

Wohnen der Altersgruppe 65plus

Untersuchung im Auftrag vom:

**Verbändebündnis
WOHNEN 65PLUS**

erstellt vom



Hannover, Juni 2013

Verbändebündnis „WOHNEN 65PLUS“



Bundesverband Deutscher Baustoff-Fachhandel e.V.
Am Weidendamm 1 A
10117 Berlin



BDB- Bund Deutscher Baumeister, Architekten
und Ingenieure e.V. Bundesgeschäftsstelle
Willdenowstraße 6
12203 Berlin-Steglitz



Deutsche Gesellschaft für Mauerwerks-
und Wohnungsbau e.V.
Kochstraße 6-7
10969 Berlin



Deutscher Mieterbund e.V.
Littenstraße 10
10179 Berlin



Industriegewerkschaft Bauen-Agrar-Umwelt
Olof-Palme-Str. 19
60439 Frankfurt am Main



Sozialverband VdK Deutschland e. V.
Wurzerstraße 4 a
53175 Bonn

Koordination

Deutsche Gesellschaft für Mauerwerks-
und Wohnungsbau e. V. (DGfM)

Dr. Ronald Rast
DGfM-Geschäftsführer
Kochstraße 6-7
10969 Berlin
Tel.: 030 / 25 35 96 - 40
Fax: 030 / 25 35 96 - 45
E-Mail: mail@dgfm.de

verantwortlich für den Inhalt:

Matthias Günther
Pestel Institut
Königstraße 50 A, 30175 Hannover
Telefon (0511) 99094 - 20, Telefax (0511) 99094 - 30
Internet: www.pestel-institut.de
E-Mail: info@pestel-institut.de

Inhalt

	Seite	
1	Ausgangslage und Ziel der Untersuchung	1
2	Entwicklung bis 2011	1
2.1	Demografische Strukturen	2
2.2	Wohnsituation der Altersgruppe 65plus	6
2.3	Einkommenssituation und Wohnkosten	8
2.4	Pflegestrukturen	9
2.5	Zusammenfassung der aktuellen Situation	13
3	Ausblick auf die zu erwartende Entwicklung	14
3.1	Demografische Entwicklung	14
3.2	Künftige Einkommenssituation der Altersgruppe 65plus	18
3.3	Künftige Pflegebedürftigkeit	20
3.4	Künftige Wohnsituation der Altersgruppe 65plus	23
4	Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen	26
4.1	Zusammenfassung	26
4.2	Handlungsempfehlungen	27

Abbildungen und Tabellen

	Seite	
Abbildung 1	Anteil der Altersgruppe „85plus“ an der Gesamtbevölkerung 1991 in v.H.	3
Abbildung 2	Anteil der Altersgruppe „85plus“ an der Gesamtbevölkerung 2011 in v.H.	4
Abbildung 3	Veränderung der Anzahl an Personen der Altersgruppe „85plus“ von 1991 bis 2011	5
Abbildung 4	Anteil an Haushalten der Altersgruppe „65plus“ an allen Haushalten 2011 in v.H.	7
Abbildung 5	Seniorenhaushalte nach Einkommensklassen im Jahr 2010	8
Abbildung 6	Frauenerwerbsquote in Deutschland* von 1960 bis 2010	10
Abbildung 7	Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe „65plus“ von 1996 bis 2011	10
Abbildung 8	Anteil der Leistungsempfänger aus der sozialen Pflegeversicherung an den jeweiligen Altersgruppen nach Geschlecht zum Jahresende 2011	11
Abbildung 9	Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Pflegeversicherung von 1995 bis 2011	12
Abbildung 10	Kosten der vollstationären Dauerpflege 2009 nach Bundesländern	13
Abbildung 11	Altersstruktur der Bevölkerung in den Jahren 2035 und 2011	16
Abbildung 12:	Modellrechnung zur Zunahme der Haushalte der Altersgruppe 65plus bis 2035 in den Kreisen und kreisfreien Städten Deutschlands bei einer durchschnittlichen Zuwanderung von 150.000 Personen pro Jahr	17
Abbildung 13	Erwerbsfähige, Erwerbspersonen und tendenziell „Grundsicherungsgefährdete“	19
Abbildung 14	Entwicklung der Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung in Deutschland bis 2050	21
Abbildung 15	Abschätzung der Pflegekosten nach den Trägern der Kosten für die Jahre 2011 und 2035	22
Tabelle 1	Entwicklung der Bevölkerung und der privaten Haushalte von 1991 bis 2011 insgesamt sowie bei der Altergruppe 65plus	2
Tabelle 2	Altenquotient in den Bundesländern 2011, 2035 und 2050 bei einer Zuwanderung von bundesweit 150.000 Personen pro Jahr	18

Wohnen der Altersgruppe 65plus

1 Ausgangslage und Ziel der Untersuchung

Die Öffentlichkeit ist durch die aktuelle „neue Wohnungsnot“ in deutschen Groß- und Universitätsstädten ebenso verunsichert wie über die Veröffentlichungen des Arbeitsministeriums zur künftigen Altersarmut¹. Appelle zum Bau von Studentenwohnungen oder Ideen und Beschlüsse zur Zuschussrente – die ja nur marginal über der Grundsicherung liegen soll – sind nicht geeignet, die Zukunftsängste der Bevölkerung zu vermindern.

Als zentrales Problem bleibt insbesondere für einen Teil der geburtenstarken Jahrgänge der 1960er Jahre die künftige „Bezahlbarkeit des Wohnens“. Gebrochene Erwerbsbiographien, Niedriglohnbeschäftigung (und daraus resultierende unzureichende Privatvorsorge) sowie absehbare Rentenkürzungen treffen auf gerade aktuell stark steigende Wohn-, Energie- und Mobilitätskosten. Kann das Dach über dem Kopf in der jetzigen Form dauerhaft beibehalten werden? Wo und für wen sind Veränderungen erforderlich? Wie gravierend sind die notwendigen Veränderungen?

Dies sind die wesentlichen Fragen, auf die die Untersuchung Antworten geben bzw. Handlungsansätze für Politik und Gesellschaft liefern will. Als Zeithorizont wurde das Jahr 2035 gewählt. Zu diesem Zeitpunkt sind die geburtenstarken Jahrgänge der 1960er Jahre nahezu vollständig ins Ruhestandsalter eingerückt.

2 Bisherige Entwicklung

Zur Aufarbeitung sind verschiedene Datengrundlagen verfügbar, die durch entsprechende Verknüpfungen teilweise auch regionalisierte Aussagen zulassen. Es handelt sich insbesondere um die demografischen Basisdaten und um die Daten der Pflegestatistik. Hinzu kommen aus den jährlichen Stichprobenerhebungen² Daten zur Einkommenssituation, die alle vier Jahre – letztmals 2010 – durch Fragen zu den Wohnverhältnissen ergänzt werden. Soweit möglich, wurden auch die bereits vorliegenden Ergebnisse des Zensus 2011 einbezogen. Der Zensus ergab mit einem Minus von rund 1,5 Mio. Einwohnern und einem Plus von etwa 0,5 Mio. Wohnungen gegenüber den entsprechenden, auf den Volkszählungen von 1981 (Ostdeutschland) bzw. 1987 (beruhenden), beruhenden Fortschreibungen Abweichungen in erwarteter Größenordnung.

¹ z.B. Interview des Deutschlandfunks mit Frau Ministerin v.d.Leyen am 29.8.2012

² <https://www.destatis.de/DE/Methoden/SUFMikrozensus.html>: „Der Mikrozensus ist die amtliche Repräsentativstatistik über die Bevölkerung und den Arbeitsmarkt, an der jährlich 1% aller Haushalte in Deutschland beteiligt sind (laufende Haushaltsstichprobe). Insgesamt nehmen rund 390.000 Haushalte mit 830.000 Personen am Mikrozensus teil; darunter etwa 150 000 Personen in rund 72.000 Haushalten in den neuen Bundesländern und Berlin-Ost.“

2.1 Demografische Entwicklung

Die Entwicklung der Bevölkerung insgesamt sowie der Altersgruppe „65-Jahre und älter“ (65plus) seit 1991 ist in **Tabelle 1** ausgewiesen. Die Zahl der Menschen, die 65. Lebensjahr erreicht oder sogar überschritten haben, ist von gut 12 Mio. Personen auf knapp 16,6 Mio. Personen angestiegen. Dies ist ein Zuwachs um 4,55 Mio. Menschen bzw. 38 %. Die Steigerung bei der Gesamtbevölkerung erreichte dagegen lediglich 0,13 Mio. Personen (+0,2 %), d. h. die Altersgruppe „bis unter 65 Jahre“ hat um 4,4 Mio. Personen abgenommen.

Tabelle 1: Entwicklung der Bevölkerung und der privaten Haushalte von 1991 bis 2011 insgesamt sowie bei der Altersgruppe 65plus

	1991		2011		Veränderung	
	insgesamt	65plus	insgesamt	65plus	insgesamt	65plus
	1.000				in v.H.	
Bevölkerung	80.195	12.021	80.328	16.568	0,2	37,8
Haushalte	35.462	8.434	39.750	11.050	12,1	31,0

Quelle: eigene Berechnungen auf der Basis der Mikrozensus 1991 und 2011 (Haushaltsgrößen) sowie des Zensus 2011 (Einwohnerzahl)

Die Zahl der privaten Haushalte stieg im betrachteten Zeitraum insgesamt um gut 4,3 Mio.; allein im Bereich der Haushalte mit einem Haupteinkommensbezieher der Altersgruppe 65plus betrug der Zuwachs gut 2,6 Mio. Haushalte.

Der demografische Wandel wird im Wesentlichen durch die Alterung der Gesellschaft bei gleichzeitig erwartetem Rückgang der Einwohnerzahl geprägt. Die daraus resultierenden ökonomischen und gesellschaftlichen Probleme liegen vordergründig in dem sich stetig „verschlechternden“ Altenquotienten (Relation der Altersgruppe „65 Jahre und älter“ zur Altersgruppe „20 bis unter 65 Jahre“). Seit 1990 ist der Altenquotient von knapp 24 auf inzwischen 34 angestiegen. Durch die gerade in den vergangenen Jahren wieder erstarkte Auslandszuwanderung blieb die Zahl der Erwerbsfähigen – auf diese Altersgruppe entfällt der weit überwiegende Teil der Zuwanderung – nicht nur konstant, sondern steigt seit 2009 wieder leicht an. Damit ist der Einwohnerrückgang bisher insgesamt kaum spürbar.

Trotzdem ist die Alterung der Gesellschaft nicht aufzuhalten. Das Durchschnittsalter der Bevölkerung Deutschlands ist von unter 40 Jahren 1990 auf mehr als 44 Jahre im Jahr 2011 angestiegen.

Die höchste Dynamik zeigt dabei die Gruppe der Hochbetagten im Alter von 85 Jahren und mehr. Dieser Personenkreis ist von 1,18 Mio. Menschen im Jahr 1991 um über 80 % auf knapp 2 Mio. im Jahr 2011 angestiegen. Die regionalen Anteile der Altersgruppe 85plus an der Gesamtbevölkerung in den Jahren 1991 und 2011 zeigen die **Abbildungen 1 und 2**, die relativen regionalen Veränderungen sind in **Abbildung 3** visualisiert. Relativ geringe Zuwächse zeigen sich in den kreisfreien Städten wegen des dort starken Zuzugs junger Menschen und in Regionen, die bereits 1991

einen für die damaligen Zeit überdurchschnittlichen Anteil an Personen der Altersgruppe 85plus aufwiesen wie etwa Südostniedersachsen oder das Ruhrgebiet.

Abbildung 1: Anteil der Altersgruppe „85plus“ an der Gesamtbevölkerung 1991 in v.H.

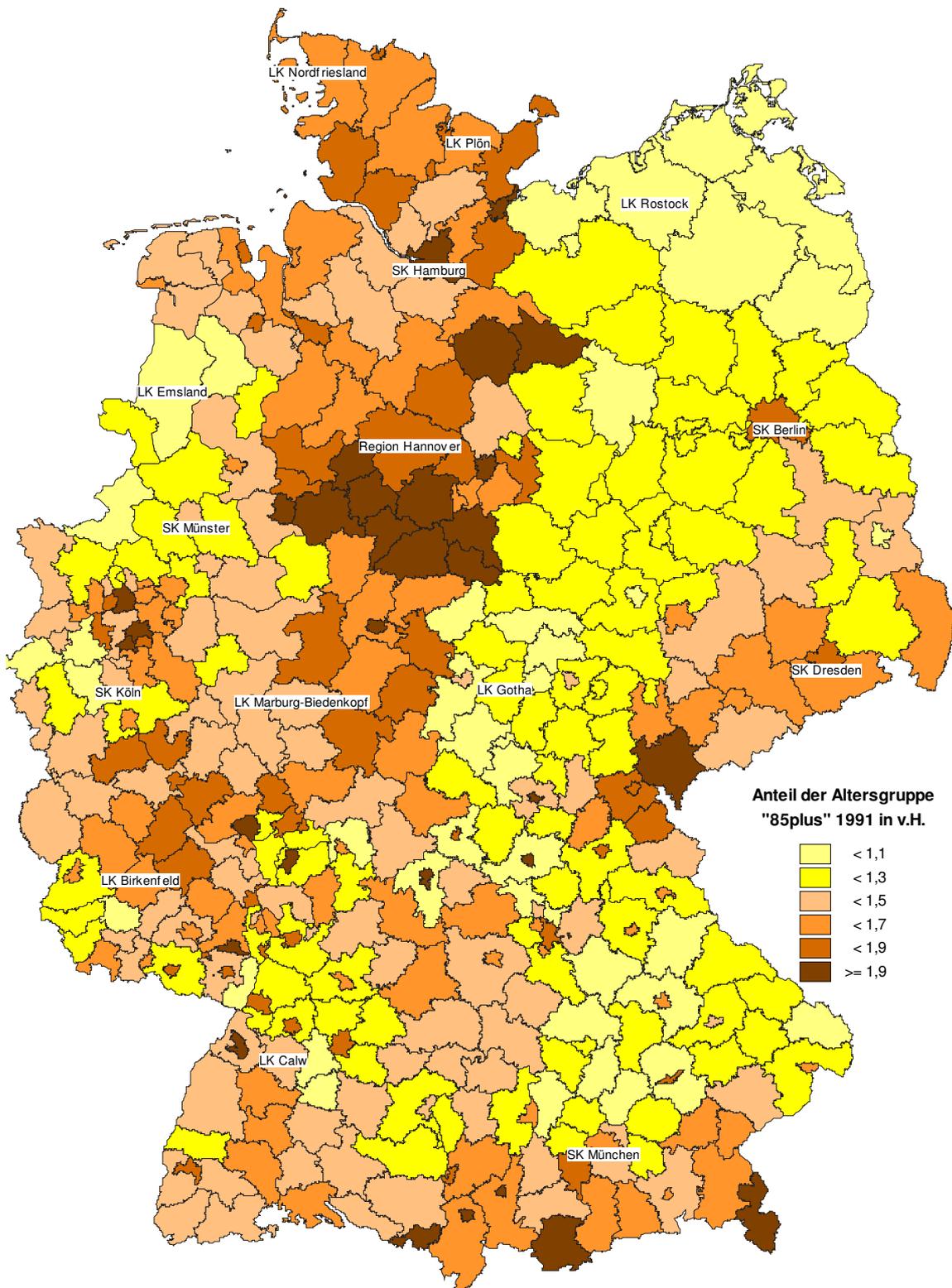


Abbildung 2: Anteil der Altersgruppe „85plus“ an der Gesamtbevölkerung 2011 in v.H.

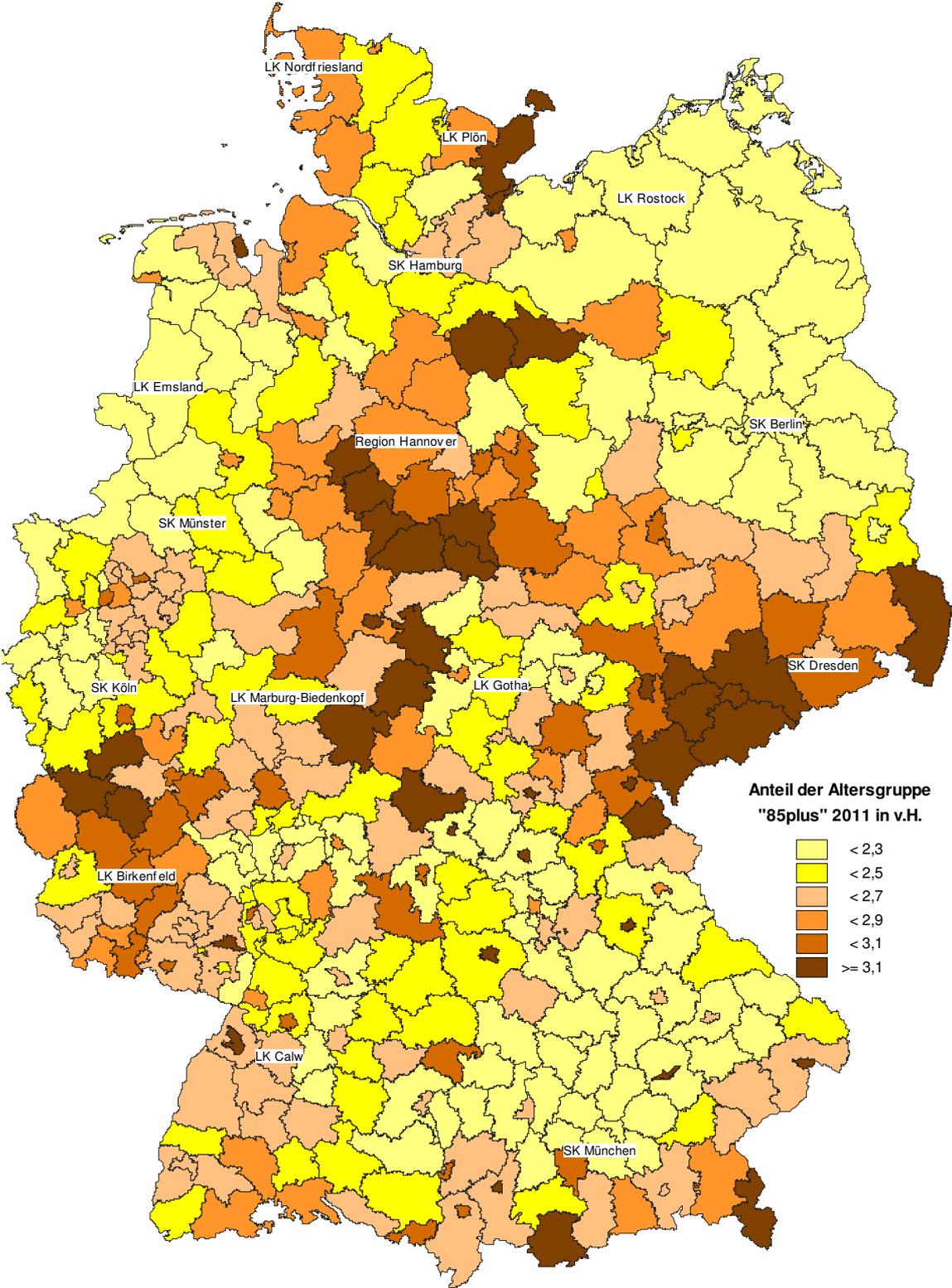
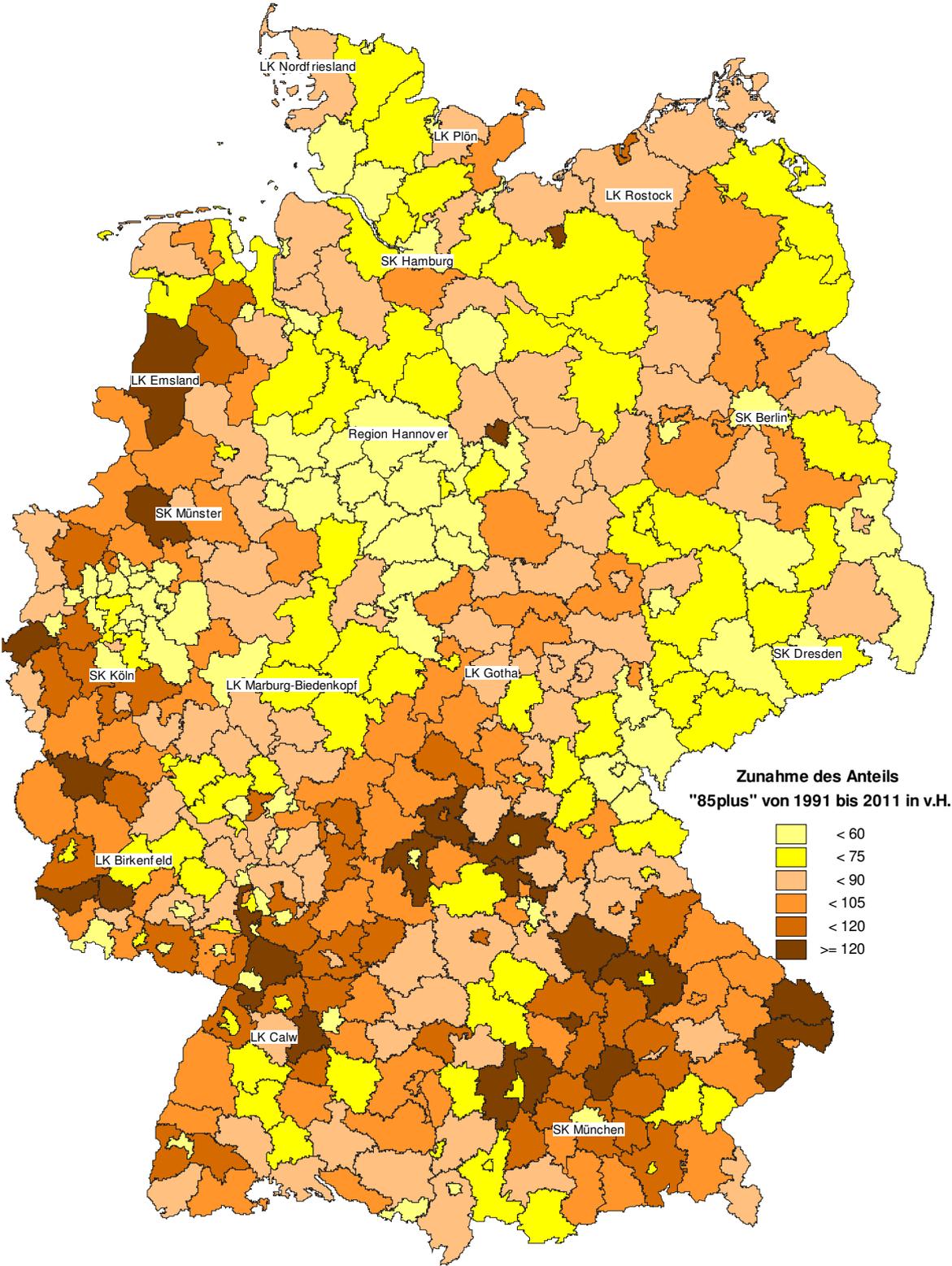


Abbildung 3: Veränderung der Anzahl an Personen der Altersgruppe „85plus“ von 1991 bis 2011



2.2 Wohnsituation der Altersgruppe 65plus

Der Mikrozensus berücksichtigt alle Haushalte und Personen, die in „normalen Wohnungen“ leben. Nicht einbezogen sind deshalb die bereits in Heimen (4 %), im betreuten Wohnen (2 %) oder speziellen Altenwohnungen (1 %) wohnenden Mitglieder dieser Altersgruppe³. Von den aus den Mikrozensusdaten hochgerechneten knapp 10,9 Mio. Haushalten⁴ mit einem Haupteinkommensbezieher im Alter von 65 Jahren und mehr wohnten knapp 6 Mio. in der eigenen Wohnung oder dem eigenen Haus, etwas weniger als 4,8 Mio. bewohnten ihre Wohnung als Hauptmieter und 156.000 wohnten zur Untermiete. Damit weisen die Seniorenhaushalte knapp hinter den „60-bis unter 65-Jährigen“ die höchste Eigentümerquote auf. Während von allen Haushalten Deutschlands lediglich 44,2 % im eigenen Haus oder der eigenen Wohnung leben, sind es bei den Senioren 54,8 %.

Von den Eigentümern lebten 57 % im Einfamilienhaus, 24 % im Zweifamilienhaus und 19 % in Gebäuden mit drei und mehr Wohnungen. Bei den Mietern ist das Verhältnis nahezu umgekehrt, hier wohnen 80 % in Mehrfamilienhäusern.

Die durchschnittliche Wohnfläche der Wohnung beträgt gut 91 m² (knapp 110 m² bei Eigentümerhaushalten und 68 m² bei Mieterhaushalten). Je Bewohner errechnet sich eine ein Drittel über dem Gesamtdurchschnitt von gut 45 m² liegende Wohnfläche von rund 60 m².

Von allen Haushalten wohnen 17,3 % in Gebäuden, die erst 1991 oder später errichtet wurden. Bei den Seniorenhaushalten sind es bei den Eigentümerhaushalten nur 5,3 % und auch bei den Mieterhaushalten lediglich 7,8 %. **Seniorenhaushalte bewohnen somit weit überwiegend ältere Wohngebäude.** Dazu stellt der Bundesminister für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung fest⁵: „Selbstgenutztes Wohneigentum oder Mietwohnungen befinden sich dabei überwiegend in älterer Bausubstanz. Viele der Gebäude sind weder barrierefrei noch barrierearm. Sie weisen zahlreiche Hindernisse zur und in der Wohnung auf. Gerade in den Bädern sind altersgerechte Maßnahmen notwendig, um Stürze und Unfälle zu vermeiden.“ In barrierearmen Wohnungen leben bisher lediglich 0,57 Mio. der rund 11 Mio. Haushalte der Altersgruppe 65plus, d.h. nur gut 5 %.

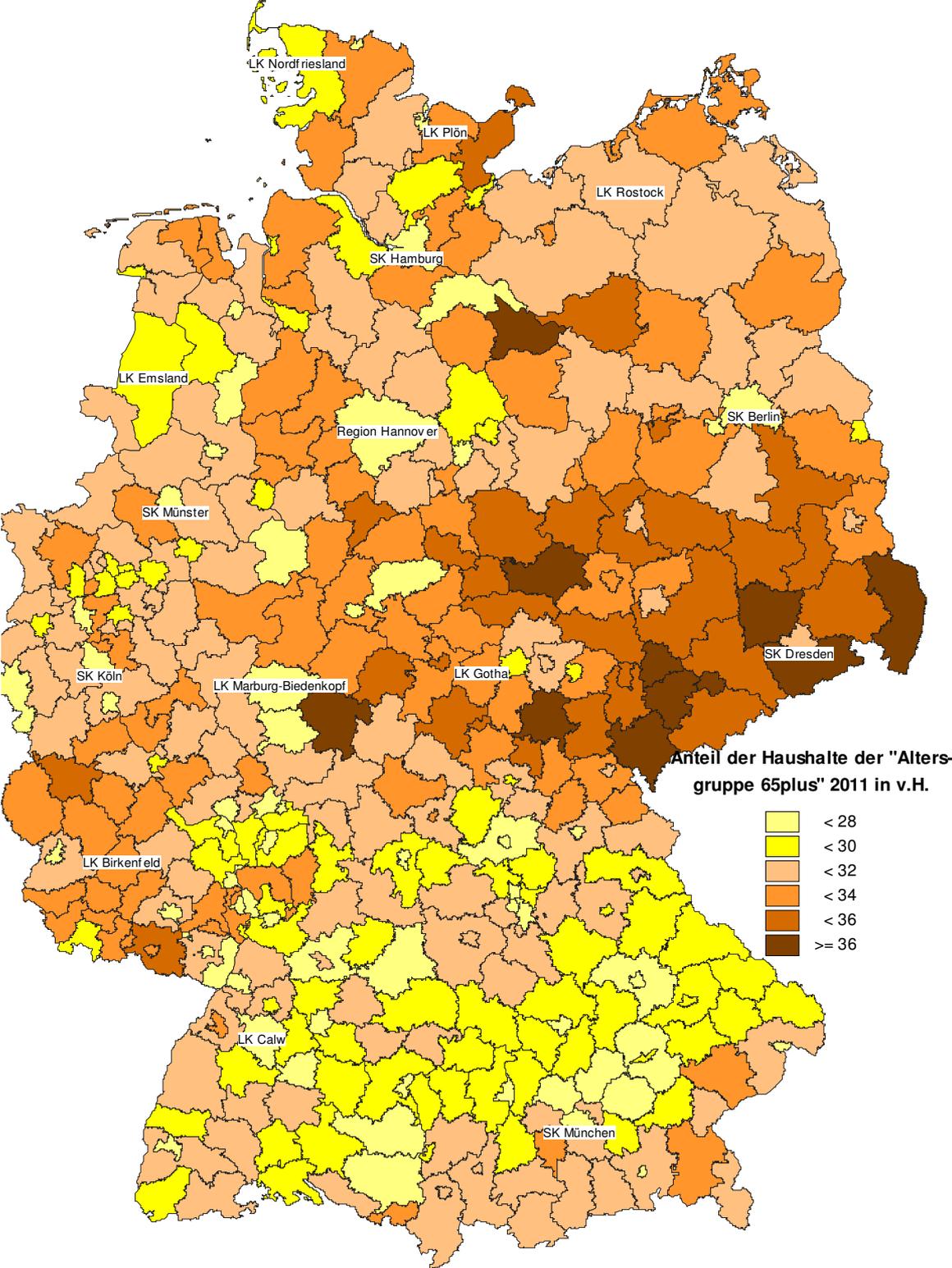
Den bereits heute stark differierenden Anteil der Haushalte der Altersgruppe 65plus an allen privaten Haushalten zeigt **Abbildung 4**. Hohe Anteile zeigen sich vor allem in Rheinland-Pfalz, im südöstlichen Niedersachsen sowie in Thüringen und Sachsen.

³ Forschungen Heft 147, Wohnen im Alter -Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf; Hrsg.: Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS), Berlin 2011

⁴ Mikrozensus - Zusatzerhebung 2010, Bestand und Struktur der Wohneinheiten, Wohnsituation der Haushalte; Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2012

⁵ Vorwort in: Forschungen Heft 147, Wohnen im Alter -Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf; Hrsg.: Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS), Berlin 2011

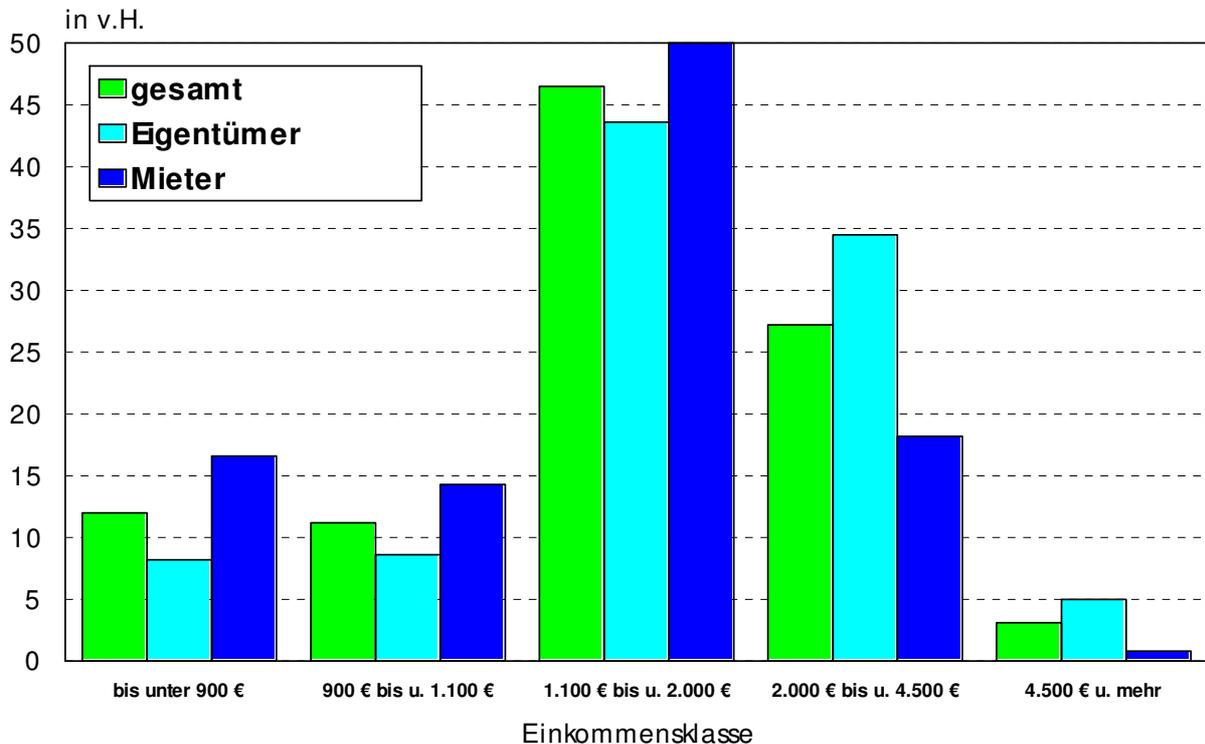
Abbildung 4: Anteil an Haushalten der Altersgruppe „65plus“ an allen Haushalten 2011 in v.H.



2.3 Einkommenssituation und Wohnkosten

Die Verteilung der in der in der Mikrozensuszusatzserhebung Wohnen erfassten Haushalte mit einem 65-jährigen oder älteren Haupteinkommensbezieher auf Einkommensklassen zeigt **Abbildung 5**.

Abbildung 5: Seniorenhaushalte nach Einkommensklassen im Jahr 2010



Quelle: Mikrozensuszusatzserhebung Wohnen 2010; Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2012

Nur gut 3 % der Haushalte verfügen über ein monatliches Nettoeinkommen von mehr als 4.500,-- €. Weit über 80 % dieser finanziell gut gestellten Seniorenhaushalte leben in der eigenen Wohnung oder dem eigenen Haus. Bei weiteren 27 % der Haushalte liegt das monatliche Nettoeinkommen zwischen 2.000,-- € und 4.500,-- €. Von den Wohnungseigentümern entfallen knapp ein Drittel auf diese Einkommensklasse, von den Mietern lediglich 16,5 %. In der nächstfolgenden Einkommensklasse, „1.100,-- € bis unter 2.000,-- €“, sind 44 % der Eigentümer- und die Hälfte der Mieterhaushalte vertreten. Ein Nettoeinkommen zwischen 900,-- € und 1.100,-- € weisen insgesamt gut 11 % aller Seniorenhaushalte auf; knapp 9 % der Eigentümerhaushalte und gut 14 % der Mieterhaushalte. Weniger als 900,-- € stehen 12 % der Haushalte monatlich zur Verfügung. In dieser Einkommenskategorie liegen fast 10 % der Wohnungseigentümerhaushalte und 15 % der Mieterhaushalte.

Zum Jahresende 2010 bezogen knapp 353.000 Personen der Altersstufe „65 Jahre und älter“ in Deutschland Grundsicherung⁶ (außerhalb von Einrichtungen), rund zwei Drittel davon waren Frauen. Es dürfte sich zum größeren Teil um Alleinlebende Personen handeln. Aber selbst wenn man eine Haushaltsgröße von nur 1,1 Personen zugrunde legt, errechnet sich mit rund 320.000 Haushalten ein Anteil von rund 3 % Grundsicherung beziehenden Haushalten an allen Seniorenhaushalten.

Auch wenn Altersarmut im Sinne von Leistungsbezug damit gegenwärtig eine untergeordnete Rolle spielt, so lässt sich für die Einkommenssituation der Altersgruppe 65plus festhalten, dass gut 0,9 Mio. Wohnungseigentümer- und fast 1,4 Mio. Mieterhaushalte über ein monatliches Nettoeinkommen von weniger als 1.100,- € verfügen⁷. Da davon auszugehen ist, dass die bereits Grundsicherung beziehenden Haushalte vollständig in dieser Gruppe enthalten sind, so verbleiben fast 2 Mio. Seniorenhaushalte, deren Einkommen nur unwesentlich über der staatlichen Grundsicherung liegt.

2.4 Pflegestrukturen

Ein Aspekt, der mit der Alterung der Gesellschaft an Bedeutung gewonnen hat, ist die Organisation der Pflege bei Eintritt der Bedürftigkeit. Mit der weit vorangeschrittenen Auflösung des Familienverbundes und der steigenden Erwerbstätigkeit der Frauen (vgl. **Abbildung 6**) stehen immer weniger Angehörige zur Übernahme der Pflege zur Verfügung. So ist die durchschnittliche Zahl an Kindern pro Frau von knapp 2,6 Mitte der 1960er Jahre im Zuge des so genannten Pillenknicks auf 1,4 Mitte der 1970er Jahre abgesunken. Seitdem verharrt dieser Wert in Westdeutschland auf diesem niedrigen Niveau.

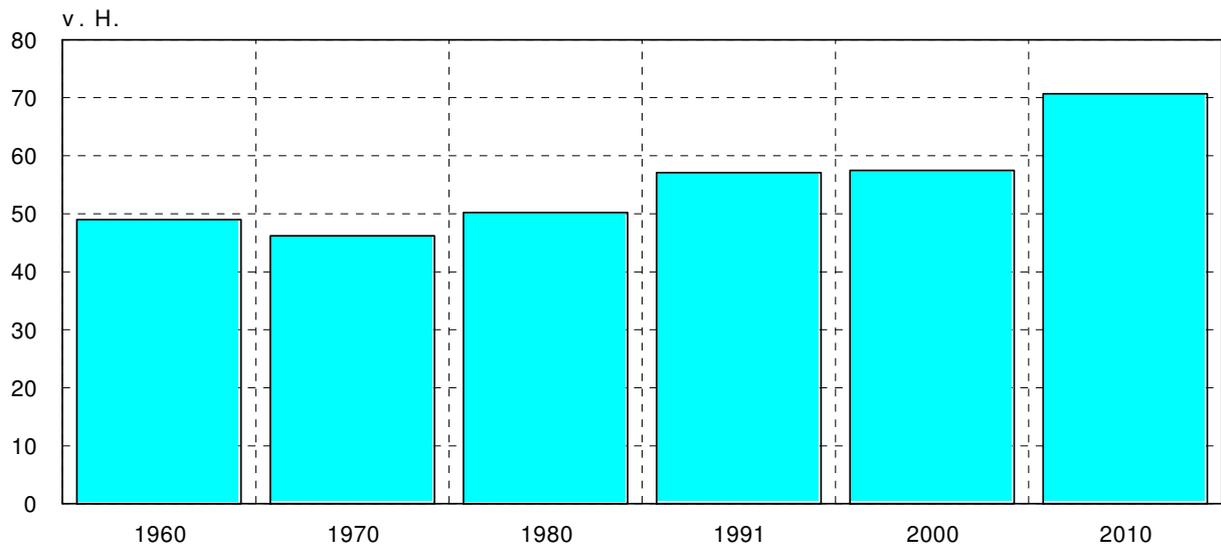
Über die verfügbaren Daten zur Pflegeversicherung lässt sich ein Bild der Pflege in Deutschland zeichnen. Eine umfassende Darstellung findet sich auch im Pflegereport der Barmer GEK⁸. Die Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe 65plus zeigt **Abbildung 7**. Insgesamt stieg die Zahl der Pflegebedürftigen in dieser Altersgruppe seit 1996 von 1,21 Mio. um gut die Hälfte auf 1,84 Mio. Personen an. Rund 80 % aller Pflegebedürftigen entfallen auf die hier betrachtete Altersgruppe.

⁶ Die Grundsicherung im Alter ist eine Leistung zur Sicherung des soziokulturellen Existenzminimums für Personen ab dem 65. Lebensjahr; Die Vorschriften finden sich im Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch; der monatliche Regelsatz für Alleinstehende beträgt gegenwärtig 382 €, hinzu kommen Leistungen für Unterkunft und Heizung sowie ggfs. notwendige Mehrbedarfe

⁷ Mikrozensus Zusatzerhebung Wohnen 2010; Statistisches Bundesamt

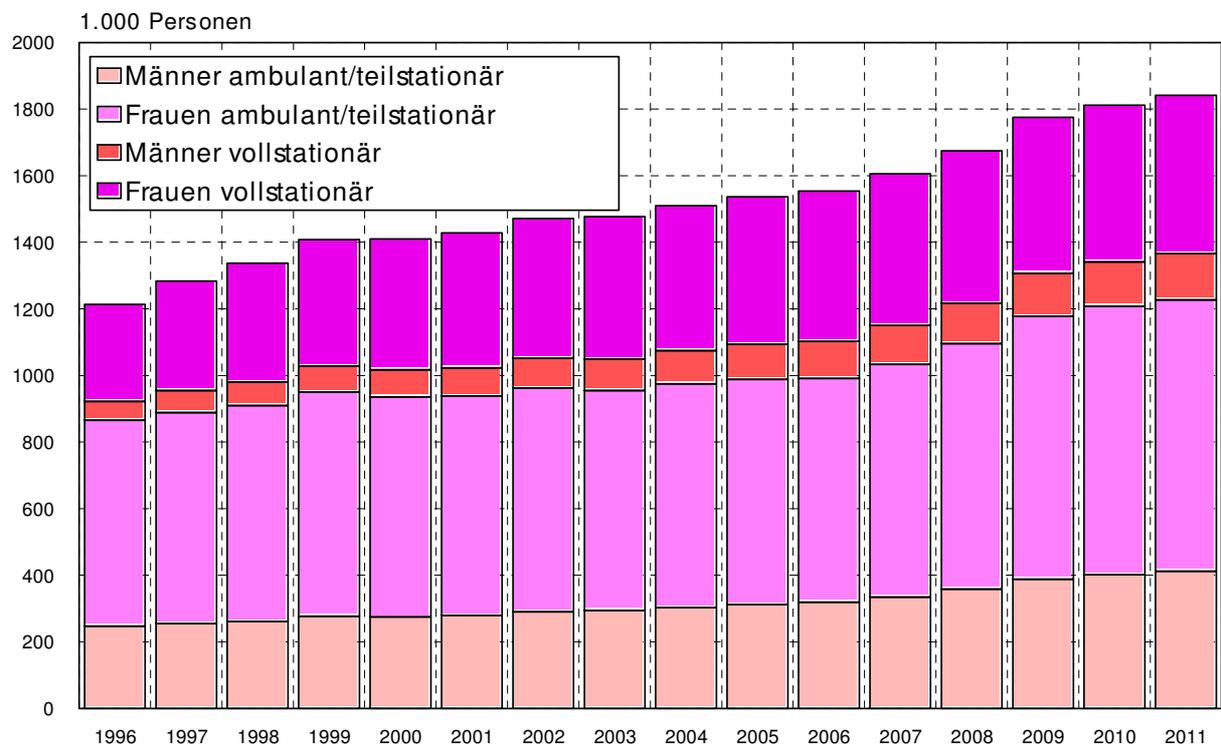
⁸ BARMER GEK Pflegereport 2012; Hrsg.: BARMER GEK, Schwäbisch Gmünd 2012

Abbildung 6: Frauenerwerbsquote in Deutschland* von 1960 bis 2010



Quelle: Statistisches Bundesamt
 *) bis einschl. 1980 früheres Bundesgebiet

Abbildung 7: Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe „65plus“ von 1996 bis 2011

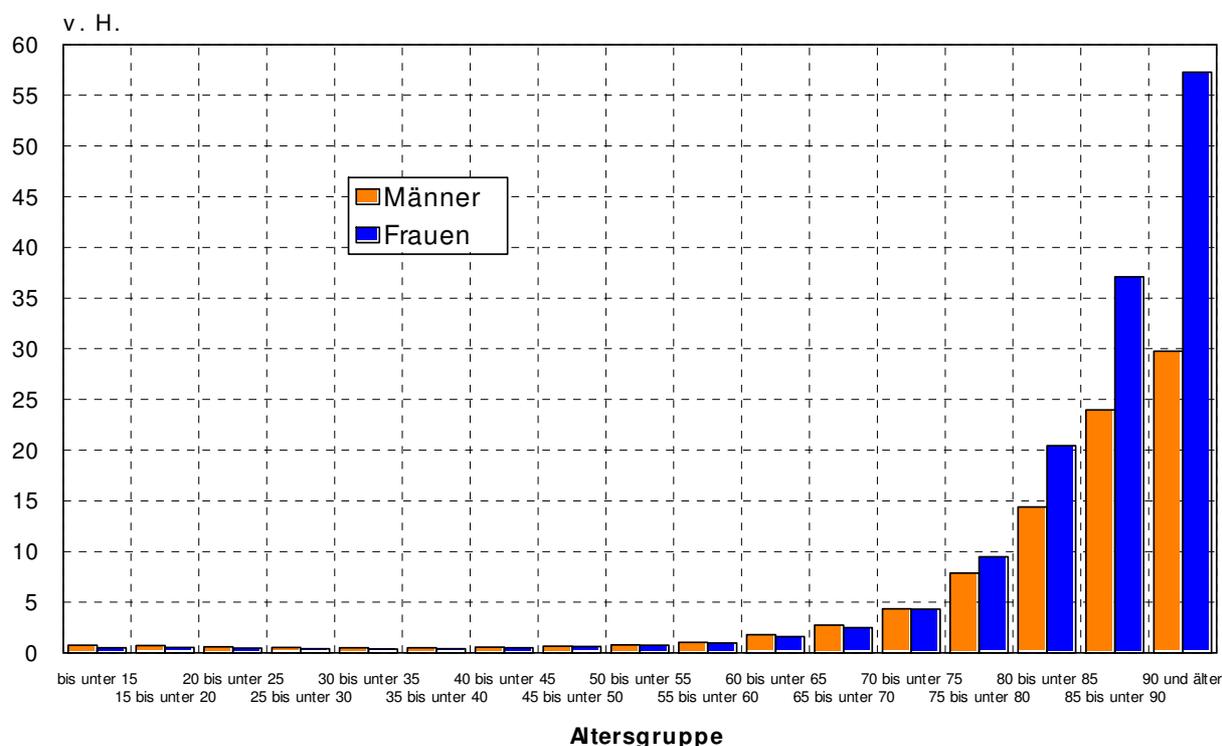


Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes; Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2013

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit erheblich an, wie **Abbildung 8** zeigt. Liegt dieses Risiko, pflegebedürftig zu werden, bis über das 50. Lebensjahr hinaus noch unter 1 %, so steigt es bei 70-Jährigen auf knapp 5 %. Bei 80-Jährigen zeigen sich bereits deutliche Unterschiede zwischen

Männern und Frauen mit rund 5 %-Punkte höheren Quoten bei Frauen. Bei über 90-Jährigen Frauen sind dann nahezu 60 % pflegebedürftig.

Abbildung 8: Anteil der Leistungsempfänger aus der sozialen Pflegeversicherung an den jeweiligen Altersgruppen nach Geschlecht zum Jahresende 2011



Quellen: Statistisches Bundesamt; Bundesgesundheitsministerium

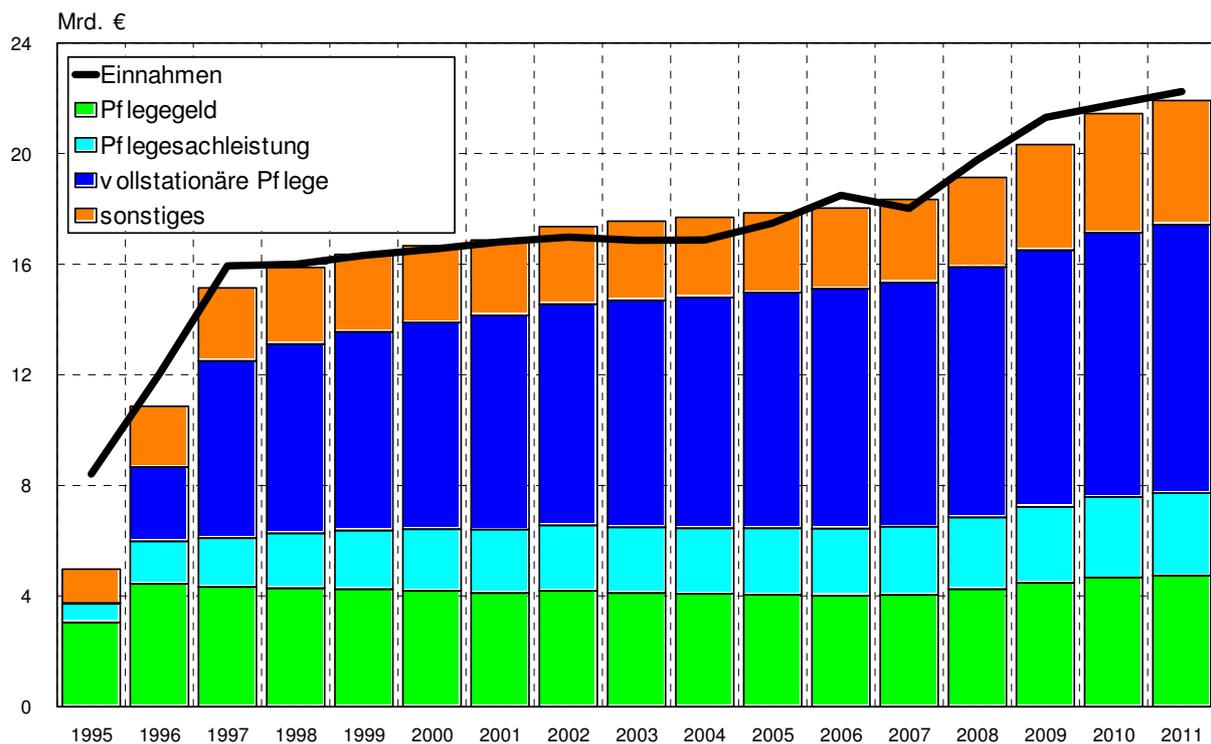
Der Anteil der in vollstationärer Pflege versorgten Menschen an allen Pflegebedürftigen der Altersgruppe 65plus hat in den letzten Jahren leicht abgenommen und lag im Jahr 2011 bei rund einem Drittel. Der Anteil Pflegebedürftiger Leistungsempfänger an der Altersgruppe 65plus ist seit 1996 von rund 9,4 % auf knapp unter 11 % angestiegen. In absoluten Zahlen ist dies ein Anstieg um gut die Hälfte von 1,21 Mio. auf 1,84 Mio. Personen.

Die Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Pflegeversicherung beliefen sich im Jahr 2011 auf rund 22 Mrd. € (vgl. **Abbildung 9**). Die in der Abbildung ausgewiesenen Ausgaben der Pflegeversicherung beziehen sich auf alle Pflegebedürftigen, d.h. auch auf diejenigen unterhalb des 65. Lebensjahres.

Neben den Aufwendungen der gesetzlichen Pflegeversicherung sind noch private Aufwendungen in ähnlicher Größenordnung zu veranschlagen und über die „Hilfe zur Pflege“ wurden im Jahr 2011 weitere knapp 3,6 Mrd. € direkt vom Staat übernommen. Dabei ist zu beachten, dass diese Hilfe zur Pflege für 14,3 % der Pflegebedürftigen geleistet wird, während nur 3 % der Altersgruppe 65plus Grundsicherung beziehen. D.h., der Pflegeaufwand ist auch von vielen Menschen mit Einkommen oberhalb der Grundsicherung nicht leistbar und muss vom Staat über die Sozialhilfe

übernommen werden. Hinzu kommen noch Leistungen der privaten Pflegeversicherung und der Kriegsofopferfürsorge in Höhe von gut 0,9 Mrd. €. Insgesamt betrug der finanzielle Aufwand für die Pflege von Menschen somit rd. 48 Mrd. €. Wenn die Altersgruppe 65plus daran entsprechend ihrem Anteil an den Pflegebedürftigen beteiligt ist, entfällt auf die Pflege von Menschen dieser Altersgruppe ein finanzieller Aufwand in Höhe von etwa 38 Mrd. €. Nicht enthalten bzw. lediglich über das Pflegegeld berücksichtigt sind die Arbeitsleistungen der Angehörigen von Pflegebedürftigen.

Abbildung 9: Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Pflegeversicherung von 1995 bis 2011



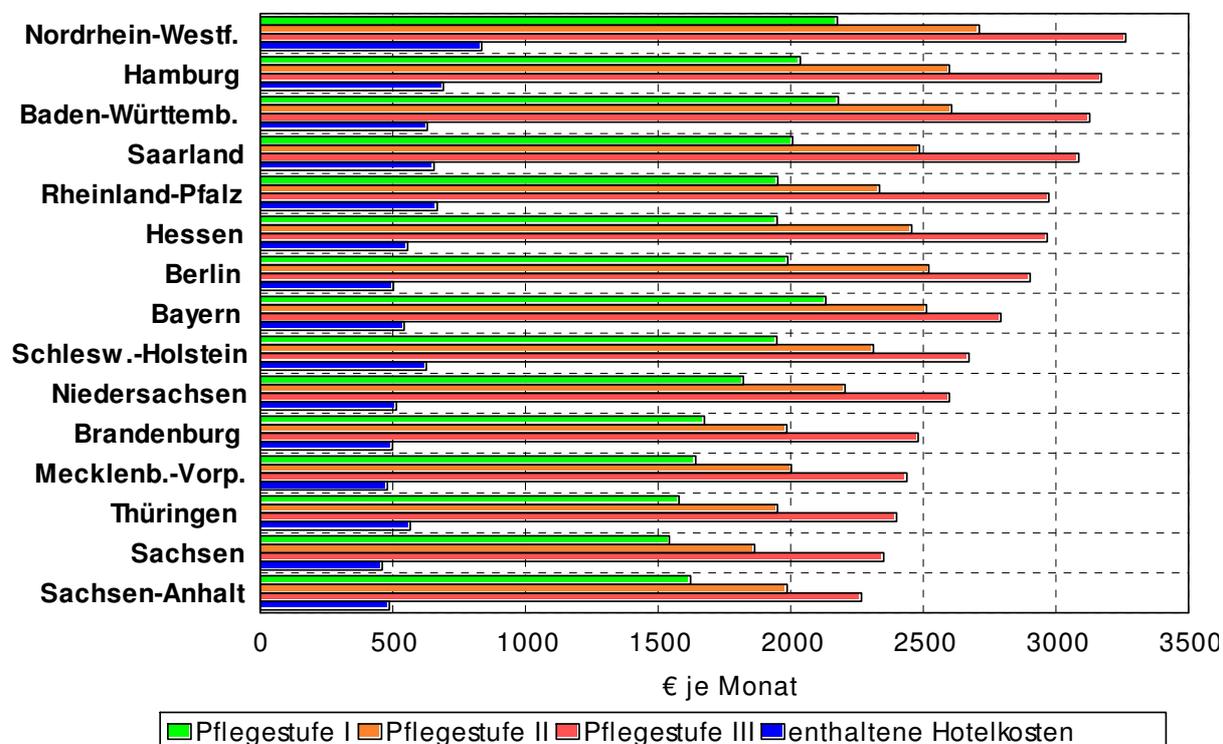
Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Die nach Bundesländern (mit Ausnahme des Landes Bremen, für das keine Angaben vorlagen) differenzierten Pflegekosten im Heim zeigt **Abbildung 10**. Bereits die in der Vergütung enthaltenen Hotelkosten reichen von minimal 460 € je Monat in Sachsen bis maximal 835 € je Monat in Nordrhein-Westfalen.

Bei den reinen Pflegekosten, d.h. ohne die Hotelkosten, ist bei den Pflegestufen I und II der Freistaat Thüringen mit 1.014 bzw. 1.385 € je Monat am preiswertesten. In der Pflegestufe III liegt Sachsen-Anhalt mit 1.780 € je Monat 54 € unter den Kosten in Thüringen. Das „teuerste“ Bundesland in der Pflegestufe I ist der Freistaat Bayern mit 1.589 € je Monat. Dies sind über 50 % mehr als in Thüringen. Bei der Pflegestufe II liegt Berlin mit 2.018 € je Monat knapp vor Baden-Württemberg und Bayern und in der Pflegestufe III liegt Baden-Württemberg mit 2.497 € je Monat vor Hamburg und dem Saarland.

Die ostdeutschen Flächenländer teilen sich bei allen Pflegestufen die „preiswertesten“ fünf Plätze, was durch die offensichtlich noch immer geringeren Lohnkosten zu erklären ist.

Abbildung 10: Kosten der vollstationären Dauerpflege 2009 nach Bundesländern



Quelle: Barmer GEK Pflegereport 2012

2.5 Zusammenfassung der aktuellen Situation

Die Zahl der Menschen in der Altersgruppe 65plus hat seit 1991 um knapp 4,8 Mio. Personen auf 16,9 Mio. Personen Ende 2011 zugenommen. Verantwortlich war dafür neben der steigenden Lebenserwartung auch das Einrücken der relativ starken Geburtsjahrgänge 1938 bis 1941 in diese Altersstufe.

Die Altersgruppe verfügt mit rund 60 m² pro Bewohner über eine weit über dem Durchschnitt liegende Wohnfläche. Die Eigentümerquote erreicht mit knapp 55 % ebenfalls einen überdurchschnittlichen Wert. Weit überwiegend liegen die Wohnungen in Gebäuden, die 20 Jahre und älter sind. Nur gut 5 % der gut 11 Mio. Haushalte leben in weitgehend barrierearmen Wohnungen.

Auch wenn gegenwärtig nur gut 0,3 Mio. Seniorenhaushalte Grundsicherung beziehen, so erzielen weitere rund 1,97 Mio. Haushalte der Einkommensklasse „unter 1.100 € monatlich“ nur sehr niedrige Einkünfte, die eine Verbesserung der Wohnsituation kaum ermöglichen. Unter diesen einkommensschwachen Haushalten befinden sich auch gut 0,9 Mio. Wohnungseigentümer, bei denen eine energetische Sanierung

oder eine barrierearme Modernisierung kaum infrage kommen wird. Insgesamt muss fast ein Viertel der Seniorenhaushalte als einkommensschwach bezeichnet werden. Ein weiteres Achtel (gut 1,2 Mio. Haushalte) liegt in der Einkommensklasse „1.100 bis unter 1.300 € monatlich“ und verfügt damit nur über geringfügig mehr finanzielle Mittel. Insbesondere von Paarhaushalten in dieser Einkommensklasse werden die heutigen frei finanzierten Angebote zum Seniorenwohnen kaum angenommen werden können.

Die Pflegebedürftigkeit betrifft rund 11 % der Menschen aus der Altersgruppe 65plus. Davon wieder ein Drittel bedarf der vollstationären Pflege in Heimen. Der finanzielle Aufwand für die Pflege insgesamt lag im Jahr 2011 bei rund 48 Mrd. €. Davon entfielen 21,9 Mrd. € auf die Pflegeversicherung, 3,6 Mrd. € auf den Staat (Hilfe zur Pflege), gut 0,9 Mrd. € auf die private Pflegeversicherung und die Kriegsopferfürsorge und etwa 21,5 Mrd. € wurden unmittelbar durch die Betroffenen und ihre Angehörigen privat finanziert.

3 Ausblick auf die zu erwartende Entwicklung

Welche Entwicklungslinien sind in den verschiedenen Bereichen zu erwarten? Die in diesem Kapitel aufgeführten Zahlenwerte mögen bitte nicht als „Prognosen“ missverstanden werden. Es soll allerdings versucht werden, anhand plausibler Entwicklungspfade die aus Sicht der Verfasser wahrscheinliche Entwicklung aufzuzeigen und über die Quantifizierung verschiedener Werte auch Größenordnungen abzuschätzen, die möglicherweise einen erhöhten Handlungsbedarf seitens der Politik bedingen.

3.1 Demografische Entwicklung

Die Bevölkerungsmodellrechnungen weisen - unabhängig von den Wanderungsannahmen - für den älteren Teil der Bevölkerung ein hohes Maß an Zuverlässigkeit auf, da die Umzugshäufigkeit mit zunehmendem Alter erheblich nachlässt. Während bei den 18- bis unter 30-Jährigen noch rund 10 % jährlich über die Kreisgrenze ihren Wohnort verändern, liegt diese Rate bei den 50- bis unter 65-Jährigen nur noch bei etwa 1,5 % und im Alter von 65 Jahren sind es nur noch 1 % der Bevölkerung, die größere Wohnortwechsel vornehmen. Die geringen Wanderungsbewegungen decken sich mit den Ergebnissen einer Befragung⁹, die eine nur geringe Veränderungsbereitschaft der Seniorenhaushalte anzeigt. Damit kann auch auf Kreisebene die künftige Entwicklung der Altersgruppe 65plus mit einem hinreichenden Maß an Sicherheit abgeschätzt werden.

Von größerer Bedeutung ist die Entwicklung der Lebenserwartung, hier liegt das eingesetzte Modell nahe an den Basisannahmen der 12. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes, und das Verhalten der in

⁹ TNS Emnid Repräsentative Befragung von Seniorenhaushalten 2009; in: Wohnen im Alter; Hrsg.: Deutscher Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung e.V., Berlin 2009

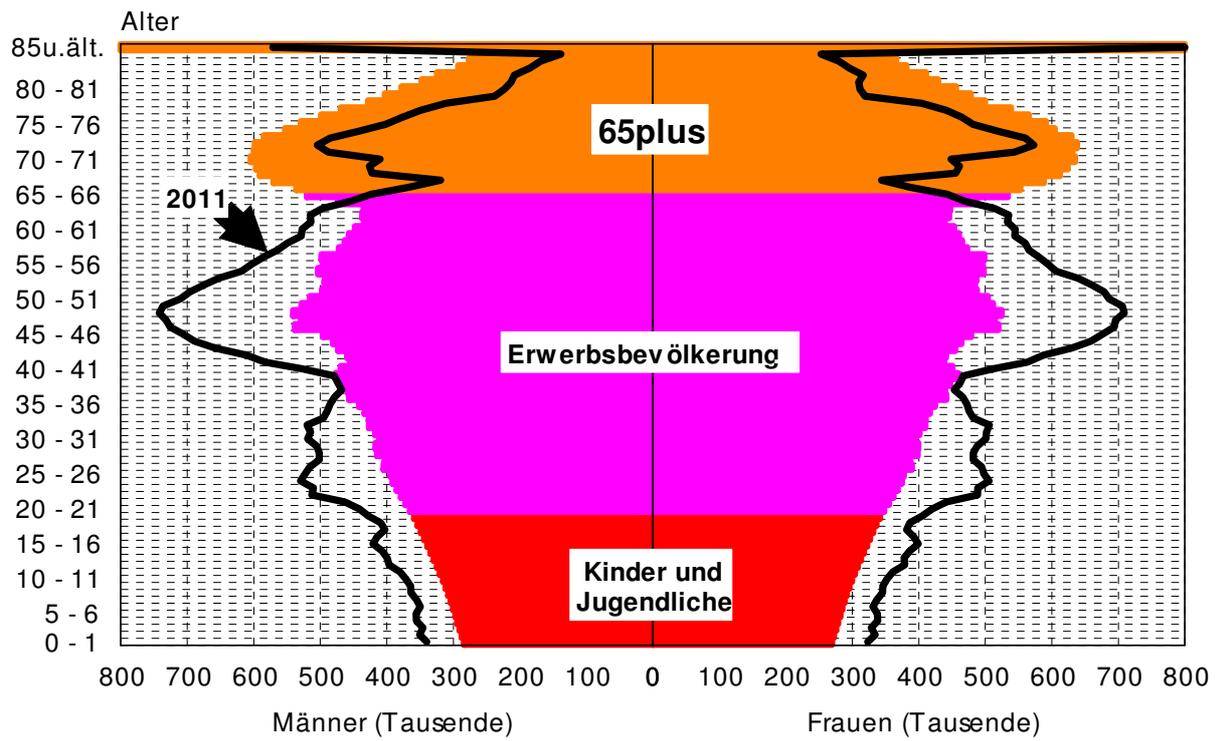
Deutschland lebenden Ausländer nach der Erwerbsphase. Nach den bisherigen Erfahrungen bleibt der weit überwiegende Teil dieser Menschen auch im Alter in Deutschland.

Für die Modellrechnungen wurde ein durchschnittlicher Wanderungsgewinn Deutschlands von 150.000 Personen pro Jahr angesetzt. Dieser Wert wird, sicher wegen der relativen wirtschaftlichen Stärke und Stabilität Deutschlands, gegenwärtig erheblich überschritten. So geht das Statistische Bundesamt für das Jahr 2012 von einer Nettozuwanderung in Höhe von 369.000 Personen aus. Setzt man hiervon einen durchschnittlichen „Fortschreibungsfehler“ in Höhe von rund 80.000 Personen ab, so verbleiben noch immer 289.000 Nettozuwanderer im Jahr 2012. Es bleibt abzuwarten, ob dies die neue Zuwanderungsnormalität ist. Insofern ist der Wanderungsansatz als eher vorsichtiger Ansatz zu verstehen. Die Altersstruktur 2035 zeigt **Abbildung 11** im Vergleich zur Altersstruktur des Jahres 2011. Die Veränderungen sind eindeutig: Zuwächsen bei der Altersgruppe 65plus stehen erhebliche Einbußen bei der Erwerbsbevölkerung und den Kindern gegenüber.

Gehörten 2011 rund 16,6 Mio. Personen der Altersgruppe 65plus an, so wird deren Zahl zwischen 2035 und 2040 - wenn die geburtenstarken Jahrgänge der 1960er Jahre vollständig dieses Alter erreicht haben – mit 23 bis 24 Mio. Personen einen Höchstwert erreichen und anschließend langsam wieder abnehmen. Liegt der Anteil dieser Altersgruppe heute bei knapp 21 % der Gesamtbevölkerung, so werden in den 2030er Jahren Anteile von über 30 % erreicht. Der heute bereits bei 34 liegende Altenquotient steigt auf etwa 59 im Jahr 2035 an.

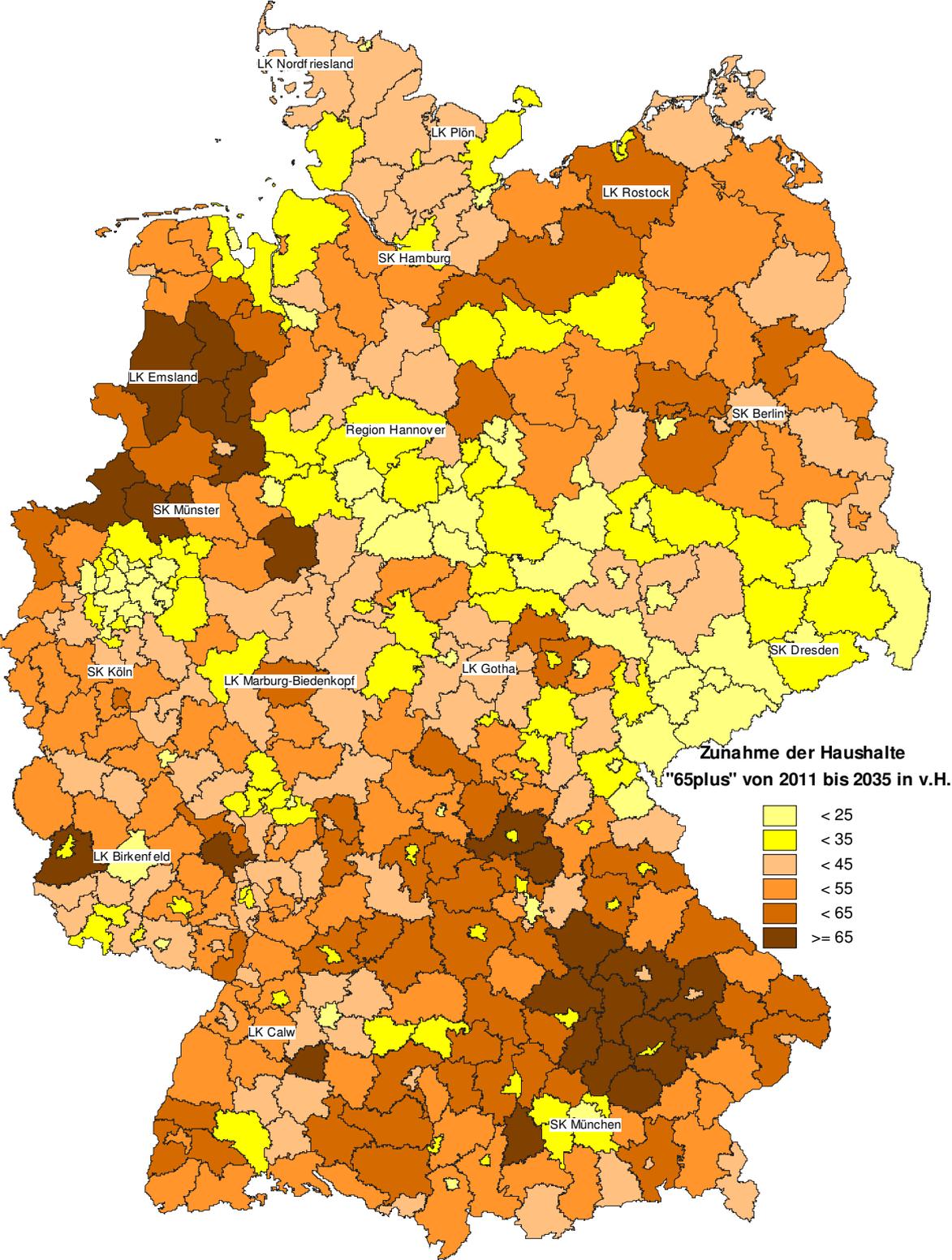
Insgesamt vermindert sich die Einwohnerzahl Deutschlands bei den gewählten Ansätzen mit 150.000 Nettozuwanderern pro Jahr über 75,6 Mio. Personen 2035 bis auf knapp 69,5 Mio. Personen 2050. Die Größenordnung der in den Regionen zu erwartenden Zuwächse an Haushalten der Altersgruppe 65plus zeigt **Abbildung 12**.

Abbildung 11: Altersstruktur der Bevölkerung in den Jahren 2035 und 2011



Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen

Abbildung 12: Modellrechnung zur Zunahme der Haushalte der Altersgruppe 65plus bis 2035 in den Kreisen und kreisfreien Städten Deutschlands bei einer durchschnittlichen Zuwanderung von 150.000 Personen pro Jahr



Quelle: eigene Berechnungen

3.2 Künftige Einkommenssituation der Altersgruppe 65plus

Der jeweils arbeitende Teil der Bevölkerung wird den nicht arbeitenden Teil versorgen müssen. Von diesem einfachen Zusammenhang kann sich auch Deutschland nicht abkoppeln. Die Entwicklung des Altenquotienten nach Bundesländern von 2011 bis 2050 ist in **Tabelle 2** ausgewiesen.

Tabelle 2: Altenquotient in den Bundesländern 2011, 2035 und 2050 bei einer Zuwanderung von bundesweit 150.000 Personen pro Jahr

Bundesland	Altenquotient		
	2011	2035	2050
Schleswig-Holstein	37	61	60
Hamburg	29	34	36
Niedersachsen	35	60	60
Bremen	35	53	50
Nordrhein-Westfalen	34	56	54
Hessen	33	55	54
Rheinland-Pfalz	34	61	60
Baden-Württemberg	32	54	54
Bayern	32	54	55
Saarland	36	68	65
Berlin	30	47	50
Brandenburg	36	80	89
Mecklenburg-Vorpommern	35	85	95
Sachsen	40	70	75
Sachsen-Anhalt	39	85	92
Thüringen	37	82	94
Deutschland	34	59	60

Quelle: eigene Berechnungen auf der Basis von Daten des Statistischen Bundesamtes bis 2011 (einschl. der vorläufigen Zensusdaten)

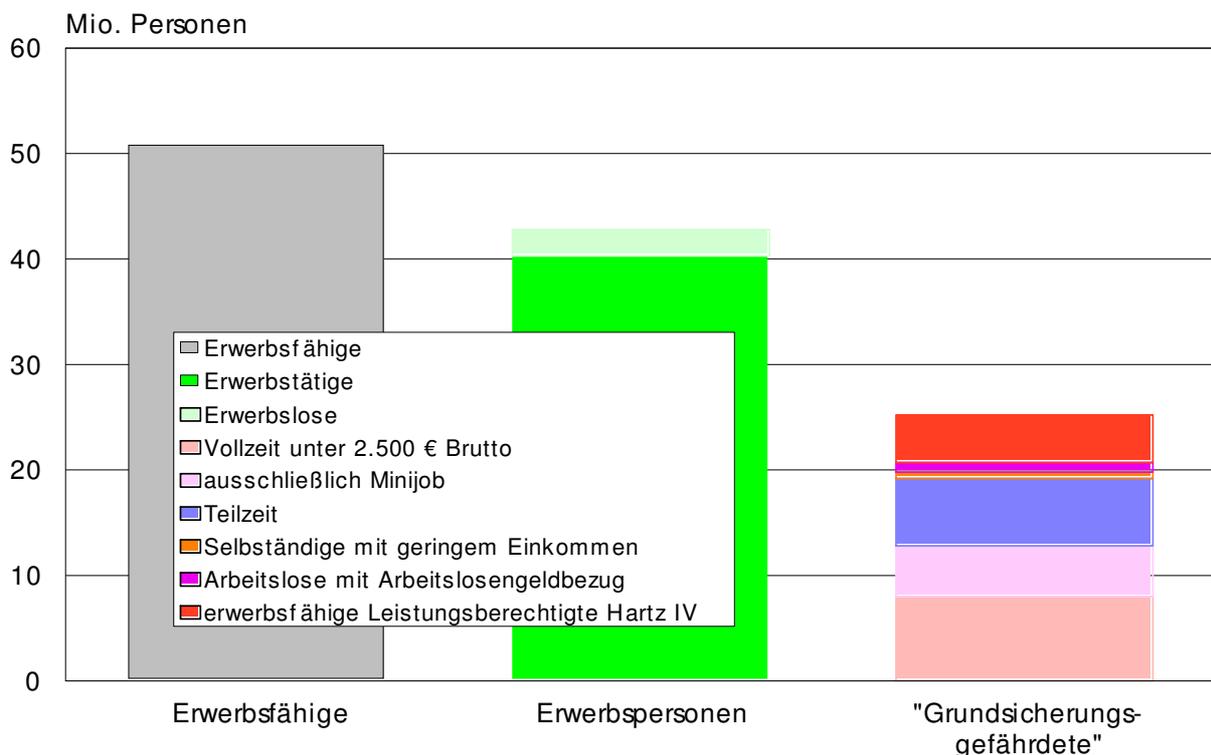
Erfolgte der Ausgleich früher vorwiegend innerhalb des Familienverbundes, so erfolgte im Zeitablauf eine zunehmende Verlagerung auf das staatliche Rentensystem der umlagefinanzierten Rente und kapitalgedeckte Privatvorsorgeleistungen. Dass die über viele Jahre auch von der Politik favorisierten kapitalgedeckten Anlageprodukte durchaus ihre Schwächen haben, zeigt sich in der gegenwärtigen Niedrigzinsphase. Die Versteigerungen der als „sicher“ geltenden deutschen Staatsanleihen führen regelmäßig zu negativen Realzinsen, d.h. bei einer aktuellen Inflationsrate von etwa 2 % erreichte der Zins einer Anleihe mit 10 Jahren Laufzeit jüngst eine Verzinsung von lediglich knapp 1,3 %, d.h. eine Realverzinsung von -0.7 %.

Grundsätzlich sollte die Versorgung der nicht erwerbstätigen Bevölkerung in einem nach wie vor im internationalen Vergleich reichen Land wie Deutschland beherrschbar sein. So wurde mit der als „Rente mit 67“ bekannt gewordenen Verlängerung der Lebensarbeitszeit bereits eine Maßnahme beschlossen, die sowohl den Altenquotienten reduziert als auch die Erwerbspersonenzahl stabilisiert. Eine zusätzliche Sta-

bilisierung der Erwerbspersonenzahl wird von der zu erwartenden weiteren Steigerung der Frauenerwerbsquote ausgehen. Die bereits laufende Erhöhung der Erwerbsbeteiligung bei den „60- bis unter 65-Jährigen“ stabilisiert ebenfalls das Erwerbspersonenpotenzial und vermindert zusätzlich die Zahl der Rentenbezieher.

Allerdings wird sich das bisherige Versorgungsniveau für einen erheblichen Teil der Ruhestandsbevölkerung nicht halten lassen. Wie Berechnungen der Bundesarbeitsministeriums gezeigt haben, wird die bereits beschlossene Absenkung des Niveaus der umlagefinanzierten Rente, die für die weit überwiegende Mehrheit der Bevölkerung die Basis oder sogar die alleinige Altersversorgung darstellt, dazu führen, dass ein großer Teil derer, die über viele Jahre Einzahlungen geleistet haben, nicht über die Grundsicherung hinaus kommen werden. So geht das Ministerium in eigenen Berechnungen davon aus, dass Arbeitnehmer, die immer 2500 Euro brutto im Monat verdienten und 35 Jahre lang Vollzeit gearbeitet haben, im Jahr 2030 nur noch eine Rente in Höhe des Grundsicherungsbetrages erhalten. Dies betrifft 36 % aller Vollzeitbeschäftigten (8 Mio. Personen). In **Abbildung 13** sind die Erwerbsfähigen (alle Personen von 18 bis unter 65 Jahre), die Erwerbspersonen und die tendenziell „Grundsicherungsgefährdeten“ ausgewiesen.

Abbildung 13: Erwerbsfähige, Erwerbspersonen und tendenziell „Grundsicherungsgefährdete“



Quelle: eigene Darstellung auf der Basis von Daten der Bundesagentur für Arbeit, des Statistischen Bundesamtes und des BMAS

Neben der Ausweitung der Altersarmut durch heutigen Niedriglohnbezug, „prekäre“ Selbständigkeit und Zeiten der Arbeitslosigkeit, erreichen insbesondere in Ostdeutschland die Quoten an Leistungsbeziehern nach SGB II (erwerbsfähige arbeits-

lose Personen ohne Anspruch auf Arbeitslosengeld und erwerbstätige Menschen mit Einkünften unterhalb der SGB II-Leistungen, so genannte „Aufstocker“) bei den „55-bis unter 65-Jährigen“ aktuell bereits Werte bis zu 18 %. Diese deutschlandweit fast 738.000 Menschen mussten ihre „Vermögenslosigkeit“ bereits nachweisen, so dass der unmittelbare Übergang in den Grundsicherungsbezug mit Erreichen des 65. Lebensjahres eine hohe Wahrscheinlichkeit hat. Selbst wenn sich die Hälfte der gut 25 Mio. als „Grundsicherungsgefährdet“ ausgewiesenen Personen aus Schülern, Senioren und anderweitig abgesicherten Personen zusammensetzen sollte, so wäre immer noch mindestens ein Viertel der aktuellen Erwerbspersonen von Altersarmut im Sinne von Grundsicherungsbezug bedroht.

Insgesamt ist zu befürchten, dass sich der Anteil an Senioren, der ergänzende Grundsicherungsleistungen zur Absicherung des Lebensunterhaltes benötigt, von gegenwärtig rund 3 % innerhalb der kommenden 20 Jahre auf über 25 % ansteigt.

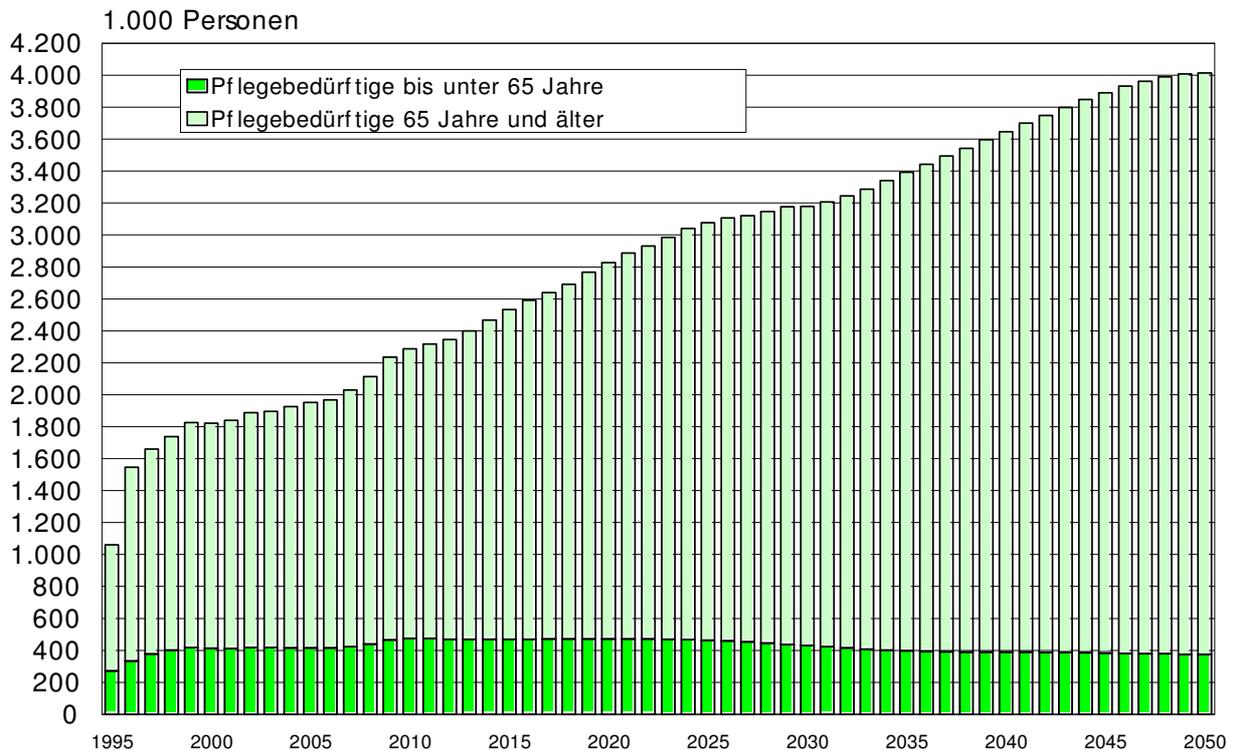
3.3 Künftige Pflegebedürftigkeit

Dass mit der steigenden Anzahl älterer Menschen auch die Zahl pflegebedürftiger Menschen einhergeht, ist unbestritten. Weiterhin wird überwiegend vor allem von einer Steigerung der „gesunden“ Lebenszeit ausgegangen¹⁰, so dass die lebensaltersspezifischen Pflegefallwahrscheinlichkeiten möglicherweise leicht sinken. Es wird aber in der Regel von konstanten Werten ausgegangen. Durch die wachsende Zahl älterer Menschen bei sinkender Gesamtbevölkerung wird der Anteil der Altersgruppe 65plus an den Pflegebedürftigen von heute knapp 80 % auf über 90 % im Jahr 2050 ansteigen. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung steigt von rund 2,9 % im Jahr 2011 über 4,4 % (2035) bis auf 5,6 % im Jahr 2050 an. Die absolute Zahl an Pflegebedürftigen steigt von 2,3 Mio. Personen im Jahr 2011 auf gut 4 Mio. Personen 2050 an (vgl. **Abbildung 14**). Auch in diesem Bereich zeigen sich somit wachsende Anforderungen an die Gesellschaft.

Bereits heute muss der Staat bei einem erheblichen Teil der Menschen, die ohne die Pflegebedürftigkeit ein eigenes Einkommen oberhalb der Grundsicherung beziehen, den privat zu tragenden Pflegeaufwand zumindest teilweise übernehmen. Bei nur 3 % Grundsicherungsempfängern werden für 14,3 % der Pflegebedürftigen durchschnittlich gut 900 € monatlich an Kosten über die Hilfe zur Pflege durch den Staat geleistet. Wenn in 20 Jahren 25 % der Altersgruppe 65plus Grundsicherung oder eine Lebensleistungsrente beziehen werden, so wird die Sozialhilfe tendenziell bei über 50 % der Pflegebedürftigen die privat zu zahlenden Pflegekosten voll oder anteilig übernehmen müssen.

¹⁰ BARMER GEK Pflegereport 2012; S. 66; Hrsg.: BARMER GEK, Schwäbisch Gmünd 2012

Abbildung 14: Entwicklung der Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung in Deutschland bis 2050



Quelle: Bis 2011 Bundesministerium für Gesundheit; ab 2012 eigene Modellrechnung

Eine rein kostenseitige Hochrechnung der aktuellen Werte (zu Preisen bzw. Kosten von 2011/2012) führt zu folgenden Ergebnissen bis zum Jahr 2035:

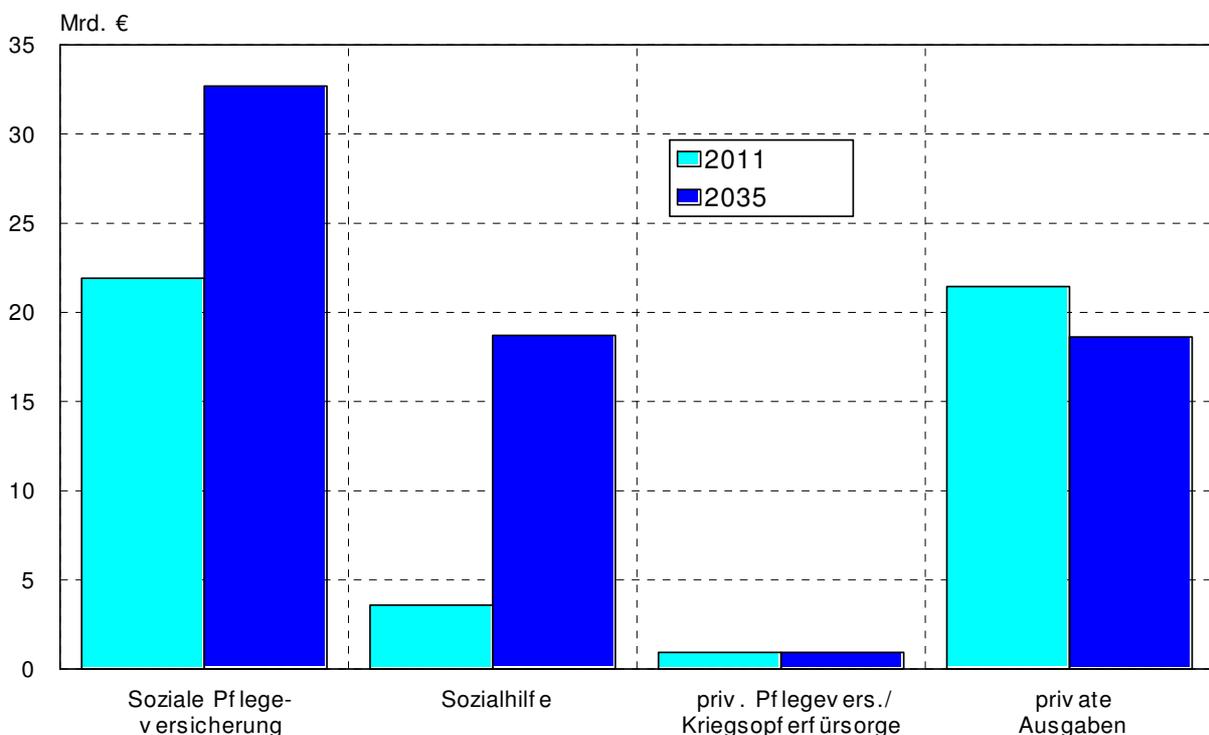
- die Kosten der Pflegeversicherung steigen von knapp 22 Mrd. € im Jahr 2011 auf knapp 33 Mrd.,
- die Hilfe zur Pflege steigt von 3,6 Mrd. € auf über 18 Mrd. € (wenn die Grundsicherungsquote insgesamt 25 % erreicht),
- die privat zu finanzierenden Kosten sinken von 21,5 Mrd. € auf 18,6 Mrd. € (mangels privater Einnahmen der Betroffenen und der sinkenden Verfügbarkeit zahlungsfähiger Angehöriger),
- die Ansätze für die private Pflegeversicherung und die Kriegsopferfürsorge wurde mit knapp 1 Mrd. € konstant belassen.

Die Berechnungen geben selbstverständlich nur die Tendenzen wieder und dementsprechend handelt es sich bei den ausgewiesenen Werten um zu erwartende Größenordnungen, wenn gegenüber dem heutigen Stand bzw. den bereits gefassten politischen Beschlüssen keine gravierenden Veränderungen eintreten. In **Abbildung 15** ist der Vergleich zur Kostensituation 2010 dargestellt. Da der Anteil der Altersgruppe 65plus an allen Pflegebedürftigen von knapp 80 % auf gut 88 % ansteigen dürfte, werden auch die auf diese Altersgruppen entfallenden Kosten stärker ansteigen als die Pflegekosten insgesamt.

Damit stellt sich die Frage nach möglichen Kostensenkungschancen wie auch nach möglichen Risiken, die zusätzliche Kostensteigerungen auslösen könnten.

Bei den Risiken ist zum einen auf die sinkenden Einkommen der Altersgruppe 65plus hinzuweisen. Da einkommensschwächere Personen höhere Pflegewahrscheinlichkeiten aufweisen, könnte der Anteil an Pflegebedürftigen insgesamt stärker ansteigen. Weiterhin wird gegenwärtig fast die Hälfte der Pflegebedürftigen ausschließlich durch Angehörige gepflegt. Es ist jedoch fraglich, ob diese Quote der Pflege durch Angehörige aufrecht erhalten werden kann. So rücken zunehmend Menschen mit geringer Kinderzahl oder sogar ohne Kinder in das höhere Alter ein. Aber auch die von der Wirtschaft eingeforderte räumliche Mobilität der Mitarbeiter führt vielfach zu einer räumlichen Trennung der verbleibenden Generationen des Familienverbundes, so dass für die Pflege durch Angehörige tendenziell eine Abnahme zu erwarten ist.

Abbildung 15: Abschätzung der Pflegekosten nach den Trägern der Kosten für die Jahre 2011 und 2035



Quelle: eigene Berechnungen

Auf der anderen Seite stellt die „Pflege im Heim“ die von den Menschen am wenigsten gewünschte Art der Pflege und gleichzeitig die teuerste Art der Pflege dar. Wenn es gelingt, den Anteil der stationären Pflege im Heim zu verringern, könnten sich Kostenminderungspotenziale erschließen lassen. Alternativ zur stationären Pflege im Heim wäre vor allem die ambulante Pflege in der Wohnung der Pflegebedürftigen zu favorisieren¹¹. Ausbaufähig scheint aber auch die ambulante Pflege in Formen des gemeinschaftlichen Wohnens, bei denen Personen mit unterschiedlichen gesundheit-

¹¹ zum Beispiel das Bielefelder Modell: <http://www.bgw-bielefeld.de/bielefelder-modell.html>

lichen Einschränkungen gemeinsam leben und sich soweit möglich gegenseitig unterstützen.

Auch die Etablierung von Modellen, wie etwa dem „Zeitvorsorge-Projekt“ in St. Gallen¹², können die Phase der selbständigen Lebensführung verlängern. Dieses Projekt ist ausschließlich für kurzzeitige Hilfen konzipiert und soll keinesfalls mit professionellen Dauerpflegeleistungen konkurrieren. Es stärkt aber das bürgerschaftliche Engagement und liefert bei kurzzeitiger Hilfebedürftigkeit ein überzeugendes Angebot jenseits der öffentlichen Pflege- und Sozialleistungen.

Grundsätzlich erfordern alle Lösungen, die geeignet sind, die stationäre Pflege im Heim durch ambulante Pflege in der eigenen Wohnung zu substituieren, eine deutliche Ausweitung des Angebots an barrierearmen Wohnungen. In der vom Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) herausgegebenen Broschüre „Wohnen im Alter“ wird von einem Investitionsbedarf in Höhe von 39 Mrd. € in den kommenden Jahren ausgegangen, um für 2,5 Mio. mobilitätseingeschränkte Haushalte barrierearmen Wohnraum bereit zu stellen¹³. Ein wesentlicher Gesichtspunkt ist dabei auch die von barrierearmem Wohnraum ausgehende Präventionswirkung hinsichtlich Stürzen und Unfällen. Die in der Untersuchung nach der Art der zu beseitigenden Barrieren aufgeschlüsselten Kostenschätzungen führen zu einem durchschnittlichen Kostenansatz in Höhe von 15.600,-- € je Wohnung.

3.4 Künftige Wohnsituation der Altersgruppe 65plus

Die klassische „Wohnkarriere“ eines privaten Haushalts in Deutschland hatte in der Vergangenheit etwa die folgenden Stationen:

- a) Auszug aus dem elterlichen Haushalt und Einzug in die erste kleine und preiswerte Wohnung oder ein Zimmer in einer Wohngemeinschaft oder einem Wohnheim,
- b) mehrere Umzüge zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr, wobei mit dem Berufseinstieg in der Regel auch ein Aufstieg (Wohnfläche, Ausstattung, Lage) beim Wohnen verbunden ist,
- c) mit dem beruflichen Aufstieg eröffnen sich zusätzlich Möglichkeit zur Optimierung des Wohnens; die privaten Haushalte bauen bis etwa zum 45. Lebensjahr eine zur Lebensform (Familien, Paar, Single) und zum Einkommen passende optimale Wohnform (Fläche, Ausstattung, Lage, Preis) auf,
- d) die erreichte Wohnform blieb beim überwiegenden Teil der Haushalte dann bis ins hohe Alter erhalten.

In der Konsequenz stieg etwa die pro-Kopf-Wohnfläche mit dem Ausscheiden von Haushaltsmitgliedern, wie zum Beispiel den Kindern, jeweils sprunghaft an. Sofern es

¹² <http://www.stadt.sg.ch/home/gesellschaft-sicherheit/aeltere-menschen/zeitvorsorge.html>

¹³ Forschungen Heft 147, Wohnen im Alter - Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf; Hrsg.: Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS), Berlin 2011

sich um Wohneigentum handelte, wurde die vollständige Ablösung der ursprünglich notwendigen Kredite meist zwischen dem 50. und 65. Lebensjahr erreicht. Aber auch die Mieter konnten darauf vertrauen, dass in bestehenden Mietverträgen eine laufende Anpassung, d.h. Erhöhung, der Miete eher unüblich war.

Wegen der bisher relativ guten finanziellen Versorgung der Ruheständler ergab sich nur in eher seltenen Fällen die Notwendigkeit zum Wohnungswechsel aus materiellen Gründen. Umzüge waren nahezu ausschließlich bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit zwingend notwendig. Freiwillige Umzüge gewannen erst in den vergangenen 20 Jahren an Bedeutung. Hier sind vor allem Frauen zu nennen, die nach dem Tod des Ehemanns oder Lebenspartners in der Nähe der oder eines Kindes gezogen sind.

Diese Wohnkarriere wird sich für viele Menschen nicht mehr realisieren lassen. Sinkende Alterseinkommen und steigende Wohnkosten werden zu einer steigenden Umzugshäufigkeit bei älteren Menschen führen.

Das Wohnen zur Miete ist eine typisch städtische Wohnform. Die zur Miete wohnenden Haushalte der Altersgruppe 65plus sind bereits heute zunehmend mit Mietsteigerungen konfrontiert, die nicht mehr bezahlt werden können. Mietsteigerungen insbesondere in Groß- und Universitätsstädten lassen sich gegenwärtig durchsetzen, weil die privaten Haushalte auch nach der Familienbildungsphase in den Städten verbleiben. Die Gründe für dieses veränderte Wanderungsverhalten der Bevölkerung liegen in

- den stark gestiegenen Energiekosten, die sich auf die Mobilitätskosten und die Heizkosten ausgewirkt haben,
- der von der Wirtschaft eingeforderten räumlichen Mobilität, die einer festen Standortbindung über den Erwerb einer selbstgenutzten Wohnimmobilie die Attraktivität nimmt und
- der in vielen Berufen erfolgten Absenkung der Einstiegsgehälter, die wiederum auch die ökonomischen Möglichkeiten begrenzen.

Weiterhin wurden und werden Mietsteigerungen von der Politik ausgelöst, die neue ordnungsrechtliche Regelungen (z.B. die Novellierung der Energieeinsparverordnung (EnEV)) festlegt und die energetische und generationengerechte Modernisierungen propagiert, deren Kosten zumindest teilweise auf die Mieter überwältzt werden können.

Ein Ende ist weder bei den Wanderungsbewegungen, noch bei der Entwicklung immer anspruchsvoller ordnungsrechtlicher Vorgaben, noch bei den Modernisierungen in Sicht. Da die Wohnungsangebotsstruktur über den Wohnungsbestand weitgehend fixiert ist, kommt eine Kostensenkung über die Absenkung der Wohnfläche nur für einen kleinen Teil der Mieterhaushalte infrage. Bei tendenziell sinkenden Einkommen und damit steigenden spezifischen Wohnkosten bedarf es somit zunehmend gemeinschaftlicher Wohnformen, um die Wohnkosten der Mieterhaushalte 65plus in den Städten weiterhin in ihrer absoluten Höhe in einem von den Haushalten tragbaren Rahmen zu halten. Es kann sich bei den gemeinschaftlichen Wohn-

formen sowohl um die konventionelle Wohngemeinschaft handeln, die mit gemeinschaftlicher Bad- und Küchennutzung ein sehr hohes Maß an gemeinschaftlichen Strukturen beinhaltet, als auch um neue von vorneherein als gemeinschaftliche Wohnprojekte konzipierte Strukturen handeln, die dann ggfs. ein eigenes Bad beinhalten können.

Es wird sich aber auch die Wohnsituation bei einem Teil der Eigentümerhaushalte zuspitzen. Die Wohneigentumsbildung erfolgte in den vergangenen Jahrzehnten überwiegend in Form des Einfamilienhauses im näheren und weiteren Umland der Zentren. Im ländlichen Raum ist das „eigene“ Einfamilienhaus bei Eigentumsquoten teils über 80 % ohnehin die vorherrschende Wohnform. Im Jahr 2010 verfügten gut 1,4 Mio. Wohnungseigentümerhaushalte, davon ein Großteil aus der Altersgruppe 65plus, über ein monatliches Nettoeinkommen von unter 1.100 €. Weitere gut 0,8 Mio. Eigentümerhaushalte erzielten ein Nettoeinkommen zwischen 1.100 € und 1.300 € monatlich. Der Unterhalt eines Einfamilienhauses, nach wie vor die häufigste Form des Wohneigentums, das zudem in der Regel für einen größeren Haushalt konzipiert war, ist mit derartigen Einkommen dauerhaft kaum möglich. Größere Instandhaltungsmaßnahmen sind ebenso wie Modernisierungen in Richtung Energieeffizienz oder Barrierearmut nur sehr begrenzt leistbar. Da in Teilen des ländlichen Raums auch der Verkauf der Immobilie kaum mehr realisierbar ist, sind einkommensschwache Eigentümerhaushalte in ihrem unsanierten und barrierebehafteten Wohneigentum „gefangen“. Eine aus Kostengründen gebotene Flächenreduzierung erscheint kaum umsetzbar, zumal gerade im ländlichen Raum das Angebot an seniorengerechten kleinen Mietwohnungen nahezu nicht vorhanden ist.

Die in Ansätzen bereits heute erkennbaren Probleme bei Mieter- und Eigentümerhaushalten der Altersgruppe 65plus mit geringen Einkommen werden sich bei einer Fortsetzung der aktuellen Trends weiter verschärfen. Da insgesamt von deutlich steigenden Zahlen einkommensschwacher Haushalte der Altersgruppe 65plus auszugehen ist (vgl. Abschnitt 3.2), werden zunehmend Haushalte aus ökonomischen Gründen zur Reduzierung der Wohnfläche gezwungen sein.

4 Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen

4.1 Zusammenfassung

Die Zahl der Menschen in der Altersgruppe 65plus wird von 16,6 Mio. Personen Ende 2011 weiter ansteigen und zwischen 2035 und 2040 knapp 24 Mio. Personen erreichen. Bei langfristig schrumpfender Gesamtbevölkerung errechnet sich ein von aktuell 34 auf 59 im Jahr 2035 steigender Altenquotient ((Bevölkerung 65 Jahre und älter) / (Bevölkerung 20 bis unter 65 Jahre) * 100).

Auch wenn die Versorgung der älteren Bevölkerung in einem der reichsten Länder grundsätzlich leistbar sein sollte, so ist doch davon auszugehen, dass sich die Einkommenssituation für die ältere Bevölkerung insgesamt verschlechtert. Insgesamt ist zu befürchten, dass sich der Anteil an Senioren, der ergänzende Grundsicherungsleistungen zur Absicherung des Lebensunterhaltes benötigt, von gegenwärtig rund 3 % innerhalb der kommenden 20 Jahre auf über 25 % ansteigt.

Bei gleich bleibenden Pflegequoten wird allein durch die starke Zunahme der Älteren auch die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich ansteigen. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung steigt von rund 2,9 % im Jahr 2011 über 4,4 % (2035) bis auf 5,6 % im Jahr 2050 an. Die absolute Zahl an Pflegebedürftigen steigt von 2,3 Mio. Personen im Jahr 2011 auf gut 4 Mio. Personen 2050 an. Bei den Pflegekosten errechnet sich dementsprechend ebenfalls ein starker Anstieg. Eine rein kostenseitige Hochrechnung der aktuellen Werte (zu Preisen bzw. Kosten von 2011/2012) führt zu folgenden Ergebnissen bis zum Jahr 2035:

- a) die Kosten der Pflegeversicherung steigen von knapp 22 Mrd. € im Jahr 2011 auf knapp 33 Mrd.,
- b) die Hilfe zur Pflege steigt von 3,6 Mrd. € auf über 18 Mrd. € (wenn die Grundsicherungsquote insgesamt 25 % erreicht),
- c) die privat zu finanzierenden Kosten sinken von 21,5 Mrd. € auf 18,6 Mrd. € (mangels privater Einnahmen der Betroffenen und der sinkenden Verfügbarkeit zahlungsfähiger Angehöriger),
- d) die Ansätze für die private Pflegeversicherung und die Kriegsopferversorgung wurde mit knapp 1 Mrd. € konstant belassen.

Die Berechnungen geben selbstverständlich nur die Tendenzen wieder und dementsprechend handelt es sich bei den ausgewiesenen Werten um zu erwartende Größenordnungen. Zusätzliche Risiken wie die mangels verfügbarer Angehöriger möglicherweise stärker steigende und kostenintensivere Fremdbetreuung sind in die Berechnungen nicht eingeflossen. Trotzdem ist von einer starken Ausweitung der Kosten bei der gesetzlichen Pflegekasse auszugehen. Noch weit stärker wird wegen der sich verschlechternden Einkommenssituation der Senioren die im Rahmen der Sozialhilfe zu leistende „Hilfe zur Pflege“ ansteigen.

Die bisher gelebte Praxis, dass die privaten Haushalte zwischen dem 35. und 50. Lebensjahr im Rahmen des beruflichen Aufstiegs und der Familienbildung eine be-

züglich Haushaltsgröße, Einkommen und Präferenzen optimale Wohnung beziehen und diese dann im weiteren Verlauf auch bei Haushaltsverkleinerungen und Einkommensminderungen beibehalten, wird für einen wachsenden Anteil der Haushalte der Altersgruppe 65plus künftig nicht zu halten sein. Steigenden Wohnkosten kann bei stagnierenden oder rückläufigen Einkommen letztlich nur über eine Reduzierung der Wohnfläche begegnet werden. Da der Wohnungsbestand weitgehend fixiert ist - bei den heutigen Wohnungsabgangsraten werden 98 % des heutigen Wohnungsbestandes auch 2035 noch zum Angebot zählen - ist ein Ausweichen auf kleinere Wohnungen nur begrenzt möglich.

4.2 Handlungsempfehlungen

Grundsätzlich kann die vom zuständigen Bundesministerium als notwendig erachtete Ausweitung des Bestandes an barrierearmen Wohnungen um 2,5 Mio. in den kommenden Jahren nur unterstützt werden. Auch die Einschätzung, dass zur Finanzierung der Investitionsbedarfe in Höhe von 39 Mrd. einzelne Akteure nicht in der Lage sein werden, wird geteilt. Hier ist dringend anzuraten, die Förderung entsprechender Umbauten und Modernisierungen stark auszuweiten.

Insbesondere mit Blick auf die Altersstruktur der anzusprechenden Eigentümerhaushalte ist das aktuelle Kreditprogramm der KfW um eine Zuschussvariante zu ergänzen. Ein Kredit mit 20 Jahren Laufzeit stößt bei einem Siebzigjährigen in der Regel nur auf wenig Interesse. Sowohl das Volumen der Programme als auch die Konditionen müssen geeignet sein, eine schnelle Ausweitung des Angebotes an barrierearmen Wohnungen herbeizuführen. Wenn auch in diesem Bereich die Faustregel gilt, dass ein Fördereuro etwa acht Euro an privaten Investitionsmitteln nach sich zieht, wäre zur Umsetzung der genannten Investitionsbedarfe in Höhe von 39 Mrd. € ein Fördervolumen von rund 4,33 Mrd. € erforderlich. Definiert man die „kommenden Jahre“ als einen Acht- oder Zehnjahreszeitraum, so wären Fördermittel für den altersgerechten Bau- und Umbau in Höhe von jährlich 540 bzw. 430 Mio. € erforderlich. Jede nach unten abweichende Bereitstellung von Fördermitteln führt zu einer Verlängerung des Zeitraums bis zur Zielerreichung.

Neben der Förderung durch Zuschuss- und Kreditprogramme sind auch die Abschreibungsmodalitäten für die Herstellung barrierearmer Wohnungen durch Modernisierung und Neubau zu prüfen.

Die deutliche Ausweitung des Angebots barrierearmer Wohnung ist geboten, um den Anteil der ambulant in den Wohnungen der Pflegebedürftigen zu leistende Pflege zu stabilisieren oder sogar zu erhöhen. Auch bei der Sturz- und Unfallprävention ist barrierearmer Wohnraum ein wichtiger Baustein. Damit reduziert zusätzlicher barrierearmer Wohnraum langfristig Kosten in der Pflege und im Gesundheitswesen. Auch das von den Menschen favorisierte Verbleiben in der eigenen Wohnung beim Eintritt der Pflegebedürftigkeit ist bei vorhandenen barrierearmen Wohnungen erheblich einfacher und länger realisierbar. Die in der bereits mehrfach zitierten Broschüre „Wohnen im Alter“ genannten Zahlen ergeben einen durchschnittlichen Aufwand von

15.600,-- € zur Herstellung der notwendigen Barrierearmut einer Wohnung. Diese Durchschnittskosten sollen ausreichen, um Wohnungen mit mittleren Barrieren umzubauen. Nach der in der Studie verwendeten Definition haben „diese Wohnungen erhebliche Barrieren beim Zugang (mehr als 3 Stufen zum Haus und/oder zur Wohnung bis einschließlich 1. Stock, ohne technische Hilfsmittel wie Lifter/Rampe/Aufzug) und/oder Barrieren innerhalb der Wohnung (Treppen innerhalb der Wohnung ohne technische Hilfsmittel, nicht ausreichende Türbreiten oder zu geringe Bewegungsflächen im Bad oder keine bodengleiche Dusche)“. Gemäß der Befragung¹⁴ betrifft dies rund 83 % des Wohnungsbestandes.

Die Mehrkosten der stationären gegenüber der ambulanten Pflege können mit mindestens 7.200,-- € pro Jahr veranschlagt werden. Damit wird eine barrierearme Wohnung gesellschaftlich „wirtschaftlich“, wenn sie den Wechsel von der ambulanten in die stationäre Pflege nur um gut zwei Jahre verschiebt.

Allen Pflegebedürfnissen zum Trotz werden die Menschen der Altersgruppe 65plus den größten Teil ihrer verbleibenden Zeit in einer konventionellen oder barrierearmen Wohnung leben. Da den sinkenden Einkommen steigende Wohnkosten gegenüberstehen, erscheint eine Reduzierung der Wohnfläche unausweichlich. In den Städten ist der Wechsel von Haushalten der Altersgruppe 65plus in kleinere Wohnungen bzw. gemeinschaftliche Wohnformen zu forcieren. Insbesondere die Angebote barrierearmer und energieeffizienter gemeinschaftlich zu nutzender Wohnungen/Wohngebäude sind auszuweiten.

Der bisherige Trend der Singularisierung mit jeweils eigener Wohnung ist beim weitgehend festgelegten Wohnungsbestand und der absehbaren Einkommenssituation eines Großteils der Seniorenhaushalte dauerhaft nicht fortsetzbar. Es sollte schnellstmöglich über Pilotprojekte ermittelt werden, welche Wohnformen mit reduzierter Wohnfläche von den verschiedenen Milieus akzeptiert werden. Entsprechende Pilotprojekte sind von Bund, Ländern und Kommunen zu initiieren und auch zu fördern, um belastbare Ergebnisse zu erzielen, bevor die geburtenstarken Jahrgänge mit deutlichen Einkommenseinbußen das höhere Alter erreichen.

In den Städten sollten quartiersbezogene Lösungen realisierbar sein, d.h. die Haushalte verbleiben trotz des Umzugs im Quartier und damit in ihrem sozialen Umfeld.

Im ländlichen Raum sind solche Lösungen praktisch nur umsetzbar, wenn etwa über eine entsprechende Wohnberatung und ggfs. auch die Organisation von Umbauten und Umzügen einkommensschwache Eigentümerhaushalte zum gemeinschaftlichen Wohnen motiviert werden können, um die zu nutzenden Wohngebäude dadurch besser auszulasten. Sofern für die frei gezogenen Gebäude noch positive Erlöse erzielt werden, können diese Erlöse für Umbauten genutzt werden.

¹⁴ KDA-Repräsentativbefragung von Seniorenhaushalten 2009, Erhebung durch TNS Emnid; S. 40 Forschungen Heft 147, Wohnen im Alter - Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf; Hrsg.: Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS), Berlin 2011

Insgesamt kann ein proaktives heutiges Handeln der Politik mit entsprechenden Fördermaßnahmen und Pilotprojekten langfristig helfen, die Wohnkosten der Altersgruppe 65plus in einem bezahlbaren Rahmen zu halten. Dies gilt umso mehr, als mit einem zunehmenden Anteil von Senioren zu rechnen ist, deren Wohnkosten über die Grundsicherung von der Gesellschaft getragen werden müssen.

Selbstverständlich wird es auch künftig Senioren geben, die über ausreichende finanzielle Mittel verfügen und ihre bisherige Wohnung beibehalten. Diese Haushalte können aber außerhalb der Betrachtung dieser Untersuchung bleiben, da seitens des Staates kein unmittelbarer Handlungsbedarf besteht.