

XI. Altenparlament

**Mecklenburg
Vorpommern**



Altenparlament Mecklenburg-Vorpommern

Zum Geleit

Die Corona-Pandemie hat seit Frühjahr 2020 vieles, sowohl im privaten, als auch öffentlichen Leben verändert. Auf viele lieb gewonnene Veranstaltungen und Tätigkeiten mussten wir verzichten. Auch das 11. Altenparlament 2020 konnte nicht in der gewohnten Art und Weise tagen.

Vor diesem Hintergrund begrüße ich es außerordentlich, dass das Organisationskomitee dennoch einen Weg gefunden hat, die erarbeiteten Leitanträge und die Resolution durch die Delegierten des 11. Altenparlaments abstimmen zu lassen. Im Rahmen eines schriftlichen Abstimmungsverfahrens konnten alle Delegierten zu den Beschlussvorlagen ihr Votum abgeben. Es wurden sowohl die Leitanträge als auch die Resolution angenommen.

Alle Beschlüsse können nun, so wie in den vergangenen Jahren, von den Fraktionen im Landtag Mecklenburg-Vorpommern als wichtige Grundlagen für ihre Arbeit im Hinblick auf die Gestaltung der Senioren- und Seniorinnenpolitik herangezogen werden. Mit diesen Beschlüssen zu den Themen: „Altersarmut“, „Wohnen im Alter“ und „analoge Teilhabe in digitalen Zeiten“, hat das 11. Altenparlament Themen aufgegriffen, die für die ältere Generation in unserem Land wichtig sind. Mit der Resolution zum Thema „Jugendschutzgesetz“ hat das 11. Altenparlament darüber hinaus gezeigt, dass die ältere Generation in Mecklenburg-Vorpommern gewillt ist, sich auch für die jüngere Generation in unserem Bundesland stark zu machen. Dies begrüße ich außerordentlich, denn nur gemeinsam können wir die Probleme unserer Zeit lösen.

Diese verkürzte Dokumentation soll erneut dazu beitragen, die Vorschläge und Empfehlungen des 11. Altenparlaments einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen.



Birgit Hesse
Präsidentin des Landtages
Mecklenburg-Vorpommern

Inhaltsverzeichnis

Grußwort des Organisationskomitees zur Vorbereitung des XI. Altenparlaments	6
Schreiben an die Delegierten – schriftliche Abstimmung aufgrund der Gefährdung durch die Corona-Pandemie	9
Das Organisationskomitee	10
Die Delegierten	11
Das Ergebnis	14
Die Beschlüsse	
- Altersarmut in Mecklenburg-Vorpommern vermeiden	15
- Wohnen im Alter im ländlichen Raum – Rückkehr in die eigene Wohnung nach einem Krankenhausaufenthalt	22
- Sicherstellung von analoger Teilhabe in digitalen Zeiten	29
RESOLUTION des 11. Altenparlamentes Mecklenburg-Vorpommern	32

Grußwort des Organisationskomitees zur Vorbereitung des XI. Altenparlaments

Sehr geehrte Delegierte des XI. Altenparlaments 2020,

alte Menschen gehören nicht zum alten Eisen. Viele ältere Menschen sind rüstig und möchten Kontakte pflegen und auch Aufgaben übernehmen, im Alter selbstbestimmt und selbständig leben. So wollen wir gut informiert und gut beraten, sozial gesichert und gleichberechtigt älter werden. Wir wollen insbesondere mitreden, wenn es in unserer Gesellschaft und in unserem Land um die Interessen Älterer geht. Die Altenparlamente in unserem Land bieten hierfür eine gute Plattform, Leitanträge und Resolutionen zu diskutieren und zu beschließen.

Dieses Jahr ist jedoch alles anders. Die Ausbreitung des Coronavirus Sars-CoV-2 in Deutschland hat den Alltag der Menschen in kurzer Zeit radikal verändert und beherrscht ihn weiterhin. Unser Leben ist in kürzester Zeit ein anderes geworden, gewohnte Aktivitäten sind weggefallen, Begegnungen mit anderen Menschen sind kaum möglich gewesen, viele sorgen sich um ihre Angehörigen und ihre eigene Gesundheit. Das Corona-Virus stellt uns alle vor große Herausforderungen. Und Corona ist nicht weg, oft sehr nahe dran. Eineinhalb Meter Abstand, kein Händeschütteln, keine Umarmung: Vor allem für ältere Menschen können diese Regeln in Zeiten von Corona überlebenswichtig sein. Aber es ist uns auch klar, für ältere Menschen ist das Coronavirus ein besonders großes Risiko. Deshalb ist für uns wichtig, auch bei Veranstaltungen mit Senioren die Abstands- und Hygienevorschriften einzuhalten. Unter diesen Bedingungen war es dem Organisationskomitee und der Landtagsverwaltung nicht möglich, für 71 Delegierte geeignete Räume für das Plenum und die Arbeitskreise zu finden. Durch eine erneute Verschiebung des Altenparlaments auf eine unbestimmte Zeit würden die Leitanträge an Aktualität verlieren.

Aus diesem Grund hat das Organisationskomitee auf seiner Sitzung am 17.09.2020 beschlossen, das XI. Altenparlament nicht wie gewohnt durchzuführen, sondern über die Leitanträge und Resolution brieflich abstimmen zu lassen. Dadurch können wir planmäßig im nächsten Jahr mit der Vorbereitung des XII. Altenparlaments 2022 beginnen.

Mein Dank gilt allen, die an der Vorbereitung des XI. Altenparlaments mitgewirkt haben, dem Organisationskomitee, das schon seit März 2019 konstruktiv gearbeitet hat, und der Landtagsverwaltung, die uns hilfreich zur Seite stand.

Eine wesentliche Grundlage für die Stellung unserer Altenparlamente ist das Seniorenmitwirkungsgesetz, dessen 10-jähriges Bestehen wir in diesem Jahr begehen.

Mit dem Gesetz wird umfassend die Mitwirkung der Seniorinnen und Senioren über den Landessenorenbeirat als Ansprechpartner für die Landesregierung ermöglicht. Erfreulich, dass das Gesetz nach fünf Jahren erfolgreicher „Probezeit“ vom Landtag entfristet wurde.

Die Antworten der Landtagsfraktionen CDU und Die LINKE sowie der Landesregierung zur Umsetzung der Beschlüsse des X. Altenparlaments finden Sie auf der Homepage des Landessenorenbeirats. Wir bitten Sie, in Ihren delegierenden Vereinen und Verbänden sich mit diesen Dokumenten zu befassen und diese entsprechend selbst auszuwerten.

In Vorbereitung des XI. Altenparlaments wurden in den Arbeitskreisen drei Entwürfe der Leitanträge erarbeitet, in einer ersten Runde von den Delegierten diskutiert und mit den von ihnen vorgeschlagenen und vom Organisationskomitee eingearbeiteten Ergänzungen und Änderungsvorschlägen Ihnen zur brieflichen Abstimmung erneut übergeben.

Dies betrifft folgende Leitanträge:

1. Altersarmut in M-V verhindern
2. Wohnen im Alter im ländlichen Raum - Rückkehr in die eigene Wohnung nach einem Krankenhausaufenthalt
3. Sicherstellung von analoger Teilhabe in digitalen Zeiten

Solidarität zwischen den Generationen ist ein entscheidender Baustein für eine positive Gestaltung des demografischen Wandels. Auf dem VII. Altenparlament 2013 hielt Andreas Beck das Grußwort des Landesjugendringes. Er forderte „Irgendwie muss da Jung und Alt zusammenkommen“. In den letzten Jahren wurden im Ergebnis dieser Initiative mehrere Generationendialoge durchgeführt, wo immer wieder festgestellt wurde, dass Jung und Alt oft die gleichen Probleme und übereinstimmende Forderungen an die Politik unseres Landes haben. Gleichzeitig konnten wir uns davon über-

zeugen, dass die Jugendlichen sehr verantwortungsbewusst mit den sie betreffenden Themen umgehen. Seniorenpolitik ist für uns auch, junge Menschen in unserem Bundesland zu halten, ihnen eine Perspektive zu bieten und mit ihnen konstruktiv im Interesse aller zusammenzuarbeiten. Senioren- und Jugendpolitik stehen im engen Zusammenhang, wie Brigitte Paetow als Präsidentin des VII. Altenparlaments bereits in ihrer Rede betonte. Deshalb unterstützen wir mit unserer gegenwärtigen Resolution die Forderung nach einem Jugendmitwirkungsgesetz in Mecklenburg-Vorpommern. Wir wollen damit zeigen, dass Jung und Alt – entgegen mancher Mutmaßung – in wichtigen gesellschaftspolitischen Fragen zusammenstehen. Sie, liebe Delegierte, haben ihr Votum für diese Resolution abgegeben.

Mit der brieflichen Abstimmung durch die Delegierten erhielten die Beschlüsse die notwendige Legitimität. Sie hatten die Möglichkeit, uns für jeden Beschluss und die Resolution Ihre Entscheidung mitzuteilen.

Mit dem Ergebnis (Seite 14) betrachten wir es als den Auftrag der Delegierten, die Beschlüsse des XI. Altenparlaments sowohl der Landesregierung als auch den Fraktionen des Landtages zur Umsetzung und gleichzeitig auch als unsere Forderungen zur bevorstehenden Landtagswahl 2021 zu übergeben.

Im Auftrag des Organisationskomitees danke ich Ihnen für Ihr Verständnis in dieser auch für uns neuen Situation.

Mit freundlichen Grüßen



Brigitte Seifert
Vorsitzende des
Organisationskomitees

Organisationskomitee zur Vorbereitung des X. Altenparlamentes

über:

Landessenorenbeirat
Mecklenburg-Vorpommern e. V.
Perleberger Str. 22;
19063 Schwerin

Adresse

Schwerin, 25.09.2020

11. Altenparlament Mecklenburg-Vorpommern

Sehr geehrte/Sehr geehrter ...,

auf Vorschlag des Landessenorenbeirates hat das Organisationskomitee in seiner 8. Sitzung am 17.09.2020 beschlossen, dass das 11. Altenparlament aufgrund der Corona-Pandemie zu Ihrer Sicherheit nicht zusammentreten kann.

Daher kann über die Leitanträge nicht wie gewöhnlich im Plenum des Altenparlamentes abgestimmt werden. Wir bitten Sie, in Form des beiliegenden Abstimmungsbogens (Anlage 1) Ihre Stimme schriftlich abzugeben und diesen mit dem beigefügten frankierten Rücksendeumschlag bis spätestens zum 28.10.2020 zurückzusenden.

Wir hoffen natürlich, dass das nächste Altenparlament wie gewohnt stattfinden wird!

Themenvorschläge an das Organisationskomitee des 12. Altenparlamentes können Sie mit der Anlage 2 gemeinsam mit Ihrem Abstimmungsbogen zurücksenden.

Danke, dass Sie sich die Zeit dafür nehmen.

Mit freundlichen Grüßen



Brigitte Seifert
Vorsitzende des
Organisationskomitees

Delegierte des 11. Altenparlamentes

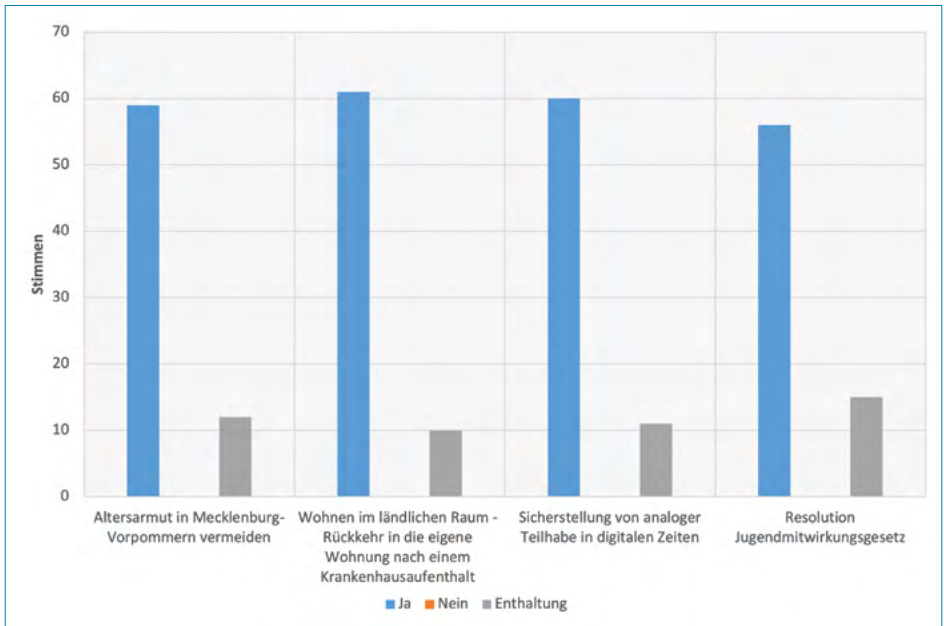
Name	Institution
Adamski, Klaus-Dieter	Liga der Spitzenverbände M-V
Asmus, Hans	Seniorenbeirat Neubrandenburg
Baller, Christiane	Allgemeiner Behindertenverband
Birkholz, Martin	FDP Liberale Senioreninitiative
Birzer, Lothar	Seniorenbeirat LK Nordwestmecklenburg
Bischoff, Peter	Bundeswehrverband
Bluschke, Friedrich Wilhelm	Liga der Spitzenverbände M-V
Bohk, Rita	Seniorenbeirat Rostock
Dr. Boldt, Rainer	VdK
Bomplitz, Helga	Landesring des Deutschen Seniorenringes
Braun, Peter	Liga der Spitzenverbände M-V
Costard, Brigitte	Deutscher Gewerkschaftsbund
Daubitz-Abend, Dietmar	CDU-Seniorenunion
Derer, Horst	Volkssolidarität
Döge, Siegfried	Deutscher Gewerkschaftsbund
Dönselmann, Michael	Seniorenbeirat LK Nordwestmecklenburg
Dümmel, Gerd	DBB Beamtenbund und Tarifunion
Erdmann, Dieter	DIE LINKE - LAG Senioren
Erke, Hans-Heinrich	Sozialverband Deutschland
Fertyk, Edelgardt	Volkssolidarität
Fröde, Thomas	Deutscher Gewerkschaftsbund
Gajek, Silke	Landesfrauenrat
Gläsner, Karl-Heinz	Deutscher Gewerkschaftsbund

Prof. Dr. Götze, Hans-Joachim	Seniorenbeirat LK Meckl. Seenplatte
Gregor, Irene	Deutscher Gewerkschaftsbund
Prof. Groth, Ulf	Landesarmutskonferenz
Haesener, Ulrich	Liga der Spitzenverbände M-V
Heidrich, Klaus	Liga der Spitzenverbände M-V
Heinrich, Walter	CDU-Seniorenunion
Jaentsch, Wolfgang	Volkssolidarität
Jankelewitsch, Wladimir	Jüdische Gemeinde
Jedzik, Manfred	Landesfeuerwehrverband
Jonischkies, Manfred	ISOR
Junker, Klaus	DBB Beamtenbund und Tarifunion
Katt, Annelie	Bündnis 90/Die Grünen
Kautz, Herbert	Seniorenbeirat LK Vorpommern-Greifswald
Kießling, Joachim	Seniorenbeirat Schwerin
Kretzschmar, Michael	Landesverband der Gartenfreunde
Krüseler, Marianne	Seniorenbeirat LK Vorpommern-Greifswald
Kubisch, Marianne	Seniorenbeirat Wismar
Dr. Kupatz, Peter	Landesvereinigung für Gesundheitsförderung
Langwald, Erhard	SPD AG 60 plus
Lechner, Karin	Landesseniorenbeirat M-V e. V.
Lemcke, Sabine	Liga der Spitzenverbände M-V
Lorenz, Jürgen	Landesseniorenbeirat M-V e. V.
Luth, Egon	Allgemeiner Behindertenverband
Menz, Heike	Europa-Union

Messer, Jutta	Seniorenbeirat LK Ludwigslust-Parchim
Mundt-Schalk, Ilona	Landesseniorenbeirat M-V e. V.
Olomek, Albert	Liga der Spitzenverbände M-V
Raether, Dietrich	VdK
Rakow, Helmut	Deutscher Gewerkschaftsbund
Rambow, Ingrid	Seniorenbeirat Landkreis Rostock
Riemer, Jürgen	Deutscher Gewerkschaftsbund
Rosenheinrich, Bernd	Landesseniorenbeirat M-V e. V.
Scharon, Manfred	Deutscher Gewerkschaftsbund
Schlicht, Rainer	Evangelisch-lutherische Kirche
Schmidt, Michael	SPD AG 60 plus
Schmidt, Monika	Landesseniorenbeirat M-V e. V.
Schmidt, Wolfgang	DIE LINKE - LAG Senioren
Schult, Günter	Seniorenbeirat LK Meckl. Seenplatte
Dr. Schwarz, H.-Michael	Seniorenbeirat LK Vorpommern-Rügen
Schwinn, Siegfried	Landesseniorenbeirat M-V e. V.
Seifert, Brigitte	Landesseniorenbeirat M-V e. V.
Sobottka, Peter	Seniorenbeirat Stralsund
Spradau, Henry	Sozialverband Deutschland
Starick, Elke	Seniorenbeirat Greifswald
Treuherz, Hans Jürgen	Verband der Lesben und Schwulen
Ungelenk, Horst	Seniorenbeirat LK Meckl. Seenplatte
Wagner, Bernd	Seniorenbeirat LK Ludwigslust-Parchim
Dr. Weckbach, Georg	Seniorenbeirat LK Vorpommern-Rügen

Die Delegierten des Altenparlaments haben schriftlich wie folgt abgestimmt:

	Ja	Nein	Enthaltung
Altersarmut in Mecklenburg-Vorpommern vermeiden	59	0	12
Wohnen im Alter im ländlichen Raum – Rückkehr in die eigene Wohnung nach einem Krankenhausaufenthalt	61	0	10
Sicherstellung von analoger Teilhabe in digitalen Zeiten	60	0	11
Resolution Jugendmitwirkungsgesetz	56	0	15



11. Altenparlament Mecklenburg-Vorpommern

01.12.2020

BESCHLUSS

Altersarmut in Mecklenburg-Vorpommern vermeiden

Unter Berücksichtigung der Resolution des 9. Altenparlaments „Gesetzliche Rente stärken - Altersarmut verhindern“ und des Abschlussberichtes der Enquetekommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ fordert das 11. Altenparlament den Landtag und die Landesregierung auf:

1. Da die Ursachen der Altersarmut insbesondere durch Entscheidungen der Bundesregierung beeinflusst werden, möge die Landesregierung auf die Gremien des Bundes dahingehend hinwirken:
 - 1.1 Die umlagefinanzierte solidarische Rentenversicherung muss auch in Zukunft mehr als eine zu Altersarmut führende Grundsicherung im Alter sein.
 - 1.2 Der gesetzliche Mindestlohn ist so zu gestalten, dass er bei einem Erwerbsleben von 45 Jahren eine Rente oberhalb der Grundsicherung bietet.
2. Maßnahmen gegen die wachsende Altersarmut im Bundesland und geeignete Rahmenbedingungen für die soziale Daseinsvorsorge im ländlichen Raum für von Altersarmut bedrohte und betroffene ältere Menschen schaffen, sichern und verbessern. Dafür ist insbesondere erforderlich:

- 2.1 Die Landesregierung wird eindringlich aufgefordert, eine Untersuchung zum zu erwartenden Umfang der Altersarmut in den verschiedenen Landesteilen auf der Datengrundlage der Deutschen Rentenversicherung (Alterskohorten bezogen) in Auftrag zu geben. Dies ist die Voraussetzung für eine konkrete Sozial- und Infrastrukturplanung und ein wichtiger Faktor für die wirtschaftliche Entwicklung der Kommunen.
- 2.2 Durch die Landesregierung ist zu sichern, dass die sechs Landkreise und die beiden kreisfreien Städte in Mecklenburg-Vorpommern kommunale Altenhilfepläne auf Grundlage von § 71 SGB XII mit konkreten Leistungsbeschreibungen entwickeln. Hier ist mit den kommunalen Seniorenbeiräten und den örtlichen Vertretern der Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Mecklenburg-Vorpommern zusammen zu arbeiten.
- 2.3 Die Landesregierung fordert die Kommunen im Zusammenwirken mit dem Land auf, tragfähige Konzepte zur Stärkung der Grundzentren und Verbesserung der Angebotsinfrastruktur zu entwickeln. Hier sollen auch innovative, noch nicht erprobte Modelle getestet und evaluiert werden.
- 2.4 Die Landesregierung sichert ein bedarfsgerechtes mobiles Sozialberatungsangebot und die entsprechende Finanzierung für die Verbände der Wohlfahrtspflege. Aufgrund der territorialen Ausdehnung darf es nicht pauschal bei einem mobilen Beratungsangebot pro Kreis bleiben. Zu berücksichtigen ist ebenso eine fachberatende Unterstützung für Sozialberaterinnen und Sozialberater aufgrund der Ausdifferenzierung und Komplexität des sozialen Leistungsrechts. Die Beratungsergebnisse sollen begleitend evaluiert werden, um auf gesicherter Grundlage eine fach- und bedarfsgerechte Fortentwicklung des Angebotes sicherzustellen.
- 2.5 Die Landesregierung ist aufgefordert, aufgrund der dramatisch wachsenden Verschuldung älterer Menschen das Beratungsangebot der Schuldnerberatung den speziellen Anforderungen dieser Altersgruppe anzupassen.
- 2.6 Im Rahmen der Pflege- und Sozialplanung werden die Landesregierung und die Kommunen aufgefordert, für ein bedarfsgerechtes Angebot an bezahlbaren Einrichtungen für betreutes Wohnen und bezahlbaren barrierefreien Sozialwohnungen in allen Landesteilen zu sorgen. Die Einrichtung und Förderung einer Seniorengenossenschaft (Pilotprojekt) wird eindringlich gefordert.

2.7 Um die Teilhabe der von Armut betroffenen älteren Menschen am gesellschaftlichen Leben zu gewährleisten und zu sichern, sind entsprechend kostengünstige Angebote im ÖPNV, in Kultur, Sport und lebenslangem Lernen vorzuhalten. Die finanzielle Förderung von freiwilligen Aufgaben zur Unterstützung von Vereinen, Erhalt von kulturellen und sportlichen Einrichtungen, von niedrigschwelligen Kontakt- und Begegnungsstätten für alle Generationen, wie z. B. Mehrgenerationenhäuser, Familienzentren, Gemeindetreffs u. a. sind zu sichern und nachhaltig zu gewährleisten, um Vereinsamung entgegenzuwirken.

11. Altenparlament

Begründung

Zu 1. 1.

Für ca. 95 Prozent der Rentner in Mecklenburg-Vorpommern ist die gesetzliche Rente die einzige Altersvorsorge. Dies wird sich auch in den folgenden Jahren nicht wesentlich verändern. Das Verhältnis zwischen Leistung und Beitragsziel in der gesetzlichen Rente muss neu festgelegt werden, damit diese ihren Versicherungscharakter durch eine lohnorientierte Rentenanpassungsformel behält. Die Einbeziehung anderweitig versicherter Berufsgruppen in die solidarische gesetzliche Rentenversicherung darf kein Tabuthema sein.

Zu 1. 2.

Über ein Drittel der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in Mecklenburg-Vorpommern beziehen mit steigender Tendenz nur den Mindestlohn. Dies sind potentielle Grundsicherungsempfänger. Der Mindestlohn ist so zu gestalten, dass er sowohl existenzsichernd für die betroffenen Erwerbstätigen ist, als auch eine armutsfeste Rente im Alter über Grundsicherungsniveau sichert.

Zu 2. 1.

Seit längerem ist die schleichende Infrastrukturerosion insbesondere im östlichen Landesteil zu beobachten. Immer mehr Geschäfte mit Waren des täglichen Bedarfs, u. a. Bäckereien, stellen ihren Geschäftsbetrieb ein. Kreditinstitute schließen und entfernen auch die Geldausgabeautomaten, so dass die Bargeldversorgung insbesondere für immobile ältere Menschen immer schwieriger wird. Dies führt zu deutlichen Einschränkungen für die Residualbevölkerung. Als Hintergrund kann schon jetzt der

Rückgang der Kaufkraft infolge des Bevölkerungsrückgangs ausgemacht werden. Diese Tendenzen werden sich zukünftig verstärkt fortsetzen.

Es ist als gesichert anzusehen, dass sich die Altersarmut speziell im Nordosten deutlich erhöhen wird. Auch wenn die Altersarmut, gemessen an der amtlich festgestellten Armutgefährdungsquote bei älteren Menschen, derzeit noch nicht signifikant heraussticht, so ist aufgrund unseres am lebenslangen Erwerbseinkommen orientierten Rentensystems und der überdurchschnittlich hohen Arbeitslosenquote ein deutlicher Anstieg der Altersarmut prognostizierbar. Um sich sozial- und gesellschaftspolitisch darauf einzustellen, sind valide Daten unverzichtbar.

Das Altenparlament fordert die Landesregierung eindringlich auf, eine gezielte Untersuchung zum zu erwartenden Umfang der Altersarmut in den verschiedenen Landesteilen in Auftrag zu geben. Folgendes Verfahren wird vorgeschlagen, welches verspricht, belastbare Daten zu erhalten: Für verschiedene Geburtskohorten werden regional aufgeschlüsselt die bis zu einem Stichtag erworbenen Entgeltpunkte der Residualbevölkerung erhoben. Diese Werte, auch unterschieden zwischen Frauen und Männern, können dann unter Heranziehung verschiedener Zukunftsannahmen hochgerechnet werden. Die Entwicklung der aktuellen Rentenwerte ist prognostizierbar. So lassen sich relativ valide Daten über die zu erwartende Höhe der Zugangsaltersrenten für verschiedene Kohorten in den nächsten fünf, zehn oder fünfzehn Jahren erheben.

Zu 2. 2.

In den Handreichungen des Sozialministeriums zur Erarbeitung von seniorenpolitischen Gesamtkonzepten in den Landkreisen und Kommunen, welche gemeinsam mit dem Landkreis- sowie mit dem Städte- und Gemeindetag in Mecklenburg-Vorpommern vorgelegt wurden, fällt u. a. auf, dass dem Begriff „Altersarmut“ keine Beachtung geschenkt wird. Zudem fehlt in dem gesamten Konzept ein Hinweis auf § 71 SGB XII (Altenhilfe). Diese Rechtsvorschrift ermöglicht der Kommunalebene eine umfangreiche, an den Bedürfnissen älterer und i. d. R. einkommensschwächeren Bewohnerinnen und Bewohner orientierte regionale Sozialplanung vorzunehmen. Neben einer Palette an Beratungsangeboten sind insbesondere auch die Überwindung von Mobilitätshindernissen, z. B. durch Fahrtkostenübernahme zur Teilnahme an kulturellen oder Gemeinschaftsveranstaltungen, möglich.

Zu 2. 3.

Korrespondierend zum vorgenannten Punkt gilt es auf kommunaler Ebene unterstützt vom Land Konzepte zur Stärkung der Grundzentren zu entwickeln. Hierzu zählt insbesondere eine deutlich verbesserte (fach-)ärztliche Versorgung unseres Flächenlandes. Dieser Aspekt wurde von Seniorinnen und Senioren im Rahmen einer vom Landeseniorenbeirat im Vorfeld dieses Altenparlaments durchgeführten Fragebogenerhebung am häufigsten als dringend zu behebender Umstand benannt, da er zu einem Abbau der unerträglich langen Wartezeiten für einen Facharzttermin (Wartezeiten von 9 Monaten) beitragen würde. Die hausärztliche Versorgung könnte z. B. durch mobile Angebote (Praxisbusse, die im ländlichen Raum unterwegs sind) verbessert werden. Diese Maßnahmen tragen auch zu einer verbesserten Gesundheitsförderung der älteren Bevölkerung bei. Diese sollten dringend durch weitere Angebote, z. B. Seniorensport und Senorentanz, Vortragsveranstaltungen u. v. m., auch dezentral durchgeführt, untermauert werden.

Zu 2. 4.

Gerade die von Armut betroffenen älteren Menschen bedürfen eines auf ihre Bedürfnisse und Probleme ausgerichteten niedrigschwelligen Beratungsangebots. Aus Scham und Unwissenheit nehmen sie die ihnen zustehenden Leistungen und Angebote sehr oft nicht in Anspruch. Es ist von einer sehr hohen „Dunkelziffer der Armut“ in Mecklenburg-Vorpommern auszugehen (Hinweise in der bereits erwähnten Fragebogenerhebung des Landesseniorenbeirates; vgl. auch AWO M-V [Hg.]: „Aspekte der Armut in Mecklenburg-Vorpommern“, Schwerin 2015, S.112 ff.). Hier handelt es sich um die sog. „Quote der Nichtinanspruchnahme“ von dem Einzelnen der zustehenden Sozialleistungen. Experten weisen immer wieder darauf hin, dass insbesondere beim Wohngeld eine hohe Nicht-Inanspruchnahme dieser Leistung zu beobachten ist. Senioren sind die größte Gruppe innerhalb der Wohngeldempfänger. Diese Ergebnisse weisen darauf hin, dass es offenbar ein großes Informationsdefizit in der älteren Bevölkerung im Nordosten über sozialstaatliche Leistungen gibt. Trotz eines bestehenden Netzes an Sozialberatung im Land insbesondere in den größeren Städten wird eine wesentliche Gruppe von potentiellen Leistungsberechtigten im ländlichen Raum meist nicht erreicht.

Es gehört zu den Grundaufgaben der mit der Leistungsgewährung befassten Stellen in einem demokratischen Sozialstaat, offensiv über die individuellen sozialstaatlichen Leistungen aufzuklären, zu informieren sowie zu beraten und auf ihre Inanspruchnahme hinzuwirken (vgl. §§ 13, 14 SGB I). Als eine von der Leistungsgewährung unabhängige Stelle fungieren die speziellen Beratungs- und Unterstützungsangebote der

Wohlfahrtsverbände. Gerade in einem sehr ländlich strukturierten Gebiet sind mobile Beratungsangebote, die ratsuchende Menschen vor Ort aufsuchen, unerlässlich.

Deshalb ist eine auf ältere Menschen zugehende und aufsuchende Beratung zu allen Lebensfragen durch die Weiterentwicklung und Förderung eines unabhängigen regionalen Beratungsnetzes und Ausbau zu einer flächendeckenden, qualitativ hochwertigen Angebotsstruktur inklusive mobiler Beratungsangebote (u. a. allgemeine soziale Beratung, Schuldnerberatung, ergänzende unabhängige Teilhabeberatung, Pflegestützpunkte, Selbsthilfegruppen) unumgänglich. Notwendig ist die Verallgemeinerung guter Beispiele mobiler Angebote, wie „Dörpkieker“, „GeroMobil“ und „Carimobil“. Daneben haben sich „Multiple Häuser“, Mehrgenerationenhäuser, Begegnungsstätten und Gemeindetreffs in der Praxis bewährt und sollten verallgemeinert und flächendeckend mit Unterstützung des Landes, der Landkreise, Städte und Gemeinden gefördert und ausgebaut werden.

Zu 2. 5.

Gemäß „Schuldneratlas 2019“ der Wirtschaftsauskunftei „Creditreform“ gewinnt der Faktor „Altersüberschuldung“ im Nordosten ebenfalls weiter an Bedeutung. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der verschuldeten Rentner über 70 Jahre um fast die Hälfte angestiegen (plus 45 Prozent). Die Überschuldungsquote (2,95 Prozent) bleibt allerdings weiterhin deutlich unter den Vergleichswerten anderer Altersgruppen. Im Langzeitvergleich 2013/2019 wird die überdurchschnittliche Zunahme bei den Senioren mit einem Anstieg von 243 Prozent überdeutlich. Das sog. „Kölner Modell“ einer speziellen Seniorenschuldnerberatung könnte als Vorlage für Planungen in Mecklenburg-Vorpommern dienen (vgl. Cohrs, „Seniorenschuldnerberatung“, in: Groth/Mesch [Hg.]: Schuldnerberatung - eine Nahaufnahme. Beispiele guter Praxis, Kassel 2014).

Zu 2. 6.

Auch ausweislich der erwähnten Fragebogenerhebung des Landesseniorenbeirates nehmen Seniorinnen und Senioren einen Mangel an bezahlbarem Wohnraum, insbesondere beim betreuten Wohnen, wahr. Zudem ist auch ein erheblicher Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen auszumachen (die z. B. dringend benötigt werden, wenn pflegende Angehörige ausfallen). Gerade im ländlichen Bereich ist dieser Mangel allgegenwärtig. Viele ältere Menschen möchten allerdings in ihrer vertrauten Region ihren Lebensabend verbringen und nicht in als fremd empfundene, weit entfernte Oberzentren umsiedeln müssen. Um hier die Möglichkeitspalette zu erhöhen, können Seniorengenossenschaften wirkungsvolle Unterstützung bieten. Bereits an rund 50 Orten im Bundesgebiet werden diese heute erfolgreich betrieben.

Das Altenparlament ist verwundert, dass seitens des Sozialministeriums keine Schritte hinsichtlich der Pilotierung alternativer Wohnformen, so zumindest auch einer Seniorengenossenschaft, nebst einer umfassenden Evaluierung, unternommen werden. Nur so kann validiert werden, ob dieser vielversprechende Ansatz auch in unserem Bundesland ein wirksames Instrument zur Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen und ein Ort sinnvoller Beschäftigung für jüngere Menschen ist. Berücksichtigt werden sollte ebenso, mittels des Teilhabechancengesetzes geeignete Langzeitarbeitslose, begleitet durch Coaches, hier zu involvieren.

Zu 2. 7.

Mobilität ist eine der wichtigen Lebensadern des ländlichen Raums. Um die Mobilität im Alter aufrechtzuerhalten und damit eine selbständige Versorgung sowie gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen, ist ein gut ausgebautes Netz von Bussen und Bahnen, angepasst an vorhandene Verwaltungsstrukturen und über Kreisgrenzen hinaus, unabdingbar. Insbesondere für von Altersarmut Betroffene ist der ÖPNV die einzige Möglichkeit der uneingeschränkten Mobilitätsteilhabe im Alter. Deshalb ist es unerlässlich, für diese Menschen kostengünstige Lösungen anzubieten. Solch kostengünstigen Lösungen sind auch für alle Angebote der „Kommunale Daseinsvorsorge“ und die Teilhabe an Kultur, Sport, Bildung und bürgerschaftlichem Engagement zu sichern. Ein Lösungsansatz wäre eine einkommensabhängige „Mecklenburg-Vorpommern-Card“, die landesweit zu gleichen Bedingungen von Betroffenen aus Mecklenburg-Vorpommern genutzt werden kann.

11. Altenparlament Mecklenburg-Vorpommern

01.12.2020

BESCHLUSS

Wohnen im Alter im ländlichen Raum – Rückkehr in die eigene Wohnung nach einem Kranken- hausaufenthalt

Der Landtag und die Landesregierung werden aufgefordert, im Rahmen ihrer Zuständigkeiten und Möglichkeiten auf eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für eine „Rückkehr in die eigene Wohnung nach einem Krankenhausaufenthalt“ hinzuwirken. Dabei sind insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

1. Die Bildung von notwendigen Kooperationen unter den an der sektorenübergreifenden Versorgung beteiligten Stellen unter Einbeziehung der Wohnungswirtschaft, der Pflegestützpunkte und der Kommunen, damit vorausschauend passgenaue Lösungen entstehen und vorgehalten werden.
2. Die Vorhaltung von barrierefreien Ausweichquartieren durch die Wohnungswirtschaft, damit notwendige Umbaumaßnahmen in der Wohnung zwischenzeitlich durchgeführt werden können und die anschließende Rückkehr in die eigene Wohnung ermöglicht wird. Wohnberatung und Aufklärung über Fördermöglichkeiten sollten auch von den Pflegestützpunkten angeboten werden.
3. Die Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen in ausreichender Anzahl, damit diese im Bedarfsfall flächendeckend zur Verfügung stehen.
4. Errichtung und Koordinierung regionaler „Pflege-Notdienste“ über Modellvorhaben, um für einen Übergangszeitraum nach einer Krankenhausbehandlung die notwendige ambulante Pflege flächendeckend zu gewährleisten.

5. Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen nach dem Prinzip „Reha vor Pflege“ können dazu beitragen, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden bzw. hinauszuzögern und damit den Betroffenen ggfs. auch weiterhin ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen. Sie sollten deshalb im unmittelbaren Anschluss an die Krankenhausbehandlung häufiger genutzt werden. Die Finanzierungsverantwortung soll über eine entsprechende Bundesratsinitiative der Pflegeversicherung übertragen werden, da ihr der Nutzen der Rehabilitationsmaßnahme zu Gute kommt.
 6. Hilfsbereite Nachbarn werden insbesondere für Alleinstehende benötigt, wenn es z. B. darum geht, die aus der stationären Versorgung nach Hause kommenden Menschen in Empfang zu nehmen, sie in den ersten Tagen zu umsorgen oder auch nur „nach ihnen zu schauen“.
 7. Die Einbeziehung der Wohnungswirtschaft in das Projekt „Nachbarschaftshelfer“, damit auch Angebote aus dem vertrauten Wohnungsumfeld zur Verfügung stehen.
 8. Die Vernetzung aller Akteure vor Ort.
11. Altenparlament

Begründung:

Ausgangspunkt des Leitantrages ist der Wunsch eines jeden Menschen, in den „eigenen vier Wänden“ selbstbestimmt, altersgerecht und barrierefrei zu wohnen und dort auch lebenslang bleiben zu können. Allerdings können Situationen eintreten, die ein Verbleiben in der eigenen Wohnung nicht mehr zulassen. Oft sind die Hindernisse nur von kurzer Dauer, zum Beispiel in Verbindung mit einem Krankenhausaufenthalt, wenn die Rückkehr in die eigene Häuslichkeit an bestimmte Voraussetzungen geknüpft ist. Liegen diese nicht vor oder lassen sie sich kurzfristig bis zur Entlassung aus dem Krankenhaus nicht herstellen, was leider zu oft und unnötigerweise der Fall ist, ist eine Rückkehr in die eigene Wohnung verwehrt. In vielen Fällen erfolgt dann entgegen dem eigentlichen Wunsch des Betroffenen eine stationäre Unterbringung in einem Pflegeheim.

Mit dem Thema „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ hat sich die Enquete-kommission des Landtages in der Zeit von 2011 bis 2016 ausführlich befasst und dabei das Thema „Wohnen“ schwerpunktmäßig behandelt.

Der Paritätische Wohlfahrtsverband Mecklenburg-Vorpommern hat gemeinsam mit seinen Mitgliedsorganisationen Volkssolidarität, Sozialverband VdK und Sozialverband Deutschland (SoVD) im Rahmen des 6. Sozialgipfels im Jahr 2015 ein Thesenpapier mit dem Titel „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ entwickelt und der Landesregierung übergeben.

Das 9. Altenparlament hat bereits im Jahr 2016 einen Leitantrag zum Thema „Wohnen im Alter“ und einen weiteren zum Thema „Sicherung der sozialen Infrastruktur im ländlichen Raum Mecklenburg-Vorpommern“ eingereicht. Das 10. Altenparlament hat sich im Jahr 2018 umfassend mit dem Thema „Sicherung der Daseinsvorsorge im ländlichen Raum“ befasst und einen entsprechenden Leitantrag erarbeitet.

Bezogen auf den jetzigen Leitantrag hat uns die Rückkehrsituation - insbesondere der älteren Menschen - in die eigene Wohnung nach einem Krankenhausaufenthalt interessiert. Das Augenmerk liegt hier insbesondere auf ältere alleinstehende Personen. Hier haben wir eine umfassende Recherche an verschiedenen Krankenhausstandorten im ländlichen Raum in Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt. Einbezogen haben wir u. a. die Kommune, das örtliche Krankenhaus, den Pflegestützpunkt, die ortsansässige kommunale Wohnungsbaugesellschaft, die zuständigen Träger der Pflegestützpunkte sowie die ambulanten Pflegedienste.

Die in dem Leitantrag geschilderten Handlungsbedarfe werden sich weiter verschärfen, wenn es nicht gelingt, die Rahmenbedingungen vor Ort zu verbessern und die Maßnahmen und Aktivitäten der beteiligten Organisationen und Leistungserbringer besser aufeinander und auf die zeitlichen Erfordernisse abzustimmen. Je älter der Mensch wird, umso mehr bildet er mit seiner Wohnung, in der er selbstbestimmt leben möchte, eine „Einheit“. Er ist darauf angewiesen, in Notsituationen die Unterstützung zu erhalten, die er für ein Verbleiben in seiner eigenen Häuslichkeit und in seinem gewohnten sozialen Umfeld benötigt. Es wäre nicht nachvollziehbar, wenn jemand den Ort, in dem er aufgewachsen ist und der seinen Lebensraum darstellt, verlassen muss, weil am Wohnort eine barrierefreie Wohnung oder eine notwendige ambulante Pflege situativ nicht zur Verfügung steht. Besonders sichtbar werden solche Hindernisse bei einem Krankenhausaufenthalt, wenn im Rahmen des gesetzlich vorgesehenen Entlassmanagements die Rückkehr in die eigene Wohnung an bestimmte

Voraussetzungen geknüpft ist. Das betrifft in aller Regel die nachgehende Versorgung und den Wohnungsbereich.

Den Mitarbeitern des Krankenhauses steht für das Entlassmanagement vor dem Hintergrund allgemein kurzer Liegezeiten nur ein relativ kurzes Zeitfenster zur Verfügung, um die Voraussetzungen für eine Entlassung in die eigene Wohnung zu schaffen. Dabei ist das Krankenhaus darauf angewiesen, dass es u. a. auf verfügbare Pflegedienstleistungen (einschl. Kurzzeitpflege) und verfügbare barrierefreie Wohnungen - ggfs. als vorübergehendes Ersatzquartier - zurückgreifen kann.

Immer häufiger ist dieses nicht der Fall, sodass die Rückkehr in die eigene Wohnung verwehrt ist und ein stationäres Pflegeheim bei Aufgabe der eigenen Wohnung in Betracht kommt, letzteres zu häufig nicht mehr am bisherigen Wohnort. Die Lösung kann nur darin bestehen, dass im Rahmen der Daseinsvorsorge u. a. die Kommune, die medizinischen und pflegerischen Leistungserbringer, die Pflegestützpunkte und die Wohnungsbauwirtschaft eng und vorausschauend zusammenarbeiten und hier von der Landesebene unterstützt werden. Dann können „passgenaue“ Lösungen für die Bürgerinnen und Bürger entstehen.

Zu 1.

Das Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1 a SGB V regelt die notwendige sektorenübergreifende Versorgung für die Zeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus. Notwendig ist eine sehr enge Kooperation unter den an der sektorenübergreifenden Versorgung beteiligten Stellen, um in dem sehr kurzen für das Entlassmanagement zur Verfügung stehenden „Zeitfenster“ die Voraussetzungen für eine nachgehende ambulante medizinische und pflegerische Versorgung zu schaffen. Das offizielle Entlassmanagement erfasst nicht die Wohnungswirtschaft und damit nicht die Herstellung der wohnungsbezogenen Voraussetzungen (z. B. im Rahmen der Barrierefreiheit). Deshalb ist eine diesbezügliche Erweiterung notwendig. Solche Kooperationen sollten möglichst an jedem Krankenhausstandort gebildet werden und auch die jeweilige Kommune einbeziehen.

Zu 2.

Sehr häufig hängt die Möglichkeit der Rückkehr in die eigene Wohnung davon ab, dass die Wohnung entsprechend der gesundheitlichen Einschränkung barrierefrei ist bzw. die notwendigen Wohnungsanpassungen kurzfristig durchgeführt werden können. Ist dies nicht der Fall, kommt es darauf an, ob ein barrierefreies Ausweichquartier angeboten werden kann, damit zwischenzeitlich die Wohnung angepasst

bzw. eine barrierefreie Alternativwohnung gesucht werden kann. Die Krankenhäuser bräuchten im Rahmen ihres Entlassmanagements einen Ansprechpartner aus dem Wohnungsumfeld, idealerweise direkt bei der Wohnungsverwaltung, um wohnungsbezogene Fragen abklären zu können. Hilfreich wäre es, wenn der Patient dem Krankenhaus eine „Visitenkarte“ des Ansprechpartners übergeben könnte. Deshalb ist die kooperative Einbeziehung der Wohnungswirtschaft in das Krankenhaus-Entlassmanagement unverzichtbar. Eine wertvolle Unterstützung könnten auch die Pflegestützpunkte leisten, indem sie Wohnungsberatung und Aufklärung über Fördermöglichkeiten anbieten.

Zu 3.

Wenn nach einer Krankenhausentlassung die Pflege zu Hause noch nicht möglich ist, können pflegebedürftige Menschen die vorübergehende Betreuung in einer vollstationären Einrichtung (Kurzzeitpflege) in Anspruch nehmen. Im Umfeld vieler Krankenhausstandorte, insbesondere im ländlichen Raum, stehen zu wenig Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung, was häufig und auch unnötigerweise dazu führt, dass dem Patienten aufgrund der fehlenden Zwischenlösung eine Rückkehr in die eigene Häuslichkeit verwehrt ist.

Deshalb ist es zwingend notwendig, dass flächendeckend Kurzzeitpflegeplätze in ausreichender Anzahl angeboten werden und im Bedarfsfall zur Verfügung stehen.

Zu 4.

Eine Rückkehr in die eigene Wohnung kann verwehrt sein, wenn im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung eine ärztlich verordnete häusliche Krankenpflege nicht sichergestellt werden kann. Es kommt immer häufiger vor, dass ambulante Pflegedienste wegen Personalmangel keine neuen Patienten mehr annehmen. Trifft dieses aber auf alle am Ort ansässigen Pflegedienste zu, entsteht die fatale Situation, dass daran die Rückkehr in die eigene Wohnung scheitert. Deshalb wäre es wichtig, dass für solche Fälle ein „Pflege-Notdienst“ eingerichtet ist, damit die ambulante Pflege im Anschluss an die Krankenhausbehandlung sichergestellt werden kann.

Zu 5.

Mit „Reha vor Pflege“ soll erreicht werden, drohende Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder bei bereits bestehender Pflegebedürftigkeit den Hilfebedarf zu reduzieren. Eine Rehabilitationsmaßnahme kann die Rückkehr in die eigene Wohnung sinnvoll unterstützen und müsste deshalb viel häufiger genutzt werden. Dabei ist es besonders wichtig, dass sich die Rehabilitationsmaßnahme unmittelbar an die Krankenhausbehand-

lung anschließt. Auf das Antrags- und Genehmigungsverfahren würde sich sicherlich positiv auswirken, wenn die Finanzverantwortung für „Reha vor Pflege“ bei dem liegen würde, dem der Nutzen zu Gute kommt. Deshalb sollte die Finanzverantwortung konsequenterweise der Pflegeversicherung übertragen werden. Sie liegt gegenwärtig bei der Krankenversicherung.

Zu 6.

In vielen Fällen scheitert eine Rückkehr in die eigene Häuslichkeit nach einem Krankenhausaufenthalt daran, dass - insbesondere bei Alleinstehenden - niemand da ist, der sich in den ersten Tagen nach dem Krankenhausaufenthalt um den Krankenhauseslassenen kümmern bzw. einfach mal nach ihm schauen kann. Dies kann eigentlich nur aus dem direkten nachbarschaftlichen Umfeld ehrenamtlich und unentgeltlich geleistet werden, keinesfalls aber von einem ambulanten Pflegedienst im Rahmen der häuslichen Krankenpflege. Hilfreich wäre insbesondere bei Alleinstehenden, wenn der Patient dem Krankenhaus einen Ansprechpartner benennen könnte, der ihn auch bei der Rückkehr aus dem Krankenhaus in Empfang nehmen wird. Ein funktionierendes nachbarschaftliches Umfeld ist unverzichtbar und sollte auch von der Wohnungswirtschaft gefördert werden.

Zu 7.

Der „Nachbarschaftshelfer“ im Rahmen des von der Landesregierung gestarteten Projektes unterscheidet sich vom hilfsbereiten Nachbarn insofern, als dass er u. a. eine Qualifizierung nachweisen muss und eine Aufwandsentschädigung erhält, die über den Pflegebedürftigen aus dem Entlastungsbetrag der Pflegeversicherung finanziert wird. Ergänzend zur Rolle der Pflegestützpunkte halten wir es für sinnvoll und notwendig, dass sich auch die Wohnungswirtschaft dieses Themas annimmt, so dass im Notfall auch Nachbarschaftshelfer aus dem unmittelbaren Wohnungsumfeld zur Verfügung stehen.

Die notwendige Qualifizierung der Nachbarschaftshelfer kann in Kooperation mit der Wohnungswirtschaft organisiert werden. Nachbarschaftshelfer können entscheidend dazu beitragen, die Rückkehr in die eigene Wohnung nach einem Krankenhausaufenthalt abzusichern, indem eine spezielle Lücke in der nachgehenden Betreuung geschlossen wird. Sie können im Einzelfall wichtige Ansprechpartner für das Krankenhaus sein.

Zu 8.

Nach § 39 Abs. 1 a SGB V umfasst die Krankenhausbehandlung ein Entlassmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten beim Übergang in die nachgehende ambulante Phase. Gegenüber seiner Kranken- und

Pflegekasse hat der Versicherte einen Anspruch auf Unterstützung des Entlassmanagements des Krankenhauses. Deshalb haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung einen entsprechenden Rahmenvertrag abgeschlossen. Darüber hinaus sieht § 6 Abs. 4 des Landeskrankenhausgesetzes Mecklenburg-Vorpommern seit Mai 2018 vor, dass bei Menschen mit fortdauerndem Pflegebedarf die Pflegestützpunkte einzubeziehen sind. Eine Regelung zur kooperativen Einbeziehung der Wohnungsgesellschaften, wenn es z. B. um Fragen der Barrierefreiheit der an den Patienten vermieteten Wohnung geht, existiert noch nicht.

Dem Entlassmanagement des Krankenhauses steht vor dem Hintergrund des Fallpauschalentgeltsystems und der relativ kurzen Liegezeiten oft nur ein kurzes Zeitfenster zur Verfügung. Deshalb ist es zwingend notwendig, dass sich alle Beteiligten an einen Tisch setzen, um gemeinsame Lösungen im Sinne der betroffenen Menschen zu finden.

11. Altenparlament Mecklenburg-Vorpommern

01.12.2020

Beschluss

Sicherstellung von analoger Teilhabe in digitalen Zeiten

Landtag und Landesregierung werden aufgefordert, Rahmenbedingungen zu schaffen, welche weiterhin die analoge Teilhabe an der modernen Mediengesellschaft ermöglichen. Dabei sind insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

1. Die Aufrechterhaltung von analogen Zugängen bei Behörden trotz dortiger Umstellung auf Digitalisierung.
2. Der Zugang zu Dienst- und Versorgungsleistungen muss auch analog bereitgestellt werden.
3. Betreute Zugänge zu digitalen Medien sind in speziellen Wohnanlagen für Seniorinnen und Senioren einzurichten.
4. Die Wirtschaft ist angehalten, bei fortschreitender Digitalisierung stets auch vergleichbare analoge Möglichkeiten anzubieten.
5. Parteien, Vereine und Verbände sollen verpflichtet werden, die Kommunikation mit allen Mitgliedern - egal ob analog oder digital - zu gewährleisten.
6. Zusatznachrichten und Informationen im Fernsehen dürfen nicht nur digital, sondern müssen auch analog abrufbar sein.

11. Altenparlament

Begründung:

Das 10. Altenparlament hat den Leitantrag zur Förderung der Medienkompetenz von Seniorinnen und Senioren verabschiedet. Das 11. Altenparlament fordert jetzt, Einschränkungen der Lebensqualität der Bevölkerungsgruppe zu verhindern, die - aus welchen Gründen auch immer - das Internet nicht nutzen können oder wollen. Jeder Mensch hat ein Recht, digitale Teilhabe zu verweigern, denn Internetnutzung ist zwar zu begrüßen und zu fördern, kann aber keine Pflicht sein. „Offline“ zu bleiben, führt zu Vereinsamung durch Informationsentzug und zu Verlusten der Nutzung öffentlicher Angebote. Informationen, Einkauf, ärztliche Versorgung, Mobilität, Kultur, Reisen, Behördennotwendigkeiten, Kontakte und vieles mehr wird künftig immer intensiver digital gesteuert und ist bereits jetzt oftmals analog nicht mehr präsent. Alter und Technik sind keine Gegensätze und es ist dringend notwendig, dass weiterhin die Medienkompetenz der älteren Bevölkerung gefördert wird. Medienkompetenz ist zu vielschichtig und mehrdimensional, als dass allein Ehrenamtlichen die Schulungen anvertraut werden. Es ist erforderlich, dass die Förderung der Medienkompetenz durch hauptamtliche Experten verstärkt wird. Dennoch darf „analoges Leben“ nicht als rückständig diffamiert werden!

Zu 1. und 2.

Auch wenn die Behörden komplett digitalisiert werden, sollen sie analoge Angebote weiterhin vorhalten. So muss zum Beispiel jeder Mensch die Möglichkeit bekommen, seine Steuererklärung weiterhin per Hand in einem Formular zu erstellen, und diese muss dann vom Amt digitalisiert werden. Das gilt beispielhaft auch für Banken, Versicherungen, Bahn und ÖPNV. Der analoge Zugang darf nicht mit zusätzlichen Gebühren belastet werden. Es sollen Senioren- oder Bürgerbüros eingerichtet werden, in denen Seniorinnen und Senioren Hilfestellung zur Erledigung von behördlichen und privatrechtlichen Anträgen gegeben wird, die nur online zu erledigen sind. Dazu gehört auch die Hilfestellung beim Buchen von Fahrkarten, Suchen von Verkehrsverbindungen, Bestellung von Eintrittskarten usw. Derartige Einrichtungen sollen in jeder Gemeinde vorgehalten werden.

Zu 3.

Es muss zum Leistungsspektrum dieser Wohnformen gehören, entsprechende Hilfsangebote zu leisten.

Zu 4.

Die Wirtschaft soll künftig auch weiterhin z. B. Bedienungsanleitungen für Geräte in Druckform den Geräten beilegen. Es ist unakzeptabel, dass lediglich der Hinweis erscheint, wo man die Bedienungsanleitung im Netz herunterladen kann.

Zu 5.

Im Rahmen der „digitalen ökologischen Revolution“ nutzen in der Vergangenheit nur etwa ein Drittel der über 65-jährigen das Internet. Es muss sichergestellt werden, dass z. B. Rundschreiben, Einladungen usw. nicht ausschließlich online, sondern auch weiterhin in Schriftform an die „Offliner“ versandt werden.

Zu 6.

Bei Nachrichtensendungen im Fernsehen erfolgt der Hinweis: „Weitere Informationen erhalten Sie unter [www. ...](#)“ Hier muss künftig der Hinweis erfolgen, dass diese Informationen auch über Videotext abrufbar sind.

11. Altenparlament Mecklenburg-Vorpommern

01.12.2020

RESOLUTION

Mehr Mitsprache für die Jugend unseres Landes – gesetzlich garantiert durch ein Jugendmitwirkungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern

Wir fordern den Landtag Mecklenburg-Vorpommern und die Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern auf, der Jugend unseres Landes mehr Vertrauen entgegen zu bringen und zu den sie betreffenden Problemen und Entwicklungen eine garantierte Mitsprache über ein Jugendmitwirkungsgesetz zu ermöglichen.

Die demografische Entwicklung und der damit verbundene Wandel der Altersstruktur werden auch in den kommenden Jahren in Mecklenburg-Vorpommern zu weiteren tiefgreifenden Veränderungen in der Gesellschaft führen. Die geringeren Geburtenzahlen, die deutlich steigende Lebenserwartung und die Abwanderungen vor allem jüngerer Menschen bewirken auch künftig signifikante Umbrüche in der Altersstruktur. So wird sich die Bevölkerung des Landes im Jahr 2040 aus weniger jungen Menschen und deutlich mehr älteren Menschen als gegenwärtig zusammensetzen. Der Anteil der unter 18-Jährigen wird sich gegenüber 2017 um weitere 3,9 Prozent verringern und der Anteil der über 65-Jährigen um weitere 28,2 Prozent erhöhen. Daraus ergeben sich an der Gesamtbevölkerung 15,3 Prozent unter 18 Jahre und 32,5 Prozent über 65 Jahre im Jahr 2040.

Bis 2009 bestand für eine ständig wachsende Bevölkerungsgruppe die Forderung, die Teilhabe und Gestaltungsmöglichkeiten der älteren Generation in der Landespolitik gesetzlich zu regeln. Mit dem Seniorenmitwirkungsgesetz wurde 2010 dieser Forderung entsprochen und die Teilhabe und Mitwirkung von Seniorinnen und Senioren sowie ihrer Vertretungen verbindlicher als vordem geregelt. Seitdem haben sich die Seniorinnen und Senioren aktiv in die Landespolitik eingebracht.

Ca. 150 Stellungnahmen wurden zu Gesetzentwürfen und Verordnungen sowohl bei der Landesregierung als auch bei den Ausschüssen des Landtages eingebracht. Von 2012 bis 2016 wirkten Vertreter der Seniorinnen und Senioren in der Enquetekommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ mit. Auch dort wurde deutlich, dass unser Land und damit auch die Seniorinnen und Senioren nur eine gesicherte Perspektive haben, wenn es gelingt, die Jugend im Land zu halten.

Auf dem 8. Altenparlament bot ein Vertreter des Landesjugendrings den Delegierten eine engere Zusammenarbeit mit der Jugend des Landes an. „So sollte es Sie auch nicht verwundern, dass wir uns als Landesjugendring eine Zusammenarbeit mit Ihnen wünschen und zwar zu und in einem gemeinsamen Engagement. Denn junge Menschen und ältere Menschen und auch ganz alte Menschen haben viel gemeinsam in ihrem Engagement, besonders aber haben sie im ländlichen Raum in Mecklenburg-Vorpommern ähnliche Probleme.“ Diese ausgestreckte Hand wurde ergriffen. Es folgten Generationendialoge zu unterschiedlichsten Themen. Schnell wurde deutlich, dass bezahlbares Wohnen, Mobilität, Bildung, Digitalisierung, Armut oder Integration in allen Generationen aktuell sind. In den Formaten „Jugend im Landtag“ oder „Jugend fragt nach“ sowie in den Generationendialogen wirkten die Jugendlichen verantwortungsbewusst, sachlich und kompetent mit. Dies wurde den beteiligten und angehörten Senioren ebenso in der Anhörungsreihe „Jung sein in M-V“ in den Jahren 2018 und 2019 im Sozialausschuss deutlich.

Mit einem Jugendmitwirkungsgesetz wird die bisherige verantwortungsbewusste und kompetente Arbeit junger Menschen im Land sowie durch sie unterstützende Strukturen wie der Landesjugendring, Stadt- und Kreisjugendringe, kommunale Jugendvertretungen (Kinder- und Jugendparlamente, -räte, -beiräte) sowie das Kinder- und Jugendbeteiligungsnetzwerk entsprechend gewürdigt.

Insbesondere vor dem Hintergrund der skizzierten demografischen Entwicklung in Mecklenburg-Vorpommern fordern wir den Landtag auf, ein Jugendmitwirkungsgesetz zu beschließen und so den jungen Menschen im Land zu garantieren, dass sie entsprechend ihrer Erfahrungen, Bedürfnisse und Lebenslagen demokratische Rechte und Pflichten wahrnehmen und ausüben können.

Mit der Aufnahme der Senioren- und Behindertenbeiräte und der Jugendvertreter in die Kommunalverfassung erhielten die Mitwirkungsrechte auf kommunaler Ebene einen verbindlichen Charakter.

11. Altenparlament

Herausgeber:

Landtag Mecklenburg-Vorpommern
Abteilung Parlamentarische Dienste
Lennéstraße 1
19053 Schwerin

Telefon: (0385) 5 25-0

Telefax: (0385) 5 25-2141

E-Mail: poststelle@landtag-mv.de

Internet: www.landtag-mv.de

Herstellung:

produktionsbüro TINUS

Großer Moor 34, 19055 Schwerin

Telefon: (0385) 59 38 28 00,

Internet: www.tinus-medien.de

**Mecklenburg
Vorpommern**



Landtag

Lennéstraße 1
19053 Schwerin
Telefon 03 85 - 5 25 - 0
Telefax 03 85 - 5 25 21 41
poststelle@landtag-mv.de
www.landtag-mv.de