

Wohnen der Altersgruppe 65plus

Untersuchung im Auftrag vom:

Bundesverband Deutscher Baustoff-Fachhandel e.V.

erstellt vom



Hannover, Dezember 2018

Auftraggeber:



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

verantwortlich für den Inhalt:

Matthias Günther

Pestel Institut

Gretchenstraße 7, 30161 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 2017	2
2.1	Demografische Strukturen	2
2.2	Wohnsituation der Altersgruppe 65plus	6
2.3	Einkommenssituation und Wohnkosten	10
2.4	Pflegestrukturen	11
2.5	Zusammenfassung der aktuellen Situation	16
3	Ausblick auf die zu erwartende Entwicklung	17
3.1	Demografische Entwicklung	17
3.2	Einkommenssituation der Altersgruppe 65plus	19
3.3	Pflegebedürftigkeit	22
3.4	Wohnsituation der Altersgruppe 65plus	25
4	Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen	28
4.1	Zusammenfassung	28
4.2	Handlungsempfehlungen	29

Abbildungen und Tabellen

	Seite	
Abbildung 1	Anteil der Altersgruppe „85plus“ an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2011 in v.H.	4
Abbildung 2	Anteil der Altersgruppe „85plus“ an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2017 in v.H.	5
Abbildung 3	Anteil der Altersgruppe „65plus“ an der Bevölkerung 2017 in v.H.	8
Abbildung 4	Anteil der Haushalte mit Personen der Altersgruppe „65plus“ an allen Haushalten 2017 in v.H.	9
Abbildung 5	Seniorenhaushalte nach Einkommensklassen im Jahr 2014	10
Abbildung 6	Frauenerwerbsquote in Deutschland* von 1960 bis 2017	12
Abbildung 7	Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe „65plus“ von 1996 bis 2017	13
Abbildung 8	Anteil der Leistungsempfänger aus der sozialen Pflegeversicherung an den jeweiligen Altersgruppen nach Geschlecht zum Jahresende 2017	14
Abbildung 9	Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Pflegeversicherung von 1995 bis 2017	15
Abbildung 10	Durchschnittliche EEE und Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten im Mai 2017 in Euro pro Monat	16
Abbildung 11	Altersstruktur der Bevölkerung in den Jahren 2035 und 2017	19
Abbildung 12	Erwerbsfähige, Erwerbspersonen und tendenziell „Grundsicherungsgefährdete“	21
Abbildung 13	Entwicklung der Leistungsempfänger der gesetzlichen Pflegeversicherung in Deutschland bis 2050	22
Tabelle 1	Entwicklung der Bevölkerung und der privaten Haushalte von 1991 bis 2017 insgesamt sowie bei der Altersgruppe 65plus	2
Tabelle 2	Altenquotient in den Bundesländern 1995, 2017 und 2035 bei einer Zuwanderung von bundesweit 300.000 Personen pro Jahr	20

Wohnen der Altersgruppe 65plus

1 Ausgangslage und Ziel der Untersuchung

Von der „neuen Wohnungsnot“ in deutschen Groß- und Universitätsstädten sowie den diese Städte umgebenden Ballungsräumen ist die Frage des aktuellen und künftigen Wohnens der Senioren in den Hintergrund gedrängt worden. Dabei muss inzwischen die übliche Abgrenzung der „Senioren“ als Altersgruppe „65 Jahre und älter“ hinterfragt werden, da bereits das aktuelle Renteneintrittsalter bei 65,5 Jahren liegt und bis 2030 auf 67 Jahre gesteigert wird. Wir werden immer älter und bleiben dabei auch länger gesund; eigentlich sehr positive Aussichten. Brauchen wir angesichts dieser Entwicklung für alle „Senioren“ barrierearme oder gar barrierefreie Wohnungen? Sicher nicht! In dieser Untersuchung halten wir, vermutlich letztmalig, an der Seniorendefinition als Altersgruppe „65 Jahre und älter“ fest. Dies ist aber eher der Datenlage geschuldet als der realen Entwicklung.

Unabhängig von Datenlage und öffentlicher Aufmerksamkeit schreitet die Alterung der Bevölkerung voran. Und die zu erwartenden Einkommen der künftigen Rentner drohen zu sinken. Fast 21 % der Beschäftigten zwischen 15 und 64 Jahren (ohne Auszubildende) arbeitet im Niedriglohnsektor¹. Bei einem dauerhaften Niedriglohneinkommen (definiert als maximal zwei Drittel des Medianeinkommens) erreichen Vollzeitbeschäftigte auch nach 45 Versicherungsjahren lediglich eine unterhalb der Grundsicherung liegende Rente. Da Geringverdienern eine zusätzliche private Absicherung kaum möglich ist und Betriebsrenten in diesem Einkommensbereich eher die Ausnahme sind, wird ein erheblicher Teil dieser heute Beschäftigten mit dem Rentenbezug in die Grundsicherung abgleiten. Verhindert wird dies bei einem Teil dieser Personen durch (möglicherweise ererbtes) Vermögen und vor allem durch das gemeinsame Wohnen mit einem Partner oder einer Partnerin. Allerdings leben bereits in der Altersgruppe „65 bis unter 70 Jahre“ rund 24 % der Personen als Single-Haushalt und insgesamt lebt in der Altersgruppe 65plus ein Drittel der Personen als Single.

Als zentrales Problem bleibt insbesondere für einen Teil der geburtenstarken Jahrgänge der 1960er Jahre die künftige „Bezahlbarkeit des Wohnens“. Gebrochene Erwerbsbiographien, Niedriglohnbeschäftigung sowie rechtlich vorgesehene Absenkungen des Rentenniveaus nach 2025 treffen auf sehr stark gestiegene 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

¹ Statistisches Bundesamt: Datenreport 2018, S. 174; Wiesbaden 2018

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 2014 – durch Fragen zu den Wohnverhältnissen ergänzt werden. Der Zensus liegt inzwischen bereits wieder sieben Jahre zurück. Er lieferte aber eine verlässliche Datengrundlage, auf der seriös aufgesetzt werden kann.

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 17,7 Mio. Personen angestiegen. Dies ist ein Zuwachs um 5,7 Mio. Menschen bzw. 47 %. Die Steigerung bei der Gesamtbevölkerung erreichte dagegen lediglich 2,5 Mio. Personen (+3,1 %), 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 2017 insgesamt sowie bei der Altersgruppe 65plus

	1991		2017		Veränderung	
	gesamt	65plus	gesamt	65plus	gesamt	65plus
	1.000				in v.H.	
Bevölkerung	80.275	12.033	82.792	17.710	3,1	47,2
Haushalte	35.462	8.434	41.304	11.526	16,5	36,7

Quelle: eigene Berechnungen auf der Basis der Mikrozensus 1991 und 2017 (Haushaltsgrößen)

Die Zahl der privaten Haushalte stieg im betrachteten Zeitraum insgesamt um gut 5,8 Mio.; allein im Bereich der Haushalte mit einem Haupteinkommensbezieher der Altersgruppe 65plus betrug der Zuwachs knapp 3,1 Mio. Haushalte.

Der demografische Wandel wurde im Wesentlichen von der Erwartung einer Alterung der Gesellschaft bei gleichzeitigem Rückgang der Einwohnerzahl geprägt. Der Rückgang der Einwohnerzahl ist bisher allerdings nicht eingetreten. Ganz im Gegenteil

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.“

stieg die Einwohnerzahl seit 2011 durch hohe Wanderungsgewinne und einen Anstieg der Geburtenhäufigkeit, durch den der Sterbeüberschuss geringer als erwartet ausfiel, um knapp 2,5 Mio. Personen oder 3,1 % an. Auch für die Zukunft scheint ein Einwohnerrückgang nicht mehr zwingend. Wenn die Geburtenhäufigkeit weiter ansteigt und durchschnittliche Wanderungsgewinne von 300.000 Personen je Jahr realisiert werden, würde die Einwohnerzahl bis 2050 zwischen knapp 83 und 85 Mio. Personen eher stagnieren.

Die aus der Alterung resultierenden ökonomischen und gesellschaftlichen Probleme - vordergründig im sich stetig „verschlechternden“ Altenquotienten (Relation der Altersgruppe „65 Jahre und älter“ zur Altersgruppe „20 bis unter 65 Jahre“) - würden sich nicht erledigen, aber doch deutlich abmildern. Seit 1991 ist der Altenquotient von 23,3 auf inzwischen 35,5 angestiegen.

Durch die in den vergangenen Jahren hohe Auslandszuwanderung blieb die Zahl der Erwerbsfähigen – auf diese Altersgruppe entfällt der überwiegende Teil der Zuwanderung – nicht nur konstant, sondern stieg seit 2011 wieder um 1,46 Mio. Personen an.

Trotzdem ist die Alterung der Gesellschaft nicht aufzuhalten. Das Durchschnittsalter der Bevölkerung Deutschlands ist von unter 40 Jahren 1990 auf knapp 45 Jahre im Jahr 2017 angestiegen. Dabei wurde der Anstieg durch die starke Zuwanderung der letzten Jahre deutlich gebremst.

Die höchste Dynamik zeigt dabei die Gruppe der Hochbetagten im Alter von 85 Jahren und mehr. Dieser Personenkreis ist von rund 2 Mio. Menschen im Jahr 2011 um 17 % auf knapp 2,27 Mio. im Jahr 2017 angestiegen. Die regionalen Anteile der Altersgruppe 85plus an der Gesamtbevölkerung in den Jahren 2011 und 2017 zeigen die **Abbildungen 1 und 2**. Relativ geringe Zuwächse zeigen sich in den kreisfreien Städten wegen dem dort starken Zuzug junger Menschen und in Regionen, die bereits 2011 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 2011 in v.H.

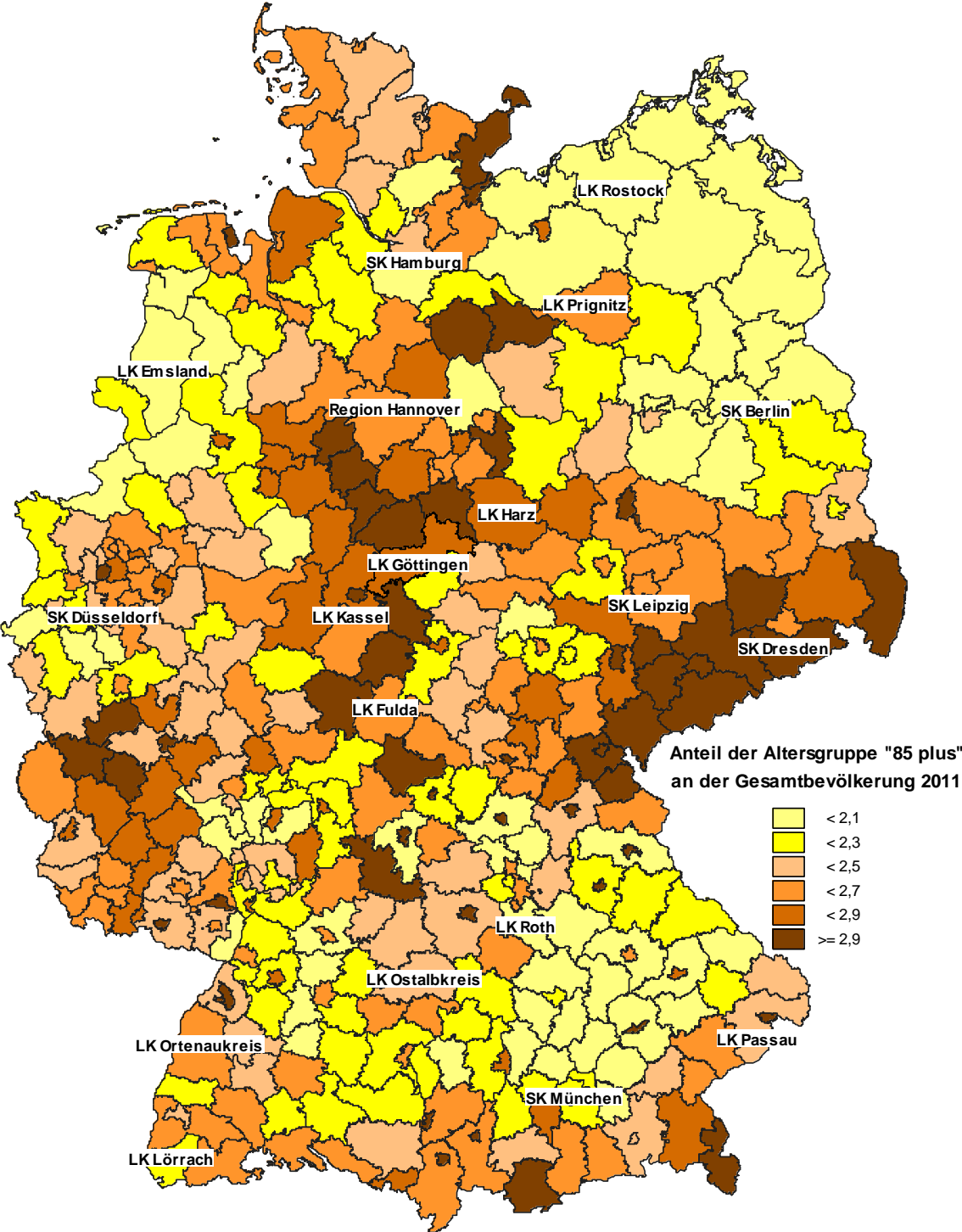
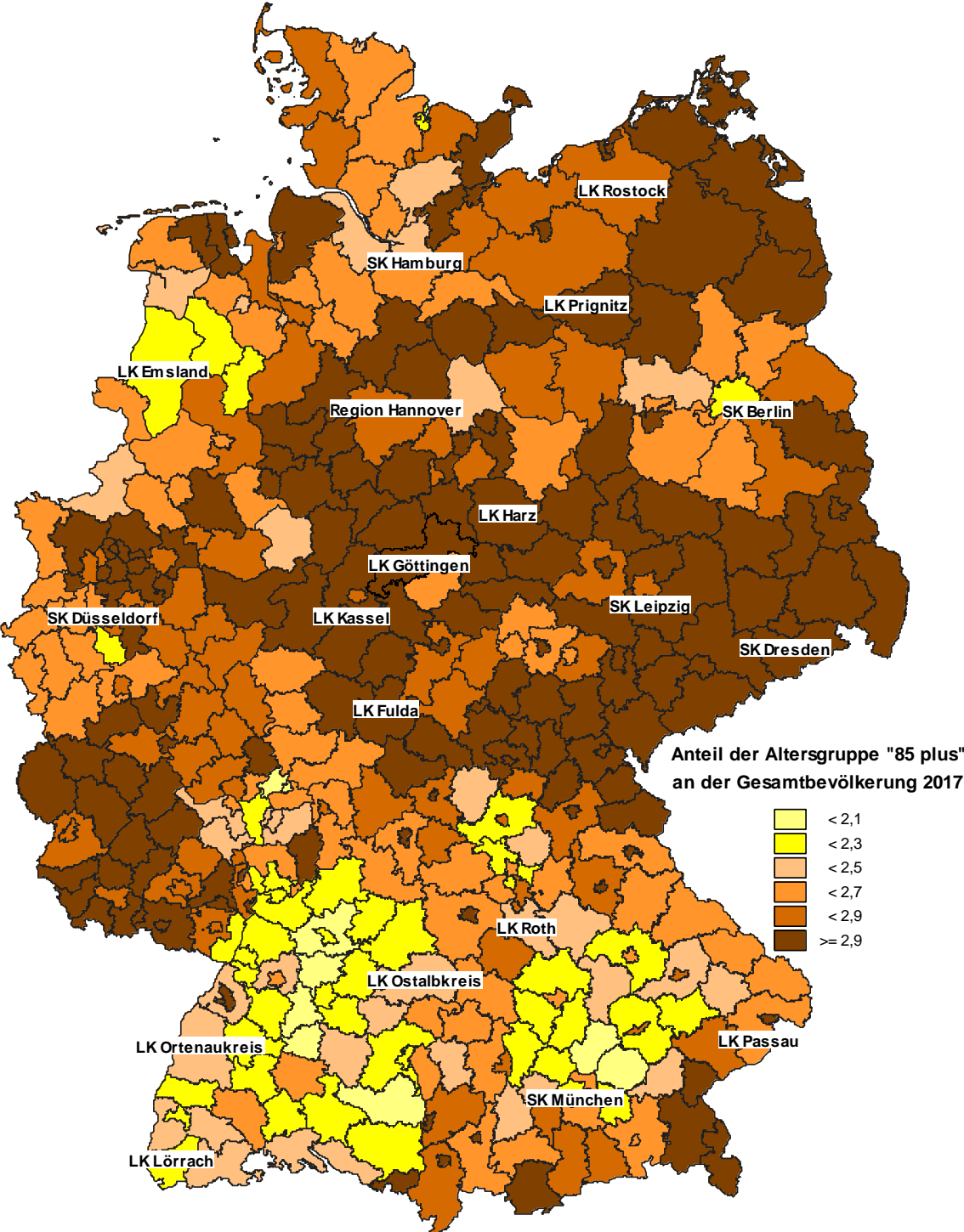


Abbildung 2: Anteil der Altersgruppe „85plus“ an der Gesamtbevölkerung 2017 in v.H.



2.2 Wohnsituation der Altersgruppe 65plus

Der Mikrozensus berücksichtigt alle Haushalte und Personen, die in „normalen Wohnungen“ leben. Von den aus den Daten des Mikrozensus 2014 hochgerechneten gut 11 Mio. Haushalten³ mit einem Haupteinkommensbezieher im Alter von 65 Jahren und mehr wohnten 6,06 Mio. in der eigenen Wohnung oder dem eigenen Haus, etwas weniger als 4,82 Mio. bewohnten ihre Wohnung als Hauptmieter und 154.000 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 % im eigenen Haus oder der eigenen Wohnung lebten, waren es bei den Senioren fast 55 %.

Von den Eigentümern lebten 58,5 % im Einfamilienhaus, 21,4 % im Zweifamilienhaus und rund 20 % in Gebäuden mit drei und mehr Wohnungen. Bei den Mietern war das Verhältnis nahezu umgekehrt, hier wohnten 77 % in Mehrfamilienhäusern.

Die durchschnittliche Wohnfläche der Wohnung betrug gut 92,6 m² (gut 111 m² bei Eigentümerhaushalten und knapp 69 m² bei Mieterhaushalten). Je Bewohner errechnet sich eine um ein Drittel über dem Gesamtdurchschnitt von knapp 44 m² liegende Wohnfläche von rund 59 m².

Von allen Haushalten wohnten 14,3 % in Gebäuden, die erst 1991 oder später errichtet wurden. Bei den Seniorenhaushalten waren es bei den Eigentümerhaushalten nur 5,9 % und auch bei den Mieterhaushalten lediglich 8,6 %. **Seniorenhaushalte bewohnen somit weit überwiegend ältere Wohngebäude.** Dazu stellt der Bundesminister für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung fest⁴: „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 lebten nach dieser Ausarbeitung zum damaligen Zeitpunkt lediglich gut 5 % der Haushalte mit Personen der Altersgruppe 65plus.

Der Kenntnisstand wurde bis 2018 kaum verbessert. Erst mit dem Mikrozensus 2018 wurden Daten zum barrierefreien bzw. barrierearmen Wohnen erhoben, die dann im 2. Halbjahr 2019 veröffentlicht werden. Bisherige Schätzungen⁵ gingen von 570.000 (2009) bzw. 700.000 (2013) altersgerechten Wohnungen aus. Die Zahl vorhandener barrierearmer Wohnungen dürfte noch deutlich über den Schätzungen liegen, da im Geschosswohnungsbau seit Jahren nahezu ausschließlich barrierearm gebaut wird. Allerdings gibt es durchaus unterschiedliche Definitionen von „seniorengerechtem

³ Mikrozensus - Zusatzerhebung 2014, Bestand und Struktur der Wohneinheiten, Wohnsituation der Haushalte; Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2016

⁴ Vorwort in: Forschungen Heft 147, Wohnen im Alter - Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf; Hrsg.: Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS), Berlin 2011

⁵ Forschungen Heft 147, s. Fußnote 4; Prognos AG: „Evaluation des KfW-Programms Altersgerecht Umbauen“, im Auftrag der KfW-Bankengruppe, Berlin, Juli 2014

Wohnen“⁶, so dass auch die differierenden Schätzungen nicht überraschend sind. Zudem bedeutet das Vorhandensein von „seniorengerechten Wohnungen“ nicht zwangsläufig, dass auch Senioren in diesen Wohnungen leben. Generell wird die Barrierearmut von allen Altersgruppen als Komfortmerkmal geschätzt. Insofern ist die Erkenntnis der Studie „Wohnen im Alter“⁷ des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA) für das BMVBS, dass 2009 lediglich 5,2 % aller Seniorenhaushalte in altersgerechtem Wohnraum lebten, wesentlich wichtiger als mögliche Fehleinschätzungen des Bestandes an barrierearmen Wohnungen.

Die Anteile der Senioren an der Bevölkerung sowie den der Seniorenhaushalte an allen Haushalten zeigen die **Abbildungen 3 und 4**. Hohe Anteile sowohl an der Bevölkerung als auch an den Haushalten haben die Senioren in Regionen mit einer in den vergangenen 30 Jahren eher niedrigen wirtschaftlichen Dynamik. Dies sind weite Teile Ostdeutschlands, Südniedersachsens, Nordostbayerns sowie Teile von Rheinland-Pfalz. Hinzu kommen noch Regionen an der Küste und den Alpen, die als Altersruhesitz von der Bevölkerung geschätzt werden.

Die Anteile an der Bevölkerung reichen von 15,7 % in der Stadt Frankfurt am Main bis zu über 31 % in der Stadt Suhl. Bei den Haushalten liegen die Anteilswerte höher, weil auch Haushalte mit „Senioren und Jüngeren“ enthalten sind. Die Spanne reicht von 24 % in der Stadt Regensburg bis über 50 % im Kreis Lüchow-Dannenberg.

⁶ ; Prognos AG: „Evaluation des KfW-Programms Altersgerecht Umbauen“, im Auftrag der KfW-Bankengruppe, S. 5 ff, Berlin, Juli 2014

⁷ siehe Fußnote 4

Abbildung 3: Anteil der Altersgruppe „65plus“ an der Bevölkerung 2017 in v.H.

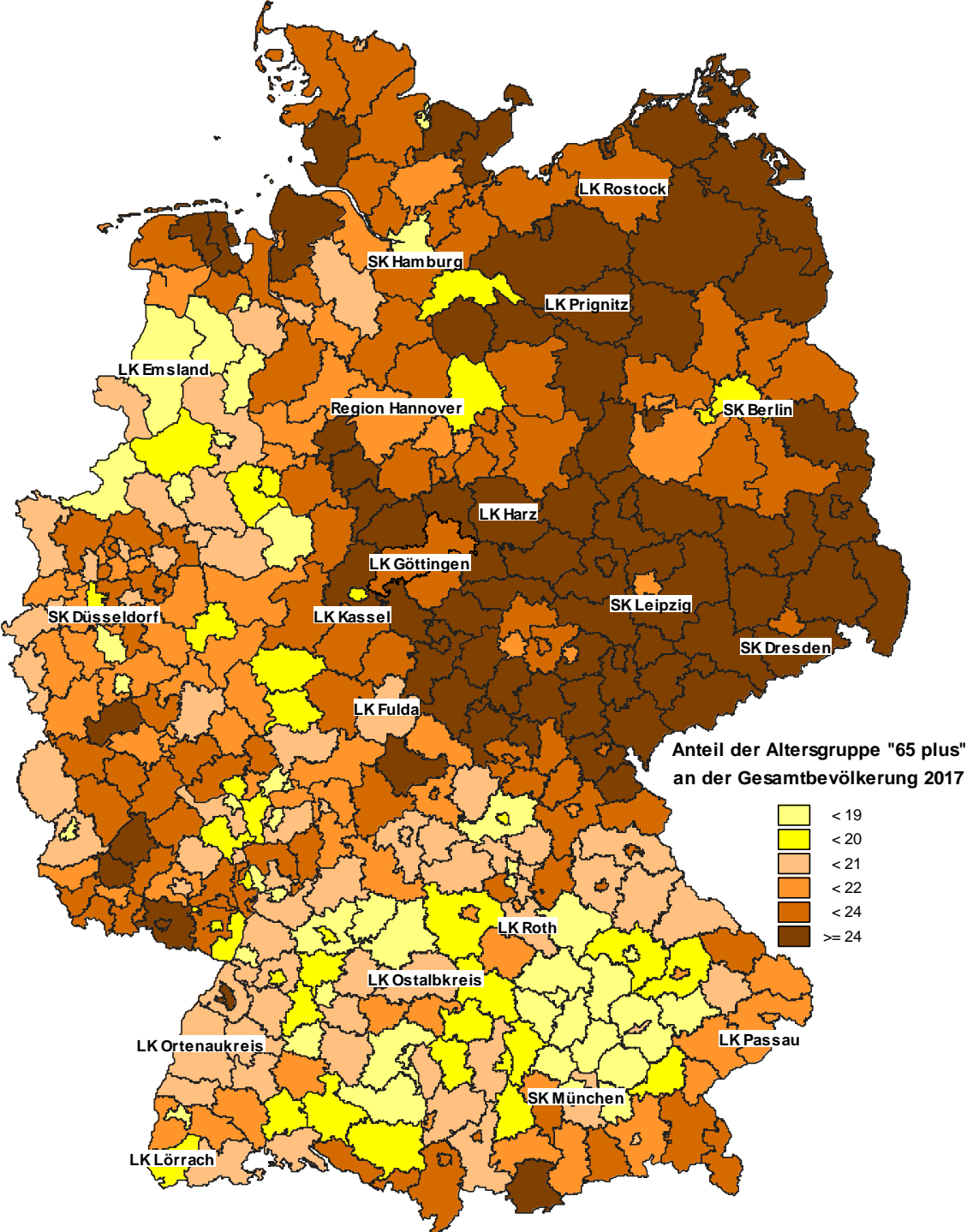
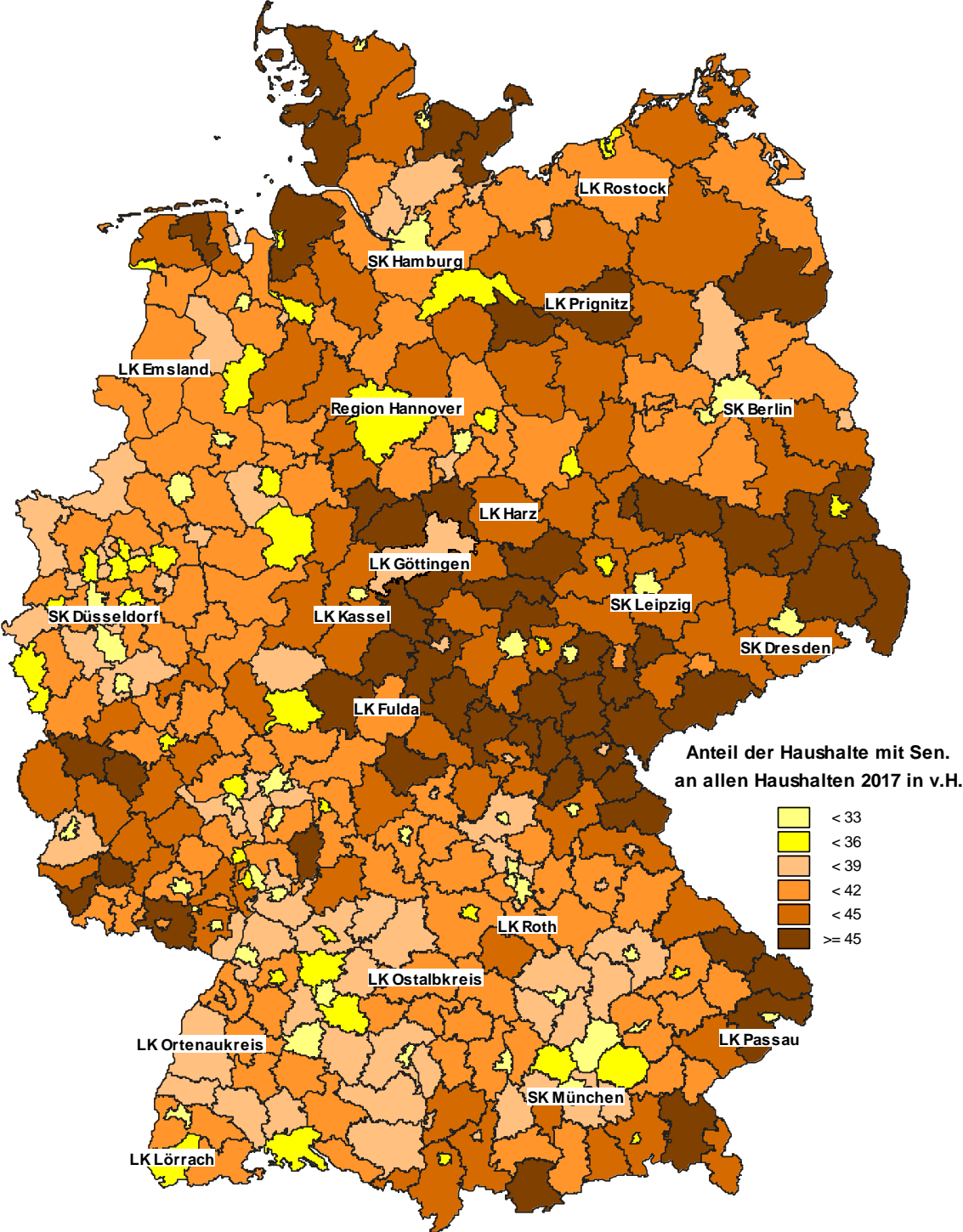


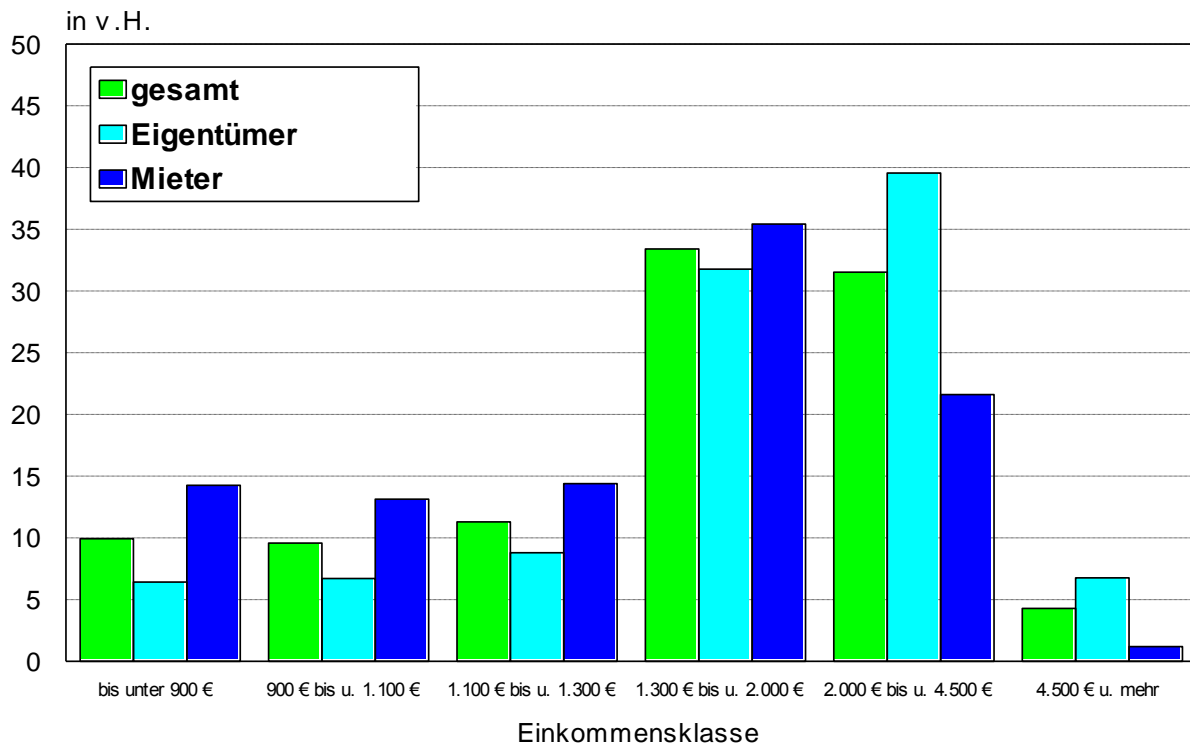
Abbildung 4: Anteil der Haushalte mit Personen der Altersgruppe „65plus“ an allen Haushalten 2017 in v.H.



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 2014



Quelle: Mikrozensuszusatzserhebung Wohnen 2014; Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2016

Nur gut 4 % der Seniorenhaushalte verfügten 2014 über ein monatliches Nettoeinkommen von mehr als 4.500,-- €. Weit über 80 % dieser finanziell gut gestellten Seniorenhaushalte lebten in der eigenen Wohnung oder dem eigenen Haus. Bei weiteren 31 % der Haushalte lag das monatliche Nettoeinkommen zwischen 2.000,-- € und 4.500,-- €. Von den Wohnungseigentümern entfielen knapp 40 % auf diese Einkommensklasse, von den Mietern lediglich 22 %. In der nächstfolgenden Einkommensklasse, „1.300,-- € bis unter 2.000,-- €“, waren 32 % der Eigentümer- und 35 % der Mieterhaushalte vertreten. Ein Nettoeinkommen zwischen 1.100,-- € und 1.300,-- € wiesen insgesamt 11,3 % aller Seniorenhaushalte auf; knapp 8,8 % der Eigentümerhaushalte und gut 14,3 % der Mieterhaushalte. Zwischen 900,-- € und 1.100,-- € lag das Nettoeinkommen bei 6,7 % der Eigentümer- und 13,1 % der Mieterhaushalte. Weniger als 900,-- € standen 10 % der Haushalte monatlich zur Verfügung. In dieser Einkommensklasse lagen 6,4 % der Wohnungseigentümerhaushalte und 14,3 % der Mieterhaushalte.

Zum Jahresende 2017 bezogen rund 544.000 Personen der Altersstufe „65 Jahre und älter“ in Deutschland Grundsicherung⁸, rund 58 % davon waren Frauen. Weiterhin lebten rund 15 % dieses Personenkreises in Einrichtungen. Die Übrigen lebten weit überwiegend als Single-Haushalt. Bei einer durchschnittlichen Haushaltsgröße von 1,1 Personen bei den in Wohnungen lebenden Seniorenhaushalten mit Grundsicherungsbezug errechnet sich mit rund 420.000 Haushalten ein Anteil von rund 3,5 % Grundsicherung beziehenden Haushalten an allen reinen 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 rund 0,77 Mio. Wohnungseigentümer- und fast 1,3 Mio. Mieterhaushalte über ein monatliches Nettoeinkommen von weniger als 1.100,-- € verfügen⁹. Da davon auszugehen ist, dass die bereits Grundsicherung beziehenden Haushalte vollständig in dieser Gruppe enthalten sind, so verbleiben rund 1,64 Mio. Seniorenhaushalte, deren Einkommen nur unwesentlich über der staatlichen Grundsicherung liegt.

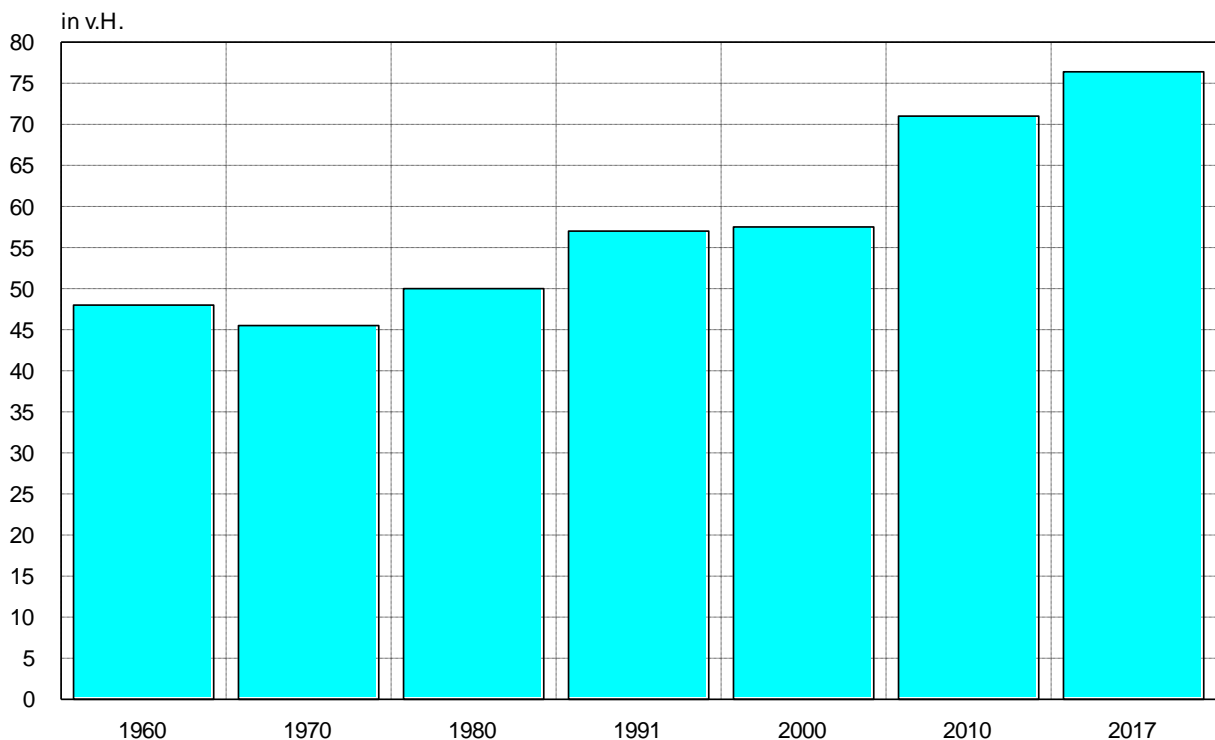
2.4 Pflegestrukturen

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. Bis 2013 verharrte dieser Wert in Westdeutschland auf diesem niedrigen Niveau. Mit den verbesserten Betreuungsangeboten für Kinder, insbesondere der Ganztagsbetreuung vom Kleinkind bis hin zu Schülern der weiterführenden Schulen, ist die zusammengefasste Geburtenziffer bis 2016 auf 1,6 angestiegen. Ob der leichte Rückgang 2017 lediglich eine Pause dieser Entwicklung darstellt und mittelfristig ein weiterer Anstieg eintritt, ist gegenwärtig nicht absehbar. Wesentlich ist, dass sich die Frauenerwerbsquote trotz der gestiegenen Geburtenhäufigkeit ebenfalls weiter erhöht. Die inzwischen vielerorts gegebene Vereinbarkeit von Beruf und Familien wirkt sich damit positiv auf die Geburtenhäufigkeit aus. Die Pflege durch Angehörige wird mit der insgesamt steigenden Erwerbsbeteiligung allerdings immer schwieriger.

⁸ 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 416 €, hinzu kommen Leistungen für Unterkunft und Heizung sowie ggfs. notwendige Mehrbedarfe

⁹ Mikrozensus Zusatzerhebung Wohnen 2014; Statistisches Bundesamt

Abbildung 6: Frauenerwerbsquote in Deutschland* von 1960 bis 2017



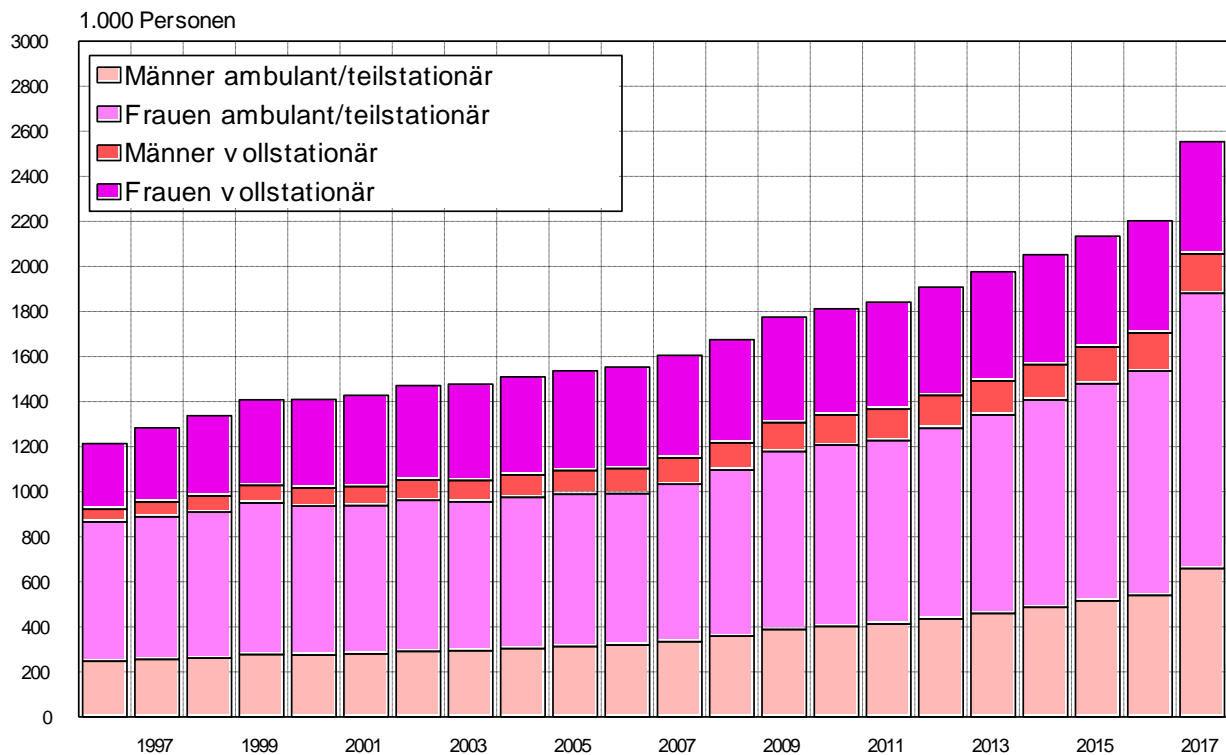
Quelle: Statistisches Bundesamt
) bis einschl. 1980 früheres Bundesgebiet

Über die verfügbaren Daten zur Pflegeversicherung lässt sich ein Bild der Pflege in Deutschland zeichnen. Eine umfassende Darstellung findet sich auch im Pflegereport 2017 der Barmer¹⁰. Die Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe 65plus zeigt **Abbildung 7**. Insgesamt hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen in dieser Altersgruppe seit 1996 von 1,21 Mio. auf über 2,55 Mio. Personen mehr als verdoppelt, wobei die Zahl der Pflegebedürftigen verkürzt mit der Zahl der Leistungsempfänger aus der Pflegeversicherung gleichgesetzt wird.

Auffällig ist vor allem die Erhöhung im Jahr 2017 um über 300.000 ambulant gepflegte Personen. Diese Erhöhung dürfte im engen Zusammenhang mit der Umstellung von drei Pflegestufen auf fünf Pflegegrade stehen. Von den insgesamt 3,3 Mio. Pflegebedürftigen entfielen 2017 mehr als drei Viertel auf die hier betrachtete Altersgruppe.

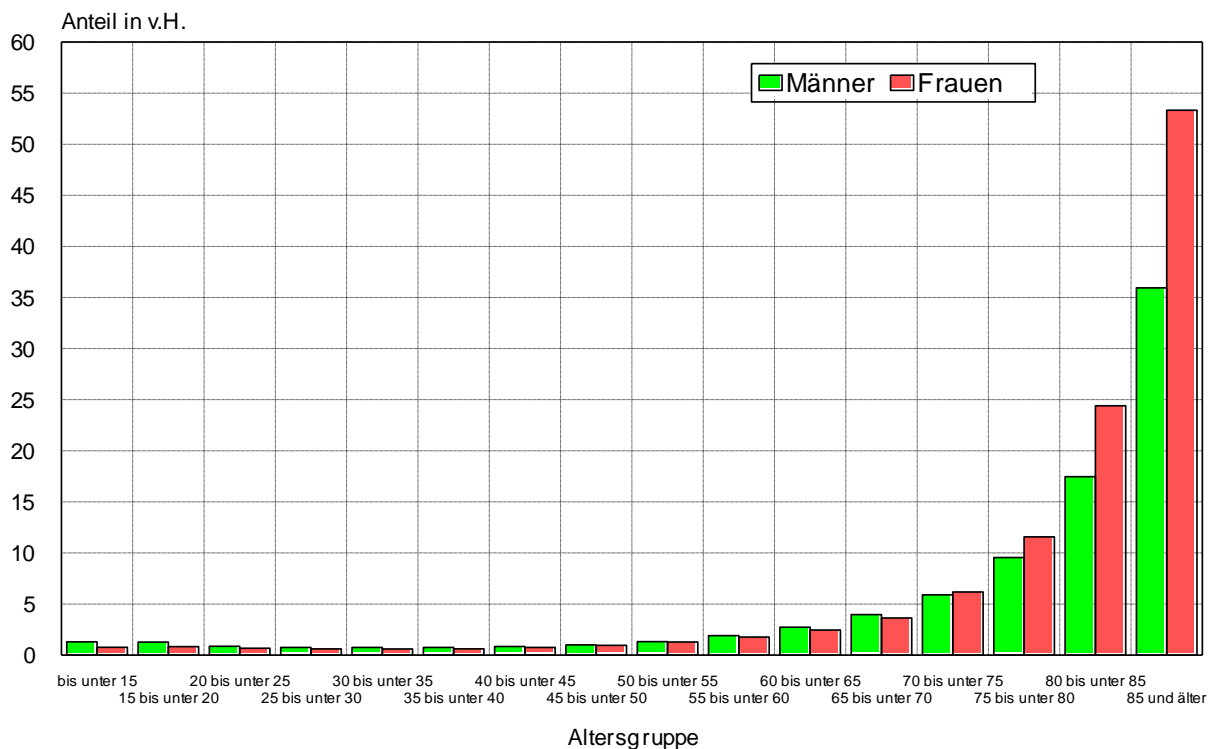
¹⁰ Rothgang, H.; Müller, R.; Runte, R.; Unger, R.: BARMER Pflegereport 2017; Hrsg.: BARMER, Berlin 2018

Abbildung 7: Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe „65plus“ von 1996 bis 2017



Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit erheblich an, wie **Abbildung 8** zeigt. Liegt das Risiko, pflegebedürftig zu werden, bis über das 50. Lebensjahr hinaus noch unter 2 %, so steigt es bei den „70- bis unter 75-Jährigen“ auf rund 5 %, wobei die Unterschiede zwischen Männern und Frauen noch sehr gering sind. Bei den „80- bis unter 85-Jährigen“ zeigen sich bereits deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Während der Anteil der pflegebedürftigen Männer dieser Altersgruppe bei 17,5 % der gesamten Altersgruppe liegt, erreicht dieser Anteil bei den Frauen bereits gut 24 %. In der Altersgruppe „85 Jahre und älter“ erhalten über 50 % der Frauen, aber nur rund 36 % der Männer Leistungen der Pflegekasse.

Abbildung 8: Anteil der Leistungsempfänger aus der sozialen Pflegeversicherung an den jeweiligen Altersgruppen nach Geschlecht zum Jahresende 2017



Quellen: Statistisches Bundesamt; Bundesgesundheitsministerium

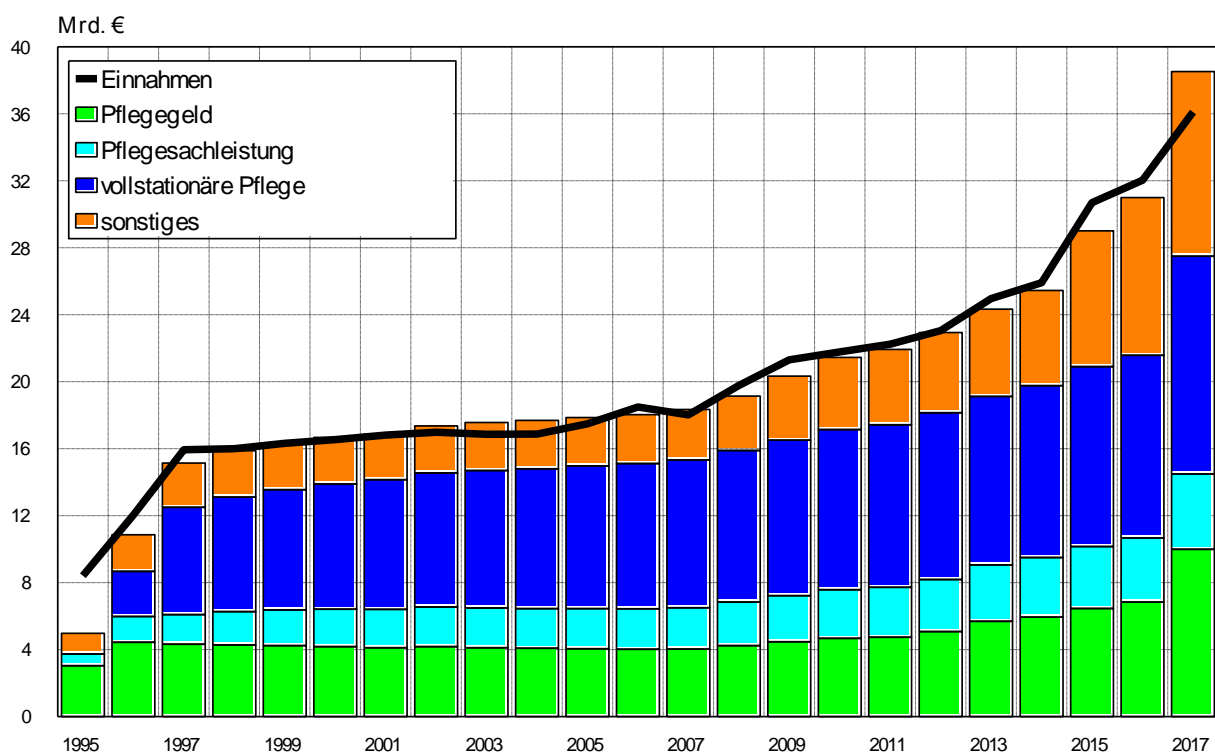
Der Anteil der in vollstationärer Pflege versorgten Menschen an allen Pflegebedürftigen der Altersgruppe 65plus hat in den letzten Jahren abgenommen und lag im Jahr 2017 bei rund 26 %. Dieser Rückgang ist trotz einer absoluten Steigerung eingetreten, weil die Zahl der ambulant versorgten Personen erheblich stärker angestiegen ist. Der Anteil pflegebedürftiger Leistungsempfänger an der Altersgruppe 65plus ist seit 1996 von rund 9,4 % auf knapp unter 16,5 % angestiegen. In absoluten Zahlen ist dies ein Anstieg von 1,21 Mio. auf 2,55 Mio. Personen.

Die Einnahmen der gesetzlichen Pflegeversicherung stiegen 2017 im Vergleich zu 2016 um gut 4 Mrd. € (12,7 %) auf 36,1 Mrd. € (vgl. **Abbildung 9**). Die Ausgaben stiegen mit 7,5 Mrd. € (24,3 %) wesentlich stärker an, so dass der in den Vorjahren aufgebaute Mittelbestand um knapp 26 % abgebaut wurde. 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 und nicht aus öffentlichen Kassen ersetzte Aufwendungen zu nennen (so wurden über die „Hilfe zur Pflege“ im Jahr 2017 rund 3,9 Mrd. € eigentlich privat zu erbringender Mittel vom Staat übernommen), die im Barmer Pflegereport 2017 mit gut 14 Mrd. € veranschlagt werden. In diesen privaten Aufwendungen sind keine Opportunitätskosten etwa für die Aufgabe oder Einschränkung der Erwerbstätigkeit zugunsten der Pflege enthalten.

Bei der Hilfe zur Pflege ist zu beachten, dass diese im Jahr 2016 für knapp 16 % der Pflegebedürftigen der Altersgruppe „65 Jahre und älter“ geleistet wird, während nur rund 3 % Grundsicherung im Alter bezogen haben. D.h., der Pflegeaufwand ist auch von vielen Menschen mit Einkommen oberhalb der Grundsicherung nicht leistbar und muss anteilig vom Staat über die Sozialhilfe übernommen werden. Insgesamt betrug der finanzielle Aufwand für die Pflege von Menschen im Jahr 2015 nach Angaben des Barmer Pflegereports 2017 knapp 48 Mrd. €. Seit 2015 sind allein die Ausgaben der gesetzlichen Pflegeversicherung um über 9 Mrd. € gestiegen, d.h. der Gesamtaufwand für die Pflege nähert sich der 60 Mrd. €-Schwelle.

Abbildung 9: Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben der gesetzlichen Pflegeversicherung von 1995 bis 2017

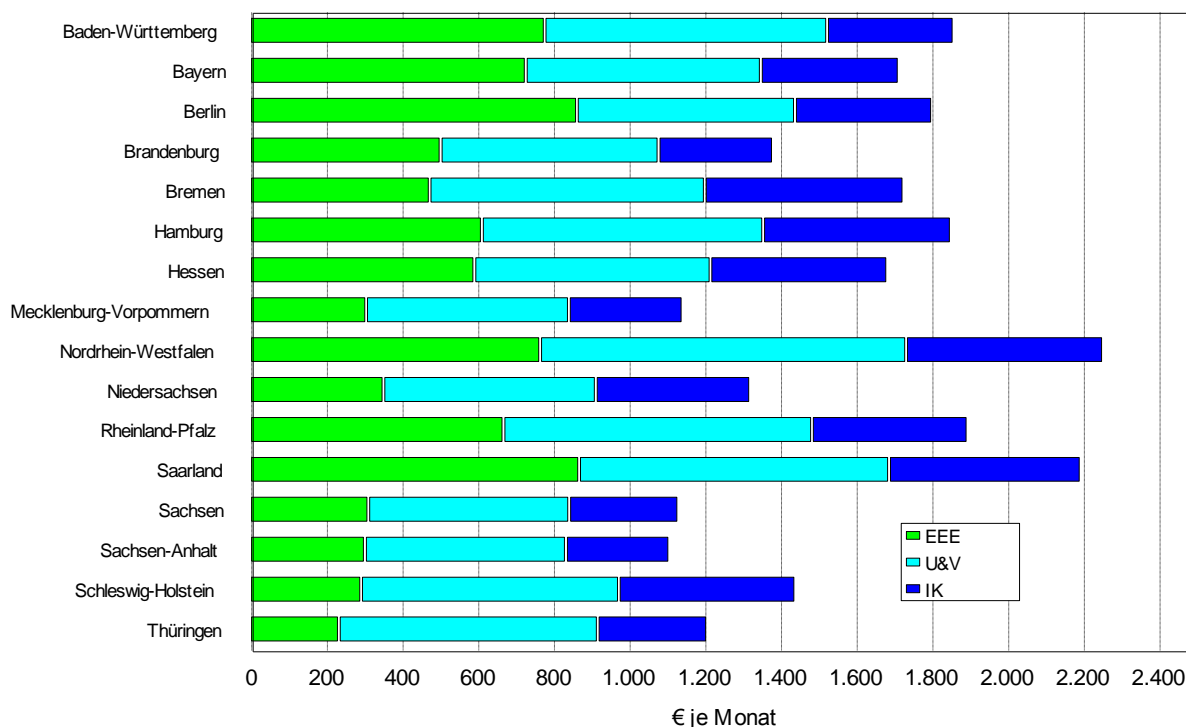


Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

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 44 Mrd. €.

Die nach Bundesländern differenzierten Eigenanteile im Heim zeigt **Abbildung 10**. Ausgewiesen sind die Einrichtungseinheitlichen Eigenanteile (EEE), die Kosten für Unterkunft und Verpflegung (U&V) sowie die Investitionskostenbeiträge (IV). Die grundsätzlich privat zu erbringenden durchschnittlichen monatlichen Eigenanteile reichen von gut 1.100 € in Sachsen-Anhalt bis 2.250 € in Nordrhein-Westfalen.

Abbildung 10: Durchschnittliche EEE und Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten im Mai 2017 in Euro pro Monat



Quelle: Barmer Pflegereport 2017

2.5 Zusammenfassung der aktuellen Situation

Die Zahl der Menschen in der Altersgruppe 65plus hat seit 1991 um knapp 5,68 Mio. Personen auf 17,7 Mio. Personen Ende 2017 zugenommen. Verantwortlich war dafür neben der steigenden Lebenserwartung auch das Einrücken der relativ starken Geburtsjahrgänge 1938 bis 1941 in diese Altersstufe.

Diese Altersgruppe verfügt mit rund 59 m² pro Bewohner über eine weit über dem Durchschnitt liegende Wohnfläche. Die Eigentümerquote erreicht mit knapp 56 % ebenfalls einen überdurchschnittlichen Wert. Weit überwiegend liegen die Wohnungen in Gebäuden, die 20 Jahre und älter sind. Nach einer Schätzung wohnten im Jahr 2009 gut 5 % Seniorenhaushalte in weitgehend barrierearmen Wohnungen. Dieser Wert dürfte inzwischen leicht gestiegen sein. Informationen wird der Mikrozensus 2018 im zweiten Halbjahr 2019 liefern.

Insgesamt hatten im Jahr 2014 gut 2 Mio. Seniorenhaushalte ein monatliches Einkommen unter 1.100 €. Darin enthalten waren rund 0,4 Mio. Seniorenhaushalte im Grundsicherungsbezug. D.h., rund 1,6 Mio. Seniorenhaushalte beziehen so niedrige Einkünfte, die eine Verbesserung der Wohnsituation kaum ermöglichen. Auch die 1,19 Mio. Seniorenhaushalte in der Einkommensstufe „1.100 bis unter 1.300 € je Monat“ werden kaum in der Lage sein, ihre Wohnsituation aus eigener Kraft zu verbessern. Unter diesen einkommensschwachen Haushalten befanden sich 1,28 Mio. Wohnungseigentümer, bei denen eine energetische Sanierung oder eine barrierearme Modernisierung kaum infrage kommen wird. Insgesamt hatten rund

30 % der Seniorenhaushalte ein unter 1.300 € liegendes Monatseinkommen. Ein Drittel (gut 3,5 Mio. Haushalte) liegt in der Einkommensklasse „1.300 bis unter 2.000 € monatlich“. Insbesondere von Paarhaushalten in dieser Einkommensklasse werden die heutigen frei finanzierten Angebote zum Seniorenwohnen kaum angenommen werden können.

Die Pflegebedürftigkeit betrifft rund 16,5 % der Menschen aus der Altersgruppe 65plus. Davon wurden 26 % vollstationär in Heimen gepflegt. Der finanzielle Aufwand für die Pflege insgesamt dürfte im Jahr 2017 bei über 57 Mrd. € gelegen haben. Davon entfielen 38,5 Mrd. € auf die gesetzliche Pflegeversicherung, 3,9 Mrd. € auf den Staat (Hilfe zur Pflege), rund 1 Mrd. € auf die private Pflegeversicherung und die Kriegspopferfürsorge und über 14 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 Befragung¹¹, 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 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes, und das Verhalten der in Deutschland lebenden Ausländer nach der Erwerbsphase. Nach den bisherigen Erfahrungen bleibt der weit überwiegende Teil dieser Menschen auch im Alter in Deutschland.

¹¹ TNS Emnid Repräsentative Befragung von Seniorenhaushalten 2009; in: Wohnen im Alter; Hrsg.: Deutscher Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung e.V., Berlin 2009

Für die Modellrechnungen wurde ein durchschnittlicher Wanderungsgewinn Deutschlands von 300.000 Personen pro Jahr angesetzt. Dieser Wert wird, sicher wegen der relativen wirtschaftlichen Stärke und Stabilität Deutschlands, gegenwärtig erheblich überschritten. So lag der durchschnittliche Wanderungsgewinn der Jahre 2012 bis 2017 bei knapp 580.000 Personen je Jahr. Setzt man hiervon einen durchschnittlichen „Fortschreibungsfehler“ in Höhe von rund 80.000 Personen ab, so verbleiben noch immer durchschnittlich 500.000 Nettozuwanderer je Jahr. Es bleibt abzuwarten, ob dies die neue Zuwanderungsnormalität ist. Die Altersstruktur 2035 zeigt **Abbildung 11** im Vergleich zur Altersstruktur des Jahres 2017. Die Veränderungen sind eindeutig: Zuwächsen bei der Altersgruppe 65plus stehen Einbußen bei der Erwerbsbevölkerung gegenüber. Die Einbußen bei den Kindern fallen im Vergleich zu früheren Berechnungen wegen der gestiegenen Geburtenhäufigkeit und der höher angesetzten Zuwanderung geringer aus.

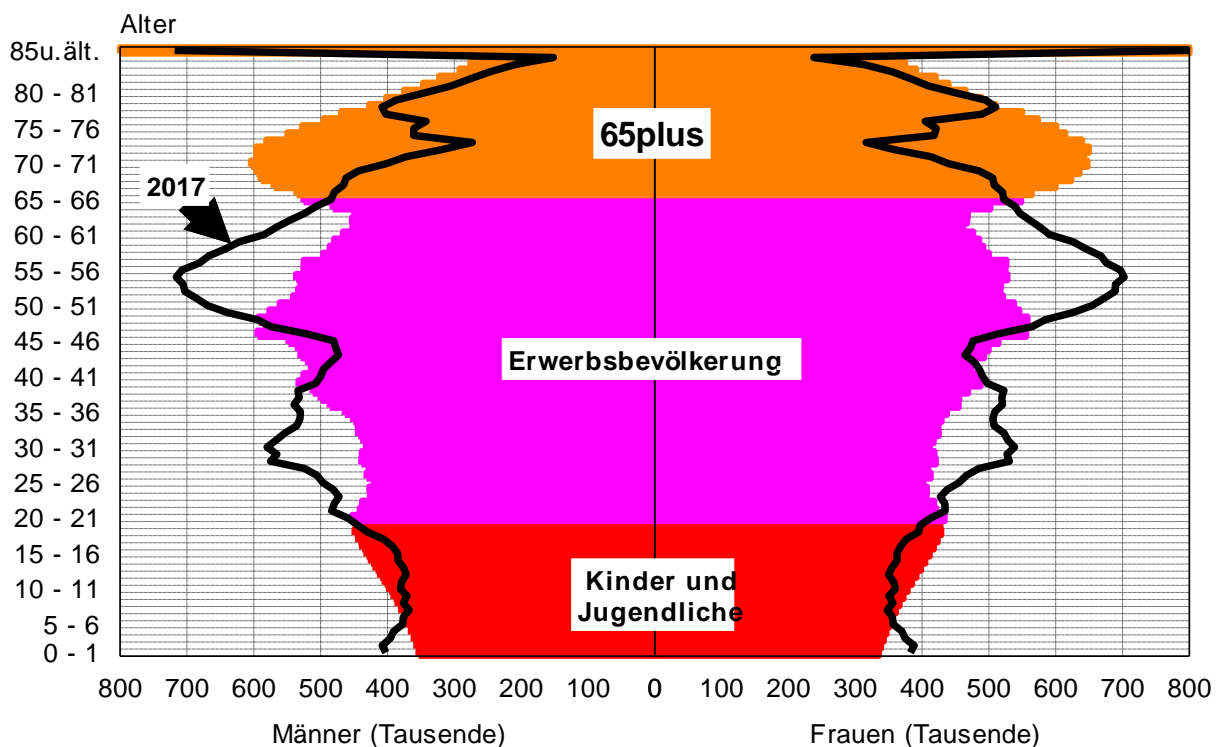
Gehörten 2017 rund 17,7 Mio. Personen der Altersgruppe 65plus an, so wird deren Zahl zwischen 2035 und 2040 - wenn die geburtenstarken Jahrgänge der 1960er Jahre vollständig dieses Alter erreicht haben – mit 23 bis 24 Mio. Personen einen Höchstwert erreichen und anschließend langsam wieder abnehmen. Liegt der Anteil dieser Altersgruppe heute bei 21,4 % der Gesamtbevölkerung, so werden in den 2030er Jahren Anteile von knapp 28 % erreicht. Der heute bereits bei 35,5 liegende Altenquotient¹² steigt auf knapp 55 im Jahr 2035 an.

Insgesamt steigt die Einwohnerzahl Deutschlands bei den gewählten Ansätzen mit 300.000 Nettozuwanderern pro Jahr und einer stabilen Geburtenhäufigkeit auf dem erreichten Niveau bis zum Jahr 2025 noch auf rund 83,5 Mio. Personen an. Anschließend übersteigt dann der Sterbeüberschuss die angesetzten Wanderungsgewinne und die Einwohnerzahl sinkt bis 2050 langsam auf 81,1 Mio. Personen.

Diese Einwohnerentwicklung weicht erheblich von den bisherigen Standardszenarien ab, die in einer oberen Variante meist eine Nettozuwanderung von 200.000 Personen je Jahr ansetzten und von einer auf niedrigem Niveau verharrenden Geburtenhäufigkeit ausgingen. Sollte die Geburtenhäufigkeit weiter ansteigen, so könnte sich sogar eine Einwohnerstagnation zwischen 83 und 85 Mio. Personen bis 2050 in Deutschland einstellen.

¹² Verhältnis der Altersgruppe „65 Jahre und älter“ zur Altersgruppe „20 bis unter 65 Jahre“

Abbildung 11: Altersstruktur der Bevölkerung in den Jahren 2035 und 2017



Quelle: Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen

3.2 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 1995 bis 2035 ist in **Tabelle 2** ausgewiesen.

In der Tabelle wurde der Altenquotient in der bisherigen Definition auch für das Jahr 2017 und das Jahr 2035 bestimmt. Dies erscheint angesichts der bereits begonnenen Steigerung des Regeleintrittsalters in den Ruhestand bei der gesetzlichen Rentenversicherung nicht mehr sachgerecht. Berücksichtigt man das höhere Renteneintrittsalter 2017, so zeigt sich ein Verhältnis „Ruhestandsbevölkerung (65,5 Jahre und älter)“ zu „erwerbsfähiger Bevölkerung (20 bis 65,5 Jahre) von 34,2. Die Verwendung des Altenquotienten in der bisherigen Definition überzeichnet die zu erwartenden Probleme. In der bisherigen Definition würde sich bei einer Nettozuwanderung von 300.000 Personen je Jahr im Jahr 2035 ein Altenquotient von etwa 55 einstellen. Zählt man aber die 65- und 66-Jährigen zu den Erwerbsfähigen, so liegt der Altenquotient bei 47. Bei weiter ansteigender Lebenserwartung wird die „Rente mit 67“ vermutlich nicht die letzte Erhöhung des Renteneintrittsalters gewesen sein. Deshalb wurde ein weiterer „Altenquotient“ auf der Basis einer „Rente mit 68“ für das Jahr 2035 berechnet.

Tabelle 2: Altenquotient in den Bundesländern 1995, 2017 und 2035 bei einer Zuwanderung von bundesweit 300.000 Personen pro Jahr

Bundesland	Altenquotient					
	1995	2017	2017 ¹	2035	2035 ²	2035 ³
Schleswig-Holstein	25	39	38	60	51	46
Hamburg	26	29	28	38	33	30
Niedersachsen	26	37	35	58	49	45
Bremen	28	35	34	46	39	36
Nordrhein-Westfalen	25	35	33	54	46	42
Hessen	25	34	33	50	43	39
Rheinland-Pfalz	27	36	34	59	51	47
Baden-Württemberg	24	33	32	52	45	41
Bayern	25	33	32	51	44	40
Saarland	27	39	37	67	58	53
Berlin	21	31	30	40	35	32
Brandenburg	21	41	39	74	64	59
Mecklenburg-Vorpommern	20	41	39	77	67	62
Sachsen	27	45	44	67	58	54
Sachsen-Anhalt	24	45	43	78	67	62
Thüringen	24	43	42	75	65	60
Deutschland	25	36	34	55	47	43

Quelle: eigene Berechnungen auf der Basis von Daten des Statistischen Bundesamtes bis 2017

1) Verhältnis „Bevölkerung 65,5 Jahre und älter“ zu „Bevölkerung 20 bis unter 65,5 Jahre“

2) Verhältnis „Bevölkerung 67 Jahre und älter“ zu „Bevölkerung 20 bis unter 67 Jahre“

3) Verhältnis „Bevölkerung 68 Jahre und älter“ zu „Bevölkerung 20 bis unter 68 Jahre“

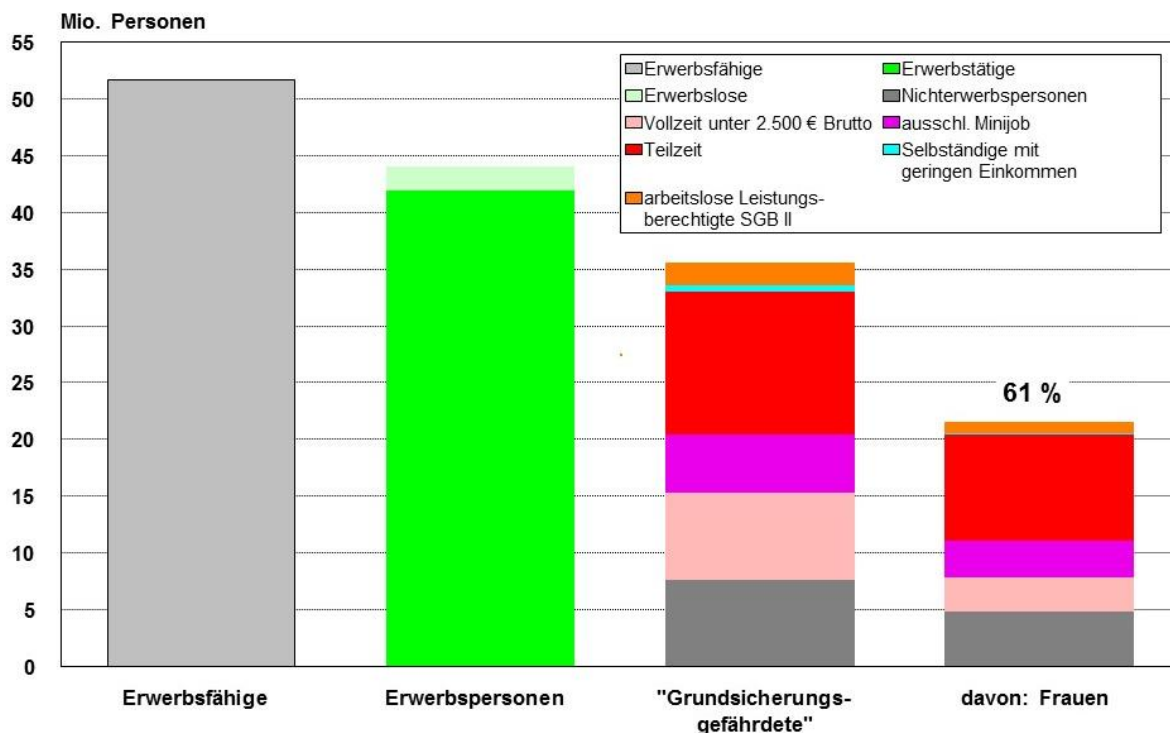
Erfolgte der Ausgleich zwischen den Generationen im vorindustriellen Zeitalter innerhalb des Familienverbundes, so wurde im Zeitablauf eine zunehmende Verlagerung auf das staatliche Rentensystem der umlagefinanzierten Rente und kapitalgedeckte Privatvorsorgeleistungen durchgeführt. Dass die über viele 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 führten schon zu negativen Realzinsen, d.h. bei einer aktuellen Inflationsrate von etwa 2 % erreichte der Zins einer Anleihe mit 10 Jahren Laufzeit unter der Inflationsrate liegende Verzinsungen.

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 „echten“ Altenquotienten reduziert als auch die Erwerbspersonenzahl stabilisiert und die zusätzlich die Zahl der Rentenbezieher vermindert. Eine weitere Stabilisierung 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“ und den „65-Jährigen und Älteren“ stabilisiert ebenfalls das Erwerbspersonenpotenzial.

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 verdienen und 35 Jahre lang Vollzeit gearbeitet haben, im Jahr 2030 nur noch eine Rente in Höhe des Grundsicherungsbetrages erhalten. Dies betraf zum damaligen Zeitpunkt 36 % aller Vollzeitbeschäftigten (8 Mio. Personen) und hat sich seitdem nicht verbessert. In **Abbildung 12** sind die Erwerbsfähigen (alle Personen von 18 bis unter 65 Jahre), die Erwerbspersonen und die tendenziell „Grundsicherungsgefährdeten“ für das Jahr 2016 ausgewiesen.

Abbildung 12: 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 weisen die 55- bis unter 65-Jährigen trotz bei Leistungsbeziehern nach dem SGB II inzwischen üblichen „Zwangsverrentungen“ noch immer erhöhte Arbeitslosenquoten auf. Deutschlandweit sind gut

710.000 Menschen ab einem Alter von 55 Jahren im SGB-II-Bezug und mussten ihre „Vermögenslosigkeit“ bereits nachweisen. Damit hat der unmittelbare Übergang in den Grundsicherungsbezug mit Erreichen des 65. Lebensjahres bzw. der davor liegenden Zwangsverrentung eine hohe Wahrscheinlichkeit. Selbst wenn sich die Hälfte der gut 35 Mio. als „Grundsicherungsgefährdet“ ausgewiesenen Personen aus Schülern, Senioren und anderweitig abgesicherten Personen zusammensetzen sollte, so wäre immer noch etwa ein Drittel 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 Pflegebedürftigkeit

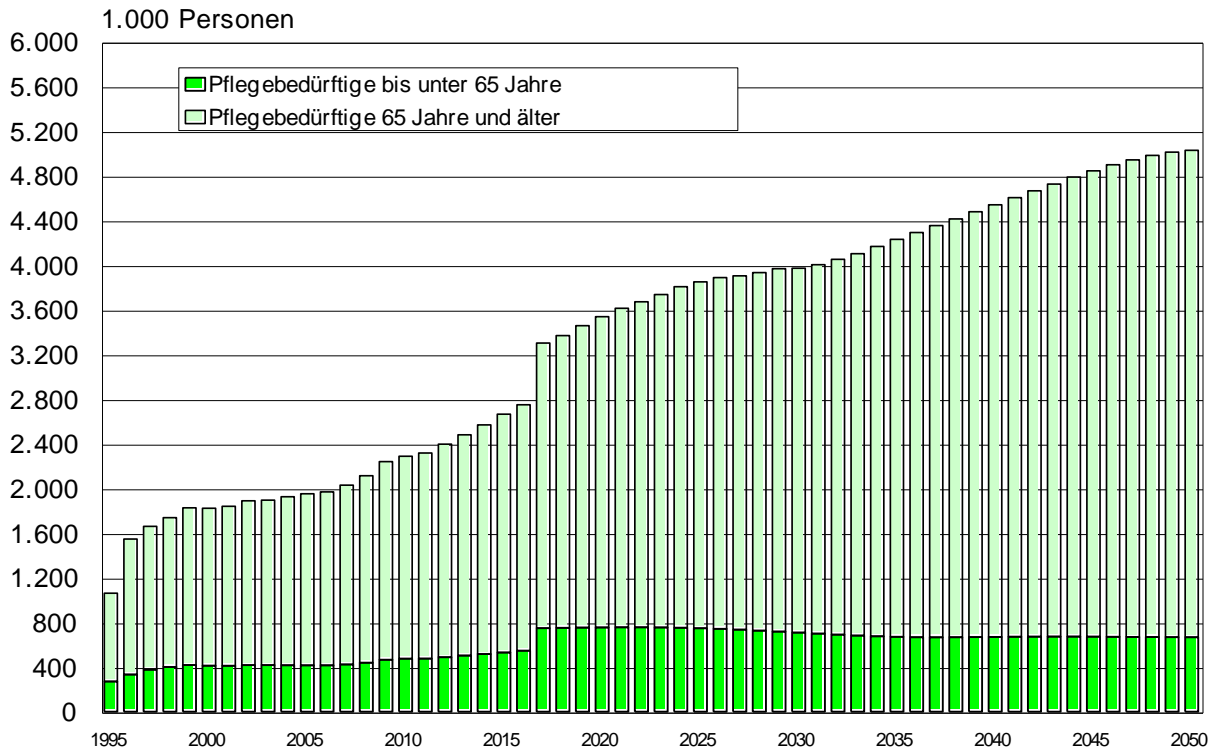
Dass mit der steigenden Anzahl älterer Menschen auch die Zahl pflegebedürftiger Menschen einhergeht, ist unbestritten. Weiterhin wird vor allem von einer Steigerung der „gesunden“ Lebenszeit ausgegangen¹³, so dass die lebensaltersspezifischen Pflegefallwahrscheinlichkeiten möglicherweise leicht sinken. 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 77 % auf über 90 % im Jahr 2050 ansteigen. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung steigt bei Ansatz der aktuellen altersspezifischen Pflegequoten von rund 4 % im Jahr 2017 über 5,1 % (2035) bis auf 6,1 % im Jahr 2050 an. Die absolute Zahl an Pflegebedürftigen steigt von 3,3 Mio. Personen im Jahr 2011 auf gut 5 Mio. Personen 2050 an (vgl. **Abbildung 13**). Auch in diesem Bereich zeigen sich somit wachsende Anforderungen an die Gesellschaft. **Bei diesen Betrachtungen ist zu beachten, dass in der Modellrechnung des Jahres 2013 die Zahl der Personen in der Altersgruppe „65 Jahre und älter“ für das Jahr 2017 um 0,4 % überschätzt und damit nahezu richtig abgebildet wurde, die Entwicklung der Pflegebedürftigen jedoch - unter Ansatz der altersspezifischen Pflegequoten des Jahres 2011 - um 20 % unterschätzt wurde. Hier können also politische Reformen, so sinnvoll sie auch sein mögen, zu erheblichen Verwerfungen führen. Derartige politische Eingriffe entziehen sich jeder Vorausberechnung.**

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 16 % der Pflegebedürftigen durchschnittlich gut 600 € monatlich an Kosten über die Hilfe zur Pflege durch den Staat geleistet. Wenn in 20 Jahren mindestens 25 % bis 35 % der Altersgruppe 65plus Grundsicherung oder eine Lebensleistungsrente beziehen werden, so wird die Sozi-

¹³ BARMER GEK Pflegereport 2012; S. 66; Hrsg.: BARMER GEK, Schwäbisch Gmünd 2012

Althilfe tendenziell bei über 50 % der Pflegebedürftigen die privat zu zahlenden Pflegekosten voll oder anteilig übernehmen müssen.

Abbildung 13: Entwicklung der Leistungsempfänger der gesetzlichen 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 2017) führt zu folgenden Ergebnissen bis zum Jahr 2035:

- die Ausgaben der Pflegeversicherung steigen von 38,5 Mrd. € im Jahr 2017 auf gut 49 Mrd.,
- die Hilfe zur Pflege steigt von 3,3 Mrd. € (netto) auf über 16 Mrd. € netto (wenn die Grundsicherungsquote insgesamt 25 % erreicht),
- die privat zu finanzierenden Kosten sinken von 14 Mrd. € auf gut 9 Mrd. € (mangels privater Einnahmen der Betroffenen und der sinkenden Verfügbarkeit zahlungsfähiger Angehöriger),
- die Ansätze für die private Pflegeversicherung und die Kriegsopferfürsorge wurde mit 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. Im Vergleich zur Untersuchung des Jahres 2013 wurden bereits 2017 die erwarteten Pflegekosten des Jahres 2035 deutlich überschritten. Die bereits bei der Entwicklung der Zahl der

Pflegebedürftigen aufgezeigte Wirkung politischer Eingriffe schlägt auch auf der Kostenseite durch.

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

Mit politischen Reformen, die den Kreis der Begünstigten und/oder die individuellen Leistungen erweitern, wurde ein wesentliches Risiko bereits angesprochen. Darüber hinaus ist bei den Risiken weiterhin auf die zu erwartenden relativen Absenkungen der 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 aufrechterhalten 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.

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 favorisieren¹⁴. Ausbaufähig scheint aber auch die ambulante Pflege in Formen des gemeinschaftlichen Wohnens, bei denen Personen mit unterschiedlichen gesundheitlichen Einschränkungen gemeinsam leben und sich soweit möglich gegenseitig unterstützen.

Auch die Etablierung von Modellen, wie etwa dem „Zeitvorsorge-Projekt“ in St. Gallen¹⁵, 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

¹⁴ zum Beispiel das Bielefelder Modell: <http://www.bgw-bielefeld.de/bielefelder-modell.html>

¹⁵ <http://www.stadt.sg.ch/home/gesellschaft-sicherheit/aeltere-menschen/zeitvorsorge.html>

Haushalte barrierearmen Wohnraum bereit zu stellen¹⁶. Die Prognos AG schätzte den Investitionsbedarf in der für vom damaligen Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (BMUB) finanzierten „Potenzialanalyse altersgerechte Wohnungsanpassung“ den Investitionsbedarf auf 50 Mrd. € für 2,9 Mio. barrierearme Wohnungen bis zum Jahr 2030. Vor diesem Hintergrund fallen die Zusagen im KfW-Programm „Altersgerecht Umbauen - Zuschuss“ für knapp 200.000 Wohnungen im Zeitraum 1.10.2010 bis 31.12.2017 recht bescheiden aus.

Ein wesentlicher Gesichtspunkt ist bei der Schaffung von barrierearmem Wohnraum immer die davon ausgehende Präventionswirkung hinsichtlich Stürzen und Unfällen.

3.4 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 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.

¹⁶ Forschungen Heft 147, Wohnen im Alter - Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf; Hrsg.: Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS), Berlin 2011

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. So hat auch der Creditreform-Schuldneratlas 2018 einen mit 35,6 % besonders starken Anstieg an überschuldeten Personen in der Altersgruppe 70 Jahre und älter aufgezeigt. Insgesamt nahm die Zahl der überschuldeten Personen dagegen nur um 0,3 % zu. Auch wenn die Quote der überschuldeten Personen im hohen Alter mit gut 2 % noch sehr niedrig war, so ist dies doch als Alarmzeichen zu sehen, denn für Menschen in diesem Alter bestehen im Gegensatz zu Jüngeren kaum Chancen, über Erwerbstätigkeit der Schuldenfalle zu entkommen. Die deutlich gestiegene Erwerbstätigkeit nach dem eigentlichen Renteneintritt ist in der Regel eine atypische Beschäftigung in einem Minijobverhältnis des Niedriglohnbereichs. Dies zeigt aber, dass Altersarmut nicht ein Thema des Zeitraums nach 2030 ist, sondern wir uns bereits mittendrin befinden.

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 energetische und generationengerechte Modernisierungen propagiert, deren Kosten zumindest teilweise auf die Mieter überwältzt werden können.

Ein Ende ist weder bei den Wanderungsbewegungen 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 Wohnformen 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 2014 verfügten gut 1,9 Mio. Wohnungseigentümerhaushalte, davon ein Großteil aus der Altersgruppe 65plus, über ein monatliches Nettoeinkommen unter 1.300 €. Weitere 0,85 Mio. Eigentümerhaushalte erzielten ein Nettoeinkommen zwischen 1.300 € und 1.500 € 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 seniorenge-rechten kleinen Mietwohnungen nahezu nicht vorhanden ist. Aber auch das „Haus-geld“ bei Eigentumswohnungen stellt für Eigentümer mit niedrigen Einkommen eine vor allem im Alter dann kaum noch tragbare Belastung dar.

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 17,7 Mio. Personen Ende 2017 weiter ansteigen und zwischen 2035 und 2040 knapp 24 Mio. Personen erreichen. Bei langfristig schrumpfender Gesamtbevölkerung errechnet sich ein von aktuell 34 auf 47 im Jahr 2035 steigender Altenquotient ($(\text{Bevölkerung im Ruhestandsalter}) / (\text{Bevölkerung 20 bis Eintritt in den Ruhestand}) * 100$).

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. Es 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 25 % bis 35 % ansteigt.

Bei stabilen 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 4 % im Jahr 2017 über 5,1 % (2035) bis auf über 6 % im Jahr 2050 an. Die absolute Zahl an Pflegebedürftigen steigt von 3,3 Mio. Personen im Jahr 2017 auf über 5 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 2017) führt zu folgenden Ergebnissen bis zum Jahr 2035:

- a) die Kosten der Pflegeversicherung steigen von 38,5 Mrd. € im Jahr 2017 auf gut 49 Mrd.,
- b) die Hilfe zur Pflege steigt von 3,3 Mrd. € (netto) auf über 16 Mrd. € (netto) (wenn die Grundsicherungsquote insgesamt 25 % erreicht),
- c) die privat zu finanzierenden Kosten sinken von 14 Mrd. € auf gut 9 Mrd. €.

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 keine Erweiterungen von Leistungsbeziehern und Leistungen erfolgen. 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 bezüglich 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“ bzw. nach einem Gutachten der Prognos AG um 2,9 Mio. Wohnungen bis 2030 nur unterstützt werden. Auch die Einschätzung, dass zur Finanzierung der Investitionsbedarfe in Höhe von 39 Mrd. bzw. 50 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 anzusprechenden Eigentümerhaushalte sind attraktive Beratungs- und Zuschussprogramme erforderlich. Kreditprogramme stoßen bei 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 50 Mrd. € ein Fördervolumen von 5,6 Mrd. € erforderlich. Bei Ansatz des definierten Zeitraums „bis 2030“ sind jährliche Fördermittel für den generationengerechten Bau- und Umbau in Höhe von jährlich 500 Mio. € erforderlich.

Die deutliche Ausweitung des Angebots barrierearmer Wohnung ist geboten, um den Anteil der ambulant in den Wohnungen der Pflegebedürftigen erfolgenden 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 vorhandener Barrierearmut 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. Die Mehrkosten der stationären gegenüber der ambulanten Pflege können mit 8.500,-- € pro Jahr veranschlagt werden (Differenz der durchschnittlichen Kosten der Pflegeversicherung zwischen stationärer und ambulanter Versorgung). Damit wird eine barrierearme Wohnung gesellschaftlich „wirtschaftlich“, wenn sie im Laufe ihrer Lebensdauer die stationäre Pflege um knapp 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 gegenüber-

stehen, 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 und 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 und 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.

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.