



Im Alter würdevoll leben!

Seniorenpolitische Leitlinien der
Fraktion DIE LINKE im Sächsischen Landtag

DIE LINKE.
Fraktion im Sächsischen Landtag

Inhalt

Vorwort	3
Emanzipatorische Seniorenpolitik ist eine Querschnittsaufgabe!	5
Der Status Quo: Seniorinnen und Senioren in Sachsen	7
Die Rente muss die Lebensqualität sichern und vor Altersarmut schützen!	9
Frauen sollen im Alter nicht arm sein!	11
Alle brauchen eine gute Gesundheitsversorgung!	12
Qualität der Altenpflege auf hohem Niveau halten!	15
Für eine barrierefreie Infrastruktur- und Wohnpolitik!	17
Vielfalt respektieren und schätzen!	20
Seniorinnen und Senioren besser in politische Entscheidungen einbeziehen!	21

Vorwort

Selbstbestimmtes Altern in Würde ist für die Fraktion DIE LINKE im Sächsischen Landtag ein unveräußerliches Menschenrecht. Seniorenpolitik und die Vertretung der Interessen älterer Menschen sind breite Felder, die alle Lebensbereiche durchdringen. Wir wollen den Seniorinnen und Senioren eine aktive Selbst- und Mitbestimmung in allen gesellschaftlichen Bereichen und auf allen Ebenen schaffen. Lebenslanges Lernen, Arbeitsmöglichkeiten auch für Ältere, ein schrittweiser Übergang in den Ruhestand und gesundheitsfördernde Maßnahmen sind weiter zu entwickeln.

Für die Linksfraktion ist Älterwerden nicht nur eine Frage von Kosten, Pflege oder Rente. Für uns ist das fortgeschrittene Lebensalter ein natürlicher und aktiver Lebensabschnitt, mit eigenen Ansprüchen und Bedürfnissen, die Seniorinnen und Senioren mitgestalten sollen. Wir wollen, dass ihre Lebensreife anerkannt und ihre Lebensleistungen und Fähigkeiten als Bereicherung unserer Gesellschaft geschätzt werden. Das soll auch unser Zusammenleben mit der älteren Generation prägen.

Wir kämpfen in Sachsen für Bedingungen, die es Seniorinnen und Senioren, Kranken und Menschen mit Behinderungen ermöglichen, gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Auch wer aus dem Erwerbsleben ausscheidet, muss sein Leben frei leben können, ohne Zwänge. Es erfüllt uns mit Sorge, dass die CDU-geführten Bundes- und Landesregierungen darin fortfahren, mit unsozialer und menschenverachtender Politik die Grundlagen dafür zu untergraben. Dadurch droht in Zukunft gravierende Altersarmut, die Selbstbestimmung und Würde gefährden. Dem stellen wir uns in den Weg!

Rico Gebhardt, MdL
Fraktionsvorsitzender

Horst Wehner, MdL
Sprecher für SeniorInnenpolitik

Emanzipatorische Seniorenpolitik ist eine Querschnittsaufgabe!

Ein Umdenken in der Seniorenpolitik ist dringend erforderlich. Die Gesellschaft braucht um ihrer Zukunft willen ein neues, verändertes Altersbild. Es ist falsch, das Alter lediglich als Makel oder Defizit zu kennzeichnen und es automatisch mit hohen Kosten für Rente, Gesundheit und Pflege zu verbinden. Alter ist ein Lebensabschnitt mit eigenständigen Bedürfnissen, Ansprüchen, Vorstellungen und Erlebnismöglichkeiten.

Die Linksfraktion begrüßt die Diskussion um ein positives Altersbild, das die Erfahrungen und die Mitbestimmungsinteressen von Seniorinnen und Senioren betont und sie ermutigt, ihr Leben auch weiterhin selbst in die Hand zu nehmen. Gleichzeitig müssen aber diejenigen, die auf Unterstützung angewiesen sind, die nötige Aufmerksamkeit bekommen. Aktive, wohlhabende Ältere dürfen nicht nur im Hinblick auf ihre Konsumfähigkeit betrachtet werden und unterstützungsbedürftige Seniorinnen und Senioren nicht nur als Fürsorgefälle. Sie alle sind Bürgerinnen und Bürger mit Anspruch auf ein selbstbestimmtes Leben und breite Gestaltungsmöglichkeiten. Lebenszeit ist in allen Phasen wertvoll, sie steht nur ein einziges Mal zur Verfügung. Alle haben das unveräußerliche Recht, diese Zeit so angenehm wie möglich zu erleben.

Vorausschauende Seniorenpolitik darf deshalb das weitere Auseinanderklaffen von Arm und Reich nicht hinnehmen. Sie bedarf zunächst eines realistischen, positiven Alten- und Altersbildes. Die Gruppe der Seniorinnen und Senioren ist ebenso heterogen wie die von Menschen in anderen Lebensphasen. Berücksichtigt werden müssen persönliche Biografien, der sozioökonomische Status, Bildung, Kultur und Migrationshintergrund, Gesundheits-

zustand, Behinderungen, Geschlechtszugehörigkeit, sexuelle Orientierung, das Wohnen im Familienverbund oder als Single, in der Stadt oder auf dem Land, der Ausbau von Kontakten sowie unterschiedliche Bedürfnisse und Interessen. Seniorenpolitik ist eine Querschnittsaufgabe, die kreativer Lösungen bedarf. Dabei sind ältere Menschen in allen sie tangierenden Lebensbereichen als Expertinnen und Experten in eigener Sache einzubeziehen.

Der Status Quo: Seniorinnen und Senioren in Sachsen

Ende 2014 lebten in Sachsen knapp 4,1 Millionen Menschen. 2030 werden es im Freistaat voraussichtlich zwischen knapp 3,9 und 4,0 Millionen sein. Das bedeutet, dass dann voraussichtlich zwischen 58.000 und 204.000 bzw. 1,4 bis 5,0 Prozent weniger Menschen in Sachsen leben werden. Der Rückgang der Gesamteinwohnerzahl wird von einer fortgesetzten Alterung der Bevölkerung begleitet. Das Durchschnittsalter, ein Indikator für die Alterung einer Bevölkerung, steigt voraussichtlich um etwa ein Jahr von derzeit 46,7 Jahre auf 47,6 Jahre bzw. 48,1 Jahre im Jahr 2030. Es lag 2015 bei 46,6 Jahren und ist damit seit 1990 um mehr als sieben Jahre angestiegen.

Bedeutsam sind aber vor allem die sich verändernden Relationen zwischen den Altersgruppen. Ende 2014 waren knapp 16 Prozent der Bevölkerung jünger als 20 Jahre. Die Personen im Erwerbsalter von 20 bis unter 65 Jahren stellten 59 Prozent der Bevölkerung. Ein Viertel der sächsischen Bevölkerung war 65 Jahre und älter. Bis zum Ende des Prognosezeitraums 2030 wird der Anteil der Unter-20-Jährigen an der Gesamteinwohnerzahl weniger stark steigen (um bis zu zwei Prozentpunkte) als jener der Über-65-Jährigen (um etwa fünf Prozentpunkte). Dies hat zur Folge, dass der Anteil der Über-65-Jährigen an der Gesamteinwohnerzahl bis 2030 auf bis zu 31 Prozent steigt, während der Anteil der Personen im Erwerbsalter um bis zu sieben Prozentpunkte auf 52 Prozent sinkt.

Mit einem Seniorenanteil von 26,01 Prozent ist Sachsen inzwischen das Bundesland mit der ältesten Bevölkerung. Vor 15 Jahren lag der Anteil noch bei 19 Prozent. Die durchschnittliche Lebenserwartung der sächsischen Frauen liegt bei 83,3 Jahren,

die der Männer bei 77,3 Jahren. 37 Prozent sind alleinstehend, die meisten von ihnen Frauen. Die meisten sächsischen Seniorinnen und Senioren leben zu Hause, lediglich 2,5 Prozent sind in Alten- und Pflegeheimen untergebracht. Aber das sind immerhin auch rund 46.000 Menschen.

Die Rente muss die Lebensqualität sichern und vor Altersarmut schützen!

Die heutigen Rentnerinnen und Rentner haben im Laufe ihres Erwerbs- und Familienlebens für die Generation vor ihr gesorgt. Daraus ergibt sich das Recht, im Alter selbst gut versorgt zu sein. Es ist höchste Zeit für ein anderes Konzept, für eine solidarische Rentenversicherung, die dem Ziel der Lebensqualitätssicherung ebenso folgt wie dem der Armutsvermeidung. Rentenpolitik muss dem Dreiklang folgen: gute Arbeit – gute Löhne – gute Rente. Altersarmut darf es in Sachsen nicht geben!

Im Jahresdurchschnitt 2014 bestritten 98 Prozent der Über-65-Jährigen ihren überwiegenden Lebensunterhalt aus Renten (einschließlich Hinterbliebenenrenten) oder Pensionen, mehr als ein Prozent (11.834 Personen) war im Dezember 2014 auf staatliche Leistungen zur Sicherung ihres Lebensunterhaltes im Rahmen der Sozialhilfe angewiesen. 95 Prozent der Leistungsbeziehenden (11.201 Personen) bezogen diese Leistung als Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, da sie ihren Lebensunterhalt nicht aus eigenen Mitteln bestreiten konnten und das gesetzliche Rentenalter erreicht hatten oder (zu einem geringen Anteil) dauerhaft voll erwerbsgemindert waren. Einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung mit Arbeitsort Sachsen gingen nur noch 7.034 Beschäftigte über 65 Jahre oder 0,5 Prozent aller Beschäftigten nach. Nach aktuellen Zahlen der Deutschen Rentenversicherung bezogen Männer Ende 2015 eine Durchschnittsrente von 1.124 Euro. Frauen müssen inklusive Hinterbliebenenrente mit durchschnittlich 846 Euro pro Monat auskommen (Rente wegen Alters, neue Bundesländer).

Unsere Forderungen:

- Übergang zu einer solidarischen Rentenversicherung, in die alle Einkommensempfängerinnen und -empfänger, also auch Beamtinnen und Beamte, Abgeordnete oder Freiberuflerinnen und Freiberufler, einzahlen, und zwar für Kapital- wie Arbeitseinkommen.
- Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze, damit Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung auch für das gesamte Einkommen entrichtet werden, wenn dieses hoch ist.
- Senkung des Rentenniveaus stoppen.
- Einführung einer steuerfinanzierten, einkommens- und vermögensgeprüften solidarischen Mindestrente in Höhe von derzeit 1.050 Euro netto im Monat.
- Sicherung der Einzahlung in die gesetzliche Rentenversicherung für Arbeitslosengeld-II-Beziehende.

Frauen sollen im Alter nicht arm sein!

Es gibt verschiedene Gründe für geringere Rentenansprüche von Frauen im Vergleich zu Männern. Dazu zählen Unterbrechungen der Erwerbsbiografie wegen Kindererziehung und Pflege von Angehörigen, geringe Arbeitseinkommen oder prekäre Beschäftigung gerade im Niedriglohnsektor und in Minijobs. Wir wollen diesen Zustand beenden und Frauen eine eigenständige Alterssicherung ermöglichen. Wir wollen, dass Frauen gleiche Löhne für gleiche und gleichwertige Arbeit bekommen, damit sie ausreichende Rentenansprüche aufbauen können. Wichtig dafür ist, dass die Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch eine gerechte Aufteilung zwischen den Geschlechtern gewährleistet wird. Die Verantwortung für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie darf nicht allein auf den Schultern der Frauen liegen. Deshalb muss Arbeit familienfreundlich gestaltet und die Kinderbetreuung ausgebaut werden. Wir fordern auch, dass Kindererziehungs- und Pflegezeiten bei Rentenanwartschaft und Rentenhöhe stärker berücksichtigt werden.

Alle brauchen eine gute Gesundheitsversorgung!

Die Gesundheit der Menschen wird bei steigender Lebenserwartung weiter an Bedeutung gewinnen. Umso wichtiger ist es, dass die Leistungen des Gesundheitswesens flächendeckend, wohnortnah und rechtzeitig allen zur Verfügung stehen, die sie benötigen. Eine gute Versorgung älterer Menschen erfordert Angebote für Prävention, Gesundheitsförderung, Behandlung, Rehabilitation bis hin zur Hospizversorgung. Sie müssen koordiniert werden und dürfen nicht vom Geldbeutel der oder des Einzelnen abhängen.

In unserer Zeit sind besonders ältere Menschen von der fortschreitenden Entsolidarisierung und Privatisierung der sozialen Sicherungssysteme betroffen. Sie können oft bestimmte Leistungen des Gesundheitswesens nicht mehr in Anspruch nehmen. Das fängt schon bei der Versorgung mit wichtigen Medikamenten an, für die immer häufiger Zuzahlungen zu leisten sind. Da helfen Forderungen der Bundesregierung nach privaten Zusatzversicherungen für bestimmte Leistungen auch nicht weiter. Das Gesundheitssystem und seine Finanzierung müssen sich daran messen lassen, ob sie mit der wachsenden Zahl älterer Menschen Schritt halten können. Selbstbestimmung bis zum Lebensende ist für viele Seniorinnen und Senioren ein wichtiges Thema. Gesundheit ist in einer alternden Gesellschaft mehr als die Abwesenheit von Krankheit.

Unsere Forderungen:

- Gesundheitsförderung und Prävention sind zusammen mit gesundheitsförderlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen ein Schlüssel zum längeren gesünderen Leben im Alter. Sie müssen frühzeitig beginnen und mehr Gewicht erhalten.

- Die fachärztliche Versorgung und das Hausarztssystem müssen gesichert werden. Der Zugang zu allseitiger und uneingeschränkter medizinischer Behandlung und Betreuung sowie zu angemessener psychosozialer Beratung muss offen sein, besonders im ländlichen Raum. Dazu gehört auch die Erreichbarkeit von Fachärzten und medizinischer Einrichtungen.
- Seniorinnen und Senioren sollen ein Recht auf stationäre medizinische Rehabilitation erhalten.
- Wir wollen die Nutzung der Telemedizin ermöglichen. Durch eine schnelle und moderne Übertragungstechnik von Daten und Befunden kann eine hochwertige medizinische Versorgung gesichert werden.
- Wir fordern auf Bundesebene die Abschaffung von Zuzahlungen für medizinische Leistungen. Weil sie medizinische Leistungen sowie Heil- und Hilfsmittel stärker nutzen müssen als Jüngere, sind ältere Menschen schon heute überdurchschnittlich von Zuzahlungen belastet. Medizinische Leistungen dürfen nicht in private Zusatzversicherungen ausgelagert werden.
- Eine wirksame Schmerztherapie, insbesondere die Palliativ- und Hospizmedizin müssen ausgebaut werden. Hochwertige, ambulante und stationäre Hospizleistungen sind bereitzustellen. Wir fordern eine humanistische, gesetzliche Regelung für Patientenverfügungen.
- Die altersgerechte Gesundheitsversorgung lässt sich durch die Einführung einer solidarischen Bürgerversicherung nicht nur für die Rente, sondern auch für die Krankenversicherung finanzieren. Wir fordern die Rückkehr zum Grundsatz der entgeltbezogenen paritätischen Beitragsfinanzierung, damit Arbeitgeber und Beschäftigte wieder gerecht beitragen.
- Der wachsende Anteil älterer, insbesondere hochbetagter Menschen an der Gesamtbevölkerung und die Sicherung ihrer

medizinischen Versorgung erfordern eine deutliche Aufwertung der Geriatrie (Altenheilkunde). Notwendig sind höhere Investitionen in die geriatrische Forschung, Aus- und Weiterbildung. Die geriatrische Rehabilitation ist auszubauen.

- Die Erhaltung der Gesundheit ist immer auch eine persönliche Verpflichtung jeder und jedes Einzelnen – sofern er oder sie dazu in der Lage ist. „Eigenverantwortung“ als Rechtfertigung für ständig höhere Zuzahlungen lehnen wir ab.
- Der öffentliche Gesundheitsdienst muss eine koordinierende Funktion bei der kommunalen Gesundheitsförderung haben.

Qualität der Altenpflege auf hohem Niveau halten!

Auch die Fraktion DIE LINKE im Sächsischen Landtag streitet für ein neues Verständnis von Pflege. Wir setzen uns für eine ganzheitliche Pflege ein, bei der die Selbstbestimmungsrechte der zu Pflegenden beachtet werden. Pflege bedeutet mehr als „still, satt und sauber“ zu sein. Menschen mit einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz müssen angemessen in der Pflegeabsicherung berücksichtigt werden. Die solidarische und stabile Finanzierung der Pflege muss sichergestellt werden. Das ungerechte und unsinnige Nebeneinander von sozialer und privater Pflegeversicherung muss der Vergangenheit angehören. Mit der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung kann auch die Pflegeversicherung dauerhaft stabil finanziert und für soziale Gerechtigkeit gesorgt werden.

125.715 Seniorinnen und Senioren im Alter ab 65 Jahren waren zum Jahresende 2013 Leistungsempfänger der Pflegeversicherung. Das waren knapp 13 Prozent dieser Altersgruppe, bei den Über-75-Jährigen waren es 21 Prozent und bei den Über-85-Jährigen 46 Prozent. Ein reichliches Drittel der pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren (34 Prozent) wurde dauerhaft vollstationär betreut, bei den Hochbetagten (ab 85 Jahren) 40 Prozent. 102.952 Pflegebedürftige erhielten am Jahresende 2013 Leistungen der Pflegeversicherung im häuslichen Umfeld. In 59.593 Fällen bezogen die Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld, um damit ihre Pflege durch Angehörige, Lebenspartner, Nachbarn oder sonstige ehrenamtliche oder nicht erwerbsmäßige Pflegepersonen selbst zu organisieren. 18.177 Pflegebedürftige nahmen Kombinationsleistungen in Anspruch – sie wurden nur zum Teil von ambulanten Pflegediensten betreut und erhielten noch anteilig

Pflegegeld für eigene Pflegeleistungen. 25.182 zu Hause betreute Pflegebedürftige nahmen ausschließlich Sachleistungen ambulanter Pflegedienste in Anspruch. 50.534 Leistungsempfänger von Pflegeversicherungsleistungen wurden am 15. Dezember 2013 stationär betreut, 4.025 davon befanden sich in teilstationärer Tagespflege und 868 in Kurzzeitpflege.

Unsere Forderungen:

- Stärkung der Prävention für das Alter und im Alter.
- Weiterer Ausbau geriatrischer und geriatrisch-rehabilitativer Strukturen.
- Vernetzung von medizinischen und rehabilitativen mit sozialen Angeboten.
- Vorhaltung von wohnortnahen, barrierefreien, quantitativ und qualitativ bedarfsentsprechenden Haus- und Fachärzten.
- Bedarfsgerechte Anpassung von stationären Gesundheitseinrichtungen.
- Zeitnahe Bereitstellung von Hilfsmitteln zur Unterstützung des Gesundheits- und Pflegeverlaufes sowie zur rechtzeitigen Vorsorge.
- Gewährleistung einer objektiven unabhängigen Pflegeberatung in den Kommunen.
- Ausbau der bezahlten Freistellung für pflegende Angehörige.

Für eine barrierefreie Infrastruktur- und Wohnpolitik!

Menschen, egal welchen Alters, haben Bedürfnisse. Sie machen Besorgungen, besuchen Freunde und Bekannte. Für viele dieser Bedürfnisse ist es nötig, den Ort zu verändern, zu Fuß, mit Rollator oder Stock, per Rollstuhl, Fahrrad, Auto, mit Fahrdienst oder Taxi, Bus oder Bahn. Mobil sein heißt, diese Wege zur Erfüllung der eigenen Bedürfnisse zurücklegen zu können. In der Realität werden die Entfernungen etwa zu den Orten des täglichen Bedarfs immer größer. Die Infrastrukturplanung nimmt kaum Rücksicht auf ältere Menschen und ihre Anforderungen im öffentlichen (Straßen-)Raum. Die Folge: Lange und sehr gefährliche Wege voller Barrieren. Dadurch wird das Thema Mobilität für ältere Menschen zu einem zentralen, oft eher unangenehmen Punkt in ihrem Leben. Das kann so weit gehen, dass Menschen nach Jahrzehnten aus ihrer Heimat wegziehen, weil der Aufwand, um mobil bleiben zu können, zu groß ist.

Unsere Forderungen zum Thema Mobilität:

- Wir wollen ein gemeinschaftliches, öffentliches Verkehrssystem in ausreichender Qualität und Quantität. Dazu gehört auch ein verständliches und attraktives Tarifsystem im Öffentlichen Personennahverkehr.
- In der Raumplanung müssen verstärkt dezentrale, kleinteilige Strukturen angestrebt werden, die es Menschen ermöglichen, auch in ihrem Ort wohnen zu bleiben, wenn sie nicht mehr Autofahren können (zum Beispiel kleine Quartiersbusse oder Fahrdienste).
- Die Belange älterer Menschen müssen bei der Planung von Infrastruktur in den Gemeinden stärker berücksichtigt werden, zum Beispiel bei der Schaltung von Ampelanlagen oder bei der Auswahl von Material für Plätze und Gehwege.

- Gute Verbindungen im öffentlichen Nahverkehr und erschwingliche Verkehrsangebote, aber auch sichere und ansprechende Fuß- und Radverkehrsverbindungen sind deshalb gefragt.

Im Alter gewinnen auch die Wohnbedingungen an Bedeutung. Während ein Teil der älteren Generation schon heute über ausreichenden und angemessenen Wohnraum verfügt und eher Hilfe bei der Alltagsbewältigung benötigt, steigt der Bedarf an bezahlbaren Wohnungen, die eine selbständige Lebensführung bis ins hohe Alter gewährleisten. Barrierefreies Bauen, eine Grundvoraussetzung für mehr Sicherheit im Alter, setzt sich insbesondere bei der Wohnungsmodernisierung nur zögerlich durch.

Aus der Sicht älterer Menschen ist die altersgerechte, soziale Infrastruktur in vielen Wohnquartieren stark eingeschränkt. Mietrecht und Wohnungsbauförderung werden den veränderten Ansprüchen nicht gerecht. Die Privatisierung von Wohneigentum schränkt den Spielraum der Städte und Gemeinden, altersgerechten Wohnraum bereitzustellen, ein. Der Markt erweist sich als untaugliches Steuerungsinstrument.

Unsere Forderungen zum Thema Wohnen:

- Ältere Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen müssen so lange wie möglich in ihrem vertrauten Wohnumfeld leben können.
- Altersgerechtes Wohnen muss stärker auf die individuellen Wohnbedürfnisse im Alter sowie auf die Sicherung bezahlbarer Mieten gerichtet sein. Umbauten in barrierefreie, altersgerechte Wohnungen durch kommunale und genossenschaftliche Wohnungsunternehmen sind mit staatlichen Fördermitteln vorrangig zu unterstützen. Da es immer mehr Ein-Personen-Haushalte gibt, müssen vor allem kleinere Wohnungen bereitgestellt

werden. Neue alternative Wohnformen sind durch Bund, Länder und Kommunen zu fördern. Das betrifft generationenübergreifendes Wohnen ebenso wie selbstorganisierte Projekte jeglicher Zusammensetzung und neue Genossenschaftsformen.

- Das betreute Wohnen muss mehr Aufmerksamkeit erhalten. Seniorengerechtes, betreutes Wohnen ist in Richtlinien des sozialen Wohnungsbaus mit bundesweiten Qualitätsstandards festzuschreiben. Gebraucht werden u.a. mehr Wohngruppen für Menschen mit Demenz. Die Leistungs- und Betreuungsangebote sind kritisch zu begleiten.
- Für Menschen, die älter als 70 Jahre sind, ist ein Sonderkündigungsschutz im Mietrecht zu regeln. Ein dem Einkommen und den Mietkosten angemessenes Wohngeld ist unbürokratisch zur Verfügung zu stellen.
- Ältere Menschen sollen ihr Lebens- und Wohnumfeld stärker selbst gestalten können, indem sie und ihre Vertretungen auf kommunaler Ebene mehr Möglichkeiten erhalten, sich an Entscheidungen zu beteiligen.
- Es sollten Beratungsstellen geschaffen bzw. ausgebaut werden, die ältere Menschen bei der Wahl künftiger Wohnbedingungen unterstützen. Mitarbeiter der Verwaltungen sind in Bezug auf altersgerechtes Wohnen besser zu schulen und dazu anzuhalten, die Anliegen der Seniorinnen und Senioren angemessen und sensibel zu berücksichtigen.
- In den Kommunen braucht es wirksamere Instrumentarien, um die unterschiedlichen Bedürfnisse und Bedingungen (Stadt und Land, Gesundheitszustand, Einbindung in gemeinschaftliche Strukturen, Verlust von Familienangehörigen, Migrationshintergrund etc.) in der Vor-Ort-Bevölkerung konkreter zu erfassen und bei der Planung und Realisierung altersgerechten Wohnraumes verbindlicher zu berücksichtigen.

Vielfalt respektieren und schätzen!

Unsere Gesellschaft wird immer vielfältiger. Die Zahl von Menschen mit Behinderungen, mit Migrationshintergrund oder mit gleichgeschlechtlicher Orientierung wächst. Allerdings sind diese Gruppen häufig von Missachtung und Herabwürdigung betroffen. Nötig ist eine Infrastruktur, die auch für sie differenzierte Dienstleistungs- und Assistenzangebote vorhält. So muss u.a. älteren Menschen mit Migrationshintergrund, die ihren Lebensabend in Deutschland verbringen, ein gleichberechtigter Zugang zu gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungsleistungen gewährt werden. Für Migrantinnen und Migranten ist eine muttersprachliche Beratung zur Verfügung zu stellen.

Barrierefreiheit zu schaffen, beginnt in den Köpfen der Menschen. Es nützt allen, dieses Ziel zu erreichen. Barrierefreie Architektur und die Entwicklung zukunftsweisender Formen ihrer Nutzung müssen realisierbarer Anspruch sein. Ferner sollten flächendeckend Kontakt- und Begegnungszentren entstehen, die auch interkulturell geöffnet sind. Formen der Unterstützung müssen auf die Art der jeweiligen Beeinträchtigung (körperliche, seelische, geistige und/oder Sinnesbeeinträchtigungen) abgestimmt werden. Der sexuellen Vielfalt der Gesellschaft ist Rechnung zu tragen.

Seniorinnen und Senioren besser in politische Entscheidungen einbeziehen!

Seniorinnen und Senioren müssen stärker in politische Entscheidungen einbezogen werden. In Kommunen muss ihr Mitspracherecht in Gemeinderatssitzungen und Arbeitskreisen selbstverständlich werden. Mitbestimmung wird derzeit vor allem über kommunale Seniorenvertretungen realisiert. Deren Zahl hat in den letzten Jahren erfreulicherweise zugenommen, doch sind Rederecht, Mitsprache- und Mitbestimmungsmöglichkeiten sowie die finanzielle Bezuschussung in den Kommunen sehr unterschiedlich geregelt. Die Linksfraktion im Landtag setzt sich dafür ein, dass die ältere Generation auf Grundlage gesetzlicher Regelungen verbindlich mitbestimmen kann. So soll die Arbeit der Seniorenvertretungen in allen Kommunen effektiver werden. Sie müssen ein Antrags- und Rederecht erhalten. Wir wollen bestehende Instrumentarien in der Seniorenarbeit verbindlicher machen, auch weil immer mehr ältere Menschen bereit sind, politische und soziale Verantwortung zu übernehmen. Ihr Mitspracheanspruch verdient Gesetzeskraft.

Ehrenämter eröffnen nach wie vor viele Kontaktmöglichkeiten. Bürgerschaftliches Engagement in Seniorenzusammenschlüssen, Wohlfahrtsverbänden und anderen gesellschaftlichen Organisationen wie der Nachbarschaftshilfe, bei der Unterstützung der Kinder und Betreuung der Enkel muss höhere gesellschaftliche Anerkennung erfahren. Jedoch dürfen dadurch keine sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze ersetzt werden.

Kommunale Seniorenpolitik, die letztlich über die praktische Realisierung der Ansprüche älterer Menschen entscheidet, gehört zu den Kernaufgaben jeder Kommune. Extreme regionale Unter-

schiede in Altersstruktur, in finanzieller und materieller Ausstattung der Städte und Gemeinden sowie der Übergangsbedingungen in den Ruhestand erfordern in der kommunalen Seniorenpolitik eine hohes Maß an Differenzierung. Es kann nicht **die eine** Seniorenpolitik für alle Kommunen geben. Viele Städte und Gemeinden sind diesbezüglich noch nicht genug auf die kommenden Entwicklungen eingestellt.

Die Wirksamkeit der Seniorenpolitik hängt in den Kommunen mehr noch als anderswo davon ab, wie stark sie als Querschnittsaufgabe verwirklicht wird. Maßstab für die Qualität kommunaler Seniorenpolitik ist und bleibt die Befriedigung der Ansprüche und Bedürfnisse älterer Menschen sowie der Sicherung ihrer Rechte auf gesellschaftliche Teilhabe und selbstbestimmte Lebensführung.

Quellenhinweise

Anmerkung Seite 7/8

Medieninformation 052 / 2016 Sächsisches Staatsministerium des Innern
„Bevölkerungsentwicklung für Sachsen bis 2030 neu berechnet“

Anmerkung Seite 9

Deutsche Rentenversicherung
Rentenversicherung in Zahlen 2016
Aktuelle Ergebnisse, Stand: 25. Juli 2016
Entwicklung der Daten bis heute
Faustdaten, Werte, Finanzen, Versicherte, Rentenbestand, Rentenzugang, Rehabilitation

Anmerkung Seite 15/16

Statistisch betrachtet
Pflege in Sachsen – Ausgabe 2015

Impressum

Herausgeber: Fraktion DIE LINKE im Sächsischen Landtag
Autor: Horst Wehner, MdL
V.i.S.d.P.: Marcel Braumann
Titelfoto: © Robert Kneschke - Fotolia.com
Stand: September 2016

Fraktion DIE LINKE im Sächsischen Landtag

Bernhard-von-Lindenau-Platz 1, 01067 Dresden
Telefon: 0351 493-5800, Telefax: 0351 493-5460
E-Mail: linksfraktion@slt.sachsen.de
<http://linksfraktion-sachsen.de>

*Diese Publikation dient der Information und darf in einem Wahlkampf
nicht zur Parteienwerbung eingesetzt werden.*

DIE LINKE.

Fraktion im Sächsischen Landtag

www.linksfraktion-sachsen.de