

Aus:

Walter H. Asam, Sylvia  
Greiffenhagen, Uwe Altmann,  
Rotraut Weeber (Hrsg.)

## **Wohnen und Pflegen**

Neue Wege zur gemeindeorientierten Altenpolitik

**Walter H. Asam:**

**Altenpolitik in der Gemeinde.  
Eine Verortung der neuen Kultur  
des Helfens**

Freiburg: Lambertus 1995

# Altenpolitik in der Gemeinde. Eine Verortung der neuen Kultur des Helfens

Walter H. Asam

Dieser Beitrag die Grundlinien einer Verortung der neuen, zukünftigen Altenpolitik (Asam 1992) in der Gemeinde nach. Bei unserem Abschreiten des Bauplatzes zukünftiger Altenpolitik gehen wir von zwei neuen Voraussetzungen aus, die der Gesetzgeber ins Spiel bringt oder deren Mitwirken er forciert: zunächst die Zielkategorie des „Selbständigen Wohnens“ und der „Häuslichkeit“ (Abschnitt 1) – beides zusammen als strategische Alternative zum Heim. Desweiteren werden neue Akteure und deren Beitrag vorgestellt (Abschnitt 2). Die sozialpolitische Umsetzung beginnt, wenn die Gemeinde als vertikale Schnittstelle und Verbindung zwischen dem Bürger und dem gesetzgebenden Staat fungiert, sei dies der Bund oder das Land (Abschnitt 3). Die folgenden vier Themenbereiche verknüpfen die Fragen, wie durch zeitgemäße Moderation (Abschnitt 4) und offene Planungsprozesse detaillierte Rahmenkonzepte vor Ort entwickelt werden können (Abschnitt 5), die die Frage nach der Form der Infrastruktur ausloten lassen: Wieviel Zentralität ist nötig und wieviel Nähe ist möglich (Abschnitt 6). Konzepte nehmen Formen an und werden mit Leben gefüllt durch Zusammenarbeit und Vernetzung im Alltag (Abschnitt 7). Ob die Ideen auch Wirklichkeit werden, hängt entscheidend von der Professionalität der beteiligten Akteure ab, die sich auf die Grundfaktoren Zeit und Geld reduzieren läßt (Abschnitt 8). Über das Medium Geld schließt sich unsere Argumentationskette: In der unmittelbaren Betroffenheit und Nähe der Gemeinde findet sich der Ort, wo das finanztechnische Instrument der Pflegeversicherung – die Budgetierung – sein wirksames Anwendungsfeld finden kann (Abschnitt 9). Die Gemeinde ist und bleibt der verfassungsrechtliche Raum, in dem die neue Kultur des Helfens und sozialen Wirtschaftens aus dem Verknüpfen der anonymen sozialstaatlichen Leistungssysteme mit den Lebenswelten Betroffener heraus entstehen kann (Abschnitt 10). Die präsentierten Modelle und Gemeinden sind nicht *die* Lösung; sie zeigen einen Weg, der zu Lösungen führt. Der Ausgangspunkt und Zielpunkt bleibt: Selbständiges Wohnen *und* Pflegen, damit sich eine zukunftsweisende, bedürfnisgerechte und wirtschaftliche Altenpolitik verwirklichen läßt.

## 1. Selbständiges Wohnen – der Ansatz zur Häuslichkeit

Unter altenpolitischen Gesichtspunkten haben die Modellgemeinden einen besonderen Charme und tragen viel Neues bei. Die meisten Modelle sind im Städtebauwesen angesiedelt, arbeiten mit dem entsprechenden Planungsinstrumentarium und gehen die Fragen der Versorgung von Senioren quasi „gerontologisch unvorbelastet“ an. Sie schaffen in vielen Fällen neue Erkenntnisse und damit in der Tat *neue Modelle*.

Dies schlägt sich in der Praxis im teilweise unkonventionellen Gebrauch von Fachbegriffen nieder – aus gerontologischer Sicht. Indem die Autoren jedoch auf die grundlegenden und praxisrelevanten Fragen zurückkommen, bringen sie letztlich die gerontologische Begriffsbildung weiter. In Gerolstein geht es beispielsweise nicht um „Altenpflege“, vielmehr ist die „Sicherung einer möglichst selbständigen Lebensführung der älteren Bewohner“ das Ziel. Hiermit wird der Fachterminus geerdet, welcher in der Pflegefachdiskussion offen und schwer zu greifen ist: *Altenpflege* ist die *Versorgung alter Menschen*, insbesondere jener, deren Selbständigkeit durch Hilfe- und Pflegebedürftigkeit gefährdet ist.<sup>1</sup>

Durchdenkt man Wohnen *und* Pflegen außerhalb des Versorgungsmodells Heim, so führen alle Überlegungen auf die Grundfrage zurück, wie öffentliche Versorgungsleistungen an bisherigen, in Selbsthilfe organisierten Formen auszurichten sind. Geht man dabei vom Wohnen als Ausgangspunkt aus, so entdeckt man das besondere Selbsthilfepotential auf dem Lande: *Wohneigentum*. Dies kann für weitere Überlegungen der Betroffenen wie auch des Sozialstaates als Tauschpotential wie auch Anpassungsaufgabe berücksichtigt werden. Wohneigentum scheint bislang die entscheidende Erklärungsvariable für die fehlende Akzeptanz aller Altenhilfemodelle zu sein, die das Verlassen der Wohnung voraussetzen. Strategisch wird klar: Jegliches Altenhilfemodell muß von der Wohnung ausgehen.

Andererseits erlaubt Wohneigentum ohne Sicherung der Pflege nicht das Wohnenbleiben im Notfall der Pflegebedürftigkeit. Alle Modelle demonstrieren unmißverständlich, daß Wohnen und Pflege in der Sache zusammenhängen und nicht auseinanderzuidividieren sind. Dies

---

<sup>1</sup> Als Hintergrund spielte dabei eine entscheidende Rolle, daß die Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung (BfLR) konsequent all jene Projektideen nicht berücksichtigte, die sich nicht aus der Klammer des gebauten Ghettos – und damit einer früher oder später eintretenden Verheimung – gelöst haben. Alle bisher bekannten Modelle des sogenannten Betreuten Wohnens haben mit der Alterung seiner Nutzer den Charakter eines Heimes angenommen.

erfordert eine Abstimmung zwischen der Bau- und der Sozialplanung – die Sozial- und die Bauprofis müssen gemeinsame Lösungen finden

Für die neue *Pflegeversicherung* bedeutet dies, daß die dort anvisierte *Häuslichkeit* – konkretisiert durch die Formel „*Wohnen und Pflegen zuhause*“ – nur abgesichert werden kann, wenn von der Pflegeseite mit Instrumenten gearbeitet wird, die *kompatibel* zur *Städtebauplanung* sind. Außerdem kann sich *Pflegeplanung* nicht auf den Einzelfall beschränken, sondern muß auf der Ebene der Stadtplanung mitwirken können. Es bedarf des konkreten Kurzschlusses zwischen der Pflege-, Sozial- und Städtebauplanung.<sup>2</sup>

Das Fehlen einer Sozialplanung war durchgängig in allen Modellen zu konstatieren (Ausnahme: Landkreis Saarlouis). Alle Modelle, die alten-gerechten Wohnraum schaffen wollten und aus der Stadtplanung kamen, sahen sich gezwungen, die sozialplanerischen Vorleistungen selber zu erbringen. Eine Frage ist zum Beispiel: Wie soll gebaut werden, damit die Häuslichkeit gewährleistet bleibt? Gerade wenn Bauträger eine Integrations- und Beteiligungsbereitschaft zeigen, springt das Fehlen von Sozial- beziehungsweise Altenplanung ins Auge. *Bislang fehlt dem Städtebau bei der Schaffung pflegegerechter Häuslichkeit ein sozial- oder altenplanerisches Fundament.*

## **2. Neue Träger – Von einander lernen, miteinander arbeiten**

Nicht nur die Modellprojekte schärfen den Blick für die Wohnungswirtschaft und die städtebauliche Dimension der Versorgung der Senioren. In den Seniorenmarkt treten neue Akteure. Die Wirtschaft hat das „goldene Marktsegment“ entdeckt. Völlig neue Träger- und Anbieterstrukturen bilden sich im Bereich der Versorgung der Senioren heraus. Sie weichen die Fixierungen traditioneller Träger- und sogenannter Kooperationsstrukturen auf und bereichern sie.

Zu neuen Trägern zählen insbesondere die „*Privatinvestoren*“. Rein mit öffentlichen Mitteln, sprich: Subventionen können heute keine Projekte mehr finanziert werden. Dies erfordert vor allem eine andere, komplexere und offenere Herangehensweise an Projekte. Wenn es beispielsweise bei Wohnungsinvestitionen nur mit Privatinvestoren geht (Lüthje, Titze/Howe), bedeutet dies nicht nur gewisse finanzielle Effekte,

---

<sup>2</sup> § 9 und vor allem § 92 Pflegeversicherungsgesetz liefern eine Schnittstelle der Planungsansätze. Organisatorisch gilt es die Pflegeausschüsse so auszugestalten, daß sie verfahrenstechnisch mit der Sozial- und Städtebauplanung verknüpft werden können

sondern erfordert auch eine hinreichende Professionalität im gesamten Verfahren, zum Beispiel hinsichtlich Zurechenbarkeit oder Timing. Will man die Sozialimmobilie marktfähig machen, ist Planungssicherheit gefordert (vergleiche SCHMIDT+PARTNER 1994).

*Bauträger* sind gewohnt, nach neuen Marktnischen zu suchen und sich geänderten Bedürfnis- und Nachfragestrukturen anzupassen. Bundesweit haben Bauträger die Senioren als neue, besondere Zielgruppe entdeckt. Sie gehen nun mit ihren Möglichkeiten in diesen Markt und bearbeiten ihn. Ehemalige gemeinnützige Wohnungsbaugesellschaften nutzen ihre Erfahrungen mit der Balancierung zwischen den eigenen Träger- beziehungsweise Geschäftsinteressen und den – zum Teil anders gelagerten – Interessen der Bewohner.

Auf dem Land gab und gibt es vielfach keinen Wohnungsmarkt im städtischen Sinn, der sich entsprechenden Wohnungsbedürfnissen angepaßt hätte. Mit dem *Entstehen eines Wohnungsmarktes* auf dem Land bereichern seine Träger und Mechanismen das Versorgungssystem der Senioren.

Trotzdem sind zahlreiche Organisationsmodelle der Altenhilfe, die in Städten entstanden, im ländlichen Raum noch nicht so weit vorgedrungen beziehungsweise entwickelt wie im städtischen Raum: Die Gemeindegewerkschaft ist keine Seltenheit, durchorganisierte Sozialstationen nicht die Regel (Titze/Howe). Vor dem Hintergrund der allgemeinen Veränderungen – neue Betriebsmodelle und Trägerstrukturen aufgrund des Pflegeversicherungsgesetzes (Asam/Altmann 1995) – bedarf es einer vermittelbaren Entwicklungsperspektive. Mit Norbert Blüms Wort von der „Infrastruktur der Nachbarschaft“ und der praktizierten Marktöffnung wird ein neues kleinräumiges Versorgungssystem in den Raum gestellt, das sich sowohl aus der Selbsthilfe wie auch einem gemeinnützigen wie auch aus einem privatwirtschaftlichen Angebot rekrutiert. Versorgungstechnisch und infrastrukturell stellt sich als das „Einzugsgebiet“ für solche Betrachtungen die Gemeinde dar. Die Gemeinde liefert den ordnungspolitischen wie auch organisatorisch optimalen Rahmen für vernetzte und bürgernahe Angebote: Die Nähe zum Bürger kann hier sprichwörtlich sein.

Die Zusammenarbeit der Träger und Anbieter innerhalb des gemeindlichen Rahmens umfaßt neben der Ordnungs- und Strukturdimension auch die Prozeßdimension. Der Blick über den Tellerrand des Sozialen gewährt dazu nicht nur den Blick auf andere Arbeitsweisen, sondern erschließt auch andere Erfahrungen mit *Gremienkulturen*. Gerade im Baubereich – wo es um harte und offensichtliche Interessen geht – ist man auf klare Verfahrensregeln und Gremienverfahren angewiesen. Altenpolitische Entwicklungen, welche in das Gemeindeleben und deren offizielle Entscheidungsabläufe eingebettet sind, erleben zunächst

nur erheblichen Abstimmungsbedarf, weil das Instrumentarium neu ist. Wenn es dann aber angepaßt ist, werden (Entscheidungs)Ergebnisse produziert und umgesetzt. Die (Sozial- und) Altenpolitik kann hierbei von der Städtebaupolitik noch viel lernen.

### **3. Vertikale Schnittstelle zwischen Bürger und Staat**

Die Bündelung der unterschiedlichen Versorgungsleistungen im Bereich der Senioren unterstreicht nicht nur die Funktion der horizontalen Vernetzung aller Versorgungsfunktionen innerhalb eines kleinräumigen Versorgungsraumes. In dem Umfang wie solche integrierte Versorgungsmodelle vor Ort ineinandergreifen, lenken sie gleichzeitig den Blick auf übergeordnete Versorgungs- und Steuerungsebenen. Nicht nur bei Finanzierungsmodalitäten, sondern auch durch beispielsweise aufsichtsrechtliche Regelungen kommen die höheren Ebenen ins Spiel. Die zu berücksichtigende „vertikale Schiene“ (Lüthje) umfaßt mindestens vier Schwellen – Land-Bezirk-Kreis-Gemeinde; in manchen Gebieten Deutschlands können es sogar acht bis neun Ebenen werden (Dieckmann 1993).

Die Frage nach neuen, alternativen Trägern bezieht sich somit nicht nur auf die Träger vor Ort, vielmehr kommen die *übergeordneten Institutionen* ins Blickfeld. Auf der Landesebene ist nicht nur das Sozialministerium gefragt, sondern auch die anderen Fachministerien. Ähnlich ist es bei der Frage, wer bei der Umsetzung des Pflegeversicherungsgesetzes die „gemeinsame Verantwortung“ (§ 8) faktisch tragen soll und kann. Können es die neuen Pflegekassen sein, die sich im Zuge der Regionalisierung der Krankenkassen ebenfalls auf der Landesebene angesiedelt haben – und damit weit entfernt vom Bürger? Welche Rolle wird den Kommunen zukünftig zukommen, wenn sie einerseits den konkreten Rahmen zur Umsetzung des Pflegeversicherungsgesetzes darstellen und gleichzeitig im Gesetzestext der Pflegeversicherung nicht als Akteur genannt werden – außer bei der „gemeinsamen Verantwortung“ (§ 8 SGB XI)?

Gerade diejenigen Gemeinden, die die Umsetzung neuer Altenpolitik weit vorantrieben, zeigen den Zusammenhang zwischen horizontaler und vertikaler Steuerung: je vernetzter die Versorgung in der Nachbarschaft und der Häuslichkeit gelingt, um so eher werden Steuerungsdefizite übergeordneter Ebenen wahrgenommen, wirken sich konkret aus und müssen vor Ort kompensiert werden (Dörr). Damit die Abstimmung nach oben überhaupt in Gang kommt, bedarf es der engen Abstimmung zwischen der Gemeinde und dem Kreis (Bös u.a.; Hoffschmidt-Raupach).

Hier nimmt das altpolitische Tandem Gemeinde und Kreis Form an. Die vertikale Verbindung findet sich oft in der gemeinsamen Konzeptarbeit. Konzeptarbeit ist auf beiden Ebenen gefragt; sie ersetzen sich nicht, sondern müssen sich ergänzen. Der Kreis ist gefordert bei der Fassung eines Rahmenkonzeptes, das strukturelle Trends, übergeordnete Entwicklungen oder Vorgaben für die regionale Situation handbar macht. Demgegenüber greift die Detailplanung in der Gemeinde den unmittelbare Lebensalltag der Bürger in seiner Nachbarschaft auf (Bös u.a.; Pfaff/Knörr).

Der Kreis darf die Gemeinden nicht allein lassen. Obwohl das Buch die Gemeinde als *den* Ort der Altenarbeit herausstellt, ist es dort ebenso wie bei der Familie: es gilt, deren Selbsthilfekräfte zu stützen. Gerade in der vertikalen Unterstützung zu überregionalen Institutionen ist der Kreis in seiner originären Aufgabe als Kommunalverband gefordert. War dies bislang Theorie der Kommunalverfassung, so wird aber die praktische Realisierung zum entscheidenden Faktor bei der Umsetzung des Pflegeversicherungsgesetzes. Die Beziehung zwischen der Gemeinde und dem Kreis ist gleichsam das Grundmuster des föderalen Aufbaus: Handelt es sich um einen Aufbau, um ein aufeinander angewiesen sein und um eine Schicksalsgemeinschaft mit optimierter Arbeitsteilung oder nur um eine formalistische Organisationsfiktion?

Offene Planung bedeutet nicht nur, daß sie allen Akteursgruppen auf einer Ebene den Zugang erlaubt, sondern auch, daß in der Vertikalen Sachentwicklungen gemeinsam eingespeist und vorangetrieben werden. Dabei geht es immer um die alltagsnahe, beidseitige Abstimmung zwischen übergeordneten Vorgaben und der situativen Besonderheit des Einzelschicksals.

#### **4. Moderation und Sozialmanagement**

Über Vernetzung wird in der Altenhilfe viel diskutiert. Im Städtebau ist vernetztes Arbeiten die Praxis. Anders sind komplexe und teure Bauprojekte nicht denkbar. Hier praktiziert die öffentliche Hand eindeutig gesellschaftliche Steuerung. Entsprechend hat sich dazu eine Beteiligungskultur entwickelt (Lüthje, Mielitz u.a.). Dabei wird offen angesprochen, wo Friktionen auftreten. Schwierig wird es, wenn übergreifende Wohn- und Pflegeprojekte auf den Weg gebracht werden sollen.

Bauprojekte zonen die Steuerungsfrage über die Betriebsebene hinunter bis zum einzelnen Bürger. Hier stellt man dann bei Projekten, die Wohnen und Pflegen umfassen, fest, daß auf der sozialplanerischen Seite keine Prozeßkapazitäten bereitstehen. Die städtebauliche Seite

fordert jedoch zur Prozeßsteuerung verstärkt Sozialmanagement ein. Andere Professionen scheinen die Funktion professioneller Sozialarbeit als Moderation gerade in der Gemeinwesenarbeit erkannt zu haben und sie zu schätzen (Lütje; Wittekind). Dies hängt damit zusammen, daß vor Ort der Bürger mit seiner Rollenvielfalt automatisch ins Blickfeld rückt. Nicht nur bei der Vergabe von Wohnungen oder der Wohnungsanpassung, sondern gerade bei der gesamten Organisation der Häuslichkeit wird Casemanagement<sup>3</sup> gefragt.<sup>4</sup>

Die Abstimmung zwischen den verschiedenen Akteuren erfolgt nicht automatisch; auch hier gibt es nicht die unsichtbare Hand des Marktmodelles. Moderation ist kein „Gut-Wetter-Instrument“, sondern genau dann gefordert, wenn Interessenskonflikte vorliegen. Das Konzept der Moderation unterstreicht, daß es in Abgrenzung zu einer formalen, dirigistischen Koordination um die Gewinnung von Interessierten, um die Überzeugung aller Beteiligten und um die Ausbalancierung von Interessen geht. Unabhängig wie dirigistisch oder nondirektiv die Moderation und Koordination erfolgt – klar ist: Die Abstimmung zwischen den Angeboten und deren Vernetzung ist eine klassische *öffentliche Aufgabe* (s. Fuchs). Die Wahrnehmung dieser Art der Steuerung muß durch die Kommune und nicht durch einen der Anbieter beziehungsweise Leistungsträger erfolgen.

Moderation bezieht sich auch auf *Prozeßunterstützung*. Aus der Selbsthilfeforschung der 80er Jahre ist bekannt (Asam/Heck 1983, 1985), daß selbstorganisierte Gruppen und Organisationen in dynamischen Entwicklungsprozessen stehen, die nicht friktionslos stattfinden. Selbsthilfeunterstützung gelingt weniger durch Sach- oder Finanzhilfen, sondern durch Initiierung und Prozeßbegleitung mit Verfahren der Gruppendynamik und der Organisationsentwicklung (Asam u.a. 1989). Das bewußte Umgehen mit Gruppen- und Organisationsprozessen trifft man innerhalb des Gemeindelebens nicht an. Gleichwohl ist bekannt, daß gerade die neuen Senioren und auch die alten „Vereinshasen“ nach neuem, sozial eingebundenem bürgerschaftlichen Engagement suchen (Bös u.a.). Kann professionell auf ihre Engagementbereitschaft eingegangen werden, dann stellt sich nicht nur die Bereitschaft, sondern durchaus eine fordernde Erwartungshaltung heraus: Man will sich

---

<sup>3</sup> Hier muß man aber konstatieren, daß die Sozialarbeit in Deutschland nicht soweit entwickelt ist, wie in England, wo ein Case- beziehungsweise Caremanagement betrieben wird. (vergleiche Wendt 1991, Greenwood 1994). Um so wichtiger scheint, daß sich die Sozialarbeit mit diesem Zugang verstärkt beschäftigt.

<sup>4</sup> Die Schnittstelle zur Pflegeabsicherung müßte hier zukünftig der Medizinische Dienst der Krankenkassen gewährleisten (§ 18 SGB XI). Konkrete Ansätze sind in Deutschland dazu noch nicht bekannt (Termath/Bickeböller 1994).

*sinnvoll* engagieren und erwartet hierbei eine professionelle Unterstützung. (Lüthje; Hoffschmidt-Raupach)

Bemerkbar macht sich, daß die *traditionellen* *Altenhilfeträger* nicht vernetzt arbeiten. Sie verfügen weder über eine aktive noch eine passive Koordinations- und Kooperationserfahrung, auch wenn das nicht selten in letzter Zeit bestritten wird. Nicht zuletzt durch die Umbrüche in der Altenpolitik seit Beginn der 90er Jahre haben die höheren Verbandsebenen hinreichend mit sich selbst zu tun, so daß es nicht verwundert, daß örtliche Gliederungen dankbar auf fundierte Koordinationsangebote der Gemeinde reagieren. Diejenigen freien Träger, die bereits außerhalb von stationären Einrichtungen in der Gemeinde tätig sind, erleben das öffentliche Engagement als eine Hilfe im Alltagsgeschäft. Erst in dem Umfang, wie Altenpolitik auf der Gemeindeebene praktiziert wird, erlebt man, wie wenig die freie Wohlfahrtspflege durch Hauptamtliche vor Ort vertreten ist. Erst ab einer gewissen Größenordnung der Projekte und der Einrichtungen<sup>5</sup> wird von der freien Wohlfahrtspflege hauptamtliches Personal abgestellt. Bedenklich wird dieses strukturelle Personaldefizit, weil partnerschaftliche Prozesse primär das Vorhandensein von zurechenbaren Partnern voraussetzen.

## **5. Offene Planung und detaillierte Rahmenkonzepte**

Wenn es um die Versorgung der Senioren geht, gilt es zunächst das gesamte Umfeld abzuklären, bevor aus dem Baukasten der Altenhilfe irgendein Klötzchen ausgewählt wird; denn: ob der Baustein der richtige ist oder nicht, oder ob er überhaupt gebraucht wird, läßt sich nur im Rahmen eines Gesamtkonzeptes eruieren.

Offene Planungsprozesse lieferten in vielen der Modellprojekte neue Lösungen, die sachgerechter waren als vorher angenommen oder vorgegeben: In Markgröningen (Mielitz u.a.) verwarf man beispielsweise das Gesamtkonzept und fand stattdessen kleine vernetzte Lösungen. In Schwalbach (Bös u.a.) nahm man Abstand von einem Altenheimbau und stieg in den Ausbau der ambulanten und teilstationären Infrastruktur ein.

Der Prozeßverlauf dokumentiert den Gehalt der Planung als konkretes Handwerkszeug. Eingesetzt als wertfreies Instrument erlaubt sie es, Ziele zu suchen und sich über sie zu verständigen, ebenso wie entsprechende Mittel zur Zielerreichung auszuwählen (Wittekind).

---

<sup>5</sup> Dies korrespondiert meist mit der Kreis- oder Stadtebene.

Will man gemeinsam ein maßgeschneidertes Versorgungskonzept vor Ort erstellen, dann taucht überall zunächst eine technische Frage auf: Braucht man eigene Erhebungen (Asam u.a. 1995)? Bei der Beantwortung (zum Beispiel Wittekind; Mielitz u.a.) wird deutlich, daß es sich dabei auch um eine eigene Identitätsbildung in der Gemeinde und bei den Senioren selber geht. Man muß sich konkret und an Hand von Daten über die eigene Situation verständigen können. Zwar fallen auch – quasi als Abfallprodukte – durchaus interessante Einzelergebnisse ab, welche für andere Gemeinden bedenkenswert sind, doch ihre eigentliche Funktion ist die Wirkung nach innen: Man kommt zu einem realistischen Selbstbild (in) der Gemeinde. Gerade wenn man offene Planung und Beteiligung ernstnimmt, erweisen sich eigene Daten- und Informationsbasen als Katalysator für partnerschaftliche und politische Entwicklungs- und Entscheidungsprozesse. Sie konkretisieren nicht nur den Handlungsbedarf, sondern auch die Gestaltungschancen!

## **6. Zentral oder Nah: die Struktur der Infrastruktur**

In den 70er Jahren wurde gefordert, daß Sozialpolitik bürgernah zu erfolgen hat (Kaufmann 1978). Das galt für die Altenpolitik lange Zeit nicht; hier herrschte ein anderer Imperativ: Die Einrichtungen mußte so groß sein, daß sie sich für die Träger rechneten<sup>6</sup>. Entsprechend groß mußte der Einzugsbereich gestaltet werden (Kühn 1975 S.118 f.). Die Konsequenz ist, daß man mit dem „Gang ins Heim“ gleichzeitig die Heimatgemeinde verlassen muß (Dörr). Dienstleistungen, die in der Häuslichkeit der Betroffenen durchgeführt werden, bringen es mit sich, daß der Anbieter das Problem der Erreichbarkeit zu lösen hat. Die offene Frage der Kostenträgerschaft der Wegekosten ist eine nicht unwesentliche Ursache dafür, daß ambulante Dienste mit ihrer zugehenden Funktion nicht hinreichend angeboten wurden. Die einzige Alternative: Der Bürger geht beziehungsweise wird zum zentralen stationären Angebot gebracht und verbleibt dort; seine Häuslichkeit wird aufgelöst.

Im Gegensatz zu diesem zentralörtlichen Planungsansatz geht die bedürfnisorientierte Altenplanung von den Betroffenen aus und fragt dann (erst) nach der Einrichtungskonzeption und den sich dadurch ergebenden finanziellen Anforderungen (Asam/Jaufmann 1982; Asam/Altmann 1995). Verwendet man diesen Planungsansatz, dann nimmt man den Wunsch der Betroffenen nach Aufrechterhaltung der eigenen Wohnung ernst. Das Angebot wird an der Häuslichkeit des Betroffenen ausgerichtet und zu diesem gebracht und nicht umgekehrt.

---

<sup>6</sup> Damit konnten auch sogenannte Headquarter-Kosten verrechnet werden.

Folgerichtig stellt sich die Frage, wie dezentral die Altenhilfe organisiert sein muß, damit sie die eigenen Ressourcen erreichen kann. Miertz u.a. demonstrieren, wie durch konsequente Anwendung eines klassischen Planungsinstrumentarium des Städtebaus derartige, altpolitisch erhebliche Konsequenzen aufgeworfen werden.

Die Suche nach neuen, passenden Wegen und Angebotsformen führt oft über den Begriff: Dienstleistungszentrum (Dörr; Lüthje). Dabei steht das „Zentrum“ oft für „Sicherheit“, aber auch, daß sich dort alle Träger verständigen. Gleichzeitig wird in der Praxis gerade diese Zentralität hinterfragt: die zentral organisierten beziehungsweise abgestimmten Angebote gehen in die Ortsteile. Die Organisation erfolgt gemeinsam, die Durchführung getrennt und dezentral. Die Organisationszentrale gewährleistet mit der Bündelung, daß man in der jeweiligen Häuslichkeit auf alle beziehungsweise die jeweils notwendigen mobilen Angebote zurückgreifen kann. (Hoberg/Kohler 1993)

Für das Planungsinstrumentarium des Städtebaus ist es völlig unerheblich, ob die Infrastrukturplanung von der betriebswirtschaftlichen Einrichtungsoptimierung oder von der sozialpolitischen Versorgungsoptimierung der Häuslichkeit und Nachbarschaft ausgeht. Wichtig ist für Städtebauplanung, daß ein anwendbarer Sozialplanungsansatz und altpolitische Grundmodelle bereitstehen, auf denen dann aufgebaut werden kann. Die Sozialpolitik darf sich nicht wundern, wenn mangels geeigneter Versorgungsmodelle der Städtebau ungeeignete Richtwerte verwendet und von diesem dann selbsthilfemehmende Infrastrukturen in Beton gegossen werden. Gerade die Auseinandersetzung um die Idee des „betreuten Wohnens“ macht deutlich: Jede räumliche Ballung von Altenwohnungen führt auf die Dauer zu einem Altenghetto. Auch diese Form von Altenheim ist zweifelsohne einfacher zu betreuen und betriebswirtschaftlich zu führen als in der Häuslichkeit verstreute ambulante Angebote. Dezentrale, nach jeweiligem Bedarf differenzierte Angebote in der Häuslichkeit erfordern eine andere, komplexere Form des Sozialmanagements als die Vollversorgung in einem Heim. Dies führt zurück und ergänzt die Überlegungen zur Prozeßsteuerung und Grundorganisation.

## **7. Kooperation und Vernetzung: Das Gemeindeleben**

Traditionelle Versorgungsmodelle auf dem Lande und in Gemeinden lassen sich in vielfacher Hinsicht noch als soziale Netzwerke mit der Familie als Kern verstehen. Mit dem Wandel der Familie und der Häuslichkeit stellt sich jedoch verstärkt die Frage, wie die erodierenden Netze innerhalb der Gemeinde gestärkt werden können. Offiziell wird

das Ehrenamt als Stützpfeiler des Gemeindelebens und des Netzwerkes propagiert.

Vor Ort weiß jeder – ob mit oder ohne eigener Erhebungen – wie es ums Ehrenamt steht; ob man die Diagnose nun verdrängt oder nicht. Es kriselt nicht nur Überall: Ohne gezielte Unterstützung wird es dem Ehrenamt genauso ergehen wie der Familie – das Ehrenamt ist nicht nur im Umbruch, sondern im Einsturz. (Asam u.a. 1995) Gleichzeitig wird das Ehrenamt ersehnt und erträumt. Damit die Utopie reale Formen annehmen kann, bedarf es professioneller und damit kostenträchtiger Arbeit. Ehrenamtlichkeit im Nebenamt zu fördern ist falsch. Diese Aufgabe fordert höchste Professionalität. Der Rahmen hierzu ist die Gemeinde; alles was auf übergeordneten Ebenen über das Ehrenamt ohne Gemeindebezug gesprochen wird, ist Makulatur.

Die gesellschaftliche Thematisierung des Ehrenamtes mit ihrer idealisierenden Präsentation und Bewertung der letzten Jahre ist nichts weiter als ein Indikator dafür, daß es der unverstellten Aufmerksamkeit und der vollen Unterstützung bedarf – insbesondere, wenn man mit ihm rechnen will. „Rechnen“ – verstanden im wahrsten Sinne des Wortes! Bürgerschaftliches Engagement blühte gerade bei den Gemeinden auf, die den Schritt von der nebenamtlichen zur hauptamtlichen *Gemeinwesenarbeit* wagten.

Die Rolle des Bürgermeisters und wie diese vom jeweiligen Rollenträger ausgefüllt wird prägt das soziale und gemeinschaftliche Leben einer Gemeinde. Um so bemerkenswerter scheint, daß gerade die dynamischen Bürgermeister sich auch hier nicht scheuen und in personelle Infrastruktur investieren (Dörr; Fuchs).

Bedarf die Führung eines Altenheimes einer gewissen Fachlichkeit, um wieviel mehr bedarf es der besonderen Professionalität, wenn es darum geht, ebensolche Verlässlichkeiten im offenen Netz des Gemeindelebens zu organisieren und zu gewährleisten (Bös u.a.). Diese Fachlichkeit wird primär der Sozialarbeit zugeschrieben. Bei allen Fragen der Unterstützung von gemeinschaftlichen Prozessen und ihres Timings, dem Umgang mit und in Gruppen oder Institutionen, aber auch mit sektoral orientierten Fachkollegen muß – und kann – sich professionelle Sozialarbeit beweisen.

Je näher die Berichte an der Altenpolitikpraxis sind, desto mehr wird ein *Vexierbild zwischen Kooperation und Konkurrenz* deutlich. Wird einerseits die Kooperation – gerade unter dem Gesichtspunkt der effizienten Ressourcennutzung – gesucht, so fragt sich, wie weit auch eine gewisse Leistungskonkurrenz funktional notwendig ist und für Dynamik sorgt. Nicht zuletzt das Pflegeversicherungsgesetz bringt den Markt und damit die Konkurrenz ins Spiel und will gleichzeitig „eine neue Kultur des Helfens und der menschlichen Zuwendung“ (§ 8 (2) SGB XI) errei-

chen. Traf man bislang in der Altenhilfe auf oligopolartige Formen der Kooperation, so führt die Öffnung des Pflegemarktes zu völlig neuen Ausgangssituationen. Aus der sozialen Praxis gesehen führt das Einklinken und die Teilnahme der Wohnungswirtschaft bei der Ausgestaltung und Koordination der Altenarbeit zu strukturellen Weiterungen besonderer Art. Nicht nur, daß Wohnungswirtschaft und Baubranche geradezu unbefangen – weil mit Erfahrung – mit verschiedensten, auch höchst finanzrelevanten Kooperationsmodellen umgehen und damit zu völlig neuen Kooperationswegen auch in der klassischen Altenhilfe beitragen. Vor allem zeigt sich ein Effekt darin, daß anders mit der Zeitressource bei der Kooperation umgegangen wird. Die Abstimmung untereinander ist kein Luxus, sondern funktional zwingend. *Die Zeit für Koordination und Kooperation ist das Bindeglied komplexer baulicher und sozialer Projekte.*

Die altenpolitisch fortgeschrittenen Gemeinden sind auf ihrem Weg bereits soweit, daß sie ihre Alten als ein Gewinn für das Gemeindeleben verstehen! Was gerontologisch idealisierend gefordert wird, ist – sei es Zufall oder nicht – in diesen Modellen Realität: Die Alten nehmen am Gemeindeleben teil und füllen die gewachsenen städtebaulichen Elemente mit Leben aus (Lüthje). Altenpolitik erfährt in der Gemeinde ihre Emanzipation von dem Defizitmodell und ihren Betreuungsfesseln. Politiker sprechen im Zusammenhang mit den Senioren wieder von „kommunalem Gemeinwesen“ (Fuchs) – die Kommune entdeckt und (re?)aktiviert ihre soziale Dimension. Gleichzeitig und quasi gegenläufig vermerkt sie, daß die Senioren ein Aktivposten einer Gemeinde sind. (Dörr) *Investitionen in die Vernetzung und Kooperation zahlen sich aus.*

## **8. Professionalität = f(Zeit, Geld)**

Will man den Anspruch verwirklichen, *mit* den Betroffenen zu Planen *und* deren Eigeninitiativen einzubinden, wird *Zeitmanagement* zur Schlüsselkategorie. Eigeninitiative gewinnt dann an Leben, wenn sie nicht zwischen den ersten Anreizen und deren Verwirklichung enttäuscht wird. Meist liegen Jahre zwischen jenen Situationen, in denen anfangs um das Mitmachen geworben wird, und der Phase, wo Gemeinmodelle richtig in Gang kommen. Wenn Bauprojekte mit im Spiel sind und komplexe Planungs- und (Re)Finanzierungsverfahren durchgeführt werden müssen, erfolgen Abstimmung und Prüfverfahren auf übergeordneten Ebenen, die langwierig, schwierig und vor allem den Betroffenen nur selten zu erklären sind. Der Prozeßorganisation vor Ort kommt damit die spezielle Aufgabe zu, diese time-lags zu überbrücken und die Leute bei der Stange zu halten (Lüthje). Man muß sich verge-

genwärtigen, welche eminente Belastung der Zeitbedarf der überörtlichen Abstimmungsprozesse für die Selbsthilfe(prozesse) in der Gemeinde ist. Erschwerend kommt hinzu, daß vertikale Abstimmungsprozesse gerade in der Altenpolitik nicht gegeben sind. Hier wird das Selbsthilfepotential nicht nur nicht gefördert, sondern strukturell ausgehöhlt.

An Oldenburg (Wittekind) läßt sich ein höchst interessantes Zusammenwirken von Sach- und Verfahrensfragen, von Professionalität und bürgerschaftlichem Engagement beobachten. Ohne Präsenz von Profis, jedoch mit Begleitung externer Moderation kam eine Sachdiskussion in Gang. Und ohne das Mitwirken von Hauptamtlichen der Altenhilfe konnten die Betroffenen ein Versorgungskonzept entwickeln. Das bewußte Ausklammern der *Finanzierungsseite* verengte nicht allzu schnell den Blick auf Finanzierbares und verdrängte nicht grundsätzlich Sinnvolles. Erst als Kosten und Finanzierung zu klären waren, kamen die Profis auf den Plan. In der Tat stellt sich die Frage, ob die Profis, gerade wenn sie Verbandsfunktionen ausüben, ihre eigene Bezahlung gerade dadurch legitimieren sollten, daß sie für die Bedürfnisse der Betroffenen Finanzierungswege klären sollen – und zwar erst dann, wenn die Betroffenen selber (mit moderierender Unterstützung) ihren Bedarf konkretisiert haben! Betroffene sind durchaus „Experten in eigener Sache“ (Heck 1983).

Gerade in Zeiten, wo grundlegend neue Finanzierungssysteme greifen – wie das Pflegeversicherungsgesetz und die Gesundheitsstrukturreform – wäre es vermessen, die Arbeitsteilung Ehrenamtliche/Profis umzudrehen: Die Betroffenen konkretisieren ihren Bedarf an Hilfe zur Selbsthilfe, sagen, was sie an Absicherung ihrer Häuslichkeit bedürfen, während die „Helfer“ gefragt sind, dies in effizienter Weise anzubieten und in der neuen Finanzwelt der Pflegeversicherung adäquat zu verorten. Vorbild ist hier die neue „Beratungskultur“ der Wirtschaft: Man verkauft nicht nur ein Produkt, sondern liefert auch gleichzeitig Finanzierungsmodelle.

Hier ergibt sich eine – weitere – Schnittstelle zwischen der Sozial- und der Bauwelt: Sobald gebaut wird, zeigt sich in der Bauplanung, wie die Bauprofis ihr Instrumentarium einsetzen (Wittekind). Vergleichbares Handwerkszeug muß die Sozialplanung ebenfalls einbringen (können). Wenn es darum geht, Dienstleistungen bereitzustellen, sind ebenso professionelle Finanzierungskonzepte zu entwickeln.

## 9. Budgetierung und Gemeinde

In den altenpolitisch fortgeschrittenen Gemeinden zeichnen sich Effekte und Erfahrungen ab, die dafür sprechen, daß sich das Versorgungskonzept der Häuslichkeit und das zukünftige Finanzierungskonzept der Pflege, insbesondere die Budgetierung, in der Gemeinde ergänzen können.

Traditionelle Bauprojekte, allen voran die Altenheime, haben für Kommunalpolitiker den Charme, daß sie auch Finanzierungskonzepte beinhalten. In der Altenpolitik übersehen und vergessen bislang viele Kommunalpolitiker, was sie in anderen Bereichen bisweilen schmerzhaft gelernt haben: Die Folgekosten zu beachten. Mit der Pflegeversicherung kommt ein gedeckeltes Finanzverfahren. Mit der Deckelung der Pflegeversicherung – in den Worten des Gesetzgebers: Beitragssatzstabilität – wird eine Budgetierung eingeführt, die in ihren Konsequenzen auf die Gemeinden durchgreifen wird. (vergleiche § 9 Pflegeversicherungsgesetz)

Was einige Gemeinde bereits praktiziert haben, kann sich für alle lohnen: Bei einer gemeindebezogenen Bedarfsermittlung kann man nicht nur die Anzahl der Pflegefälle bestimmen, sondern auch im Gegenzug hochrechnen, welchen Umfang das Budget der Pflegeversicherung für die jeweilige Gemeinde ausmacht (Asam/Altmann 1995).

Man stelle sich vor, der Gemeinde Dettenhausen (Dörr) oder Urbach (Fuchs) würde das anteilige Budget zur freien Disposition zur Verfügung stehen, auf das ihre Bürger Anspruch haben! Gerade in diesen Kleingemeinden würden die Bürger unmittelbar erleben, welche Nutzen ihre Pflegeversicherungsbeiträge stiften. Gleichzeitig wäre der Mitteleinsatz beim Aufbau und bei der Unterstützung der häuslichen Pflege und der stützenden Nachbarschaft sehr zielgenau. Die mangelhaften Wirkungen der Leistungen bei Fehlsteuerung würden unmittelbar bemerkt werden; eine positive Umlenkung der Mittel wäre absehbar. Die Gemeinden würden nicht nur „seniorenfreundlich“, sondern auch „pflegeleicht“ – ihren Bürgern würde es relativ leichtfallen, ihre Angehörigen in der Häuslichkeit zu pflegen und zu versorgen.

Auch kann das Tandem Landkreis und Gemeinden besonderen Sinn machen. Sowohl im Landkreis Ludwigsburg (Mielitz u.a.) wie auch in Saarlouis wird greifbar, daß der Kommunalverband Landkreis sich als vertikales Scharnier anbietet, wenn es darum geht, Kommunalpolitik

im Gesundheits- und Sozialwesen zu verschränken, um finanzpolitische Optionen zu wahren.<sup>7</sup>

Blüms „Sozialpolitik der Nähe“ beleuchtet nicht nur den Ort der Hilfeleistung, sondern steckt auch den Rahmen ab, innerhalb dessen die relevanten Budgets zu verantworten sind. Was Blüm im Zuge der sozialstaatliche Umbaudiskussion in den Raum gestellt hat, korrespondiert in erstaunlicher Weise mit dem aktuellen „Umdenken im Rathaus“.

„Neue Steuerungsmodelle in der deutschen Kommunalverwaltung“ (Reichard 1994) setzten exakt an der bisherigen Verantwortungstrennung in der Verwaltung an und versuchen die Ressourcenverantwortung mit der fachlich-technischen Verantwortung zu verknüpfen. Wie ein „System organisierter Unverantwortlichkeit“ (Reichard 1994) im Bereich der Pflege und der Altenpolitik auf der Gemeindeebene positiv aufgehoben werden kann, läßt sich an den Entwicklungen in Großbritannien anschaulich nachvollziehen. Dort verantwortet ein sogenannter Caremanager ein altenpolitisches Budget, mit dem ein Versorgungsraum in der Größenordnung von etwa 5.000 bis 10.000 Einwohner auskommen muß (Greenwood 1994). Als Ergebnis aus der kommunalpolitischen Praxis und nicht als Produkt theoretischer Ableitungen kann die These aufgestellt werden: Die Milliarden der Pflegeversicherung können sich als Verknüpfungsmedium zwischen der Welt des Städte- und Wohnungsbaus und der des Sozialwesens erweisen, wobei die Gemeinde als Schmelztiegel wirkt. Budgetierung *und* Gemeindeorientierung wären damit sich ergänzende Grundprinzipien einer perspektivischen Altenversorgung.

## **10. Die Gemeinde: End of the Pipe – oder das Licht am Ende des Tunnels?**

Deutsche Sozialpolitik versteht sich im internationalen Vergleich als state of the art. Die Altenpolitik schneidet im europäischen Vergleich weniger positiv ab (Evers u.a. 1993). Gerontologen und interessierte Sozialpolitiker bewundern beispielsweise die dänischen Altenpolitik. In Dänemark war und ist die demographische Herausforderung des Alters kein unlösbares Problem, sondern wurde aktiv gestaltet. Der wesentliche Unterschied zu den deutschen Verhältnissen liegt weniger

---

<sup>7</sup> In dem Zusammenspiel von Kreis und Gemeinde kann auch die Frage der stationären Versorgung erfolgsversprechend weiterentwickelt werden; siehe insbesondere den Kleeblattverbund in Landkreis Ludwigsburg oder neue Wege im teilstationären Bereich; siehe hier den Verbund der Gastehäuser im Landkreis Saarlouis (Leistenschneider/Schwarz 1993).

in den Modellen der Altenhilfe an sich; diese sind in Deutschland seit Jahrzehnten bekannt. Er liegt vielmehr darin, daß sie in Dänemark umgesetzt wurden. Dies ist meines Erachtens auf andere Verantwortung und Trägerschaft in der Altenpolitik zurückzuführen. In Dänemark sind die Gemeinden Träger der Altenhilfe, die der Staat in einem Rahmenplan festlegt.<sup>8</sup> Die konkrete Ausgestaltung ist der Gemeinde überlassen; bei der Zuteilung der staatlichen Finanzmittel werden Bedarfsanalysen ebenso berücksichtigt wie die jeweiligen kommunalen Ressourcen.

Deutsche Gemeinden sind das letzte Glied in einem föderalen Staatsaufbau, der vom Bund über das Land, den sogenannten „Zwischenebenen“ (Regierungsbezirk, überörtlicher Sozialhilfeträger oder ähnliche) und dem Kreis erst im vierten Schritt dort ankommt, wo die Lebenswelt der Bürger sich konstituiert. Kommunalisierung der Sozialpolitik bedeutete, daß man die finanziellen Engen weitestgehend durchreichte. Was bislang aussteht ist der Zuwachs an gestaltbarem Handlungsspielraum.

Müßig wäre es, hier die prekäre Finanzlage der Gemeinde zu schildern. Die Gemeinde – „end of the pipe“ – ist der Ort, wo Bürger älter werden. Hier bezahlt der Bürger seine Steuern und Gebühren und hier ist die Lebensnähe zu inszenieren, die mit der Pflegeversicherung angestrebt wird. Hier wohnen die Senioren und wollen auch dort wohnen bleiben. Einige Gemeinden zeigen, wie Lebenswelt im Alter zu inszenieren ist, daß Wohnen *und* Pflege nicht auseinanderklaffen. Andere Gemeinden, die sich auch auf den Weg begeben haben, zeigen gerade durch ihre Schwierigkeiten, woran es scheitert, daß man – nicht erst beim Eintritt der Pflegebedürftigkeit – aus der Gemeinde verwiesen wird. Die Gemeinden haben es schwer, all jene Steuerungsdefizite aufzufangen und zu kompensieren, die übergeordnete, föderale Ebenen in der Versorgung der Senioren auflaufen lassen. Wo ist der Rat und eine Lösung?

Der einzige und damit auch „beste“ Rat besteht darin, nicht auf Anstöße oder Verbesserungen übergeordneter Stellen zu warten, sondern trotzdem oder gerade deshalb zu handeln. Die milliardenschwere Pflegeversicherung gibt dafür das Grundmuster her: Der Bund verabschiedete ein Gesetz, in dem er auf Abstand zur stationären Versorgung geht und primär die Häuslichkeit und die kleinen Netze anvisiert; er unterläßt aber, das Gesetz in der Gemeinde zu verankern. Gleichzeitig

---

<sup>8</sup> Dänemark hat 5 Millionen Einwohner, welche sich auf 16 Kreisgemeinden (= mit Landkreisen vergleichbar; sie sind beispielsweise Träger des Krankenhauswesens) und 275 Hauptgemeinden (= vergleichbar den Städten und Gemeinden in Deutschland) verteilen.

wird eine Gemeinde vom Bund als besonders seniorenfreundlich ausgezeichnet, die das Gesetz des Handelns nutzt und sich selber auf den Weg gemacht hat, passende Versorgungsmodelle in der Gemeinde zu entwickeln. Es besteht kein Zweifel, daß es dieser Gemeinde auch gelingen wird, die finanziellen Chancen des Pflegeversicherungsgesetzes sinnvoll zu nutzen.

Jede Gemeinde ist ihre eigene Welt. Dies gilt auch altenpolitisch. Jede Gemeinde muß aber auch nach Ihrem Modell suchen und selber ihren Weg beschreiten. So ähnlich in manchen Strukturen die Altenpolitiken von Gemeinden auch sein mögen, so groß zeigen sich ihre Unterschiede. Die Gemeinde kann und muß auf dem Leib ihrer örtlichen Gemeinschaft einen Maßanzug für ein sinnvolles Älterwerden zuschneiden. Nur so können die spezifischen Selbsthilfe- und Engagementpotentiale gepflegt werden.

Gemeinden, die sich schon vor Jahren auf den Weg begeben und mit ihren Senioren nach Wegen gesucht haben, stehen heute keineswegs in einem kommunalpolitischen Büßerkleid da. Im Gegenteil: Sie haben die kommunalpolitische Chance der demographischen Entwicklung erkannt und die neuen Senioren für das Gemeindeleben gewonnen. Die Senioren bringen nicht nur „guten Willen“ und Wählerstimmen mit, sondern werfen erhebliche materielle und finanzielle Ressourcen in die Waagschale vor Ort. Dies ist praktizierte public-private-Partnerschaft.

Die entscheidende Umsteuerung in der deutschen Sozialpolitik erfolgt im Pflegeversicherungsgesetz mit der Einführung der *Budgetierung* (Asam/Altmann 1995). Es waren bezeichnenderweise genau solche Gemeinden, die den Weg einer neuen, gemeindebezogenen Altenpolitik beschritten haben. Ihnen sind die Fragen der *Budgetierung* nicht fremd, sondern geläufig. Diesen Gemeinden kommt bei weiteren Budgetierungsüberlegungen besondere Bedeutung zu. In diesen Gemeinden wird sich zeigen, wie sich das Gemeindeengagement in sinnvoller Steuerung und Vernetzung von Haushaltsbudgets und Lebenswelten des sozialen Engagements gegenseitig befruchten. Bei zukünftiger Budgetierung wird sich zeigen müssen, welche Gemeinde mit dem Mix von Sozialbudget einerseits und dem Selbsthilfepotential andererseits besser zurecht kommt.

Altenpolitik *und* Gemeinde sind die Koordinatenachsen zwischen denen eine neue Balance zwischen Gemeinschaft *und* Budget austariert werden kann. Die Gemeinde ist der Ort, in der eine neue Kultur des Helfens erblühen muß.