



Masterarbeit

über das Thema:

**Altersgerechtes Wohnen – unterstützt durch konventionelle
und technische Services**

vorgelegt zur Erlangung des akademischen Grades
Master of Business Administration (M.B.A.)
Am Fachbereich 2: Ingenieurwissenschaften – Technik und Leben

von

Patrick Samaan
Matrikel-Nr.: 562351

Betreuung durch: Prof. Dr-Ing. Regina Zeitner (1. Prüferin)
Dipl.-Kfm. Gustav Salfner (2. Prüfer)

Berlin, den 01.02.2019

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	III
Abbildungsverzeichnis	IV
Abkürzungsverzeichnis	V
1 Einleitung	1
1.1 Ausgangssituation	1
1.2 Problembeschreibung.....	2
1.3 Zielsetzung	3
2 Grundlagen und Definitionen.....	4
2.1 Definition: Senioren	4
2.2 Definition: Services.....	5
2.3 Entwicklung und Prognosen der Seniorenzahlen.....	5
2.3.1 Bevölkerung.....	5
2.3.2 Haushalte.....	7
2.3.3 Einkommen.....	9
2.4 Anforderungen der Akteure an altersgerechtes Wohnen	11
2.4.1 Bewohner und Senioren.....	11
2.4.2 Wohnungswirtschaft.....	13
2.4.3 Politik	14
2.5 Wohnformen der Senioren.....	16
2.5.1 Selbständiges Wohnen in der eigenen Wohnung.....	17
2.5.2 Mehrgenerationen-Wohnen.....	18
2.5.3 Betreutes (Senioren-) Wohnen.....	21
2.5.4 Stationäre Altenpflege und Pflegeheime	22
2.6 Fachkräftemangel.....	22
2.7 Zusammenfassung Grundlagen und Definitionen	23
3 Services im Segment Seniorenwohnen	25
3.1 Klassifizierung und Clusterung der Angebote	26
3.1.1 Kategorie 1: Freizeit	27
3.1.1.1 Konventionelle Services der Kategorie 1: Freizeit	27
3.1.1.2 Technische Services der Kategorie 1: Freizeit	28
3.1.1.3 Chancen und Risiken der Kategorie 1: Freizeit.....	29
3.1.2 Kategorie 2: Gesundheit	29
3.1.2.1 Konventioneller Service der Kategorie 2: Gesundheit	30
3.1.2.2 Technischer Service der Kategorie 2: Gesundheit.....	31
3.1.2.3 Chancen und Risiken der Kategorie 2: Gesundheit	33
3.1.3 Kategorie 3: Pflege.....	33

3.1.3.1	Konventionelle Services der Kategorie 3: Pflege	34
3.1.3.2	Technische Services der Kategorie 3: Pflege	35
3.1.3.3	Chancen und Risiken der Kategorie 3: Pflege	36
3.1.4	Kategorie 4: Haushalt.....	36
3.1.4.1	Konventionelle Services der Kategorie 4: Haushalt	37
3.1.4.2	Technische Services der Kategorie 4: Haushalt	38
3.1.4.3	Chancen und Risiken der Kategorie 4: Haushalt	40
3.1.5	Kategorie 5: Soziale Kontakte	40
3.1.5.1	Konventioneller Service der Kategorie 5: soziale Kontakte.....	40
3.1.5.2	Technische Services der Kategorie 5: soziale Kontakte	41
3.1.5.3	Chancen und Risiken der Kategorie 5: soziale Kontakte	42
3.1.6	Kategorie 6: Mobilität	43
3.1.6.1	Konventionelle Services der Kategorie 6: Mobilität.....	44
3.1.6.2	Technischer Service der Kategorie 6: Mobilität.....	45
3.1.6.3	Chancen und Risiken der Kategorie 6: Mobilität	46
3.1.7	Kategorie 7: Arbeit	46
3.2	Bewertung der Services	48
3.3	Fallbeispiel – Gesundheitsbuddys	50
3.3.1	Hintergrund	50
3.3.2	Entwicklung des Gesundheitsbuddy-Konzepts.....	52
3.3.3	Expertennetzwerk	52
3.3.4	Initiierungsleitfaden	53
3.3.5	Kosten-Nutzen-Analyse	54
3.4	Zusammenfassung Services im Segment Seniorenwohnen	62
4	Diskussion und Handlungsempfehlung.....	65
4.1	Wichtigste Ergebnisse im Überblick.....	65
4.2	Handlungsempfehlungen für die Praxis	69
5	Fazit und Ausblick	71
Quellenverzeichnis		72
Literatur.....		72
Internet.....		79
Eigenständigkeitserklärung.....		86

Tabellenverzeichnis

Tab. 1:	Prozentualer Anteil der Wohnkostenbelastung am Einkommen	10
Tab. 2:	Relevante Kategorien abgeleitet aus der Generali Altersstudie	26
Tab. 3:	Ausgewählte Übersicht Musterwohnung Pflege@Quartier	39
Tab. 4:	Investitionsmerkmale für wohnungswirtschaftliche Services.....	48
Tab. 5:	Indikation für Praxisentscheidungen	49
Tab. 6:	Meilensteine für Realisierung.....	54
Tab. 7:	Kalkulatorische Personenkapazitäten	56
Tab. 8:	Ausgewählte Monatsverdienstgrenzen der Wohnungswirtschaft	57
Tab. 9:	Hergeleitete Personalkosten im ersten Jahr	59
Tab. 10:	Hergeleitete Personenkapazitäten	59
Tab. 11:	Finanzieller Mehrwert Gesundheitsbuddys	61
Tab. 12:	Ergebniskatalog seniorengerechter Services.....	68

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Bevölkerung Deutschlands 31.12.1990 - 31.12.20185
Abb. 2: Prognostizierte Bevölkerung inkl. der Altersgruppe 65+6
Abb. 3: Haushalte Deutschland 1991 - 31.12.2035.....7
Abb. 4: Haushaltsgrößen nach Alter in prozentualen Anteilen8
Abb. 5: Transferleistungsempfänger: Seniorenhaushalte 10
Abb. 6: Anzahl Bewohner von Wohngemeinschaften20
Abb. 7: Musterwohnung Pflege@Quartier38
Abb. 8: Ursache-Auswirkungen von Gebrechlichkeit52

Abkürzungsverzeichnis

AAL	Ambient Assistant Living
App	Applikationen auf mobilen Endgeräten
bbg	Berliner Baugenossenschaft eG
BBSR	Bundesinstitut für Bau, Stadt- und Raumforschung
BBU	BBU Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen
BfG	Bundesministerium für Gesundheit
BMI	Bundesministerium des Innern für Bau und Heimat
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMVI	Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung
BVDW	Bundesverband Digitale Wirtschaft
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EMN Moves	Europäische Metropolregion Nürnberg mach mobil durch technische und soziale Innovationen für die Menschen in der Region
GdW	GdW Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen
HOWOGE	HOWOGE Wohnungsbaugesellschaft mbH
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau
ÖPNV	öffentlicher Personennahverkehr
VHWG	Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG
wbv	Wohnungsbau-Verein Neukölln eG

1 Einleitung

1.1 Ausgangssituation

Der demographische Wandel in Deutschland führt zu einer Steigerung des Altersdurchschnitts der Bevölkerung. Nach Berechnungen des statistischen Bundesamtes lag der Anteil der Menschen im Alter von 65 Jahren und älter zum 31.12.2017 bei 21,4 %.¹ In seinem im Oktober 2018 erschienenen Jahrbuch prognostiziert das statistische Bundesamt, dass sich die Bevölkerung im Jahr 2040 je nach Zuwanderungsszenario auf 75,9 Mio. bis 78,9 Mio. Einwohner verkleinern wird.² Davon werden 23,1 Mio. (30,5 %) bzw. 23,3 Mio. (29,6 %) älter als 64 Jahre sein.³

Die höhere Lebenserwartung sowie eine bessere körperliche Verfassung führen dazu, dass Menschen in ihrem Zuhause länger selbstständig leben können.⁴ Trotzdem steigt im Alter durch Krankheiten oder körperliche Schwäche die Wahrscheinlichkeit, dass Personen pflegebedürftig werden.⁵ Folglich nimmt auch der Bedarf nach Unterstützung im Haushalt und/oder die Notwendigkeit der Barrierefreiheit zu, damit diese Menschen weiterhin in ihrem Zuhause leben können.

Der Umzug in eine neue Wohnung oder in Einrichtungen wie z. B. Pflegeheime oder Alterswohngemeinschaften wird von den Senioren möglichst lange hinausgezögert und soll nach Möglichkeit vermieden werden: die Betroffenen geben hierbei an, dass man in der eigenen Wohnung und dem sozialen Umfeld bleiben möchte, auch wenn die Mobilität durch das Alter eingeschränkt wird.⁶

Dass Senioren möglichst lange zu Hause wohnen bleiben können, wird vom Gesetzgeber gefördert. Das Bundesministerium des Innern für Bau und Heimat (BMI) geht von „(...) *erhebliche(n) Einsparungen* (...)“⁷ für die Sozialsysteme aus, wenn Menschen mit Pflegebedarf langfristig in ihren Wohnungen leben bleiben können. So wurden durch den Gesetzgeber im Rahmen der Einführung der

¹ vgl. Statistisches Bundesamt, 2018a

² vgl. Statistisches Bundesamt, 2018c, S. 57

³ vgl. Statistisches Bundesamt, 2018b

⁴ vgl. Bundesregierung, 2008, S.1

⁵ vgl. Statistisches Bundesamt, 2017b, S. 8

⁶ vgl. Zentraler Immobilien Ausschuss, 2016, S. 6

⁷ BMI, 2018a

Pflegestärkungsgesetze in den Jahren 2015 und 2017 die Voraussetzungen geschaffen, das Leben im eigenen Zuhause stärker zu unterstützen.⁸ Die Förderungen reichen von Investitionszuschüssen für Umbaumaßnahmen, um das Wohnumfeld an die geänderten Bedürfnisse anzupassen (z. B. Schaffung von Barrierefreiheit), bis zur finanziellen Unterstützung von Angehörigen, die die häusliche Pflege von Familienangehörigen ganz oder teilweise übernehmen.⁹

Die Anpassung der Wohnung durch bauliche Maßnahmen, um eine möglichst barrierearme oder -freie Umgebung zu schaffen, ist i. d. R. mit hohen Kosten verbunden. Eine Auswertung des KfW-Programms „Altersgerecht Umbauen“ hat ergeben, dass der Umbau je Wohneinheit im Durchschnitt bei 19.100 € liegt.¹⁰ Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVI) hat ermittelt, dass 2011 unter den rund 11 Mio. Haushalten von Senioren nur 5 % barrierefrei waren.¹¹ Die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) geht in einer Studie davon aus, dass für die Gruppe der Senioren, die bewegungseingeschränkt sind, bis 2030 ein Investitionsvolumen von rund 50 Mrd. € benötigt wird, um die Wohnungen der Betroffenen entsprechend barrierefrei zu gestalten.¹²

1.2 Problembeschreibung

Die o. g. Zahlen verdeutlichen die enorme Herausforderung, vor der die Wohnungswirtschaft und die Senioren stehen. Die Branche muss durch Investitionen in den Bestand und Neubau mehr altersgerechten Wohnraum schaffen. Derart zielgerichtete Investitionen finden jedoch aktuell nicht im ausreichendem Maße statt. Bereits der generelle Neubaubedarf liegt nach Angaben des Pestel-Instituts bis 2025 jährlich bei 314.000 Wohnungen, allerdings wurden 2018 weniger als 300.000 Wohnungen errichtet.¹³ Der Gründer des Instituts, Matthias Günther, prognostiziert eine „graue Wohnungsnot“.¹⁴ In Ballungszentren besteht für Vermieter durch die aktuell starke Nachfrage nach Wohnraum wenig Anreiz,

⁸ vgl. Bundesministerium für Gesundheit (BfG), 2018

⁹ vgl. BfG, 2018

¹⁰ Der Quelle ist keine Angabe zu entnehmen, ob es sich um einen Brutto oder Nettowert handelt (vgl. Held et. all., 2017, S. 7).

¹¹ vgl. BMVI, 2011, S. 10

¹² Der Quelle ist keine Angabe zu entnehmen, ob es sich um einen Brutto oder Nettowert handelt (vgl. Tchouvakhina, Brüggemann, 2014).

¹³ vgl. Plesch, 2019

¹⁴ Oberbauer, 2019

altersgerechte Investitionen durchzuführen, da man alternativ an andere Nutzergruppen vermieten kann.¹⁵ In strukturschwächeren Regionen hingegen müssen sich Vermieter fragen, ob die Investitionskosten langfristig durch Mieteinnahmen erwirtschaftet werden oder die Gefahr von Leerstand durch den Bevölkerungsrückgang besteht.¹⁶

Teilweise kann alternativ zum Umbau der bisherigen Unterkunft die Inanspruchnahme von Services dazu beitragen, dass ältere Menschen länger in ihren Wohnungen bleiben können.¹⁷ Den Senioren, Familienangehörigen sowie der Wohnungswirtschaft selbst fehlt es aber häufig an einer Übersicht der Dienstleistungen, die der Markt rund um das Wohnen im Alter anbietet und in Anspruch genommen werden können.¹⁸

1.3 Zielsetzung

Der Fokus dieser Untersuchung liegt darin, ausgewählte Services vorzustellen, die Senioren ermöglichen, die eigene Wohnung möglichst lange zu bewohnen. Bei den Angeboten handelt es sich einerseits um konventionelle Services (z. B. der Einsatz von Reinigungs- oder Pflegediensten) und andererseits um digitale Dienste (z. B. Notrufsysteme oder Wohnassistenzsysteme), die älteren Menschen den Alltag erleichtern. Die stärkere Einbindung von Services im Bereich Seniorenwohnen dient als Ergänzung zu Umbaumaßnahmen, um der steigenden Nachfrage nach altersgerechtem Wohnen gerecht zu werden.

¹⁵ vgl. Tchouvakhina, Brüggemann, 2014

¹⁶ vgl. Schürt, 2017, S. 94

¹⁷ vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Senioren-Organisationen, 2018b

¹⁸ vgl. Bölting et al., 2017, S. 77

2 Grundlagen und Definitionen

2.1 Definition: Senioren

Der Begriff „Seniorenwohnen“ ist nicht eindeutig definiert.¹⁹ In Studien und Veröffentlichungen finden sich unterschiedliche Definitionen. Die Unterscheidungen fangen bereits bei der Festlegung der Altersgruppe an:

- So schreibt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in seiner Studie „Wohnen im Alter“ stets von „Älteren“ und meint damit die Altersgruppe der Personen, die 60 Jahre und älter sind.²⁰
- Das BVMI bezieht sich in den Forschungsergebnissen der Veröffentlichung „Wohnen im Alter“ auf die Gruppe älterer Menschen und nennt hierfür jedoch die Altersgruppe der 65-Jährigen und älter.²¹
- Das Bundesinstitut für Bau, Stadt- und Raumforschung (BBSR) definiert als Gruppe der Älteren ebenfalls die Menschen, die das 65. Lebensjahr oder höher erreicht haben. Zusätzlich wird hier zwischen jungen Senioren (Altersgruppe: 65 bis 79) und älteren Senioren (Altersgruppe 80 und höher) unterschieden.²²
- Das statistische Bundesamt gruppiert in seinen Veröffentlichungen die Bevölkerung von Deutschland (D) in zehn Altersgruppen (in Lebensjahren): unter 1, 1-6, 6-15, 15-18, 18-21, 21-25, 25-40, 40-60, 60-65 sowie 65 und mehr.²³

Die Beispiele zeigen, dass die Eingruppierungen selbst bei öffentlichen Institutionen nicht einheitlich sind. In dieser Arbeit wird somit auf eine feste Eingrenzung verzichtet. Stattdessen wird im Zusammenhang von Daten jeweils die entsprechende Altersgruppe genannt. Da einige Veröffentlichungen jedoch selbst keine Alterseingrenzung benennen und lediglich Bezeichnungen wie Senioren oder Ältere verwenden, müssen die Aussagen der jeweiligen Autorenschaft so übernommen werden. Es kann allerdings davon ausgegangen werden, dass ein Großteil der Autoren damit die 60- bis 65-Jährigen und Ältere meint, da diese

¹⁹ vgl. BMVI, 2011, S. 25

²⁰ vgl. BMFSFJ, 2006, S. 38

²¹ vgl. BMVI, 2011, S. 27

²² vgl. BBSR, 2015, S. 40

²³ vgl. Statistisches Bundesamt, 2018c

Altersklassen in offiziellen Veröffentlichungen meist verwendet werden. Für diese Ausarbeitung wird im Folgenden der Begriff Senioren verwendet.

2.2 Definition: Services

Unter einem Service im immobilienwirtschaftlichen Umfeld werden Dienstleistungen verstanden, die um die Immobilie herum erbracht werden.²⁴ Die Dienstleistung ist geprägt durch Immaterialität, d. h. die Schaffung und der Verbrauch des Produkts finden gleichzeitig statt.²⁵ Hier sei bspw. ein Umzugsunternehmen zu nennen. Das Produkt bzw. die Dienstleistung besteht aus dem Transport von Möbeln. Die Leistungserstellung und der Verbrauch finden gleichzeitig statt. Für diese Untersuchung wird im Folgenden der Begriff Service verwendet.

2.3 Entwicklung und Prognosen der Seniorenzahlen

2.3.1 Bevölkerung

Die deutsche Bevölkerung wird zunehmend älter. Abbildung 1 zeigt die Entwicklung der der Gesamtbevölkerung von 1990 bis 2017²⁶:

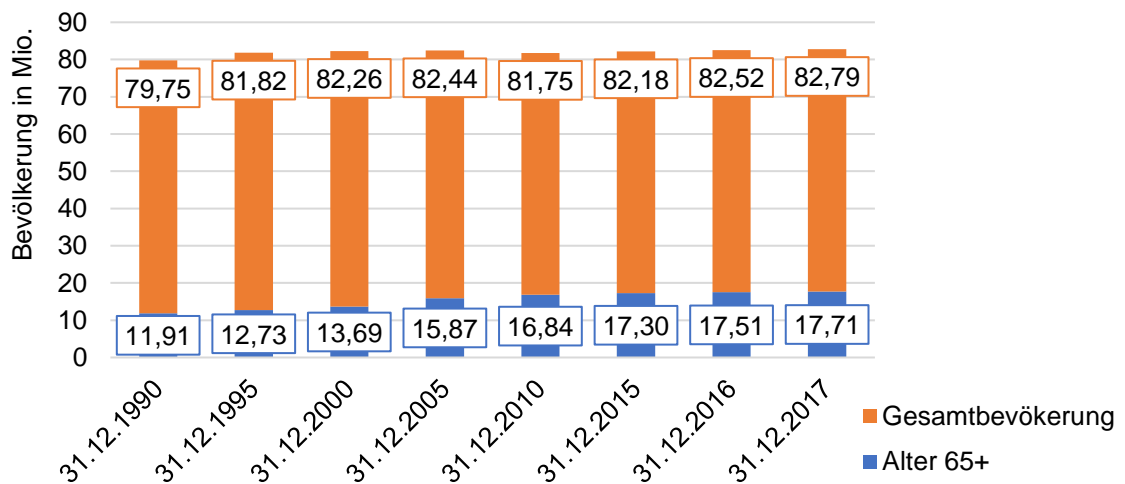


Abb. 1: Bevölkerung Deutschlands 31.12.1990 - 31.12.2018²⁷

Beim Lesen der Graphik sollte darauf geachtet werden, dass zwischen 1990 und 2015 die Darstellung in fünf-Jahresschritten erfolgt und danach die

²⁴ vgl. Ertle-Straub, 2013, S. 418

²⁵ vgl. Brauer, 2013, S. 7

²⁶ Werte für den 31.12.2018 lagen zum Zeitpunkt der Erstellung noch nicht vor (Stand 01/2019).

²⁷ eigene Darstellung, vgl. Statistisches Bundesamt, 2018a

Jahresenddaten für 2016 und 2017 dargestellt sind. Nach einem anfänglichen Bevölkerungswachstum seit der Wiedervereinigung bis kurz nach der Jahrtausendwende, sinkt die Gesamtbevölkerung in Deutschland zunächst. Seit 2015 ist wieder eine positive Gesamtentwicklung zu beobachten. Diese Entwicklung basiert auf der verstärkten Zuwanderung von Geflüchteten. Aktuelle Daten zeigen allerdings, dass die Zahlen der Asylanträge in Deutschland seit 2017 wieder rückläufig sind.²⁸ Demnach kann künftig von einem weiteren Rückgang der Gesamtbevölkerungszahlen ausgegangen werden. Der Anteil der Senioren an der Gesamtbevölkerung steigt seit 1990 kontinuierlich an.

Abbildung 2 zeigt die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung, die auf Zahlen des statistischen Bundesamtes basiert. Es handelt sich hierbei um das Prognose-

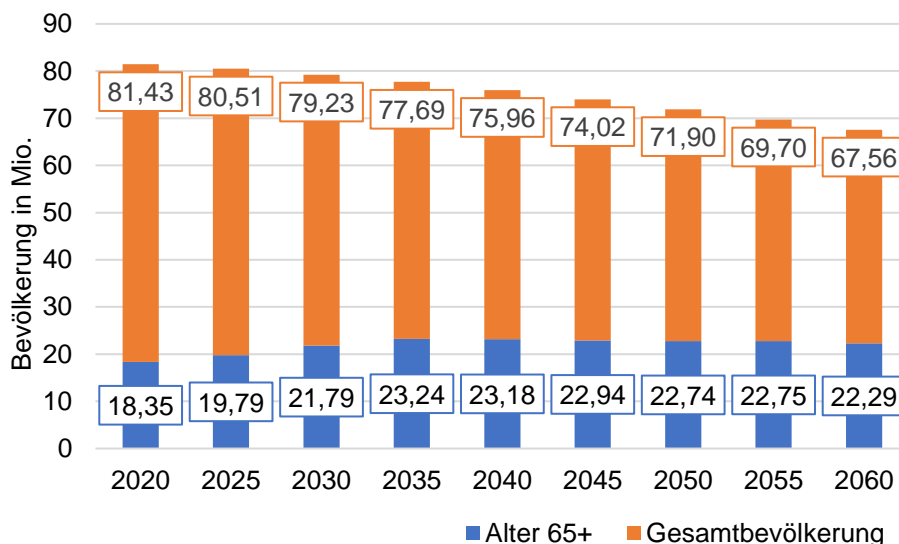


Abb. 2: Prognostizierte Bevölkerung inkl. der Altersgruppe 65+²⁹

szenario, das von einer schwächeren Zuwanderung ausgeht (d. h. eine Nettozuwanderung von 100.000 Personen p.a.).³⁰ Deutschland wird in den kommenden Jahren nicht nur absolut eine immer größere Anzahl an Senioren bekommen. Durch den parallelen Bevölkerungsrückgang steigt der Anteil dieser Altersgruppe kontinuierlich an. Obwohl die absoluten Zahlen der Senioren ab dem Jahr 2040 nicht mehr ansteigen, ist aufgrund des voraussichtlich anhaltenden Bevölkerungsrückgangs auch danach mit einem steigenden prozentualen Anteil der Senioren zu rechnen. Dieser liegt 2050 voraussichtlich bei 31,6 %.

²⁸ vgl. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, 2018, S. 12

²⁹ eigene Darstellung, vgl. Statistisches Bundesamt, 2018b

³⁰ vgl. Statistisches Bundesamt, 2018b

2.3.2 Haushalte

Für die Wohnungswirtschaft sind neben der Entwicklung der Bevölkerungszahlen auch die Entwicklung der Haushaltszahlen relevant, da diese Anhaltspunkte darüber geben, wie sich die künftige Nachfrage nach Wohnraum entwickeln wird. Hierzu wird in Abbildung 3 die Entwicklung seit 1991³¹ und die Prognosen bis 2035 dargestellt:

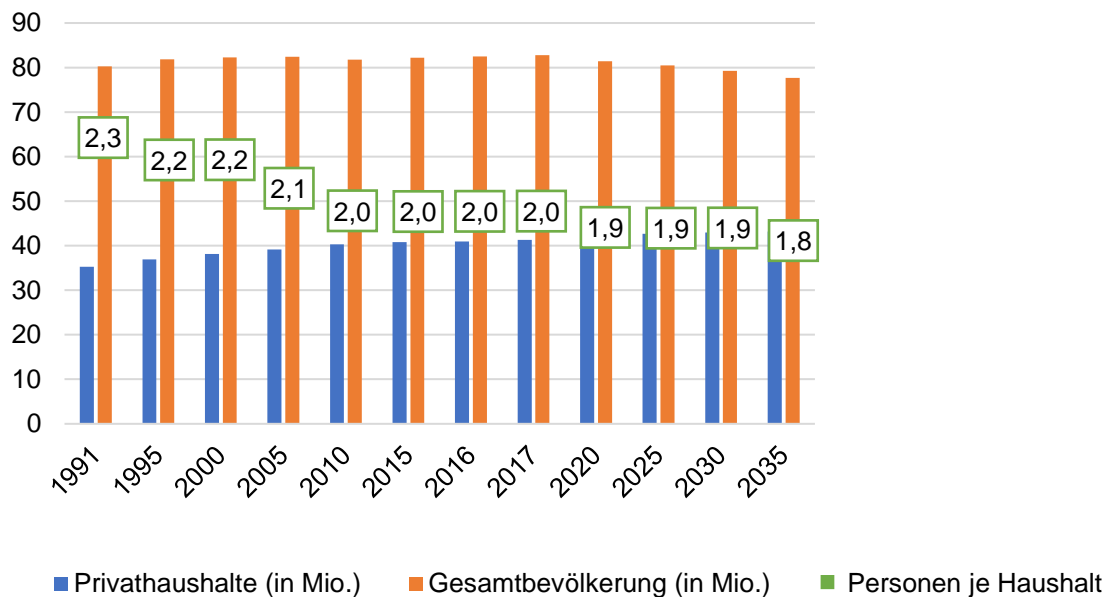


Abb. 3: Haushalte Deutschland 1991 - 31.12.2035³²

Die Anzahl der Privathaushalte steigt seit 1991 kontinuierlich an. Durch die bereits beschriebene (rückgängige) Bevölkerungsentwicklung (vgl. Kap. 2.3.1), führt dies zu einer Verkleinerung der Haushalte bezogen auf die Bewohnerzahl. Es sei darauf hingewiesen, dass aufgrund der Darstellung der Anschein entsteht, dass sich die durchschnittliche Personenzahl seit 2010 konstant bei 2,0 hält; dies ist jedoch der Rundung geschuldet. Im Nachkommabereich ist erkennbar, dass die Zahl weiterhin rückläufig ist. Diese Zahlen werden durch Trendanalysen bestätigt. So nennt das zukunftsInstitut als einen von vielen Megatrends die Individualisierung.³³ Demnach gibt es in Industrienationen eine generelle Entwicklung hin zu mehr Singles. Neben weiteren Trends wirkt sich die Individualisierung

³¹ Eine Darstellung über den gleichen Zeitraum wie bei der Entwicklung der Bevölkerung von 1990-2017 ist nicht möglich, da für das Jahr 1990 nur Werte aus Westdeutschland vorliegen.

³² eigene Darstellung, vgl. Statistisches Bundesamt, 2018e und 2018f

³³ vgl. zukunftsInstitut, 2018

insbesondere auch auf das Wohnen aus, was durch die hier dargestellten Zahlen ebenfalls bestätigt werden kann. Die Prognosewerte ab 2020 zeigen, dass die Anzahl der Haushalte weiterhin steigen wird. Bei der gleichzeitig stattfindenden Verringerung der Gesamtbevölkerung führt dies dazu, dass sich die Haushalte bezogen auf die Bewohnerzahl verkleinern, dies spiegelt sich auch in den Werten „Personen je Haushalt“ wieder.

Für die Wohnungswirtschaft hat dies Auswirkungen auf die Planung von Neubauvorhaben oder Bestandssanierungen, da Ein- und Zwei-Personenhaushalte andere Anforderungen haben, als größere Haushalte. Bezogen auf die Seniorenhaushalte zeigt sich zudem, dass Menschen im hohen Alter häufiger in Ein-Personen-Haushalten leben.³⁴ Diese Entwicklung wird durch die steigende Lebenserwartung verstärkt. Abbildung 4 zeigt die Haushaltsstrukturen von Senioren:

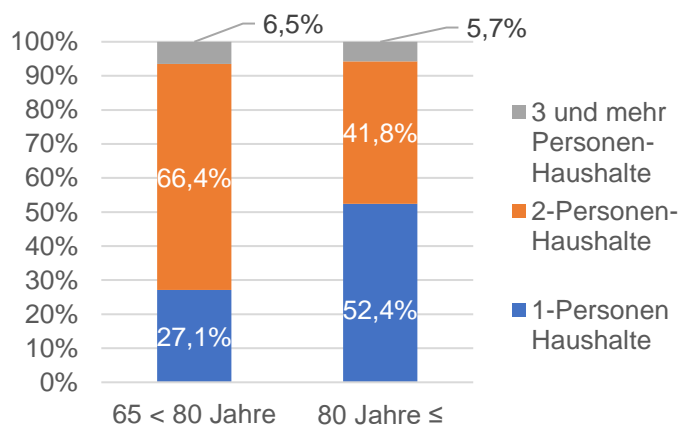


Abb. 4: Haushaltsgrößen nach Alter in prozentualen Anteilen³⁵

Es wird verdeutlicht, dass der Anteil der Ein-Personen-Haushalte im höheren Alter zunimmt. Dies liegt an dem sogenannten Remanenzeffekt. Demnach verbleiben Menschen nach dem Auszug der Kinder oder dem Verlust des Partners in ihrer bisherigen Wohnung. Somit wird bei Älteren Haushalten automatisch aus einem Zwei-Personen-Haushalt ein Ein-Personenhaushalt wird.³⁶

³⁴ vgl. BBSR, 2015, S. 29

³⁵ eigene Darstellung, in Anlehnung an BBSR, 2015, S. 25

³⁶ vgl. BBSR, 2015, S. 81

2.3.3 Einkommen

Die Analyse der Einkommensverhältnisse der Senioren ist relevant, weil die Ausgaben für Miete oder Eigentum einen hohen Anteil vom verfügbaren Einkommen ausmachen. Im Jahr 2016 betrug das durchschnittliche Nettoeinkommen je Haushalt in Deutschland 3.314 €. Davon wurden 877 € (26,5 %) für die Nettokaltmiete und Betriebskosten bzw. Kosten für das Eigentum ausgegeben.³⁷ Bei Mieterhaushalten beträgt die Belastung je nach Region zwischen 25,5 % und 29,6 %.³⁸ Zudem zeigen sich weitere Unterschiede nach Region und Größe des Wohnorts. So ist die Mietbelastung in Ostdeutschland höher als in Westdeutschland. Zudem steigt die Mietbelastung mit der Größe der Ballungsregion an: so liegt diese in kleineren Bevölkerungsregionen (<20.000 Einwohner) bei 21 %, in mittleren Regionen (20.000-100.000 Einwohner) bei 22 % und in größeren Regionen (>100.000 Einwohner) bei 26 %.³⁹

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass die Mietbelastungsquote in Ein-Personen-Haushalten oder in Haushalten mit nur einem Einkommensbezieher tendenziell höher ist, als bei anderen Haushaltsstrukturen mit mehreren Einkommensbeziehern.⁴⁰ So beträgt die Mietbelastung bei Ein-Personenhaushalten zwischen 29,0 % und 32,6 % des verfügbaren Haushaltseinkommens.⁴¹

Bei Senioren beträgt die durchschnittliche Belastung durch Wohnkosten 23 % vom Haushaltsnettoeinkommen. Allerdings gibt es einen Unterschied zwischen Eigentümern und Mietern. Senioren, die in einer Mietwohnung leben, zahlen 35 % ihres Einkommens für das Wohnen (Nettokaltmiete und Betriebskosten), Eigentümer hingegen zahlen nur 12 %.⁴² Insgesamt ist die finanzielle Belastung durch Wohnen für Senioren höher als für den Durchschnitt aller Haushalte. Die Werte sind Tabelle 1 zu entnehmen.

³⁷ vgl. Statistisches Bundesamt, 2018c, S. 178

³⁸ vgl. Behrends et al., 2018, S. 229

³⁹ vgl. BBSR, 2015, S. 60

⁴⁰ vgl. Behrends et al., 2018, S. 229

⁴¹ vgl. Behrends et al., 2018, S. 229

⁴² vgl. BBSR, 2015, S. 60

	Alle Haushalte	Seniorenhaushalte
Mieter	32 %	35 %
Eigentümer	8 %	12 %
Gesamt	21 %	23 %

Tab. 1: Prozentualer Anteil der Wohnkostenbelastung am Einkommen⁴³

Nach den Ergebnissen der Generali Altersstudie 2017, in der 4.133 Bürger Deutschlands im Alter von 65 bis 85 zu ihrer Lebenssituation befragt wurden, betragen die durchschnittlichen monatlichen Ausgaben für die Warmmiete 630 €. ⁴⁴ Gegenüber der Ersterhebung vier Jahre zuvor, ist der Wert um 6 % auf 592 € gestiegen. ⁴⁵

Das statistische Bundesamt prognostiziert für das Jahr 2030 eine steigende Anzahl von Haushalten, welche Transferleistungen wie Wohngeld oder Sozialhilfe beziehen werden (vgl. Abb. 5).

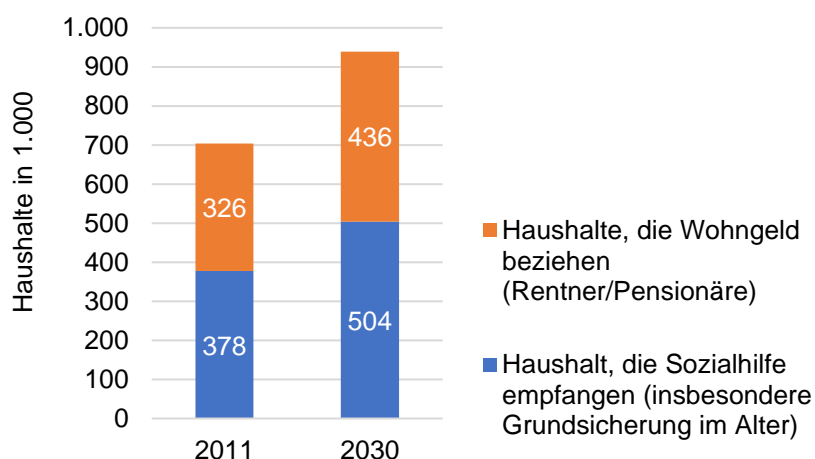


Abb. 5: Transferleistungsempfänger: Seniorenhaushalte⁴⁶

Die Zahl derjenigen, die im Alter auf Transferleistungen angewiesen sind, wird künftig weiter zunehmen. Zusätzlich zu den Entwicklungen der Transferleistungsbezieher prognostiziert das statistische Bundesamt, dass im gleichen Betrachtungszeitraum weitere 608.568 Personen durch das Armutsrisiko bedroht werden und im Jahr 2030 dann 3.090.700 Menschen betreffen wird. ⁴⁷ Als gefährdet von Armut gelten Personen, die „(...) über weniger als 60% des mittleren

⁴³ eigene Darstellung, in Anlehnung an BBSR, 2015, S. 60

⁴⁴ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. XI und S. 208

⁴⁵ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 208

⁴⁶ eigene Darstellung, in Anlehnung an BBSR, 2015, S. 80

⁴⁷ eigene Darstellung (in Anlehnung an BBSR, 2015, S. 80)

*Einkommens der Gesamtbevölkerung (...)*⁴⁸ verfügen. Die Zahlen verdeutlichen, dass es künftig eine größere Zahl von Seniorenhaushalten geben wird, deren finanzielle Möglichkeiten eingeschränkt sind.

2.4 Anforderungen der Akteure an altersgerechtes Wohnen

2.4.1 Bewohner und Senioren

Die Bedürfnisse der Senioren sollten bei der Fragestellung, wie altersgerechtes Wohnen bzw. seniorenrechtliche Services künftig gestaltet werden können, im Vordergrund stehen. Wie bereits erläutert, wird die Zahl der Senioren und Haushalte weiter zunehmen (vgl. Kap. 2.3.1). Die untersuchten Studien zum Thema Wohnen im Alter kommen alle zum gleichen Ergebnis: die Mehrheit der Senioren möchte im Alter möglichst in der bisherigen Unterkunft bleiben und bei Notwendigkeit Pflegeunterstützung durch die eigene Familie erhalten. Dies bestätigen u. a. die Generali Altersstudie 2017⁴⁹ und das BBSR⁵⁰. Nach Angaben der Techniker Krankenkasse wollen 83 % der Menschen im Alter auch bei Pflegebedarf nicht umziehen.⁵¹ Begründet wird der Wunsch nach dem Verbleib in der bisherigen Wohnung einerseits mit der Hemmung vor einem Umzug und andererseits mit der hohen Zufriedenheit über die aktuelle Wohnsituation. Auf einer 10-stufigen-Likertskala von „0 („überhaupt nicht zufrieden“) bis 10 („völlig zufrieden“), wurde die eigene Wohnsituation durchschnittlich mit einem Wert von 8,4 bewertet.⁵² Hervorzuheben ist auch die hohe Wohndauer in dem bisherigen Zuhause. Diese beträgt durchschnittlich 31 Jahre.⁵³ 20 % der Befragten leben seit 30-39 Jahren in ihrem Zuhause und 35 % sogar über 40 Jahre.⁵⁴ Diese langen Wohnzeiten tragen im Wesentlichen zu der engen Bindung an die vorhandene Wohnung bei.

⁴⁸ Pollert A., Kirchner, B., Pollert, M. C., 2016, S.12

⁴⁹ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 204

⁵⁰ vgl. BBSR, 2014, S. 44

⁵¹ vgl. Techniker Krankenkasse, 2018

⁵² vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 204

⁵³ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 204

⁵⁴ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 204

Wie bereits in der Einleitung geschildert, sind nach Angaben des BMVI nur 5 % des Wohnungsbestandes in Deutschland altersgerecht.⁵⁵ Hingegen bewerten 22 % der Befragten der Generali Altersstudie, dass ihr Zuhause „(...) *voll und ganz dem Profil einer altersgerechten Wohnung entspricht*“.⁵⁶ Die Differenzen lassen darauf schließen, dass sich Senioren eher mit Hürden in ihrer Wohnung arrangieren, als dass sie eine Änderung der Wohnverhältnisse in Kauf nehmen. Gleichzeitig geben in der Generali Altersstudie auch 76 % an, dass ihre Wohnsituation eher nicht oder nur teilweise den Anforderungen an altersgerechtes Wohnen entspricht.⁵⁷ Allerdings haben davon wiederum nur 29 % bereits an einen Umzug gedacht, weil ihnen die Wohnung nicht bedarfsgerecht erscheint.⁵⁸ Der Anteil derjenigen unter der befragten Altersgruppe (65-85 Jahre), die schon einen Umzug hinter sich haben, beträgt 7 %.⁵⁹

Weitere wichtige Aspekte das Wohnen betreffend, beziehen sich auf das Umfeld. So sind für die Bewohner insbesondere kurze Wege⁶⁰ zur ärztlichen Versorgung, Supermärkte und die Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) wichtig. Darüber hinaus wird die Nähe zu Betreuungs- und Pflegediensten genannt; diese wird von 55 % der Befragten als wichtiges Merkmal für altersgerechtes Wohnen eingestuft.⁶¹ In den Bestandswohnungen werden als die größten Defizite die Barrierefreiheit der Wohnung, die Ausstattung mit Aufzügen und die hohen Kosten für das Wohnen aus Sicht der Befragten genannt.⁶²

Eine weitere Erkenntnis aus der Generali Altersstudie ist, dass das gefühlte Alter der Befragten in den letzten Jahren gesunken ist. Bei knapp zwei Drittel liegt dieses gefühlte Alter sieben bis acht Jahre niedriger als das biometrische Alter.⁶³ Demnach fühlen sich Senioren heute fitter als früher, weshalb davon ausgegangen werden kann, dass ein längeres Bewohnen der Wohnung als früher möglich ist. Besonders wichtig ist den Senioren außerdem die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit. Im Pflegefall setzen diese primär auf das engere Umfeld, auch

⁵⁵ vgl. BMVI, 2011, S. 10

⁵⁶ Köcher & Sommer, 2017, S. 204

⁵⁷ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 206

⁵⁸ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 207

⁵⁹ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 207

⁶⁰ Eine Angabe über eine genaue Entfernung in Metern ist der Quelle nicht zu entnehmen.

⁶¹ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 208

⁶² vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 208

⁶³ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 214

wenn dieser Wunsch nach innerfamiliärer Betreuung durch zu geringe Kapazitäten und Freiräume der eigenen Verwandten häufig nicht erfüllt werden kann.⁶⁴

2.4.2 Wohnungswirtschaft

Die Wohnungswirtschaft sollte bei der Planung von Maßnahmen im Bestand generell sowie bei Neubauvorhaben den demographischen Wandel beachten.⁶⁵ Für die Branche ist die Berücksichtigung dieser Anforderungen von hoher Bedeutung, da Senioren künftig eine große Nachfragegruppe darstellen. Gerade in schrumpfenden Regionen werden diese altersgerechten Ausstattungsmerkmale im Wettbewerb entscheidend sein. Darüber hinaus bedeutet die wachsende Altersarmut, dass die Wohnungswirtschaft auch für eine einkommensschwache Nachfragegruppe Wohnraum und Leistungen zur Verfügung stellen sollte.⁶⁶

Die wachsende Gruppe an Senioren und deren Bedürfnis nach einem eigenständigen Leben in der bisherigen Wohnung, kommt den Präferenzen der Wohnungswirtschaft entgegen, da die Unternehmen die Senioren möglichst lange als Mieter erhalten wollen. In einer Stellungnahme bezogen auf den Gesetzesentwurf „(...) zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften“⁶⁷, schreibt der GdW Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen (GdW) von einer „*gesamtwirtschaftlichen Win-win-Situation*“⁶⁸, wenn die ambulante Pflege in den Bestandseinheiten gestärkt wird. Für die Branche ist es von hoher Bedeutung, die Senioren als Mieter in den Beständen zu halten; schließlich stellen sie bereits im Jahr 2035 rund ein Drittel der Gesamtbevölkerung dar.⁶⁹ Den Vorteil für die Bewohner, Kommunen und sozialen Sicherungssysteme sieht die Branche in geringeren Kosten bei der Versorgung der Menschen.⁷⁰

Für die vom GdW vertretenden Unternehmen hat nach eigener Stellungnahme des Verbandes die Schaffung von barrierefreiem Wohnraum durch Neubau oder

⁶⁴ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 217

⁶⁵ vgl. Efremidis, 2017, S. 261

⁶⁶ vgl. GdW, 2013, S. 26

⁶⁷ GdW, 2016, S. 1

⁶⁸ GdW, 2016, S. 2

⁶⁹ vgl. Statistisches Bundesamt, 2018b

⁷⁰ GdW, 2016, S. 2

Umbau einen hohen Stellenwert.⁷¹ Die Absichten der Wohnungsunternehmen und Genossenschaften, die der GdW repräsentiert, stimmen demnach mit den Präferenzen der Senioren überein.

Gleichzeitig bieten zusätzliche Services für Senioren neue Ertragschancen für Wohnungsunternehmen. Darüber hinaus wird mit diesen im besten Fall auch eine höhere Bindung der Mieter an das Wohnungsunternehmen erzielt.⁷² Für die Wohnungswirtschaft stellt sich aber die Herausforderung, wie sie neue Services als Produkte entwickelt und am Markt einführt und betreibt.

2.4.3 Politik

Basierend auf dem Sozialstaatsprinzip ist es das Ziel der öffentlichen Hand, den Menschen ein „*eigenverantwortliches Leben*“⁷³ zu ermöglichen. Um dieses Ziel zu erreichen, müssen vielfältige Aufgaben erfüllt werden. Hierzu zählen neben anderen Bereichen auch die Versorgung mit Wohnraum sowie die Absicherung von Gesundheit und Pflege. Erst die Gesamtheit aller Anforderungen schafft die Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben, welches auch bei gesundheitlichen Defiziten die Teilhabe an der Gesellschaft ermöglicht.⁷⁴ Historisch betrachtet gehen diese Prinzipien der öffentlichen Daseinsvorsorge in Deutschland auf die Sozialgesetzgebung im 19. Jahrhundert zurück.⁷⁵ Bezugnehmend auf die aktuellen Herausforderungen durch den demographischen Wandel, kann hervorgehoben werden, dass Menschen im höheren Alter auf diese Schutzmechanismen angewiesen sind, da sie in vielfältiger Weise anfälliger für Probleme sind, die bspw. Auswirkungen auf die Existenzsicherung oder Gesundheit haben, als jüngere Erwachsene.⁷⁶

Das BMI, als zuständiges Bundesministerium für die Bereiche Stadtentwicklung und Wohnen, schreibt, dass eine gute Versorgung mit Wohnraum zu einem positiven sozialen Umfeld beiträgt. Mit Fördermaßnahmen wie dem Wohngeld,

⁷¹ GdW, 2016, S. 2

⁷² vgl. Hohm et al., 2004, S. 33

⁷³ Deutscher Bundestag, 2016, S. 28

⁷⁴ vgl. Deutscher Bundestag, 2006, S. 71

⁷⁵ vgl. Kruse, 2012

⁷⁶ vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 28

Baukindergeld oder der sozialen Wohnraumförderung verfolgt das BMI das Ziel der angemessenen Wohnraumversorgung.⁷⁷

Die Bundesregierung und Kommunen fördern durch verschiedene Programme altersgerechtes Wohnen, um somit für ein größeres Angebot zu sorgen. Auf Bundesebene sei bspw. das Programm „Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben“ zu nennen.⁷⁸ Hierbei handelt es sich um Projekte, durch die einerseits das gemeinschaftliche Wohnen gefördert wird und andererseits Informationen für künftige Analysen und Erkenntnisse dieser Wohnform erhoben werden. Das BMFSFJ stellte bis 2016 mit „Anlaufstellen für ältere Menschen“ ein Förderprogramm bereit, mit dem ca. 300 Initiativen gefördert wurden, die das eigenständige Wohnen und Leben älterer Menschen unterstützen.⁷⁹ Daneben gab und gibt es weitere Programme des Bundesministeriums, die sich mit Themen rund um das Wohnen im Alter beschäftigen. Auf kommunaler Ebene kann am Beispiel des Landes Berlin gezeigt werden, wie Seniorenpolitik betrieben wird. So hat der Berliner Senat 2013 eigene „Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik“ verabschiedet.⁸⁰ Unter dem Programmpunkt „Wohnen im Alter“ fördert Berlin den barrierefreien Neubau und Umbau im Bestand.⁸¹

Neben der flächendeckenden Versorgung mit altersgerechtem Wohnraum hat die Politik zudem einen hohen finanziellen Anreiz, Seniorenwohnen im bisherigen zu Hause zu fördern. Für das Jahr 2012 wurde ermittelt, dass eine umfassende ambulante Versorgung von Senioren in ihren eigenen Wohnungen zu einer Absenkung der in Versorgungseinrichtungen untergebrachten Senioren, von 735.000 auf 473.000 möglich wäre. Daraus ergibt sich ein jährliches Einsparpotential von rund 5,2 Mrd. €. ⁸² Von diesen Einsparungen würde mit 2,4 Mrd. € die Pflegeversicherung am stärksten profitieren.⁸³

⁷⁷ vgl. BMI, 2018b

⁷⁸ vgl. BMFSFJ, 2017

⁷⁹ vgl. BMFSFJ, 2018

⁸⁰ vgl. Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales, 2018

⁸¹ vgl. Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales, 2016

⁸² vgl. BBSR 2014, S. 9

⁸³ vgl. BBSR, 2014, S. 9

2.5 Wohnformen der Senioren

Zwischen den beiden Wohnformen „Wohnen in der eigenen Wohnung“ und dem Pflegeheim mit nahezu vollständiger Versorgung, gibt es vielfältige Sonderwohnformen. Diese unterscheiden sich einerseits in der Art der Wohneinheit und dem Grad der Pflegebedürftigkeit bzw. -intensität durch entsprechende Pflegedienste. Die Pflegedienstanbieter können dabei entweder vollintegriert sein oder ambulant einzelne Bestandteile oder die gesamte Versorgung übernehmen. Die Auswahl der jeweiligen Wohnform hängt einerseits von dem persönlichen Interesse und finanziellen Möglichkeiten der Betroffenen ab und andererseits von dem Gesundheitszustand und der Notwendigkeit nach Unterstützung.⁸⁴ Die häufigste Wohnform der Menschen im Alter von 65 Jahren oder höher ist mit 93 % die herkömmliche Wohnung.⁸⁵ Allerdings könnte bei künftigen Altersgenerationen aufgrund der sich ändernden Vorstellungen über das Wohnen, Änderungen des Nachfrageverhaltens auftreten. Dies könnte sich auf die Wohnkonzepte auswirken, wodurch unter Umständen bspw. gemeinschaftliche Wohnformen an Bedeutung gewinnen.⁸⁶

Die anschließenden Ausführungen über die jeweilige Wohnform und deren Eingruppierung basiert auf der Recherche verschiedener Publikationen. Die Herausforderung besteht u. a. darin, dass es keine einheitlichen Definitionen der einzelnen Sonderwohnformen gibt. So ist bspw. die Begrifflichkeit „betreutes Wohnen“ weder definiert noch geschützt.⁸⁷ Dies führt dazu, dass sowohl betroffene Senioren und deren Angehörige, aber auch die Anbieter selbst, nicht über das gleiche Zielbild verfügen. Dieses Defizit besteht ebenfalls im Bereich barrierefreies Wohnen und altersgerechte Services. Für die Praxis bedeutet dieser Umstand, dass sich alle Akteure (Anbieter, Senioren und Angehörige sowie die Politik) durch eine genaue Definition der Anforderungen und Leistungen darüber einig werden müssen, was sie unter einem konkreten Angebot verstehen.

Die in den folgenden Unterkapiteln vorgenommenen Einordnungen orientieren sich an den Ausführungen des siebten Altenberichts des BMFSFJ von Oktober 2015. Eine klare Abgrenzung zwischen den einzelnen Wohnformen ist jedoch

⁸⁴ vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 222

⁸⁵ vgl. Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, 2011, S. 27

⁸⁶ vgl. BBSR, 2015, S. 25

⁸⁷ vgl. Birkelbach, 2017

nicht immer eindeutig möglich, da es z. T. zu Überschneidungen kommt. Hier sei bspw. die Form des „betreuten Wohnens“ zu nennen. Darunter kann einerseits das Wohnen in der bisherigen Wohnung unter Inanspruchnahme ambulanter Dienste verstanden werden oder das Wohnen innerhalb einer Einrichtung des betreuten Wohnens genannt werden, wo ambulante Dienste vor Ort genutzt werden können. Darüber hinaus stehen Gemeinschaftsflächen und -räume zur Verfügung.⁸⁸

2.5.1 Selbständiges Wohnen in der eigenen Wohnung

Das selbständige Bewohnen der eigenen oder angemieteten Wohnung ist mit 93 % die am weitesten verbreitete Wohnform unter den Bewohnern in der Altersgruppe 65 und älter.⁸⁹ Das Wohnen in dem bisherigen Zuhause ist i. d. R. durch eine häufig nicht altersgerechte Ausstattung der Wohnung gekennzeichnet. Dies liegt zum einen an dem sogenannten Remanenzeffekt. Demnach wohnen Senioren häufig dort, wo sie früher mit der eigenen Familie gelebt haben. Trotz des Auszugs der Kinder aus dem elterlichen Haushalt oder dem Verlust des Partners, verbleiben Senioren i. d. R. in der bestehenden Wohnung.⁹⁰ Sie wohnen demnach in einer nicht altersgerechten Wohnung, weil diese Wohnung früher die Anforderungen an altersgerechtes Wohnen nicht erfüllen musste. Die lange Wohndauer führt zudem dazu, dass Senioren überwiegend in Gebäuden früherer Baujahre wohnen, deren Ausstattung häufig nicht altersgerecht ist.⁹¹

Pro Kopf weisen die Haushalte der Personen ≥ 65 Jahre eine durchschnittliche Wohnfläche von 60 m² auf. Die durchschnittliche Wohnfläche der Gesamtbevölkerung liegt bei 45 m² pro Person.⁹² Demnach haben Seniorenhaushalte im Durchschnitt 15 m² mehr Wohnfläche pro Person zur Verfügung, die sie einerseits bewohnen können, aber andererseits auch bewirtschaften und finanzieren müssen. Das ist erwähnenswert, weil damit auch körperliche Tätigkeiten im Haushalt – wie das Reinigen der Wohnung – und höhere Betriebskosten verbunden sind. Derartige Arbeiten und Ausgaben stellen im zunehmenden Alter für die

⁸⁸ vgl. Efremidis, 2017, S. 261

⁸⁹ vgl. Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, 2011, S. 27

⁹⁰ vgl. BBSR, 2015, S. 27

⁹¹ vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 223

⁹² vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 222

Betroffenen eine stets größere Herausforderung dar. In der Generali Altersstudie 2017 geben 36 % der Befragten zudem an, dass eine ideale altersgerechte Wohnung nicht zu groß sein soll.⁹³

Nach dem siebten Altenbericht des BMFSFJ und den Umfrageergebnissen der Generali Altersstudie 2017 weisen Wohnungen von Senioren folgende Merkmale⁹⁴ auf:

- Wohnungsgröße von durchschnittlich 91 m² Wohnfläche,⁹⁵
- > 90 Prozent der Haushalte leben in Gebäuden mit einem Baujahr ≤ 1991⁹⁶,
- in näherer Umgebung⁹⁷ sind: Ärzte (76%), Geschäfte (73%), Betreuungs- und Pflegedienste (50%)
- gute Anbindung an den ÖPNV (60%),
- keine Barrierefreiheit (70%) und
- Aufzüge (13%).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass diese von den Senioren bevorzugte Wohnform klassische Wohnmerkmale aufweist. Allerdings weisen die Wohnungen in Bezug auf die altersgerechte Ausstattung Defizite auf, die sich insbesondere in der nicht vorhandenen Barrierefreiheit zeigen. Diese Einschränkungen können im hohen Alter dazu führen, dass sie sich für Senioren mit körperlichen oder gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr oder nur noch eingeschränkt eignen.

2.5.2 Mehrgenerationen-Wohnen

Das generationenübergreifende Wohnen hat unterschiedliche Ausprägungen. Es findet einerseits innerhalb der Familie (z. B. bei den eigenen erwachsenen Kindern) oder andererseits im nichtfamiliären Umfeld statt. Innerhalb der Familie kann die Wohnform weiter differenziert werden. So können die Senioren in Mehrfamilienhäusern (oder Einfamilienhäuser mit Einliegerwohnung) eine für sich

⁹³ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 209

⁹⁴ In den Klammern steht jeweils die Häufigkeit, die aus den Umfragen hervorgeht.

⁹⁵ vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 222

⁹⁶ vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 223

⁹⁷ Eine Angabe über eine genaue Entfernung in Metern ist der Quelle nicht zu entnehmen.

abgeschlossene Wohneinheit haben, oder sie bewohnen ein oder mehrere Zimmer im Haushalt der Familie und nehmen so mehr oder weniger vollintegriert am Familienleben teil.

Die Pflege der Angehörigen erfolgt i. d. R. innerhalb der Familie. Die erwachsenen Kinder sind in diesem Abschnitt bereits selbst in einem Alter von 50 oder älter.⁹⁸ In dieser Lebensphase sind die pflegenden Familienangehörigen in einer Situation, in der die eigenen Kinder bereits erwachsen sind. Neben den somit höheren Kapazitäten für die Pflege von Angehörigen zeichnet sich diese Gruppe häufig auch durch eine höhere Motivation aus, ihre Angehörige zu pflegen. Rund 92 % der pflegebedürftigen Personen erhalten pflegerische Leistung aus ihrer Familie oder dem privaten Umfeld,⁹⁹ was dem Wunsch der zu pflegenden Personen entspricht.¹⁰⁰

Auch wenn der Anteil der innerfamiliären Pflege hoch ist, so muss davon ausgegangen werden, dass dieser Wert aufgrund verschiedener Faktoren künftig sinken wird. Dies liegt zum einen daran, dass die zunehmende Mobilität der Kinder zu einer räumlichen Entfernung zwischen den Senioren und den möglichen pflegenden Familienangehörigen führt.¹⁰¹ Andererseits führt der generelle Trend zum Individualismus zu einer Abnahme der Pflegebereitschaft.¹⁰² Jedoch ist es auffallend, dass im Bereich Wohnen, der allgemeine Trend zur Individualisierung nicht zur Verdrängung von Wohngemeinschaften geführt hat. In diesem Lebensbereich hat die Gemeinschaft noch immer eine große Bedeutung.¹⁰³ Gemäß dem Statistik-Portal statista ist in Deutschland die Anzahl der Personen, die mit anderen in einer Wohngemeinschaft wohnen seit 2015 kontinuierlich angewachsen.¹⁰⁴ Die Entwicklung ist Abbildung 6 zu entnehmen.

⁹⁸ vgl. BMFSFJ, 2005, S. 4

⁹⁹ vgl. BMFSFJ, 2005, S. 4

¹⁰⁰ vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 214

¹⁰¹ vgl. BBSR, 2015, S. 26

¹⁰² vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 215

¹⁰³ vgl. Fedrowitz und Matzke, 2013, S. 177

¹⁰⁴ vgl. statista, 2018

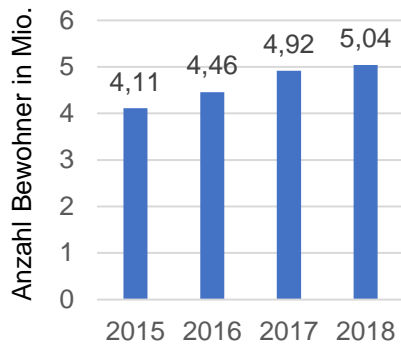


Abb. 6: Anzahl Bewohner von Wohngemeinschaften¹⁰⁵

Wie eingangs beschrieben muss Mehrgenerationenwohnen nicht ausschließlich innerhalb der eigenen Familie stattfinden. Verschiedene Wohnprojekte greifen das Konzept des generationenübergreifenden Wohnens auf. Ein Ziel dieser Projekte ist es, den älteren Bewohnern eine größere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.¹⁰⁶ Gleichzeitig sollen alle Bewohner am gemeinsamen Leben partizipieren und davon profitieren. Die für sich geschlossenen Wohneinheiten werden um Gemeinschaftsflächen und -räume ergänzt. Neben den Senioren, denen man ggf. Tätigkeiten im Haushalt oder das Einkaufen von Lebensmitteln abnimmt, können Bewohner mit Kleinkindern davon profitieren, dass die Senioren wiederum bei der Kinderbetreuung unterstützen. Die älteren Bewohner haben so einen besseren Zugang zu sozialen Kontakten, was sie ebenfalls sehr schätzen.¹⁰⁷

Wohnprojekte – also außerhalb der Familie – gibt es derzeit 900 bundesweit. In diesen Projekten leben rund 27.000 Menschen, was derzeit noch ein recht geringer Anteil ist.¹⁰⁸ Die Entwicklung der letzten Jahre hat jedoch gezeigt, dass Mehrgenerationenwohnen das Potential haben kann, als attraktive Alternative weiter zunehmen zu können.¹⁰⁹ Die letzte Statistik vom statistischen Bundesamt zu diesem Thema ist von 2016 und weist aber noch keinen positiven Trend auf.¹¹⁰ Für Senioren werden durch Formen des generationenübergreifenden Wohnens viele Wünsche, wie die soziale Teilhabe oder eine längere Selbstständigkeit,

¹⁰⁵ statista, 2018

¹⁰⁶ vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 215

¹⁰⁷ vgl. Stamm, 2015

¹⁰⁸ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 213

¹⁰⁹ vgl. Fedrowitz, und Matzke, 2013, S. 185

¹¹⁰ vgl. statistisches Bundesamt, 2016b, S. 5

ermöglicht, weil damit häufig auch eine innergemeinschaftliche Unterstützung einhergeht.

2.5.3 Betreutes (Senioren-) Wohnen

Bei dieser Variante handelt es sich um eine Wohnform, in der Senioren innerhalb einer Wohnanlage über ihre eigene abgeschlossene Wohneinheit verfügen. Die Wohnungen sind i. d. R. baulich an die Bedürfnisse der Senioren (barrierearm oder -frei) angepasst. In dem Gebäude- oder Wohnkomplex gibt es mehrere solcher ausgestatteter Wohnungen. Die Bewohner können zusätzliche Dienste rund um die Pflege optional hinzubuchen. Diese Pflege oder Serviceleistungen werden entweder von Fachkräften des Wohnanlagenbetreibers oder einem externen Dienstleister erbracht.¹¹¹ Die Bewohnerstruktur ist homogen, da das Angebot speziell auf die Bedürfnisse der Senioren zugeschnitten ist, jüngere Menschen oder Familien leben dort nicht.¹¹²

Ähnlich wie im generationenübergreifenden Wohnen ermöglicht das betreute Wohnen einen leichteren Zugang zu anderen (in diesem Fall gleichaltrigen) Menschen und fördert somit die gesellschaftliche Teilhabe. 76 % der Bewohnerschaft sind alleinstehend.¹¹³

Unter betreutem Wohnen zählt auch das Leben in der bisherigen Wohnung, wenn entsprechende ambulante Dienstleistungen durch die Bewohner in Anspruch genommen werden.¹¹⁴ Als klassisches Beispiel sei hier die häusliche Krankenpflege oder das Angebot mobiler Mittagstische genannt. Eine klare Abgrenzung gegenüber der stationären Altenpflege oder Pflegeheimen liegt darin, dass Pflegeleistungen bedarfsgerecht von den Bewohnern gebucht werden. Es handelt sich nicht um eine Versorgung, die rund um die Uhr stattfindet.¹¹⁵

¹¹¹ vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 224

¹¹² vgl. Efremidis, 2017, S. 261

¹¹³ vgl. Hofmann et al., 2007, S. 32

¹¹⁴ vgl. Efremidis, 2017, S. 261

¹¹⁵ vgl. Deutscher Bundestag, 2016, S. 224

2.5.4 Stationäre Altenpflege und Pflegeheime

Diese Form des Wohnens lässt sich ebenfalls in weiteren Unterkategorien unterscheiden. Grundsätzlich kann zwischen Altenheimen und Pflegeheimen unterschieden werden, wobei die Hauptunterscheidung darin liegt, dass in Altenheimen auch Senioren ohne Pflegebedarf aufgenommen werden. Hingegen ist die Pflegebedürftigkeit eine Voraussetzung zur Aufnahme in einem Pflegeheim.¹¹⁶ Eine detaillierte Beschreibung ist im Rahmen dieser Untersuchung nicht notwendig.

Je nach Art der Unterkunft leben die Senioren weitestgehend selbstständig, eine Unterstützung wird bei Bedarf bereitgestellt. Im Falle eines stärker benötigten Pflegeumfangs, wenn ggf. eine Unterbringung in speziellen Pflegeheimen nötig ist, wird eine umfassende Betreuung der Bewohner gewährleistet. Die Bewohner leben in Einzel- oder Mehrbettzimmern.¹¹⁷

Der Generali Altersstudie 2017 zufolge leben in solchen institutionellen Einrichtungen nur 4 % der Personen im Alter von 65 oder höher. Ab der Altersstufe 80 Jahre und höher beträgt der Anteil ca. 11 %.¹¹⁸ In der Altersstruktur spiegelt sich der Wunsch der Senioren wieder, es möglichst lange hinauszögern, in eine Sonderwohnform umzuziehen. Die Zunahme im Alter von $80 \leq$ zeigt, dass sich ein solcher Umzug ab einem gewissen Alter bzw. daraus resultierendem Gesundheitszustand nicht mehr vermeiden lässt.

2.6 Fachkräftemangel

Neben der bereits beschriebenen Alterung der Bevölkerung sei auch zu erwähnen, dass dieser Prozess Auswirkungen auf die Erwerbstätigenzahlen und Leistungsfähigkeit der Wirtschaft haben wird. Die Studie Arbeitslandschaft 2040 kommt zu dem Ergebnis, dass in Deutschland bis zum Jahr 2040 rund 3,7 Mio. Personen weniger Erwerbstätige zur Verfügung stehen werden als 2012.¹¹⁹ Dabei wird die Anzahl der Personen mit einer Berufsausbildung stärker abnehmen, die Menschen mit einer Hochschulausbildung zunehmen. Das Angebot von

¹¹⁶ vgl. Goldbach, 2014

¹¹⁷ vgl. Goldbach, 2014

¹¹⁸ vgl. Oswald und Heine, 2016, S. 116

¹¹⁹ vgl. Prognos AG, 2015, S. 15

Arbeitskräften wird bis 2040 gegenüber dem Vergleichsjahr 2012 um 9 % abnehmen.¹²⁰ Im Berufsfeld „Reinigen/Abfall beseitigen“ wird die Abnahme mindestens 20 % betragen. Im Segment „Gesundheitlich/ sozial helfen“ beträgt die voraussichtliche Abnahme sogar 60 %.¹²¹ Diese Prognosen lassen darauf schließen, dass in Zukunft weniger Menschen als mögliche Arbeitskräfte für konventionelle Services rund um das Seniorenwohnen zur Verfügung stehen. Technische Assistenzsysteme, die in der Fachwelt unter dem Begriff „Ambient Assisted Living“ (AAL) zusammengefasst werden, bieten Unterstützung, um Personen mit körperlicher Einschränkung, die Selbstständigkeit weitestgehend zu erhalten. Rund um das Seniorenwohnen bietet sich AAL als Alternative oder Ergänzung zu konventionellen Services und Dienstleistungen an. Dabei schont AAL gleichzeitig menschliche Arbeitskräfteressourcen.

2.7 Zusammenfassung Grundlagen und Definitionen

Die rückgängige Gesamtbevölkerung bei dem gleichzeitigen Anstieg der Personen im Alter von 65 ≤, führt zu einem zunehmendem Anteil der Senioren an der Gesellschaft.¹²² Verbunden mit der höheren Lebenserwartung und dem damit steigenden Risiko pflegebedürftig zu werden, wird die Nachfrage nach Pflegeleistungen in den kommenden Jahren wachsen.¹²³ Der demographische Wandel hat Auswirkungen auf die Wohnungswirtschaft und die öffentlichen Haushalte. Letztere müssen im Falle finanzieller Engpässe der Bewohner einspringen und durch Bereitstellung von Transfermitteln altersgerechtes Wohnen finanzieren. Derzeit entsprechen nur 5 % des Wohnungsbestandes in Deutschland den Anforderungen von altersgerechten Wohnraum.¹²⁴ Der prognostizierte Investitionsbedarf von 50 Mrd. € in den Wohnungsbestand, um altersgerechten Wohnraum auszubauen, stellt für die Wirtschaft sowohl aus finanziellen als auch aus Kapazitätsgründen eine enorme Herausforderung dar.¹²⁵ Der Verbleib der Senioren in der bisherigen Wohnung bietet große Einsparpotentiale und ist gleichzeitig deren

¹²⁰ vgl. Prognos AG, 2015, S. 15

¹²¹ vgl. Prognos AG, 2015, S. 51

¹²² vgl. Statistisches Bundesamt, 2018b

¹²³ vgl. Bundesregierung, 2008, S. 1

¹²⁴ vgl. BMVI, 2011, S. 10

¹²⁵ vgl. Tchouvakhina, Brüggemann, 2014

bevorzugte Wohnform.¹²⁶ Dabei werden von den Bewohnern Nachteile wie Barrieren beim Zugang oder innerhalb der Wohnung hingenommen. Insgesamt wird das gesamtwirtschaftliche Einsparpotential für Pflegeausgaben auf 5,2 Mrd. € geschätzt, was alleine 2,4 Mrd. € Kosteneinsparung für die Pflegeversicherung bedeuten würde.¹²⁷ Um dem Bedarf nach altersgerechtem Wohnraum zu entsprechen, bietet sich neben baulichen Anpassungen auch die Inanspruchnahme von Dienstleistungen an, die das selbstständige Wohnen im bisherigen Zuhause unterstützen.¹²⁸

¹²⁶ vgl. BBSR, 2014, S. 9

¹²⁷ vgl. BBSR, 2014, S. 9

¹²⁸ vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Senioren-Organisationen, 2018b

3 Services im Segment Seniorenwohnen

Das Angebot von Services rund um das Seniorenwohnen ist vielfältig. Von der Unterstützung durch Haushaltshilfen, ambulanten Pflegediensten, mobilen Mittagsangeboten bis hin zu betreuten Seniorentreffs in den Wohnquartieren, sind die Angebote sehr unterschiedlich. Die Herausforderung für Senioren besteht darin, passgenaue Services zu finden. Auf der einen Seite gibt es eine hohe Varianz an möglichen Angeboten. Auf der anderen Seite sind Detailinformationen zu den einzelnen Services nicht immer vollumfänglich frei zugänglich. Diese Informationsasymmetrie besteht auch für die Anbieter von Wohnraum. Informationen rund um das barrierearme oder -freie Bauen oder Umgestalten von Wohnraum hingegen sind leicht zugänglich wie z. B. Informationen zur DIN-Norm 18040 zum barrierefreien Bauen¹²⁹. Außerdem stellt bspw. das BMI einen über 200-seitigen „Leitfaden Barrierefreies Bauen“ online kostenfrei zur Verfügung.¹³⁰ Für die in dieser Ausarbeitung dargestellten Services, wird auf aktuelle Veröffentlichungen und bereits etablierte Projekte Bezug genommen, die als Referenzprojekte dienen.

Die in den folgenden Kapiteln dargestellten Services werden in zwei Kategorien unterteilt. Einerseits in konventionelle Angebote (wie z. B. ambulante Pflegedienste), wo die Hauptleistung durch menschliche Arbeitskräfte erbracht wird, und andererseits in Services mit technischen oder digitalen Bestandteilen. Digitale Dienste befinden sich aktuell in der stetigen Weiterentwicklung. Eine Übersicht der Angebote soll Potentiale aufzeigen, die derzeit weniger bekannt sind. Des Weiteren erfolgt eine Einordnung in ausgewählte Lebensbereiche (wie z. B. Freizeit oder Mobilität).

Die Auswahl der Services erfolgt zudem anhand des Kriteriums, ob diese für Bewohner normaler Bestandswohnungen angeboten werden können. Angebote, die ausschließlich innerhalb von Sonderwohnformen Anwendung finden (wie z. B. eine 24-Stunden-Rundumversorgung in Pflegeheimen), werden nicht untersucht.

¹²⁹ Degenhart et al., 2013

¹³⁰ vgl. BMI, 2016

3.1 Klassifizierung und Clusterung der Angebote

In der Generali Studie werden die Lebensverhältnisse und die Wünsche der befragten Altersgruppe aufgeführt. Aus diesen Ergebnissen werden im Folgenden Kategorien abgeleitet, die die relevanten Lebensbereiche der Befragten abdecken. In Tabelle 2 sind die Ergebnisse der Generali Studie sowie die sich daraus hergeleiteten Kategorien dargestellt.¹³¹

Nr.	Kategorie	Merkmale
1	Freizeit	<ul style="list-style-type: none"> • viel Zeit draußen verbringen • Natur erleben • Hobbies nachgehen • abwechslungsreichen Alltag erleben • Konsum von Medien zu Hause (TV oder Zeitung)
2	Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> • ein unbeschwertes / gesundes Leben führen • (sportlich) aktiv bleiben • Arztbesuche haben hohen Stellenwert
3	Pflege	<ul style="list-style-type: none"> • bei Bedarf Inanspruchnahme von fachkundiger Pflege
4	Haushalt	<ul style="list-style-type: none"> • Inanspruchnahme von Haushaltshilfen z. B. Reinigungshilfe oder Zubereitung des Essens • Unterstützung bei Reinigungstätigkeit • Unterstützung bei Essenszubereitung
5	Soziale Kontakte	<ul style="list-style-type: none"> • Kontaktpflege zu Familie und Freunden • Angst vor Einsamkeit
6	Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> • selbstständige Möglichkeit sich fortzubewegen • Besorgung von Lebensmitteln • Arztbesuche • Freizeitgestaltung
7	Arbeit	<ul style="list-style-type: none"> • einer Beschäftigung nachgehen • ehrenamtlich aktiv zu sein

Tab. 2: Relevante Kategorien abgeleitet aus der Generali Altersstudie¹³²

Aufgrund des prognostizierten Rückgangs des Fachpersonals (vgl. Kap. 2.6), das insbesondere für den Bereich Seniorenwohnen und Pflege benötigt wird, werden im Folgenden daher für jeden ausgewählten Lebensbereich aus obiger Tabelle sowohl ein konventioneller Service als auch eine technische Lösung (AAL) vorgestellt.

¹³¹ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 24, S. 90, S. 124, S. 178 und S. 186

¹³² eigene Zusammenfassung, vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 24, S. 90, S. 124, S. 178 und S. 186

3.1.1 Kategorie 1: Freizeit

Senioren wollen einer ausgeglichenen Freizeitgestaltung nachgehen.¹³³ Auch wenn in den letzten Jahren die Aktivität und der Bewegungsradius älterer Menschen zugenommen hat, so nimmt dieser Radius mit fortschreitendem Alter stetig ab. 69 % der Senioren im Alter von 65-69 Jahren geben an, mindestens an fünf Tagen außer Haus zu sein. In der Altersgruppe 80-85 Jahren liegt dieser Wert bei 55 %.¹³⁴ Im zunehmenden Alter halten sich Senioren somit immer mehr in ihren Wohnungen oder dem nahen Wohnumfeld aufhalten.¹³⁵

Die bevorzugte Freizeitgestaltung hängt von den Präferenzen sowie den körperlichen und finanziellen Möglichkeiten der Senioren ab. Bezogen auf das Wohnen, gehört für Senioren, ein Angebot für die Freizeitgestaltung zu seniorengerechtem Wohnen dazu.¹³⁶ Folgende Beispiele zeigen Möglichkeiten wie Wohnungsunternehmen den Anforderungen ihrer Bewohner nach Freizeitangeboten nachkommen können.

3.1.1.1 Konventionelle Services der Kategorie 1: Freizeit

Die Potsdamer Wohnungsbaugenossenschaft 1956 eG bietet ein breites Freizeitangebot für ihre Mitglieder an. Hierzu zählen Sprachkurse, kreative Malkurse, Singgruppen, Schach-Abende, Yoga-Kurse oder Gymnastikübungen. Die Teilnehmerbeiträge sind häufig kostenfrei oder betragen vereinzelt 2-3 € pro Teilnehmer und Veranstaltung.¹³⁷ Den Bewohnern steht auf diese Weise ein Freizeitangebot in unmittelbarer Umgebung von ihrem Zuhause zur Verfügung.

Ein weiteres Projekt aus der Wohnungswirtschaft ist der „Seniorenstadtplan Märkisches Viertel“.¹³⁸ Hierbei handelt es sich um einen Stadtplan mit seniorengerechten Informationen rund um das Wohngebiet des Märkischen Viertels im Berliner Bezirk Reinickendorf. Die Bewohner können sich in dem Stadtplan neben Informationen zu Ärzten, Apotheken und Beratungsstellen auch über Sportkurse, Kirchen, Kulturangebote oder Plätze zum Pausieren in der Stadt bzw. dem

¹³³ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 21

¹³⁴ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 99

¹³⁵ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 98

¹³⁶ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 208

¹³⁷ vgl. Potsdamer Wohnungsbaugenossenschaft 1956 eG, 2018, S. 23

¹³⁸ vgl. Netzwerk Märkisches Viertel e.V., 2018a

näheren Wohnumfeld informieren. Bereitgestellt wird der Seniorenstadtplan von dem Verein Netzwerk Märkisches Viertel e.V. und dem kommunalen Wohnungsunternehmen GESOBAU AG.¹³⁹

Die Caritas bietet mit dem Modell der Tagespflege ein Angebot, das sich an ältere Menschen richtet, die in einer normalen Wohnung leben. Die Senioren können morgens in die Einrichtung fahren und verbringen den Tag gemeinsam mit anderen Älteren und werden dabei von Fachpersonal betreut. Neben der gesundheitlichen Versorgung, die im Rahmen der Tagespflege angeboten wird, bieten gemeinsame Ausflüge, Kulturveranstaltungen und Angebote wie z. B. Gedächtnistrainings oder Handwerkerkurse, unterschiedliche Möglichkeiten, die Freizeit zu gestalten.¹⁴⁰

Die Beispiele zeigen, dass Freizeitangebote von der Wohnungswirtschaft selbst oder durch Einbeziehung Dritter angeboten werden können. Je nach Art und Umfang des Angebots muss das Wohnungsunternehmen hierfür Ressourcen in Form von Personal, Räumlichkeiten oder finanzielle Mittel zur Verfügung stellen.

3.1.1.2 Technische Services der Kategorie 1: Freizeit

Technische Assistenzsysteme zur Freizeitgestaltung für Senioren lassen sich derzeit lediglich vom herkömmlichen Angebot ableiten. I. d. R. zielen senioren-spezifische technische Geräte oder Applikationen auf mobilen Endgeräten (App) auf gesundheitliche oder kommunikative Schwerpunkte. Qualifizierte Informationen über den Einsatz bspw. von Sprachassistenten für die Bedürfnisse von Senioren lassen sich aktuell nicht finden (Stand 01/2019). Die Verbreitung von Smartphones in der Bevölkerungsgruppe 65 Jahre und älter beträgt 41 % und somit weniger als in der Altersgruppe der 50-64 Jährigen mit 88 %.¹⁴¹ Der Bundesverband Digitale Wirtschaft (BVDW) e.V. hat 2017 in einer Studie ermittelt, dass 65 % der Altersgruppe 55 und älter die noch jungen Sprachanwendungen wie Google Assistant, Siri, Cortana oder Alexa nutzen oder sich dies in Zukunft vorstellen können.¹⁴² Daher kann davon ausgegangen werden, dass intelligente

¹³⁹ vgl. Netzwerk Märkisches Viertel e.V., 2018a

¹⁴⁰ vgl. Caritas Altenhilfe, 2018

¹⁴¹ vgl. statista, 2017

¹⁴² vgl. BVDW, 2017, S. 7

Sprachassistenten künftig eine stärkere Nutzung erfahren und auch zur Unterhaltung von Senioren genutzt werden können. Hierbei bieten sich Chancen für Menschen, die aufgrund von altersbedingten körperlichen Einschränkungen Probleme haben, technische Geräte über herkömmliche Bedienungsfunktionen zu steuern.

3.1.1.3 Chancen und Risiken der Kategorie 1: Freizeit

Für die Wohnungswirtschaft lassen sich in der Kategorie Freizeit bzgl. technischer Services zunächst keine Handlungsansätze ableiten. Digitale Anwendungen und Produkte können als Hilfsmittel (bspw. zur vereinfachten Kommunikation) verwendet werden und so die Kategorie Freizeit beeinflussen. Die Voraussetzung für alle digitalen Dienste ist jedoch eine stabile Internetverbindung. Hier kann die Wohnungswirtschaft maßgeblich Einfluss nehmen. Darüber hinaus kann die Wohnungswirtschaft Angebote aus dem konventionellen Bereich anbieten, wie die o. g. Beispiele zeigen. Mit geringem Personal- und Kostenaufwand können Angebote zur Freizeitgestaltung wie z. B. Schach-Abende oder Sportkurse im Wohnquartier geschaffen werden, wodurch die Mieterzufriedenheit gesteigert werden kann, was in der Folge auch zu einem verbesserten sozialen Austausch führt. Risiken können in erster Linie Fehlinvestitionen in Angebote darstellen, die anschließend nicht von den Mietern angenommen werden. Da bestimmte Angebote wie z. B.: Sportkurse oder Spieleabende in vorhanden Räumlichkeiten stattfinden können, sind die Investitionsrisiken als gering zu bewerten. Um das Risiko von Fehlinvestitionen zu vermeiden, bieten sich zudem im Vorfeld Umfragen an, um einen konkreten Bedarf zu ermitteln und dann zielgerichtet einen Services anbieten zu können.

3.1.2 Kategorie 2: Gesundheit

Abgeleitet von der höheren Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Alter werden Dienstleistungen vorgestellt, die eine in den Wohnraum integrierte Gesundheitsversorgung ermöglichen.

3.1.2.1 Konventioneller Service der Kategorie 2: Gesundheit

Ein Konzept zur Bewegungsförderung und folglich zur Verbesserung der Gesundheit stellen sogenannte Gesundheitsbuddys dar. Hierbei handelt es sich um ehrenamtliche Trainer (meist selbst im Alter von 50 Jahren oder höher), die Hausbesuche anbieten und in diesem Rahmen Fitnessübungen mit den Senioren durchführen. Die Zielsetzung der Übungen liegt darin, dass die Körperstabilität, das Gleichgewicht und der Muskelaufbau gefördert werden. Dadurch sollen Senioren wieder mehr Selbstständigkeit zu Hause und im Wohnquartier erlangen.¹⁴³ Das Konzept wurde in einer Studie der Medizinischen Universität Wien (MUW) zwischen 2013 und 2015 entwickelt und evaluiert.¹⁴⁴ Eine aktive Förderung der Beweglichkeit und der Aufbau von Muskeln führt (auch im höheren Alter) zu signifikanten Verbesserungen der körperlichen Fitness, die der Gebrechlichkeit im Alter vorbeugen.¹⁴⁵ Im Mittelpunkt stehen nicht nur die körperlichen Übungen, sondern auch Informationen zu einer bewussten Ernährung. Von dem Projekt profitieren nicht nur die besuchten Senioren, sondern auch die Gesundheitsbuddys selbst. Diese verbessern durch die Übungen ihre eigene Fitness und setzen sich im Rahmen der Beratung bewusster mit ihrer eigenen Ernährung auseinander. Ein weiterer Nebeneffekt ist der durch die Hausbesuche gesteigerte soziale Kontakt, der ebenfalls sowohl dem besuchten Senior als auch dem Gesundheitsbuddy zu Gute kommt.¹⁴⁶ Für die Durchführung der Übungen wurde in Abstimmungen mit Fachexperten ein standardisierter Ablaufplan erstellt. Im Rahmen der ersten Praxiseinsätze konnten sich die ehrenamtlichen Übungsleiter bei Fragen telefonisch an eine Physiotherapeutin wenden. Die Studie führte im Ergebnis zu einer Verbesserung der Handkraft, Verringerung der Sturzangst sowie einer verbesserten Ernährung.¹⁴⁷

Dieses Konzept wurde 2017 von der Potsdamer Wohnungsbaugenossenschaft 1956 eG und Potsdamer Wohnungsbaugenossenschaft eG aufgegriffen und in Kooperation mit dem Verein Selbstbewusst altern in Europa e.V. als Angebot für die eigenen Mitglieder aufgenommen.¹⁴⁸ Die grundlegende Konzeption basiert

¹⁴³ vgl. Gehrman, 2018

¹⁴⁴ vgl. Oberbauer, 2019, S. 52

¹⁴⁵ vgl. Oberbauer, 2019, S. 53

¹⁴⁶ vgl. Oberbauer, 2019, S. 54

¹⁴⁷ vgl. Oberbauer, 2019, S. 59

¹⁴⁸ vgl. BBU, 2017a

auf den genannten Forschungsergebnissen der MUW.¹⁴⁹ Für die Qualifikation der Gesundheitsbuddys wird ein Seminar angeboten, das nach 40 Stunden mit einem Zertifikat abgeschlossen werden kann. Die Kosten für das Seminar werden durch die beiden beteiligten Genossenschaften gefördert. Die Gesundheitsbuddys erhalten zudem eine Aufwandsentschädigung.¹⁵⁰

Für Wohnungsunternehmen stellen die nachgewiesenen Ergebnisse aus der Studie der MUW einen Ansatz dar, um ihre Bewohner länger selbstständig in den Wohnungen zu halten. Die verbesserte Selbstständigkeit und körperliche Fitness kann zudem dazu führen, dass Senioren besser mit Barrieren in ihren Wohnungen umgehen können, wodurch größere Umbaumaßnahmen in Wohnungen minimiert oder zeitlich verzögert werden können. Für die Etablierung eines entsprechenden Konzepts bedarf es der engen Zusammenarbeit mit weiteren Partnern aus der Gesundheitsbranche und dem sozialen Bereich, da für den Erfolg des Projekts ein gut funktionierendes Netzwerk aus Experten, ehrenamtlichen Gesundheitsbuddys und Senioren nötig ist.¹⁵¹ Eine ausführliche Darstellung des Konzepts der Gesundheitsbuddy erfolgt in Kapitel 3.3.

3.1.2.2 Technischer Service der Kategorie 2: Gesundheit

Aus dem Bereich der technischen Lösungen gibt es schon heute ein vielfältiges Angebot, das nach Auskunft der Bundesärztekammer unter dem Begriff der Telemedizin zusammengefasst werden kann.¹⁵² Hier drunter werden diverse Konzepte der ärztlichen Versorgung verstanden, in der *„Diagnostik, Therapie und Rehabilitation (...) über räumliche Entfernungen (oder zeitlichen Versatz) hinweg“* stattfinden.¹⁵³

Digitale Verbindungen zwischen Patienten und Arzt können über sogenannte Wearables realisiert werden. Hierbei handelt es sich um technische Geräte wie z. B. Fitness-Armbänder oder Smart-Watches, die am Körper der Patienten getragen werden und Gesundheitsdaten aufzeichnen.¹⁵⁴ Eine online-Verbindung

¹⁴⁹ vgl. BBU, 2017a

¹⁵⁰ vgl. BBU, 2017a

¹⁵¹ vgl. Oberbauer, 2019, S. 65

¹⁵² vgl. Bundesärztekammer, 2018

¹⁵³ Bundesärztekammer, 2018

¹⁵⁴ vgl. pwc, 2018, S. 18

kann die Werte ohne Verzögerung an den behandelnden Arzt senden. Eine Studie der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers (pwc) hat ermittelt, dass nur 6 % unter der Altersgruppe 60 und älter aktuell derartige Wearables nutzen, sich aber 43 % dies in Zukunft vorstellen können.¹⁵⁵ Die Ausbreitung telemedizinischer Lösungen bzw. deren Anwendung befindet sich aktuell in Entwicklung (Stand 01/2019). Im Mai 2018 hat der Deutsche Ärztetag eine Lockerung des Fernbehandlungsverbots beschlossen.¹⁵⁶ Die festgelegten Regelungen müssen anschließend von den Landesärztekammern umgesetzt werden, was bspw. in Hessen im November 2018 erfolgte. Demnach kann in Einzelfällen eine Ferndiagnostik erfolgen, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.¹⁵⁷

Ein Ansatz wie Betreuung aus der Distanz in die Umwelt von Wohnungsunternehmen und Patient integriert werden kann, zeigt die Studie „I-stay@home“.¹⁵⁸ Hier wurde eine Pilotplattform entwickelt, welche die Mieter einerseits mit dem Wohnungsunternehmen verbindet und andererseits eine Vernetzung mit einem ärztlichen Dienst aufbaut. In dem Projekt wird anhand eines Armbands der Herzrhythmus gemessen und die Daten direkt an die medizinische Versorgungsstelle gesendet. Durch die unmittelbare Datenverarbeitung kann der medizinische Dienst sofort mit dem Patienten Kontakt aufnehmen und bei Bedarf weitere Handlungen anstoßen.¹⁵⁹

Die Möglichkeiten, die derartige Produkte künftig bieten, sind sehr vielfältig. So hat bspw. die University of Illinois in einer Studie ermittelt, dass sich über herkömmliche Smartphones, die Bewegungsmuster der Nutzer analysieren lassen. Abgeleitet von diesen Analysen lassen sich Vorhersagen treffen, die auf ein erhöhtes Sturzrisiko schließen lassen. Dies wird bspw. daraus abgeleitet, dass der Nutzer eine niedrigere Gehgeschwindigkeit hat.¹⁶⁰ Die Erkenntnisse können in präventive Maßnahmen fließen, wodurch Stürzen vorgebeugt werden kann. Die Folge von Stürzen sind für die Betroffenen häufig mit Knochenbrüchen, längeren Krankenhausaufenthalten und Physiomaßnahmen verbunden. Dies hat auch Auswirkungen auf das Wohnen, da nach einem Sturz zumindest temporär die

¹⁵⁵ vgl. pwc, 2018, S. 18

¹⁵⁶ vgl. Höhl, 2018

¹⁵⁷ vgl. Landesärztekammer Hessen, 2018

¹⁵⁸ vgl. I-stay@home-Wohnungsunternehmen, 2015

¹⁵⁹ vgl. I-stay@home-Wohnungsunternehmen, 2015

¹⁶⁰ vgl. University of Illinois, 2018

Mobilität eingeschränkt ist und ggf. bauliche Anpassungen der Wohnung wie z. B. Haltegriffe im Badezimmer oder barrierefrei Zugänge notwendig werden.¹⁶¹

3.1.2.3 Chancen und Risiken der Kategorie 2: Gesundheit

Aus der Kategorie Gesundheit können Wohnungsunternehmen vereinzelt Handlungsansätze wie die bessere Vernetzung zwischen Patient und Arzt ableiten. Für die Bereitstellung technischer Services sind stabile Internetleitungen eine notwendige Voraussetzung. Das Beispiel der Gesundheitsbuddys zeigt, dass die Wohnungswirtschaft durch einen konventionellen Service maßgeblich dazu beitragen kann, den gesundheitlichen Zustand der Senioren zu verbessern. Die Etablierung eines solchen Services bietet somit erhebliche Chancen für Bewohner und Vermieter zugleich, da von einem verbesserten Gesundheitszustand beide Akutere profitieren: die Senioren können länger selbständig in ihren Wohnungen leben und die Wohnungswirtschaft kann Umbaumaßnahmen verschieben oder reduzieren. Zugleich führt ein Verbleib der Senioren in ihren Bestandswohnungen zu einer geringeren Fluktuation und Leerstandsquote. Die Risiken sind gering, da für die Einführung des Konzepts der Gesundheitsbuddys keine hohen Sachinvestitionskosten getätigt werden müssen. Außerdem werden diese Kosten unter bestimmten Voraussetzungen von der Pflegekasse übernommen.

3.1.3 Kategorie 3: Pflege

Neben Umbaumaßnahmen oder dem Umzug in eine altersgerechte Wohnung oder Wohnanlage bietet sich für die Bewohner auch die Nutzung ambulanter Pflegedienste an. Unter dem Leitsatz „ambulant vor stationär“¹⁶² werden von der Gesundheitspolitik alle Maßnahmen verstanden, die den Umzug in eine Sonderwohnform möglichst lange hinauszögern. Die Bewohner können hierbei direkt auf das Angebot eines externen Pflegedienstleisters zugreifen oder die Wohnungswirtschaft bietet durch Kooperation einen integrierten Pflegedienst an.

¹⁶¹ vgl. Neuhoff, 2010, S. 15

¹⁶² vgl. Klut, 2018

3.1.3.1 Konventionelle Services der Kategorie 3: Pflege

Die Integration eines Pflegedienstes in das Wohnquartier hat bspw. die Gemeinnützige Wohnungsgenossenschaft Lauchhammer eG implementiert. In einem innerstädtischen Wohnquartier wurden im Rahmen eines Modernisierungsvorhabens, Flächen für einen Pflegedienst geschaffen. Neben der Umgestaltung der Wohnräume hin zu Seniorenwohngemeinschaften, in denen jeder Bewohner über ein Einzelzimmer verfügt, bietet die Anlage in Kooperation mit der Gesellschaft für Seniorendienste einen ambulanten Pflegedienst. Dieser bietet seine Dienste bei Bedarf an und kann auch bei pflegeintensiven Fällen wie bspw. bei einer Demenzerkrankung die Betroffenen stärker unterstützen.¹⁶³ Für die Wohnungsgenossenschaft hat dieses zielgruppenspezifische Angebot zur Folge, dass der Leerstand, der zuvor in den Objekten bei 20 % lag, vollständig abgebaut werden konnte. Das Projekt wurde vom BBU Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen (BBU) im Juni 2017 mit einem Qualitätssiegel ausgezeichnet.¹⁶⁴

Neben einer Kooperation, wie im Falle der Wohnungsbaugenossenschaft Lauchhammer mit einem Pflegedienstanbieter, gibt es auch Wohnungsunternehmen, die ähnliche Dienste direkt aus eigener Hand anbieten. Dieses Konzept betreibt die Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG (VHWG). Hier können die Bewohner einerseits zwischen drei unterschiedlichen Wohnkonzepten des Servicewohnens („aktiv“, „plus“ und „premium“) wählen und andererseits ambulante oder stationäre Pflegedienstleistungen in Anspruch nehmen.¹⁶⁵ Die verschiedenen Typen des Servicewohnens bieten dabei gewöhnlichen Wohnraum für das selbstständige Wohnen in für sich abgeschlossenen Wohneinheiten. In den Objekten stehen zusätzlich Gemeinschaftsflächen sowie das Angebot eines Sozialdienstes zur Verfügung.¹⁶⁶ Je nach Stufe („aktiv“, „plus“, „premium“) erhöht sich das Angebot um bspw. einen Wohnbereich mit integrierter stationärer Pflege und angeschlossenen gastronomischen Angeboten.¹⁶⁷ Im Segment „premium“ können die Bewohner einen umfangreichen Service in Anspruch nehmen. Hierzu

¹⁶³ vgl. BBU, 2017b

¹⁶⁴ vgl. BBU, 2017b

¹⁶⁵ vgl. VHWG, 2018a

¹⁶⁶ vgl. VHWG, 2018b

¹⁶⁷ vgl. VHWG, 2018c

zählen u. a. ein Reinigungsdienst des Apartments, ein Wäschedienst sowie ein Rund-um-die-Uhr Notdienst. Darüber hinaus werden sportliche Aktivitäten und weitere Freizeit- und Kulturveranstaltungen angeboten.¹⁶⁸ Aus dem Geschäftsbericht 2017 der VHWG geht zudem hervor, dass das Segment Seniorenwohnen 45 % der Umsatzerlöse generiert, obwohl nur 15 % des Wohnungsbestands in diesem Segment liegen.¹⁶⁹

3.1.3.2 Technische Services der Kategorie 3: Pflege

Als technischer Dienst im Bereich Pflege sei bspw. der Notdienst SOPHIA zu nennen. „Soziale Personenbetreuung - Hilfen im Alltag“ abgekürzt SOPHIA ist ein überregionaler Anbieter von Leistungen für Menschen, die Unterstützung im Alltag benötigen.¹⁷⁰ Bei dem Anbieter handelt es sich um eine Tochtergesellschaft, die je zur Hälfte den kommunalen Wohnungsunternehmen degewo AG (degewo) und Stadt und Land Wohnungsbauten-Gesellschaft mbH (Stadt und Land) aus Berlin gehört.¹⁷¹ Das Unternehmen wurde 2007 gegründet und bietet Menschen mit Behinderungen oder im Alter unterstützende Services an, damit diese möglichst lange selbstständig in der eigenen Wohnung leben können. Das Angebot von SOPHIA basiert auf einem telefonischen Betreuungsdienst. Dieser Dienst kann in drei unterschiedlichen Leistungsumfängen („Basis“, „Sicherheit“ oder „Standardnotruf“) gebucht werden und bietet je nach Auswahl einen telefonischen Beratungsdienst, eine technische Notrufvorrichtung, mobile Notruffunktion per Armband oder die Hinterlegung eines Schlüssels für Notfälle an. Die Dienste können von allen Interessierten (auch Nichtmietern der o. g. Wohnungsgesellschaften) in Anspruch genommen werden. Für die Nutzung wird eine monatliche Pauschale zwischen 19,90 € und 43,49 € (brutto) abgerechnet.¹⁷² Wobei die Mieter der degewo und Stadt und Land eine vergünstigte Gebühr zahlen müssen. Weiterhin kann der Dienst bei Vorliegen einer Pflegestufe teilweise von der Pflegekasse übernommen werden.¹⁷³ Darüber hinaus bietet SOPHIA die Vermittlung weiterer Services an. Dies sind neben Haushaltshilfen wie bspw. einem

¹⁶⁸ vgl. VHWG, 2018d

¹⁶⁹ vgl. VHWG, 2018e

¹⁷⁰ vgl. Sophia Berlin, 2016

¹⁷¹ vgl. Stadt und Land Wohnungsbauten-Gesellschaft mbH, 2018

¹⁷² vgl. Sophia Berlin, 2016

¹⁷³ vgl. Sophia Berlin, 2016

Reinigungs-, Bügel-, oder Einkaufsdienst auch handwerkliche Hilfen wie z. B. die Unterstellung von Möbeln, der Auf- und Abbau von Wohneinrichtungsgegenständen oder sonstige Reparaturen.¹⁷⁴

3.1.3.3 Chancen und Risiken der Kategorie 3: Pflege

Durch die Bereitstellung entsprechender Pflegedienstleistungen wird die Wohnqualität gesteigert, wodurch im Idealfall die Leerstandsquote verringert wird. Andererseits ergeben sich durch derartige Services für die Wohnungswirtschaft weitere Ertragsmöglichkeiten.¹⁷⁵ Im Bereich der technischen Dienste kann mit einem Angebot wie SOPHIA dem Bedürfnis nach einem erleichterten Zugang zu Hilfsdiensten oder dem Absetzen eine Notrufs Rechnung getragen werden. Für die Wohnungswirtschaft sind die Risiken je nach Grad der Beteiligung unterschiedlich. Kooperiert die Wohnungswirtschaft bspw. mit einem Pflegedienstanbieter, so fallen die Investitionskosten und laufenden Kosten verhältnismäßig gering aus. Allerdings fließt ein Großteil der Erträge dann zum Pflegedienstleister. Steigt die Wohnungswirtschaft direkt in das Angebot ein, so sind die Investitionskosten höher, jedoch ergeben sich in diesem Falle auch Ertragschancen aus zusätzlichen Angeboten für die Mieter.

3.1.4 Kategorie 4: Haushalt

Durch die Kraftabnahme im Alter stellen zuvor selbstverständliche Tätigkeiten zunehmend eine größere Herausforderung dar. Insbesondere wenn durch Krankheit ein Pflegebedarf eintritt, lassen sich alltägliche Haushaltsarbeiten nicht mehr so leicht wie in der Vergangenheit umsetzen.¹⁷⁶ Die Möglichkeiten der Unterstützung im Haushalt sind vielfältig. Im Folgenden werden Services aufgezeigt, die an diesem Punkt ansetzen.

¹⁷⁴ vgl. degewo AG, 2018a

¹⁷⁵ vgl. Hohm et al., 2004, S. 33

¹⁷⁶ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 188

3.1.4.1 Konventionelle Services der Kategorie 4: Haushalt

In Deutschland ist die Etablierung eines Concierge-Services in Wohnhäusern bislang nicht stark verbreitet.¹⁷⁷ In der Fachliteratur wird ein Concierge-Dienst als moderne Ergänzung im Seniorenwohnen beschrieben.¹⁷⁸ Verschiedene Wohnungsanbieter wie z. B. die HOWOGE Wohnungsbaugesellschaft mbH (HOWOGE) bieten einen solchen Service bereits heute an, wobei die Dienste nicht ausschließlich für Senioren angeboten werden, sondern von allen Bewohnern genutzt werden können. Der Leistungsumfang umfasst das Sauberhalten der Eingangsbereiche, schnelle Meldung von Schadensfällen, Unterstützung beim Notruf, Annahme von Lieferungen, Wäscheservice oder das Leeren des Briefkastens bei Abwesenheit. Zudem wirbt die HOWOGE auch mit einem „offenen Ohr“ bei allen weiteren Themen. Derzeit wird der Dienst in Objekten mit rund 4.200 Wohnungen angeboten.¹⁷⁹ Die bbg BERLINER BAUGENOSSENSCHAFT eG (bbg) und der Wohnungsbau-Verein Neukölln eG (wbv) bieten in Kooperation einen gemeinsamen Concierge-Service für die Mitglieder an. Der Leistungsumfang umfasst u. a. die Unterstützung in sozialen Belangen wie bspw. den Umgang mit Behörden.¹⁸⁰

Im Bereich des Seniorenwohnens werden heute insbesondere in Sonderwohnformen bereits umfangreiche Zusatzservices wie Reinigungsdienste und administrative Services angeboten. Als Beispiel wird das Angebot der Artis-Service-Wohnen GmbH erläutert.¹⁸¹ Es handelt sich hierbei um einen Anbieter aus der Kategorie „betreutes (Senioren-) Wohnen“. Zu den haushaltsnahen Angeboten zählen Reinigungsdienste für die Wohneinheit oder Fenster, Versorgung von Haustieren oder ein Einkaufs-Dienst.¹⁸² Die Dienstleistungen können auch von herkömmlichen Wohnungsunternehmen angeboten werden. Insbesondere in Verbindung mit dem zuvor beschriebenen Concierge-Service könnte ein solcher Service ohne große Hürde etabliert werden.

¹⁷⁷ vgl. Efremidis, 2017, S. 263

¹⁷⁸ vgl. Efremidis, 2017, S. 263

¹⁷⁹ vgl. HOWOGE Wohnungsbaugesellschaft mbH, 2018

¹⁸⁰ vgl. bbg Berliner Baugenossenschaft eG, 2018

¹⁸¹ vgl. Artis Service-Wohnen GmbH, 2019a

¹⁸² vgl. Artis Service-Wohnen GmbH, 2019b

3.1.4.2 Technische Services der Kategorie 4: Haushalt

Neben Haushaltshilfen wie bspw. dem Concierge-Service oder dem Einsatz von Reinigungskräften, können auch technische Geräte eine selbständige Lebensführung unterstützen. Dies sind z. B. handelsübliche Geräte wie bspw. Staubsauger-Roboter, aber auch der Bereich Smart Home bietet Unterstützungspotential. Die GESOBAU AG hat in Kooperation mit der AOK Nordost Krankenkasse und weiteren Partnern aus dem Bereich Pflege und Nachbarschaft zwischen 2015 und 2018 das Projekt „Pflege@Quartier“ durchgeführt.¹⁸³ Ziel war es, ein Wohnkonzept zu entwickeln, das auf die Bedürfnisse der Mieter im Alter von 65 und höher mit Pflegestufe angepasst ist. Hierzu wurden 30 Wohnungen mit altersgerechten Assistenzsystemen ausgestattet. Im Rahmen des Projekts wurde eine Musterwohnung mit 28 technischen Assistenten ausgestattet (vgl. Abb. 7).

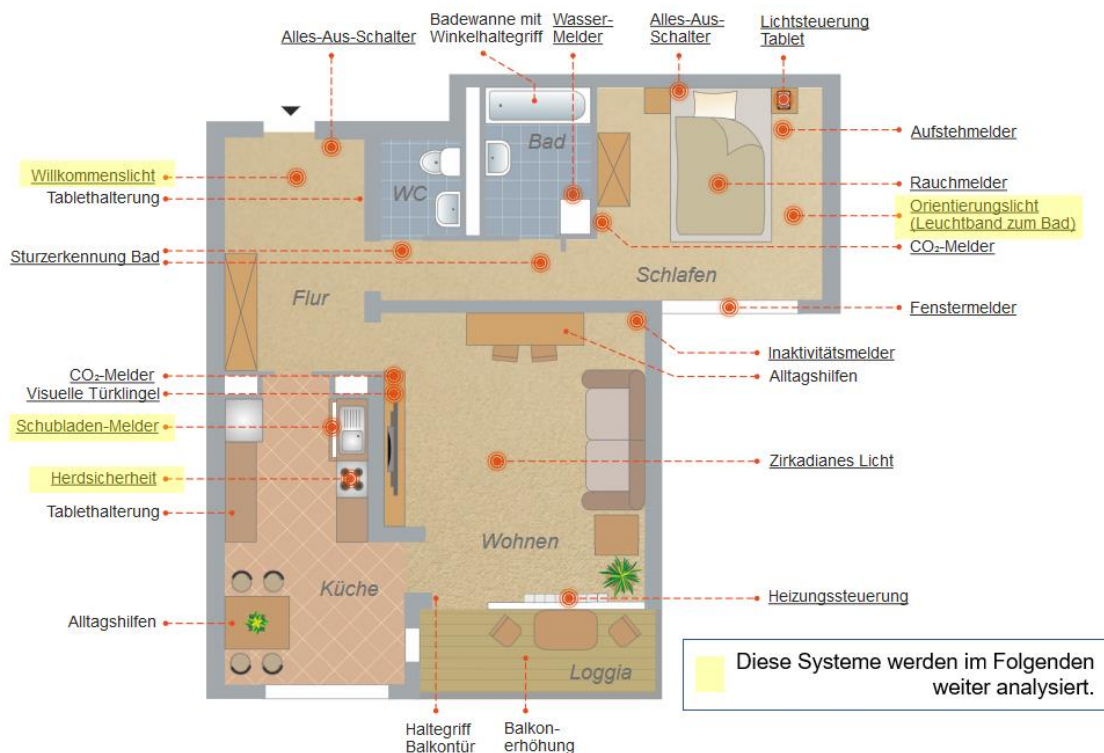


Abb. 7: Musterwohnung Pflege@Quartier¹⁸⁴

Die verschiedenen Assistenten bieten den Senioren höheren Komfort bieten, aber verhelfen auch zu mehr Selbstständigkeit. Bei den gelbmarkierten Funktionen (Willkommenslicht, Schubladenmelder, Herdsicherheit, Orientierungslicht

¹⁸³ vgl. Böhm, 2018

¹⁸⁴ GESOBAU AG, 2018

und Inaktivitätsmelder) handelt es sich um Assistenten, die mit geringem Aufwand in den Wohnungen implementiert werden können und sich dadurch bzgl. der zeitlichen Umsetzung und monetären Investition erheblichen von üblichen Umbaumaßnahmen unterscheiden. Daher werden diese weiter erläutert (vgl. Tab. 3).¹⁸⁵

Sämtliche Assistenten führen neben dem beschriebenen Nutzen auch zu einem höheren Sicherheitsgefühl der Bewohner und Angehörigen. Die Bewohner müssen nicht befürchten im Falle einer Notsituation lange unbemerkt zu bleiben und die Angehörigen müssen sich bei Abwesenheit nicht fragen, ob es den Verwandten gerade gut geht. Im Vergleich zu einem altersgerechten Umbau der Wohnung sind die ausgewählten Assistenten eine günstigere Variante sowie schneller und unkomplizierter umsetzbar.¹⁸⁶

Funktion	Beschreibung	Nutzen
Willkommenslicht	Ein Bewegungsmelder reagiert, wenn Personen die Wohnung betreten und schaltet automatisch das Licht im Eingangsbereich ein, welches sich nach einiger Zeit wieder von allein ausschaltet.	Bewohner müssen nicht im Dunkeln nach dem Lichtschalter suchen und werden zudem durch Licht darauf aufmerksam gemacht, wenn von Dritten die Wohnung betreten wird (z. B. einem Pflegedienst oder Verwandten).
Schublademelder	Sensoren an Möbelstücken, die täglich im Gebrauch sind, registrieren die Häufigkeit der Nutzung. Sollte über einen längeren Zeitraum keine Nutzung registriert werden, so können die Geräte automatisch Dritte informieren.	Personen, die krankheitsbedingt nicht aufstehen können und ggf. nicht in der Lage sind selbst Hilfe oder einen Notruf anzufordern, können besser versorgt werden, weil ihre Unbeweglichkeit registriert wird.
Herd-sicherheit	Ein Sensor über dem Herd registriert bei eingeschaltetem Gerät, ob sich regelmäßig eine Person vor dem Herd aufhält. Im Falle längerer Abwesenheit der Person wird der eingeschaltete Herd automatisch abgeschaltet.	Die automatische Abschaltfunktion kann die Bewohner davor schützen, dass beim Vergessen der Essenszubereitung Rauch oder Feuer ausbricht.
Orientierungslicht	Eine Bewegungserkennung am Bett ermittelt, ob im Bodenbereich Aktivität stattfindet. Sollte bspw. der Bewohner nachts aufstehen, werden Lichtwege zum Bad eingeschaltet. Diese Lichter können durch einen Schalter am Bett manuell ausgeschaltet werden.	Bewohner können nachts sicherer das Badezimmer aufsuchen. Die automatische Einschaltung der Lichtwege reduziert die Gefahr eines Sturzes. Zudem kann dem Zustand Rechnung getragen, dass sich im Alter die Augen nicht kurzfristig an starke Hell-Dunkel-Verhältnisse anpassen können.

Tab. 3: Ausgewählte Übersicht Musterwohnung Pflege@Quartier¹⁸⁷

¹⁸⁵ vgl. GESOBAU AG, 2018

¹⁸⁶ vgl. GESOBAU AG, 2018

¹⁸⁷ vgl. GESOBAU AG, 2018

3.1.4.3 Chancen und Risiken der Kategorie 4: Haushalt

Die o. g. Beispiele zeigen verschiedene Möglichkeiten, wie die Wohnungswirtschaft in der Kategorie Haushalt die Wohnqualität der Bewohner steigern kann. Sowohl die konventionellen Services wie der Concierge-Service als auch die technischen Services wie den verschiedenen technischen Assistenten sind allerdings mit initialen und laufenden Investitionskosten verbunden. Gleichzeitig wird aber der Wohnkomfort und die Wohnsicherheit der Bewohner und Angehörigen in vielfacher Hinsicht erhöht, was dazu führt, dass Senioren länger in ihren Wohnungen wohnen bleiben können. Die daraus resultierenden Vorteile für die Wohnungswirtschaft (geringere Leerstandsquote und Fluktuation) wurden bereits in Kap. 3.1.2.3 erläutert.

3.1.5 Kategorie 5: Soziale Kontakte

Die soziale Teilhabe sowie die Kommunikation mit Freunden und insbesondere der Familie spielen für Senioren eine wichtige Rolle. Obwohl das Bedürfnis nach sozialer Teilhabe im Verlauf des Lebens nicht abnimmt, ist zu beobachten, dass diese Kontakte in der Realität ab dem 80. Lebensjahr spürbar weniger werden.¹⁸⁸ Mit zunehmenden Alter wächst unter den Befragten der Generali Altersstudie auch das Gefühl der Einsamkeit, was u. a. daran liegt, dass mit höherem Alter auch die Wahrscheinlichkeit wächst, den Partner zu verlieren oder durch Krankheit selbst nicht mehr in der Lage zu sein, soziale Kontakte regelmäßig zu pflegen.¹⁸⁹

3.1.5.1 Konventioneller Service der Kategorie 5: soziale Kontakte

Wohnungsunternehmen können die soziale Teilhabe durch verschiedene Möglichkeiten unterstützen. Einige Wohnungsanbieter stellen hierfür bspw. Flächen für Gemeinschaftsaktivitäten zur Verfügung. Die Charlottenburger Baugenossenschaft eG bietet bspw. mit den sogenannten „CHARLOTTE Treffs“ Orte für die Nachbarschaftsbegegnung an. Hiervon werden aktuell sechs Einheiten in

¹⁸⁸ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 124

¹⁸⁹ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 124

unterschiedlichen Wohnanlagen betrieben.¹⁹⁰ In den Treffpunkten werden einerseits spezifische Kurse für Ältere angeboten wie bspw. „Sport und Gymnastik 50+“, „Spiele und Seniorengruppe“ oder „Sitzgymnastik für Senioren“. Andererseits bieten Kochkurse, Spielegruppen oder andere Kulturangebote auch für Senioren Möglichkeiten zur sozialen Teilhabe.¹⁹¹

3.1.5.2 Technische Services der Kategorie 5: soziale Kontakte

Die bereits in Kap. 3.1.2.2 vorgestellte Studie „I-stay@home“ hat im Rahmen der Wohnplattform auch eine Kommunikationsfunktion integriert. Über diese Funktion soll der Austausch innerhalb des Quartiers gefördert werden. Innerhalb dieses Netzwerks können sich die Bewohner gegenseitig unterstützen, indem bspw. jüngere Mieter für ihre älteren Nachbarn den Einkauf erledigen. Zusätzlich bietet die Plattform eine Kommunikationsmöglichkeit zu Personen, die nicht im Quartier wohnen, an, wie bspw. zu Angehörigen.¹⁹² Dass solche Plattformen nicht nur theoretische Ansätze sind, sondern bereits in der Realität existieren, zeigt die App asina. Hierbei handelt es sich um eine seniorenspezifische Anwendung.¹⁹³ Neben weiteren zielgruppenspezifischen Funktionen, wie das Einstellen von Erinnerungen, die Möglichkeit zu spielen oder online einzukaufen, bietet die App ein Kommunikationstool für Senioren. Darüber hinaus bietet die App die Möglichkeit, dass Angehörige, die App aus der Ferne warten können.¹⁹⁴

Die Wohnbau Johanngeorgenstadt GmbH wirbt in Kooperation mit dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) für das „DRK.ASINA Tablet“.¹⁹⁵ Neben einer Hausnotruffunktion verbindet die App Senioren mit ihren Angehörigen aus der Ferne. Gegenüber herkömmlichen Telefonen wird darüber hinaus auch die Video-Telefonie ermöglicht. Gerade in Zeiten immer größerer Mobilität und der daraus resultierenden Entfernung zwischen den jungen und älteren Familienangehörigen bieten solche Applikationen Möglichkeiten für einen intensiveren sozialen Austausch.

¹⁹⁰ vgl. Charlottenburger Baugenossenschaft eG, 2018a

¹⁹¹ vgl. Charlottenburger Baugenossenschaft eG, 2018b

¹⁹² vgl. I-stay@home-Wohnungsunternehmen, 2015

¹⁹³ vgl. Weiß et al., 2017, S. 25

¹⁹⁴ vgl. exelonix GmbH, 2018

¹⁹⁵ vgl. Wohnbau Johanngeorgenstadt GmbH, 2017

Weitere Möglichkeiten zur Kommunikationsförderung, die nicht zwangsweise über die Wohnungswirtschaft angeboten werden müssen, aber von denen die Branche profitieren kann, sind Telefonseelsorge-Dienste. Einen solchen Dienst bietet seit September 2018 der Verein Silbernetz e.V. in Kooperation mit dem Humanistischen Verband Berlin-Brandenburg KdöR an. Das sogenannte Silbertelefon bietet älteren Menschen die Möglichkeit unter einer kostenfreien Rufnummer mit einem Gesprächspartner zu reden. In den ersten drei Monaten nach Start konnte der Dienst über 1.000 eingehende Telefonate verzeichnen. Im Vordergrund standen Gesprächsthemen wie Isolation und Einsamkeit. Der Dienst bietet Menschen, die bereits länger an Einsamkeit leiden, die Möglichkeit, sich schrittweise wieder in die Kommunikation mit anderen Personen zu begeben. Dabei informieren die ehrenamtlichen Mitarbeiter von Silbernetz auch über weitere Angebote in der Umgebung der Anrufer.¹⁹⁶ Mit dem Gefühl von Einsamkeit sind häufig Krankheitsbilder wie Depressionen, Angststörungen und folglich eine höhere Gefahr für Suizid verbunden.¹⁹⁷ Die daraus resultierenden Probleme können auch das Wohnungsunternehmen betreffen, wenn sich bspw. Mietschulden anhäufen oder wenn ein Mensch unbeachtet in seiner Wohnung stirbt.

3.1.5.3 Chancen und Risiken der Kategorie 5: soziale Kontakte

Die Förderung sozialer Kontakte ist für die Wohnungswirtschaft mit vergleichsweise geringen Investitionsaufwand möglich, wodurch sich auch die Risiken eingrenzen lassen. Die Mieter profitieren von einem höheren Wohnkomfort, der sich aus der Interaktion mit den Nachbarn ergibt. Hingegen stellen technische bzw. digitale Plattformen zur Kommunikation zwar eine geeignete Möglichkeit dar, mit denen die Bewohner leichter mit anderen Nachbarn oder der Familie kommunizieren können. Jedoch sind die Investitionskosten für ein Wohnungsunternehmen voraussichtlich sehr hoch, da das nötige Knowhow im Unternehmen fehlt. Hier sollte die Wohnungswirtschaft auf bestehende Anbieter zugreifen, da derartige Kommunikationsplattformen eine gewisse Mindestgröße an Benutzern haben muss, damit ein Betrieb wirtschaftlich ist. Gleiches gilt für die Bereitstellung von Telefonseelsorgediensten. Auch wenn diese häufig durch ehrenamtliche

¹⁹⁶ vgl. BBU, 2018

¹⁹⁷ vgl. Köcher & Sommer, 2017

Kräfte betrieben werden, so sollten hier bestehende Anbieter gefördert werden, damit das Angebot weiter aufrechterhalten und ausgebaut werden kann. Die Vorteile für Senioren und die Wohnungswirtschaft liegen auf der Hand, wenn bspw. eine Notsituation eines Bewohners auch von anderen bemerkt werden kann. Die Prävention gegen das Gefühl der Einsamkeit hat somit auch für die Wohnungsunternehmen Vorteile und sollte demnach aktiv gefördert werden.

3.1.6 Kategorie 6: Mobilität

Die aktuelle Seniorengeneration ist mobil: ein Großteil der Befragten der Generali Altersstudie gab an, dass man an mehreren Tagen der Woche die Wohnung verlässt.¹⁹⁸ Von den 65-85-Jährigen gaben 30 % an, täglich außer Haus zu sein. Weitere 29 % sind an fünf bis sechs Tagen unterwegs. Gleichzeitig nimmt der Bewegungsradius mit zunehmendem Alter jedoch ab, was durch die Veränderung des Gesundheitszustands zu erklären ist.¹⁹⁹ Das eigene Mobilitätsverhalten hängt neben dem Gesundheitszustand zudem von der vorhandenen Infrastruktur ab. So gehen bspw. Personen, die auf dem Land leben, häufig nur einmal in der Woche einkaufen, wohingegen Stadtbewohner beinahe täglich Besorgungen erledigen.²⁰⁰ Die Nutzung eines eigenen PKW hängt vom Alter der Senioren und ebenfalls der vorhandenen Infrastruktur ab. Hervorzuheben ist, dass 58 % der 65-85-Jährigen ihre Einkäufe mit dem Auto erledigen, 30 % zum Supermarkt gehen, 14 % nehmen das Fahrrad und je 8 % werden von anderen im PKW mitgenommen oder nutzen den ÖPNV.²⁰¹

Die Zahlen zeigen, die Nutzung der unterschiedlichen Verkehrsmittel von Senioren. Wie bereits in Kap. 1.1 erläutert, leben Senioren heute länger und weisen gleichzeitig einen besseren Gesundheitszustand auf. Jedoch wächst mit zunehmendem Alter das Risiko durch Krankheit nicht mehr selbstständig sein zu können, wie z. B. Einkäufe selbst durchzuführen. In den Bereich Mobilität fließen auch Anforderungen, wie man sich im Rahmen der Freizeitgestaltung oder im

¹⁹⁸ Köcher & Sommer, 2017, S. 98

¹⁹⁹ Köcher & Sommer, 2017, S. 98

²⁰⁰ Köcher & Sommer, 2017, S. 101

²⁰¹ Köcher & Sommer, 2017, S. 102

Rahmen der Gesundheitsvorsorge problemlos von A nach B bewegen kann. Mobilität trägt erheblich zur Lebensqualität bei.²⁰²

3.1.6.1 Konventionelle Services der Kategorie 6: Mobilität

Services zur Unterstützung beim Einkaufen werden von unterschiedlichen Anbietern bereitgestellt. Neben privaten Anbietern gibt es Angebote von Kommunen oder bspw. dem DRK. So bietet z. B. der Kreisverband Stuttgart vom DRK im Stadtteil Sommerrain wöchentlich einen Einkaufsdienst für Senioren an. Anstoß der Dienstleistung war die Schließung des letzten Supermarktes in dem Stadtteil. Für einige – insbesondere ältere – Bewohner waren die verbliebenen Lebensmittelgeschäfte zu weit weg. Aus diesem Umstand ist das Angebot der Einkaufsfahrten entstanden, die nach Aussagen des DRK Stuttgart, mittlerweile gut angenommen wird.²⁰³

Die Gemeinde Weidhausen bei Coburg bietet ihren Einwohnern einen ähnlichen Einkaufsdienst an. Auch hier können Senioren einmal wöchentlich einen Fahrdienst nutzen, der in die nahegelegenen Lebensmittelmärkte fährt. Die Fahrer unterstützen zudem beim Tragen der Einkäufe.²⁰⁴

Ähnliche Dienste werden auch von Pflegeheimbetreibern angeboten wie der Altenhilfeeinrichtung Störmanns Hof in Eslohe.²⁰⁵ Dass derartige Dienste auch direkt von den Wohnungsunternehmen angeboten werden können, zeigt die degewo in Berlin. Das kommunale Wohnungsunternehmen bietet den Bewohnern der eigenen Seniorenresidenzen bspw. wöchentliche Fahrten in ein nahegelegenes Einkaufszentrum an.²⁰⁶

Weitere Ansatzpunkte im Bereich der Mobilitätsförderung für Senioren bieten die Ergebnisse des Verbundprojekts „*Europäische Metropolregion Nürnberg macht mobil durch technische und soziale Innovationen für die Menschen in der Region*“ (EMN-Moves).²⁰⁷ Ziel von EMN-Moves war u. a. im Wohnquartier ein

²⁰² vgl. Schlieder et al., 2014, S. 2

²⁰³ vgl. Deutsches Rotes Kreuz – Kreisverband Stuttgart, 2018

²⁰⁴ vgl. Gemeinde Weidhausen bei Coburg, 2018

²⁰⁵ vgl. Gemeinnützige Gesellschaft für Altenpflege GmbH, 2018

²⁰⁶ vgl. degewo AG, 2018b

²⁰⁷ vgl. Gerngroß, 2014, S. 1

verbessertes Sicherheitsgefühl zu schaffen.²⁰⁸ Dabei wurden auch Maßnahmen wie z. B.: Sitzbänke im Quartier oder die Kennzeichnung von Gefahrenstellen identifiziert, die die Mobilität im Quartier positiv beeinflussen. Bezogen auf die Projektziele wurden Fragebögen entwickelt und eine Umfrage durchgeführt, um die Bedürfnisse der mobilitätseingeschränkten Bewohner zu ermitteln. Neben der Identifizierung von umfangreichen baulichen Maßnahmen, wurden eben auch die mobilitätsfördernden Ansätze identifiziert, die einerseits nur mit geringer baulicher Anpassung umgesetzt werden können oder gar keine bauliche Modifizierung benötigen. Zu den baulichen Maßnahmen gehören klassische Anforderungen wie die Schaffung von barrierefreien Zugängen. Ein weiteres Ergebnis der Umfrage ist es, dass sich die Bewohner mehr Pausenflächen wünschen, weil auch das Gehen kürzerer Wege im Alter für die Betroffenen einen kräftezehrenden Prozess darstellt. Mit geringem baulichem Aufwand können Sitzflächen in den Wohnquartieren nachgerüstet werden. Diese bieten den Bewohnern die Möglichkeit sich zwischendurch auszuruhen. Mit wenig personellem und monetären Aufwand werden zudem Treppen und weitere Sturzgefahrenquellen farblich durch Klebeband oder Signalfarben gekennzeichnet und so hervorgehoben.²⁰⁹

3.1.6.2 Technischer Service der Kategorie 6: Mobilität

Ein technischer Dienst, der die Mobilität von Senioren steigert, ist das Projekt „Flink begleitet“.²¹⁰ Der Betreiber der Software bietet eine App, mit der das Organisieren ehrenamtlicher Unterstützung vereinfacht wird. Mit Hilfe der App tauscht das Netzwerk aus Helfern und Senioren leichter Informationen aus wie z. B. die Anfrage eines Senioren wenn Hilfe beim Einkaufen benötigt wird oder wenn Senioren anfragen, ob es Personen gibt, die bereit wären bei einem Cafébesuch zu begleiten. Es handelt sich dabei um eine Arbeit, die sonst für Nachbarschaftsinitiativen oder Vereine heute mit hohem Verwaltungsaufwand verbunden ist.

²⁰⁸ vgl. Gerngroß, 2014, S. 2

²⁰⁹ vgl. Gerngroß, 2014, S. 9

²¹⁰ vgl. Preßler, 2018

3.1.6.3 Chancen und Risiken der Kategorie 6: Mobilität

Die Verfügbarkeit von Mobilitätservices kann für Senioren ab einem bestimmten Punkt entscheidend sein, ob eine Wohnung noch bewohnt werden kann oder nicht. Wenn die selbstständige Versorgung nicht mehr sichergestellt werden kann, muss zwangsläufig ein Service wie bspw. ein Einkaufsdienst in Anspruch genommen oder ein Umzug in eine andere Wohnung erfolgen. Dies ist mit Risiken für die Wohnungswirtschaft verbunden, da somit Fluktuation und Leerstand ansteigen können. Die Bereitstellung eines Fahrdienstes kann somit die Bewohnbarkeit von Beständen ermöglichen, für die sonst ggf. keine Nachfrage mehr stattfinden würde. Gerade in wirtschaftlich schrumpfenden Regionen, stellt dies eine deutlich attraktivere Variante dar, als kostspielige Umbaumaßnahmen, die unter Umständen nicht mehr durch eine langfristige Vermietung refinanziert werden. Zudem stellt ein Mobilitätsservice eine verhältnismäßig niedrige Investition dar, weil bspw. ein Fahrzeug jederzeit verkauft oder anders genutzt werden kann. Die Identifikation und Beseitigung von Barrieren oder Gefahrenstellen im Wohnungsbestand führt in vielfacherweise zu einer Verbesserung der Wohnqualität für die Senioren. Der mögliche Mehrwert wird durch verhältnismäßig geringen Aufwand erreicht, wie die obigen Beispiele zeigen.

3.1.7 Kategorie 7: Arbeit

Das Thema Arbeit ist nicht nur aus Sicht der Senioren bzw. der potentiellen Arbeitnehmer nachgefragt. Durch die steigende Alterung der Bevölkerung werden künftig zunehmend Modelle relevant, in denen ältere Menschen länger arbeiten können. Der bereits zu verzeichnende Fachkräftemangel in Deutschland, kann u. a. durch berufstätige Senioren aufgefangen werden.²¹¹ So werden unter dem Stichwort „Job Redesign“ Veränderungen in Wertschöpfungsprozessen erarbeitet, wodurch bspw. körperlich anstrengende Arbeit vom restlichen Arbeitsprozess getrennt und auf Maschinen übertragen wird. Der Mensch wird dadurch körperlich entlastet und kann durch geringere körperliche Anstrengung länger arbeiten.²¹² Wie in Kap. 2.3.3 dargestellt, wird das Problem der Altersarmut in den

²¹¹ vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, 2018

²¹² vgl. Pelziäus-Hoffmeister, 2013, S. 89

kommenden Jahren zunehmen. Zusätzlich trägt der immer bessere Gesundheitszustand von Senioren dazu bei, dass Menschen länger leben. Diese Gründe führen dazu, dass Senioren auch nach Erreichen des Renteneintrittsalters nach wie vor beruflich aktiv sein wollen oder müssen.

Bevor jedoch die Betrachtung der Kategorie Arbeiten erfolgt, wird beschrieben, wie die Arbeitsstruktur von Senioren generell aussieht. Hierzu hat die Altersstudie der Generali ermittelt, dass 19 % die Menschen nach dem 65. Lebensjahr noch arbeiten, die früher zur höheren Einkommensgruppe zählten.²¹³ Hingegen sind nur 13 % aus niedrigeren Einkommensgruppen beruflich noch aktiv.²¹⁴ Insgesamt arbeiten 15 % der Personen im Alter von 65 bis 85 Jahren; diese Gruppe lag 2017 vier Prozentpunkte höher als vier Jahre zuvor und bestätigt den allgemeinen Trend, dass Menschen im Alter länger arbeiten.²¹⁵ Die durchschnittliche Arbeitszeit ist im Alter jedoch geringer als in den regulären Beschäftigungsjahren. Diese beträgt in der vorgenannten Altersklasse 14 Stunden pro Woche.²¹⁶ Die ausgeübten Tätigkeiten sind am häufigsten unterstützende Arbeiten (z. B. Hausmeister- oder Reinigungsdienste (16 %), kaufmännische Tätigkeiten (12 %) oder handwerklich-technische Tätigkeiten (11 %). Alle weiteren Berufsfelder haben einen Anteil von ≤ 7 %.²¹⁷

Ein Ansatzpunkt, der sich aus Kategorie Arbeit in Verbindung mit Seniorenwohnen ableiten lässt, ist die Einbindung der Senioren in Form von ehrenamtlicher Tätigkeit. Konzepte wie Gesundheitsbuddys, Fahrdienste oder soziale Telefondienste sind stets auf kostengünstige oder ehrenamtliche Arbeitskräfte sowie Spenden angewiesen, damit diese Angebote zumindest kostendeckend angeboten werden können. Welche wirtschaftliche Bedeutung ehrenamtliche Kräfte für die Wohnungswirtschaft haben, wird anhand des Fallbeispiels in Kapitel 3.3 dargestellt.

Ein Trend, den die Branche bereits erkannt hat, ist, dass Homeoffice-Tätigkeiten zunehmen werden.²¹⁸ Daher werden entsprechende Infrastrukturen künftig

²¹³ Eine genaue Definition was unter einer hohen oder niedrigeren Einkommensgruppe zu verstehen ist, kann der Quelle nicht entnommen werden.

²¹⁴ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 61

²¹⁵ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 62

²¹⁶ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 62

²¹⁷ vgl. Köcher & Sommer, 2017, S. 65

²¹⁸ vgl. Hotz, 2016

stärker nachgefragt. Haupttreiber dieser Entwicklung sind Branchenexperten zufolge die Möglichkeit flexibles Arbeiten zu ermöglichen, was insgesamt zu mehr Produktivität der Arbeitnehmer führen soll.²¹⁹ Dieser Aspekt kann künftig auch eine größere Rollen für Senioren im Arbeitsleben spielen, wenn durch Home-office-Tätigkeiten eine längere Integration in das Arbeitsleben ermöglicht wird.

Bisher sind keine Projekte publiziert, die direkte Ansatzpunkte für die Wohnungswirtschaft aufzeigen, wie durch Services das Arbeiten im Alter gefördert werden kann. Jedoch sind die Tätigkeitsfelder wie Hausmeisterdienste oder handwerkliche Beschäftigungen, in denen Senioren arbeiten, für die Wohnungswirtschaft relevante Bereiche, in denen die Branche stets Arbeitskräfte nachfragen wird. Durch die Anstellung von Senioren in diesen Bereichen kann die Wohnungswirtschaft dazu beitragen, dass die von Armut gefährdeten Senioren, eine Möglichkeit haben, ihr Einkommen aufzubessern.

3.2 Bewertung der Services

Im Folgenden werden die oben beschriebenen Services zusammenfassend dargestellt. Die einzelnen Services werden entsprechend ihrer voraussichtlichen Investitionen den Merkmalsausprägungen Personal (einmalig), Personal (laufend), finanzielle Mittel (einmalig), finanzielle Mittel (laufend) in den Stufen niedrig, mittel und hoch eingeordnet (vgl. Tab. 4).

Lfd. Nr.	Merkmal (Investition)	Beschreibung
A	Personal (einmalig)	Gibt einen Hinweis darauf, wie hoch der einmalige / befristete Personaleinsatz des Wohnungsunternehmens bei Umsetzung ist. Beinhaltet auch externes Personal.
B	Personal (laufend)	Gibt einen Hinweis darauf, wie hoch der Personaleinsatz des Wohnungsunternehmens auf Dauer ist. Beinhaltet auch externes Personal
C	Finanzielle Mittel (einmalig)	Gibt einen Hinweis darauf, wie hoch der einmalige / befristete Finanzbedarf des Wohnungsunternehmens bei Umsetzung ist.
D	Finanzielle Mittel (laufend)	Gibt einen Hinweis darauf, wie hoch der Finanzbedarf des Wohnungsunternehmens auf Dauer ist.

Tab. 4: Investitionsmerkmale für wohnungswirtschaftliche Services

²¹⁹ vgl. Hotz, 2016

Die oben beschriebenen Dienste sind hier zusammenfassend dargestellt und um die Merkmalsausprägung bzgl. der Investition ergänzt (vgl. Tab. 5).

Lfd. Nr.	Dienst	Ausprägung des Merkmals			
		A	B	C	D
1	Freizeitangebote: wie Sprach-, Mal-, Sportkurse, Singgruppen oder Spieleabende	hoch	hoch	mittel	niedrig
2	Seniorenstadtplan: mit zielgruppenspezifischen Informationen aus der näheren Umgebung	hoch	mittel	mittel	niedrig
3	Tagespflege: gesundheitliche Versorgung, Mahlzeiten und Angebote zur Freizeitgestaltung.	hoch	hoch	hoch	hoch
4	Gesundheitsbuddys: zur Förderung der sportlichen Aktivität.	hoch	mittel	mittel	niedrig
5	Telemedizin: Nutzung von mobilen Messgeräten mit Onlineschnittstellen zu Gesundheitsdiensten.	hoch	mittel	hoch	mittel
6	Teilstationäre Pflege mit Wohnmöglichkeit: Unterbringung in für sich abgeschlossenen Apartments mit der Möglichkeit ausgewählte Pflegeleistungen in Anspruch zu nehmen.	hoch	hoch	hoch	hoch
7	Haushalt Dienstleistung: Wäscherei- oder Reinigungsdienste	hoch	mittel	mittel	niedrig
8	Hausnotrufsysteme: über mobile oder stationäre Auslöser können Senioren im Notfall unkompliziert Hilfe anfordern.	hoch	mittel	mittel	niedrig
9	Concierge: Serviceleistung, die in vielen allgemeinen Belangen wie dem Umgang mit Behörden und der Buchung von Kulturangebot unterstützt.	hoch	hoch	hoch	mittel
10	Computerkurse: Schulung von Senioren für den Umgang mit Computern, mobilen Endgeräten und dem Internet.	hoch	mittel	hoch	mittel
11	Smart Home / AAL: Einsatz niedrigschwelliger technischer Assistenten.	hoch	niedrig	hoch	niedrig
12	Nachbarschaftstreffpunkte / Cafés: Orte für die gemeinsame Begegnung im Quartier schaffen. Optional mit Freizeitangeboten.	hoch	mittel	hoch	mittel
13	Netzwerk-Plattformen: zur Förderung der gegenseitigen nachbarschaftlichen Unterstützung und des Ehrenamts.	hoch	niedrig	hoch	niedrig
14	Telefonseelsorge: einsamen Menschen die Möglichkeit bieten, sich unkompliziert mit Dritten zu unterhalten.	hoch	hoch	hoch	mittel
15	Fahrdienste: regelmäßige Angebote, die zusätzlich zum ÖPNV die Bewohner aus den Quartieren zu Ärzten oder zum Einkaufen fahren.	mittel	mittel	hoch	mittel
16	Ermittlung bedarfsgerechter Ausstattung im Quartier: durch Umfragen / Gespräche ermitteln, wo im Quartier seniorengerechte Ausstattung nachgefragt wird.	hoch	niedrig	hoch	niedrig

Tab. 5: Indikation für Praxisentscheidungen

Die hier dargestellte Tabelle zeigt der Wohnungswirtschaft einen Ansatz, ob man sich auf Basis vorhandener Personalressourcen und Finanzbudgets mit einem Dienst beschäftigen kann oder nicht. Eine detaillierte Darstellung erfolgt anhand des Konzepts Gesundheitsbuddys im folgenden Kapitel.

3.3 Fallbeispiel – Gesundheitsbuddys

In Kap. 3.1.2.1 wurde bereits das Konzept der Gesundheitsbuddys kurz dargestellt. Im Folgenden wird das Programm zur Förderung der körperlichen Fitness und Ernährungsberatung ausführlich erläutert. Anhand dessen erfolgt eine Darstellung des Aufwands, der einem Wohnungsunternehmen entsteht, wenn das Konzept eingeführt werden soll. Es wird sowohl der personelle als auch der finanzielle Aufwand kalkuliert. Auf Basis kalkulatorischer Kosten wird der Nutzen in einen finanziellen Wert umgerechnet. So kann das Konzept aus Sicht eines Wohnungsunternehmens bewertet werden. Dabei werden auch verschiedene Stellschrauben erläutert, wie der Nutzenwert gesteigert und die Kosten angepasst werden können.

3.3.1 Hintergrund

Wie bereits weiter oben beschrieben, wurde das Konzept im Rahmen einer Studie der MUW entwickelt.²²⁰ Daneben waren das Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds, das Wiener Hilfswerk sowie die Sportunion Österreich beteiligt. Ausgehend von der demographischen Entwicklung und dem parallel eintretendem Fachkräftemangel, wurde im Rahmen der Studie ein Schulungsprogramm entwickelt, das zur Prävention und Behandlung gegen Gebrechlichkeit eingesetzt werden kann. Ein Kernelement und gleichzeitig hervorzuhebendes Ergebnis der Studie war, dass die Trainer – sogenannte Gesundheitsbuddys – ehrenamtlich tätig sind. Dabei handelt es sich um Personen, die selbst mindestens 50 Jahre alt sind und keine ausgebildeten Fachexperten sind. Im Ergebnis konnten gesundheitliche Verbesserungen erzielt werden, die mit Behandlungserfolgen von professionellen Fachkräften vergleichbar sind.²²¹ Neben

²²⁰ vgl. Oberbauer, 2019, S. 52

²²¹ vgl. Oberbauer, 2019, S. 58

den an den Übungen direkt beteiligten Personen, war ein größeres Netzwerk (u. a. aus den Bereichen Gesundheit, Forschung, Soziales und Öffentlichkeitsarbeit) als Partner beteiligt. Die Studie fand zwischen 2012 und 2015 statt und hatte zum Ergebnis, dass sowohl bei den Gesundheitsbuddys als auch den Senioren signifikante gesundheitliche Verbesserungen erreicht werden konnten.²²²

Für die Entwicklung des Trainings- bzw. Beratungskonzepts wurde zunächst die mit dem Alter auftretende Gebrechlichkeit (Fachbegriff Frailty) untersucht.²²³ Unter der Krankheit ist ein Zustand zu verstehen, in dem Personen höheren Alters anfälliger gegenüber Akutkrankheiten werden bzw. sind, weil der Körper nur noch eingeschränkt die Fähigkeit besitzt, stressverursachende Faktoren zu kompensieren. Die betroffenen Personen, leiden häufiger unter unvorhergesehenen Ereignissen wie z. B. Stürzen, Aufenthalt im Krankenhaus oder der Abnahme der Selbstständigkeit.²²⁴ In der Konsequenz sind zuvor selbstverständliche Tätigkeiten wie z. B. die Pflege des eigenen Körpers, das An- und Ausziehen der Kleidung oder die Toilettenbenutzung nur noch eingeschränkt selbstständig möglich.²²⁵ Verursacht wird Gebrechlichkeit durch mangelnde Ernährung, chronische Krankheiten und der Abnahme der Körperkraft. Treten diese Symptome auf spricht man von Sarkopenie.²²⁶ Als Merkmale für Gebrechlichkeit wurden 2001 von einer US-Forschungsgruppe die folgenden fünf körperlichen Erscheinungen identifiziert: ungewollte Gewichtsabnahme, selbstwahrgenommene Erschöpfung, körperliche (Griff-) Schwäche, langsames Lauftempo sowie geringe körperliche Bewegung. Beim Auftreten von mindestens drei der fünf Merkmale, ist nach Ansicht der Forscher von Gebrechlichkeit auszugehen.²²⁷ Neben diesen Merkmalen wurden in der Studie der MUW auch gesellschaftliche Begleiterscheinungen von Gebrechlichkeit berücksichtigt. Demnach können die Abnahme von „*informeller sozialer Unterstützung, soziale Isolation und andere sozioökonomische Faktoren zu einer eingeschränkten Lebensqualität, Einsamkeit (und) Depression*“²²⁸ führen, was wiederum die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass Gebrechlichkeit auftritt. Diese Erkenntnisse sind in die Konzeption des Trainings eingeflossen, so

²²² vgl. Oberbauer, 2019, S. 52

²²³ vgl. Oberbauer, 2019, S. 52

²²⁴ vgl. Schumacher, 2018

²²⁵ vgl. Oberbauer, 2019, S. 52

²²⁶ vgl. Oberbauer, 2019, S. 52

²²⁷ vgl. Fried et all., 2001

²²⁸ Kolland, 2001, S. 429

dass neben sportlichen Übungen, auch die Bereiche gesunde Ernährung und soziale Kommunikation berücksichtigt wurden. Zusammenfassend sind die Ursachen und Auswirkungen für Gebrechlichkeit graphisch dargestellt (vgl. Abb. 8).

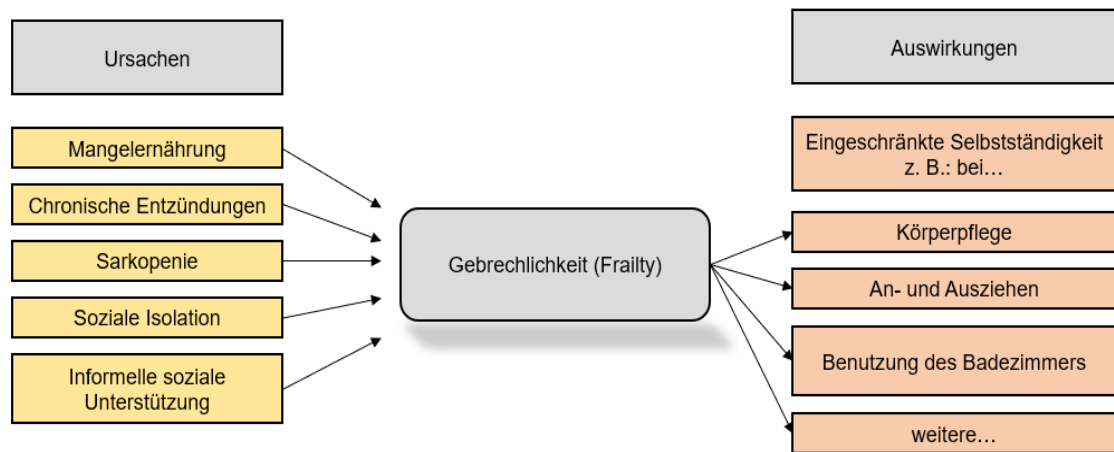


Abb. 8: Ursache-Auswirkungen von Gebrechlichkeit²²⁹

3.3.2 Entwicklung des Gesundheitsbuddy-Konzepts

Zur Konstruktion des Trainingskonzepts wurden für die oben beschriebenen Ursachen gezielt Präventivmaßnahmen entwickelt. Um der Mangelernährung entgegenzutreten, wurde ein Beratungsgespräch bzw. -leitfaden für eine gesunde Ernährung entwickelt. Chronischen Entzündungen und Sarkopenie soll mit gezielten Kraft- und Bewegungsübungen gegengesteuert werden. Zur Verringerung der sozialen Isolation wurde die Kommunikation durch die persönlichen Trainer vorab speziell geschult. In der Folge stehen in dem Konzept drei Inhalte im Vordergrund: Ernährungsberatung, Bewegung und sozialer Kontakt.

3.3.3 Expertennetzwerk

Da es sich bei dem Konzept der Gesundheitsbuddys um ein kostenfreies Angebot handelt und die Trainer ehrenamtlich tätig sind, musste das Konzept von Beginn an auf ein größeres Netzwerk zugreifen. Zudem war es schon bei der Konzeption und Schulung der Trainer wichtig, dass sowohl die sportlichen als auch beratenden Schulungsinhalte fachlich qualitätsgesichert wurden. Diese

²²⁹ eigene Darstellung, vgl. Oberbauer, 2019, S. 52

Anforderung konnte durch Einbeziehung medizinischer Fachkräfte (Ärzte, Physiologen und Sozialarbeiter) sichergestellt werden.²³⁰ Auch während der Durchführung der Übungen hatte es sich als hilfreich erwiesen, dass sich die Trainer bei Fragen z. B. bei Physiotherapeuten umgehend telefonisch Rat einholen konnten.

Für den weiteren Ausbau des Konzepts wurde im Ergebnis der Studie festgehalten, dass ein großes Netzwerk erforderlich ist, um künftig erfolgreiche Projekte zu initiieren; gleichzeitig wird die Koordination der verschiedenen Partner aber als herausfordernd beschrieben.²³¹ Ein Erfolgsfaktor ist nach Erkenntnis der Autoren der Studie eine koordinierende Stelle, die zwar organisatorisch die Fäden zieht, aber keine hierarchische Stellung beanspruchen darf.

3.3.4 Initiierungsleitfaden

Entscheidet sich ein Wohnungsunternehmen für die Etablierung von Gesundheitsbuddys, muss der Ablauf in der durchgeführten Studie nicht 1:1 angewendet werden, da in der Praxis auf nun bestehendes Wissen aufgebaut werden kann. Für die Einführung ist die Organisation und Koordination essentiell für den Erfolg des Projekts.²³² In Tabelle 6 sind Meilensteine benannt, die im Rahmen einer Realisierung berücksichtigt werden müssen. Darüber hinaus gibt Tabelle 6 an, ob für die Durchführung des jeweiligen Punktes medizinisches und/oder physiologisches Fachpersonal oder Verwaltungskräfte (bspw. aus dem Wohnungsunternehmen) benötigt werden bzw. eingesetzt werden können. Die einzelnen Punkte wurden aus der Herangehensweise der Studie und aus den Ergebnissen und abgeleiteten Empfehlungen für die Praxis zusammengefasst (vgl. Tab. 6).

Die Zusammenstellung der Meilensteine zeigt, dass nicht ausschließlich Fachpersonal aus der Gesundheitsbranche benötigt wird. Einzelne Aufgaben wie die Zusammenstellung der Übungsmaterialien und die administrative Tätigkeiten sind mit Verwaltungsangestellten oder ggf. weiteren ehrenamtlichen Personen durchführbar.

²³⁰ vgl. Oberbauer, 2019, S. 56

²³¹ vgl. Oberbauer, 2019, S. 65

²³² vgl. Oberbauer, 2019, S. 61

Lfd. Nr.	Meilensteine	Medizin Physio	Verwaltung
1.	Konzeptionierung des Trainings- und Beratungskonzepts *	X	
2.	Definition der Anforderungsprofile für Gesundheitsbuddys und Senioren *	X	
3.	Rekrutierung des Gesundheitsbuddys	X	X
4.	Schulung des Gesundheitsbuddys	X	X
5.	Zusammenstellung von Übungsmaterialien (Übungsanleitungen, Ernährungslitfäden etc.) *		X
6.	Ansprache und Auswahl von Senioren		X
7.	Bereitstellung von Fachpersonal für akute Fragen	X	
8.	Plattform bereitstellen für einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch aller Beteiligten.	X	X

*) Ansetzen an bereits vorhandenen Erkenntnissen möglich.

Tab. 6: Meilensteine für Realisierung²³³

Für die Schulung aller Gesundheitsbuddys wurden mehrere Schulungsabende angeboten. Dabei musste jeder Gesundheitsbuddy einen 3-stündigen-Kursabend besuchen. Im Verlauf der Studie wurde ein zweiter Abend für Vertiefungszwecke angeboten.

3.3.5 Kosten-Nutzen-Analyse

Für das Konzept der Gesundheitsbuddys wird im Folgenden aus Sicht der Wohnungswirtschaft eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt. Dabei erfolgt zunächst eine Aufstellung der benötigten Personenkapazitäten. Sofern nicht von einer ehrenamtlichen Beschäftigung ausgegangen werden kann, werden die geschätzten Kapazitäten mit kalkulierten Personalkosten multipliziert. Zusätzlich werden Aufwandsentschädigungen und Stundensätze für die ehrenamtlichen Personen kalkulatorisch angesetzt. Im nächsten Schritt wird der Nutzen aus den Maßnahmen aus Sicht der Wohnungswirtschaft sowie den Beteiligten und weiteren Interessensgruppen analysiert. Danach werden ausgewählte Finanzierungsoptionen vorgestellt werden, die aus Sicht der Wohnungswirtschaft die Kosten reduzieren können.

Für die Kostenaufstellung werden aus Vereinfachungsgründen die nachfolgenden Parameter festgelegt. Diese sind aus dem Studiendesign und den Praxisbeobachtungen abgeleitet. Wenn sich keine Referenzwerte ableiten lassen, die

²³³ vgl. Oberbauer, 2019

aber Voraussetzung zur Berechnung der Kapazitäten sind, werden diese geschätzt (die Schätzungen sind mit einem entsprechenden Zeichen (*) markiert).

Festgelegte Parameter für Berechnung der Kapazitäten:

- Anzahl der Senioren: 100
- Senioren-Gesundheitsbuddy-Kapazität: 1:1 (= 100 „Paare“)²³⁴
- 1 Seminar beträgt 3 Stunden.
- Pro Seminar können 20 Gesundheitsbuddys geschult werden. *
- Pro Gesundheitsbuddy sind 2 Seminare nötig. *
- Pro Seminar sind je 2 Personen aus der Verwaltung und der medizinischen Fachberatung präsent. *
- Aufwand für Verwaltungskapazitäten:
 - Einstellung je Gesundheitsbuddy (einmalig): 0,5 Stunden (h) *
 - Laufender Aufwand pro Monat je Gesundheitsbuddy: 0,5 h *
 - ab 3. Monat Reduktion um 50 % *
 - Vermittlungsaufwand je Senior (einmalig): 1,0 h *
 - Laufender Aufwand pro Monat je Senior: 0,5 h *
 - ab 3. Monat Reduktion um 50 % *
- Aufwand für medizinische Fachberatung:
 - Laufender Aufwand pro Monat je Gesundheitsbuddy: 0,5 h *
 - ab 3. Monat Reduktion um 50 % *
 - Vorabcheck je Senior (einmalig): 0,5 h *
 - Laufender Aufwand pro Monat je Senior: 0,5 h *
 - ab 3. Monat Reduktion um 50 % *

Daraus ergeben sich folgende benötigte Kapazitäten:

Verwaltungsaufwand:

Einstellung: $0,50 \text{ h} + 1,00 \text{ h} = 1,50 \text{ h je Paar} = \sum 150 \text{ h (Monat 01)}$

Schulung: $2 \times 5 \text{ Schulungsabende (Vorbereitung) } \grave{\text{a}} 2 \text{ h} = 20 \text{ h}$
 $2 \times 5 \text{ Schulungsabende (Durchf\u00fchrung) } \grave{\text{a}} 3 \text{ h} = 30 \text{ h}$

Laufend: $0,50 \text{ h} + 0,50 \text{ h} = 1,00 \text{ h je Paar} = \sum 100 \text{ h (Monat 02 – 03)}$

Laufend: $0,25 \text{ h} + 0,25 \text{ h} = 0,50 \text{ h je Paar} = \sum 50 \text{ h (Monat 04 – 12)}$

²³⁴ Eine 1:1-Betreuung wurde auch in der Studie festgelegt, weil dies die Belastung der Gesundheitsbuddys reduzierte. Im Ergebnis konnte zudem eine enge soziale Bindung zwischen Gesundheitsbuddy und Senior festgestellt werden (vgl. Oberbauer, 2019, S. 60).

Aufwand medizinische / physiologische Betreuung:

Einstellung: $0,00 \text{ h} + 0,50 \text{ h} = 0,50 \text{ h je Paar} = \sum 50 \text{ h}$ (Monat 01)

Schulung: $2 \times 5 \text{ Schulungsabende (Vorbereitung) à } 2 \text{ h} = 20 \text{ h}$
 $2 \times 5 \text{ Schulungsabende (Durchführung) à } 3 \text{ h} = 30 \text{ h}$

Laufend: $0,50 \text{ h} + 0,50 \text{ h} = 1,00 \text{ h je Paar} = \sum 100 \text{ h}$ (Monat 02 – 03)

Laufend: $0,25 \text{ h} + 0,25 \text{ h} = 0,50 \text{ h je Paar} = \sum 50 \text{ h}$ (Monat 04 – 12)

Zusammengefasst sind in Tabelle 7 im ersten Jahr folgende zeitliche Personenkapazitäten nötig:

	Verwaltung in h	Medizinische Fachberatung in h	
Monat 1 (Einstellung)	150	50	
Monat 1 (Schulung)	2 Personen à 50 = 100	2 Personen à 50 = 100	
Monat 2 bis 3	2 Monate à 100 = 200	2 Monate à 100 = 200	
Monat 4 bis 12	9 Monate à 50 = 450	9 Monate à 50 = 450	
Summe 1. Jahr in h	900	800	$\sum 1.700 \text{ h}$

Tab. 7: Kalkulatorische Personenkapazitäten

Wie in Tabelle 7 dargestellt, geben die kalkulierten Personenkapazitäten den ungefähren benötigten Personalaufwand im ersten Jahr wieder (1.700 h). In den Folgejahren sollten sowohl der Verwaltungsaufwand als auch die medizinisch benötigten Kapazitäten auf bis zu 600 h sinken, da der Schulungsaufwand geringer wird. Vereinzelt Mehraufwände können im Rahmen neu zu gewinnender Gesundheitsbuddys entstehen; bei einem langfristig angelegten Projekt ist dies nicht zu vermeiden.

Über die benötigten Kapazitäten der Verwaltung und medizinischen Fachangestellten hinaus, ist zudem der Aufwand der Gesundheitsbuddys abzuschätzen. Auch wenn diese nach Konzeptionierung der Studie ehrenamtlich tätig sind, wird deren Arbeitseinsatz kalkuliert. Zu Beginn der Studie waren zwei Besuche je Gesundheitsbuddy pro Woche angesetzt.²³⁵ Die durchschnittliche Besuchszeit lag zwischen 1 h und 2,5 h.²³⁶ Daraus werden für die Kalkulation zwei Besuche pro Woche à 1:45 h abgeleitet. Somit ergibt sich für den Einsatz der Gesundheitsbuddys folgende Arbeitsleistung:

²³⁵ vgl. Oberbauer, 2019, S. 64

²³⁶ vgl. Oberbauer, 2019, S. 54

Arbeitseinsatz Gesundheitsbuddys in h:

Einmalig²³⁷: 3,00 h = \sum 3,00 h (Monat 01)

Laufend: 2x 1:45 h pro Woche = \sum 3,50 h pro Woche (Monat 01)
 3,50 h pro Woche x 4 = \sum 14 h pro Monat (ab Monat 02)

Im ersten Jahr ergibt sich ein Arbeitseinsatz (3,5 h + 11 x 14 h) von ca. 157,5 h Stunden pro Gesundheitsbuddy. Alle 100 ehrenamtlichen Personen leisten demnach ca. 15.750 h Arbeitseinsatz. Unter der Annahme eines konstanten Teams, wird in den Folgejahren (12 x 14 h je Gesundheitsbuddy p.a.) 16.800 h Arbeit geleistet. Für diesen Beratungseinsatz sind im ersten Jahr ca. 1.700 h und im zweiten Jahr zwischen 1.200 h und 1.700 h an unterstützender Verwaltungstätigkeit und medizinischer Fachberatung nötig.

Für Wohnungsunternehmen stellt sich die Frage, wie ein solches Programm finanziert werden kann, falls es selbst implementiert oder angestoßen wird. Um die Kosten zu kalkulieren, müssen die Personalkosten für Verwaltung sowie medizinische Fachberatung berechnet werden. Zusätzlich müssen Sachkosten wie Arbeitsplätze, Arbeitsplatzausstattung, Werbe- und Schulungsmaterialien und Seminarräume berücksichtigt werden. Weiterhin kann optional für die ehrenamtliche Tätigkeit der Gesundheitsbuddys eine Aufwandsentschädigung eingeplant werden, da so das Ehrenamt noch attraktiver gestaltet wird.²³⁸

Für die Kostenkalkulation der Verwaltungstätigkeiten werden die Tarifinformationen der Wohnungs- und Immobilienwirtschaft vom statistischen Bundesamt angewendet. Als Referenzwerte für die vorgesehenen Verwaltungs- und Organisationstätigkeiten werden die Vergütungsgruppen II und III herangezogen. Die aktuellen Brutto-Monatsverdienstgrenzen gemäß des statistischen Bundesamts können Tabelle 8 entnommen werden:

Vergütungsgruppe	Monatsverdienst (min.)	Monatsverdienst (max.)
II	2.360 €	2.820 €
III	2.510 €	3.190 €

Tab. 8: Ausgewählte Monatsverdienstgrenzen der Wohnungswirtschaft²³⁹

²³⁷ Aufwand für Einstellung und Schulung

²³⁸ In der Studie der MUW erhielten die Gesundheitsbuddys einerseits einen Fahrtkostenersatz und sie (sowie die Senioren) waren während ihrer Besuche unfall- und haftpflichtversichert (vgl. Oberbauer, 2019, S. 54).

²³⁹ vgl. Statistisches Bundesamt, 2018g

Aus Vereinfachungsgründen wird der Mittelwert zwischen der Untergrenze aus Vergütungsgruppe II (2.360 €) und dem Höchstwert aus Vergütungsgruppe III (3.190 €) gebildet und angesetzt. Dieser beträgt 2.775 € pro Monat (brutto). Die tarifliche Arbeitszeit beträgt gemäß statistischem Bundesamt 37 Stunden pro Woche bzw. 160,76 Stunden pro Monat.²⁴⁰ Daraus ergibt sich ein kalkulatorischer Brutto-Stundenlohn von (2.775 € / 160,76 h) 17,26 €. Für die weitere Berechnung wird dieser Wert auf 17,00 € abgerundet.

Äquivalent zu den Verwaltungskosten wird ein Stundensatz für die medizinische Fachberatung kalkuliert. Da sich dieser Bereich aus verschiedenen Fachrichtungen und Qualifikationsstufen zusammensetzt, werden ebenfalls Durchschnittswerte gebildet. Abgeleitet aus den Ergebnissen der Studie, sind die Fachbereiche Allgemeinmedizin, Physiotherapie sowie sonstige Pflege an der Umsetzung beteiligt.²⁴¹ Da der Bereich Allgemeinmedizin durch die einmalige Einstufung des Hausarztes der Gesundheitsbuddys und Senioren nur einen geringen Anteil am Gesamtaufwand ausmacht, wird dieser Anteil vernachlässigt. Die Stundensätze werden daher anhand der Kosten für Physiotherapie und sonstige Pflege (beide zu gleichen Anteilen) ermittelt.

Gemäß der „Gebührenübersicht für Therapeuten 2017“ gelten für physiotherapeutische Leistungen verschiedene Preise je Behandlungsform.²⁴² In der Leistungsübersicht wird für die „Physiotherapie zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen“ ein Regelsatz von 23,50 € je 25 Minuten genannt.²⁴³ Dies ergibt hochgerechnet einen Stundensatz von 56,40 €. Aus Vereinfachungsgründen wird dieser Wert auf 56,00 € abgerundet.

Im Bereich Pflege werden die (zwischen den ambulanten Pflegediensten und Pflegekassen) ausgehandelten Sätze zur Vergütung herangezogen.²⁴⁴ Auch hier handelt es sich um einen umfangreichen Leistungskatalog. Für die hier benötigte Beratungsleistung wird die Leistungsart „Pflegerische Betreuung“ ausgewählt.

²⁴⁰ vgl. Statistisches Bundesamt, 2018g

²⁴¹ vgl. Oberbauer, 2019, S. 64

²⁴² siehe Vierländer Therapiezentrum, 2017

²⁴³ siehe Vierländer Therapiezentrum, 2017

²⁴⁴ vgl. DRK Pflegeservice Müggelspree gGmbH, 2018

Diese beträgt 0,51 € je Minute.²⁴⁵ Daraus ergibt sich ein Stundensatz von 30,60 € / h. Dieser Wert wird zur Vereinfachung auf 31,00 € / h gerundet.

Der Stundensatz für die medizinische Fachberatung wird aus Vereinfachungsgründen als Durchschnittswert aus dem Stundensatz der Physiotherapie (56,00 € / h) und Pflegebetreuung (31,00 € / h) gebildet. Dieser hergeleitete Stundensatz beträgt 43,50 € / h.

Aus den oben hergeleiteten Kapazitäten und den ermittelten Stundensätzen lassen sich in Tabelle 9 folgende Personalkosten kalkulieren:

	Stundensatz	Benötigte Kapazitäten p.a.	Summe
Verwaltung	17,00 €	900 h	15.300 €
Medizinische Fachberatung	43,50 €	800 h	34.800 €
			50.100 €

Tab. 9: Hergeleitete Personalkosten im ersten Jahr

Für die Betreuung von 100 Senioren liegen die Personalkosten im ersten Jahr demnach bei ca. 50.100 €. Die Kosten lassen sich reduzieren, wenn bspw. für einen Teil der Tätigkeiten aus Verwaltung oder medizinischer Fachberatung ehrenamtliche Kräfte gewonnen werden. Unter der Annahme, dass sich der Personenaufwand ab dem zweiten Jahr um je 100 h reduziert und gleichzeitig 30 % der Tätigkeiten durch ehrenamtliche Personen ausgeführt wird, lassen sich folgende Kosten ermitteln (vgl. Tab. 10):

	Stundensatz	Kostenpflichtige Kapazitäten 1. Jahr (gesamt)*	Kostenpflichtige Kapazitäten ab 2. Jahr (gesamt)*	*) In Klammern steht die benötigte Gesamtpersonenkapazität inkl. ehrenamtlicher Leistungen.
Verwaltung	17,00 €	630 h (900 h)	560 h (800 h)	
Medizinische Fachberatung	43,50 €	560 h (800 h)	490 h (700 h)	
Summe		35.070 €	30.835 €	

Tab. 10: Hergeleitete Personenkapazitäten

Unter den oben getroffenen Annahmen können die Personenkosten im ersten Jahr um 15.030 € reduziert werden. Insbesondere durch Einbeziehung ehrenamtlicher Kräfte ergeben sich erhebliche Einsparpotentiale.

Es sei zu erwähnen, dass es sich bei den Kosten der Verwaltung um die Bruttogehälter der Mitarbeiter handelt. Aus Sicht des Wohnungsunternehmens kommen noch weitere Kosten (wie Versicherungsabgaben und

²⁴⁵ vgl. CMS Consulting GmbH & Co. KG, 2018

Arbeitsplatzausstattung) hinzu. Aus Vereinfachungsgründen werden diese nicht berücksichtigt. Im Bereich der medizinischen Fachberatung handelt es sich bereits um Preise, die aus Sicht des Wohnungsunternehmens vollständig sind, da diese Gebühren auch Privatpatienten bzw. Versicherungen in Rechnung gestellt werden.

Der Nutzen für die Wohnungswirtschaft, der durch den Einsatz von Gesundheitsbuddys entsteht, ist aus finanzieller Sicht schwer zu ermitteln. Für die Bewohner und Gesundheitsbuddys selbst, wurde durch die Studie der MUW eine signifikante Verbesserung des Gesundheitszustands ermittelt.²⁴⁶ Die behandelten Senioren konnten ihre Sturzangst um 10 % reduzieren, die Handkraft wurde gesteigert und der Ernährungsstatus verbesserte sich um 25 %.²⁴⁷ In Summe konnte die Selbstständigkeit der Senioren gefördert werden. Hierbei handelt es sich um einen noch zu untersuchenden finanziellen Mehrwert der Wohnungsunternehmen, um diesen den Kosten gegenüber zu stellen. Für die Senioren und die Gesundheitsbuddys selbst führten die Maßnahmen zu einer Verbesserung der Lebensqualität und zu einer Prävention gegen Gebrechlichkeit. Hieraus ergeben sich Vorteile für Wohnungsunternehmen, da die Bewohner länger in ihrer Wohnung verbleiben können, ohne dass bauliche Anpassungen nötig sind.

Abschließend wird der Vollständigkeit halber der finanzielle Wert des Einsatzes der Gesundheitsbuddys gemessen. Hierzu werden zwei Szenarien gerechnet. Als Referenzwert wird zunächst der Stundensatz der Physiotherapie (56,00 € / h) herangezogen. Da es sich bei den Gesundheitsbuddys aber nicht um vergleichbare Fachkräfte handelt, wird der Stundensatz um die Hälfte reduziert, so dass hier der finanzielle Wert der Leistung der Gesundheitsbuddys mit 28 € / h ermittelt wird (Szenario 1). Bei den oben ermittelten 15.750 Betreuungsstunden im ersten Jahr bzw. 16.800 h im zweiten Jahr ergibt dies einen Wert von 441.000 € (Szenario 1). Zusätzlich wird für den finanziellen Wert der ehrenamtlichen Tätigkeit der gesetzliche Mindestlohn angesetzt und kalkuliert (Szenario 2). Seit dem 01.01.2019 beträgt der Mindestlohn 9,19 € / h (brutto). Multipliziert mit den 15.750 Einsatzstunden ergibt dies einen Wert von 144.743 € (Szenario 2). Im Folgenden sind die Kosten aus Verwaltung und medizinischer Fachberatung

²⁴⁶ vgl. Oberbauer, 2019, S. 58

²⁴⁷ vgl. Oberbauer, 2019, S. 58

dem finanziellen Wert des Einsatzes der Gesundheitsbuddys im ersten Jahr gegenübergestellt. Dabei ist zusätzlich eine Aufwandspauschale für das Ehrenamt berücksichtigt, da in der Studie der MUW die Fahrtkosten erstatten wurden, werden pro Besuchstag die Kosten für ein Tagesticket des ÖPNV in Berlin angesetzt. Dieses beträgt im Tarifgebiet AB derzeit 7,00 € pro Tag (Stand 01/2019).²⁴⁸ Ganzjährig bei zwei Einsätzen pro Woche je Gesundheitsbuddy ergeben sich Kosten in Höhe von $(100 \times 7,00 \text{ €} \times 104)$ 72.800 €.

	Szenario 1 Stundenlohn der Gesundheitsbuddys mit 28 € kalkuliert	Szenario 2 Stundenlohn der Gesundheitsbuddys mit 9,19 € kalkuliert
Finanzieller Wert Leistung	441.000 €	144.743 €
./. Kosten I: Verwaltung	15.300 €	15.300 €
./. Kosten II: Medizinische Fachberatung	34.800 €	34.800 €
./. Kosten III: Erstattung Fahrtkosten	72.800 €	72.800 €
Summe	318.100 €	21.843 €

Tab. 11: Finanzieller Mehrwert Gesundheitsbuddys

Tabelle 11 zeigt die Berechnung des kalkulierten finanziellen Wertes der Leistungen der Gesundheitsbuddys abzüglich der Kosten in den zwei Szenarien gegenübergestellt. Es ergibt sich ein positives Ergebnis von über 318.100 € in Szenario 1 und 21.843 € in Szenario 2. Diese Zahlen sind kein monetärer Mehrwert für das Wohnungsunternehmen. Die Ergebnisse repräsentieren viel mehr den gesamtgesellschaftlichen Mehrwert aus dem Konzept, der in ganz besonderem Maße vom Einsatz der Gesundheitsbuddys geleistet wird. Unter Berücksichtigung von weiteren Einsparungen (etwa durch die Einbeziehung ehrenamtlicher Kräfte auch in den Bereichen Verwaltung oder medizinischer Fachberatung) kann der finanzielle Wert noch höher ausfallen.

Eine weitere Option stellt die Möglichkeit der teilweisen oder vollständigen Kostenumlage auf die Mieter in Form einer Nutzungsgebühr oder als Mietenaufschlag dar. Auf Basis der obigen Rechnung entstehen für das Angebot von 100 Senioren Kosten i. H. v. $(15.300 \text{ €} + 34.800 \text{ €} + 72.800 \text{ €})$ 122.900 €. Bei einer kompletten Umlage auf die einzelnen Bewohner, fallen je Senior Kosten i. H. v. 1.229 € p.a. bzw. ca. 102 € monatlich an. Wie eingangs erwähnt, kann auch eine Teilumlage der Kosten in Betracht gezogen werden. Im Rahmen des Projekts

²⁴⁸ vgl. Berliner Verkehrsbetriebe (BVG), 2018

Gesundheitsbuddys der beiden Potsdamer Wohnungsgenossenschaften wurde die Aufwandsentschädigung von der Pflegekasse übernommen, so dass der Großteil, der hier kalkulierten Kosten für die Wohnungswirtschaft und die Senioren nicht angefallen ist.²⁴⁹

3.4 Zusammenfassung Services im Segment Seniorenwohnen

Die vorgestellten Services zeigen eine Auswahl des vielfältigen Angebots für die Wohnungswirtschaft und Senioren. Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass die Selbstständigkeit der Senioren im eigenen Zuhause durch die Inanspruchnahme von Services gefördert wird. Dabei kann eine erste Klassifizierung und ggf. Auswahl der Services dahingehend erfolgen, ob es sich um ein konventionelles Angebot mit überwiegend menschlicher Arbeitskomponente oder um ein technisches bzw. digitales Angebot handelt. Die zuletzt genannten Angebote werden zunehmend relevant, da künftig von einem größer werdendem Fachkräftemangel auszugehen ist und sich die Produkte stetig weiterentwickeln.²⁵⁰

Wie die Untersuchung gezeigt hat, gibt es eine Vielzahl unterschiedlicher konventioneller und technischer Services. Der Wohnungswirtschaft steht auf Basis dieses Angebots eine große Auswahl möglicher Handlungsoptionen zur Verfügung. Dabei ist zunächst festzuhalten, dass konventionelle Services für Wohnungsunternehmen häufig leichter umzusetzen sind, da hier vorhandenes Verwaltungspersonal und -knowhow genutzt werden kann. Zudem können viele Angebote durch die Bereitstellung von Gemeinschaftsräumen etabliert werden. Da die Wohnungsunternehmen selbst einen direkten Zugriff auf Flächen haben und zudem über geeignetes Knowhow der Flächenverwaltung verfügen, handelt es sich für die Branche um leichte Einstiegsmöglichkeiten mit geringen Investitionsaufwand. Je weiter das Wohnungsunternehmen in der Serviceauswahl thematisch von den eigenen Kompetenzen abweicht, desto größer fällt der Aufwand aus, einen Service anzubieten. Dies zeigt sich insbesondere bei den technischen bzw. digitalen Services. Hierbei handelt es sich häufig um Angebote, für die eine große Nachfrage bestehen muss, damit ein wirtschaftlicher Betrieb gewährleistet wird. Des Weiteren muss spezielles Knowhow vorhanden sein, das i. d. R. im

²⁴⁹ vgl. BBU, 2017a

²⁵⁰ vgl. Prognos AG, 2015, S. 50

Wohnungsunternehmen nicht zu finden ist. Diese Hürden kann ein Wohnungsunternehmen durch das Abschließen von Kooperationspartnerschaften überwinden. Fachanbieter wie z. B. Pflegedienste oder Betreiber technischer Hausnotrufanlagen können dabei das Investitionsrisiko reduzieren, indem diese den teilweisen und ganzheitlichen Betrieb des Angebots übernehmen. Des Weiteren sind für einen Großteil der technischen bzw. digitalen Services stabile Internetleitungen eine Voraussetzung. Hier kann die Wohnungswirtschaft durch gezielte Investitionen die Förderung der Infrastruktur beeinflussen.

Anhand des Beispiels der Gesundheitsbuddys wird gezeigt, dass die Wohnungswirtschaft aktiv zur Verbesserung des Gesundheitszustands der eigenen Bewohner beitragen kann. Hierbei führen Ehrenamtliche mit den Senioren in deren Wohnungen Fitnessübungen durch und beraten in Ernährungsfragen.²⁵¹ Durch die regelmäßigen Besuche findet zudem ein sozialer Austausch zwischen Gesundheitsbuddys und Senioren statt. Die Übungen führten im Rahmen der Studie der MUW zu einer signifikanten Verbesserungen des Gesundheitszustands und der Selbstständigkeit der Senioren.²⁵² Von der damit einhergehenden Verbesserung der Selbstständigkeit profitiert am Ende auch die Wohnungswirtschaft, weil die Senioren besser und vor allem mit einem höheren Grad der Selbstständigkeit in ihren bisherigen Wohnungen bleiben können. Hierbei handelt es sich nicht nur um ein Kernbedürfnis der Senioren, sondern auch um die Anforderungen, die aus der Branche und Politik gestellt werden.²⁵³ Insgesamt kann so Leerstand vermieden und Fluktuation reduziert werden. Es handelt sich somit um Chancen, die für alle beteiligten Akteure entstehen. Gleichzeitig kann die Wohnungswirtschaft durch Zusatzleistungen wie dem Konzept der Gesundheitsbuddys oder den in den Kapiteln 3.1.1. bis 3.1.6. vorgestellten Services, gezielt auf die Bedürfnisse der älteren Bewohnerschaft eingehen. Im Resultat sollte dies zu einer höheren Zufriedenheit der Bewohner führen. Daraus ergeben sich für die Branche weitere positive Effekte, wie z. B. eine höhere Bindung der Bewohner an Ihre Wohnung bzw. den Vermieter. Unter Umständen werden Bewohner aufgrund eines umfangreichen Zusatzangebots ermutigt, trotz eines unvermeidbaren Umzugs im Wohnungsbestand des bisherigen Vermieters zu bleiben.

²⁵¹ vgl. Oberbauer, 2019

²⁵² vgl. Oberbauer, 2019, S. 58

²⁵³ vgl. Bundesministerium des Innern für Bau und Heimat, 2018a

Um Risiken, die aus der Einführung von Services entstehen, handelt es sich in erster Linie um finanzielle Fehlinvestitionen des Unternehmens. Die finanzielle Bewertung eines Dienstes stellt sich zudem nicht immer einfach dar, wie das Beispiel der Gesundheitsbuddys zeigt. Mehrwerte wie eine höhere Selbstständigkeit oder höhere Zufriedenheit der Bewohner können nicht direkt in einem finanziellen Mehrwert gemessen werden, sofern diese Leistungen durch das Wohnungsunternehmen teilweise oder komplett subventioniert werden. Für eine vollständige wirtschaftliche Bewertung aus Sicht des Wohnungsunternehmens, müssen Auswirkungen auf relevante Kennzahlen wie Fluktuation und Leerstand berücksichtigt werden. Um am Ende bedarfsgerecht zu planen und Services einzuführen, die die Bewohner nachfragen, bietet sich im Vorfeld die Durchführung einer Umfrage an. Auf diese Weise wird das Risiko von Fehlinvestitionen minimiert und gleichzeitig kann bedarfsgerecht geplant werden.

4 Diskussion und Handlungsempfehlung

Im diesem Kapitel werden zunächst die wichtigsten Hintergrundinformationen und Erkenntnisse zusammengefasst, welche anschließend in einem finalen Ergebniskatalog dargestellt werden. Daran anknüpfend erfolgt eine Empfehlung für die Praxis.

4.1 Wichtigste Ergebnisse im Überblick

Mit dem fortschreitenden Prozess des demographischen Wandels entstehen neue Herausforderungen an das Wohnen.

Der Anteil von Senioren an der Gesellschaft wird von aktuell 17,7 Mio. auf 23,2 Mio. Personen im Jahr 2035 anwachsen.²⁵⁴ Mit zunehmendem Alter steigen die Anforderungen an das barrierearme- und freie Wohnen, weil durch die allgemeine Abnahme der körperlichen Kräfte oder durch Krankheiten die Selbstständigkeit eingeschränkt wird. Von dem aktuellen Wohnungsbestand in Deutschland sind derzeit nur 5 % als altersgerecht einzuordnen.²⁵⁵ Für Wohnungsunternehmen hat diese Entwicklung zur Folge, dass der Wohnungsbestand an die Anforderungen der Senioren angepasst werden muss, da die Nachfrage nach altersgerechtem Wohnraum zunehmen wird. Jedoch wird das durchschnittliche Investitionsvolumen je Wohneinheit auf 19.100 €²⁵⁶ geschätzt.²⁵⁷ Das gesamtwirtschaftlichen Investitionsvolumen beläuft sich auf rund 50 Mrd. €.²⁵⁸ Da neben reinen Umbaumaßnahmen auch Services dabei unterstützen können, das selbstständige Wohnen von Senioren zu fördern, bieten diese eine sinnvolle Ergänzung für Wohnungsunternehmen, um den Anforderungen an altersgerechtes Wohnen gerecht zu werden.²⁵⁹

Services im Segment Seniorenwohnen sind sehr vielfältig; gleichzeitig ist jedoch die Angebotspalette für Interessierte unübersichtlich, da es neben den vielen Anbietern, Produkten und Ausprägungen keine einheitlichen Definitionen zu den

²⁵⁴ vgl. Statistisches Bundesamt, 2018a und 2018b

²⁵⁵ vgl. BMVI, 2011, S. 10

²⁵⁶ Der Quelle ist keine Angabe zu entnehmen, ob es sich um einen Brutto oder Nettowert handelt.

²⁵⁷ vgl. Held et. all., 2017, S. 7

²⁵⁸ Der Quelle ist keine Angabe zu entnehmen, ob es sich um einen Brutto oder Nettowert handelt (vgl. Tchouvakhina, Brüggemann, 2014).

²⁵⁹ vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Senioren-Organisationen, 2018b

Produkten und Merkmalen gibt. Für eine Sortierung der Services wurde eine Unterscheidung in konventionelle und technische bzw. digitale Angebote vorgenommen. Hier seien bspw. als technische Services Wohnassistenten zu nennen, die eine automatische Herdabschaltung durchführen, wenn man vergessen hat, dass das Gerät eingeschaltet war oder als konventionelle Services Mobilitätsdienste, die es Senioren ermöglichen, sich weiterhin fortbewegen zu können, obwohl das selbstständige Führen eines Fahrzeugs nicht mehr möglich ist.

Die Senioren selbst haben verschiedene Vorstellungen darüber, was sie sich im Alter wünschen. Der zentrale Wunsch ist es jedoch, möglichst lange oder sogar bis zum Lebensende in der eigenen Wohnung verbleiben zu können.²⁶⁰ Der verbesserte gesundheitliche Allgemeinzustand von Senioren führt allerdings auch zur Anforderung an ein abwechslungsreiches Freizeitprogramm. Da der Bewegungsradius mit dem Alter zunehmend eingeschränkt wird, müssen die Angebote in den Wohnquartieren oder in unmittelbarer Nähe entstehen, damit Senioren ohne großen Aufwand auf diese zugreifen können. Erste Wohnungsanbieter bieten bereits spezielle Angebote für Senioren an, die z. T. über das normale Wohnen hinausgehen. Hierzu zählen z. B. Angebote zur Freizeitgestaltung wie Seniorensportkurse oder Spieleabende. Dabei zeigt sich, dass der Bereich Seniorenwohnen für Wohnungsunternehmen das Potential bietet, neue Ertragsquellen zu erschließen, wie etwa das Beispiel Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG zeigt. Hier war 2017 der Umsatzanteil im Segment Seniorenwohnen bei 45 %, obwohl der entsprechende Anteil der Wohnungen am Gesamtbestand nur 15 % groß ist.²⁶¹

Viele technische Services, insbesondere mit online-Schnittstellen, bieten sich für Wohnungsunternehmen jedoch nicht an, um diese selbständig zu betreiben und anzubieten. So bieten bspw. Gesundheitsarmbänder mit online-Verbindung zu Ärzten für Senioren die Möglichkeit einer besseren Überwachung der Vitalwerte.²⁶² Somit wird auch das Bewohnen der eigenen Wohnung erleichtert, weil die Konsultation des Arztes nicht zwangsläufig mit einem Besuch der Arztpraxis verbunden ist. Für die Wohnungswirtschaft handelt es sich dabei aber um technische und fachliche Fähigkeiten, die in der eigenen Branche nicht von Relevanz

²⁶⁰ vgl. Zentraler Immobilienausschuss, 2016

²⁶¹ vgl. Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG, 2018e

²⁶² vgl. pwc, 2018, S. 18

sind. Jedoch ist für die Nutzung und Verfügbarkeit solcher Dienste stets eine stabile Internetverbindung nötig. Diese Infrastruktur kann die Wohnungswirtschaft durch gezielte Maßnahmen fördern.

Welche Angebote ein Wohnungsunternehmen künftig selbst anbieten kann, hängt neben der grundsätzlichen Bereitschaft auch von den personellen und finanziellen Kapazitäten ab. Gleichzeitig muss auch das Budget der Senioren berücksichtigt werden, da die Kosten für die Services zuletzt auf diese umgelegt werden müssen. Dies ist sowohl bei Umbaumaßnahmen als auch bei der Einführung von Services zu berücksichtigen. Hierbei sei zu erwähnen, dass künftig ein steigender Anteil der Seniorenhaushalte auf die Inanspruchnahme von Transferleistungen angewiesen sein wird.²⁶³ Gleichzeitig stellt das längere Bewohnen der bisherigen Wohnung im Vergleich zu Sonderwohnformen eine kostengünstigere Alternative dar. Allein für die Pflegeversicherung wird ein jährliches Einsparpotential von ca. 2,4 Mrd. EUR prognostiziert, wenn Senioren, die nicht zwingend auf besonderen Pflegebedarf angewiesen sind, Zuhause wohnen bleiben.²⁶⁴

Bevor ein Wohnungsunternehmen einen seniorenspezifischen Service als Zusatzangebot seinen Mietern oder Mitgliedern anbieten kann, muss es zunächst den genauen Bereich und die Notwendigkeit identifizieren, der für die Bewohner relevant ist. In dieser Arbeit wurden hierzu Lebensbereiche formuliert, welche aus den Bedürfnissen von Senioren (basierend auf einer repräsentativen Studie der Generali Versicherung) abgeleitet wurden. Diese Bereiche wurden wie folgt kategorisiert: Freizeit, Gesundheit, Pflege, Haushalt, Soziale Kontakte, Mobilität und Arbeit (vgl. Kap. 3.1). Diese Kategorien geben zunächst einen komprimierten Überblick über die relevanten Lebensbereiche aus Sicht der Senioren. Im nächsten Schritt wurden in dieser Arbeit für jeden Lebensbereich relevante Dienstleistungen recherchiert und vorgestellt. Die Auswahl der Dienste erfolgte dabei anhand der Fragestellung, ob Senioren durch Inanspruchnahme des entsprechenden Dienstes, das Bewohnen des bisherigen Zuhauses erleichtert bzw. länger ermöglicht werden kann. Die Ergebnisse der Recherche, welche zudem auch eines der Kernergebnisse dieser Ausarbeitung darstellen, werden in Tabelle 12 zusammenfassend dargestellt. Der Ergebniskatalog gibt zudem Auskunft

²⁶³ vgl. BBSR, 2015, S. 80

²⁶⁴ vgl. BBSR, 2014, S. 9

darüber, ob die Wohnungswirtschaft den Service allein anbieten kann oder Kooperationen sinnvoll sind.

Nr.	Lebensbereich	konventionelle Services	technische und digitale Services
1.	Freizeit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Freizeitangebote wie Sprach- oder Malkurse, Singgruppen, Schachabende etc.^{1,2} ▪ Seniorenstadtplan^{1,2} ▪ Begegnungsräume^{1,2} 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seniorengerechte Freizeitwendungen auf Geräten³ ▪ Einsatz technischer Sprachassistenten zur Freizeitgestaltung³
2.	Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesundheitsbuddys^{1,2} 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Telemedizin² ▪ Wearables³ ▪ Gesundheitsplattform^{2,3}
3.	Pflege	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflegedienst in den Wohnungsbestand integriert^{1,2} 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Notruftechnik / -service²
4.	Haushalt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vermittlung haushaltsnaher Dienstleistungen^{1,2} ▪ Concierge-Service^{1,2} 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anbieten und Betreiben von Ambient Assistant Living-Technik^{1,2}
5.	Soziale Kontakte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Begegnungsräume^{1,2} ▪ Telefonseelsorge-Dienst³ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kommunikationsplattform^{2,3}
6.	Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fahrdienste/Shuttle-Service^{1,2} ▪ Schaffung Pausenflächen im Quartier¹ ▪ Beseitigung / Kennzeichnung von seniorenspezifischen Gefahrenstellen im Wohnquartier¹ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plattform zu Förderung des Ehrenamts zur nachbarschaftlichen Unterstützung³
7.	Arbeit	Die Recherche im Bereich „Arbeiten“ hat keine direkten Ansatzpunkte ergeben. Die Wohnungswirtschaft kann hier indirekt handeln, indem sie die Voraussetzungen für Home-Office-Arbeitsplätze schafft (stabile Internetleitungen) oder Senioren als Arbeitskräfte für reguläre oder ehrenamtliche Tätigkeiten einbindet.	

¹⁾ von der Wohnungswirtschaft umsetzbar

²⁾ in Kooperation mit Partnern umsetzbar

³⁾ Umsetzung durch Wohnungswirtschaft eher unwahrscheinlich / Wohnungswirtschaft bietet sich jedoch als Multiplikator und profitiert von Ergebnis.

Tab. 12: Ergebniskatalog seniorengerechter Services

Bei der Entscheidung für oder gegen einen entsprechenden Service, muss die Wohnungswirtschaft im Vorfeld eine entsprechende Kosten-Nutzen-Analyse durchführen. Dabei stellt sich unter Umständen heraus, dass ein Dienst auf den ersten Blick nicht kostendeckend kalkuliert werden kann. Anhand des Konzepts der Gesundheitsbuddys konnte gezeigt werden, dass der Service zunächst keinen positiven Wertbeitrag für das Wohnungsunternehmen liefert. Da das Wohnungsunternehmen von der verbesserten Selbstständigkeit seiner Bewohner profitiert, handelt es sich insgesamt um eine sinnvolle Maßnahme bzw. Investition. Zudem sollte geprüft werden, ob weitere Finanzierungsquellen in Frage kommen. Wie die Beispiele des Notdienste-Services SOPHIA und der

Gesundheitsbuddys zeigen, werden die Kosten unter Umständen auch von der Pflegekasse übernommen.²⁶⁵

4.2 Handlungsempfehlungen für die Praxis

Die Wohnungswirtschaft steht vor der Herausforderung, die sich ändernden Rahmenbedingungen, die aus der demographischen Entwicklung entstehen, zu erfassen und in Maßnahmen umzusetzen. Senioren haben aufgrund höherer Lebenserwartung und im Alter sich verschlechternder körperlicher Verfassung auch neue Anforderungen an ihre Wohnung. Daraus entsteht in erster Linie eine Anpassung der baulichen Merkmale hin zu mehr Barrierefreiheit oder -armut. Wie die Ausarbeitung zeigt, können vereinzelt auch Services dazu beitragen, den sich ändernden Bedürfnissen der Senioren gerecht zu werden.

Um nicht am Bedarf vorbei zu planen, ist eine strukturierte Vorbereitung sinnvoll. Wohnungsunternehmen wird daher empfohlen, vor der Einführung von Services oder der Umsetzung von Investitionsmaßnahmen, den Bedarf bei den Bewohnern zu ermitteln. Hierzu eignen sich gezielte Umfragen zur Bedarfsermittlung. Auf Basis der dann vorliegenden Ergebnisse, können Maßnahmen recherchiert, kalkuliert und geplant werden.

Bei der Kalkulation sei darauf hingewiesen, dass sich bspw. die Verbesserung der Selbstständigkeit der Bewohner im Alter, zunächst finanziell nur schwer messen lässt. Von den daraus resultierenden Folgen, wie der Möglichkeit der Senioren ihre Wohnungen länger zu bewohnen bzw. Umbaumaßnahmen nicht oder erst mit Zeitverzug durchführen zu müssen, profitiert am Ende die Wohnungswirtschaft. Daher müssen Kalkulationen stets auch die Auswirkungen auf andere Kennzahlen wie Leerstand und Fluktuation berücksichtigen. Bei der Planung einer Dienstleistung sollte zudem geprüft werden, ob es sich anbietet, die Einführung und den Betrieb einer Dienstleistung gemeinsam mit einem Kooperationspartner durchzuführen. Darüber hinaus sollten als mögliche Finanzierungsquellen neben einer Erhebung von Nutzungsentgelten auch Geldgeber wie Versicherungen oder mögliche Förderungen geprüft werden. Kooperationspartner lassen sich dabei ggf. auch in anderen Wohnungsunternehmen finden, da durch eine

²⁶⁵ vgl. Sophia Berlin, 2016 und BBU, 2017a

größere Anzahl potentieller Abnehmer häufig auch Synergieeffekte erzielt werden können.

Weitergehende Untersuchungen des Themas sollten sich auf einzelne Maßnahmen konzentrieren und diese insbesondere aus wirtschaftlicher Sicht betrachten. Das Fallbeispiel der Gesundheitsbuddys hat gezeigt, dass es zwar eine wissenschaftliche Konzeption als solche gibt, jedoch beschränkt sich diese in erster Linie auf die gesundheitlichen Auswirkungen. Neben diesen Ergebnissen, die durchaus auch für die Wohnungswirtschaft wichtig sind, sind für Entscheider aus der Branche Fragestellungen hinsichtlich zu erwartender Kosten relevant. Dies betrifft nicht nur das Konzept der Gesundheitsbuddys, sondern auch andere Services. Wie allerdings erwähnt, muss dabei der Nutzen in Auswirkung auf wirtschaftlich relevante Kennzahlen untersucht werden.

Zuletzt zeigt diese Untersuchung, dass viele Services im Bereich Seniorenwohnen erst durch die Einbeziehung ehrenamtlicher Kräfte wirtschaftlich möglich sind. Die Bedeutung ehrenamtlicher Kapazitäten scheint daher eine tragende Rolle in Bezug auf die Finanzierbarkeit und Machbarkeit von entsprechenden Services zu sein. Hier sollte ebenfalls in einer folgenden Ausarbeitung ein Fokus gesetzt werden.

Neben reinen Services oder umfangreichen Umbaumaßnahmen gibt es auch Bereiche, wo mit geringem Aufwand Umbauten oder Zusatzfunktionalitäten auf technischer Basis ein Mehrwert für Senioren generiert werden kann. Hierzu zählen bspw. Assistenten wie eine intelligente Herdtechnik oder Schubladenmelder zur Registrierung von Nichtaktivität (vgl. 3.1.4.2).

5 Fazit und Ausblick

Die Wohnungswirtschaft sollte Services rund um das Thema Seniorenwohnen als Chance sehen, um den Herausforderungen zu begegnen, die aus dem demographischen Wandel entstehen. Angesichts der hohen Investitionskosten, die im Rahmen von aufwändigen Umbaumaßnahmen entstehen, bietet der Einsatz von Services eine sinnvolle Ergänzung, um die Anforderungen der Senioren an das Wohnen zu erfüllen. Es sei jedoch deutlich herausgestellt, dass Services allein nicht ausreichen werden, um die Herausforderungen des demographischen Wandels im Bereich Wohnen zu meistern. Vielmehr sollten sie als Ergänzung in einem umfangreichen Maßnahmenkatalog verstanden werden.

Das Einführen und Anbieten von Services bietet Wohnungsunternehmen zudem die Möglichkeit neue Ertragsmöglichkeiten zu erschließen, wie das Beispiel Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG zeigt.²⁶⁶ 2017 betrug der Umsatzanteil der Genossenschaft aus dem Bereich Seniorenwohnen 45 % vom Gesamtumsatz.²⁶⁷ Ein Vorteil, den die Branche gegenüber anderen Anbietern hat, ist, dass bereits eine teils langjährige Beziehung zum Mieter besteht. Dies führt unter Umständen zu einem gewissen Vertrauensvorschuss für das Anbieten neuer Leistungen. Darüber hinaus gibt es für einzelne Leistungen auch Kostenübernahmen von Versicherungen: wie das Beispiel des Notrufdienstes SOPHIA zeigt, können Nutzungsgebühren bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen etwa durch die Pflegekasse übernommen werden.²⁶⁸ Somit sollten Wohnungsunternehmen alle Finanzierungsoptionen prüfen, bevor sie sich auf Basis erster Kalkulationen gegen die Einführung eines Dienstes entscheiden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Chancen, die in der Einführung von Services stecken, überwiegen und so die Anforderungen der Senioren an ein altersgerechtes Wohnen besser erfüllt werden können. Risiken können aus Sicht der Wohnungswirtschaft durch eine strukturierte Herangehensweise weitestgehend reduziert werden.

²⁶⁶ vgl. Hohm et al., 2004, S. 33

²⁶⁷ vgl. VHWG, 2018e

²⁶⁸ vgl. Sophia Berlin, 2016

Quellenverzeichnis

Literatur

- BBU Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen e.V. (2018): *FLAGGE ZEIGEN*. Nach erfolgreichem Start: Silbernetz wappnet sich für Rund-um-die-Uhr-Telefon. BBU-Nachrichten. November 2018 / Heft 11.
- Bölting, T., Cirkel, M., Eisele, B., Enste, P., Fiesr, J., Hoffmann, S., Merkel, S. (2017): *Wohnen für Älter in Berlin*. Institut Arbeit und Technik. Marktbericht 2017. Gelsenkirchen. Abgerufen von: https://www.berlinovo.de/sites/default/files/media/wohnen_fuer_aeltere_in_berlin_final_08.12.2017_0.pdf, 28.10.2018.
- Behrends, S., Engel, W., Kott, K., Neuhäuser, J. (2018): *Private Haushalte – Einkommen, Konsum, Wohnen*. In: Statistisches Bundesamt (Hrsg.). Datenreport 2018 (195-239). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.
- Böhm, H. (2018): Pflege 4.0 – Digitale Technik in der Pflege. Gute Praxis: aktuelle Projekte. „Pflege@Quartier“ der GESOBAU AG. GESOBAU AG. Abgerufen von: http://lv-selbsthilfe-berlin.de/wp-content/uploads/2018/01/1_boehm_pflege@quartier.pdf, 20.12.2018.
- Brauer, Kerry-U. (2013): *Einführung in die Immobilienwirtschaft*. In: Grundlagen der Immobilienwirtschaft. Leipzig. Springer Gabler. (S. 1-58).
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2018): *Das Bundesamt in Zahlen 2017. Asyl, Migration und Integration*. Abgerufen von: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Broschueren/bundesamt-in-zahlen-2017.pdf?__blob=publicationFile, 28.09.2018.
- Bundesinstitut für Bau, Stadt- und Raumforschung (2014): Potenzialanalyse altersgerechte Wohnungsanpassungen. Bundesinstitut für Bau, Stadt- und Raumforschung im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (Hrsg.). Bonn.
- Bundesinstitut für Bau, Stadt- und Raumforschung (2015): *Lebenslagen und Einkommenssituation älterer Menschen*. Bundesinstitut für Bau, Stadt- und Raumforschung im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung (Hrsg.). Bonn.
- Bundesministerium des Innern für Bau und Heimat (2016): Leitfaden Barrierefreies Bauen. Hinweise zum inklusiven Planen von Baumaßnahmen des Bundes. Bundesministerium des Innern für Bau und Heimat (Hrsg.). Bonn. Dezember 2016.

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2005): *Möglichkeiten und Grenzen selbstständiger Lebensführung in Privathaushalten. Ergebnisse der Studie MuG III*. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006): *Wohnen im Alter. Strukturen und Herausforderungen für kommunales Handeln*. Abgerufen von: <https://www.bmfsfj.de/blob/79334/82df71ea1a0daf8a6146d7d174cc5fcf/wohnen-im-alter-data.pdf>, 04.11.2018.
- Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (2011): *Wohnen im Alter. Marktprozesse und wohnungspolitischer Handlungsbedarf*. Forschungen Heft 147. Bundesministerium für Verkehr Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.). Berlin.
- Bundesregierung (2008): *Antwort der Bundesregierung auf die Große Anfrage der Abgeordneten Sibylle Laurischk, Ina Lenke, Miriam Gruß, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP. Seniorinnen und Senioren in Deutschland*. Abgerufen von: <https://www.bmfsfj.de/blob/77152/c5109554cac09879146f8317a6e7272f/bt-drucksache-senioren-in-deutschland-data.pdf>, 22.09.2018.
- Bundesverband Digitale Wirtschaft (2018): *Digitale Trends. Umfrage zu digitalen Sprachassistenten*. Abgerufen von: https://www.bvdw.org/fileadmin/bvdw/upload/studien/BVDW_Digital_Trends_Sprachassistenten.pdf, 15.12.2018.
- CMS Consulting GmbH & Co. KG (2018): *Übersicht der Leistungskomplexe SGB XI (ab 01.01.2018)*. Abgerufen von: https://cms-verbund.de/fileadmin/editorial/ambulant/downloads/Preisliste_fuer_Homepage_Ambulant_ab_01.01.2018.pdf, 30.12.2018.
- Degenhart, C., Ebe, J., Famers, G. (2013): *Barrierefreies Bauen*. Bayerische Architektenkammer. Abgerufen von: https://www.byak.de/data/pdfs/AuT/Normung/Basiswissen_Links_Hinweise/ByAK-Barrierefreies-Bauen-02.pdf, 30.01.2019.
- Deutscher Bundestag (2016): *Siebter Altenbericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicher und zukunftsfähiger Gemeinschaften*. Abgerufen von: https://www.siebter-altenbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Der_Siebte_Altenbericht.pdf, 13.10.2018.

- Efremidis, S. (2017): *Trends und Herausforderungen in der Wohnungswirtschaft*. In: D. Arnold / N. Rottke / R. Winter (Hrsg.). Wohnimmobilien. Lebenszyklus, Strategie, Transaktionen. Wiesbaden. Springer Gabler. (S. 253-270).
- Ehlers, A. und Naegele, G. (2018): *Soziale Ungleichheit und digitale Inklusion – ein relevantes Thema auch im Alter*. In: Generali Deutschland AG (Hrsg.): Generali Altersstudie 2017. (S. 119-122).
- Ertle-Straub, S. (2013): *Immobilienmarketing*. In: Grundlagen der Immobilienwirtschaft. Leipzig. Springer Gabler. (S. 399-433).
- Fedrowitz, M. und M., Sabine (2013): *Das gemeinschaftliche Wohnen für Ältere*. In: Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (Hrsg.): Wohnen im Alter. Informationen zur Raumentwicklung (2). (S. 177-187).
- Fried, Linda, P., Tangen, Catherine, M., Walston, Jeremy, Newman Anne, B., Hirsch, Calvin, Gottdiener, John, Seeman, Teresa, Tracy, Russel, Kop, J. Willem, Burke, Gregory, McBurnie, Mary Ann (2001): *Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype*. The Journals of Gerontology: Series A, Volume 56, Issue 3, 1. März 2001. (S. M146–M157).
<https://doi.org/10.1093/gerona/56.3.M146>
- GdW Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen e.V. (2013): *Wohntrends 2030*. Studie. Berlin
- GdW Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen e.V. (2016): *GdW Stellungnahme. Gesetzesentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III) – Drucksache 18/9518*. Abgerufen von: https://web.gdw.de/uploads/pdf/stellungnahmen/GdW_StIN_PSG_III_Okt_2016.pdf, 23.11.2018
- Gerngroß, M. (2014): *Verbundprojekt - EMN-Moves: Die europäische Metropolregion Nürnberg macht mobil durch technische und soziale Innovationen für die Menschen in der Region: Abschlussbericht: Projektdauer: November 2011 bis Oktober 2014*.
<https://doi.org/10.2314/GBV:840926316>, 22.12.2018
- Held, M., Anders, C., Kelka, J. U., Müller, A. (2017): *Barrierefreies Bauen im Kostenvergleich. Eine Analyse notwendiger Mehrausgaben gegenüber konventionellen Bauweisen von TERRAGON WOHNBAU. Teil I*. Abgerufen von: https://www.terragon-gmbh.de/fileadmin/user_upload/studien_content/20170407_TERRAGON-Studie_Kostenvergleich-Barrierereifes-Bauen.pdf, 15.11.2018.
- Hertweck, B. (2017): *Immobilien und Altersvorsorge*. In: D. Arnold / N. Rottke / R. Winter (Hrsg.). Wohnimmobilien. Lebenszyklus, Strategie, Transaktionen. Wiesbaden. Springer Gabler. (S. 221-252).

- Hofmann, C., Bauer, K., Geißler, F. (2007): *Privathaushalte vs. Betreutes Wohnen*: Evaluation zwei Wohnformen für ältere Menschen. Technische Universität Dresden. Abgerufen von: http://www.architekturpsychologie-dresden.de/ddarbeiten/hofmann_bauer_geissler_wohnenimalter.pdf, 29.12.2018.
- Hohm, D., Jonuschat, H., Scharp, M., Scheer, D., Scholl, G. (2004): *Innovative Dienstleistungen „rund um das Wohnen professionell entwickeln“*. GdW Bundesverband deutscher Wohnungsunternehmen (Hrsg.). Februar 2004. Abgerufen von: <http://www.congrego.de/pdf/LeitfadenWohnungsbaugesellschaftenHH.pdf>, 22.12.2018.
- Hotz, D. (2016): *Auslaufmodell Büroimmobilie?* In: Haufe Immobilienwirtschaft, Heft 05/2016, S. 16-17.
- I-stay@home-Wohnungsunternehmen (2015): *ICT SOLUTIONS FOR AN AGEING SOCIETY*. Abgerufen von: <https://www.i-stay-home.eu/Documents/5df02d95-f657-4b86-bd82-b772e1858b1a/Forschung%20Test%20Ergebnisse%202015.pdf>, 16.12.2018.
- Köcher, R., Sommer, M. (2017): *Generali Altersstudie 2017*. Generali Deutschland AG (Hrsg.). Berlin. Springer. Forschungsbericht. Dresden. Technische Universität.
- Kolland, F. (2011): *Gesellschaftliche Dimensionen von Frailty (Gebrechlichkeit)*. SWS-Rundschau. 51. Jg. Heft 4 / 2001. Seiten 426-437. Abgerufen von: http://www.sws-rundschau.at/archiv/SWS_2011_4_Kolland.pdf, 26.12.2018.
- Neuhoff, P., D. (2010): *Sturzprävention und Sturzrisiken bei Patienten älter als 40 Jahre mit Kniebeschwerden im Rahmen der Herner Arthrose-Studie (HER-AS)*. Abgerufen von: <http://www-brs.ub.ruhr-uni-bochum.de/netahtml/HSS/Diss/NeuhoffPatrickDaniel/diss.pdf>, 16.12.2018.
- Oberbauer, M. (2018): *Projekt „Gesund fürs Leben“ – Ehrenamtliche Gesundheitsbuddys im Einsatz bei Hochbetagten*. In: Christian Neugebauer, Sebastian Pawel, Helena Biritz (Hrsg.). Netzwerke und soziale Innovationen (S. 51-67). Wiesbaden. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21551-4_4
- Oswald, F., Wahl, H.-W. (2016). *Alte und neue Umwelten des Alterns – Zur Bedeutung von Wohnen und Technologie für Teilhabe in der späten Lebensphase*. In G. Naegele, E. Olbermann, & A. Kuhlmann (Hrsg.), *Teilhabe im Alter gestalten. Aktuelle Themen der Sozialen Gerontologie* (S. 113–129). Wiesbaden. Springer VS.
- Pelziäus-Hoffmeister (2013): *Zur Bedeutung von Technik im Alltag Älterer*. Backes, G.M., Clemens, W. (Hrsg.). Wiesbaden. Springer VS.

- Pollert A., Kirchner, B., Pollert, M. C. (2016): *Das Lexikon der Wirtschaft. Grundlegendes Wissen von A-Z*. Bundeszentrale für politische Bildung. Bonn.
- Potsdamer Wohnungsbaugenossenschaft 1956 eG (2018): *Information der Genossenschaft*. Heft Nr. 92. 27. Jahrgang. Dezember 2018. Angerufen von: <https://pwg1956.de/images/stories/pdf/heft92.pdf>, 14.12.2018.
- Prognos AG (2015): *Arbeitslandschaft 2040*. Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V. (Hrsg.). München.
- Schlieder, C., Schmid, U., Stein, K., Munz, M. (2014): *Ein Assistenzsystem zur Unterstützung der Mobilität von Senioren. Überwindung von Mobilitätsbarrieren und Knüpfen von Mobilitätspartnerschaften durch soziale Vernetzung*. Otto Friedrich Universität Bamberg. Abgerufen von: https://www.uni-bamberg.de/fileadmin/uni/fakultaeten/wiai_professuren/prof_kognitive_systeme/projects/emn-moves/Abschlussveranstaltung_2014-10-17.pdf, 22.12.2018.
- Schürt, A. (2017): *Strukturen und Entwicklungen der deutschen Wohnimmobilienmärkte*. In: D. Arnold / N. Rottke / R. Winter (Hrsg.). *Wohnimmobilien. Lebenszyklus, Strategie, Transaktionen*. Wiesbaden. Springer Gabler. (S. 73-98).
- Sophia Berlin (2016): *Sophia. Zu Hause leben. Mit Sicherheit*. Abgerufen von: https://www.sophia-berlin.de/uploads/media/Sophia-Flyer_2016.pdf, 19.12.2018.
- Stadt und Land Wohnbauten-Gesellschaft mbH (2018): *Geschäftsbericht 2017*. Abgerufen von: https://www.stadtundland.de/Unternehmen/Publikationen.php?media/54829/stadtundland_gb17_Druck_final.pdf, 19.12.2018.
- Statistisches Bundesamt (2016a): *Datenreport 2016. Ein Sozial-bericht für die Bundesrepublik Deutschland*. Abgerufen von: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Datenreport/Downloads/Datenreport2016.pdf?__blob=publicationFile, 14.10.2018.
- Statistisches Bundesamt (2016b): ZUSAMMENLEBEN VON GENERATIONEN. Abgerufen von: https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressekonferenzen/2016/zusammenleben_generationen/Pressebrochure_generationen.pdf?__blob=publicationFile, 30.01.2019.

- Statistisches Bundesamt (2017a): *Entwicklung der Privathaushalte bis 2035. Ergebnisse der Haushaltsvorausberechnung – 2017*. Abgerufen von: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/HaushalteMikrozensus/EntwicklungPrivathaushalte5124001179004.pdf?__blob=publicationFile, 22.09.2018.
- Statistisches Bundesamt (2017b): *Pflegestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutscher Ergebnisse*. Abgerufen von: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutscherErgebnisse5224001159004.pdf?__blob=publicationFile, 22.09.2018.
- Statistisches Bundesamt (2018c): *Statistisches Jahrbuch. Deutschland und Internationales. 2018*. Statistisches Bundesamt (Hrsg.). Abgerufen von: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/StatistischesJahrbuch2018.pdf;jsessionid=BDF1C572BC152E01D3815C5FC52ACA32.InternetLive1?__blob=publicationFile, 04.11.2018.
- Tchouvakhina, M., Brüggemann, A. (2014): *Altersgerechter Wohnraum: Große Versorgungslücke, dringender Investitionsbedarf*. Fokus Volkswirtschaft. Nr. 65, 29. Juli 2014. KfW ECONOMIC RESEARCH. Abgerufen von: <https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/Konzernthemen/Research/PDF-Dokumente-Fokus-Volkswirtschaft/Fokus-Nr.-65-Juli-2014.pdf>, 30.10.2018.
- Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG (2018e): *Geschäftsbericht 2018*. Abgerufen von: <https://www.vhw-hamburg.de/service/wohnen/service/wohnen-premium.html>, 19.12.2018.
- Vierländer Therapiezentrum (2017): *GebüTh – Gebührenübersicht für Therapeuten 2017*. Abgerufen von: <http://www.vltz.de/assets/geb%20th---geb%20chren%20bersicht-f%20cr-therapeuten.pdf>, 30.12.2018.
- Weiß, C., Lutze, M., Gissendanner Stock, S., Peters, V. (2017): *Nutzen und Finanzierung technischer Assistenzsysteme aus Sicht der Pflegeversicherung und weiterer Akteure der Verantwortungsgemeinschaft am Beispiel der Quartiersvernetzung*. Institut für Innovation und Technik (iit) in der CDI/VDE-IT. Berlin. Abgerufen von: https://www.iit-berlin.de/de/publikationen/nutzen-und-finanzierung-technischer-assistenzsysteme-aus-sicht-der-pflegeversicherung-und-weiterer-akteure-der-verantwortungsgemeinschaft-am-beispiel-der-quartiersvernetzung/at_download/download, 21.12.2018.

Zentraler Immobilien Ausschuss (2016): *WohnenPlus. Eine Initiative des ZIA – Zentraler Immobilien Ausschuss*. Abgerufen von: https://www.zia-deutschland.de/fileadmin/Redaktion/Positionen/PDF/160118_Wohnen_Plus_final_Eigendruck.pdf, 22.09.2018.

Internet

- Artis-Service-Wohnen GmbH (2019a): *Artis Service-Wohnen am Schloss*.
Abgerufen von: <https://artis-senioren.com/bad-homburg-am-schloss.html>,
30.01.2019.
- Artis-Service-Wohnen GmbH (2019b): *Service wird mit Artis großgeschrieben*.
Abgerufen von: <https://artis-senioren.com/bad-homburg-am-schloss/service-und-dienstleistung.html>, 30.01.2019.
- bbg Berliner Baugenossenschaft (2018): *Conciierge Bismarckstraße*. Abgerufen von: http://www.bbg-de.de/wDeutsch/aktuelles/startseite/2010_07_26_conciierge.php?navanchor=, 20.12.2018.
- BBU Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen e.V. (2017a): *Sport im Wohnzimmer: Projekt Gesundheitsbuddy in der pbg und PWG 1956 gestartet*. Abgerufen von: <https://bbu.de/nachricht/42430>, 16.12.2018.
- BBU Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen e.V. (2017b): *„Gewohnt“ gut“ geht im Juni nach Lauchhammer*. Abgerufen von: <https://bbu.de/themen/wettbewerbe/gewohnt-gut/42172>, 19.12.2018.
- BBU Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen e.V. (2017c): *Aus den Mitgliedsunternehmen. GESOBAU: Berliner „SeniorenNetz“ gewinnt Goldenen Internetpreis 2017*. Abgerufen von: <https://bbu.de/nachricht/42838>, 20.12.2018.
- Berliner Verkehrsbetriebe (BVG) (2018): *Tickets. Tarifübersicht*. Abgerufen von: <https://shop.bvg.de/index.php/tickets>, 31.12.2018.
- Birkelbach, R. (2017): *Wie will ich wohnen im Alter? Senioren Ratgeber*.
Abgerufen von: <https://www.senioren-ratgeber.de/Wohnen/Wie-will-ich-im-Alter-wohnen-535825.html>, 22.11.2018
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Senioren-Organisationen (2018a): *Wohnen zu Hause. Anpassungen*. Abgerufen von: <http://www.bagso.de/wohnen/wohnen-zu-hause.html>, 22.09.2018.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Senioren-Organisationen (2018b): *Pflege zu Hause*. Abgerufen von: <http://www.bagso.de/pflege/pflege-zu-hause.html>, 22.09.2018.

- Bundesärztekammer (2018): *Telemedizin*. Abgerufen von: <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/telematiktelemedizin/telemedizin/>, 16.12.2018.
- Bundesministerium des Innern für Bau und Heimat (2018a): *Altersgerecht Wohnen*. Abgerufen von: <https://www.bmi.bund.de/DE/themen/bauen-wohnen/stadt-wohnen/wohnraumfoerderung/altersgerecht-wohnen/altersgerecht-wohnen-node.html>, 28.10.2018.
- Bundesministerium des Innern für Bau und Heimat (2018b): *Wohngeld & Wohnraumförderung*. Abgerufen von: <https://www.bmi.bund.de/DE/themen/bauen-wohnen/stadt-wohnen/wohnraumfoerderung/wohnraumfoerderung-node.html>, 21.11.2018.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017): *Zuhause im Alter – Wohnen im Alter*. Abgerufen von: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/zuhause-im-alter-soziales-wohnen/zuhause-im-alter---wohnen-im-alter/75580>, 22.11.2018.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2018): *Das Programm „Anlaufstelle für ältere Menschen“*. Abgerufen von: <https://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de/programme/programm-anlaufstellen-fuer-aeltere-menschen.html>, 08.12.2018.
- Bundesministerium für Gesundheit (2018): *Schritt für Schritt - So machen wir Pflege besser*. Abgerufen von: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/strategie-fuer-pflege.html>, 23.09.2018.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2018): *Fachkräfte für Deutschland*. Abgerufen von: <https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Dossier/fachkraeftesicherung.html>, 23.12.2018.
- Caritas Altenhilfe (2018): *Aktivierend und Entlastend. Tagespflege*. Abgerufen von: <https://www.caritas-altenhilfe.de/fuersenioren/unterstuetzungzuhause/tagespflege/tagespflege>, 15.12.2018.
- Charlottenburger Baugenossenschaft eG (2018a): *CHARLOTTE Treffs - Füreinander aktiv*. Abgerufen von: <https://charlotte1907.de/service/charlottetreffs.html>, 21.12.2018.
- Charlottenburger Baugenossenschaft eG (2018b): *CharlotteTreffs. Termine*. Abgerufen von: <https://charlotte1907.de/termine.html>, 21.12.2018.

- degewo AG (2018a): SOPHIA – Hilfe für *Senioren*. Abgerufen von: <https://www.degewo.de/service/vorteile-bei-degewo/seniorenwohnen/sophia/>, 19.12.2018.
- degewo AG (2018b): *Seniorenwohnen bei degewo*. Abgerufen von: <https://www.degewo.de/service/vorteile-bei-degewo/seniorenwohnen/wohnen/>, 22.12.2018.
- Deutsches Rotes Kreuz – Kreisverband Stuttgart (2018): *Einkaufsfahrt für Senioren im Sommerrain*. Abgerufen von: <https://www.drk-stuttgart.de/spenden/einkaufsfahrt-fuer-senioren-im-sommerrain.html>, 22.12.2018.
- DRK Pflegeservice Müggelspreeweg GmbH (2018): *PFLEGE ZU HAUSE. Preise. Leistungskomplexe und Vergütungssätze*. Abgerufen von: <https://drk-pflegeservice.de/ambulante-pflege/preise/>, 30.12.2018.
- exelonix GmbH (2018): *asina*. Abgerufen von: <https://www.asina.de/>, 21.12.2018.
- Gehrmann, G. (2018): *Projektträger: Selbstbewusst altern in Europa e.V.* Abgerufen von: <http://www.schickes-altern.de/bildung.php>, 16.12.2018.
- Gemeinde Weidhausen bei Coburg (2018): *Einkaufsfahrten*. Abgerufen von: https://www.weidhausen.de/gv_weidhausen/Soziales/Senioren/Einkaufsfahrten/, 22.12.2018.
- Gemeinnützige Gesellschaft für Altenpflege mbH (2018): *Betreuung & Service*. Abgerufen von: <https://www.stoermannshof.de/betreutes-wohnen/betreuung-services/>, 22.12.2018.
- GESOBAU AG (2018): *INNOVATIVES WOHNKONZEPT FÜR PFLEGBEDÜRFTIGKEIT UND ANGEHÖRIGE*. Abgerufen von: <https://www.gesobau.de/mieterservice/wohnekonzepte/pflegequartier.html>, 20.12.2018.
- Goldbach, R. (2014): *Arten von Heimen. Überblick über die verschiedenen Typen von Heimen*. Pflege-Fibel. Abgerufen von: <http://www.pflege-fibel.de/ploetzlich-pflegefall/arten-der-pflege/pflege-im-heim/arten-von-heimen/>, 23.11.2018
- Haimann, R. (2010): *Senioren werden als Mieter stark umworben*. WELT.de. Abgerufen von: https://www.welt.de/print/die_welt/finanzen/article11811042/Senioren-werden-als-Mieter-stark-umworben.html, 26.10.2018.
- Höhl, R. (2018): *Fernbehandlungsverbot gekippt*. Ärzte Zeitung online. 10.05.2018. Abgerufen von: https://www.aerztezeitung.de/kongresse/kongresse2018/erfurt2018_aerztetag/article/963610/121-deutscher-aerztetag-fernbehandlungsverbot-gekippt.html, 16.12.2018.

- HOWOGE Wohnungsbaugesellschaft mbH (2018): *Für Sie vor Ort: Concierges*. Abgerufen von: <https://www.howoge.de/mieterservice/serviceangebote-fuer-mieter/concierges.html>, 20.12.2018.
- Klut, I. (2017): *Ambulant vor stationär: Vorteile für Patienten*. Sozialverband VdK Deutschland e.V. Abgerufen von: https://www.vdk.de/deutschland/pages/73295/ambulant_vor_stationaer_vorteile_fuer_patienten, 19.12.2018.
- Kruse, W. (2012): *Sozialdemokratie zwischen Ausnahmegesetzen und Sozialreformen*. Abgerufen von: <http://www.bpb.de/geschichte/deutsche-geschichte/kaiserreich/139650/sozialdemokratie-zwischen-ausnahmegesetzen-und-sozialreformen>, 21.11.2018.
- Landesärztekammer Hessen (2018): *Pressemitteilung. Delegierte der Landesärztekammer Hessen beschließen Lockerung des Fernbehandlungsverbots*. 24.11.2018. Abgerufen von: <https://www.laekh.de/presse/aktuelle-pressemitteilungen/5500-pm-2018-11-24-fernbehandlungsverbot>, 16.12.2018.
- Netzwerk Märkisches Viertel e.V. (2018a): *Senioren-Stadtplan. Märkisches Viertel*. Abgerufen von: https://www.netzwerkmv.de/fileadmin/Seniorenstadtplan_NEU_Version1_1_2_.pdf, 15.12.2018.
- Netzwerk Märkisches Viertel e.V. (2018b): *Angebote, die Sie Nutzen können. Digital mobil Alter: Seniorennetz Märkisches Viertel*. Abgerufen von: <https://www.netzwerkmv.de/index.php?id=6>, 20.12.2018.
- Oberbauer, N. (2019): *Miete rauf, Rente runter*. Zeit Online. Abgerufen von: <https://www.zeit.de/wirtschaft/2019-01/mieterhoehung-wohnungsnot-rentner-bauindustrie-immobilienmarkt>, 31.01.2019.
- Plesch, I. (2019): *Senioren brauchen mehr bezahlbaren Wohnraum*. Sonntagsblatt. Abgerufen von: <https://www.sonntagsblatt.de/artikel/familie/senioren-brauchen-mehr-bezahlbaren-wohnraum>, 31.01.2019.
- Preßler, J. (2018): *FLINK BEGLEITET*. Abgerufen von: <http://www.flink-begleitet.de/>, 22.12.2018.
- PricewaterhouseCoopers (2018): *Future Health. Bevölkerungsumfrage zur Digitalisierung und Technologisierung im Gesundheitswesen*. Abgerufen von: <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/pwc-future-health-berichtsband.pdf>, 16.12.2018.
- Schumacher, B. (2018): *Wie das Syndrom der Gebrechlichkeit diagnostizieren?* Ärzte Zeitung online. 16.04.2018. Abgerufen von: https://www.aerztezeitung.de/kongresse/kongresse2018/mannheim2018_dgim/article/961730/alternsmedizin-syndrom-gebrechlichkeit-diagnostizieren.html, 26.12.2018.

- Senatsverwaltung für Integration Arbeit und Soziales (2016): *Leitlinie Wohnen im Alter*. Abgerufen von: <https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/seniorinnen-und-senioren/leitlinien-seniorenpolitik/wohnen/>, 22.11.2018.
- Senatsverwaltung für Integration Arbeit und Soziales (2018): *Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik*. Abgerufen von: <https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/seniorinnen-und-senioren/leitlinien-seniorenpolitik/>, 22.11.2018.
- Stamm, U. (2015): *Wohnen im Alter. Zu vielen ist man weniger allein*. Abgerufen von: https://www.rbb-online.de/rbbpraxis/rbb_praxis_service/pflege/wohnen-im-alter-mehrgenerationen-haus.html, 16.10.2018.
- statista (2017): Anteil der Smartphone-Nutzer in Deutschland nach Altersgruppe in Deutschland 2017. Abgerufen von: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/459963/umfrage/anteil-der-smartphone-nutzer-in-deutschland-nach-altersgruppe/>, 31.01.2019.
- statista (2018): *Anzahl der Personen in Deutschland, die zusammen mit anderen in einer Wohngemeinschaft (WG) leben, von 2014 bis 2018 (in Million)*. Abgerufen von: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/264133/umfrage/personen-in-deutschland-die-in-einer-wohngemeinschaft-wg-leben/>, 30.10.2019.
- Statistisches Bundesamt (2018a): *Bevölkerung: Deutschland, Stichtag, Altersjahre*. Abgerufen von: https://www-genesis.destatis.de/genesis/online;sid=7F5866197581FD258B5C7241976FA9A8.GO_2_1?operation=previous&levelindex=2&levelid=1538146102724&step=2, 22.09.2018.
- Statistisches Bundesamt (2018b): *Vorausberechneter Bevölkerungsstand: Deutschland, Stichtag, Varianten der Bevölkerungsvorausberechnung, Geschlecht, Altersjahre*. Abgerufen von: https://www-genesis.destatis.de/genesis/online;sid=A725237C0B695520D851C232EF7C6BE0.GO_1_3?operation=previous&levelindex=3&levelid=1540117248442&step=3, 21.10.2018.
- Statistisches Bundesamt (2018e): *Privathaushalte, Haushaltsmitglieder: Deutschland, Jahre*. Abgerufen von: https://www-genesis.destatis.de/genesis/online/data;sid=9DD3A1737238DAAE2E660411EC0A4A95.GO_1_5?operation=abrufabelleBearbeiten&levelindex=2&levelid=1542368665371&auswahloperation=abrufabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&selectionname=12211-0100&auswahltext=&werteabruf=Werteabruf, 16.11.2018.

- Statistisches Bundesamt (2018f): *Vorausberechnete Privathaushalte: Deutschland, Jahre, Haushaltsgröße*. Abgerufen von: https://www-genesis.destatis.de/genesis/online/data;sid=74EE2765BDBDA101588FA83B64A78B29.GO_1_5?operation=abruftabelleBearbeiten&levelindex=1&levelid=1542367451926&auswahloperation=abruftabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&selectionname=12421-0100&auswahltext=&werteabruf=Werteabruf, 16.11.2018.
- Statistisches Bundesamt (2018g): *Tarifdatenbank: Tarifiedienste online. Wohnungs- und Immobilienwirtschaft Bundesrepublik Deutschland*. Abgerufen von: https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesamtwirtschaftUmwelt/VerdiensteArbeitskosten/Tarifverdienste/TDB/TDB_/TDB_Reiter.html, 30.12.2018.
- Techniker Krankenkasse (2018): *Menschen wollen zu Hause gepflegt werden (5/7)*. Abgerufen von: <https://www.tk.de/presse/themen/pflege/pflegende-angehoerige/pflegewuensche-meinungspuls-pflege-2042956>, 31.01.2019.
- University of Illinois (2018): *Wearable device can predict older adults´ risk of falling*. Abgerufen von: <https://ischool.illinois.edu/news-events/news/2018/07/wearable-device-can-predict-older-adults-risk-falling>, 16.12.2018.
- Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG (2018a): *INDIVIDUELLE WOHNKONZEPTE*. Abgerufen von: <https://www.vhw-hamburg.de/seniorenwohnen/individuelle-wohnekonzepte.html>, 19.12.2018.
- Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG (2018b): *SERVICWOHNEN AKTIV. SELBSTSTÄNDIG UND SICHER WOHNEN*. Abgerufen von: <https://www.vhw-hamburg.de/servicewohnen/servicewohnen-aktiv.html>, 19.12.2018.
- Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG (2018c): *SERVICWOHNEN PLUS. UNABHÄNGIG – ABER SICHER*. Abgerufen von: <https://www.vhw-hamburg.de/servicewohnen/servicewohnen-plus.html>, 19.12.2018.
- Vereinigte Hamburger Wohnungsbaugenossenschaft eG (2018d): *SERVICWOHNEN PREMIUM. SORGLOS LEBEN – IN EXKLUSIVER ATMOSPHÄRE*. Abgerufen von: <https://www.vhw-hamburg.de/servicewohnen/servicewohnen-premium.html>, 19.12.2018.

Wohnbau Johannegeorgenstadt GmbH (2017): DRK.ASINA Tablet. Abgerufen von: <https://www.wohnbau-johannegeorgenstadt.de/asina.html>, 21.12.2018.

zukunftsInstitut (2018): *Megatrend Individualisierung*. Abgerufen von: <https://www.zukunftsinstitut.de/dossier/megatrend-individualisierung/>, 16.11.2018.

Eigenständigkeitserklärung

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Masterarbeit

„Altersgerechtes Wohnen – unterstützt durch konventionelle und technische Services“

selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt, sowie alle wörtlich oder sinngemäß aus fremden Quellen übernommenen Texte, Darstellungen, Gedanken und Ideen als solche kenntlich gemacht habe.

Die Arbeit wurde bisher weder im Ausland noch im Inland in gleicher oder ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und weder in Printform noch in elektronischer Form veröffentlicht.

Ich bin mir bewusst, dass eine falsche Erklärung rechtliche Folgen haben wird.

Berlin, 01.02.2019

Ort, Datum

Patrick Samaan