

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Heidrun Dittrich, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, Dr. Martina Bunge, Klaus Ernst, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Yvonne Ploetz, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Senger-Schäfer, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Jörn Wunderlich, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

**zu der Beratung der Unterrichtung durch die Bundesregierung
– Drucksachen 17/3815, 17/9504 –**

**Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in
der Bundesrepublik Deutschland – Altersbilder in der Gesellschaft**

und

Stellungnahme der Bundesregierung

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der sechste Altenbericht zur Lage der älteren Generation bewertet die Altersbilder unter dem Aspekt ihrer ökonomischen Verwertbarkeit. Die Sachverständigenkommission folgt damit dem Berichtsauftrag der Bundesregierung, „zukunftsgerichtete und realistische Altersbilder“ zu entwerfen, um die Stärken und Ressourcen der Älteren nutzen zu können.

Im Mittelpunkt des Berichts stehen nicht die älteren Menschen, ihre Teilhabemöglichkeiten und ihre Lebenssituation. Diskriminierungen und Ausgrenzungen, denen ältere Menschen teilweise ausgesetzt sind, werden nicht ausreichend bearbeitet. Der Bericht geht von einer steigenden Zahl an gesunden Lebensjahren für alle aus. Dass diese Entwicklung vor allem auch von der sozialen Lage der Betroffenen abhängt, findet keine Erwähnung.

Der Altenbericht betont die Vielfalt, aber er unterscheidet nicht ausreichend zwischen der Vielfalt der individuellen Lebensentwürfe und der sozialen Ungleichheit. Im Erwerbsleben benachteiligte Gruppen wie Frauen, Migrantinnen und Migranten sowie Menschen mit Behinderung, die im Ergebnis auch im Alter von Armut bedroht sind, werden aus dem Bericht ausgeklammert. Beispielfähig dafür ist, dass der Bericht nicht von Frauen und Männern handelt, sondern weitgehend geschlechtslos argumentiert. Damit verliert der Bericht an Substanz.

Die Bundesregierung möchte ein Leitbild vom Alter etablieren, welches „die Fähigkeiten und Stärken älterer Menschen betont und dazu beiträgt, dass diese

ihren Beitrag in Wirtschaft und Gesellschaft leisten können.“ Nötig sei dies nach Auffassung der Bundesregierung, damit „unser Land den durch Globalisierung, Strukturwandel und internationalen Wettbewerb gestellten Herausforderungen gewachsen ist“ (Stellungnahme der Bundesregierung zum sechsten Altenbericht). Reich, gesund und aktiv erklärt die Bundesregierung zur Norm des Alters, obwohl diese Eigenschaften einen Sonderfall bilden und sich zur Bildung eines verallgemeinernden Altersbildes nicht eignen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. für den nächsten Altenbericht die Frage der sozialen Ungleichheit im Alter und ihre Konsequenzen für Teilhabe, Gesundheit und Lebenserwartung als Berichtsauftrag festzulegen. Insbesondere sollen dabei unterschiedliche Lebenslagen, Geschlecht, ethnische und soziale Herkunft, sexuelle Orientierung, Bildungsniveau und Behinderungen berücksichtigt werden;
2. die Senioreninnen- und Seniorenpolitik als Querschnittsaufgabe zu gestalten und ihre Arbeit danach auszurichten und
3. durch die unverzügliche Vorlage von Gesetzentwürfen folgende Maßnahmen zur Verbesserung der Lage älterer Menschen einzuleiten:
 - a) Eine Politik der guten Arbeit und guten Löhne zu verwirklichen, die insbesondere einen gesetzlichen Mindestlohn, einen besseren Kündigungsschutz gerade auch für ältere Beschäftigte sowie eine aktive Arbeitsmarktpolitik, die Arbeitsplätze schafft, die eventuelle Einschränkungen Älterer angemessen berücksichtigen, umfasst und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gewährleistet, indem flächendeckend eine inklusive Ganztageskinderbetreuung ab dem ersten Lebensjahr und eine bedarfsdeckende Pflegeinfrastruktur aufgebaut werden.
 - b) Die soziale Absicherung für Seniorinnen und Senioren dergestalt neu zu organisieren, dass ein Absturz in das System von Hartz IV oder die Sozialhilfe vermieden, ein sozial abgefederter Übergang aus dem Erwerbsleben in den Ruhestand ermöglicht und jede Form der zwangsweisen Verrentung, wie im aktuellen Hartz-IV-System praktiziert, abgeschafft wird; für Personen im SGB-II-Leistungsbezug eine repressionsfreie soziale Mindestsicherung einzuführen und die Leistungen auf ein menschenwürdiges Niveau anzuheben.
 - c) Die gesetzliche Rentenversicherung zur solidarischen Rentenversicherung auszubauen, in der alle Erwerbstätigen pflichtversichert sind, und dabei insbesondere das Ziel der Lebensstandardsicherung wiederherzustellen und die Armutsvermeidung zu stärken, indem
 - die Rente erst ab 67 Jahren zurückgenommen,
 - die Niveauabsenkung in der gesetzlichen Rentenversicherung rückgängig gemacht,
 - die Erwerbsminderungsrente, indem die Abschläge abgeschafft und die Zurechnungszeiten auf das 63. Lebensjahr verlängert werden, deutlich verbessert,
 - der soziale Ausgleich, durch eine bessere Absicherung von Lücken in der Erwerbsbiografie, gestärkt und
 - eine einkommen- und vermögensgeprüfte solidarische Mindestrente von 900 Euro eingeführtwird.

- d) Eine zukunftsweisende Reform der gesundheitlichen Versorgung einzuleiten, welche insbesondere
- die Gesundheitsförderung und nichtmedizinische Primärprävention als gesamtgesellschaftliche Aufgaben anerkennt und dementsprechend ausgestaltet. Zentral sind die Einbeziehung aller Altersgruppen und die Fokussierung auf Lebensweltansätze. Prioritär sollen die Maßnahmen der Gesundheitsförderung und nichtmedizinische Primärprävention dazu beitragen, die sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen zu verringern (vgl. Bundestagsdrucksache 17/6304);
 - gute und menschenwürdige Behandlung, Aufklärung und gesundheitliche Selbstbestimmung, mehr Mitsprachemöglichkeiten und Beweiserleichterungen für den Schadensfall sowie unbürokratische und schnelle Entschädigungsregelungen festschreibt (vgl. Bundestagsdrucksache 17/6489);
 - für multimorbide Menschen eine sektorübergreifende, integrierte Versorgung durch Zusammenarbeit der beteiligten Leistungserbringer zum Standard macht;
 - die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung einführt und die private Krankenvollversicherung abschafft, um langfristig die solidarische Finanzierung der Krankenversicherung zu gewährleisten, die Zwei-Klassen-Medizin zu beseitigen und Menschen im Alter vor unbezahlbaren Versicherungsprämien in der privaten Krankenversicherung bzw. vor Altersarmut durch Krankenversicherungskosten zu schützen (vgl. Bundestagsdrucksache 17/7197) und
 - Praxisgebühren und andere Zuzahlungen ganz abschafft.
- e) Die solidarische Pflegeversicherung weiterzuentwickeln, was insbesondere bedeutet,
- für eine Teilhabe ermöglichende, selbstbestimmte und ganzheitliche Pflege den Vorschlag für einen neuen Pflegebegriff des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs vom Januar 2009 zügig gesetzlich zu verankern und umzusetzen und gleichzeitig ein neues, praxistaugliches Begutachtungsverfahren einzuführen und starre Pflegestufenmodelle zu überwinden;
 - das Leistungsniveau der Pflegeversicherung deutlich anzuheben und perspektivisch am individuellen Bedarf zu orientieren und als Sofortmaßnahme den Realwertverlust der Pflegeleistungen vollständig auszugleichen und die Sachleistungsbeträge für die ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege um weitere 25 Prozent zu erhöhen sowie die Leistungen jährlich regelgebunden so zu erhöhen, dass diese ihren Wert bewahren;
 - die Rahmenbedingungen für Angehörige und Ehrenamtliche zu verbessern, eine sechswöchige bezahlte Pflegezeit für Erwerbstätige einzuführen, die der Organisation der Pflege und der ersten pflegerischen Versorgung von Angehörigen oder nahestehenden Personen dient, und für Personen, die die Pflege dauerhaft übernehmen wollen, Teilzeitvereinbarungen und flexible Arbeitszeitregelungen zu ermöglichen (vgl. Bundestagsdrucksache 17/1754) sowie die notwendige Infrastruktur auszubauen, um eine professionelle, unabhängige und wohnortnahe Beratung, Anleitung, Betreuung und Supervision auf hohem Niveau flächendeckend sicherzustellen und ergänzend alternative Wohn- und Versorgungsformen auszubauen und

- die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung einzuführen, um langfristig die solidarische Finanzierung der Pflegeabsicherung zu gewährleisten. Alle, auch die heute privat Versicherten, zahlen nach ihrer individuellen finanziellen Leistungsfähigkeit in die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung ein. Grundsätzlich werden alle Einkommen aus unselbständiger und selbständiger Arbeit sowie alle sonstigen Einkommensarten wie Kapital-, Miet- und Pachterträge bei der Bemessung des Beitrags zu Grunde gelegt. Die Arbeitgeber zahlen künftig bei Einkommen aus Löhnen und Gehältern die Hälfte des Beitrags (vgl. Bundestagsdrucksache 17/7197).
- f) Eine teilhabeorientierte und barrierefreie Infrastruktur- und Wohnpolitik flächendeckend zu etablieren, damit Seniorinnen und Senioren alternative wohnortnahe Versorgungs- und Dienstleistungsangebote sowie Begegnungszentren ermöglicht werden. Durch eine gesicherte Mobilität für ältere Menschen sind infrastrukturelle Verbesserungen und bedarfsgerechte, erschwingliche Verkehrsangebote – vor allem im öffentlichen Personennahverkehr – durch Kommunen, Städte, Gemeinden und Landkreise zu schaffen, damit in diesen Bedingungen vorliegen, in denen die Menschen gern leben und die geprägt sind von Partizipationsmöglichkeiten, Familienfreundlichkeit, sozialem Wohlbefinden und interkultureller Kommunikation. Soweit dies zu einer finanziellen Mehrbelastung der Kommunen führt, hat der Bund diese durch eine entsprechende Beteiligung gegenüber den Ländern auszugleichen. Für ältere Menschen mit Behinderung ist die Teilhabe am gesamtgesellschaftlichen Leben mittels einkommens- und vermögensunabhängigen Teilhabeleistungen zu garantieren – im Zentrum dieser Leistungen sollte die bedarfsgerechte persönliche Assistenz stehen.

Berlin, den 9. Mai 2012

Dr. Gregor Gysi und Fraktion