

„Gutes Leben“ mit und trotz

Demenz

in der Kommune

Potsdam, 27. September 2018

Frank Schulz-Nieswandt

*UzK (Univ.-Prof.) – PTHV (Hon.-Prof.) – KDA
(Vorstandsvorsitzender)*



1. Im Hintergrund: Megatrends des sozialen Wandels

2. Im Hintergrund: Normativ-rechtliche Regime in der Ebenen-Verschachtelung (UN, EU, GG, SGB)

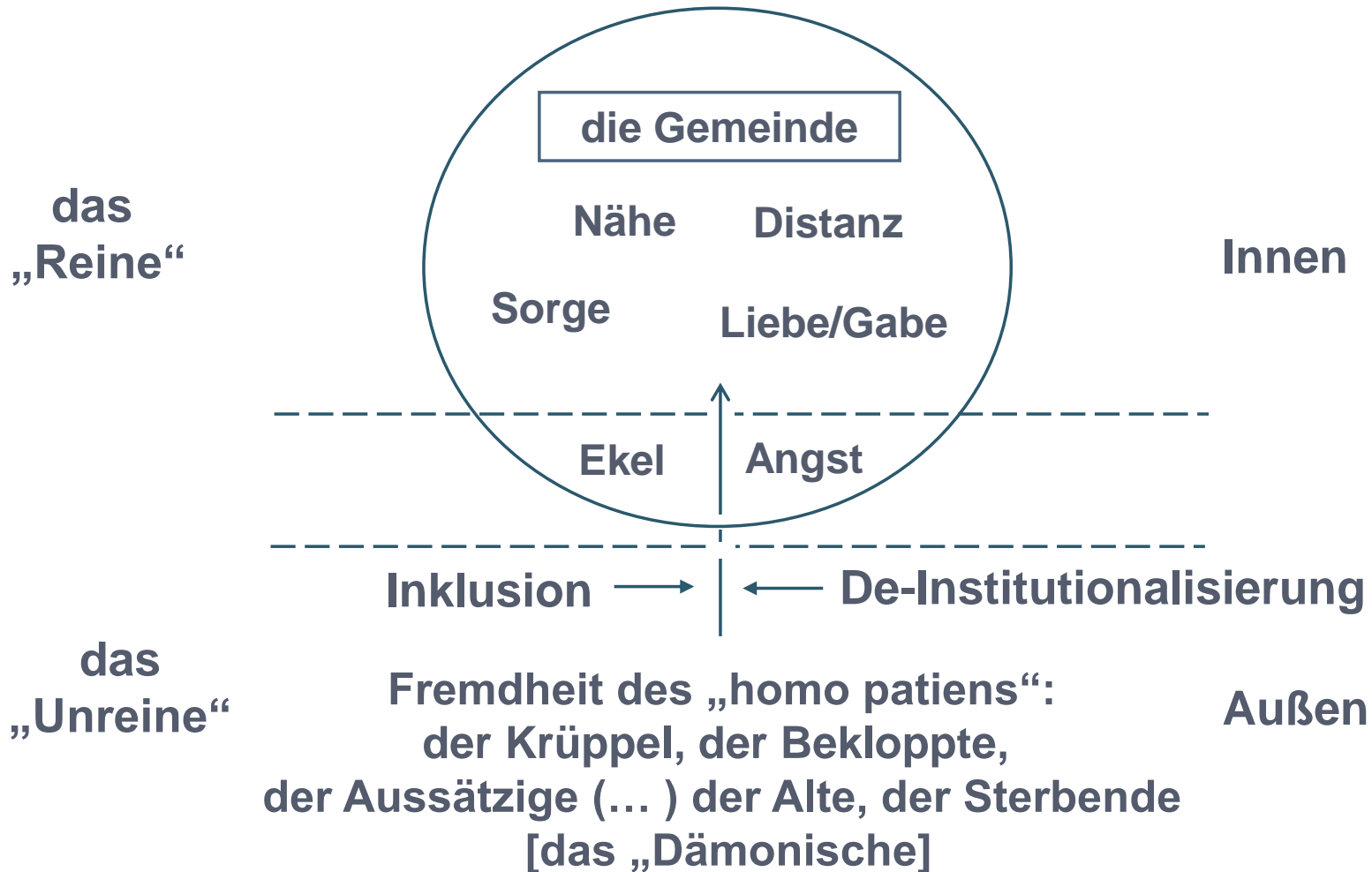
- Gewährleistungsstaat und Sicherstellung der „Versorgung“

Ort des Geschehen: Die Verdichtung in der Alltagswelt der Versorgung im kommunalen Raum

Exkurs I: Der an Demenz erkrankte Mensch als Tabu-Thema

- Demenz ist als Thema der Gesellschaftspolitik noch nicht „durch“
- Vor allem die Frühdemenz ist aber auch ein Problem der Selbst-Tabuierung

Offenheit der Gemeinde gegenüber dem „homo patiens“ ?



Exkurs II: Der an Demenz erkrankte Mensch im Akutkrankenhaus als Störfaktor

- Metaphern der Akutmedizin:
Maschinenbauer und Drachentöter
→ Logik von Organisationen und
Habitus von Professionen: fachliches
Desinteresse an der Demenz

Exkurs III: Versorgungslücken

- Versorgungslücken (No Care Zonen) bei Krankenhausentlassung gemäß § II (4) SGB V als Teil von § 39 SGB V unter DRG-Bedingungen
- „Bridging the gap“ und Bildung lokaler sorgender Gemeinschaften im Kontext regionaler Versorgungslandschaften

„**LEBEN**“: mit Bezug auf das Konstrukt der Lebensqualität (im Modus der Personalität)

- → ■ Lebensqualität im Sinne anthropologisch fundierter normativ-rechtlicher Mehr-Ebenen-Regime: Inklusion (Art. 2 vor dem Hintergrund von Art. I GG)
- → ■ Leben als „LEBEN“: Gestaltwahrheit gelingenden Daseins der Person im Modus liebenden Miteinanders

Fokus

- Vulnerabilität der Hochaltrigkeit
- Netzwerk-Mangel als Risikofaktor
- Die zwingende Idee von Caring
Community-Building (§ 8 SGB XI)



→ Caring Communities

→ lokale sorgende Gemeinschaften im
Kontext regionaler
Sozialraumentwicklung: die Idee von
Social Capital



Caring Communities

→ „Quartierskonzept“ auch für ländliche Räume?

Vielfalt beachten!

Flächenkreise: Erfahrung aus
Gemeindeschwester^{plus}

Mythos Stadt: Moloch der Entfremdung oder
Potenzialdichte? Mythos Land: „Natürliche“
Solidarität?

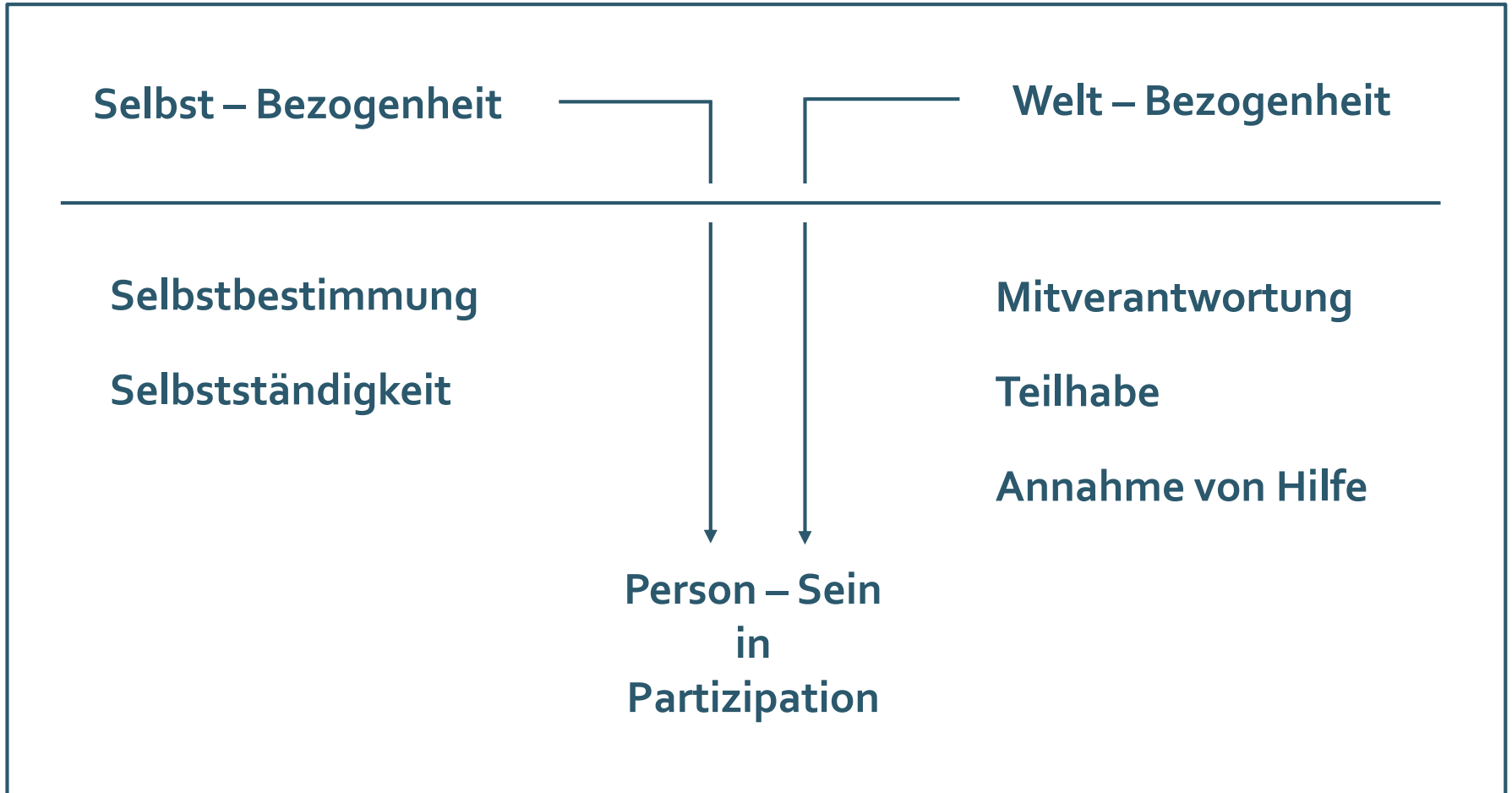
Rahmen, Rollen, Strukturen

Rollenverteilung von Bund, Länder (§ 9 SGB XI; WTG etc.) und Kommunen

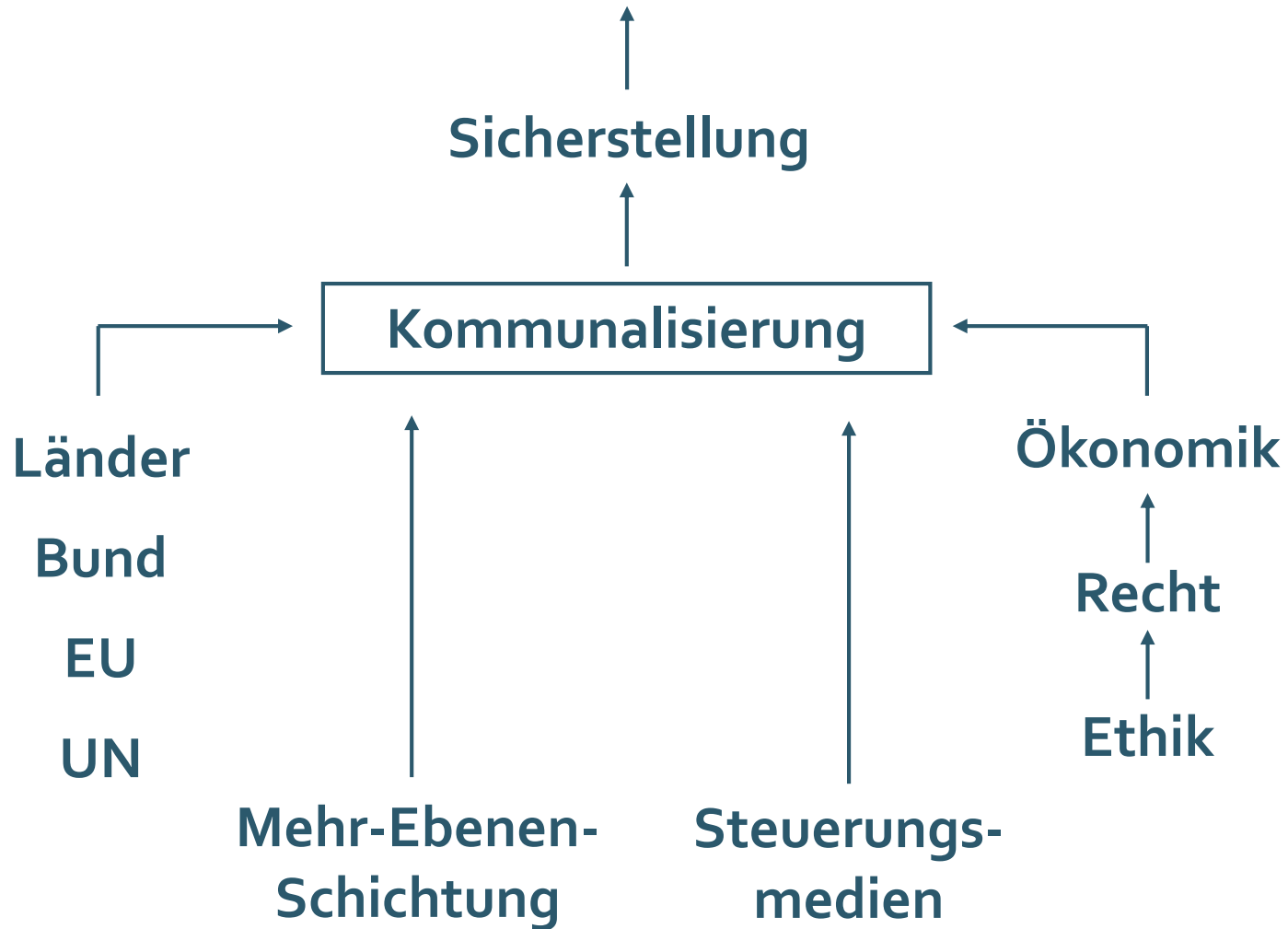
Verfassungsrechtliche Grenzen (und Möglichkeiten) in Bezug auf das Zusammenspiel von Sozialversicherung und Kommune

Es geht doch: § 20h SGB V, § 45d SGB XI; § 7c SGB XI (...) lokal wirksam werden lassen

Notwendigkeit koordinierender regionaler Kompetenzzentren



Wohlfahrtsmix sorgender Gemeinschaften im Sozialraum



Fazit I

- Es gibt keine Alternative zum Hilfe-Mix
- Bund und Länder (Art. 20 GG) als Gewährleistungsstaat
- Kommunen in ihrer Rolle der Daseinsvorsorge (Art. 28 GG i. V. m. Art. 72 GG) stärken (§ 71 SGB V vor dem Hintergrund von § I SGB I)



Fazit II: Wichtigster Grundsatz einer Gestaltungsperspektive

- Flächendeckende Gewährleistung in den Regionen bei dezentraler Vielfalt lokaler Wege äqui-funktionaler Lösungen auf Landesebene



Eigene Referenzliteratur



Schulz-Nieswandt, F. (2016): *Inclusion and Local Community Building in the Context of European Social Policy und International Human Social Right*. Baden-Baden: Nomos;

Schulz-Nieswandt, F. (2018): *Biberacher „Unsere Brücke e. V.“ Redundanz im bunten Flickenteppich der Beratung, Fallsteuerung und Netzwerkbildung oder Modell der Lückenschließung? Eine Expertise*. Baden-Baden: Nomos;

Schulz-Nieswandt, F. (2018): *Lokale generische Strukturen der Sozialraumbildung. § 20h SGB V und § 45d SGB XI im Kontext kommunaler Daseinsvorsorge*, Baden-Baden: Nomos.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



schulz-nieswandt@wiso.uni-koeln.de

