Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung

zur Umsetzung

des Zweiten UN-Weltaltenplans, Madrid 2002,

und der

UNECE-Regionalen Implementierungsstrategie, Berlin

2002

Herausforderungen und Chancen

älter werdender Gesellschaften

Inhaltsverzeichnis

Vorwort *4*

Einleitung *5*

Verpflichtung I *6*

Einbeziehung der Dimension des Alterns in alle politischen Bereiche, um Gesellschaften und Volkswirtschaften mit dem demographischen Wandel in Einklang zu bringen und eine Gesellschaft für alle Lebensalter zu verwirklichen. *6*

1. **Stellungnahme der Bundesregierung** **8**
2. **Maßnahmen der Bundesregierung** **9**
3. **Stellungnahme der Bundesländer** **10**
4. **Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft** **12**

Verpflichtung II *13*

Gewährleistung der vollen gesellschaftlichen Integration und Teilhabe der älteren Menschen. *13*

1. **Stellungnahme der Bundesregierung** **17**
2. **Maßnahmen der Bundesregierung** **19**
3. **Stellungnahme der Bundesländer** **37**
4. **Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft** **39**

Verpflichtung III *42*

Förderung eines gerechten und nachhaltigen Wirtschaftswachstums als Antwort auf das Altern der Bevölkerung. *42*

1. **Stellungnahme der Bundesregierung** **44**
2. **Maßnahmen der Bundesregierung** **45**
3. **Stellungnahme der Bundesländer** **47**
4. **Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft** **48**

Verpflichtung IV *49*

Angleichung der sozialen Sicherungssysteme als Antwort auf den demographischen Wandel und seine sozialen und wirtschaftlichen Folgen. *49*

1. **Stellungnahme der Bundesregierung** **51**
2. **Maßnahmen der Bundesregierung** **52**
3. **Stellungnahme der Bundesländer** **57**
4. **Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft** **57**

Verpflichtung V *59*

Unterstützung der Arbeitsmärkte bei der Anpassung an die wirtschaftlichen und sozialen Konsequenzen der Bevölkerungsalterung. *59*

1. **Stellungnahme der Bundesregierung** **62**
2. **Maßnahmen der Bundesregierung** **63**

3. Stellungnahme der Bundesländer **68**

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft **69**

Verpflichtung VI ***71***

Förderung von lebenslangem Lernen und Angleichung des Bildungssystems, um den sich ändernden wirtschaftlichen, sozialen und demographischen Verhältnissen gerecht zu werden. ***71***

1. Stellungnahme der Bundesregierung **74**

2. Maßnahmen der Bundesregierung **76**

3. Stellungnahme der Bundesländer **80**

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft **82**

Verpflichtung VII ***84***

Versuch der Sicherstellung von Lebensqualität in jedem Lebensalter und der Beibehaltung eines unabhängigen Lebens, einschließlich Gesundheit und Wohlbefinden. ***84***

1. Stellungnahme der Bundesregierung **90**

2. Maßnahmen der Bundesregierung **92**

3. Stellungnahme der Bundesländer **126**

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft **129**

Verpflichtung VIII ***132***

Einbringung einer gleichstellungsorientierten Strategie in eine alternde Gesellschaft. ***132***

1. Stellungnahme der Bundesregierung **135**

2. Maßnahmen der Bundesregierung **136**

3. Stellungnahme der Bundesländer **139**

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft **140**

Verpflichtung IX ***142***

Unterstützung von Familien, die ältere Menschen betreuen, und Förderung intergenerationeller und intragenerationeller Solidarität unter den Familienangehörigen. ***142***

1. Stellungnahme der Bundesregierung **144**

2. Maßnahmen der Bundesregierung **146**

3. Stellungnahme der Bundesländer **150**

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft **151**

Verpflichtung X ***153***

Förderung der Umsetzung und Weiterverfolgung der regionalen Implementierungsstrategie durch regionale Kooperation. ***153***

1. Stellungnahme der Bundesregierung **155**

2. Maßnahmen der Bundesregierung **156**

3. Stellungnahme der Bundesländer **159**

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft **160**

Verzeichnis der Bundesministerien ***161***

Vorwort

Sehr geehrte Leserin und sehr geehrter Leser,

der demographische Wandel verändert unser Land: Wir werden immer weniger und immer älter. Seit Anfang der 70er Jahre ist jede Generation rund ein Drittel kleiner als ihre Elterngeneration. Gleichzeitig nimmt die Lebenserwartung weiter kontinuierlich zu. Was für Deutschland gilt, gilt in ähnlicher Weise für fast alle europäischen Staaten. Auch weltweit ist eine Alterung der Gesellschaften zu beobachten. Deshalb begrüßt die Bundesregierung die Initiative der Vereinten Nationen zum Weltaltenplan. Gemeinsam mit den Bundesländern und der Zivilgesellschaft nimmt sie die Herausforderungen des demographischen Wandels an und begreift sie als Chance - um moderne Strukturen aufzubauen, um ein neues Altersbild zu entwickeln, um die Potenziale des Erfahrungsschatzes älterer Menschen für die Gesellschaft nachhaltig zu nutzen und um der Wirtschaft am Bedarf älterer Menschen orientierte Impulse zu geben.
Das Alter sieht für jeden Menschen anders aus; es gestaltet sich facettenreich und birgt vielfältige Optionen. Dazu gehören die zahlreichen Möglichkeiten des bürgerschaftlichen Engagements, des lebenslangen Lernens, des Weitergebens von Erfahrungswissen oder die Selbstverwirklichung im Hobby. Diesen Reichtum gilt es zu sehen und im Interesse der älteren Menschen, aber auch der gesamten Gesellschaft, zu nutzen.

Deleted: M

Politik für ältere Menschen ist ein Querschnittsthema, das in alle Bereiche einer Gesellschaft hineinreicht. Sie ist ein Handlungsfeld, das Weichen stellt und mit entscheidet, wie Wachstum, Solidarität, Wohlstand und Wohlfahrt einer Gesellschaft sich entwickeln werden. Der Zusammenhalt der Menschen über alle Generationen hinweg, ihre familiäre und außerfamiliäre Solidarität, beeinflussen entscheidend die Grundstimmung in einer Gesellschaft.
Eine Politik für ältere Menschen und mit ihnen ist nach unserem Verständnis Teil einer übergreifenden Familienpolitik. Die Familie umfasst alle Generationen und in ihr übernehmen alle Mitglieder Verantwortung füreinander. Sie bedeutet selbstverständlichen Zusammenhalt der Generationen, Tradierung von Wissen und Alltagskompetenzen sowie des Schatzes von Erfahrungen und Kenntnissen der älteren Generation an Jüngere. Modelle für eine Gesellschaft, in der mehrere Generationen zusammen leben und Verantwortung füreinander übernehmen, müssen diese Lebensbereiche umschließen – auch im außerfamiliären Kontext; deshalb fördern wir die Vernetzung der Menschen untereinander, des freiwilligen Engagements sowie der alters- und kulturspezifischen Hilfe und Pflege im Alter. Dies geschieht nicht nur aus menschlichen und emotionalen Gründen, sondern weil sich nur mit diesem erweiterten Blick ganz handfeste Chancen nutzen und Probleme lösen lassen.
Im Sinn des Zweiten UN-Weltaltenplans von Madrid 2002 stärken wir die Familien, verbessern die Lebensbedingungen der älteren Menschen und weiten die Solidarität der Generationen und damit aller Menschen in unserer Gesellschaft aus.

Mit freundlichen Grüßen

Ursula von der Leyen
Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Einleitung

Die Bundesrepublik Deutschland nimmt mit dem vorliegenden Nationalen Aktionsplan (NAP) zur Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans von Madrid 2002 teil an den Bestrebungen der Vereinten Nationen, sich der Dimension des demographischen Wandels bewusst zu werden und darauf Antworten zu finden.
Die Regionale Implementierungsstrategie (RIS) der UNECE-Länder (United Nations Economic Commission for Europe) wurde bei der von Deutschland ausgetragenen Ministerkonferenz 2002 in Berlin beschlossen. Sie bietet die von der Bundesregierung begrüßte Grundlage, sich auf internationaler Ebene mit den Folgen der demographischen Entwicklungen zu befassen, Handlungsfelder für Lebensperspektiven im Alter aufzuzeigen und Rahmenbedingungen zu schaffen, die ein Älterwerden mit angemessener gesellschaftlicher Beteiligung und in Würde ermöglichen. Sie fördert darüber hinaus den Wettbewerb der teilnehmenden Nationen um angemessene Konzeptionen und Rahmenbedingungen zum Älterwerden.
Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bilanziert auf dieser Grundlage die Seniorenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland in dem hier vorgelegten NAP.
Die jeweilige „Stellungnahme der Bundesregierung“ zu jeder der zehn Verpflichtungen der Regionalen Implementierungsstrategie stellt grundlegend die bisherige Politik für ältere Menschen in der Bundesrepublik Deutschland dar und gibt Ausblicke auf zukünftige Handlungsfelder und Konzeptionen.
Altenhilfe und Altenpflege gehören in der föderalistischen Bundesrepublik Deutschland auch in die Zuständigkeit der Bundesländer und ihrer Kommunen. Daher sind die Bundesländer ebenfalls mit zusammengefassten „Stellungnahmen der Bundesländer“ zu jeder der zehn Verpflichtungen vertreten. Dabei war es im Rahmen dieses Aktionsplans nur exemplarisch möglich, die vielfältigen Maßnahmen in den einzelnen Bundesländern aufzuführen.
Die Zivilgesellschaft war in die Erarbeitung des NAP in einem bisher nicht praktizierten Umfang eingebunden. Dazu wurde von Juli 2003 bis Dezember 2005 bei der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) eine vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Geschäftsstelle eingerichtet, um Beiträge aus Wissenschaft und Verbänden einzuholen und Fachkonferenzen zu Schwerpunktthemen zu veranstalten. Aus den so gewonnenen Erkenntnissen hat eine Expertenkommission zu jeder Verpflichtung eine grundlegende „Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft“ erarbeitet.
Die in dem NAP enthaltenen Stellungnahmen der Länder und der Zivilgesellschaft können in einzelnen Punkten von der Haltung der Bundesregierung abweichen.
Insgesamt stellt der vorliegende NAP altenpolitische Aktivitäten, Initiativen und Erfahrungen der Bundesrepublik Deutschland dar und ist darüber hinaus ein Beitrag zu den Anstrengungen der Vereinten Nationen, der demographischen Entwicklung global positive und produktive Perspektiven zu geben.

Verpflichtung I

Einbeziehung der Dimension des Alterns in alle politischen Bereiche, um Gesellschaften und Volkswirtschaften mit dem demographischen Wandel in Einklang zu bringen und eine Gesellschaft für alle Lebensalter zu verwirklichen.

1. *Gemäß den Zielen und Verpflichtungen des Internationalen Aktionsplan von Madrid über das Altern 2002 zielt diese Regionale Implementierungsstrategie (RIS) für die Region der Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen (UNECE) in erster Linie darauf ab, den Mitgliedstaaten ein Paket von Verpflichtungen an die Hand zu geben, um sie bei ihren Bemühungen zu unterstützen, angemessen auf die Herausforderungen und Chancen im Zusammenhang mit der Alterung der Bevölkerung zu reagieren und eine Gesellschaft für alle Lebensalter zu schaffen.*
2. *Unsere globale Verpflichtung besteht darin, die Altersfragen in alle politischen Bereiche einzubringen und so gleichstellungs- und erkenntnisorientierte, koordinierte und integrierte Politikkonzepte zu entwerfen, die unseren Gesellschaften und Volkswirtschaften ermöglichen, mit dem demographischen Wandel Schritt zu halten. Dies gilt in gleichem Maße für die Bereiche Gesundheit, Wirtschaft, Arbeitsmarkt, Sozialschutz und Bildung.*
3. *Um erfolgreich zu sein, sollten die altenpolitischen Konzepte von einem ganzheitlichen Ansatz ausgehen und in koordinierter Weise über ein breites Spektrum von Aktionsbereichen verfolgt werden. Die vielschichtigen und miteinander verflochtenen Herausforderungen und Chancen, die sich aus einer alternden Bevölkerung ergeben, müssen berücksichtigt werden, wenn man einen Rahmen für Erfolg versprechende politische Antworten entwerfen möchte. Das Konzept beruht auch auf der Prämisse, dass die richtigen politischen Maßnahmen in den verschiedenen Bereichen bei ordentlicher Koordinierung und konsequenter Anwendung in der Lage wären, die aus diesem demographischen Wandel resultierenden Herausforderungen erfolgreich zu meistern und das in einigen Bevölkerungsgruppen, vornehmlich der älteren Generation brachliegende Potential zu nutzen.*
4. *Diese Strategie soll die Entwicklung geeigneter politischer Instrumentarien zur Bewältigung der gegenwärtigen und künftigen Herausforderungen im Zusammenhang mit den Fragen des Alterns vereinfachen, indem die besten Erkenntnisse und erprobte Praktiken, die in der Region vorhanden sind, zusammengetragen und verbreitet werden, um geeignete Lösungen für das Alterungsproblem zu finden. Diese Strategie muss die Vielfalt der sozialen, politischen, wirtschaftlichen und demographischen Situationen innerhalb der UNECE-Region widerspiegeln.*
5. *Alle politischen Konzepte sollten den Veränderungen Rechnung tragen, die der Einzelne im Laufe seines Daseins erlebt. Sie sollten so gestaltet sein, dass sie die Teilnahme an der Entwicklung der Gesellschaft erleichtern und sozialer Ausgrenzung als Ergebnis verringerter funktionaler Fähigkeiten aufgrund von fortgeschrittenem Alter und Invalidität entgegenwirken.*
6. *Die demographischen Veränderungen stellen die Grundlagen der sozialen Sicherheitssysteme in der UNECE-Region in Frage. So muss beispielsweise eine geringere Anzahl erwerbstätiger Menschen künftig die finanziellen Bedürfnisse eines zunehmenden Bevölkerungsanteils älterer Menschen tragen. Dies wirkt sich auf den intergenerationellen Transfer von Ressourcen innerhalb*

einer Gesellschaft insgesamt aus. Gleichzeitig führt der demographische Wandel verstärkt zu einem Transfer von Vermögen von älteren auf jüngere Generationen innerhalb der Familie. Deshalb sollte die Politik so konzipiert werden, dass sie die intergenerationelle Solidarität fördert, u. a. durch innovative Maßnahmen zur Bewältigung der finanziellen Herausforderungen und zur Belebung des Dialogs zwischen den Generationen.

7. *Auch die Beziehungen zwischen verschiedenen Gruppen von älteren Menschen müssen angesprochen werden. Dabei spielen Nachbarschaft und andere gemeindenahe Hilfsdienste eine wichtige Rolle und sind nicht-staatliche Organisationen, vor allem Seniorenverbände, ein wichtiger Faktor bei der Intensivierung solcher Aktivitäten, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit den Behörden. Intergenerationelle Solidarität bedarf auch der Erkenntnis, dass bei der Mittelverteilung tendenziell stets diejenigen Gruppen bevorzugt werden, die ihre Forderungen am erfolgreichsten durchsetzen oder geltend machen.*

8. *Die Förderung und der Schutz aller Menschenrechte und Grundfreiheiten sind von entscheidender Bedeutung für die Schaffung einer alle Altersgruppen umschließenden Gesellschaft, an der sich die älteren Menschen voll, unterschiedslos und gleichberechtigt beteiligen. Es ist wesentlich, die altersbedingte Diskriminierung zu bekämpfen und die Würde der älteren Menschen zu fördern, damit sie die ihnen zustehende Achtung genießen. Die Förderung und der Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten sind wichtig für die Verwirklichung einer Gesellschaft für alle Lebensalter. Zu diesem Zweck muss das gegenseitige Verhältnis zwischen den Generationen und innerhalb der Generationen durch einen umfassenden und echten Dialog gepflegt, weiter entwickelt und ermutigt werden.*

9. *Deshalb soll das nachfolgende Paket miteinander verknüpfter Verpflichtungen den Mitgliedstaaten helfen, sich auf die wichtigsten politischen Prioritäten im Zusammenhang mit dem Altern der Bevölkerungen zu konzentrieren. Wir wollen die vollständige Integration der älteren Menschen in die Gesellschaft und ihre uneingeschränkte Teilnahme daran gewährleisten und die Strategie in engstmöglicher Partnerschaft mit der Zivilgesellschaft, insbesondere den Senioren, den Organisationen und dem Privatsektor, umsetzen.*

Dimension des Alterns

1. Stellungnahme der Bundesregierung

Die Alterung der Bevölkerung ist aus Sicht der Bundesregierung eine **viele Staaten betreffende Entwicklung**. Die Bundesregierung hat daher engagiert an der Verabschiedung des Zweiten Weltaltenplans von Madrid 2002 und der Regionalen Implementierungsstrategie der UNECE von Berlin 2002 mitgewirkt und befindet sich in der Analyse der globalen Situation in **Übereinstimmung mit den UNECE-Ländern und der UN-Generalversammlung**. Sie dankt der UN für die zunehmende gründliche Beschäftigung mit dem Thema der Alterung der Gesellschaften.
An der Umsetzung dieser Strategie beteiligt sich die Bundesrepublik Deutschland mit dem hier vorliegenden **Nationalen Aktionsplan. Er bilanziert die deutsche Seniorenpolitik anhand der 10 Verpflichtungen der Regionalen Implementierungsstrategie der UNECE und bezieht die Bundesländer als föderale Akteure und die Zivilgesellschaft ein.** Die Verpflichtungen sind dabei willkommene Orientierung, wenngleich sie an nationalen Unterschiedlichkeiten zu spiegeln sind.
Die Bundesrepublik Deutschland begrüßt die in dem Evaluierungsprozess der Umsetzung des Weltaltenplans und der Regionalen Implementierungsstrategie liegenden Möglichkeiten des **Austauschs über Maßnahmen und Konzepte zu den Herausforderungen und der Chancen der Bevölkerungsentwicklungen**.
Sie will dazu beitragen, das Bewusstsein für die den demographischen Veränderungen inne liegenden Möglichkeiten nicht nur im eigenen Land zu schärfen, sondern **global** - in Europa und der Welt.
Gemäß der WHO - Formel „Years have been added to life; now we must add life to years“, soll der bisher praktizierte **Umgang mit dem Altern der Gesellschaft eine tiefgreifende Veränderung** erfahren**.**
Die Bundesregierung unterstützt mit vielerlei Aktivitäten und Initiativen den inhaltlichen Austausch über Alterspolitiken und demographische Fragen auf europäischer und internationaler Ebene.
Mit dem **Grünbuch** „Angesichts des demographischen Wandels – eine neue Solidarität zwischen den Generationen“ aus dem Jahr 2005 und der Mitteilung „Die demographische Zukunft Europas – von der Herausforderung zur Chance“ vom Oktober 2006 hat die **EU-Kommission** von der Bundesregierung positiv bewertete wichtige Akzente hinsichtlich der bewussten und strategischen Befassung mit den Alterungsprozessen in den EU-Ländern gesetzt.
Während ihrer EU-Ratspräsidentschaft im ersten Halbjahr 2007 weist die Bundesregierung besonders auf die **Chancen für die Wirtschaft** hin, **die sich aufgrund des Alterungsprozesses der Gesellschaft** ergeben können. Ältere Menschen können als Nachfrager und Nachfragerinnen von Produkten und Dienstleistungen einen wichtigen Beitrag zu Wachstum und wirtschaftlicher Entwicklung leisten. Dies setzt voraus, dass die Wirtschaft für die Bedürfnisse älterer Menschen sensibilisiert wird und entsprechende Produkte und Dienstleistungen anbietet. Auf **Initiative der Bundesregierung** hat der EU-Rat für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz im Februar 2007 eine Entschließung verabschiedet **„Chancen und Herausforderungen des demographischen Wandels in Europa: Beitrag älterer Menschen zur wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung“.**
Altenhilfe und -pflege liegen in der Bundesrepublik vornehmlich in der **Zuständigkeit der Bundesländer**, die vom demographischen Wandel unterschiedlich betroffen sind. Der Bund nimmt diesbezüglich seine Anregungskompetenz wahr. Daneben hat er

gesetzliche Zuständigkeiten, z.B. für das Kranken- und Altenpflegegesetz und für die Soziale Sicherung/ den Sozialschutz, die maßgeblichen Einfluss auf die Gestaltung insbesondere der pflegerischen Versorgung alter Menschen haben.
Die Bundesregierung stimmt überein mit der Aussage der Verpflichtung I, dass die **Gesellschaften und Volkswirtschaften mit dem demographischen Wandel in Einklang** gebracht werden müssen. Sie nimmt die **Herausforderungen des demographischen Wandels** an, den sie **als Chance** begreift, ein **neues Altersbild** zu entwickeln, als Chance, der **Wirtschaft Impulse** zu geben und als Chance, die **Potenziale älterer Menschen** für die Gesellschaft nachhaltig zu nutzen.
Bei der Bewältigung der anstehenden Herausforderungen kommt den älteren Menschen als „Anwälte ihrer selbst“ eine Schlüsselrolle zu. Auf ihre **Erfahrungen, Kenntnisse und Wirtschaftskraft kann keine Gesellschaft ohne Schaden verzichten.**
Ältere Menschen bilden heute mit guten gesundheitlichen, bildungsmäßigen und finanziellen Voraussetzungen, mit einem breiten Spektrum an Interessen und Kompetenzen, mit einem umfangreichen Erfahrungswissen, mit einer hohen Mobilität sowie mit einer eigenen positiven Auffassung vom Alter ein Reservoir an Kraft.
Sie wollen sich engagieren – zu ihren Konditionen und Möglichkeiten. Ihre Mehrzahl ist keineswegs an einem Rückzug aus wichtigen gesellschaftlichen Aktionsfeldern interessiert. Es gilt, dafür zunehmend **Angebote und Steuerungsinstrumente** zu schaffen, ihre Stimme zu hören und ihren Rat zu nutzen.
Aus ökonomischer Sicht besteht die Brisanz der demographischen Entwicklung darin, dass trotz abnehmenden Erwerbspersonenpotenzials ausreichend Güter und Dienstleistungen bereit stehen müssen, um der **gesamten Bevölkerung einen angemessenen Lebensstandard** zu ermöglichen. Mit dieser Einschätzung befindet sich die Bundesregierung der Bundesrepublik Deutschland in Übereinstimmung mit den Aussagen der Verpflichtung I.
Hierzu sind entsprechende Ressourcen zu generieren. Reformen der Sozialsysteme allein können dies nur begrenzt lösen. Wirtschafts-, Finanz- und vor allem Beschäftigungspolitik müssen hier Beiträge leisten.
Ein **kohärenter policy mix** muss demnach die verschiedenen sozial- und wirtschaftspolitischen Bereiche zusammenführen. Die Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt in den kommenden Jahrzehnten ist dabei eine der zentralen strategischen Variablen für die Alterssicherungspolitik.
Vor diesem Hintergrund ist **Seniorenpolitik eine politische Querschnittsaufgabe**. Die Bedürfnisse der heutigen Generation gilt es mit den Lebenschancen späterer Generationen so zu verknüpfen, dass eine **gerechte Teilhabe aller Menschen an den Chancen der Zukunft** möglich wird. **Generationengerechtigkeit und intergenerationelle Solidarität** sind Grundgedanken einer **nachhaltigen gesellschaftlichen Entwicklung**. Dies sieht die Bundesrepublik Deutschland so wie die Verpflichtung I.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Die Seniorenpolitik der Bundesregierung hat folgende Schwerpunkte

- Nachhaltige Anpassung der sozialen Sicherungssysteme an die Alterung der Bevölkerung

- Erhöhung der Beschäftigungsquote älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen
- Vermittlung eines positiven Bild des Alters und des Alterns in der Öffentlichkeit
- Stärkung des selbständigen Lebens und der aktiven Teilhabe von älteren Menschen an allen gesellschaftlichen Prozessen, auch freiwilligen und bürgerschaftlichen Engagements
- Unterstützung von Seniorenorganisationen
- Stärkung von Solidarität und Verantwortung zwischen den Generationen
- Erhalt und Ausbau von Bildungschancen für ältere Menschen
- Gesetzgebungen zu Schutz und Hilfe im Alter
- Förderung qualitätsgesicherter Hilfe und Pflege im Alter
- Analyse der Auswirkungen des demographischen Wandels, auch unter dem Aspekt der besseren Nutzung der Potenziale älterer Menschen
- Förderung der Wahrnehmung älterer Menschen als Verbraucherinnen und Verbraucher
- Förderung des Wirtschaftsfaktors Alter
- Berücksichtigung spezifischer Bedarfslagen älterer Migrantinnen und Migranten
- Berücksichtigung spezifischer Bedarfslagen älterer Menschen mit Behinderungen
- Unterstützung der europäischen und internationalen Zusammenarbeit
- Differenzierung der Politik für ältere Menschen nach den unterschiedlichen Bedürfnissen und Erfahrungen, die Frauen und Männer haben
- Beachtung des Gender-Mainstreaming Ansatzes bei allen Projekten.

Unterschiedliche **staatliche Rahmenbedingungen** schaffen die Voraussetzungen dafür, die dritte Lebensphase in allen ihren Abschnitten – aktives Alter, gesundheitsbedingte eingeschränkte Lebensführung im Alter und Hochaltrigkeit- in Selbstbestimmtheit, Zufriedenheit und Würde zu erleben. Hierzu gehören z. B. Förderung und Einbindung von **freiwilligem und bürgerschaftlichem Engagement**, die **sozialversicherungsrechtliche Absicherung im Alter bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit** oder die bundeseinheitlich geregelte **Altenpflegeausbildung**. Der NAP erläutert die entsprechenden Projekte und Maßnahmen der Bundesregierung anhand der 10 Verpflichtungen thematisch zugeordnet.

3. Stellungnahme der Bundesländer

Die Bundesländer sind vom demographischen Wandel und seinen Folgen in unterschiedlicher Weise betroffen. So war die Geburtenrate in den ostdeutschen Bundesländern in den vergangenen 15 Jahren noch niedriger als im Westen der Bundesrepublik Deutschland. Hinzu kommt eine anhaltende Abwanderung junger Menschen, vor allem junger Frauen aus Ostdeutschland. In ländlichen Kreisen Ostdeutschlands kommen bei den 18-29-Jährigen teilweise nur noch 80 Frauen auf 100 Männer. Das wird - von einigen Ballungszentren abgesehen - zu einem Rückgang der Bevölkerung in Ostdeutschland führen.
Von der Veränderung der Siedlungsstruktur sind aber nicht nur die neuen Bundesländer betroffen. Wanderungsverluste vermelden auch andere strukturschwache Regionen wie

das Ruhrgebiet, das Saarland, der Süden bzw. Südosten Niedersachsens und Nordbayern.
Ebenso wie auf Bundesebene wird Seniorenpolitik auch von den Ländern als ressortübergreifende Querschnittsaufgabe verstanden, die in einem engen Austausch mit Interessenvertretungen älterer Menschen, Wohlfahrts- und Sozialverbänden, Kirchen, Bildungseinrichtungen und anderen Akteuren der Zivilgesellschaft wahrgenommen wird. So hat z. B. der sachsen-anhaltinische Landtag der Landesregierung aufgetragen, bis zum Jahresende 2007 ein seniorenpolitisches Gesamtkonzept „Zukunft der Altenhilfe bis zum Jahr 2020“ zu erarbeiten, das nicht nur mit allen Ressorts, sondern auch mit dem Landespflegeausschuss, der Landesseniorenvertretung, den Wohlfahrtsverbänden, privaten Dienstleistern und den Kostenträgern abzustimmen ist. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse sollen in Form verschiedener Handlungsoptionen sowie politischer Leitlinien operationalisiert und dargestellt werden. Auch die Senatsverwaltung in Berlin hat dem Abgeordnetenhaus im Jahr 2005 einen Bericht zugeleitet, der die Zielsetzung, Themenschwerpunkte und Rahmenbedingungen der Berliner Seniorenpolitik beschreibt „Politik für Seniorinnen und Senioren – Berliner Leitlinien 2005“ (www.Berlin.de).
Mit ihren Maßnahmen wirken die Bundesländer maßgeblich daran mit, ein zeitgemäßes und realistisches Altersbild, das die gesamte Bandbreite der Lebenslagen von Seniorinnen und Senioren berücksichtigt, die Solidarität zwischen den Generationen und den Zusammenhalt der Älteren untereinander zu fördern. Zum Teil wurden bei den Landesregierungen spezielle Einrichtungen geschaffen, die die Interessen von älteren Frauen und Männern in verschiedenen Politikfeldern vertreten. Beispielhaft ist die Landesleitstelle „Älter werden in Rheinland-Pfalz“, die dem Landessozialministerium angegliedert ist.
In den meisten Bundesländern wird die Förderung der Altenpolitik über das Instrument eines Landesaltenplans geregelt.
Auch auf kommunaler Ebene sind die Herausforderungen des demographischen Wandels erkannt, wie die von der Bertelsmann-Stiftung durchgeführte Bürgermeisterbefragung 2005 „Kommunen und Regionen im Demographischen Wandel“ gezeigt hat. Zu den wichtigsten Handlungsfeldern zählen die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister u. a. das bürgerschaftliche Engagement und das altersgerechte Wohnen. Aufgrund der oben beschriebenen Entwicklungen hat die Thematik in den neuen Bundesländern einen höheren Stellenwert als in den alten. Die großen Städte haben ihre Seniorenpolitik im Durchschnitt bereits stärker auf den demographischen Wandel ausgerichtet als kleinere Kommunen.
Die Befragung der Bertelsmann-Stiftung hat auch gezeigt, dass die Kommunen größere Handlungsspielräume für eigene Aktivitäten brauchen. Nach den Gemeindeordnungen der Länder erfüllen die Kommunen alle Aufgaben der örtlichen Gemeinschaft in eigener Verantwortung. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die Kommunen jede Leistung selbst erbringen müssen. Die Finanzierung einer zukunftsorientierten Seniorenpolitik auf kommunaler Ebene muss von Bund und Ländern angemessen unterstützt werden.
In den Kommunen finden sich zahlreiche Best-Practice-Beispiele für den erfolgreichen Umgang mit den demographischen Herausforderungen. Beispielhaft zu nennen sind integrierte bzw. ganzheitliche Stadtentwicklungskonzepte in schrumpfenden Kommunen wie in Hoyerswerda und Frankfurt/O. oder Konzepte für selbst bestimmtes Wohnen im Alter und für eine Stärkung der Selbstorganisation Älterer in (zurzeit) stagnierenden Kommunen wie Bielefeld oder Arnsberg.

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

Das Altern der Gesellschaft wird in der öffentlichen Diskussion häufig als Belastung wahrgenommen. Tatsächlich ergeben sich aus dem demographischen Wandel vielschichtige und miteinander verflochtene Herausforderungen *und* Chancen, die die produktive Mitwirkung von Seniorinnen und Senioren erfordern.

Damit die Potenziale älterer Menschen erkannt und genutzt werden können, bedarf es der Vermittlung eines realistischen Altersbildes. Dieses muss die unterschiedlichen Fähigkeiten, Interessen und Bedürfnisse älterer Menschen berücksichtigen. Dies ist nicht nur eine Aufgabe der Politik, auch die Medien sind gefordert, die umfangreichen Leistungen Älterer durch eine angemessene Berichterstattung wirklichkeitsgetreu abzubilden. – Die BAGSO und ihre 89 Mitgliedsverbände tragen mit den Deutschen Seniorentagen, durch Veranstaltungen und Publikationen dazu bei, die Potenziale der älteren Generationen gesellschaftlich bewusst zu machen.
Die Einbeziehung der Altenhilfe in das Sozialgesetzbuch XII (bzw. ursprünglich in das Bundessozialhilfegesetz) ist mit Ausschlag gebend dafür, dass Altenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland bisher vor allem als soziale Aufgabe verstanden wird. Auch auf der gesetzlichen Ebene sollte daher die aktive Rolle der Älteren zum Ausdruck kommen und gefördert werden.
Die politischen Akteure – auch und vor allem auf der kommunalen Ebene – müssen zudem erkennen, dass Politik für ältere Menschen Ressort übergreifend stattfinden muss. So ist es notwendig, die Seniorenpolitik mit der Städteplanung, aber auch mit der Wirtschafts- und Sozialpolitik zu koppeln.
In der UNECE-Region gibt es passende Beispiele guter Praxis, die entsprechend der in Abs. 4 enthaltenen Forderung zusammengetragen und verbreitet werden sollten. Freilich sind hinsichtlich der Frage der Übertragbarkeit dieser Beispiele die ökonomischen, sozialpolitischen und kulturellen Besonderheiten in den einzelnen Ländern zu berücksichtigen.
Im Hinblick auf die Bekämpfung altersbedingter Diskriminierung ist unmissverständlich festzuschreiben, dass medizinische Leistungen, die fachlich indiziert sind, Menschen nicht aufgrund ihres hohen Alters vorenthalten werden dürfen. Gesundheitsleistungen müssen vielmehr am spezifischen Bedarf ohne Ansehen anderer Merkmale wie Alter, ethnischer Herkunft und Geschlecht ansetzen. Auch einer verdeckten Rationierung in der medizinischen und pflegerischen Versorgung älterer Menschen muss wirksam entgegengetreten werden.
Davon abgesehen bestehen in unserer Gesellschaft zahlreiche Ausgrenzungen aufgrund des Lebensalters. Diese finden sich insbesondere in der Arbeitswelt. Ein anderes Beispiel ist die Praxis von Banken und Versicherungen beim Abschluss von Darlehens- bzw. Versicherungsverträgen. Und sogar in der Freiwilligenarbeit gibt es offene und verdeckte Altersgrenzen. Um eine Gesellschaft für alle Lebensalter zu realisieren, müssen altersbedingte Benachteiligungen und Privilegien hinterfragt und erforderlichenfalls abgebaut werden.

Verpflichtung II

Gewährleistung der vollen gesellschaftlichen Integration und Teilhabe der älteren Menschen.

10. *Die bestehenden völkerrechtlichen Vertragswerke bekräftigen den Grundsatz, dass keinem Menschen die Möglichkeit vorenthalten werden darf, an der Gesellschaft teilzuhaben und von den ökonomischen und sozialen Entwicklungen zu profitieren. Ältere Menschen unterliegen in stärkerem Maße dem Risiko, dass ihnen diese Chance versagt wird, und es ist deshalb von größter Bedeutung, dass alle Formen von Diskriminierung bekämpft und die uneingeschränkte Inanspruchnahme aller Menschenrechte und Grundfreiheiten sichergestellt werden. Das Zusammenwirken von Faktoren wie geographische Mobilität, Verstädterung, wirtschaftliche Entwicklung und altersbedingte Ungleichheit beim Zugang zu sozialen Einrichtungen und zum Arbeitsmarkt haben zu einer Altersdiskriminierung geführt und behindern die Integration der Älteren in die Gesellschaft. In den süd- und osteuropäischen Ländern leiden sehr viele ältere Menschen, die in ländlichen Strukturen und in abgelegenen Gegenden ohne Unterstützung durch ihre Familien leben, weiterhin unter spezifischen Problemen, insbesondere beim Zugang zu Infrastrukturen und Dienstleistungen. Bei den Mitteln zur Bekämpfung gesellschaftlicher Isolation und Randständigkeit spielt die politische, wirtschaftliche, zivile und kulturelle Teilhabe eine wichtige Rolle. Zudem erhöht sie die Lebensqualität der älteren Menschen und trägt zum Funktionieren der Gemeinden und der Gesellschaft als Ganzem bei.*

11. *Ältere Menschen spielen eine höchst bedeutungsvolle Rolle in den Familien und der Gemeinschaft, auch wenn ihre Beiträge häufig nicht ausreichend gewürdigt werden und das soziale Kapital, das sie besitzen, sehr oft zu wenig in Anspruch genommen wird. Das Wissen, das ältere Menschen aus lebenslanger Erfahrung erworben haben, ist ein wichtiger Faktor der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklung. Die Senioren leisten viele wertvolle Beiträge, die sich nicht in ökonomischen Begriffen ausdrücken lassen; hierzu zählen die Betreuung und Pflege von Familienmitgliedern, produktive Arbeiten zur Bestreitung des Lebensunterhalts, Haushaltspflege und ehrenamtliche Tätigkeiten in der Gemeinschaft. Die Rolle der älteren Frauen bei diesen unbezahlten Tätigkeiten ist besonders wichtig und sollte größere Berücksichtigung finden.*

12. *Ein positives Bild vom Alter und von den älteren Menschen, vor allem den älteren Frauen, ist äußerst wichtig für die Gewährleistung ihrer vollen gesellschaftlichen Integration und Beteiligung. Das Image der Senioren als aktive Teilnehmer muss verstärkt werden. In vielen Ländern der UNECE-Region sind immer mehr Menschen im fortgeschrittenen Alter gebildeter, finanziell unabhängiger und gesünder als früher. In den wirtschaftlichen Schwellenländern ist die ökonomische und soziale Lage der älteren Menschen weiterhin extrem schwierig. Allerdings sind die in den vergangenen Jahren in einigen dieser Länder erzielten Fortschritte, die zu einer Verbesserung der Gesamtsituation beitragen, ermutigend. Dennoch müssen von allen Beteiligten besondere Anstrengungen unternommen werden, um ein positives Bild vom Alter und von den älteren Menschen in diesen Ländern zu fördern.*

13. *Die folgenden politischen Ziele sollten als Teil dieser Verpflichtung verstanden werden.*

Verstärkte Entwicklung der sozialen, wirtschaftlichen, politischen und kulturellen Teilhabe der älteren Menschen.

14. *Die im Rahmen dieser Zielsetzung zu treffenden Maßnahmen sollten auf der Erkenntnis beruhen, dass der Beitrag der älteren Menschen zur Gesellschaft über ihre ökonomischen Aktivitäten hinausgeht; ferner sollte ihr Beitrag zur Familie, zur Gemeinde und zur Gesellschaft insgesamt erkannt, ermutigt und unterstützt werden. Dies könnte durch Medienkampagnen und Schulprogramme erreicht werden, die den Beitrag der älteren Menschen zur Gesellschaft konkret thematisieren. Die Familie spielt ebenfalls eine große Rolle bei der Förderung eines besseren Verständnisses für den Beitrag der älteren Generation. Die älteren Menschen sollten als wichtige Verbrauchergruppe mit gemeinsamen wie individuellen Bedürfnissen, Interessen und Präferenzen verstanden werden. Regierungen, Dienstleistungsunternehmen und die Zivilgesellschaft sollten die Meinungen der älteren Menschen bei der Gestaltung von Produkten und Dienstleistungen berücksichtigen. Die Mitwirkung an sozialen, ökonomischen, politischen und kulturellen Aktivitäten stellt nicht nur einen wertvollen Beitrag zur Gesellschaft dar, sondern fördert auch ein positives Image der älteren Menschen und hilft bei der Bekämpfung sozialer Isolation; deswegen muss sie in all ihren Formen von allen betroffenen gesellschaftlichen Akteuren gefördert werden. Vor allem der politischen Beteiligung kommt eine wichtige Rolle bei der Verbesserung der Situation der älteren Menschen in der Gesellschaft zu. Die Hürden, die ältere Menschen, insbesondere Frauen, daran hindern, in verantwortliche Positionen auf allen Ebenen zu gelangen, sollten abgebaut werden. Regierungen und andere Akteure sollten alles daran setzen, die Bedürfnisse und Belange der älteren Menschen bei Entscheidungsprozessen auf allen Ebenen und in allen Bereichen einzubeziehen. Die Regierungen sollten das Entstehen von Organisationen und Mechanismen für ältere Menschen auf den entsprechenden Ebenen unterstützen, um diesen Personenkreis bei Entscheidungsprozessen durch adäquate Maßnahmen vertreten zu können.*

15. *Die älteren Menschen sind die besten Anwälte in eigener Sache. Gemäß der Empfehlung des Wiener Internationalen Aktionsplans zur Frage des Alterns haben eine Reihe von Ländern nationale Seniorenkommissionen mit dem Ziel ins Leben gerufen, eine dynamische und koordinierte nationale Antwort auf des Phänomen des Alterns zu finden, insbesondere durch den Schutz der Rechte der Senioren, die Förderung ihres Wohlbefindens und die Bewertung politischer Maßnahmen, Programme und Dienste für ältere Menschen. Diese nationalen Kommissionen haben sich als ausgezeichnete Plattform zur Förderung des Beitrags der älteren Menschen bei Entscheidungsfindungen erwiesen.*

16. *Es müssen gemeinsame und intensivere Anstrengungen unternommen werden, um das häusliche und allgemeine Umfeld der älteren Menschen in ländlichen Gebieten zu verbessern, vor allem in einer Reihe von Schwellenländern. Die Verbesserung der ländlichen Lebensbedingungen und Infrastruktur ist besonders wichtig, um einer sozialen Ausgrenzung der älteren Menschen entgegenzuwirken. Es sollten politische Konzepte entwickelt und umgesetzt werden, die die Schaffung von Anreizen und Subventionen für Dienstleistungen in den Bereichen des Wohnungswesens, der Kollektiveinrichtungen und der hygienisch-sanitären Versorgung vorsehen sowie altersfreundliche Lösungen für*

die Bereitstellung erreichbarer und bezahlbarer Transportmöglichkeiten für ältere Menschen, besonders in ländlichen und abgelegenen Gegenden begünstigen.

Förderung der Integration der älteren Menschen durch Unterstützung ihrer aktiven Beteiligung an der Gemeinschaft und Verbesserung der intergenerationellen Beziehungen**.**

17. *Die Einbeziehung der älteren Menschen in das Gemeindeleben trägt zur Steigerung ihrer Lebensqualität sowie zum Funktionieren der Gemeinschaft bei. Die Regierungen sollten deshalb im Benehmen mit Kommunalbehörden, nicht-staatlichen Organisationen und Altenvertretern den Fortbestand oder die Entwicklung von Gemeinschaften, in welche die Senioren voll eingebunden sind, mittels eines breit angelegten, sektorübergreifenden Ansatzes fördern, der politische Bereiche wie Kommunalentwicklung, Wohnungswesen, Umwelt, Verkehr, Gesundheit, soziale Betreuung, Bildung, Arbeit und Freizeit umfasst. Innerhalb dieser Gemeinschaften sollten die betreffenden Akteure aufgefordert werden, Einrichtungen für Menschen aller Altersstufen zur Verfügung zu stellen und für Menschen unterschiedlicher Generationen mit ähnlichen Interessen Anreize zu schaffen, sich zu treffen, Beziehungen anzuknüpfen und Erfahrungen auszutauschen. Die Einrichtung oder Weiterentwicklung von Zentren für ehrenamtliche Aktivitäten sollte gefördert werden, damit junge und ältere Menschen sich gegenseitig beeinflussen und helfen können. Die kommunalen Behörden sollten aufgefordert werden, die Verkehrsmittel und andere infrastrukturelle Dienstleistungen sicher, zuverlässig und benutzerfreundlich zu gestalten. Es sollten Programme für ländliche und abgelegene Gebiete, in denen ältere Menschen Gefahr laufen, isoliert und von ihren nächsten Familienangehörigen oder den Sozialdiensten und anderen Infrastrukturen abgeschnitten zu sein, aufgelegt werden.*

Förderung eines positiven Images des Altwerdens.

18. *Die Maßnahmen zur Erreichung dieses Ziels sollten Medienkampagnen sowie gezielte Anreize für Arbeitgeber, Kommunen und andere gesellschaftliche Akteure einschließen. Bei der Förderung eines positiven Images des Alterns, zu dem auch die Darstellung der behinderten älteren Menschen gehört, und bei der Hervorhebung ihres Beitrags zur Gesellschaft spielen die Medien eine entscheidende Rolle. Die Regierungen sollten im Benehmen mit lokalen Behörden und nicht-staatlichen Organisationen zusammen mit den Massenmedien daran arbeiten, dass dies auf angemessene und effiziente Weise geschieht. Besonders sollte man darum bemüht sein, den Arbeitgebern aller Sektoren die Beiträge, die ältere Menschen leisten können, und die Vorteile einer vielschichtigen Arbeitnehmerschaft nahe zu bringen. Alle Hemmnisse, die einer fortgesetzten Beteiligung älterer Arbeitnehmer am Erwerbsleben entgegenstehen, sollten beseitigt werden. Die Regierungen sollten auch im Benehmen mit den Kommunalbehörden und nicht-staatlichen Organisationen auf Gemeindeebene versuchen, den Dialog zwischen den Generationen zu erleichtern und ein besseres gegenseitiges Verständnis herzustellen. In dieser Hinsicht können alle Aktionen zur Förderung der Integration der älteren Menschen dazu beitragen, das Alter in einem besseren Licht erscheinen zu lassen. Alle Sozialpartner müssen erkennen, dass die Senioren eine heterogene Gruppe sind, deren Mitglieder unabhängig von ihrer unterschiedlichen gesellschaftlichen Herkunft, wirtschaftlichen Tätigkeit oder Pflege- und Hilfebedürftigkeit als beachtliches Potential anzusehen sind. Dementsprechend müssen Maßnahmen zur Förderung einer differenzierten und vielseitigen Darstellung des Lebens der älteren*

Menschen, sowohl von Männern als auch von Frauen, ergriffen werden, die mehr der Realität entspricht.

19. *Die Förderung einer positiven, aktiven und entwicklungsorientierten Sicht des Alterns kann durchaus von den älteren Menschen selbst herrühren. Es ist wichtig, sie zu ermutigen, die positiven Aspekte des Altwerdens stärker in das Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken, indem sie eine realistische Darstellung vom Altersdasein geben. Die Massenmedien könnten mit Hilfe der Senioren bei der Verdeutlichung der Weisheit, der Stärken, der Beiträge und des Ressourcenreichtums der älteren Menschen eine wichtige Rolle spielen.*

Integration und Teilhabe

1. Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung begrüßt die in Verpflichtung II geforderte **umfassende gesellschaftliche Teilhabe** älterer Menschen sowie ihre vorurteilslose **Einbindung in gesellschaftliche und politische Entscheidungen und Abläufe**, die in ihrem direkten Umfeld oder auf nationaler und internationaler Ebene stattfinden.
Die **Zuständigkeiten für Altenhilfe und Altenarbeit**, für direkte Förderungen sowie für die rechtlichen Regelungen zur Unterstützung eines aktiven Alter(n) s liegen in der Bundesrepublik Deutschland bei den **Bundesländern** und **Kommunen**. Daneben leisten Sozialversicherungsträger, Berufs- und Betroffenenverbände sowie Träger von Wirtschafts- und Dienstleistungsunternehmen ihre Beiträge.
Die Bundesregierung unterstützt im Rahmen ihrer Zuständigkeit die gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen durch Forschungs- und Modellvorhaben, Tagungen, Fortbildungsveranstaltungen, Öffentlichkeitsarbeit und die Förderung bundesweit tätiger Seniorenorganisationen.
Sie teilt darüber hinaus die in Verpflichtung II dargelegte Auffassung, dass **ältere Menschen eine heterogene Gruppe** sind, deren Mitglieder in sozio-kultureller und in wirtschaftlicher Hinsicht ein **beachtliches Potenzial** für die Gemeinschaft darstellen.
Ein facettenreiches **Bild der älteren Menschen in ihrer Vielfalt und ihrem Reichtum an Lebensentwürfen** soll vermehrt in die Gesellschaft getragen werden. Die Lebensverläufe der Menschen entwickeln sich unterschiedlich. Dazu wird die im Juli 2007 berufene 6. Altenberichtskommission, die interdisziplinär zusammengesetzt ist, zum Thema „gesellschaftliche Altersbilder“ wesentliche Impulse leisten.
Diese Vielfalt –richtig verstanden und gefördert- bildet Ansatzpunkte für die Nutzung der Potenziale, über die ältere Menschen verfügen. Dabei geht es z.B. um die **Anerkennung der Wertigkeit des Erfahrungswissens** älterer Menschen sowie die **Förderung von Angeboten bürgerschaftlichen Engagements**. Die Einbringung der Potenziale des Alters erscheint von entscheidender Bedeutung für die Lösung der **Zukunftsaufgaben** unserer Gesellschaften. Das bedeutet aber auch, nicht nur Möglichkeiten zur Mitgestaltung, sondern auch zur Mitbestimmung im Alter zu eröffnen.
Die Bundesregierung entspricht mit gezielten öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen den Ausführungen der Verpflichtung II, ein **positives Image des Altwerdens und des Alters** zu fördern. Sie sieht eine verstärkte Wahrnehmung der **Potenziale des Alters** und die Notwendigkeit des solidarischen Handelns in einer **Gesellschaft für alle Lebensalter** als Ziele und Schwerpunkte ihrer **Öffentlichkeitsarbeit**.
So ist sie mit den Unternehmen und Institutionen der Wirtschaft im Dialog darüber, wie **die älteren Menschen als Verbraucherinnen und Verbraucher** bei Produkten und Dienstleistungen als wichtige Zielgruppe nutzerfreundlicher, praktikabler und sicherer bedient werden können.
Ältere Menschen sind in der Bundesrepublik Deutschland in hohem Maße gesellschaftlich aktiv und setzen sich im Rahmen eines **Ehrenamt**es oder im **Freiwilligen Engagement** für das Gemeinwesen ein. Von den 55- bis 64-Jährigen sind 39 Prozent freiwillig aktiv, von den 65- bis 74-Jährigen 32 Prozent und selbst die über 75-Jährigen sind noch zu 19 Prozent ehrenamtlich engagiert. Sie sind zudem die größte Wachstumsgruppe im ehrenamtlichen Engagement. Sie sind in allen Engagementbereichen vertreten; vielfach setzen sie sich gerade für jüngere Generationen ein und fördern damit die **intergenerationelle Solidarität** – wie sie auch in der Regionalen Implementierungsstrategie der UNECE und im Zweiten Weltaltenplan

der UN gefordert wird. Damit ältere Menschen sich besser einbringen können, sind jedoch noch geschlechtersensible Änderungen notwendig in Bezug auf Altersdiskriminierungen, auf Lebenslanges Lernen, auf Leitbilder des älteren Menschen mit seinen Möglichkeiten und auf gesundheitliche Prävention.
Ältere Menschen zeigen auch die höchsten Werte im Hinblick auf **politisches Interesse**. Allerdings geht mit dem Erreichen der Altersgrenze die aktive Beteiligung in Parteien und Parlamenten stark zurück. Aus diesem Grund haben sich in den Parteien spezielle Gruppierungen für ältere Menschen gebildet; die Seniorenorganisationen der politischen Parteien geben älteren Menschen ein Forum und sind bestrebt, ihre Interessen innerhalb der Parteien und in der Gesellschaft durchzusetzen.
Seniorenorganisationen sind als selbst-initiierte und selbst-organisierte Vereinigungen älterer Menschen auf vielen gesellschaftlichen Ebenen tätig, um die Belange älterer Menschen zu vertreten sowie wechselseitige **Unterstützungsleistungen und Gemeinschaftsangebote** anzubieten. Das Spektrum umfasst z.B. Kultur, Lernen und Bildung, Sport und Bewegung, Ernährung und Gesundheitsförderung, Gedächtnistraining, Wohnen und Wohnumfeldgestaltung, gewerkschaftliche und berufständische Organisationen, Besuchs- und Hilfsdienste, Hospizarbeit, Heimbeiräte, kirchliche Angebote und solche für ältere Migrantinnen und Migranten sowie ältere Behinderte. Dies wird von der Bundesregierung –im Einklang mit der Verpflichtung II, begrüßt und unterstützt.
Eine sich verändernde Gesellschaft benötigt neue **Wohnformen** im Alter. Mit innovativen Baumodellen in der Alten- und Behindertenhilfe werden hier Initialzündungen gegeben. Mit dem Modellprogramm „Selbstbestimmt Leben im Alter“ hat die Bundesregierung schon in den Jahren von 1998 bis 2002 vielfältige Möglichkeiten aufgezeigt, wie ein langes Leben in der eigenen Wohnung und im gewohnten Wohnumfeld möglich sein kann. Auch ältere Menschen mit Behinderung können (§ 17 Sozialgesetzbuch IX) befähigt werden, ihr Leben selbstbestimmt -z. B. bezüglich ihrer Wohnsituation– zu gestalten.
Die **Leistungen der Pflegeversicherung** (Sozialgesetzbuch XI) sollen Pflegebedürftigen helfen, trotz ihres Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen. Für Empfänger und Empfängerinnen von Leistungen der Pflegeversicherung steht daher ein umfangreicher Katalog der unterschiedlichsten Hilfen zur Auswahl. Insbesondere der in der Pflegeversicherung gesetzlich verankerte Vorrang ambulanter vor stationärer Leistungen kommt dem großen Wunsch vieler Pflegebedürftiger entgegen, ein individuelles Pflegearrangement in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld zu treffen. Im Rahmen der anstehenden Pflegereform sind zudem weitere Instrumente und Regelungen –wie Einrichtung von wohnortnahen und vernetzten Pflegestützpunkten, Individualanspruch auf Pflegebegleitung, gemeinsames „Poolen“ von Leistungen mehrerer Leistungsberechtigter usw.- vorgesehen, die nicht nur dem Ansatz eines selbstbestimmten Lebens, sondern auch der Förderung neuer Wohnformen dienen sollen.
„Mehrgenerationenhäuser“ als Treffpunkte zwischen Jung und Alt werden künftig flächendeckend in allen Landkreisen und kreisfreien Städten in der Bundesrepublik Deutschland vor Ort die **Bedürfnisse von allen Generationen aufgreifen und familiennahe Dienstleistungen anbieten**. Sie bauen **Hilfestrukturen im außerfamiliären Kontext** auf und fördern verlässliche Beziehungen, die neben der traditionellen Form des Zusammenlebens in einem Haushalt oder einer Familie stehen. Sie sind Orte, an denen das **Prinzip der Großfamilie in moderner Form** gelebt werden kann. Sie sind Teil der in Verpflichtung II für Menschen unterschiedlicher

Generationen geforderten Anreize, sich zu treffen, Beziehungen anzuknüpfen und Erfahrungen auszutauschen.
Die Bundesregierung ist sich der besonderen **Lebenslage älterer Migrantinnen und Migranten** bewusst. Sie sieht vor allem die Notwendigkeit, bestehende Barrieren zwischen ihnen und den gesellschaftlichen Einrichtungen, bzw. Institutionen - insbesondere denen der Altenhilfe- abzubauen sowie die doppelte Diskriminierung von Frauen zu verhindern. Sie fördert eine **kultursensible Altenpflege** sowie auf die kulturellen Eigenheiten älterer Menschen ausländischer Herkunft zugeschnittene Angebote im Heimbereich.
Die Feststellung in der Verpflichtung II, dass **Strukturveränderungen** im demographischen Wandel **ländliche Regionen** besonders treffen, wird geteilt. Bei Wegzug der jüngeren Generationen leben schwerpunktmäßig ältere Menschen in ländlichen Bereichen. In der Bundesrepublik Deutschland wird ein steigender Bedarf erkennbar, Einschränkungen der Infrastruktur und der Versorgung auszugleichen. Dabei kommen mobilen Hilfsdiensten und der Internet-Nutzung wichtige Rollen zu.
Teilhabe bedeutet für ältere Menschen auch, dass sie nicht ausgeschlossen sind von den **Vorteilen der Nutzung neuer und modernen Kommunikationsmedien**. Deshalb unterstützt die Bundesregierung die Beschäftigung älterer Menschen mit diesen Medien.
In der **Politik für behinderte Menschen** sind wichtige Schritte bereits getan. Mit dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) wurde 2001 ein modernes und leistungsfähiges System der Teilhabe behinderter Menschen eingeführt, das Chancengleichheit, soziale Integration sowie die Eröffnung beruflicher Perspektiven für behinderte Menschen mit umfasst. Es geht dabei nicht nur um Politik für behinderte Menschen, sondern vor allem um Politik mit ihnen. Aus diesem Grund wurden die Verbände, Organisationen und Selbsthilfegruppen behinderter Menschen von Anbeginn an in Gesetzgebungsverfahren aktiv einbezogen. Das BGG hat darüber hinaus eine allgemeine verbindliche Definition von Barrierefreiheit im Sinn des Design für alle geschaffen. Die Bundesregierung gestaltet ihre Internetangebote und die Kommunikation mit Bundesbehörden barrierefrei und verbessert damit auch die Möglichkeiten der Teilhabe älterer Menschen am politischen Leben.
Das im August in Kraft getretene **Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG)** gewährleistet älteren Menschen weit reichenden **Schutz vor ungerechtfertiger Ungleichbehandlung**. Es gilt z.B. im Arbeitsrecht oder für Massengeschäfte sowie privatrechtliche Versicherungen.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung

Für ein positives Bild vom Alter muss intensiv geworben werden.
Mit verschiedenen Instrumenten der Öffentlichkeitsarbeit hebt die Bundesregierung Themen und Anliegen der Politik für ältere Menschen in das gesellschaftliche Bewusstsein.
Das Spektrum an Hilfsangeboten, Förderungen und aktuellen Forschungsergebnissen wird aufgezeigt

- in den Internet-Angeboten der verschiedenen Bundesministerien

- auf der Website des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter www.bmfsfj.de
- durch Print-Publikationen wie Broschüren, Berichte, Leporellos, wissenschaftlichen Schriftenreihen, Dokumentationen von Fachtagungen oder Bundeswettbewerben etc.
- mit dem Bürgertelefon des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter der Nummer 01801-90 70 50, wo Anrufende u.a. zu zentralen Bereichen der Politik für ältere Menschen, z. B. zum Heimrecht und zur Heimunterbringung, Auskunft erhalten.

Alternsforschung

Ein maßgeblicher Schwerpunkt in der Arbeit und eine der Grundlagen der Politik für ältere Menschen ist die Berücksichtigung von Ergebnissen aus der Forschung. Diese bezieht sich auf unterschiedliche Themen und Bereiche und wird im Hinblick auf die verschiedenen Inhalte der 10 Verpflichtungen in dem vorliegenden Bericht immer wieder dargestellt.

Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)

Das in Berlin ansässige Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA) wurde 1973 errichtet und hat satzungsgemäß den Auftrag, Erkenntnisse über die Lebenslage und Bedürfnisse alternder und alter Menschen zu sammeln, zu erweitern, auszuwerten und zu verbreiten. Es wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend finanziert.
Die Erfüllung seines Auftrags setzt einen kontinuierlichen Erfahrungsaustausch mit anderen auf diesem Gebiet tätigen Institutionen, z. B Trägern der Altenhilfe und Altenarbeit, Verwaltungsinstanzen, Vertretern der Gerontologie/ Geriatrie, voraus.
Ein zentrales Arbeitsgebiet ist die Dokumentation: 1995 hat das DZA seine Literaturdatenbank GeroLit über das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) der Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Daneben wurde eine Statistikdatenbank entwickelt. Mit Hilfe der vom DZA entwickelten Informationsdienste können sich Fach- und allgemeine Öffentlichkeit über gerontologische Fragen informieren. Das DZA verfügt über die größte sozialgerontologische Bibliothek Westeuropas.
Die Verbindung von angewandter Forschung und Dokumentation – die in dieser Form in Deutschland nur vom DZA betrieben wird – ist Grundlage seiner Politikberatung.
Das DZA verbindet in seiner Forschungsarbeit projektbezogen Praxis und Lehre miteinander. So ist hier die „Leitstelle Altenpflege“ angesiedelt, die die vom „Runden Tisch Pflege“ -Akteuren aus allen Bereichen der Pflege und Seniorenarbeit in Deutschland- erarbeitete „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ (s. S. 102) in die Praxis umsetzt. Fachlicher Austausch zu pflegerischen Fragen und Qualitätsmanagement in Einrichtungen werden ebenso koordiniert wie Informationsveranstaltungen und –kampagnen zur „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“. Mit dieser Arbeit wird der Schritt von der Charta zur gelebten Praxis vollzogen.
Auch die Geschäftsstelle für die jeweiligen Altenberichtskommissionen, die sich aus unabhängigen Experten und Expertinnen verschiedener Fachrichtung

zusammensetzen, sowie die Arbeit an den „Altenberichten der Bundesregierung“ sind beim DZA angesiedelt. Damit führt das DZA immer den aktuellen Dialog mit der Praxis.

Die Altenberichte der Bundesregierung

Die im Auftrag des Parlaments in jeder Legislaturperiode zu erstellenden Altenberichte der Bundesregierung geben darüber Auskunft, wie die Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland aussieht. Gleichzeitig enthalten diese wissenschaftlichen Expertisen konkrete Vorschläge, wie enorme Potenziale älterer Menschen von der Wirtschaft, im Erwerbsleben und in der Gesellschaft besser ausgeschöpft werden können. Sie werden von Altenberichtskommissionen erarbeitet, die aus unabhängigen Experten und Expertinnen verschiedener Fachrichtung bestehen und die für jeden Bericht eine verschiedene –dem Thema des Berichts zugeordnete- Zusammensetzung haben.

Der 5. Altenbericht – „Potenziale des Alters“

Der 2005 erschienene 5. Altenbericht legt den Schwerpunkt auf die Themenbereiche Stärken und Erfahrungswissen der älteren Generation. Er belegt eindruckvoll, dass ältere Menschen über einen erheblichen Wissens- und Erfahrungsschatz im Erwerbsleben, ein höheres Bildungs- und Qualifikationsniveau als jüngere Generationen und über ein gutes Einkommen verfügen. Er zeigt auch, dass viele Senioren und Seniorinnen in Deutschland heute nicht nur die Familie und das direkte private Umfeld nach Kräften unterstützen wollen, sondern sie bringen auch eine große Bereitschaft mit, sich ehrenamtlich für die Gemeinschaft zu engagieren. Mit Veranstaltungsreihen zu den Themenschwerpunkten „Erwerbsarbeit Älterer“ und „Wirtschaftskraft Alter“ sowie Workshops rund um das Thema „Produkte und Dienstleistungen“ hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die Ergebnisse des 5. Altenberichts bekannt und für Multiplikatoren in Politik, Wirtschaft und Verbänden greifbar gemacht.

Der 6. Altenbericht – „Altersbilder in der Gesellschaft“

Die Bewältigung der demographisch bedingten Veränderungen kann nur gelingen, wenn die notwendigen Lösungen mit einem neuen Bild des Alters erarbeitet werden. Der kommende 6. Altenbericht der Bundesregierung zum Thema „Altersbilder in der Gesellschaft“ wird deshalb bis 2010 moderne, realistische Szenarien des Alters herausarbeiten und Empfehlungen geben, wie diese in der Gesellschaft verankert werden können.

Datenbanken, Kontakt- und Informationsstellen

Auch Datenbanken oder Informationsstellen bieten vernetzte Foren der Orientierung. Die Bundesregierung unterstützt beispielsweise

- Internetangebot des Kuratoriums Deutsche Altershilfe – KDA (www.kda.de)
- Geschäftsstelle und Internetangebot der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen - BAGSO (www.bagso.de)
- Geschäftsstelle der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros – BaS (www.seniorenbueros,org)

- Internetangebot des Deutschen Zentrums für Altersfragen – DZA (www.dza.de)
- „Leitstelle Altenpflege“ beim Deutschen Zentrum für Altersfragen – DZA (www.dza.de)
- Kontaktstelle, Servicetelefon und Internetangebot des Bundesmodellprogramms "Erfahrungswissen für Initiativen – EFI“ (www.efi-programm.de oder www.seniortrainer.de)
- Datenbank „Baumodelle der Altenhilfe und der Behindertenhilfe“ (www.baumodelle-bmfsfj.de)
- Internetangebot des Aktionsprogramms „Mehrgenerationenhäuser“ (www.mehrgenerationenhaeuser.de)
- Online-Plattform „Marktplatz für alle Generationen“ (www.wirtschaftskraft-alter.de)
- IKoM - Informations- und Kontaktstelle Migration, ein Projekt der Altenhilfe für Migrantinnen und Migranten und ein Kompetenz- und Dienstleistungszentrum für Träger, Fachleute und Betroffene (www.aktioncourage.org)
- Geschäftsstelle für den Nationalen Aktionsplan (NAP) zur Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans 2002 von Madrid und der Regionalen Implementierungsstrategie der UNECE 2002 von Berlin (www.nationaler-aktionsplan.de)
- Initiativen-Datenbank der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros (www.senioren-initiativen.de)
- Geschäftsstelle der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (www.deutsche-alzheimer.de)

Förderung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO)

Die seit 1989 bestehende und von der Bundesregierung geförderte Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen –BAGSO- ist der Zusammenschluss von aktuell 89 bundesweit tätigen Mitgliedsverbänden und repräsentiert mehr als 12 Mio. ältere Menschen.
Seit 1998 verfügt sie über den Konsultativstatus beim Wirtschafts- und Sozialrat (Economic and Social Council / ECOSOC) der Vereinten Nationen.
Sie versteht sich als Interessenvertretung der älteren Generation und als kompetentes Forum mit verschiedenen Arbeitsansätzen für und mit älteren Menschen.
Der BAGSO-Vorstand, die Bundesgeschäftsstelle, das Europabüro in Brüssel und spezifische Fachausschüsse gewährleisten die inhaltliche Koordination der gemeinsamen Anliegen und deren Vertretung gegenüber den politisch Verantwortlichen, um so in der Altenarbeit auf allen Ebenen beratend und verbessernd zu wirken.
Die BAGSO führt seit 1987 den Deutschen Seniorentag durch, veranstaltet Tagungen und Experten-Workshops zu wichtigen Themen des Alter(n)s, gibt Publikationen sowie eine Mitgliederzeitschrift heraus und leistet Projektarbeit wie das Qualitätssiegel "Seniorengerechtes Leben und Wohnen" oder den Bundeswettbewerb "Solidarität der Generationen".
Weiterhin war sie im Jahr 1999 Träger der Geschäftsstelle für das von der UN deklarierte "Internationale Jahr der älteren Menschen" mit dem Thema "Eine Gesellschaft für alle Lebensalter".
Darüber hinaus war bei ihr in den Jahren von 2003 bis 2005 die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eingerichtete Geschäftsstelle zur Koordinierung des Beitrags seitens der Zivilgesellschaft für den

Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans der UN 2002 angesiedelt (www.bagso.de).

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros (BaS)

Aufgaben der BaS sind der Erfahrungsaustausch zwischen den Seniorenbüros und die Vernetzung der regionalen Ansätze der Engagementförderung im Alter. Hierzu führt sie Weiterbildungsveranstaltungen, Workshops und Tagungen durch und gibt Publikationen heraus. Zudem berät sie die Seniorenbüros in Fragen der Ehrenamtlichkeit und der Engagementförderung.
Im Rahmen internationaler Projekte kooperiert sie zunehmend auch mit der EU und europäischen Senioren- und Freiwilligenorganisationen. In diesem Zusammenhang hat sie das EU-Pilotvorhaben „Internationales Volontariat“ mit einem europaweiten Austausch von älteren Freiwilligen erprobt.
Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend führt sie eine Initiativendatenbank mit bisher über 1150 Initiativen älterer Menschen, durch die Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer zwischen den Initiativen angeregt werden.
Der Informations- und Ideenpool

- bringt das vielfältige, freiwillige Engagement der älteren Menschen zum Ausdruck
- bietet der Öffentlichkeit die Möglichkeit, Initiativen zu den unterschiedlichsten Aufgabenfeldern zu finden und mit Akteuren direkt Kontakt aufzunehmen
- zeigt das breite Spektrum an Ideen auf, für die sich der Einsatz lohnt
- stellt die unterschiedlichsten Engagementfelder dar vom Internet-Cafe über Alt-Jung-Projekte bis hin zur Integration von Migranten und Migrantinnen.

Datenbank www.senioren-initiativen.de, web-Adresse :www.seniorenbuero.org oder bas@seniorenbueros.org.

Der Deutsche Seniorentag

Keine Maßnahme der Bundesregierung, aber gefördert und überaus frequentiert von jungen und älteren Menschen ist der Deutsche Seniorentag.
Er wird jedes 3. Jahr von der BAGSO unter der Schirmherrschaft des Bundespräsidenten oder des Bundeskanzlers/ der Bundeskanzlerin als mehrtägige öffentliche Veranstaltung für die ältere Generation durchgeführt und findet seit 1987 in regelmäßigen Abständen statt. Unter einem bestimmten Motto werden Vorträge, Symposien und Workshops angeboten.
Der 8. Deutsche Seniorentag fand im Mai 2006 mit Förderung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter dem Leitthema „Alter als Chance“ statt und zählte über 15.000 Besucher und Besucherinnen.
Parallel zum Deutschen Seniorentag wird eine Ausstellung gemeinnütziger und kommerzieller Träger, die „Senova“, durchgeführt, die es älteren Menschen ermöglicht, sich über die Tätigkeit der Seniorenorganisationen und über eine Vielzahl von Dienstleistungsangeboten und seniorengerechten Produkten zu informieren.

Verbraucherpolitik für ältere Menschen

Eine zielgruppenspezifische Verbraucherpolitik für ältere Menschen bedeutet die Chance, Informationsdefizite abzubauen, der besonderen Verletzlichkeit vieler älterer Kunden und Kundinnen Rechnung zu tragen, ihre Stellung als informierte Verbraucher und Verbraucherinnen auf Waren- und Dienstleistungsmärkten zu verbessern, ihre

Rechte gegenüber Waren- und Dienstleistungsanbietern kennen zu lernen und erhöht ihre Möglichkeit, diese Rechte auch durchzusetzen.
Das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten hat das Projekt „Zielgruppenorientierte Verbraucherarbeit für und mit Senioren“ gefördert, das unter Federführung der Verbraucherzentralen Nordrhein-Westfalens, Brandenburgs und Rheinland-Pfalz in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen – BAGSO (s. S. 22) durchgeführt wurde.
In Verbraucherkonferenzen wurde unter aktiver Teilnahme älterer Menschen untersucht, mit welchen Problemen sie heute als Verbraucher und Verbraucherinnen konfrontiert und welche Themen für sie von besonderem Interesse sind (Verbraucherzentrale NRW 2005).
Die BAGSO hat auf ihrer Homepage ein Verbraucherforum eingerichtet und dort explorative, internetgestützte Befragungsdaten zu Verbraucherproblemen älterer Menschen erhoben.
Website: www.bagso.de

Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)

Das im August 2006 als Artikel 1 des Gesetzes zur Umsetzung europäischer Richtlinien zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung in Kraft getretene Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) gewährleistet einen weit reichenden Schutz vor ungerechtfertigter Ungleichbehandlung u.a. wegen Alters. Das gilt im Arbeitsrecht umfassend sowie im allgemeinen Zivilrecht für Massengeschäfte sowie gleichgestellte Geschäfte und privatrechtliche Versicherungen.

Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (BGG)

Bundesregierung und Gesetzgeber haben im Sozialgesetzbuch IX vom Juni 2001 und im Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen (BGG) vom Mai 2002 die ständige Teilhabe behinderter Menschen und ihrer Verbände durch Mitwirkungs-, Anhörungs- und Beteiligungsrechte gesichert.
Im Vordergrund der Reform stand und steht das Ziel, die vollständige Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft zu verwirklichen. Dieses Ziel kann nur erreicht werden, wenn behinderte Menschen die Chance haben, ihr Leben selbstbestimmt und möglichst eigenverantwortlich zu gestalten.
Die Reform hat nicht nur in Deutschland den Grundstein für eine Verbesserung der Situation behinderter Menschen gelegt, sie ist auch auf internationaler Ebene beispielgebend.
Die Bundesrepublik Deutschland hat damit eine Vorreiterrolle auf dem Gebiet der europäischen und internationalen Politik für behinderte Menschen übernommen.

Initiative ZivilEngagement „Miteinander – füreinander“

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bündelt die gesellschaftlichen Kräfte rund um das Thema Ehrenamt in einer Hand. Die Initiative ZivilEngagement „Miteinander - füreinander“ vom August 2007 hat das Ziel, zivilgesellschaftliches Engagement anzuerkennen, weiterzuentwickeln und zu stärken.

Mehr als 23 Millionen Menschen in Deutschland sind bereits ehrenamtlich tätig. Sie geben anderen Menschen Zeit, Geld, Ideen und Zuwendung.
Das Fundament dafür bilden seit Jahren Vereine, Kirchen, Wohlfahrtsverbände und Stiftungen. Darauf baut die Initiative ZivilEngagement „Miteinander – füreinander“ auf: Sie vernetzt, berät, qualifiziert und fördert die verschiedenen Initiativen und macht so die unterschiedlichen Facetten bürgerschaftlichen Engagements und ihren Wert für die Engagierten wie für die Gesellschaft deutlich.
Die Initiative enthält sechs Maßnahmen, die in Zusammenarbeit mit den beteiligten Partnern ständig ergänzt und weiterentwickelt werden sollen:
1. Neue Freiwilligendienste für neue Freiwillige.
Das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) und das Freiwillige Ökologische Jahr (FÖJ) wurden weiterentwickelt. Mit dem vom Kabinett beschlossenen Gesetz zur Förderung der Jugendfreiwilligendienste werden diese Dienste in Zukunft zeitlich flexibler und damit auch attraktiver, z. B. ist die Höchstdauer von Freiwilligendiensten von höchstens 18 Monaten auf insgesamt 24 Monate angehoben – zunächst im Inland und voraussichtlich ab 2009 auch im Ausland oder ein mindestens sechsmonatiger Freiwilligeneinsatz im Inland kann in Blöcke von mindestens drei Monaten aufgeteilt werden oder mehrere mindestens sechsmonatige Freiwilligendienste können bis zu einer Gesamtdauer von 24 Monaten miteinander kombiniert werden.
2. „Danke“ allein genügt nicht.
Anerkennung und Wertschätzung sind der wichtigste Lohn für Menschen, die sich engagieren und entscheidende Motivation für weiteres Engagement. Eine Kampagne in Zusammenarbeit mit Partnern aus allen gesellschaftlichen Bereichen soll die Leitidee der Bürgergesellschaft noch fester verankern und ihren Wert für die Engagierten wie für die Gesellschaft deutlich herausstellen
3. Wer unterstützt, wird unterstützt.
Organisationen, die freiwillig Engagierte vernetzen, beraten, qualifizieren und ihre Interessen vertreten, bilden eine Infrastruktur, die Engagement wirksamer und nachhaltiger macht. Diese Strukturen werden gefördert und gute Rahmenbedingungen für neue Infrastruktur geschaffen, um die Wege ins bürgerschaftliche Engagement weiter auszubauen. Es sollen modellhaft „Schulen der Zivilgesellschaft“ und „Entwicklungsagenturen“ entstehen, die vor Ort Hilfen und Dienstleistungen erarbeiten sowie Wissen verbreiten. Freiwillige sollen qualifiziert werden. Denkbar sind Angebote wie Projektmanagement, Marketing, Summer Academies oder Freiwilligenmanagement.
4. Jede und Jeder kann mitmachen, egal woher sie kommen.
Für Migrantinnen und Migranten kann bürgerschaftliches Engagement ein Brückenschlag in die Gesellschaft sein und so den Weg zur Integration ebnen. Dazu gehört, ihr freiwilliges Engagement zu schätzen und anzuerkennen. Daher wird die Bundesregierung in Abstimmung mit Migrantenverbänden und gemeinnützigen Organisationen eine Strategie zur Förderung des Engagements von Migrantinnen und Migranten entwickeln. Gefördert wird zudem Forschung, die ein besonderes Augenmerk auf Engagementformen insbesondere der Migrantinnen und Migranten der zweiten Generation legt.
5. Auch Unternehmen sollen was unternehmen.
Gemeinsam mit Spitzenvertretern der Wirtschaft soll es eine neue Plattform für Zivilgesellschaft in der Wirtschaft geben. Ziel: Die Unternehmen fördern die Anerkennung und Unterstützung bürgerschaftlichen Engagements und sagen zu, diese Kriterien noch stärker in ihrer Personal- und Organisationspolitik zu berücksichtigen. Darüber hinaus wird das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Aktivitäten bürgerschaftlichen Engagements der Unternehmen systematisch erfassen,

analysieren und verstärkt die Zusammenarbeit mit Zentren für Corporate Citizenship suchen.
6. Im Osten was Neues.
Zivilgesellschaft und Bürgerengagement tragen zur Entwicklung einer Region bei und sind zugleich der beste Schutz gegen Extremismus. Mit dem Programm „Vielfalt tut gut“ unterstützt die Bundesregierung bereits lokale Strategien, um zivilgesellschaftliches Engagement gegen Rechtsextremismus, Fremdenfeindlichkeit und Antisemitismus zu stärken. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend wird daher den Aufbau von Bürgerstiftungen in den neuen Bundesländern unterstützen.

„Beauftragter ZivilEngagement“

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat im August 2007 erstmals den „Beauftragten ZivilEngagement“ eingesetzt, mit einer Geschäftsstelle im Bundesministerium.
Er ist ehrenamtlich tätig und hat auch die Aufgabe, als Berater die Leitidee der Bürgergesellschaft in der Politik und im Regierungshandeln stärker zu verankern und zusätzliche Initiativen anzustoßen. Er koordiniert die vielfältigen Aktivitäten von „Miteinander-Füreinander“ und baut sie in Partnerschaft mit Verbänden, Stiftungen und Unternehmen aus.

Förderung von Bundesmodellprojekten und -programmen

Neue Ideen und innovative Projekte werden vom Bund gefördert, um mit wissenschaftlicher Begleitung und Evaluierung auszuloten,
- welche Möglichkeiten zu Veränderungen in der Lebenswelt es gibt
- wie Perspektiven zur Bewältigung von gesellschaftlichen Entwicklungen aussehen können
- wie die Wirkungen eines Modellprojekts sind
- ob eine bundesweite Übertragbarkeit möglich ist.

„Alter schafft Neues - Aktiv im Alter“

Die Zahl der sog. „Jungen Alten“, d.h. der Bevölkerungsgruppe zwischen 60 und 75 Jahren, wird bis zum Jahr 2025 erheblich ansteigen und die größte Gruppe innerhalb der Altenbevölkerung ausmachen. Gerade diese Altersgruppe weist ein hohes gesellschaftliches Engagement auf und stellt mit einem Zuwachs von 6% Punkten die größte Wachstumsgruppe des Freiwilligen Engagements dar.
Mit dem Modellprogramm des Bundesministeriums für Familie Senioren, Frauen und Jugend „Alter schafft Neues - Aktiv im Alter“ soll es gelingen, das Leitbild des aktiven Alters in den Kommunen zu verankern, neue Aktionsprofile zu entwickeln und in einem Schneeballeffekt eine „soziale Bewegung“ für eine aktive Rolle des Alters in der Gesellschaft zu schaffen.
Ausgangspunkt ist die Formulierung eines Memorandums „Mitgestalten und Mitentscheiden“. Damit soll ein öffentliches Signal gesetzt werden, dass ältere Menschen als Mitgestalter und Mitentscheider einbezogen werden. Das Memorandum sieht das Freiwillige Engagement älterer Menschen als Grundprinzip und vertieft

das Freiwillige Engagement älterer Menschen als Grundprinzip und vertieft beispielhaft die Bereiche

- Politische Partizipation
- Wohnen und Wohnumfeld
- Bildung und Kultur
- Prävention und Gesundheit
- Nachbarschaftshilfen und Dienstleistungen/ Verbraucherschutz
- Infrastruktur der kommunalen Daseinsvorsorge.

Nach Konsentierung soll die Umsetzung des Memorandums ab 2008 in Kommunen erprobt werden.

„Generationsübergreifende Freiwilligendienste - ein Modellprogramm zur Stärkung der Zivilgesellschaft“

Unter dem Titel „Gemeinsam aktiv – Impulse für die Zivilgesellschaft“ fördert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend das Modellprogramm "Generationsübergreifende Freiwilligendienste", das ein Baustein zur Stärkung der Zivilgesellschaft, zur Nutzung der Chancen des demographischen Wandels und zur Erprobung neuer praktischer Ansätze des freiwilligen Engagements ist.
Zielrichtung und Ausgestaltung des Modellprogramms orientieren sich an den Empfehlungen der Kommission „Impulse für die Zivilgesellschaft“, die betonte, dass die besonderen Potenziale der älteren Generation gezielt genutzt werden sollen. Unter Einbindung sowohl des klassischen Vereins- und Verbandslebens als auch neuer Formen des bürgerschaftlichen Engagements sollen Freiwilligendienste für alle Altersgruppen, für Jugendliche, für Frauen und Männer in der Erwerbs- wie in der Familienphase sowie generationsübergreifend angeboten werden, nicht zuletzt zur Förderung eines neuen Miteinanders der Generationen und zur Stärkung einer Kultur der selbstverständlichen Freiwilligkeit. Das Modellprogramm für Freiwillige aller Generationen erstreckt sich auf verschiedenste Einsatzfelder z.B. Kindergärten, Schulen, Familien, Stadtteilzentren, stationären Einrichtungen und Hospize.
Das Bundesmodellprogramm startete im September 2005 mit über 50, zum Teil mehrgliedrigen, Projekten und endet zum 30. Juni 2008. Das Programm wird vom Zentrum für Zivilgesellschaftliche Entwicklung an der Evangelischen Fachhochschule Freiburg (ZZE) wissenschaftlich begleitet. Im Verlauf der Modellphase werden die Erfahrungen aus der Modellarbeit zusammengetragen, dokumentiert und evaluiert, um Ergebnisse und Erkenntnisse für andere Interessenten übertragbar und nutzbar zu machen und um erfahrungsbasierte Empfehlungen für die Politik zu gewinnen.
Im ersten Quartal 2007 ergeben sich folgende Eckdaten für das Modellprogramm:

- bundesweit 51 Modellprojekte
- ca. 150 Träger
- über 930 Einsatzstellen
- rund 4.500 aktive Freiwillige, davon 2/3 Frauen.

Die Zahlen des von der Bundesregierung in Auftrag gegebenen Zweiten Freiwilligensurveys (1999 – 2004) bestätigen: Gerade auch ältere Menschen wollen sich engagieren, und sie bilden die größte „Wachstumsgruppe“ im Segment des freiwilligen Engagements.
Die Projekte stellen Angebote für alle Generationen mit ihren unterschiedlichen Zeitbudgets und ihren spezifischen Potenzialen und Kompetenzen bereit. Verschiedene Formen für sinnvolle Qualifizierungen und für eine positive Anerkennungskultur der

Freiwilligen werden entwickelt und erprobt. Einsatzfelder für Freiwillige liegen z.B. in Schulen, Familien, Stadtteilzentren, stationären Einrichtungen und Hospizen.
Dabei gibt es Freiwilligendienste für alle Altersgruppen, für Frauen und Männer in der Erwerbs- und in der Familienphase. Der generationsübergreifende Ansatz betont die Gemeinsamkeit der Generationen und stärkt den Zusammenhalt der Gesellschaft.
Insbesondere die Lebenserfahrung und die besonderen Potenziale der älteren Menschen werden gezielt genutzt. So ist der Aufbau lokaler Freiwilligendienste durch „seniorKompetenzteams“ (s. S. 28) vorgesehen, d.h. Freiwilligendienste werden nicht durch Hauptamtliche, sondern durch Freiwillige –die seniorTrainer und seniorTrainerinnen- in Anlehnung an die örtliche Bedarfslage entwickelt.
Die Zahlen des von der Bundesregierung in Auftrag gegebenen Zweiten Freiwilligensurveys belegen: Gerade auch ältere Menschen wollen sich engagieren.
Im Verlauf einer dreijährigen Modellphase werden die Erfahrungen aus der Modellarbeit zusammengetragen, dokumentiert und evaluiert. So können die Erkenntnisse objektiviert und für andere Interessenten übertragbar und nutzbar gemacht sowie erfahrungsbasierte Empfehlungen für die Politik abgegeben werden.
Die Einrichtung des Modellprogramms gründet auf den Empfehlungen der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eingesetzten Kommission „Impulse für die Zivilgesellschaft“ vom Jahr 2004 sowie auf den Vorschlägen der Enquete-Kommission des Parlaments „Zukunft des bürgerschaftlichen Engagements“, die sich u.a. mit den Auswirkungen des demographischen Wandels beschäftigt haben.

Bundesmodellprogramm „Erfahrungswissen für Initiativen – EFI“

Das Programm schloss 2006 ab und lebt in zahlreichen Folgeprojekten mit Spin-Off-Effekten weiter. Ältere Menschen unterstützen bei EFI das freiwillige Engagement in allen Altersgruppen, indem sie ihre jahrzehntelangen Erfahrungen und Kenntnisse aus Beruf, Familie, Ehrenamt und Alltagsleben – ihr Erfahrungswissen – zur Verfügung stellen.
Hierfür erhalten sie ein Fortbildungsangebot zum seniorTrainer bzw. zur seniorTrainerin, das sie für Leitungs- und Multiplikatorenfunktionen im Freiwilligenbereich qualifiziert. Sie beraten anschließend Freiwilligeninitiativen, Vereine und Verbände, bauen eigene Projekte auf und verbreiten erfolgreiche Projektideen an weitere Standorte.
Im Zusammenschluss zum lokalen „seniorKompetenzteam“ bilden sie eine Keimzelle des Engagements in der Kommune.
Die Schwerpunktthemen des Modellprogramms sind

- neue Medien, Computer, Internetnutzung
- Alt und Jung gemeinsam in Aktion
- Engagement Älterer für Kinder und Jugendliche in Kindergärten und Schulen
- Arbeit im Gemeinwesen, u.a. mit den Bereichen Wohnberatung, Wohnumfeldgestaltung und Migrationsarbeit.

Das Modellprogramm wurde gemeinsam mit 10 Bundesländern bei 12 überörtlichen Bildungsträgern und mit Infrastruktureinrichtungen des Freiwilligen Engagements in 35 Kommunen durchgeführt. Es findet auch im Zusammenhang mit dem Modellprogramm „Generationsübergreifende Freiwilligendienste (s. S. 27) weitere Verbreitung.
Inzwischen wurden bundesweit ca. 1.000 seniorTrainer und seniorTrainerinnen ausgebildet, die mehr als 4000 ehrenamtliche Projekte aufgebaut oder begleitet haben.

Sie haben sich in Kommunen in „seniorKompetenzteams“ zusammengeschlossen und sind dort Impulsgeber für Freiwilliges Engagement. Dabei arbeiten sie eng mit den örtlichen Infrastruktureinrichtungen des Freiwilligen Engagements zusammen. Einsatzfelder finden sich in der gesamten Breite des Freiwilligen Engagements. Sie tragen entscheidend zur Sicherung und Nachhaltigkeit des Konzeptes „Erfahrungswissen für Initiativen - (EFI)“ bei. Die seniorTrainer und SeniorTrainerinnen und die „seniorKompetenzteams“ haben sich 2006 im Verein „EFI-Deutschland“ zusammengeschlossen, um die Interessen der seniorTrainer und seniorTrainerinnen wahrzunehmen und die Weiterentwicklung des Modellprogramms zur Regelstruktur in Kommunen zu flankieren.
e-mail: info@efideutschland.de, web-Adressen lauten: www.efi-programm.de, www.seniortrainer.de und www.efideutschland.de.
Das Modellprojekt wird zunehmend auf die europäische und internationale Ebene gehoben.
So wurde anlässlich des EFI-Kongresses in Berlin im April 2005 über positive Reaktionen aus dem Ausland berichtet sowie über Pilotvorhaben, Transferprojekte und den internationalen Austausch der seniorTrainer/innen. Bei der im November 2005 durchgeführten Konferenz des europäischen Netzwerkes „Learning in Later Life (LILL)“ wurde das Konzept des Bundesmodellprogramms „Erfahrungswissen für Initiativen“ vorgestellt. Experten und Expertinnen waren sich einig, dass die kreative Verknüpfung von Lebenslangem Lernen und der Etablierung neuer innovativer Rollen für ältere Menschen zukünftig noch stärker ins Blickfeld rücken.

Das 2005 gestartete neue EU-Kooperationsprojekt „Lifelong Learning and Active Citizenship in Europe’s Ageing Society (LACE) trägt dazu bei, ein positives Bild des Alters in Europa zu schaffen. Ziele des zweijährigen Projektes sind die Stärkung der Partizipation älterer Menschen mittels neuer Konzepte zur Förderung des Freiwilligen Engagements und die Erhöhung der Zahl der aktiv in der Gesellschaft involvierten älteren Menschen („active citizenship“).

Bundesmodellprogramm „Seniorenbüros“

Das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend initiierte Modellprogramm lief von 1992 bis 1998.
Dabei wurden in 58 Kommunen Informations-, Vermittlungs- und Kontaktstellen geschaffen, die ältere Menschen beraten, welche Aktivitätsmöglichkeiten es in ihrer Kommune gibt. Hier erhalten an freiwilligem Engagement Interessierte Unterstützung dabei, eine für ihre Bedürfnisse, Interessen und Fähigkeiten geeignete ehrenamtliche Tätigkeit zu finden.
In Anlehnung an das Modellprogramm sind in rund 150 Kommunen Seniorenbüros entstanden.
Diese haben sich 1998 in der „Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros“ als Dachverband auf Bundesebene zusammengeschlossen.

Bundesmodellprojekt „Selbstorganisation älterer Menschen im Umbau des Sozialstaats“

In vielen Kommunen stehen Einrichtungen der kommunalen Daseinsvorsorge wie Schwimmbäder, Bibliotheken, Begegnungsstätten und Nachbarschaftshilfen, die als

freiwillige Leistungen gelten, unter Finanzierungsvorbehalt. Sie können dann nur aufrechterhalten oder bedarfsgerecht ausgebaut werden, wenn Bürgerinnen und Bürger sie im Weg des Freiwilligen Engagements oder in Eigenverantwortung übernehmen. Durch die Erhebung von „Best-Practice-Beispielen“ sowie Beratung von Kommunen und Initiativen wird aufgezeigt, welche Rolle hierbei ältere Menschen übernehmen können. Weiterhin sollen Wege gefunden werden, wie in gemeinsamer Verantwortung von Kommunalverwaltung und Bürgerinnen und Bürgern auch unter den Bedingungen des demographischen Wandels eine bedarfsgerechte Angebotsstruktur gesichert werden kann.
Das Projekt läuft in den Jahren 2005 bis 2007 in der Trägerschaft des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, e-mail:ludger.klein@iss-ffm.de, Internet: www.iss-ffm.de.

Aktionsprogramm „Mehrgenerationenhäuser“

Der demographische Wandel und sich verändernde Lebens- und Arbeitsbedingungen bringen große gesellschaftliche Herausforderungen mit sich. Die Alterspyramide verändert sich drastisch und die Großfamilie als gesellschaftlicher Funktionsträger löst sich zunehmend auf. Gegenseitige Unterstützungs- und Hilfeleistungen können zukünftig häufiger nicht mehr innerhalb der eigenen Familie erbracht werden. Dieser Wegfall wird durch bestehende professionelle Dienstleistungen bisher nicht ausreichend kompensiert. Hier sind neue Angebotsformen und eine Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements gefragt, um die gesellschaftliche Kompetenz zu stärken und die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Familien und der beteiligten Mitglieder aufrecht zu erhalten.
Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gibt eine aktuelle politische Antwort darauf mit dem Aktionsprogramm „Mehrgenerationenhäuser“. Die im Bundesprogramm geförderten „Mehrgenerationenhäuser“ entwickeln sich im Programmverlauf zu generationsübergreifenden Zentren, die familiennahe und haushaltsnahe Dienstleistungen vor Ort vermitteln und anbieten und sich an den Bedürfnissen und Lebenslagen der Menschen orientieren. Sie sind Zentren, die professionell organisierte Angebote mit ehrenamtlich erbrachten Leistungen zusammenbringen. Sie stärken die Zivilgesellschaft und bewahren das Potenzial der familiären Netzwerke und übertragen sie in eine neue Form.
Mehrgenerationenhäuser verbessern die Vereinbarkeit von Arbeit und Leben. Sie etablieren sich zudem auch zu Dienstleistungsdrehscheiben für bezahlbare, moderne und generationenübergreifende Dienstleistungen in der Region. Sie geben Raum für ein Miteinander der Generationen. In die Angebote für Familien, Kinder und Jugendliche werden ältere Menschen einbezogen, die heute so gesund und so kompetent wie nie zuvor sind. Es gibt genügend Anknüpfungspunkte für eine Nachfrage nach ihren Kompetenzen, ihrem Erfahrungswissen und ihren Potenzialen – zum Beispiel in der Weitergabe von schul-, freizeit- und berufsbildungsbezogenem Wissen.
Mehrgenerationenhäuser bieten ganz konkret praktische Hilfe bei der Kinderbetreuung, unterstützen Eltern in der Erziehungskompetenz oder machen Angebote für Risikofamilien. Gleichzeitig schaffen sie durch Sprachförderung und Bildungsberatung positive Voraussetzungen für eine gelingende berufliche Entwicklung von benachteiligten Kindern und Jugendlichen (soziale Brennpunkte, Migration). Sie bieten durch Qualifizierungsmaßnahmen - für Personen nach Familienphasen, für Migrantinnen und Migranten, für benachteiligte Jugendliche, für ältere

Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer - einen verbesserten (Wieder-)Einstieg in den Arbeitsmarkt. Mehrgenerationenhäuser kooperieren idealer Weise mit der Wirtschaft in der Region und binden Unternehmen in ihre Arbeit ein, um die Beschäftigungsfähigkeit, insbesondere von Frauen, zu erhöhen.
Das Programm wird zur nachhaltigen Absicherung flankiert durch eine aktive Wirkungsforschung, die ihre Erkenntnisse fortlaufend einspeist und eine Serviceagentur, die die Weiterentwicklung der Einrichtungen zu Informations- und Dienstleistungsdrehscheiben befördert.
Bis Ende 2007 soll es in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt ein Mehrgenerationenhaus geben und die Aufbauphase damit abgeschlossen sein. Mit Unterstützung des Europäischen Sozialfonds wird die Zahl von 439 möglichen auf insgesamt 500 Einrichtungen erhöht und geht damit über die im Koalitionsvertrag von 2005 vereinbarten Ziele hinaus.

Bundesmodellprojekt „MoQua - Motivation und Qualifikation von älteren Erwachsenen für bürgerschaftliches Engagement“

Bei diesem Projekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, das in den Jahren 2003 bis 2007 durchgeführt wird, geht es um die Entwicklung und Erprobung eines Konzepts zur Gewinnung, Motivierung und Qualifizierung von älteren Menschen, die in der gewerkschaftlichen Arbeit, als Personal- oder Betriebsräte oder in anderen Bereichen engagiert sind oder waren, für eine nachberufliche ehrenamtliche Arbeit.
Die Projektteilnehmer und –teilnehmerinnen werden an vier Standorten zu Multiplikatoren und Multiplikatorinnen ausgebildet und bei ihrem bürgerschaftlichen Einsatz in der Arbeit begleitet.
Das Konzept umfasst einerseits die Entwicklung von „Grundhandwerkszeug“ für das ehrenamtliche Engagement wie Motivierungsmöglichkeiten, organisatorische und rechtliche Bedingungen, Kooperationen, Öffentlichkeitsarbeit, Mittelakquisition und andererseits didaktisch-methodisches Know-how wie zielgruppenspezifische Aufbereitung von Inhalten, Methodenkenntnisse, Gesprächsführung, Arbeit mit Klein- und Großgruppen, Umgang mit verschiedenen Lernertypen, Begleitung von selbstorganisiertem Lernen, Nutzen von informellem Lernen u. a. (www.moqua.arbeitundleben.de).

Kampagne „Online-Kompetenz für die Generation 50plus“

Mit dem Projekt „Online-Kompetenz für die Generation 50plus“ förderte das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in den Jahren 2004 und 2005 die Internetbeteiligung und Medienkompetenz älterer Menschen, denn die Zugangsmöglichkeiten zu Information und moderner Kommunikation werden heute zunehmend durch das Internet bestimmt.
Die Nutzung dieser neuen Technik bedeutet für ältere Menschen eine wichtige Unterstützung, die zudem Möglichkeiten der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben bietet.
Von den Menschen in der Bundesrepublik Deutschland, die heute älter als 50 Jahre sind, nutzen nur ca. 28 Prozent das Internet. Die Nutzung nimmt jedoch bei der Generation ab 50 Jahren kontinuierlich zu.
website www.50plus-ans-netz.de.

In der Folge der Kampagne haben die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen –BAGSO- (s. S. 22) und das Kompetenzzentrum TeDiC (Technik, Diversity und Chancengleichheit) in Zusammenarbeit mit der Initiative D21, der Telekom, der Deutschen Bahn AG und weiteren Partnern für die Jahre 2006 und 2007 das „Online Jahr 50+“ ausgerufen. Träger ist die BAGSO, Eifelstrasse 9, 53119 Bonn, www.bagso.de.
Das Servicebüro ist angesiedelt beim Kompetenzzentrum TeDiC, e-mail: info@kompetenzz.de oder Internet: www.kompetenzz.de.

„Ältere Bürger - Wegweiser durch die digitale Welt“

Senioren und Seniorinnen fühlen sich angesichts der Fülle der Angebote in der Informations- und Telekommunikationstechnologie häufig verunsichert und verzichten daher aus Angst vor unerwarteten Kosten auf heutzutage bereits selbstverständliche Informationsquellen und Kommunikationsformen.
Das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz fördert von daher die Erstellung und Verteilung eines Wegweisers durch die digitale Welt für ältere Bürgerinnen und Bürger durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen – BAGSO (s. S. 22). Vor allem durch das Heranführen an die Internetnutzung und die Kommunikation durch E-Mails sollen ältere Menschen stärker in die neuen Kommunikationswege eingebunden und ihre Teilhabe an wesentlichen über das Internet transportierten Inhalten gesichert werden. Zu den geplanten Inhalten zählen u.a. die Suche nach seriösen Gesundheitsinformationen, sicheres Einkaufen im Internet und Online-Banking. Der Wegweiser wird 2008 kostenlos über die BAGSO-Verbände verteilt werden.

Bundesmodellprojekt "BehinderteSeniorenComputer"

Das Modellprojekt des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Projektträgerschaft des Vereins Jahresringe e.V. umfasste in den Jahren 2001 bis 2004 drei verschiedene Standorte – großstädtisch in Berlin, mittelstädtisch in Nürnberg, ländlich in Mecklenburg-Vorpommern.
Mobilitätseingeschränkte ältere Menschen wurden in ihrem eigenen Wohnumfeld im Umgang mit dem Computer trainiert, um ihnen länger eine selbständige und nicht isolierte Lebensführung zu ermöglichen. Trainer und Trainerinnen waren besonders auf den Umgang mit älteren Menschen geschulte Personen aus dem pädagogischen Bereich.
Die wissenschaftliche Begleitforschung ergab, dass ältere mobilitätseingeschränkte Menschen mit der Benutzung von PC und Internet ihre selbständige Lebensführung länger aufrechterhalten können. Dies geschieht durch Erleichterungen im täglichen Leben wie home-banking, Essen bestellen, Kleidung einkaufen, Reisen buchen etc. Sie ergab auch, dass sich sowohl psychische als auch physische Befindlichkeiten positiv verändern, z.B. durch die Möglichkeiten des e-mail-Kontaktes mit Familienangehörigen, kreative Arbeiten am PC, Spaß am Internet-Surfen oder ständige Fingerbewegungen etc.

Bundesmodellprojekt „Aufbau einer Seniorinnen/ Senioren-Online-Redaktion“

Freiwillig tätige ältere Menschen aus verschiedenen Orten der Bundesrepublik Deutschland werden mit diesem Projekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung mit der Laufzeit zwischen 2003 bis 2006 motiviert, qualifiziert und begleitet, die Redaktion für das regelmäßige Senioren-Online-Magazin „Lern-Magazin“ aufzubauen und zu betreiben. Dabei werden zahlreiche ältere und auch jüngere Menschen erreicht, sachgerecht informiert und zur Diskussion und zum weiteren Nachdenken und Lernen herausgefordert. Gleichzeitig verbessert das Modellprojekt die vorhandene Infrastruktur von Lernmöglichkeiten für Ältere bundesweit erheblich.

Die Redaktion bereitet selbstständig Themen der gesellschaftlichen, politischen, wissenschaftlich-technischen und wirtschaftlichen Entwicklung auf interessante Weise auf und stellt diese zur Diskussion.
Diese „Senioren-Online-Redaktion“ ist Beispiel und Modell für die Partizipation an gesellschaftlichen Dialogen, für selbst gesteuertes und produktives Lernen älterer Menschen im Rahmen des „Lebenslangen Lernens“ und für die kreativ-gestaltende Nutzung des Internets sowie (www.senioren-redaktion.de).

Bundesmodellprojekt „Richtig fit ab 50“

Das Modellprojekt des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit den Partnern Deutscher Sportbund (DSB) und vier Landessportverbänden lief in den Jahren 2003 bis 2006. Hauptziele waren, durch unterschiedliche praxisbezogene Maßnahmen die motivations- und aktivitätshemmenden Zugangsbarrieren bei der Ausübung von Sport und Bewegung zu senken.
Die Projekte sollten insbesondere Frauen und Männer zwischen 50 und 60 Jahren zur Aufnahme eines aktiven und gesundheitsbewussten Lebensstils ermutigen. Durch die Vernetzung zahlreicher gesellschaftlicher Akteure, darunter Vereine, Verbände, Ärzte, Krankenkassen, Unternehmen, Hochschulen, Kommunen, Medien wurden Ressourcen gebündelt und Synergieeffekte erzielt.
Intensive Öffentlichkeitsarbeit, Fachtagungen und eine Broschüre mit den Ergebnissen der Modellprojekte begleitete diese Maßnahme. Die Internetseite www.richtigfitab50.de des DSB gibt wertvolle Tipps und Hinweise.

Bundesmodellprogramm „Selbstbestimmt Wohnen im Alter“

Ältere Menschen möchten solange wie möglich in ihrem gewohnten Lebensumfeld verbleiben und dort selbstbestimmt leben. Das geht aus Forschungen und Befragungen hervor. Voraussetzung jedoch ist, dass ihre Wohnungen und das ganze Lebensumfeld wie Einkaufsmöglichkeiten, Verkehrsanbindung, Ärzteversorgung so gestaltet sind, dass dieser Wunsch realisiert werden kann.
Das vom Bundesministerium Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Kooperation mit Kommunen, Wohnungsbaugesellschaften, Architekten, Stadtplanern etc. durchgeführte Modellprogramm hat sich in zwölf Koordinierungsstellen mit der Erprobung von Lösungswegen und der Prüfung auf Übertragbarkeit von Wohnmodellen beschäftigt. Besondere Schwerpunkte waren Wohnberatung, barrierefreie Wohnraumgestaltung und Möglichkeiten zu gemeinschaftlichem und Mehrgenerationenwohnen.
Publikationen, Fachtagungen und Konferenzen für die breite Öffentlichkeit sowie eine Datenbank und Schwerpunktberatungen waren Begleitelemente dieses in den Jahren 1998 bis 2002 durchgeführten und erfolgreichen Modellprogramms.

Baumodellförderung des Bundes

Im Rahmen seiner gesellschaftspolitischen Maßnahmen für die ältere Generation fördert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend auch den Bau von Modelleinrichtungen der Altenhilfe und der Behindertenhilfe sowie für die spezifischen Bedürfnisse älterer Menschen mit Migrationshintergrund.

Ziel ist es, durch das Aufzeigen neuer Architektur- und Nutzungskonzeptionen die Lebenssituation älterer und behinderter Menschen sowie von Migranten und Migrantinnen zu verbessern, überregional Anregungen zu geben und Erkenntnisse zu gewinnen. Die modellhaften Einrichtungen, Heime und Wohnstätten dienen insbesondere dem Erhalt einer selbständigen Lebensführung. Fähigkeiten sollen dabei wach gehalten und den Seniorinnen und Senioren wie auch den Menschen mit Behinderung weiterhin eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglicht werden.
Kriterien für die Förderung sind insbesondere:

- zukunftsweisende baulich-räumliche Standards
- innovative Hilfs- und Betreuungskonzepte
- beispielgebende Angebote für ältere Menschen mit besonderen Lebenshintergründen und Biographien
- Angebote des Wohnens und der Pflege für pflegebedürftige Migrantinnen und Migranten
- Erprobung von Angeboten der stationären Betreuung für Menschen ausländischer Herkunft
- neuartige Kooperationsformen mit anderen sozialen Diensten
- eine richtungsweisende Integration in das Wohnquartier
- die besondere Wirtschaftlichkeit der Einrichtung.

Aktuelle Schwerpunkte sind „Das intelligente Heim“, „Mehr Gemeindeintegration - bessere gesellschaftliche Teilhabe“ sowie „Neues Wohnen – Beratung und Kooperation für mehr Lebensqualität im Alter“, die für eine Stärkung des quartierbezogenen und alternativen Wohnens stehen und neue Bündnispartner etwa aus dem Handwerk und aus der Wohnungswirtschaft einbeziehen.
Einen Überblick über ausgewählte Standorte gibt das Portal „Baumodelle der Altenhilfe und der Behindertenhilfe“ unter www.baumodelle-bmfsfj.de.

Ältere Migrantinnen und Migranten in der Bundesrepublik Deutschland

Ende 2004 lebten 705.790 über 60-jährige Ausländerinnen und Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland. Dies entspricht einem Anteil von 10,5 Prozent an der ausländischen Bevölkerung. Ältere Ausländer und Ausländerinnen sind eine stark wachsende Bevölkerungsgruppe: Eine Modellrechnung zeigt, dass die Zahl der in der Bundesrepublik Deutschland lebenden Personen ausländischer Herkunft über 60 Jahre bis 2010 auf 1,3 Mio. und bis 2030 auf 2,8 Mio. ansteigen wird. Während bei den 60- bis 65-jährigen Ausländerinnen und Ausländern die Zahl der Männer (176.277), die der Frauen (106.589) deutlich übersteigt, reduziert sich diese Differenz zwischen den Geschlechtern bei den über 65-Jährigen (männlich 189.784, weiblich 151.404).
Die Förderung der Integration und Partizipation von Migrantinnen und Migranten ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Politik und Wirtschaft, aber auch jeder einzelne Mensch, der einheimische und der zugewanderte, müssen sich darum bemühen. Verschiedene von der Bundesregierung durchgeführte Tagungen und Expertenworkshops haben sich intensiv mit dem Thema der Integration Menschen ausländischer Herkunft in ihrem kommunalen Umfeld beschäftigt.
Formelle und informelle Selbstorganisation der Migrantengruppen sind weitestgehend als Potenziale und Ressourcen anerkannt und werden in Vernetzungsgremien unterstützt. Auf kommunaler Ebene sind bereits oft Vernetzungsstrukturen existent, in denen sich Migrantinnen und Migranten an der Ausgestaltung entsprechender Angebote beteiligen.

Kommunen, Sozialversicherungsträger (z.B. Krankenkassen) und Gesundheitseinrichtungen sind bereits eingebunden und überlegen gemeinsam, wie Informationen, Beratung und Gesundheitsaufklärung als präventive Maßnahmen unter Einbezug der Migrationssozialdienste gestaltet werden können.
Wenn eine Person mit Migrationshintergrund pflegebedürftig wird, sollte sie entsprechend ihrer individuellen Werte, kulturellen sowie religiösen Prägungen leben können. Pflege sollte so kultursensibel ausgeübt werden, dass dies im Alltag sichergestellt ist.
Damit Pflegekräfte dies leisten können, müssen sie entsprechend qualifiziert werden. Nach dem am 01.08.2003 in Kraft getretenen Altenpflegegesetz (s. S. 100) gehören ethnie-spezifische und interkulturelle Aspekte bundesweit zu den Ausbildungsinhalten in der Altenpflege.
Auch ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördertes Modellprojekt, das im Jahr 2007 erfolgreich abgeschlossen wurde, hat dazu beigetragen, indem ein es ein Handbuch für kultursensible Altenpflegeausbildung entwickelte.
Das Bundesministerium für Gesundheit hat im 1996 in verschiedenen Regionen Deutschlands im Rahmen des Modelprogramms zur Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger (s. S. 105) damit begonnen, Modellmaßnahmen für Menschen mit Migrationshintergrund praxisnah zu erproben. Ziel war, Pflegeeinrichtungen für Menschen mit Migrationshintergrund zu öffnen und ein Angebot kultursensibler Pflege zu erproben.
Auch die Förderung von Modellprojekten wie das „Victor-Gollanzc-Haus“ in Frankfurt, in dem ältere Menschen verschiedener Herkunft entsprechend ihren ethnischen und religiösen Gewohnheiten leben, leistet einen Beitrag zur Integration im höheren Lebensalter.

Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration

Das in der 16. Legislaturperiode dem Bundeskanzleramt zugeordnete Amt der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration blickt im Jahr 2007 auf eine 29 jährige Existenz zurück. Auch wenn die Namensgebung des Amtes im Laufe der Jahre wechselte, so sind die Zielsetzungen, die im Aufenthaltsgesetz vom Jahr 2005 festgeschrieben sind, im Wesentlichen gleich geblieben:
Alle Beauftragten haben dafür geworben, Zuwanderung als einen unumkehrbaren Prozess anzuerkennen und haben sich für die rechtliche und tatsächliche Gleichstellung sowie die Förderung der Integration und Partizipation von Migrantinnen und Migranten eingesetzt. Die Integration der Kinder und Jugendlichen sowie der Erwerb der deutschen Sprache erschienen allen als wichtige Voraussetzung für eine gelingende Integration.
Die Ansiedlung des Amtes der Beauftragten im Bundeskanzleramt seit 2005 erleichtert es, Integrationspolitik als Querschnittsaufgabe zu etablieren, die viele unterschiedliche Politikfelder berührt. Dies wurde im Prozess der Erarbeitung und Verabschiedung des Nationalen Integrationsplans im Juli 2007 deutlich, der zahlreiche Selbstverpflichtungen des Bundes, der Länder und von unterschiedlichen Nichtregierungsorganisationen umfasst.
Beispiele der Förderung der Belange älterer Menschen mit Migrationshintergrund sind darüber hinaus:

- die Beteiligung an der Erstellung der Informationsreihe für älteren Migranten und Migrantinnen „Älter werden in Bundesrepublik Deutschland“
- die Mitwirkung an der Erstellung des Memorandums für eine kultursensible Altenhilfe 2002
- die bundesweite Kampagne für eine kultursensible Altenhilfe „Aufeinander zugehen - voneinander lernen“.

Informations- und Kontaktstelle Migration - IKoM

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat mit der Einrichtung der „Informations- und Kommunikationsstelle Migration“ für Migrantinnen und Migranten ein innovatives Projekt geschaffen. Die von der Aktion Courage als Träger betriebene Informationsstelle war eine Reaktion auf die Notwendigkeit, den in der Migrationsarbeit tätigen Mulitplikatoren und Multiplikatorinnen, Fachleuten sowie Migrantinnen und Migranten Auskünfte über bestehende Angebote, Projekte, Anlaufstellen etc. bereitzustellen und die Träger und Angebote zu vernetzen.
Interessierte können sich informieren durch:

- die Kontaktdatenbank, die Informationen über bundesweit vorhandene Projekte und Angebote enthält
- die Literaturdatenbank, die einen Überblick über Veröffentlichungen ermöglicht
- den Newsletter, der in regelmäßigen Abständen über Projekte, Neuerscheinungen, Veranstaltungen, Weiterbildungsangebote informiert
- den IKoM-Dokumentationsdienst, der Trägern und Fachleuten die Möglichkeit bietet, ihre Projekte, Angebote und Veröffentlichungen zentral erfassen zu lassen und bundesweit bekannt zu machen.

Weitere Informationen sind unter „ www.aktioncourage.org“ zu finden.

Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe

Seit 1984 erstellt die Bundesregierung in jeder Legislaturperiode einen Bericht über die Lage der Behinderten in der Bundesrepublik Deutschland.
Im Jahr 2005 wurde der „Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe" fertig gestellt, aus dem hervorgeht, dass sich seit den großen gesetzlichen Maßnahmen der letzten Jahre, wie des SGB IX oder des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG), deutlich mehr Teilhabe, Gleichstellung und Selbstbestimmung für behinderte Menschen entwickelt haben.
Der Bericht stellt die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft umfassend dar. Darüber hinaus werden, wie es der gesetzliche Auftrag vorsieht, weitere Maßnahmen vorgeschlagen, um das Ziel einer vollständigen Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft zu erreichen.

3. Stellungnahme der Bundesländer

Seniorenvertretungen und Seniorenbeauftragte setzen sich in allen Bundesländern und in einer ständig wachsenden Zahl von Städten, Gemeinden und Landkreisen für die politischen Interessen älterer Menschen ein. Vor allem die Seniorenvertretungen bieten eine wichtige Form der politischen Beteiligung älterer Menschen. Sie bündeln Kompetenzen und Forderungen im vorparlamentarischen Raum, beraten Politik und Kommune zu Seniorenfragen und wirken als Impulsgeber der kommunalen Seniorenpolitik. Mit der Unterstützung der Landesseniorenvertretungen motivieren die Bundesländer ältere Menschen, sich vor allem auf der kommunalen Ebene mit ihren

Kompetenzen und Erfahrungen gestaltend einzubringen. Die Berichte der kommunalen Verwaltung über die Zusammenarbeit mit Seniorenvertretungen sind insgesamt sehr positiv.
In Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern finden in regelmäßigen Abständen sog. Altenparlamente statt. Ihnen gehören Vertreterinnen und Vertreter von Seniorenverbänden, Sozial- und Wohlfahrtsverbänden, Gewerkschaften und Kirchen an. Zwar handelt es sich nicht um gewählte Parlamente und es können entsprechend keine verbindlichen Beschlüsse gefasst werden, jedoch machen die Mitglieder der Altenparlamente den Politikerinnen und Politikern ebenso wie der Öffentlichkeit deutlich, welche politischen Maßnahmen sie mit Blick auf die Lebenssituation älterer Menschen in ihrem Bundesland für notwendig erachten. In Nordrhein-Westfalen finden zu diesem Zweck jährlich Landesseniorenkonferenzen statt. In Berlin gibt es jährlich die Woche „Senioren debattieren im Parlament“, in der unter dem Vorsitz des Parlamentspräsidenten die Fraktionsvorsitzenden Fragen der älteren Generation beantworten. Das Seniorenmitwirkungsgesetz des Landes Berlin trat im Mai 2006 in Kraft. Landesseniorenbeirat (LSBB), Landesseniorenvertretung (LSV) und Seniorenvertretungen in den Bezirken sind bereits Gremien der institutionalisierten Interessenvertretung der älteren Generation.
Die Bundesländer unterstützen in vielfacher Weise das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen, etwa durch die Förderung von Freiwilligenagenturen, Freiwilligenzentren und Seniorenbüros oder durch Programme zur Vernetzung vorhandener Engagementstrukturen. Die überwiegende Mehrheit der Bundesländer hat sich aktiv an dem Bundesmodellprogramm „Erfahrungswissen für Initiativen“ beteiligt und entsprechende Anlaufstellen eingerichtet.
Darüber hinaus werden zahlreiche weitere Projekte gefördert, die gesellschaftliche Teilhabe und Integration älterer Menschen zum Ziel haben. Thematische Schwerpunkte bilden die Nutzung der neuen Medien, insbesondere des Internets, und der Dialog der Generationen. So schult in Hessen die Landesseniorenvertretung, finanziert durch die Landesregierung, Multiplikatoren, die ihre Kenntnisse moderner Kommunikationstechnologien an interessierte Seniorinnen und Senioren weitergeben. Der intergenerative Dialog wird u.a. durch die Finanzierung von Qualifizierungsmaßnahmen von Zeitzeugen und Zeitzeuginnen gefördert, die ihr Wissen und ihre Erfahrungen in den Schulunterreicht einbringen.
Die Kontakte zwischen Jung und Alt werden beispielsweise durch die Einrichtung sog. Mehrgenerationenhäuser gefördert. Neben der Intensivierung von Kontakten geht es hierbei um eine Stärkung des freiwilligen sozialen Engagements und eine Vernetzung von Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten.
Weitere Aktivitäten richten sich auf die soziale und kulturelle Teilhabe Älterer, etwa im Rahmen von Seniorenvereinen oder Seniorenbegegnungsstätten. Speziell das ehrenamtliche Engagement älterer Menschen im sozialen Bereich wird in vielen Bundesländern gezielt gefördert. Programme wie die „Aktion 55“ in Sachsen oder „Zwischen Arbeit und Ruhestand“ (ZWAR) in Nordrhein-Westfalen waren und sind eine Hilfe beim Übergang in die neue Lebensphase und der Beginn oder die Erweiterung gemeinnütziger und lebenserfüllender Tätigkeit, die vielfach auch nach dem Erreichen des gesetzlichen Rentenalters fortgesetzt wird.
Ein anderes Beispiel ist die in fünf Bundesländern durchgeführte Ausbildung ehrenamtlicher Tutorinnen und Tutoren, die Heimbeiräte bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach dem Heimgesetz beraten und unterstützen sollen.
Die genannten Themen werden darüber hinaus im Rahmen von Veranstaltungen und Wettbewerben, die mit Landesmitteln gefördert werden, aufgegriffen; dabei geht es

immer auch darum, die Potenziale älterer Menschen ins Bewusstsein zu heben. Zu diesem Ziel fanden zum Beispiel die Sächsischen Seniorentage im September 2005 bereits zum 11. Mal statt.
Im Rahmen ihrer Möglichkeiten beteiligen sich die Länder auch an der Verbesserung der Rahmenbedingungen für das ehrenamtliche Engagement. So haben viele Bundesländer – nach entsprechenden Ausschreibungen – Rahmenverträge mit privaten Versicherungsunternehmen abgeschlossen, die die bestehenden Lücken im Versicherungsschutz ehrenamtlich Tätiger vor allem in den Bereichen des Unfall- und Haftpflichtversicherungsschutzes schließen sollen. Eine Form der Anerkennung des ehrenamtlichen Engagements ist auch der in einigen Bundesländern eingeführte „Ehrenamtspass“, der bestimmte Engagementformen, vor allem im sozialen Bereich, mit Vergünstigungen beim Zugang zu öffentlichen Einrichtungen honoriert. Im Rahmen von Programmen wird teilweise auch eine Aufwandsentschädigung für die gemeinnützige ehrenamtliche Tätigkeit bezahlt. Ein Schwerpunkt der Förderung liegt schließlich im Bereich der Vernetzung ehrenamtlicher Strukturen.
Die Seniorenselbsthilfebewegung entstand in Berlin in den 70er Jahren. Das Sozialwerk Berlin e.V. gab als erste Initiative in der Bundesrepublik den Anstoß für die Gründung vieler anderer Selbsthilfeprojekte.

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

Die mit dem demographischen Wandel verbundenen Herausforderungen können nur bewältigt werden, wenn auch die älteren Menschen ihre Potenziale einbringen. Es muss daher gelingen, Seniorinnen und Senioren in alle gesellschaftlich relevanten Lebensbereiche aktiv einzubinden. Bund, Länder und Kommunen müssen dafür die Rahmenbedingungen schaffen und Ältere ermutigen, sich zu engagieren – in der Familie, in der Nachbarschaft, in der Kirche, in der Kommune, in Vereinen oder in anderen Strukturen.

Die Bereitschaft älterer Menschen, politische Verantwortung zu übernehmen, muss stärker als bisher geweckt werden. Ebenso wie in der Arbeitswelt braucht die Gesellschaft auch in der Politik das Miteinander von Alt und Jung, und zwar in allen Politikfeldern. Neben dieser gesamtgesellschaftlichen Verantwortung, die ältere Menschen vor allem durch ihre Mitwirkung in politischen Parteien, Gewerkschaften, Verbänden oder Bürgerinitiativen wahrnehmen, sind sie auch Anwälte in eigener Sache. Damit Ältere ihre Interessen im Hinblick auf Gesundheit, Pflege, Wohnen im Alter, gesetzliche Rente, Besteuerung sowie als Verbraucher und Verbraucherinnen selbst vertreten können, müssen auf allen politischen und gesellschaftlichen Ebenen bestehende Anhörungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten besser genutzt und bei Bedarf neue geschaffen werden.
Die BAGSO ist als Dachverband von 89 Senioren-Organisationen mit insgesamt über 12 Mio. Einzelmitgliedern zur Lobby der Älteren in der Bundesrepublik Deutschland geworden. Bei der Vorbereitung von Gesetzen und Verordnungen, die ältere Menschen betreffen, ist sie daher, ebenso wie die jeweils relevanten Fachverbände, zu beteiligen. Neben den Seniorenverbänden haben sich die Seniorenvertretungen zu wichtigen Partnern der öffentlichen Verwaltung entwickelt. Die BAGSO setzt sich seit langem dafür ein, die Einrichtung von Seniorenvertretungen verbindlich in den Gemeindeordnungen der Länder zu regeln. Darüber hinaus sollten Seniorinnen und Senioren verstärkt die insbesondere auf kommunaler Ebene bestehenden Formen der

Bürgerbeteiligung wie Bürgerbegehren und Bürgerentscheid, Petition, Einwohnerantrag, Foren bzw. „Runde Tische“ nutzen.
Zusätzlich sind neue Formen der Beteiligung älterer Menschen zu entwickeln. Beispielsweise müssen sie als Nutzerinnen und Nutzer von Angeboten und Diensten unmittelbar in die Planung und Durchführung eingebunden werden (Beispiel: Heimbeiräte). Zum anderen sollen sie, u. a. mittels Befragungen, befähigt werden, die eigenen Interessen besser zu erkennen und zu artikulieren. In beiden Feldern gibt es noch erhebliche Lücken, die geschlossen werden müssen.
Die wirtschaftliche Teilhabe älterer Menschen kann durch eine auf diese Zielgruppe ausgerichtete Verbraucherpolitik gefördert werden (siehe ausführlich zu Verpflichtung 3).
Das Potenzial älterer Menschen im Bereich der Freiwilligenarbeit ist, wie die Ergebnisse des 2. Freiwilligensurvey zeigen, noch nicht ausgeschöpft. In Anbetracht des zunehmenden Bedarfs an solchen Tätigkeiten muss es darum gehen, die Bereitschaft aktiver älterer Menschen, entsprechende Tätigkeiten zu übernehmen, stärker anzuregen und Mittel für diese Arbeit bereitzustellen. Dabei müssen Behörden und Verbände auf allen Ebenen zusammenwirken. Ehrenamtliches Engagement darf auf keinen Fall Ersatz für bezahlte Arbeit sein.
Diejenigen, die sich engagieren, wollen nicht mehr ausschließlich etwas für andere, sondern auch für sich selbst etwas tun. Seniorinnen und Senioren verlangen nach mehr Selbstbestimmung und Selbstorganisation in ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit. Die Strukturen des nachberuflichen Engagements sollen sich deutlich von denen des Arbeitslebens unterscheiden. Diese Entwicklung muss von staatlicher Seite begleitet werden. Strukturen, die ehrenamtliches Engagement aktivieren, müssen auf- und ausgebaut und nachhaltig gefördert werden; dabei sollte die Finanzierungsverantwortung auf mehrere Schultern (Bund, Länder, Kommunen, gemeinnützige Organisationen, etc.) verteilt werden.
Darüber hinaus müssen die Rahmenbedingungen für das ehrenamtliche Engagement weiterhin verbessert werden. So sollten neue Formen der Anerkennung entwickelt werden. Um den Engagierten angemessene Qualifizierungsangebote zur Verfügung zu stellen, brauchen die gemeinnützigen Organisationen dauerhaft die Unterstützung von Bund, Ländern und Kommunen. Trotz der zum 1. Januar 2005 wirksam gewordenen Reform des SGB VII bestehen weiterhin Lücken im Versicherungsschutz für Ehrenamtliche. Soweit Aufwendungen ehrenamtlich Engagierter nicht erstattet werden (können), sollten sie in vollem Umfang steuerlich geltend gemacht werden können. Über weitere steuerliche Vergünstigungen sollte nachgedacht werden. So könnte die Zeitspende, die Ehrenamtliche erbringen, einer Geldspende gleichgestellt werden. Speziell für Jüngere und für Frauen würde es einen Ausgleich und möglicherweise auch einen Anreiz für ehrenamtliches Engagement darstellen, wenn damit zusätzliche Rentenanwartschaften erworben würden. Schließlich muss es mehr Information und Beratung über Möglichkeiten und Bedingungen des ehrenamtlichen Engagements geben. Bund, Länder und Gemeinden können hier selbst aktiv werden oder sie können entsprechende Angebote fördern.
Voraussetzung für die aktive Teilhabe älterer Menschen am gesellschaftlichen Leben ist eine ausreichende, ihren Bedürfnissen angepasste Infrastruktur. Insoweit sind Konzepte gefragt, die insbesondere auch älteren Menschen im ländlichen Raum Möglichkeiten bieten, sich aktiv am Leben der Gemeinschaft zu beteiligen oder kulturelle Veranstaltungen zu besuchen. Vor allem auf dem Land werden sich Kommunen, Wohlfahrtsverbände, Selbsthilfeorganisationen und private Anbieter auch verstärkt um die Versorgung hilfebedürftiger Menschen kümmern müssen. Es müssen

Versorgungskonzepte entwickelt und gefördert werden, die auf Integration und Kleinräumigkeit setzen, damit soziale Nähe entstehen kann. Auch selbst organisierte Angebote wie Begegnungsstätten, Seniorenbüros und Mehrgenerationenhäuser müssen unterstützt werden. In solchen Zusammenhängen entstehen Netzwerke, die bei der Bewältigung des Alltags helfen, bei fortschreitendem Alter und eingeschränkter Mobilität den Kontakt zur Gemeinschaft erhalten und damit der von vielen befürchteten Einsamkeit vorbeugen.
Besondere Aufmerksamkeit verlangt das Leben älterer Migrantinnen und Migranten, einer überproportional wachsenden Bevölkerungsgruppe. Ihre spezifischen Bedürfnisse müssen in Zusammenarbeit mit den relevanten Organisationen vor Ort ermittelt, ihre Mitgestaltungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten müssen verbessert werden. Wir fordern nachdrücklich, ältere Migrantinnen und Migranten in ehrenamtliche Engagementformen vor Ort einzubinden. In diesem Sinne muss Integration über das Berufende hinaus gefördert werden; die Einbeziehung älterer Ausländerinnen ist dabei eine besondere Herausforderung.

Verpflichtung III

Förderung eines gerechten und nachhaltigen Wirtschaftswachstums als Antwort auf das Altern der Bevölkerung.

20. *Das zunehmende Älterwerden der Bevölkerung in der UNECE-Region wird das Verhältnis der Zahl der erwerbslosen Personen zur Zahl der erwerbstätigen weiter verschärfen. Diese Entwicklung erhöht die Besorgnis über die finanzielle Nachhaltigkeit der Sozialen Sicherung im Allgemeinen und der Altersversorgungssysteme im Besonderen. Vor diesem Hintergrund besteht das wesentliche ökonomische Problem darin, die vorhandenen Mittel gerecht und nachhaltig zwischen Beschäftigten und Nichtbeschäftigten aufzuteilen. Generell lassen sich Fragen der Verteilung und des Transfers leichter beantworten, wenn die verfügbaren Mittel in ausreichendem Maße zunehmen. Es ist deshalb wichtig, alles daran zu setzen, um die zugrunde liegenden wirtschaftlichen Wachstums- und Produktivitätsraten in der UNECE-Region zu steigern, wobei gleichzeitig gewährleistet sein muss, dass dieses nachhaltige Wachstum sozial- und umweltverträglich ist. Kurzfristig höhere wirtschaftliche Wachstumsraten führen nämlich nicht automatisch zu zufrieden stellenden Verteilungseffekten, ermöglichen jedoch, wenn sie von einer umfassenden, alterungsorientierten Strategie flankiert werden, die Herausforderungen dieses demographischen Umbruchs besser in den Griff zu bekommen.*

21. *Wachstum allein reicht nicht aus, um die Fragen der Mittelverteilung zu beantworten, die sich angesichts der alternden Bevölkerung vermehrt stellen, und es gibt auch keine Garantie dafür, dass Wachstum zu sozial verträglichen Ergebnissen führt. Die Politiker sollten bedenken, dass die Früchte des Wachstums unter möglichst vielen aufgeteilt werden müssen. Dies ist auch der Grund, warum sich der Schwerpunkt der politischen Diskussion der vergangenen Jahre mehr und mehr auf ein gerechtes und nachhaltiges Wachstum verlagert hat, da einerseits die Resultate des Wachstums auf keinen Fall nachteilige Auswirkungen auf einzelne Personen und Bevölkerungsgruppen haben dürfen, andererseits aber langfristige Vorteile und Möglichkeiten für die große Mehrheit nicht durch kurzfristige Vorteile für einige wenige gefährdet werden dürfen. Man ist deshalb der Auffassung, dass Wirtschaftswachstum die Vollbeschäftigung, die Beseitigung der Armut, die Preisstabilität sowie nachhaltig ausgeglichene Haushalte und Zahlungsbilanzen gewährleisten sollte, damit alle Menschen, und in erster Linie die Armen, davon profitieren. Darüber hinaus gibt es überzeugende Anhaltspunkte dafür, dass politische Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und der Bildung, zur Verringerung der Armut und zur Bereitstellung von Sicherheitsnetzen zur Abfederung von Wirtschaftskrisen die Wachstumsaussichten verbessern. Die Sozial- und Gesundheitspolitik der kommenden Jahre muss die notwendige Entwicklung umfassender Gesundheits- und Sozialleistungen für ältere Menschen wie auch die Finanzierung dieser Leistungen, die ein nachhaltiges Wirtschaftswachstum voraussetzen, berücksichtigen. Jedoch beeinflussen sich diese Faktoren mit der Zeit gegenseitig, sodass die Politik auf breiter - auch makroökonomischer - Front eingreifen muss.*

22. *Die Unterschiede, die zur Zeit zwischen der makroökonomischen Situation und den Kapazitäten des westlichen Teils dieser Region und den Schwellenländern, insbesondere den Ländern, die nicht Kandidat für einen Beitritt in die EU sind, machen es erforderlich, dass wirtschaftliche und soziale Reformen in diesen*

Ländern auch Antworten auf die Probleme mit ihrer alternden Gesellschaft beinhalten.
Die folgenden politischen Ziele sollten als Teil dieser Verpflichtung erreicht werden:

Ziel der Beschleunigung der tendenziellen Wachstumsrate in Westeuropa und Nordamerika.

23. *In Anerkennung der Wechselwirkung von sozial- und wirtschaftspolitischen Maßnahmen sollte die gegenwärtige Ausrichtung der makroökonomischen Politiken überprüft werden mit dem Ziel, auf der einen Seite die Haushalts- und der Währungspolitik besser zu harmonisieren und auf der anderen Seite den Wachstumszielen und der Beschäftigung größeres Gewicht zu verleihen. Die Haushaltspolitik sollte die Stabilisierung der Wirtschaft und die Verbesserung des Fundaments für Wirtschaftswachstum durch eine mittelfristige Ausgabenstrategie für Infrastruktur, Bildung und Ausbildung, Forschung und Entwicklung usw. anstreben. Die Währungspolitik sollte ihr Augenmerk auf die zugrunde liegenden Inflationsraten richten und sich antizyklisch verhalten, indem sie den Inflationsraten einen ausreichenden Spielraum einräumt, um zugleich glaubwürdig und wachstumsförderlich zu sein.*

Ziel der Beschleunigung der tendenziellen Wachstumsrate in wirtschaftlichen Schwellenländern.

24. *Nationale und internationale Strategien für Wirtschaftsreformen in Schwellenländern mit der Aussicht, die Armut, vor allem bei den älteren Menschen, zu beseitigen, sollten als eine Priorität begriffen werden. Ernsthafte Anstrengungen zugunsten wirtschaftlich effizienter Rahmenbedingungen und institutioneller Strukturen, die zu einem fairen Wettbewerb beitragen, könnten Wachstumsimpulse auslösen. Die internationale Unterstützung sollte sich auf das Abfedern der sozialen Kosten von Reformen konzentrieren und die Schaffung leistungsfähiger Institutionen zur Förderung der Marktwirtschaft und neuer Demokratien begünstigen.*

Wirtschaftswachstum

1. Stellungnahme der Bundesregierung

Verpflichtung III weist zu Recht darauf hin, dass die **Produktivitätsraten in der UNECE-Region** zu steigern sind, wobei gleichzeitig gewährleistet sein muss, dass dieses **nachhaltige Wachstum sozial- und umweltverträglich** ist.
Die Bundesregierung sieht diesbezüglich vier große Herausforderungen für die Bundesrepublik Deutschland:

- Bei sinkenden Geburtenziffern (derzeit in der Bundesrepublik Deutschland durchschnittlich 1,35 Geburten pro Frau) und einer gleichzeitig steigenden Lebenserwartung müssen sich Wirtschaft und Gesellschaft auf sich ändernden Bedarfe einstellen.

- Zu wenige ältere Menschen sind am Erwerbsleben beteiligt. Die Erwerbstätigenquote von Menschen zwischen 55 und 64 Jahren ist zwar in den vergangenen Jahren erheblich gestiegen und liegt im ersten Quartal 2007 bei 49,7 Prozent. Damit ist das Ziel der Lissabon-Strategie, bis zum Jahr 2010 die Erwerbstätigenquote der über 55-Jährigen auf 50 Prozent zu heben, fast erreicht. Die Bundesrepublik Deutschland strebt jedoch eine Zielmarke einer mindestens 55-prozentigen Beteiligung dieser Altersgruppe bis 2010 an.

- Die Belastung der sozialen Sicherungssysteme nimmt zu, z. B. dadurch, dass heute die durchschnittliche Rentenbezugsdauer bei rund 17,4 Jahren mit steigender Tendenz liegt, während diese in der 60er Jahren bei rund 10 Jahren lag.

- Die Bundesrepublik Deutschland steht in einem sich verschärfenden globalen Wettbewerb. Die fortschreitende, weltweite Öffnung der Güter- und Kapitalmärkte, sinkende Transportkosten und technischer Fortschritt haben zu einer Intensivierung der globalen Güter- und Kapitalströme geführt. Dieser Prozess bringt eine weltweite, in dieser Dimension noch nie erlebte Verlagerung von Unternehmensstandorten und Arbeitsplätzen mit sich.

Die meisten der in den Stellungnahmen der Bundesregierung und der Bundesländer zu den Verpflichtungen IV, V, VI und VIII genannten Maßnahmen und zukünftigen Politikvorhaben dienen den Zielen der **Förderung eines nachhaltigen Wirtschaftswachstums.** Sie entsprechen damit der Verpflichtung III. Sie sind –ebenso wie auch Aspekte der Verpflichtung VII- für die Beantwortung der vorliegenden Verpflichtung heranzuziehen und werden im Einzelnen unter dieser Verpflichtung, die mit den anderen oben genannten inhaltlich zusammenhängt, nicht aufgeführt. Ziele sind Innovation, Bürokratie-Abbau, Steigerung der Attraktivität als Investitions- und Arbeitsstandort, Steigerung der Erwerbsbeteiligung älterer Menschen, Anhebung des tatsächlichen Renteneintrittalters, Schaffung besserer Arbeitsplätze und modernisierte Gesundheits- und Sozialsysteme.
Auch die **Programme auf Ebene der Kommunen** tragen dazu bei.
Um den o. g. Herausforderungen zu begegnen, hat die Bundesregierung ein **umfassendes wirtschaftspolitisches Reformkonzept** auf den Weg gebracht, das auch Forderung der Verpflichtung III entspricht.
Dabei fanden Unternehmen und private Haushalte durch Steuersenkungen Entlastung. Sie haben so neue Investitions- und Konsumspielräume erhalten. Dabei werden

gleichzeitig die **Gesundheits- und Sozialsysteme nachhaltig auf den demographischen Wandel** eingestellt. Weitere Feinjustierungen sind jedoch nötig, um auf neue Entwicklungen und Erkenntnisse zu reagieren.
Die **Reform des Handwerkrechts** hat den Wettbewerb im Handwerk gestärkt und Existenzgründungen erleichtert sowie **Ausbildungs- und Arbeitsplätze** geschaffen.
Die Lohnnebenkosten wurden mit der **Renten- und Gesundheitsreform** gesenkt. Damit wurde die Arbeit für Unternehmen und Beschäftigte wieder lohnender.
Die **Gesundheitsreformen in den Jahren 2003 und 2007** steigerten die Effizienz im Gesundheitswesen und sichern eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für Menschen jeden Alters, jeden Geschlechts und jeder Herkunft.
Das **gesetzliche Renteneintrittsalter** wird ab dem Jahr 2012 stufenweise vom **65. auf das 67. Lebensjahr** angehoben. Dies ist Teil einer Langfriststrategie und in diesem Kontext ein verbindliches Signal an Gesellschaft und Wirtschaft. Es bedarf einer Umorientierung in der Haltung zur Rolle der älteren Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen und konkreter Verhaltensänderungen.
Die **Reformen auf dem Arbeitsmarkt** unter dem Motto „Fördern und Fordern“ zielen auf stärkere Belohnung von Eigeninitiative ab. Dabei trägt eine breite Palette von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen zur **Steigerung der Erwerbsbeteiligung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer** bei**.** Diesem Ziel dient auch das **Gesetz zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen.**
Die **Zusammenlegung von Arbeitslosen -und Sozialhilfe** beseitigte ineffiziente Doppelstrukturen und eröffnet neue Beschäftigungschancen – insbesondere für gering Qualifizierte.
Die Maßnahmen der Bundesregierung zur **Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie von Pflege und Beruf**, die in den Kapiteln IV, VIII und IX dargelegt sind, tragen ebenfalls zu den Wachstumschancen in der Wirtschaft bei.
Die wirtschaftspolitischen Reformen zeigen in Verbindung mit einer dynamischen weltwirtschaftlichen Entwicklung, beschäftigungsfördernden Lohnabschlüssen der Tarifparteien und verstärkten Anstrengungen der Unternehmen zur Verbesserung ihrer Wettbewerbsfähigkeit Wirkung. Alles dieses trägt zu einer Verstetigung des Wachstums sowie zum weiteren Abbau der Arbeitslosigkeit bei.
Die Bundesrepublik Deutschland begrüßt in diesem Zusammenhang auch die Einbindung in die **Lissabon-Strategie,** die **Wachstum und Beschäftigung innerhalb der EU** sichern will. Die gemeinsamen Anstrengungen innerhalb der EU werden weiterverfolgt und zu positiven Veränderungen führen.
Neben den zu bewältigenden Herausforderungen bietet die **demographische Entwicklung** neue Chancen für mehr **Wachstum und Beschäftigung** und für die Weiterentwicklung eines gemeinsamen **europäischen Sozialmodells**. Senioren und Seniorinnen stellen eine wachsende Gruppe von Nachfragern nach Produkten und Dienstleistungen. Die so genannte **„Silver Economy“** bietet weltweit große Wachstumspotenziale mit positiven Auswirkungen auch auf den Arbeitsmarkt.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Reformen des Arbeitsmarktes, des Steuerrechts und der sozialen Sicherungssysteme

Die Reformen tragen dazu bei:
- Investitionen und Konsum anzuregen
- die Erwerbsbeteiligung älterer Menschen zu steigern
- Anreizmechanismen auf der Angebots- und Nachfrageseite des Arbeitsmarktes zu verbessern
- Selbständigkeit und Eigeninitiative zu fördern
- Lohnnebenkosten zu senken.

Ihre Ziele sind u.a.:
- eine nachhaltige Steigerung des Wachstumspotenzials der deutschen Wirtschaft
- mehr Beschäftigung
- die Bundesrepublik Deutschland als Investitionsstandort attraktiver zu machen
- Abbau der hohen Arbeitslosigkeit
- soziale Sicherungssysteme demographiefest zu gestalten
- soziale Gerechtigkeit gewährleisten, d.h. keinem Menschen, der Hilfe braucht, diese zu versagen, und jedem, der Hilfe nimmt, die Verpflichtung aufzuerlegen, alles in seinen Kräften Stehende zu tun, um von dieser Hilfe wieder unabhängig zu werden.

Lissabon-Strategie

Die im Jahr 2000 vom Europäischen Rat initiierte Lissabon-Strategie für Wachstum und Beschäftigung ist ein ehrgeiziges Programm umfassender wirtschaftlicher und sozialer Modernisierung der EU.
Sie betont die Gleichwertigkeit von Wirtschafts-, Beschäftigungs- und Sozialpolitik. Ihre Koordinierungsprozesse zu Wirtschafts- bzw. Beschäftigungspolitik sowie die intensivierte Zusammenarbeit auch im Bereich der Sozialpolitik finden im Rahmen einer „offenen Methode“ statt, d.h. Vereinbarung gemeinsamer Ziele, deren Erreichung anhand von Indikatoren überprüft wird.
In den Jahren 2004 und 2005 hat eine Evaluierung der Lissabon-Strategie stattgefunden. Dabei wurden unzureichende Fortschritte, insbesondere aufgrund von Koordinierungs- und Verfahrensmängeln, aber auch aufgrund ungenügenden Engagements der Mitgliedstaaten, festgestellt.
Die Reformdiskussion mündete in die Verabschiedung Integrierter Leitlinien für die Jahre 2005 bis 2008. Die Mitgliedstaaten entwickelten auf deren Grundlage Nationale Reformprogramme (NRP) und erstatten jährlich Bericht über deren Umsetzung.

„Marktplatz für alle Generationen“

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat mit diesem Onlinedienst einen Brückenschlag zwischen Altenhilfe und Wirtschaft unternommen. Bürgerinnen und Bürger, aber auch Unternehmen und Betriebe können sich über die sichere und anwendungsfreundliche Gestaltung von Produkten, Gütern und Dienstleistungen informieren. Zu alltagsrelevanten Themen wie Wohnen und Bauen, Technik und Mobilität oder Freizeit und Wellness sind praxisnahe Tipps und Anregungen zu finden.
www.@wirtschaftskraft-alter.de

Familien unterstützende Dienstleistungen

Der Ausbau und die Weiterentwicklung eines breiten Angebots an Familien unterstützenden Dienstleistungen (s. S. 147) sind weitere Voraussetzungen für die Erschließung zusätzlicher Potenziale für Wachstum und Beschäftigung sowie für eine nachhaltig bessere Balance von Familie und Arbeitswelt. Hausarbeit, Freizeit und gegebenenfalls Erwerbsarbeit in ein tragfähiges und lebbares Verhältnis zu bringen wird von der Bundesregierung gefördert.

3. Stellungnahme der Bundesländer

Die Wirtschaftspolitik der Bundesländer ist auf ein soziales, umweltverträgliches und nachhaltiges Wachstum ausgerichtet. Durch den Abbau bürokratischer Hemmnisse und die Unterstützung von Existenzgründungen ist es den Ländern – wenn auch in unterschiedlichem Maß – gelungen, neue Betriebe anzusiedeln und so die wirtschaftlich schwierige Gesamtsituation zumindest abzumildern. Bürger und Bürgerinnen sowie Unternehmen profitieren von den Bemühungen der Länder, ihre Verwaltung, z. B. durch die Schaffung einheitlicher Anlaufstellen, zu vereinfachen. Die gezielte Verzahnung von Wissenschaft und Wirtschaft gewährleistet eine bedarfsorientierte Forschung.
Die Bundesländer haben auch die wirtschaftlichen Chancen erkannt, die mit dem demographischen Wandel verbunden sind. Dies gilt insbesondere für die Bereiche Gesundheits- und Seniorenwirtschaft. Vermehrt setzen sich die Landesregierungen z.B. für die Entwicklung seniorengerechter Produkte und Dienstleistungen ein. In Nordrhein-Westfalen gibt es beispielsweise die Landesinitiative Seniorenwirtschaft, die vor allem in den Bereichen „Wohnen, Handwerk und Dienstleistungen“, „Freizeit, Tourismus, Sport und Wellness“ sowie „Neue Medien und Telekommunikation“ mitwirkt, Märkte zu erschließen. Neben der Sensibilisierung der unterschiedlichen Akteure geht es darum, Lücken und Handlungsfelder zu identifizieren, Pilotprojekte anzustoßen und zu begleiten, Nachhaltigkeit in die geschaffenen Strukturen zu bringen, die Bildung von Netzwerken zu unterstützen und Kooperationen anzuregen. Eine weitere Maßnahme zur Unterstützung der Seniorenwirtschaft in Nordrhein-Westfalen ist der Anstoß von Qualifizierungsmaßnahmen. Beispielhaft ist die Entwicklung von Schulungen für Reisebegleiter im Bereich des Seniorentourismus oder die Entwicklung von Schulungen für Handwerker zum Thema „Barrierefreies Wohnen“. Auch in Hessen gibt es Schulungen für Handwerker und ein Aktionsprogramm „Seniorengerechte Produktentwicklung“, das Verbraucher und Verbraucherinnen auf die Merkmale von benutzerfreundlichen und seniorengerechte Produkten aufmerksam macht. .In Berlin nimmt die Senatsverwaltung mit dem „Netzwerk Verbraucherschutz“ den Dialog mit aktiven älteren Menschen und der anbietenden Wirtschaft auf, damit Angebote und Produkte stärker auf ältere Konsumenten und Konsumentinnen ausgerichtet werden. In Bayern beschäftigt sich das „Generation Research Program“ (GRP) mit generationenübergreifender Grundlagenforschung und der Konzeption von innovativen Technologien.

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

Das Altern der Gesellschaft kann eine relevante Quelle für mehr Wachstum und Beschäftigung werden. Zivilgesellschaftliche Organisationen setzen sich seit Jahren dafür ein, die steigende Nachfrage nach seniorengerechten Produkten und Dienstleistungen als Chance zu begreifen.

Die Senioren und Seniorinnen sind die einzige wachsende Bevölkerungsgruppe. Und sie verfügen im Durchschnitt über eine beachtliche Kaufkraft. Trotzdem werden die Ansprüche und speziellen Bedürfnisse älterer Menschen als Verbraucher und Verbraucherinnen vom Markt kaum beachtet. Das zeigt sich u. a. daran, dass die Werbung, die uns täglich über die Medien erreicht, weiterhin vor allem die – kleiner werdende – Gruppe der 14 bis 49-Jährigen im Auge hat.
Dass dies nicht so sein muss, zeigt das Beispiel Japan, wo man den Wachstumsmarkt für Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen erkannt hat und nutzt. Ein erster wichtiger Ansatz in Deutschland, die „Wirtschaftskraft Alter“ zu erschließen, ist die nordrhein-westfälische Landesinitiative Seniorenwirtschaft, deren Ziel es u. a. ist, Angebote zu entwickeln bzw. anzupassen, die den differenzierten Anforderungen älterer Menschen gerecht werden. Politik, Wirtschaft und Verbände sind aufgerufen, das Beispiel aufzugreifen und, insbesondere auch auf lokaler Ebene, fortzuführen.
Wir fordern auch eine zielgruppenorientierte Aufklärung und Beratung für ältere Verbraucher und Verbraucherinnen. Dafür steht zum Beispiel das von der Verbraucherzentrale NRW in Kooperation mit der BAGSO durchgeführte Projekt „Zielgruppenorientierte Verbraucherarbeit für und mit Senioren“, das Ansatzpunkte für verschiedene Konsumbereiche aufgezeigt hat. Diese gilt es weiterzuentwickeln.
Weiterhin geht es darum, ältere Kunden und Kundinnen für Schwachstellen von Produkten und Dienstleistungen zu sensibilisieren und ihr kritisches Potenzial als Verbraucher und Verbraucherinnen zu bündeln und an die Öffentlichkeit zu bringen. Voraussetzung dafür ist die Schaffung von Transparenz, vor allem im Bereich des Wohnens im Alter und auf dem Versicherungsmarkt. Weitere Anliegen, die die BAGSO mit Unterstützung des Bundesministeriums für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Rahmen von Online-Befragungen aufgegriffen hat, sind die Sicherheit von Produkten, verständlichere Bedienungsanleitungen, lesbare Verfallsdaten, Reinigungshinweise, etc. Um solche Schwachstellen von vornherein zu vermeiden, sollten Senioren und Seniorinnen bzw. Senioren-Organisationen in die Entwicklung von Produkten und Dienstleistungen einbezogen werden. Dabei ist davon auszugehen, dass von einer seniorengerechten, also nutzerfreundlichen Gestaltung immer alle Verbraucher und Verbraucherinnen profitieren.
Seniorengerechte Produkte und Dienstleistungen sollten im Rahmen von Wettbewerben oder durch Verbraucherempfehlungen bzw. Qualitätssiegel ausgezeichnet und im Rahmen von Verbrauchermessen präsentiert werden. Checklisten, wie sie von der BAGSO für Betreutes Wohnen oder von der Deutschen Gesellschaft für Hauswirtschaft für Hausgeräte herausgegeben werden, können eine wichtige Entscheidungshilfe bei der Auswahl von Produkten und Dienstleistungen sein. Schließlich sollten Workshops und Fachtagungen durchgeführt werden, um Experten zu Wort kommen zu lassen und das Gespräch mit den Anbietern von Produkten und Dienstleistungen in Gang zu bringen. Hierzu gibt es ermutigende Ansätze.

Verpflichtung IV

Angleichung der sozialen Sicherungssysteme als Antwort auf den demographischen Wandel und seine sozialen und wirtschaftlichen Folgen.

25. *Die Systeme der Sozialen Sicherung werden für gewöhnlich als Schutz des Einzelnen und seiner Familie vor Risiken und Folgen von Arbeitslosigkeit, ernsten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Armut und weiteren Unwägbarkeiten der wirtschaftlichen Entwicklung, die im Laufe eines Menschenlebens auftreten können, betrachtet. Sie können auch zur Beibehaltung eines angemessenen Einkommens und zum Schutz der Rechte aller Bevölkerungsgruppen beitragen. Diese Systeme spiegeln die hohen politischen und gesellschaftlichen Werte der sozialen Gerechtigkeit und Solidarität wider, die dem Ausmaß von Ungleichheit oder sozialer Benachteiligung, die eine Gesellschaft zu akzeptieren bereit ist, einen Riegel vorschiebt, ebenso wie die zugrunde liegenden Gesellschaftstheorien, die die Diskussion darüber beeinflussen, ob staatliche Eingriffe das beste Mittel zur Durchsetzung sozialer Gerechtigkeit sind oder nicht. Es sollten Schritte zur Sicherstellung der finanziellen Nachhaltigkeit der Sozialversicherungssysteme angesichts der zunehmenden Alterung der Gesellschaften unternommen werden.*

26. *Die meisten Systeme zur Sozialen Sicherung sind mit einer Reihe gleicher Herausforderungen konfrontiert. Die verschiedenen Arten von Leistungssystemen — (beitragsfinanzierte, aber nicht direkt beitragsgebundene) Sozialversicherung, universeller Schutz, einkommensabhängige Leistungen — wirken sich unterschiedlich auf das Verhalten sowohl der Leistungsempfänger als auch ihrer Arbeitgeber aus. Um mit den ökonomischen Auswirkungen des Älterwerdens der Bevölkerungen fertig zu werden, sind Systeme - oder kombinierte Systemformen - begrüßenswert, die verstärkt Anreize zur Beteiligung am Erwerbsleben bieten und gleichzeitig den Schutz der schwächsten Gruppen in einer Gesellschaft gewährleisten. Erkennt man nämlich die soziale Sicherheit als Produktivitätsfaktor an, so stellt man fest, dass sie mit vielen Schwierigkeiten bei der Anpassung an veränderte Familienstrukturen, an weniger gesicherte Arbeitsverhältnisse, an eine geänderte Alterspyramide und an die Globalisierung zu kämpfen hat.*

27. *Bei Reformvorschlägen und Zielsetzungen für die Soziale Sicherheit ist es wichtig, darauf hinzuweisen, dass nicht erwartet werden kann, dass diese Systeme die politischen Versäumnisse oder Mängel, die sich in anderen Bereichen angehäuft haben, wettmachen. Um leistungsfähig zu sein, sollten Sozialversicherungssysteme bedarfsgerecht gestaltet und durch eine hohe Beschäftigungsrate, durch umfassende Gesundheitsdienste, durch Bildungssysteme, die die jungen Menschen auf eine effektive Beteiligung am Erwerbsleben vorbereiten, sowie durch dynamische arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, die den Arbeitgebern helfen, auf strukturelle Veränderungen und andere ökonomische Schocks einzugehen, unterstützt werden. Der Sozialschutz kann sich dann auf seine grundlegende Aufgabe konzentrieren, nämlich die Hilfsbedürftigen oder die Gefährdeten zu schützen. Durch die Begünstigung der sozialen Integration und die Entwicklung der menschlichen Fähigkeiten fördert der Sozialschutz gleichermaßen ökonomische Dynamik wie gesellschaftliche und politische Stabilität. Auf diese Weise können wirtschaftliche Effizienz und soziale Gerechtigkeit sich gegenseitig ergänzen.*

Die folgenden politischen Ziele sollten als Teil dieser Verpflichtung erreicht wer den:

Erhaltung und Stärkung der Grundaufgaben des Sozialschutzes, nämlich Vermeidung von Armut und Bereitstellung adäquater sozialer Leistungen für alle.

28. *Die Erweiterung der Sozialversicherungssysteme auf alle Bevölkerungsgruppen, von den jüngsten bis zu den hoch betagten Mitbürgern, ist ein Schlüsselelement ihres Auftrags: der Förderung von sozialer Gerechtigkeit und sozialem Zusammenhalt. Der Staat muss versuchen, die Kompetenzen der jungen Menschen und der Menschen im erwerbsfähigen Alter zu entwickeln und ihre soziale Integration durch die Beteiligung am Arbeitsleben zu unterstützen. Für Menschen, die aufgrund von Arbeitsunfähigkeit keiner Erwerbstätigkeit nachgehen können, und für Menschen, die das Erwerbsalter überschritten haben, sollte ein Lebensstandard sichergestellt werden, der ihnen erlaubt, ihre Selbstachtung und ihre Würde zu bewahren. Dies impliziert die Zielsetzung, den älteren Menschen ein ausreichendes Einkommen zu garantieren.*

Schaffung oder Entwicklung eines gesetzlichen Rahmens für berufliche oder private Altersvorsorge**.**

29. *Angesichts der wachsenden Bedeutung der privaten Vorsorge im Bereich der sozialen Sicherheit sollte ein gesetzliches Rahmenwerk für eine beschäftigungsabhängige und private Altersvorsorge eingeführt oder ausgebaut werden, um die negativen Auswirkungen von marktwirtschaftlichen Unzulänglichkeiten abzufedern und bessere Einkommensgarantien im Alter zu bieten.*

Anpassung bestehender Sozialversicherungssysteme an den demographischen Wandel und geänderte Familienstrukturen.

30. *Gesellschaftliche und demographische Änderungen lassen neue Bedürfnisse und Forderungen entstehen, und die Schwerfälligkeit, mit der sich die Sozialversicherungssysteme darauf einstellen, verschlimmert noch die Lage derjenigen, die aus dem sozialen Netz herausfallen. Dem Bedarf der älteren Menschen an vielfältigen sozialen und gesundheitlichen Leistungen, zu denen betreutes Wohnen und Langzeitpflege gehören, muss Rechnung getragen werden. Es sollten konkrete Pläne erstellt werden, um die rechtzeitige Erfüllung dieser Bedürfnisse sicherzustellen.*

Besondere Beachtung des sozialen Schutzes von Frauen und Männern während ihres ganzen Lebens.

31. *Die Gleichstellung von Männern und Frauen im Rahmen der Sozialen Sicherheit sollte gewährleistet werden, und deren Systeme sollten eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf während des ganzen Lebens fördern. Besondere Aufmerksamkeit verdient die Lage derjenigen Familienmitglieder, die ihre Beschäftigung unterbrechen, um Kinder zu erziehen oder Familienmitglieder zu pflegen und deswegen eine Verringerung ihrer Rentenansprüche hinnehmen müssen, wie auch derjenigen, die sich ausschließlich der Hausarbeit und der Betreuung von Kindern und anderen Verwandten widmen. Beide Gruppen sind häufig mit einer prekären finanziellen Situation im Alter konfrontiert. Politische Maßnahmen zum Abbau dieser Probleme könnten besondere Urlaubsvereinbarungen für berufstätige Eltern und andere Betreuungspersonen oder weitere unterstützende Maßnahmen wie Urlaubspflege vorsehen.*

Soziale Sicherungssysteme

1. Stellungnahme der Bundesregierung

Wie in der Verpflichtung IV ausgeführt sieht die Bundesrepublik Deutschland **die Erhaltung und den Ausbau des Sozialschutzes für alle Bevölkerungsgruppen** als eine der grundlegenden staatlichen Aufgaben an. Sie hat, um die bestehenden Sozialversicherungssysteme an den demographischen Wandel anzupassen, mehrere große **Reformen** vorgenommen, die weiter unten detailliert dargestellt sind. Dabei hat sie dem Schutz von Frauen, von älteren Menschen, von Alleinerziehenden und von Arbeitslosen besondere Beachtung gegeben. Sie befindet sich damit in Übereinstimmung mit den Ausführungen der Verpflichtung IV.
Die Erhaltung und Stärkung der Grundaufgaben des Sozialschutzes, die **Vermeidung von Armut und die Bereitstellung adäquater sozialer Leistungen für alle** sind in der Bundesrepublik Deutschland gesichert.
Mit der im Jahr 2001 durchgeführten **Rentenreform** wurde die Alterssicherung zukunftsfähig gemacht. Dabei ging es langfristig um eine **sichere und bezahlbare Alterssicherung**. Sie trägt zugleich sozial- und finanzpolitischen Erwägungen Rechnung und folgt dem **Grundsatz der Generationengerechtigkeit**. Weder die heutigen noch die künftigen Beitragszahler werden überfordert und das Leistungsniveau wird auch für die künftigen Rentnerinnen und Rentner auf einem angemessenen Standard gehalten. Die wichtigste Neuerung bestand im substantiellen **Ausbau der zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge**, flankiert durch umfangreiche staatliche Förderung. Für heutige Rentner und Rentnerinnen gilt, dass der künftige Rentenanstieg aufgrund der demographischen Entwicklung langsamer als bisher erwartet erfolgt. Für kommende Generationen wird der Lebensstandard durch die gesetzliche Rentenversicherung alleine nicht gewährleistet werden können. Deshalb muss zusätzliche, staatlich unterstützte Eigenvorsorge betrieben werden.
Im Rahmen der gesetzlichen Rentenversicherung gibt es schon seit 1986 zahlreiche Regelungen, die insbesondere die **geschlechtsspezifischen Nachteile von Frauen durch Kindererziehung oder Pflege von Angehörigen** mindern. Diese Anerkennung von Kindererziehungszeiten in der Rentenversicherung war ein entscheidender sozialpolitischer Durchbruch zur Anerkennung von Erziehungsarbeit in der Familie und zugleich ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der eigenständigen sozialen Sicherung der Frau.
Schon 1995 ist im Rahmen der Einführung der Pflegeversicherung die **soziale Sicherung von Pflegepersonen** erheblich verbessert worden.
Seit 2006 sind **geschlechtsneutrale Tarife** bei der staatlich geförderten zusätzlichen Altersvorsorge verpflichtend.
Altersarmut ist kein verbreitetes Problem in der Bundesrepublik Deutschland mehr. Es gibt zwar ältere Menschen, die eine sehr niedrige Rente gezahlt bekommen, etwa weil sie der Rentenversicherung nur kurze Zeit angehört haben. In diesen Fällen wird die Rente aber regelmäßig durch **Einkünfte aus anderen Alterssicherungssystemen** ergänzt.
Zudem existiert in der Bundesrepublik Deutschland eine **Grundsicherung im Alter** und bei Erwerbsminderung –wie in Verpflichtung IV gefordert- nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII).
Die Bundesrepublik Deutschland begrüßt die Ausführungen in Verpflichtung IV zum Schutz des Einzelnen vor ernsten gesundheitlichen Beeinträchtigungen und zu umfassenden Gesundheitsdiensten. Sie gewährleistet mit der Anfang 2004 in Kraft

getretenen **Gesundheitsreform von 2003** einen zielgerichteten Einsatz der Finanzmittel und eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung für alle Versicherten. **Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung werden gesteigert** und die Transparenz ausgebaut.
Mit einem Bündel von Maßnahmen wurde **die gesetzliche Krankenversicherung spürbar entlastet**. Für eine gerechte und ausgewogene Lastenverteilung müssen alle Beteiligten, von den Versicherten und Patientinnen und Patienten über die Krankenkassen bis hin zu den Leistungserbringern und Leistungserbringerinnen, ihren Beitrag leisten und sich strukturellen Veränderungen stellen. Ausgewogene Belastungen aller sind erforderlich, um den Beitragssatz nachhaltig zu stabilisieren, die Lohnnebenkosten zu entlasten und wieder mehr Beschäftigung zu ermöglichen. Belastungsobergrenzen **schützen insbesondere Familien mit Kindern, Menschen mit niedrigem Einkommen und chronisch Kranke** vor finanzieller Überforderung.
Mit dem **Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung** (GKV-WSG) ist ein weiterer Schritt hin zu einem leistungsfähigen und finanzierbaren Gesundheitswesen, das allen Bürgerinnen und Bürgern Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung bietet, getan. Künftig haben alle Bürgerinnen und Bürger in Deutschland eine Absicherung im Krankheitsfall. Erstmals in der deutschen Sozialgeschichte besteht ab dem 1. Januar 2009 für alle Einwohnerinnen und Einwohner die Pflicht, eine Krankenversicherung abzuschließen, wenn kein ausreichender anderer Schutz besteht. Die **Verantwortung der Versicherten für die eigene Gesundheit** wird gestärkt und die Teilnahme an Untersuchungen zur Vorsorge und Früherkennung werden u.a. durch entsprechende Anreize bei den Zuzahlungsregelungen gefördert. Bei Versicherten, die schwerwiegend chronisch krank und wegen dieser Krankheit in Dauerbehandlung sind, werden diese Zuzahlungen begrenzt.
Zur langfristigen Stabilisierung und Einhaltung der Beitrags- und Niveausicherungsziele vor dem Hintergrund der weiter steigenden Lebenserwartung und sinkender Geburtenzahlen hat die Bundesregierung mit dem **Gesetz zur Anpassung der Regelaltersgrenze an die demographische Entwicklung** und zur Stärkung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz) die Regelungen für eine 2012 beginnende **Anhebung der Regelaltersgrenze** auf 67 Jahre auf den Weg gebracht.
Diese Anhebung der Regelaltersgrenze muss mit einer nachhaltigen Verbesserung der Arbeitsmarktsituation älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einhergehen: Auch wenn sich der Zustrom von Jüngeren der geburtenschwachen Jahrgänge auf den Arbeitsmarkt künftig deutlich verringert, so sind dennoch zusätzliche Anstrengungen zur **Steigerung der Chancen Älterer am Arbeitsmarkt** erforderlich. Diesem Ziel dienen die mit dem Gesetz zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen beschlossenen Maßnahmen.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Rentenreform von 2001

Ziel der Rentenreform im Jahr 2001 war, die heutigen und zukünftigen Beitragszahler nicht zu überfordern und das Leistungsniveau auch für die künftigen Rentnerinnen und Rentner auf einem angemessenen Standard zu halten.
Langfristig, d.h. mit einer Perspektive von rd. 30 Jahren, wird im Sinne einer nachhaltigen Politik der Beitragssatz in Dimensionen gehalten, die die Generation der Erwerbstätigen nicht überfordern. Gleichzeitig wird gewährleistet, dass die soziale Rentenversicherung zusammen mit der privaten Altersvorsorge, die steuerlich gefördert wird, der nicht mehr erwerbstätigen Generation eine annähernde Aufrechterhaltung des im gesamten Erwerbsleben erreichten Lebensstandards sichert.
Der im Rahmen der ökologischen Steuerreform aufgestockte zusätzliche Bundeszuschuss zur gesetzlichen Rentenversicherung dient der pauschalen Abgeltung der Leistungen der Rentenversicherung, die nicht durch Beiträge gedeckt sind sowie der Senkung der Lohnzusatzkosten.
Der Beitragssatz wurde damals auf unter 20 Prozent gesenkt. Er liegt heute bei 19,9 Prozent und das Gesetz sieht vor, dass der Beitragssatz bis zum Jahr 2020 höchstens 20 Prozent und bis zum Jahr 2030 höchstens 22 Prozent betragen soll.
Der Einstieg in den steuerlich geförderten Aufbau eines zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens war ein wichtiger Punkt dieser Rentenreform. Die zweite und dritte Säule (betriebliche und private Altersvorsorge) werden gestärkt, um die erste Säule (gesetzliche Rentenversicherung) besser zu ergänzen – sie sollen die erste Säule aber nicht ersetzen.
Gefördert werden grundsätzlich alle, die Pflichtmitglied in der gesetzlichen Rentenversicherung sind, also auch Auszubildende, Arbeitslose, Nichterwerbstätige in der dreijährigen Kindererziehungszeit, Wehr- und Zivildienstleistende, pflichtversicherte Selbständige und geringfügig Beschäftigte, die auf Sozialversicherungsfreiheit verzichtet haben; außerdem auch Beamte und Beamtinnen und Angehörige des öffentlichen Dienstes.
Die Förderung der kapitalgedeckten, privaten Altersvorsorge erfolgt durch Zulagen und Steuererleichterungen. Sie wird kontinuierlich bis 2008 aufgebaut und ist sehr stark auf Familien mit Kindern und Geringverdiener und –verdienerinnen ausgerichtet.
Im Bereich der betrieblichen Altersversorgung wurden die Rahmenbedingungen entscheidend verbessert, insbesondere durch die Einführung eines individuellen Anspruchs der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen auf betriebliche Altersvorsorge durch Entgeltumwandlung, die Freistellung von Aufwendungen für eine betriebliche Altersversorgung von Steuern und Sozialabgaben sowie die Verbesserung der Mitnahmemöglichkeiten beim Arbeitgeberwechsel.
Mit der auch künftig lohnorientierten Rentenanpassung wird sichergestellt, dass die Rentnerinnen und Rentner am Wachstum der Wirtschaft beteiligt werden, wie es in der Lohnentwicklung zum Ausdruck kommt.
Durch die Berücksichtigung der Veränderungen von Vorsorgeaufwendungen der aktiv Beschäftigten für das Alter in der Anpassungsformel wird der Anstieg der Renten allerdings gedämpft. Das Rentenniveau wird dadurch langfristig moderat sinken, wobei im Gesetz durch eine Niveausicherungsklausel ein verlässliches Sicherungsniveau auch für die Zukunft gewährleistet wird.
Der Absenkung des Rentenniveaus steht die beschriebene Förderung einer zusätzlichen kapitalgedeckten Altersvorsorge gegenüber.
Gleichzeitig wurden innerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung - insbesondere bei der Alterssicherung von Frauen - solidarische Elemente spürbar ausgebaut.
Um die rentenrechtlichen Folgen geringer Entgelte abzumildern, werden die Rentenanwartschaften von Erziehungspersonen, die in der Berücksichtigungszeit

wegen Kindererziehung - bis zum 10. Lebensjahr eines Kindes - erwerbstätig sind, diese Tätigkeit aber vor allem in Form von Teilzeitarbeit ausüben und deshalb unterdurchschnittlich verdienen, um 50 Prozent auf maximal 100 Prozent des Durchschnittseinkommens aufgewertet. Diese Begünstigung kommt auch Erziehungspersonen zugute, die wegen der Betreuung eines pflegebedürftigen Kindes vielfach nicht erwerbstätig sein können, und zwar bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres des pflegebedürftigen Kindes.
Für Erziehungspersonen, die wegen gleichzeitiger Erziehung von zwei oder mehr Kindern regelmäßig auch keine Teilzeitbeschäftigung aufnehmen können, gibt es einen entsprechenden Ausgleich.
Auch in der Hinterbliebenenversorgung wird künftig Kindererziehung berücksichtigt. Der der Witwenrente zugrunde liegende allgemeine Versorgungssatz von 55 Prozent wird um eine Kinderkomponente (Zuschlag entsprechend der Kinderzahl) erhöht.
Zum Ausbau der eigenständigen Alterssicherung der Frau haben Ehegatten die Möglichkeit, ihre in der Ehezeit erworbenen Rentenansprüche partnerschaftlich aufzuteilen. Anstelle der herkömmlichen Versorgung von Verheirateten und Verwitweten (Rente und Hinterbliebenenrente) kann ein Rentensplitting der gemeinsam in der Ehezeit erworbenen Rentenanwartschaften erreicht werden. Das Rentensplitting führt regelmäßig zu höheren eigenständigen Rentenleistungen für die Frau.

Rentenversicherungsnachhaltigkeitsgesetz 2004

Aufgrund des demographischen Wandels und der künftigen Beschäftigungsentwicklung bedurfte es einer Nachjustierung der Rentenreform von 2001. Hierbei wurden sowohl mittel- als auch langfristig wirkende Maßnahmen ergriffen, um die nachhaltige Finanzierung weiterhin sicherzustellen. Darüber hinaus galt es, Impulse für die Sicherung und den Ausbau von Beschäftigung zu geben.
Im Mittelpunkt stand dabei, dass bei der Rentenanpassung das zahlenmäßige Verhältnis von Rentnerinnen und Rentnern zu Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern berücksichtigt wird. Auf diese Weise wurden auch die Rentnerinnen und Rentner an den Lasten aus der demographischen Entwicklung beteiligt.
Insbesondere wurden folgende Maßnahmen ergriffen:

- Modifizierung der Rentenanpassungsformel durch Einführung eines Nachhaltigkeitsfaktors, der das Verhältnis von Leistungsbeziehern und versicherungspflichtig Beschäftigten bei der Rentenanpassung berücksichtigt. Eine Schutzklausel stellt sicher, dass bei einer geringeren Lohnentwicklung der Nachhaltigkeitsfaktor – ebenso wie die Berücksichtigung der sich verändernden Altersvorsorgeaufwendungen der Beschäftigten bei der Rentenanpassung – nicht zu Rentenkürzungen führen können.
- Orientierung der Rentendynamik an den beitragspflichtigen Bruttolöhnen und -gehältern.
- Zur langfristigen Niveausicherung ist eine Niveausicherungsklausel im Gesetz enthalten. Das Mindestniveau vor Steuern soll bis zum Jahr 2020 46 Prozent und bis zum Jahr 2030 43 Prozent betragen. Das so bestimmte Mindestniveau vor Steuern wird den gleichen Stellenwert haben wie die ebenfalls im Gesetz genannten Beitragssatzziele von 20 Prozent bis 2020 und 22 Prozent bis 2030. Die Bundesregierung hat den gesetzgebenden Körperschaften Maßnahmen vorzuschlagen, wenn diese Werte voraussichtlich nicht eingehalten werden können.

Das Mindestniveau hat die Funktion einer Untergrenze. Ziel ist aber, auch nach 2020 ein höheres Niveau als 43 Prozent zu erreichen.

- Aus diesem Grund wird die Bundesregierung mit dem Rentenversicherungsnachhaltigkeitsgesetz verpflichtet, ab dem Jahr 2008 den gesetzgebenden Körperschaften alle vier Jahre Vorschläge zur Beibehaltung eines Sicherungsniveauziels vor
  Steuern von 46 Prozent über das Jahr 2020 hinaus unter Wahrung der Beitragssatzstabilität zu unterbreiten.
- Anhebung der Altersgrenzen für den frühestmöglichen Beginn der vorzeitigen Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit auf das 63. Lebensjahr.
- Einführung einer Berichtspflicht der Bundesregierung für das Jahr 2008 über die Rahmenbedingungen einer Anhebung der Regelaltersgrenze.
- Umwandlung der Schwankungsreserve der gesetzlichen Rentenversicherung in eine Nachhaltigkeitsrücklage durch Anhebung des oberen Zielwerts für die Schwankungsreserve auf 1,5 Monatsausgaben.

Gesetz zur Anpassung der Regelaltersgrenze an die demographische Entwicklung

In der gesetzlichen Rentenversicherung wurden im Sinne der gesetzlichen Beitragssatz- und Niveausicherungsziele folgende Maßnahmen beschlossen:

- Stufenweise Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre beginnend von 2012 an mit dem Jahrgang 1947 bis zum Jahr 2029 und entsprechende Anhebungen bei anderen Renten sowie Einführung einer neuen abschlagsfreien Altersrente ab 65 Jahren für besonders langjährig Versicherte mit mindestens 45 Jahren an Pflichtbeiträgen aus Beschäftigung, selbständiger Tätigkeit und Pflege sowie Zeiten der Kindererziehung bis zum 10. Lebensjahr des Kindes.
- Modifizierung der Schutzklausel bei der Rentenanpassung: Ab 2011 werden seit 2005 unterbliebene Anpassungsdämpfungen realisiert, wenn aufgrund der Lohnentwicklung Rentensteigerungen möglich sind.

Die Anhebung der Altersgrenzen darf allerdings keineswegs ausschließlich als Instrument zur nachhaltigen Finanzierbarkeit der gesetzlichen Rentenversicherung angesehen werden.
Diese Maßnahme ist Teil einer Langfriststrategie und in diesem Kontext ein verbindliches Signal an Gesellschaft und Wirtschaft. Es bedarf einer Umorientierung in der Haltung gegenüber älteren Arbeitnehmen und Arbeitnehmerinnen sowie konkreter Verhaltensänderungen. Die Maßnahme muss dazu beitragen,

- das Beschäftigungspotenzial der Älteren zu steigern
- dem drohenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken
- das Erfahrungswissen der Älteren besser auszuschöpfen und
- damit über ein höheres Wirtschaftswachstum die Sicherung und Steigerung des Wohlstands zu erreichen.

Anrechnung von Kindererziehungszeiten bei der Rente

Um die Zuwendung zum Kind durch Erziehung in der ersten Lebensphase - insbesondere von Frauen - wie eine außerhäusliche Erwerbstätigkeit anzuerkennen und

zu fördern, werden für diese Erziehung bei der Rentenberechnung Kindererziehungszeiten berücksichtigt; - für Geburten bis 1991 ein Jahr, für Geburten ab 1992 bis zu drei Jahre. Diese Zeiten werden mit 100 Prozent des Durchschnittseinkommens bewertet. Die Beiträge werden vom Bund getragen.
Die Anerkennung von Kindererziehungszeiten in der Rentenversicherung war ein entscheidender sozialpolitischer Durchbruch zur Anerkennung von Erziehungsarbeit in der Familie und zugleich ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der eigenständigen sozialen Sicherung der Frau.

Anerkennung von Pflegezeiten bei der Rente

Ab 1. April 1995 ist die soziale Sicherung von Pflegepersonen erheblich verbessert worden. Zeiten der ehrenamtlichen Pflegetätigkeit (mindestens 14 Stunden in der Woche) eines Pflegebedürftigen wirken sich sowohl Renten begründend als auch Renten steigernd aus.
Dabei richtet sich die Bewertung der Pflegezeiten nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit und nach dem Umfang der Pflegetätigkeit.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII)

Mit der Grundsicherung soll erstmals dauerhaft voll erwerbsgeminderten Menschen zu einer elternunabhängigen Absicherung des soziokulturellen Existenzminimums verholfen werden. Seit dem 1. Januar 2005 ist die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in das neue Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) einbezogen. Dazu wurden die Vorschriften des bisherigen Gesetzes über eine bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GSiG) inhaltlich weitgehend unverändert als Viertes Kapitel in das SGB XII eingefügt.
Anspruchsberechtigt sind 65-Jährige und Ältere sowie aus medizinischen Gründen dauerhaft voll Erwerbsgeminderte ab 18 Jahren, die das soziokulturelle Existenzminimum nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen bestreiten können und auch von Erwachsenen, mit denen sie zusammenleben, keine oder keine ausreichenden Mittel erhalten.
Durch die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung wird das soziokulturelle Existenzminimum abgesichert. Dieses umfasst neben dem alltäglichen Bedarf auch in angemessenem Umfang die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.
Dabei wird auf die Heranziehung von Kindern oder Eltern für Kosten der Sozialhilfeleistung verzichtet, sofern diese nicht über ein Einkommen von mehr als 100.000 € im Jahr verfügen. Damit sollen sehr leistungsfähige Kinder oder Eltern nicht zu Lasten der Steuerzahler von der Unterstützung ihrer Eltern oder Kinder entlastet werden; in diesen Fällen besteht aber Anspruch zur Hilfe zum Lebensunterhalt, der zu einer finanziellen Heranziehung durch das Sozialamt führen kann.
Bei älteren Menschen kommt die Grundsicherung Frauen in höherem Maße zugute als Männern. Dies liegt an den im Vergleich zu Männern geringeren Alterseinkünften sowie an der höheren durchschnittlichen Lebenserwartung von Frauen.

Gesundheitsreform 2003

Mit der Gesundheitsreform von 2003 (s. S. 92) gewährleistete die Bundesregierung, dass alle Versicherten den gleichen Anspruch auf eine notwendige medizinische Versorgung haben, unabhängig von Alter, Geschlecht und Einkommen.
Für rd. 90 Prozent der Bevölkerung sicherte die gesetzliche Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland das Krankheitsrisiko ab. Die übrige Bevölkerung war über Sondersysteme oder privat abgesichert. Nur ca. 0,2 Prozent der Bevölkerung waren aus unterschiedlichen Gründen ohne Krankenversicherungsschutz. Bei Bedürftigkeit übernahm der Staat beispielsweise über die Sozialhilfe die Kosten für die erforderliche medizinische Behandlung.

Gesundheitsreform 2007

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) ist ein weiterer Schritt hin zu einem leistungsfähigen und finanzierbaren Gesundheitswesen, das allen Bürgerinnen und Bürgern Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung bietet, getan.
Künftig haben alle Bürgerinnen und Bürger in Deutschland eine Absicherung im Krankheitsfall. Erstmals in der deutschen Sozialgeschichte besteht ab dem 1. Januar 2009 für alle Einwohnerinnen und Einwohner die Pflicht, eine Krankenversicherung abzuschließen, wenn kein ausreichender anderer Schutz besteht. Dies gilt gleichermaßen für die gesetzliche wie für die private Krankenversicherung (s. S. 92).

3. Stellungnahme der Bundesländer

Auf dem Gebiet der sozialen Sicherungssysteme besteht wenig landespolitischer Handlungsspielraum. Die Kompetenz zur Gestaltung der Sozialversicherungssysteme liegt in erster Linie beim Bund. Die in den letzten Jahren erfolgten Reformen der Sozialversicherungssysteme wurden aber weitgehend von den Ländern mitgetragen. Durch die Einführung der Pflegeversicherung sind vor allem die Kommunen als Träger der Sozialhilfe entlastet worden.

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

Reformen zur langfristigen Stabilisierung der sozialen Sicherungssysteme sind überfällig. Die daraus resultierenden Belastungen dürfen jedoch nicht einseitig Seniorinnen und Senioren aufgebürdet werden, sondern müssen von allen Gruppen und Generationen solidarisch getragen werden.

Die wirtschaftliche Situation älterer Menschen hat sich im Vergleich zur Generation ihrer Eltern verbessert. Diese Errungenschaften werden jedoch, bedingt durch die Sparzwänge im öffentlichen Sektor, die hohe Arbeitslosigkeit – besonders der über 50-Jährigen – und die den Rentnern und Rentnerinnen aufgebürdeten Belastungen, gefährdet. Außerdem wird die Kluft zwischen einer in erfreulichem Wohlstand lebenden Mehrheit und denjenigen, die mit sehr niedrigen Einkünften leben müssen, immer größer. Dabei sind auch regionale Unterschiede zwischen West- und Ostdeutschland

zu beachten. Maßnahmen zur Anpassung der sozialen Sicherungssysteme an die demographische Entwicklung dürfen diese Unterschiede nicht noch weiter verschärfen, sondern sollten eine Angleichung der Lebensverhältnisse zum Ziel haben.
Mit Stellungnahmen zu den Einschnitten in der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung weist die BAGSO auf unverhältnismäßige Einschnitte zu Ungunsten der älteren Generation hin. Sie sieht die Notwendigkeit von Reformen, fordert jedoch eine gerechte Verteilung der Lasten auf alle gesellschaftlichen Gruppen und Generationen. Ein Gesamtkonzept muss Transparenz in den Gesetzgebungsprozess und die daraus resultierenden Belastungen bringen.
Die notwendigen Reformen sollten außerdem nicht allein unter finanzierungspolitischen Aspekten, sondern auch mit dem Ziel der Verbesserung der Lebenslage, insbesondere einkommensschwacher älterer Menschen, angegangen werden. Dies gilt speziell für Maßnahmen zur weiteren Privatisierung der Alterssicherung oder zur stärkeren Selbstbeteiligung in der Krankenversicherung, die Menschen mit unterbrochener Erwerbsbiografie unverhältnismäßig belasten. Zu berücksichtigen ist, dass die rentennahen Jahrgänge wegen der kurzen Laufzeiten kaum Chancen haben, zu finanzierbaren Bedingungen Zusatzversicherungen abzuschließen.
Mit Nachdruck verweisen wir auf das Problem der Altersarmut, von der besonders ältere Frauen, die lediglich eine Witwenrente beziehen, und Männer, bei denen eine längere Arbeitslosigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit vorliegt, betroffen sind. Sie zu bekämpfen, muss ein zentrales Anliegen für politisch Verantwortliche auf allen Ebenen sein.

Verpflichtung V

Unterstützung der Arbeitsmärkte bei der Anpassung an die wirtschaftlichen und sozialen Konsequenzen der Bevölkerungsalterung.

32. *Den Herausforderungen in Zusammenhang mit dem Altern der Bevölkerung kann am besten durch die politische Einwirkung auf ein breites Spektrum wirtschaftlicher und sozialer Bereiche und Aktivitäten, vornehmlich durch die Förderung von Wirtschaftswachstum und Beschäftigung, begegnet werden. Geeignete arbeitsmarktpolitische Maßnahmen sind wahrscheinlich der effektivste Weg, um auf die ökonomischen Herausforderungen in diesem Zusammenhang zu reagieren. Arbeitslosigkeit ist eine eindeutige Verschwendung nutzbarer Produktivkräfte — ganz zu schweigen von der Belastung für das System der Sozialen Sicherheit — und die Schaffung von Vollbeschäftigung trägt dazu bei, die verfügbaren volkswirtschaftlichen Gesamtressourcen zu erhöhen.*

33. *Die eindringlichere Bewusstmachung der Vorteile der Integration der älteren Menschen in die Arbeitswelt und die Beseitigung von Altersbarrieren und Diskriminierung bei der Einstellung und Beschäftigung älterer Arbeitnehmer hat Priorität. Um die Senioren verstärkt in die Wirtschaft einzubinden, sollte die Schaffung neuer Arbeitsplätze für sie vor allem durch die Bekämpfung diskriminierender Arbeitgeberpraktiken und den Abbau anderer Hemmnisse gefördert werden.*

34. *Die Zahl der Erwerbstätigen lässt sich auch durch eine erhöhte Beschäftigungsquote von älteren Frauen und Männern steigern. Führt man das tatsächliche Ruhestandsalter näher an das in den gesetzlichen Altersversorgungssystemen einzelner Länder festgelegte Rentenanspruchsalter heran, so könnte eine Änderung des letzteren unnötig werden. Es sollten Maßnahmen ergriffen werden, um den Bedürfnissen der älteren Menschen im Beschäftigungssektor zu entsprechen, z.B. durch ein erhöhtes Angebot an Teilzeitstellen oder Zeitarbeit für diese Gruppe.*

35. *Es sollten verstärkt Anstrengungen unternommen werden, um den älteren Menschen mehr Möglichkeiten zu bieten, länger am Arbeitsleben teilzunehmen, beispielsweise durch flexible oder abgestufte Ruhestandregelungen und Gewährleistung eines echten Zugangs zur Weiterbildung. Es sollte versucht werden, das Durchschnittsalter des tatsächlichen Eintritts in den Ruhestand schrittweise anzuheben. Wichtig ist auch, Hemmnisse beim Zugang der Frauen zum Arbeitsmarkt zu beseitigen. Ein besonderer Schwerpunkt sollte auf die Schaffung von Anreizen zur Beschäftigung von Senioren in kleinen und mittelständischen Unternehmen, auch in Familienbetrieben, und auf einen verstärkten Einsatz der Informations- und Kommunikationstechnologie bei der Arbeitsplatzvermittlung für diesen Personenkreis gesetzt werden.*

36. *Die Zuwanderung von Arbeitskräften aus dem Ausland mag manchmal zur Überbrückung eines besonderen Mangels an Arbeitskräften oder Qualifikationen beitragen, kann jedoch nicht als Lösung für das Problem der Bevölkerungsalterung angesehen werden. Sie ist zweifellos ein Element, das berücksichtigt werden muss, wenn es um die Gestaltung adäquater Strategien für Wirtschaftswachstum und Vollbeschäftigung geht. Im Falle starker Unterstützung einer intensiven Zuwanderung von hoch qualifizierten Arbeitskräften ist jedoch damit zu rechnen, dass diese Arbeitnehmer aus Ländern kommen, die es sich kaum leisten können, auf deren Beitrag zum Entwicklungsprozess zu verzichten. Die Zuwanderungspolitik sollte deshalb auf*

einer Gesamtanalyse der wirtschaftlichen, sozialen und regionalen Interessen beruhen.

37. *In vielen Ländern sind Wanderarbeitnehmer, die vor Jahrzehnten in das Gastland kamen, inzwischen alt geworden. Ihre besonderen Bedürfnisse sollten in Übereinstimmung mit den nationalen Gesetzen bei der Gestaltung und Umsetzung von Integrationsprogrammen gebührend berücksichtigt werden, um die Teilhabe dieser Gesellschaftsgruppe am sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Leben der Zielländer zu erleichtern. Als Zuwanderer und zugleich ältere Menschen müssen sie unter Umständen weitere Nachteile in Kauf nehmen, die ihre prekäre wirtschaftliche Lage noch weiter verschärfen könnten. Die Regierungen sollten bemüht sein, Maßnahmen zu entwickeln, die den älteren Migranten helfen, in gesicherten wirtschaftlichen und gesundheitlichen Verhältnissen zu leben. Dabei ist besonders wichtig, ihren Beitrag zum Gastland ins rechte Licht zu rücken und die Achtung ihrer kulturellen Unterschiede zu fördern.*

38. *In einem höchst wettbewerbsorientierten, globalen Umfeld erfordern der Produktivitätszuwachs und die Produktionsumstrukturierung hin zu hochwertigeren (High-Tech-) Aktivitäten Investitionen in die Qualifikation und Ausbildung der Erwerbsbevölkerung, d.h. eine Steigerung des Humankapitals. Angemessenes Bildungsniveau der Berufseinsteiger sowie Wahrung und Erweiterung der Fähigkeiten aller Erwerbstätigen oder Berufsrückkehrer ist ein entscheidender Faktor für die Erhaltung der Wettbewerbsfähigkeit und der Vollbeschäftigung.*

Die folgenden politischen Ziele sollten als Teil dieser Verpflichtung erreicht werden:

<u>Deutliche Absenkung der Arbeitslosenquote, insbesondere bei den älteren Menschen.</u>

39. *Eine Reihe konsequenter und koordinierter Maßnahmen zur erfolgreichen Senkung der Arbeitslosenquoten ist notwendig; diese Maßnahmen könnten je nach Sachlage unterschiedlich ausfallen. Eine Möglichkeit ist die Umsetzung aktiver arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen wie Angleichung von Arbeitsplatzangebot und –nachfrage, Hilfe bei der Arbeitsplatzsuche, Ausbildung, berufliche Anleitung, Beratung usw. Außerdem können sich Versuche, die Bildungsprogramme den sich wandelnden Marktbedürfnissen anzupassen und den Übergang vom Schulunterricht in die Arbeitswelt zu erleichtern, beschäftigungsförderlich sein. Weiterhin können Maßnahmen zur Reduzierung der Lohnnebenkosten bei gleichzeitigem Schutz der Arbeitnehmerrechte sich günstig auf das Beschäftigungsniveau auswirken. Andere Faktoren, die die Nachfrage nach Arbeit schwächen, wie Erschwernisse bei der Gründung von Start-Up-Unternehmen sowie gesetzliche Regelungen, die den Arbeitgebern hohe Verwaltungskosten aufbürden, sollten genau unter die Lupe genommen und, wo möglich, vereinfacht werden.*

<u>Erleichterung der Beschäftigungsmöglichkeit älterer Arbeitnehmer.</u>

40. *Anstellungsschwierigkeiten, auf die ältere Arbeitnehmer stoßen, sind häufig auf deren mangelnde Qualifikation zurückzuführen. Die Beschäftigungsmöglichkeit älterer Arbeitnehmer sollte durch Berufsberatungs- und Berufsbildungsmaßnahmen auf der Grundlage der Weiterbildung verbessert werden. Weiterbildung ist eine langfristige Präventivstrategie mit einer viel weiter reichenden Zielsetzung als der bloßen Bereitstellung eines zweiten Bildungsweges für diejenigen Erwachsenen, die früher in ihrem Leben keine*

ausreichend qualifizierende Bildung oder Ausbildung genossen haben. Es geht aber auch um die Möglichkeit des Erwerbs berufsspezifischer Kenntnisse, damit Arbeitnehmer in die Lage versetzt werden, sich auf sich ändernde Arbeitsmärkte einzustellen und die Fundamente für ihre Fortbildung zu schaffen. Arbeitgeber sollten angehalten werden, ihren Beschäftigten die Möglichkeit einzuräumen, sich im Rahmen der Weiterbildung umzuschulen und weiter zu qualifizieren. Weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Beschäftigungsmöglichkeiten älterer Arbeitnehmer sollten sich auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen konzentrieren.

Steigerung der Beschäftigungsquoten aller Frauen und Männer.

41. *Verbesserung der Betreuungseinrichtungen und Einführung von Vereinbarungen zur Erleichterung der Vereinbarkeit von Arbeit und Familienpflichten für Frauen und Männer. Beseitigung von Barrieren und Hindernissen hinsichtlich längerer Arbeitszeiten einschließlich Anreizen zur Förderung des vorzeitigen Ruhestandes, Förderung der Rehabilitation behinderter Arbeitnehmer und ihrer Wiedereingliederung in die Arbeitswelt, Förderung einer besseren Schulung älterer Arbeitnehmer und Einleitung von Maßnahmen gegen Altersdiskriminierung. Überprüfung finanzieller und anderer Hemmnisse, die Rentner an der Ausübung von Teilzeit- oder Zeitarbeitsbeschäftigungen hindern. Verbesserung der Beschäftigungschancen von in ländlichen und abgelegenen Gegenden lebenden Menschen durch wirtschaftspolitische Maßnahmen und Anreize, insbesondere die Förderung von Fernstudium und –schulung.*

42*. Es bedarf konzertierter Maßnahmen, um den Anteil der Frauen am Arbeitsmarkt zu erhöhen. Diese Maßnahmen sollten dazu führen, dass sich Frauen ein breiteres Spektrum an Arbeitsmöglichkeiten bietet, dass sich Berufs- und Familienleben besser vereinbaren lassen und dass diskriminierende Situationen vermieden werden, wie sie viele Frauen hinsichtlich der Rentenansprüche oder des persönlichen Einkommens erleben. Wichtige Instrumente sind angemessene Bildung und Ausbildung einschließlich berufsbegleitender Maßnahmen, Berufsberatung und der Möglichkeit flexibler Arbeitsvereinbarungen.*

Einführung von Maßnahmen zur Anhebung des durchschnittlichen Ruhestandsalters sowie eines flexibleren und gleitenden Übergangs in den Ruhestand.

43. *Die Einführung von Arbeitsmarktstrukturen, wirtschafts-politischen Maßnahmen und Sozialversicherungssystemen, die Anreize für die Teilnahme älterer Arbeitnehmer am Erwerbsleben bieten, sollten gefördert werden, damit die Arbeitnehmer weder zum vorzeitigen Ausscheiden aus dem Berufsleben ermuntert noch dafür bestraft werden, dass sie so lange berufstätig bleiben, wie sie es wünschen, und die Rentensysteme wie auch die Arbeitsgestaltung sollten die Möglichkeit eines gleitenden Übergangs in den Ruhestand ermöglichen. Der Altersruhestand sollte nicht als ein Lebensstadium betrachtet werden, das den Ruheständler daran hindert, weiterhin kreativ zu bleiben und seinen Beitrag zur Gesellschaft zu leisten. Für diejenigen, die sich für den Ruhestand entscheiden, sollte jede Anstrengung unternommen werden, einen unproblematischen und sanften Übergang von einem Lebensabschnitt in den nächsten zu unterstützen.*

Arbeitsmärkte

1. Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung sieht - ebenso wie die Verpflichtung V - die Antwort auf die Herausforderung in Zusammenhang mit dem Altern der Bevölkerung darin, ob es gelingen kann, **Beschäftigung und Wirtschaftswachstum** zu erhalten und zu fördern. Dazu müssen u.a. die **Potenziale älterer Menschen** in Wirtschaft und Gesellschaft besser genutzt werden. Umdenken ist also notwendig bei allen Akteuren.
Die Bundesregierung hat deshalb tief greifende Reformen eingeleitet, die nachhaltige Wirkung haben. Sie zielen ab auf den **Verbleib älterer Menschen in Arbeit als Zugewinn** für die Arbeitsmärkte.
Arbeitslosigkeit ist nicht nur bedrückend für die Betroffenen, sie belastet auch die öffentlichen Kassen und die Sozialsysteme. Wichtigste Voraussetzung für mehr Beschäftigung ist –das sieht die Bundesregierung wie die Verpflichtung V- die **Ankurbelung der Wirtschaft**. Nur wirtschaftliches Wachstum kann mehr Arbeitsplätze schaffen.
Bereits in der letzten Legislaturperiode wurde von der Bundesregierung dazu ein ganzes Bündel von Maßnahmen eingeleitet. Die **Gesetze für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt** bilden dabei den arbeitsmarktpolitischen Kern.
Die Bundesregierung entwickelt die **Nationale Nachhaltigkeitsstrategie** weiter. Dabei geht es darum, die **Bedürfnisse der heutigen Generation mit den Lebenschancen zukünftiger Generationen** zu verknüpfen und die langfristige Entwicklung so zu gestalten, dass sie allen gerecht wird.
Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung sollen ältere Menschen zukünftig stärker als bisher **Verantwortung in Wirtschaft und Gesellschaft** übernehmen. Von den 55- bis 59-Jährigen sind derzeit nur 59,5 Prozent erwerbstätig, bei den 60- bis 64-Jährigen sogar nur 22,7 Prozent. Besonders niedrig ist die Frauenerwerbstätigkeit mit 50 Prozent bei den 55- bis 59-Jährigen und mit nur 15 Prozent bei den 60- bis 64-Jährigen.
Zwei **gegenläufige Entwicklungen** sind in diesem Kontext nicht zu leugnen: Einerseits wird sich in den nächsten Jahren der zunehmende **Mangel an Fachkräften** hemmend auf die wirtschaftliche Weiterentwicklung auswirken, wenn nicht ältere Menschen ihr Wissen und ihre Arbeitskraft mit einbringen. Andererseits werden derzeit **ältere Menschen immer noch entlassen**. Dem ist gegenzusteuern.
Durch den neu geschaffenen gesetzlichen Rahmen ist das faktische Renteneintrittsalter deutlich angehoben worden. Zwischen 1998 und 2005 ist das durchschnittliche Eintrittsalter in die Altersrente um ein Jahr gestiegen. Es lag im Jahr 2005 bei 63,2 Jahren (ohne Hinzurechnung der verminderten Erwerbsfähigen) zu 62,2 Jahren im Jahr 1998. Dabei ist der Unterschied zwischen der Erwerbstätigenquote bei Männern und Frauen bei den älteren Erwerbstätigen zwischen 60 und 65 Jahren nach wie vor besonders groß mit 20.7 Prozent (weibl.) zu 35,8 Prozent (männl.), wobei die weibliche Erwerbstätigenquote sich im Gegensatz zur männlichen fast verdoppelt hat seit 1998 mit 11,3 Prozent (weibl.) zu 27,0 Prozent (männl.).
Mit dem **Gesetz zur Anpassung der Regelaltersgrenze an die demographische Entwicklung** und zur Stärkung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung wird die Regelaltersgrenze heraufgesetzt. Sie soll ab dem Jahr 2012, beginnend mit dem Jahrgang 1947, bis zum Jahr 2029 stufenweise auf 67 Jahre angehoben werden. Besonders langjährig Versicherte, die eine Wartezeit von 45 Jahren erfüllt haben, können weiterhin mit 65 Jahren abschlagsfrei in Rente gehen.

Die Bundesregierung möchte mit ihren Maßnahmen das im Rahmen der **Lissabon-Strategie** von der Europäischen Union gesetzte Ziel erreichen, die **Erwerbsquote älterer Arbeitskräfte** (55–64-Jährige) **bis zum Jahr 2010 auf 50 Prozent** zu steigern. Internationale Erfahrungen belegen, dass dazu ein Paket von abgestimmten Maßnahmen in den Bereichen Arbeit, Bildung und Gesundheit notwendig ist, und dass Anstrengungen zum Erhalt, zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit und zur Wiedereingliederung älterer Arbeitsloser erforderlich sind. Für einen Erfolg sind dabei **gemeinsame Impulse der Wirtschaft, der Sozialpartner, der Länder und der Regionen** entscheidend.
Qualifizierung und Gesundheit sind dabei die Schlüssel für die Fähigkeit und Bereitschaft älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, berufstätig zu bleiben. Die Bundesregierung hat einen **Paradigmenwechsel in der Arbeitsmarktpolitik** in Bezug auf ältere Arbeitskräfte eingeleitet, indem sie **Anreize zur Frühverrentung** beschnitten hat, die **Erwerbsbeteiligung und Weiterbildung von älteren Arbeitskräften fördert** und zum **Abbau von Vorurteilen hinsichtlich der Qualifikation, Leistungsbereitschaft und Leistungsfähigkeit** älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beiträgt. Die Bundesregierung hat weiterhin dafür gesorgt, dass im Fall der Krankheit die Wiedereingliederung in das Arbeitsleben im Vordergrund steht. Sie befindet sich dabei in Übereinstimmung mit den Aussagen der Verpflichtung V.
Das geschah u.a. mit der Verabschiedung der Gesetze für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt, des Gesetzes zu Reformen am Arbeitsmarkt, sowie dem Teilzeit– und Befristungsgesetz, dem Rentenversicherungsnachhaltigkeitsgesetz und dem Rentenversicherungs-Altersgrenzenanpassungsgesetz.
Mit dem Ideenwettbewerb „Perspektive 50plus – Beschäftigungspakte für Ältere in den Regionen“ werden regionale Projekte zur beruflichen Wiedereingliederung älterer Langzeitarbeitsloser über 50 Jahre gefördert und das „Bundesprogramm 30.000 Zusatzjobs für Ältere - Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung“ unterstützt mit einer bis zu dreijährigen Dauer Arbeitsmöglichkeiten für **ältere Langzeitarbeitslose ab 58 Jahren**.
Im Rahmen der „Initiative 50plus“ hat der Deutsche Bundestag das **Gesetz zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen** verabschiedet. Das Gesetz umfasst Maßnahmen im Arbeitsrecht und Arbeitsförderungsrecht.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Gesetze für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt

Die Arbeitsmarktreformen beinhalten u.a. folgende Maßnahmen zugunsten der Integration älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in den Arbeitsmarkt:

- Entgeltsicherung
  Mit der Entgeltsicherung werden arbeitslosen und von Arbeitslosigkeit bedrohten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, zusätzliche Anreize zur Aufnahme von Arbeit geboten. Da die Aufnahme einer neuen versicherungspflichtigen Beschäftigung häufig mit finanziellen Einbußen im Vergleich zum Arbeitsentgelt der früheren Tätigkeit verbunden ist, wird die Nettoentgeltdifferenz durch die zeitlich begrenzte Aufstockung des Arbeitsentgelts teilweise ausgeglichen.

- Beitragsbefreiung zur Arbeitslosenversicherung
  Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen, die ein Beschäftigungsverhältnis mit Arbeitslosen, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, erstmalig begründen, werden von der Beitragstragung zur Arbeitslosenversicherung befreit.
- Lohnkostenzuschüsse
  Eingliederungszuschüsse können für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab 50 Jahren maximal 36 Monate (anstatt grundsätzlich bis zu 12 Monate) gewährt werden.
- Fort – und Weiterbildungsmaßnahmen
  In kleinen und mittleren Unternehmen wird die Qualifizierung von Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen ab dem 50. Lebensjahr gefördert, wenn der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt fortzahlt. Die Steigerung der Beteiligung älterer Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, ist eine entscheidende Voraussetzung, um die Beschäftigungsfähigkeit auch im fortgeschrittenen Erwerbsleben zu erhalten.
- Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen
  Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab 55 Jahren können bis zu 36 Monate (anstatt grundsätzlich maximal 12 Monate) gefördert werden.

Teilzeit- und Befristungsgesetz

Die Möglichkeit, mit Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen ab dem 52. Lebensjahr befristete Arbeitsverträge abzuschließen, ist als Dauerregelung festgeschrieben. Als zusätzliches Kriterium für eine mögliche Befristung des Arbeitsvertrages tritt künftig neben die Vollendung des 52. Lebensjahres eine mindestens viermonatige Beschäftigungslosigkeit der Arbeitnehmerin oder des Arbeitnehmers unmittelbar vor Beginn des befristeten Arbeitsverhältnisses.
Zugleich wird die Regelung europarechtskonform gestaltet.

„Initiative 50plus“

Diese Initiative der Bundesregierung zielt darauf ab, ein Leitbild des Alters als produktiver Lebensphase zu schaffen.
Es geht dabei um einen Einstellungswandel, insbesondere bei den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern, sowie um den Abbau von Vorurteilen hinsichtlich der Qualifikationen und der Leistungsbereitschaft und –fähigkeit älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Die Bundesregierung hat aus einer Reihe von bewährten und neuen Maßnahmen ein wirksames Angebot gemacht und die arbeitsmarktpolitischen Instrumente zur Beschäftigungsförderung älterer Menschen gebündelt. Dies wurde durch das Gesetz zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen umgesetzt.

Gesetz zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen

Am 1. Mai 2007 ist das Gesetz zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen in Kraft getreten. Es ist Bestandteil der von der Bundesregierung beschlossenen Initiative 50plus.
Die vorgesehenen arbeitsförderungsrechtlichen und arbeitsrechtlichen Maßnahmen sollen dazu beitragen, die Beschäftigungsfähigkeit und die Beschäftigungschancen älterer Menschen zu verbessern und die Langzeitarbeitslosigkeit zu verringern. Sie sollen die schrittweise Erhöhung des Renteneintrittsalters auf das 67. Lebensjahr flankieren.
Zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Menschen regelt das Gesetz Folgendes:

- Die berufliche Weiterbildung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in kleinen und mittleren Betrieben wird weitergehend gefördert. Beschäftigten können bereits ab 45 Jahren in Betrieben mit weniger als 250 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern (bisher ab 50 Jahre in Betrieben bis 100 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer) die Weiterbildungskosten erstattet werden. Sie erhalten einen Bildungsgutschein, mit dem sie unter zertifizierten Weiterbildungsanbietern frei wählen können.
- Durch einen neuen Kombilohn haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab dem 50. Lebensjahr, die eine geringer bezahlte Tätigkeit aufnehmen und die noch einen Anspruch auf Arbeitslosengeld von mindestens 120 Tagen haben, einen Rechtsanspruch auf teilweisen Ausgleich der Differenz zwischen dem Nettoentgelt vor der Arbeitslosigkeit und dem Nettoentgelt in der neuen sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung (Entgeltsicherung). Die Nettoentgeltdifferenz wird im ersten Jahr zu 50 Prozent und im zweiten Jahre zu 30 Prozent ausgeglichen. Die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung aus der neuen Beschäftigung werden durch einen Zuschuss auf 90 Prozent der früheren Beiträge aufgestockt.
- Bei der Einstellung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ab dem 50. Lebensjahr, die in den letzten sechs Monaten arbeitslos waren oder an bestimmten arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen teilgenommen oder persönliche Vermittlungshemmnisse haben, können Arbeitgeber Eingliederungszuschüsse für mindestens ein Jahr und höchstens drei Jahre in Höhe von mindestens 30 Prozent und höchstens 50 Prozent der Lohnkosten erhalten. Voraussetzung ist, dass ein Arbeitsverhältnis für mindestens ein Jahr begründet wird. Weitergehende Regelungen sollen gelten, wenn besonders betroffene ältere schwerbehinderte Menschen eingestellt werden.
- Die Regelung über befristete Arbeitsverträge mit Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ab Vollendung des 52. Lebensjahres wurde neu gestaltet. Voraussetzung für die sachgrundlose Befristung des Arbeitsvertrages ist, dass die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer unmittelbar vor Beginn des befristeten Arbeitsverhältnisses mindestens vier Monate beschäftigungslos war, Transferkurzarbeitergeld bezogen oder an einer öffentlich geförderten Beschäftigungsmaßnahme, z. B. an einer Arbeitsbeschafungsmaßnahme, teilgenommen hat. Die Höchstbefristungsdauer bei demselben Arbeitgeber beträgt fünf Jahre. Damit entspricht die Neuregelung den Vorgaben des Europäischen Gerichtshofs, der die bisherige Fassung des § 14 Abs. 3 des Teilzeit- und Befristungsgesetzes wegen des Verstoßes gegen das Verbot der Diskriminierung

wegen des Alters für gemeinschaftsrechtswidrig und nicht mehr anwendbar erklärt hat.

Öffentlichkeitsarbeit über Arbeitsfragen

Um über die Möglichkeiten der besseren Balance zwischen Familie und Arbeitswelt individuell zu informieren, werden verschiedene Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit angeboten:

- Auf der Website des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales http://www.bmas.bund.de/ wird ausführlich zu dem Thema Teilzeit informiert.
- Die Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) informiert praxisnah über die Konsequenzen des demografischen Wandels in den Unternehmen. Mit dem Themeninitiativkreis (TIK) "30-40-50plus, Älterwerden in Beschäftigung" existiert eine aktive Plattform für Unternehmen, die an der Verbreitung ihrer Erkenntnisse, Erfahrungen und Aktivitäten zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer interessiert sind und eigene Beträge hierzu leisten wollen.
- Das Bürgertelefon des BMAS steht als individueller (wenn gewünscht auch anonym) Ansprechpartner zu den Themenbereichen Teilzeit und Altersteilzeit zur Verfügung und informiert über die finanziellen wie rechtlichen Möglichkeiten.
- die DVD Teilzeit- und Altersteilzeitrechner erlaubt die individuelle Errechnung des eignen Einkommens, wenn die Arbeitszeit minimiert wird. Darüber hinaus informiert die DVD anhand von Gebärdensprach-Filmen Menschen mit Hörbehinderung über das Thema Teilzeit.

Initiative „Neue Qualität der Arbeit“ - INQA

Diese Initiative, die die Bundesregierung im Jahr 2002 gemeinsam mit Partnern und Unternehmen gestartet hat, fördert u.a. die Beschäftigungsfähigkeit älterer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und unterstützt Betriebe bei der Nutzung und Ausweitung von ihren Beschäftigungsmöglichkeiten. Mit der Kampagne wurden bisher bereits ca. 30.000 Unternehmen erreicht.
Der Expertenkreis „30, 40, 50 plus – Älter werden in Beschäftigung“ unterstützt Betriebe bei der altersgerechten Gestaltung ihrer Arbeitsbedingungen, einer nachhaltigen Personal- und betrieblichen Gesundheitspolitik und plädiert für eine lebenslange Qualifikation ihrer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.
Angestoßen wurde ein Unternehmensnetzwerk, das sich mit den Herausforderungen des demographischen Wandels befasst. Das "Demographie-Netzwerk“ (ddn) wurde 2006 als Verein ins Leben gerufen. Ziel der Mitglieder ist es, den demographischen Wandel zur Chefsache zu machen, d.h., nicht nur über Demographie zu reden, sondern sie gestaltbar und messbar zu machen, denn man kann sie als Chance begreifen und dabei von den Besten lernen.
(http://inqa.de)

„Erste und Zweite Demographie-Initiative“

Mit diesen in den Jahren 2002 bis 2006 geförderten Initiativen des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wurden Managementinstrumente zur Bewältigung des demographischen Wandels entwickelt.
Aus ca. 100 best-practice-Fällen entstand ein „Werkzeugkasten“, der in Form einer Broschüre und eines Web Portals (www.demowerkzeuge.de) veröffentlicht wurde.

Inhalte sind u.a.
- Sensibilisierung privater Arbeitsmarktakteure (z. B. Zeit- und Leiharbeitsfirmen), um eine intensivere Vermittlung älterer Menschen anzuregen,
- innovatives Weiterbildungsmanagement in der Softwareentwicklung zur Erhöhung der Erwerbsdauer und Minderung des Fachkräftemangels,
- gesundheitsförderlicher Tätigkeitswechsel und Laufbahngestaltung zur Verlängerung der produktiven beruflichen Verweildauer,
- Früherkennung betrieblicher altersstruktureller Probleme zur Planung einer ausgeglichenen Altersmischung und Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen älteren und jüngeren Menschen,
- Aktivierung von überbetrieblichen Akteuren (z. B. Bildungswerken, Kammern, Berufsgenossenschaften und Gewerkschaften) zur Förderung und Unterstützung von alternsgerechten Erwerbstätigkeiten.

Initiative „Erfahrung ist Zukunft“

Die im Jahr 2004 gestartete ressortübergreifende Initiative "Erfahrung ist Zukunft" will die Herausforderungen des demographischen Wandels bewusst machen und wirbt für ein neues Bild von Alter und des Altern. Die Bundesregierung und die Mit-Initiatoren – der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB), die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), der Deutsche Industrie- und Handelskammertag (DIHK), der Zentralverband des Deutschen Handwerks (ZDH), die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) und der Deutsche Olympische Sportbund (DOSB) wollen die Perspektiven einer älter werdenden Gesellschaft aufzeigen und gemeinsam die notwendigen Veränderungen voranbringen. Bestehende und neue Aktivitäten in den Handlungsfeldern Beschäftigung, Existenzgründungen, Lebenslanges Lernen, gesundheitliche Prävention und freiwilliges Engagement werden gebündelt und vernetzt. Die Beteiligten wollen Erfahrungen austauschen, Synergieeffekte nutzen und Impulse geben.
Die Initiative unterstützt die gesellschaftliche Debatte über die Potenziale älterer Menschen, zur gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklung beizutragen. Die aktive Einbindung in den Arbeitsprozess bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze schöpft nicht nur ihre Potenziale besser aus, sondern sorgt auch für einen generationsübergreifenden Erfahrungs- und Wissenstransfer. Davon profitieren alle Beteiligten – insbesondere die Unternehmen. Gesellschaftliche und wirtschaftliche Aufgaben können in Zukunft nur dann erfolgreich bewältigt werden, wenn ältere Menschen beteiligt sind und in stärkerem Maß auf ihre Erfahrungen und Fähigkeiten zurückgegriffen wird.
www.erfahrung-ist-zukunft.de

Transferprojekt „Öffentlichkeits- und Marketingstrategie demographischer Wandel“

Das Projekt ging der „Ersten und Zweiten Demografie-Initiative“ (www.demotrans.de) (s. S. 66) voraus und wurde Teil der Kampagne „Erfahrung ist Zukunft“.
Mit diesem Projekt von 1999 bis 2003 des Bundesministeriums für Bildung und Forschung informierten und berieten wissenschaftliche Experten betriebliche und überbetriebliche Akteure. Gemeinsam erarbeiteten sie Lösungsansätze für die Praxis.

Integration von Menschen ausländischer Herkunft in die Arbeitsmärkte

Das im Jahr 2005 in Kraft getretene Zuwanderungsgesetz trägt dazu bei, die Zugangschancen von Zuwanderinnen und Zuwanderern auf die Arbeitsmärkte zu erleichtern und unterstützt die Arbeitsmärkte, die Potenziale von Menschen ausländischer Herkunft zu nutzen.
Es sieht für Zuwanderinnen und Zuwanderer mit einer dauerhaften Bleibeperspektive die Teilnahme an einem Integrationskurs vor, der 600 Stunden Deutschunterricht und einen 30stündigen Orientierungskurs zur Vermittlung von Kenntnissen der Rechtsordnung, Geschichte und Kultur in Deutschland umfasst. Derzeit werden weitere Verbesserungen der Integrationskurse geprüft.

Integration von behinderten Menschen in die Arbeitsmärkte

Die Bundesregierung hat mit dem im Jahr 2004 in Kraft getretenen Gesetz zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen die Eingliederungschancen von Menschen mit Behinderung weiter verbessert und in diesem Zusammenhang die Initiative „job - Jobs ohne Barrieren“ ins Leben gerufen. Diese Initiative hat u.a. darauf hingewirkt, die Beschäftigungschancen schwerbehinderter Menschen –insbesondere in kleinen und mittelständischen Betrieben- zu erhöhen und die betriebliche Prävention zu stärken, um die Gesundheit und Leistungsfähigkeit aller Beschäftigten langfristig zu erhalten und zu fördern.

„Selbständigkeit im Alter - Dienstleistungen und Technologien“

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützte im Rahmen des deutschen Forschungsdialogs Futur Aktivitäten, die gesellschaftliche und wirtschaftliche Partizipation bis ins hohe Alter erhalten und sicherstellen. Damit verbunden war eine Auseinandersetzung mit dem gängigen Defizitmodell vom Alter und die Etablierung eines neuen Leitbildes, das Potenziale und Chancen von Alter, Altern und einer älter werdenden Gesellschaft in den Mittelpunkt stellt.
Dazu werden durch Forschung und Entwicklung entsprechende Dienstleistungen und Technologien geschaffen und eine Überprüfung der Marktpotentiale durchgeführt.
Folgende Ziele sollen erreicht werden:

- durch Generierung innovativer Dienstleistungen und Technologien neue Märkte für Senioren und Seniorinnen erschließen,
- durch Forschung und Entwicklung die Innovationsfähigkeit der Seniorenwirtschaft stärken,
- durch Kooperation Netzwerke zwischen Organisationen, staatlichen Instanzen und intermediären Instanzen, Technikentwicklern und Verbraucherorganisationen fördern.

3. Stellungnahme der Bundesländer

Auch die Arbeitsmarktpolitik liegt weitgehend in der Zuständigkeit des Bundes, der davon zum Beispiel mit der Verabschiedung der vier Gesetze für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt (sog. Hartz-Gesetze) Gebrauch gemacht hat. Gleichwohl gibt es Bereiche, in denen die Länder beteiligt sind, zum Beispiel bei den Vorruhestandsregelungen im öffentlichen Dienst oder bei der Schaffung flexibler Arbeitszeitregelungen für Beschäftigte mit Familienpflichten (Arbeitszeitkonten, Telearbeit).
Im Rahmen ihrer Möglichkeiten betreiben die Landesregierungen eine aktive Arbeitsmarktpolitik. Eine zentrale Rolle spielt dabei die Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit. Die Länder orientieren sich damit an den Vorgaben der Europäischen Beschäftigungsstrategie, die Investitionen in die Beschäftigungsfähigkeit als zentrale Herausforderung für eine wissensbasierte erfolgreiche Wirtschaft benennt. Darüber hinaus werden ältere Arbeitslose unterstützt, die sich selbständig machen.
Maßnahmen können über den Europäischen Sozialfonds (ESF) kofinanziert werden. Als wichtigstes Finanzierungsinstrument auf europäischer Ebene stellt er die Mittel zur Verfügung, um die Ziele der Europäischen Beschäftigungsstrategie zu erreichen: Schutz und Förderung von Beschäftigung sowie Kampf gegen Arbeitslosigkeit, Diskriminierung und soziale Ausgrenzung.
Die mittel- und langfristige Sicherung des Fachkräftebedarfs ist ebenso ein Thema der Landesarbeitspolitik. Dieses Thema hat insbesondere in den neuen Bundesländern hohe Dringlichkeit, da der Wegzug vieler junger Fachkräfte die Attraktivität des Standorts Ostdeutschland dauerhaft gefährdet. Im Gegensatz dazu rechnet das Saarland mit einer Zunahme der „Einpendler“ aus Lothringen, das wie auch die übrigen Regionen Frankreichs über eine vergleichsweise junge Bevölkerungsstruktur verfügt.
Mit Projekten und Veranstaltungen wirken die Bundesländer daran mit, den Unternehmen die Chancen und Risiken des demographischen Wandels bewusst zu machen und insbesondere Beispiele guter Praxis zu verbreiten. Beispielhaft sind die Initiative „Arbeit und Innovation im demographischen Wandel“ (arbid) des Landesarbeitsministeriums und der Sozialpartner in Nordrhein-Westfalen oder die in Brandenburg und Sachsen durchgeführten Ideenwettbewerbe zur Sicherung des Fachkräftebedarfs. Vor allem im Mittelstand, wo die Frühverrentungsprogramme nicht in derselben Weise gegriffen haben wie bei den großen Unternehmen, gibt es Chancen, ältere Arbeitslose in das Beschäftigungssystem zu reintegrieren.
Die Bundesländer beteiligen sich an der Finanzierung von Strukturanpassungsmaßnahmen nach §§ 272 ff. SGB III für ältere Arbeitlose.
Spezifische Projekte befassen sich mit der Deckung des Pflegekräftebedarfs in unserer alternden Gesellschaft.

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

Langfristig müssen die Lebensarbeitszeiten in Deutschland wieder steigen. Dies kann zum einen durch eine Verkürzung der Ausbildungszeiten, zum anderen durch ein im Durchschnitt späteres Ausscheiden aus dem Berufsleben erreicht werden. Eine Anhebung des gesetzlichen Renteneintrittsalters ist nur dann möglich, wenn die Arbeitschancen vor allem der Älteren deutlich verbessert sind.

Die Unternehmen müssen lernen, die besonderen Qualitäten der älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu erkennen und mit ihren alternden

Belegschaften möglichst produktiv zu arbeiten. Wichtigste Voraussetzung dafür ist die Schaffung gesunder Arbeitsbedingungen und die Berufs begleitende Weiterbildung.
Soweit Tätigkeiten aufgrund der körperlichen oder psychischen Belastung typischerweise nur begrenzt verrichtet werden können, sollten die Unternehmen ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zweite und dritte Karrieren eröffnen. Dies schließt auch die Möglichkeit einer wirtschaftlich selbständigen Betätigung ein.
Durch geeignete Maßnahmen der Personalentwicklung, insbesondere durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung, muss die individuelle Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglichst lange erhalten werden. Dies bedingt eine bessere Verzahnung von beruflicher Erstausbildung und Berufs begleitender Weiterbildung. So sollte z. B. schon in der Ausbildungsphase die Bereitschaft und Fähigkeit zu einem kontinuierlichen Weiterlernen vermittelt werden.
Bei der Bestimmung des Renteneintrittsalters muss die Gesamtlebensarbeitszeit berücksichtigt werden. Unterschiedliche Optionen des Ausscheidens aus dem Erwerbsleben sollten auch künftig zur Verfügung stehen.
Konzepte einer flexibleren Lebensarbeitszeitgestaltung, die den Menschen mehr Gestaltungsspielräume in der Familienphase oder auch zur Pflege von Angehörigen geben und gleitende Übergänge ermöglichen, müssen realisiert und gefördert werden. Ebenso sollten sinnvolle Teilzeitkonzepte entwickelt werden. Diese können auch auf ein bürgerschaftliches Engagement innerhalb und außerhalb des Unternehmens ausgerichtet sein.
Gesetzliche Anreize zur Frühverrentung müssen beseitigt werden. Stattdessen muss die Politik Anreize zugunsten der Weiterbeschäftigung und insbesondere auch der Neueinstellung älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer schaffen.
In den Bereichen Arbeitsmarkt und berufliche Bildung sind in erster Linie die Tarifpartner aufgefordert, sich den Herausforderungen einer alternden Gesellschaft zu stellen. Die Abkehr vom Senioritätsprinzip im neuen Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) ist ein Schritt in die richtige Richtung. Auch die rechtlichen Rahmenbedingungen müssen den Veränderungen des Arbeitsmarktes gerecht werden.
Die Medien sind aufgerufen, das Image älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu verbessern, indem sie vermehrt über positive Beispiele der Beschäftigung Älterer berichten.

Verpflichtung VI

Förderung von lebenslangem Lernen und Angleichung des Bildungssystems, um den sich ändernden wirtschaftlichen, sozialen und demographischen Verhältnissen gerecht zu werden.

44. *Die heutigen Gesellschaften brauchen leistungsfähige, gut finanzierte und umfassende Bildungssysteme, um den sozialen, wirtschaftlichen und demographischen Veränderungen gerecht zu werden. Diese Änderungen betreffen alle Aspekte der Bildung, zu denen u.a. die Zuteilung und Verteilung von materiellen, finanziellen und personellen Ressourcen, die Infrastruktur sowie Lehrpläne und Programme gehören. Dabei muss ein stärkeres Gewicht auf hoch qualifizierte Bildungsangebote für alle Altersstufen und auf die Behandlung der Lernenden als aktive Teilnehmer gelegt werden. Schulungsprogramme, die sich insbesondere mit neuen Technologien befassen, sind vor diesem Hintergrund von besonderer Bedeutung. Die Befriedigung der Bildungsbedürfnisse der älteren Menschen erfordert spezifische Strategien sowie praktische Maßnahmen.*

45. *Diejenigen, die mit älteren Menschen arbeiten, sollten eine Grundausbildung und weiter-führende Schulungen für ihre Aufgaben erhalten. Ausbildung und Schulung sollten inter-disziplinär sein und sich nicht auf einen hohen Spezialisierungsgrad beschränken, sondern für alle Ebenen und unterschiedliche Aufgaben im Bereich der Altenarbeit offen sein. Die älteren Menschen selbst müssen in Selbstversorgung und anderen Bereichen, die zur Aufrechterhaltung ihrer Lebensqualität von Bedeutung sind, geschult werden.*

46. *Die traditionelle Aufeinanderfolge von Bildung, Arbeit und Ruhestand ist nicht länger gültig. Das Bildungssystem muss notwendigerweise umstrukturiert und den Bedürfnissen der einzelnen Lebensphasen angepasst werden.*

47. *Die Bevölkerung der UNECE-Region weist heute einen höheren Bildungsstand auf als je zuvor, und ältere Menschen bilden eine potenzielle Reserve für Bildungs- und andere Programme zum Wissens- und Erfahrungsaustausch. Dennoch stehen die Bildungssysteme vor zahlreichen Herausforderungen. Die Förderung der Analphabetismusbekämpfung und die Anhebung des Grundbildungsniveaus der älteren Menschen, einschließlich der älteren Migranten und der älteren Mitglieder von Minderheiten, die Berufsausbildung, die Erwachsenenbildung und die Weiterbildung im fortgeschrittenen Alter sollten als produktive Investitionen angesehen werden, die sich nicht nur in positiven Ergebnissen in Form von Wirtschaftswachstum niederschlagen, sondern auch die Lebensqualität und die soziale Entwicklung der älteren Menschen insgesamt verbessern. In dieser Hinsicht sollte die Rolle von Bildungseinrichtungen für ältere Menschen, z.B. Seniorenuniversitäten, deutlicher erkannt und gefördert werden. Es hat sich herausgestellt, dass diese Einrichtungen in einer Reihe von Ländern ein wichtiges Mittel zur gesellschaftlichen Beteiligung und zur Integration der älteren Menschen sind. Auch sollte die Diskrepanz zwischen dem Wissen und den Kompetenzen, die jüngeren Menschen durch das Bildungssystem vermittelt werden, und den Anforderungen der Wirtschaft erkannt und abgebaut werden, wovon alle Altersgruppen profitieren werden. So wird den jungen Menschen der Zugang zum Arbeitsmarkt erleichtert, wodurch die durch die Schieflage des Verhältnisses zwischen erwerbstätiger und nicht erwerbstätiger Bevölkerung entstandenen Probleme und die damit verbundenen nachteiligen Auswirkungen auf das Sozialversicherungssystem entschärft werden.*

48. *Die folgenden Ziele müssen erreicht werden, um diese Verpflichtung zu erfüllen:*
Erleichterung und Förderung der Weiterbildung**.**

49. *Neben der Förderung der Beschäftigungsmöglichkeiten für ältere Arbeitnehmer durch ihren Zugang zu beruflicher Ausbildung und Umschulung ist es notwendig, die Bildungseinrichtungen den Bedürfnissen der Menschen im Ruhestand und Vorruhestand anzupassen. Um diejenigen, die kurz vor dem Ruhestand stehen, darauf vorzubereiten, müssen Vorruhestandsprogramme erstellt werden, die ihnen helfen, sich auf eine geänderte Lebensweise einzustellen. Das Bedürfnis, durch neue Interessen und Beschäftigungen einen neuen Sinn im Leben zu finden, sollte bei den Plänen zur Erwachsenenbildung berücksichtigt werden.*

50. *Lernmethoden für einen Vor-Ort-Unterricht sollten, wo dies angebracht erscheint, von Ausbildern entwickelt werden, um älteren Menschen die nötigen Kenntnisse zur Handhabung der technischen Alltagsgeräte zu vermitteln, sie in den Umgang mit den neuen Kommunikationstechnologien einzuweisen und ihre kognitiven, physischen und sensorischen Fähigkeiten zu trainieren. Ein besonderes Augenmerk sollte dabei auf die Ausbildung von Ausbildern innerhalb jener Gruppe von Personen gerichtet werden, die sich um ältere Heimbewohner kümmern oder die ältere Menschen häuslich betreuen.*

51. *Die zunehmende Lebenserwartung und der rapide soziale Wandel bringen besondere Herausforderungen für das Bildungssystem mit sich, die als Teil der Arbeit für dieses Ziel angesprochen werden müssen. Dabei sollten den Lernenden jeden Alters vor allem klar gemacht werden, welche kurz- und langfristigen Auswirkungen ihre Lebensplanung auf ihre zukünftige Lebensweise und ihre Karriereaussichten haben kann. Die schulischen Lehrpläne sollten die Notwendigkeit der Vorbereitung auf ein Leben im ständigen Wandel berücksichtigen, das flexible Verhaltensweisen und Fertigkeiten erfordert. Solche Lehrpläne sollten den Nachdruck auf Strategien legen, die es ermöglichen, Lebensentscheidungen zu treffen. Die Bedeutung der Wissensvermittlung für Innovationen sollte von allen Betroffenen erkannt und durch gezielte politische Maßnahmen und Programme gefördert werden. Hierzu müssen neue didaktische Methoden zum Einsatz kommen.*

Sicherstellung, dass das Bildungssystem die Beschäftigungsmöglichkeiten älterer Menschen verbessert.

52. *Wichtig ist, dass das öffentliche Schulsystem neben der Vermittlung von menschlichen Werten und Grundfertigkeiten auch die Bedürfnisse einer wettbewerbsfähigen, wissensbasierten Wirtschaft und die Bedürfnisse junger Menschen bei ihrem Eintritt ins Berufsleben oder derjenigen, die ihre Fähigkeiten erweitern möchten, erfüllt. Daher sollten Maßnahmen zur Schaffung engerer Verbindungen zwischen Bildungseinrichtungen und Arbeitgebern getroffen und die Arbeitgeber sollten angehalten werden, innerbetriebliche Ausbildungsmöglichkeiten anzubieten Der Staat sollte im Rahmen der Weiterbildung die Beschäftigungsmöglichkeiten für ältere Menschen fördern und ihnen helfen, ihr spezifisches Wissen und ihre Kompetenzen weiter auszubauen.*

53. *Es sollten Bildungsprogramme für jeden in jedem Lebensalter entwickelt, anerkannt und angeboten werden. Es sollten Maßnahmen ergriffen werden, die die regelmäßige Teilnahme am Schulleben in all seinen Aspekten unterstützen, um so die Verbleibquote zu erhöhen und die Aussteigerquote zu begrenzen. Es sollten jedoch auch besondere Programme für diejenigen entwickelt werden, die früher aus dem eigentlichen Schulsystem ausgeschieden sind, um ihnen die Eingliederung oder Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zu erleichtern.*

Mangelnde Bildung kann negative Auswirkungen auf den gesamten Werdegang des Einzelnen haben und zu Arbeitslosigkeit, Schwierigkeiten bei der Suche nach einer qualifizierten Stelle, schlechter Bezahlung und infolgedessen zu einem niedrigeren Lebensstandard führen. Sie kann auch eine schlechte Gesundheit, verfrühtes Auftreten von Krankheit und erhöhte Sterblichkeitsraten nach sich ziehen.

54. *Vornehmlich die Unterrichts- und die Berufsausbildungsprogramme sollten die Gleichstellung von Mann und Frau stärken und eine starre Rollenverteilung vermeiden. Es sollten spezifische Aktionen unternommen werden, die die Einführung gleichstellungsorientierter Lehrpläne, Bildungsmaßnahmen und beruflicher Praktika für aussichtsreiche Arbeitsplätze, spezifischer Programme zur Motivation und Unterstützung von Mädchen und Frauen, technische Berufe zu ergreifen, sowie die Einführung spezifischer Programme zur Vorbereitung auf eine Rückkehr ins Berufsleben, insbesondere für ältere Frauen, vorsehen.*

Bildung und Lebenslanges Lernen

1. Stellungnahme der Bundesregierung

In der Bundesrepublik Deutschland liegen die Zuständigkeiten für schulische und hochschulische Bildung aufgrund der föderalen Struktur bei den Ländern. Lediglich für die berufliche außerschulische Ausbildung ist der Bund zuständig.
Die Bundesregierung sieht –wie die Ausführungen der Verpflichtung VI- die **Ausbildung** als **Grundlage von späterem Berufs- und Erwerbsleben** eines Menschen, die sich wiederum auf die Renteneinkünfte sowie die Gestaltung und die Qualität des Lebens nach der beruflichen Phase auswirken.
Als ebenso wichtig erachtet die Bundesregierung das Lebensbegleitende Lernen vor und nach der Ausbildungsphase. Es dient der Befähigung des Einzelnen, sich auf dem Arbeitsmarkt zu behaupten und die Gesellschaft mitzugestalten. Lernen in allen Lebensphasen wird auch deshalb immer bedeutsamer, weil daran soziale Integration und demokratische Teilhabe geknüpft sind.
Die Durchlässigkeit im Ausbildungssystem und die Möglichkeiten der späteren Aus- und Weiterbildung und der Anerkennung von informell erworbenem Wissen hält sie aus diesen Gründen für absolut notwendig. In der Bundesrepublik Deutschland sind im Zusammenspiel von allgemeinbildenden, berufsorientierten und weiterführenden Schulen und Bildungsanbietern aus dem öffentlichen und privaten Sektor diese Strukturen zum Teil schon vorhanden.
Insgesamt zielt die Bundesregierung mit ihrer Politik darauf ab, **Bildungschancen** zu **verbessern, Begabungen** zu **fördern, Anreize für lebenslanges Lernen** zu **schaffen** und allgemein **die Qualität im Bildungswesen** zu erhöhen. Dies entspricht den Inhalten der Verpflichtung VI.
Im bewährten **dualen Ausbildungssystem** werden das praktische Lernen vor Ort einerseits und die zeitgleiche Vermittlung von theoretischem Wissen andererseits als **enge Verbindung von innerbetrieblicher Ausbildung und Bildungseinrichtung** angeboten. Auch damit entspricht die Bundesrepublik Deutschland den Ausführungen der Verpflichtung VI.
Lebenslanges Lernen ist eine wichtige Voraussetzung, damit Menschen länger erwerbstätig bleiben können. Heute kann sich niemand mehr darauf verlassen, mit den in der Jugend erlernten Fähigkeiten ohne Impulse aus der Entwicklung von Wirtschaft, Wissenschaft und Technik in seinem Beruf arbeiten zu können.
In der von Bund und Ländern getragenen „**Strategie für Lebenslanges Lernen in der Bundesrepublik Deutschland“** wird die Integration älterer Menschen in unsere Gesellschaft als wichtige Aufgabe benannt. Ziel ist, dass ein neues positives Altersbild zur Selbstverständlichkeit wird und den älteren Menschen nicht als ein den Sozialstaat belastendes und von der Entwicklung der Gesellschaft ausgegrenztes, sondern als ein die Gesellschaft förderndes Mitglied einordnet.
Qualifizierungsstrategien und berufliche Weiterbildungsmaßnahmen dürfen nicht mit dem 50. Lebensjahr erlöschen. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sollten sich aufgeschlossen auf eine verlängerte Lebensarbeitszeit einrichten und ihre Beschäftigungsfähigkeit mit **Eigeninitiative und Eigenverantwortung für die Fort- und Weiterbildung** sichern. Das verlangt zunehmend Neuorientierung einer/s Jeden und innere Bereitschaft zur Umschulung bei veränderten Anforderungen.
Öffentliche und private Aus- und Weiterbildungseinrichtungen bieten in der Bundesrepublik Deutschland eine große Palette an zur persönlichen Weiterentwicklung

und zusätzlicher Qualifizierung - ebenso die **innerbetriebliche Weiterbildung**, die von der Bundesregierung gefördert wird.
Ein älterer Mensch lernt anders als ein junger. Didaktik und Lerninhalte und Lehrmethoden müssen auf ihn zugeschnitten sein. Mit dieser Einschätzung befindet sich die Bundesregierung in Übereinstimmung mit der Verpflichtung VI.
Ergänzend müssen **Maßnahmen der innovativen Arbeitsgestaltung und der betrieblichen Gesundheitsförderung** Boden gewinnen. Beide erfordern langfristige betriebliche Strategien, die bereits bei jungen Arbeitskräften ansetzen sollten.
Bereits vor über 10 Jahren gab es eine **Gründerwelle von staatlichen oder privatwirtschaftlichen Seniorenakademien und Seniorenuniversitäten.** Neben den Seniorenakademien bieten fast alle staatlich anerkannten Einrichtungen der allgemeinen und politischen Weiterbildung gesonderte Veranstaltungen für ältere Menschen an.
Dabei nehmen überwiegend Frauen allgemeine Weiterbildungsangebote und politische Bildung wahr.
Auch im Bereich des **Freiwilligen Engagements älterer Menschen werden Fortbildungsmaßnahmen** immer wichtiger. Die nachwachsenden Generationen älterer Menschen weisen stark verbesserte schulische und berufliche Abschlüsse auf und dementsprechend wachsen ihre Bildungsbereitschaft und Bildungsnachfragen. Dies geht mit einer steigenden Engagementbereitschaft einher. Tätigkeiten im Freiwilligenbereich sind zunehmend keine unqualifizierten Hilfstätigkeiten, sondern stellen hohe Ansprüche an die Kenntnisse, Fertigkeiten und Sozialkompetenz der Freiwilligen. Die Ansprüche älterer Menschen nach selbstgestaltetem und eigenverantwortlichem Handeln gehen einher mit höheren Qualitätsanforderungen und einer wachsenden Nachfrage nach entsprechenden Qualifizierungsangeboten.
Die Bundesregierung unterstützt auch **generationenübergreifende Aspekte in der Bildungsarbeit**, denn die Generationen können Vieles voneinander lernen: Beispielsweise profitieren jüngere Menschen durch den Kontakt mit Älteren von deren Erfahrungs- und Lebenswissen, während die Älteren von der Neugierde und Innovationsfreudigkeit der Jüngeren angesteckt werden können. Durch diesen Austausch kann sich im besten Falle neue Vitalität für die Gesellschaft generieren.
Die Bundesregierung sieht weiteren Handlungsbedarf, da

- die Volkswirtschaft angesichts des anstehenden Rückgangs an Erwerbsfähigen sowie des steigenden Finanzierungsbedarfs der sozialen Sicherungssysteme und der öffentlichen Haushalte auf die Arbeitskraft und Kreativität älterer Beschäftigter nicht verzichten kann,
- ältere Menschen von der technischen Know-How-Entwicklung nicht ausgeschlossen werden dürfen, damit sie länger wirtschaftlich und gesellschaftlich teilhaben sowie selbständig leben können,
- ältere Menschen anderer lerndidaktischer und speziell auf ihre Altersgruppe zugeschnittener Vermittlungsmethoden und -inhalte bedürfen.

Änderungen gelingen aber nur, wenn ein grundlegender Bewusstseinswandel stattfindet, der die Potenziale, Kompetenzen und Erfahrungen älterer Menschen und damit auch die Chancen einer alternden Gesellschaft in den Blick nimmt. Der Wandel im Bewusstsein, begleitet mit einem wachsenden Selbstbewusstsein aktiver und bildungsbereiter älterer Menschen ist bereits spürbar.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung (BLK) - Strategie für Lebenslanges Lernen

Bund und Länder haben in der Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung (BLK) im Juli 2004 die „Strategie für Lebenslanges Lernen in der Bundesrepublik Deutschland“ verabschiedet:
Sie orientiert sich an den Lebensphasen der Menschen von der frühen Kindheit bis ins hohe Alter. Es werden realistische und auf Nachhaltigkeit gerichtete Perspektiven entwickelt, die auf den vorhandenen Bildungsstrukturen, Aktivitäten und Erfahrungen aufbauen. Entwicklungsschwerpunkte dieser Strategie sind u. a. Lernberatung, neue Lernkultur und chancengerechter Zugang.
Im Rahmen der verabschiedeten Strategie wird auch das breite Spektrum von mehr als 200 Programmen, Projekten und Maßnahmen von Bund und Ländern systematisch aufgearbeitet und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Bericht der unabhängigen Expertenkommission „Finanzierung Lebenslangen Lernens - Der Weg in die Zukunft“

Die zentralen bildungspolitischen Ziele der Bundesregierung werden durch die Arbeit der unabhängigen Expertenkommission „Finanzierung Lebenslangen Lernens“ unterstützt.
Der von der Kommission 2004 vorgelegte Schlussbericht „Der Weg in die Zukunft“ unterstreicht die Bedeutung des Lebenslangen Lernens für den Einzelnen, die Gesellschaft und die Wirtschaft. Das Bundeskabinett hat am 27. April 2005 zu dem Schlussbericht Stellung genommen und deutlich gemacht, dass die Bundesregierung vor dem Hintergrund der derzeitigen Debatte offen ist für eine Prüfung aller Kommissionsvorschläge.

Modellprogramme „Erfahrungswissen für Initiativen“, „BehinderteSeniorenComputer“ und „Online-Kompetenz für die Generation 50plus“

Mit dem Curriculum zum seniorTrainer und zur SeniorTrainerin wurde im Modellprogramm „Erfahrungswissen für Initiativen“ – EFI (s. S. 28) ein innovatives und an die Lernsituation älterer Menschen angepasstes Curriculum entwickelt, das eine äußerst hohe Zustimmungs- und Zufriedenheitsrate bei den Kursteilnehmern findet. Eine Begleitstudie wies nach, dass durch die Kurse nicht nur die kognitiven Fähigkeiten gesteigert wurden, sondern dass auch die Persönlichkeitsentwicklung im Alter positiv beeinflusst werden konnte, insbesondere bei Fragen der Lebenszufriedenheit, der Sozialkompetenz und des Umgangs mit kritischen Lebensereignissen. Diese Längsschnittstudie lief in den Jahren 2003 bis 2006 an der Universität Bremen.
Mit „Erfahrungswissen für Initiativen“ „BehinderteSeniorenComputer“ (s. S. 32) und „Online-Kompetenz für die Generation 50plus“ (s. S. 31) hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend u.a. die Weiterentwicklung der Wissensaneignung und die Weitergabe von Erfahrungen und Kenntnissen auf den Weg

gebracht. Dabei wurde besonders Wert gelegt auf das Erlernen und die eigenständige der Nutzung der Neuen Kommunikationsmedien.
Die genannten Modellprogramme dienten einerseits der gesellschaftlichen Teilhabe und andererseits der Weiterbildung älterer Menschen. Sie sind ausführlich beschrieben bei Verpflichtung II „Volle gesellschaftliche Integration und Teilhabe der älteren Menschen“.

Bundesmodellprojekt „KEB 40 plus - Kompetenz – Erfahrung – Beschäftigungsfähigkeit“

Dieses Projekt des Bundesministeriums für Bildung und Forschung hat die Entwicklung und Erprobung von Weiterbildungskonzepten zur altersspezifischen Arbeit für Menschen ab der Lebensmitte zum Ziel.
Bis zum Jahr 2008 werden Fortbildungsmodule für Personal- und Betriebsräte, für Führungskräfte und Mitarbeiter aus Personalabteilungen, für Vorarbeiter und Meister entwickelt in der Absicht, die Potenziale der Beschäftigten ab der Lebensmitte gezielt auszubauen und für die Betriebe nutzbar zu machen. Das Konzept umfasst die allgemeine und berufliche Weiterbildung. www.keb40plus.arbeitundleben.de.

Programm „Lernende Regionen“

Mit dem Programm „Lernende Regionen – Förderung von Netzwerken“ (LRFN), das im Oktober 2000 gestartet wurde und bis zum Jahr 2007 läuft, unterstützt das Bundesministerium für Bildung und Forschung das lebenslange Lernen über alle Bildungsbereiche hinweg.
Angestrebt ist eine dauerhafte Zusammenarbeit von allgemeinbildenden, berufsorientierten und weiterführenden Schulen und Bildungsanbietern, Unternehmen, Arbeitsämtern, der Wirtschaftsförderung, Kammern, Kommunen, Sozialpartnern, Agenda 21-Projekten, Lehrenden und Lernenden.
Ziel ist die Entwicklung einer regionalen Lernkultur und innovativer Kooperationsstrukturen, um den Austausch und die Zusammenarbeit aller Akteure zu begünstigen, den Zugang und die Übergänge zu den Angeboten zu erleichtern und damit zu einer größeren Bildungsbeteiligung zu führen. Gegenwärtig werden 70 Regionen vom Bund gefördert.
Den Anforderungen des demographischen Wandels wird im Programm vor allem im Themennetz „Neue Übergänge“ begegnet, da die Veränderungsprozesse am Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand besonders evident sind. Hier genügt es nicht mehr, Bildungsdienstleistungen zur Erleichterung des Übergangs in den Ruhestand bereitzustellen; vielmehr kann das Übergangsszenario nur als Re-Integrations-Szenario den veränderten Bedingungen der älter werdenden Gesellschaft gerecht werden.
Auf verschiedenen Ebenen ihrer Netzwerkstruktur verfolgen die Lernenden Regionen deshalb folgende Ziele:

1. Die Kompetenzen und Stärken älterer Menschen sollen für die Gesellschaft fruchtbar gemacht werden.
2. Die Teilhabe Älterer am lebenslangen Lernen soll sichergestellt werden, damit sie weiterhin vom gesellschaftlichen Fortschritt profitieren.
3. Intergenerationelle Begegnungen sollen initiiert und unterstützt werden, um die soziale Integration von älteren Menschen zu fördern.

In diversen Teilprojekten erarbeiten die Lernenden Regionen modellhafte Lösungen, die Ausgrenzung und Isolation älterer Menschen verhindern helfen: Neben speziellen

Bildungsangeboten für Ältere und Weiterbildungsangeboten für Personen, die im Bereich der Seniorenbildung, -fürsorge oder –pflege tätig sind, gibt es insbesondere eine Reihe von Projekten, bei denen die aktive Integration älterer Menschen in gesellschaftlich relevante Praxisfelder im Vordergrund steht:

Lernende Netzwerk Region Rheingau-Taunus, (Hessen)

Ein Schwerpunkt der Arbeit des Projekts „Alt hilft Jung“ liegt in der Unterstützung von Jugendlichen beim Erreichen des Hauptschulabschlusses durch ehrenamtlich tätige Ruheständler. Senioren und Seniorinnen führen in einer Berufsschule Stützkurse in Deutsch, Mathematik und Buchführung in Kleingruppen sowie Bewerbungstrainings in Einzel- oder Gruppenbetreuung durch. Damit dient das Projekt gleichzeitig mehreren Zielen: die beruflichen Kompetenzen der älteren Menschen zu erhalten und einzusetzen; der Weiterqualifizierung der Senioren und Seniorinnen, die durch eine spezielle Trainingsmaßnahme auf ihren Einsatz vorbereitet werden, und dem intergenerationellen Austausch. Synergieeffekte entstehen für die Beteiligten durch den gegenseitigen Wissens- und Kompetenztransfer sowie durch den integrativen Impact des Projektes.
Die Schulleitung hat dem Projekt ein eigenes Büro mit der notwendigen Infrastruktur im Schulgebäude zur Verfügung gestellt, so dass das Projekt mittlerweile ein fester Bestandteil des Schulalltags ist. Im Schuljahr 04/05 wurden rund 70 Jugendliche durch das Vorhaben betreut.
Das Projekt wird bis April 2007 im Rahmen des Programms unterstützt. Aber auch die Sicherung der Nachhaltigkeit des Teilprojekts ist auf einem guten Weg, da die Engel-Simon-Stiftung für eine längerfristige Unterstützung gewonnen wurde.
Weitere Informationen: http://www.vhs-rtk.de/

AMPEL ArbeitsMarkt, Politische Entwicklung, Lebenslanges Lernen

In der Europäischen Senioren-Akademie e.V. werden Fortbildungen zum Thema Geragogik entwickelt und angeboten. Geragogik wird dabei verstanden als „besondere Begleitung und Förderung von Lernprozessen im Alter“ und geht von einem Lernbegriff aus, der auf Selbständigkeit und Handlungsorientierung ausgerichtet ist. Die Lebens- und Lernerfahrungen der Teilnehmenden sind dabei Ausgangspunkt und Inhalt der Fortbildung. Die konkreten Interessen der Teilnehmenden für eine mögliche und angestrebte spätere Umsetzung des Gelernten liegen als Leitlinien des Lernprozesses zu Grunde.
An der ersten Fortbildung nahmen Personen im Alter zwischen 30 und 70 Jahren teil. Die Altersheterogenität der Zielgruppe soll der Integration älterer Menschen und dem Kompetenzaustausch dienen.
Inzwischen ist die im Netzwerk AMPEL entwickelte Geragogikfortbildung in ein weiteres Lernangebot „Übergänge schaffen, Räume gestalten - Lernen, Handeln und Leben im Alter“ konzeptionell eingebunden worden. Dieses Angebot hat sich die Qualifizierung von Menschen zum Ziel gesetzt, die ehrenamtlich in der Begleitung und Betreuung älterer hilfsbedürftiger Menschen tätig sind oder tätig werden wollen.
Weitere Informationen: http://www.netzwerk-ampel.de/uebergang-beruf-alter.

Lernverbund Norderstedt/ Segeberg (Schleswig-Holstein)

Seit Mitte 2003 bietet die "Offene Stunde am PC für SeniorInnen" in Norderstedt Damen und Herren im Seniorenalter, die beruflich oder privat wenig oder keine Gelegenheit zum Umgang mit dem modernen Kommunikationsmittel Computer hatten, die Gelegenheit, das nachzuholen. Versiertere Senioren und Seniorinnen arbeiten in selbst verwalteten PCafés.
Zielgruppen sind Frauen und Senioren und Seniorinnen, um diesen erste experimentelle Lernerfahrungen zu ermöglichen. Frauen können ihr in der gerade stattfindenden Ausbildung erlerntes Wissen sofort praktisch umsetzen und ältere Menschen ihre langjährige Berufserfahrung einbringen. Umschülerinnen sowie Umschüler und einige sehr versierte Senioren und Seniorinnen haben die Rechner aufgerüstet, ein Netzwerk eingerichtet und den Server installiert. Die Lerninhalte bestimmen die Teilnehmenden selbst. Eine individuelle Beratung erfolgt durch ehrenamtlich tätige Seniorinnen und Senioren.
Weitere Informationen: http://www.norderstedt-lernt.de.

FLUXUS - das Netzwerk für Lebens- und Berufsorientierung Hannover (Niedersachsen)

Ziel eines „Freiwilligen Jahres für Senioren“ ist es, Frauen und Männer nach der Erwerbs- und Familienphase anzusprechen, die mit ihren Lebenserfahrungen, Kenntnissen, Fertigkeiten und Energien ein neues Lebensumfeld jenseits des Familien- und Freundeskreis erschließen möchten. Dazu bieten verschiedene Träger und Einrichtungen interessante und abwechslungsreiche Tätigkeiten aus den Bereichen Soziales, Kultur und Ökologie an. Im Jahr 2004 haben 20 Seniorinnen und Senioren in acht Projekten eine Tätigkeit im „Freiwilligen Jahr“ aufgenommen. Sie leisteten u.a. Kinderbetreuung, Unterstützung bei Schularbeiten und im Rahmen der "Fantastischen Baustelle" Unterstützung in künstlerischer Bildung mit Jugendlichen, Behinderten und Migranten sowie Migrantinnen. Seit Anfang 2006 ist ein zweiter „Jahrgang“ aktiv.
Weitere Informationen:
http://www.hannover.de/deutsch/bildung/fluxus//flux_werk_alt.htm.

Lernende Region Tölzer Land (Bayern)

Das Projekt „Neuer Start ab 50“ mit einer Laufzeit in den Jahren 2002 bis 2006 bot eine Lernberatung an, die zur Anreicherung der Bewerbungsunterlagen ebenso dienen sollte wie zu Selbsterkenntnis und Persönlichkeitsentwicklung.
Dem innerbetrieblichen "Dialog der Generationen" dienten zum einen die Fortbildungskurse „Neuer Schwung ab 50“ und zum anderen auch Maßnahmen zur Personalentwicklung, die dazu beigetragen haben, dass Unternehmen die Wertschöpfungsbeiträge älterer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aktivierten und sicherten, um Reibungsverluste durch innerbetriebliche Konflikte zwischen den Generationen zu vermeiden.
Weitere Informationen: http://www.lrtl.de/neustart.htm.

Lernende Region Nürnberg-Fürth-Erlangen (Bayern)

Entgegen früherer Annahmen bleiben die meisten zugewanderten Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen nach Erreichen des Rentenalters in der Bundesrepublik Deutschland. Ziel des Projektes „Migration und Alter“ ist es, Bürger und Bürgerinnen nicht-deutscher Herkunft über die Angebote und Zugangswege der Altenhilfe zu informieren.
Das Projekt mit einer Laufzeit in den Jahren von 2002 bis 2006 wendete sich deshalb an ältere Migranten und Migrantinnen sowie an Berufsgruppen, die mit diesen Menschen konfrontiert sind und entwickelte für beide Zielgruppen Bildungsangebote.
Fortbildungen innerhalb der Altenhilfe gaben gezielt Kenntnisse über die Lebenssituationen, rechtlichen Lagen, Religionen und kulturelle Besonderheiten der Einwanderer und Einwanderinnen, um eine kultursensible Hilfe und Pflege zu ermöglichen. Muttersprachliche Informationen wurden entwickelt und bereitgestellt, stadtteilorientierte präventive Maßnahmen für Migrantinnen und Migranten in den Bereichen „Gesundheit“, „Älter werden“ und „Pflege“ durchgeführt sowie Fortbildungen zur kultursensiblen Pflege für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Altenpflege angeboten.
Weitere Informationen: http://www.bz.nuernberg.de/lernenderegion/f0505.htm.

3. Stellungnahme der Bundesländer

Im Rahmen ihrer Arbeitspolitik unterstützen die Länder sowohl die innerbetriebliche Weiterbildung als auch außerbetriebliche Qualifizierungsangebote für Ältere. Gerade in kleinen und mittleren Betrieben sind das Qualifikationsniveau und damit regelmäßige Weiterbildung wichtige Wettbewerbsfaktoren. Insoweit können die Länder bei der Projektförderung auch auf Mittel aus dem Europäischen Sozialfonds zurückgreifen.
Mit zahlreichen Projekten fördern die Länder das Konzept des Lebenslangen Lernens. Die Weiterbildung junger Erwachsener ermöglicht das Nachholen schulischer Abschlüsse. Erwachsene im mittleren Lebensalter und Ältere müssen ihr berufliches Wissen ständig aktualisieren, um mit den technischen und sozialen Entwicklungen Schritt zu halten.
Unter anderem beteiligen sich die Landesregierungen mit konkreten Projekten an dem Bund-Länder-Programm “Lebenslanges Lernen“.[1] Das Programm fördert Konzepte zum selbst gesteuerten Lernen in organisierten Bildungsveranstaltungen. Untersuchungsgegenstand sind auch informelle Lernprozesse. In vielen Projekten wird dazu an Konzepten zur neuen Lehrerrolle (von der Vermittlung zur Beratung) gearbeitet. In einem länderübergreifenden Verbundprojekt wird ein Bildungspass entwickelt und erprobt, der ebenfalls die Lernenden stärken und insbesondere auch informelles Lernen zertifizieren soll. Das zweite Hauptziel des Programms besteht in der Etablierung von Netzwerken von Bildungsanbietern, die bildungsbereichsübergreifend zu neuen Angebotsfeldern, zu höherer Transparenz, zu Modularisierung und zu besserer Angebotsabstimmung führen sollen.
Die 22 Projekte des Bund-Länder-Programms lassen sich thematisch in verschiedene Gruppen einteilen. In Weiterbildungsnetzwerken, die unterschiedliche Träger von Bildungs- und intermediären Einrichtungen regional verbinden, wurden erfolgreich

[1] Siehe zum Folgenden die Kurzbeschreibung des Deutschen Instituts für Erwachsenenbildung (DIE) unter http://www.blk-lll.de/LLL/TagungAbschluss/LLL-Kurzbeschreibung.htm.

themenorientierte Verbünde zur Verbesserung der Transparenz und Nachfrageorientierung der Bildungsangebote entwickelt und umgesetzt. In Projekten der allgemeinen Schulbildung und Berufsbildung wurden Konzepte zum selbst gesteuerten Lernen in Kooperation mit außerschulischen Partnern erprobt, die insbesondere durch mediengestütztes Lernen mit außerschulischen Inhalten zu neuen Lernmotivationen auch für Bildungsbenachteiligte führten. Weil höhere Lernautonomie auch ein verändertes Lehrverhalten erfordert, konzentrierte sich eine Gruppe von Projekten auf „train the trainer“-Konzepte. Weitere Projekte beförderten die Organisationsentwicklung im Sinne lernender Organisationen, woraus neue Beratungsmodelle und veränderte Angebotsstrukturen der Einrichtungen resultieren. Ein Projekt unterstützte Lerner-Gruppen von Senioren und Seniorinnen im Internet, die in Eigenregie professionelle Homepages zu Alltagsthemen errichtet haben.
Darüber hinaus unterstützen die Bundesländer gezielt Bildungsangebote für Menschen in der nachberuflichen Phase. So haben sich seit den späten 1980er Jahren zahlreiche Seniorenakademien bzw. Akademien für Ältere gegründet, die sich rasch zu nachgefragten Weiterbildungseinrichtungen entwickelt haben. Die vielfältigen Angebote umfassen insbesondere Fremdsprachen, Musik, Trainings für Körper und Geist, Meditation, Geschichtsseminare, religiöse und auch altersspezifische Themen. Es werden gemeinsame Wanderungen, Museumsbesuche und Studienfahrten unternommen. Teilweise werden Autorenwettbewerbe durchgeführt oder ein Seniorenliteraturpreis verliehen. Einen besonderen Stellenwert bei der Landesförderung haben weiterhin Computer- und Internetkurse, um ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger in die Informations- und Kommunikationsgesellschaft einzubinden und mit den neuen Medien vertraut zu machen. Schließlich können E-Government und Online-Verwaltung auch nur dann erfolgreich eingeführt werden, wenn alle Bürgerinnen und Bürger mit den technischen Möglichkeiten umgehen können.
Neben den Seniorenakademien bieten zahlreiche staatlich anerkannte Einrichtungen der allgemeinen und politischen Weiterbildung gesonderte Veranstaltungen für Ältere an. Dazu gehört auch das an vielen Universitäten und einzelnen Fachhochschulen angebotene Seniorenstudium. Der wesentliche Unterschied zu anderen Weiterbildungsangeboten liegt in der altersgerechten Vermittlung von Wissen.
Ältere Menschen haben darüber hinaus – ebenso wie Jüngere – die Möglichkeit, sich als Gasthörer und Gasthörerinnen an den Hochschulen einzuschreiben. Eine Bewerbung oder Vorlage des Abiturs ist dafür nicht erforderlich; anders als ordentlich immatrikulierte Studierende haben Gasthörer und Gasthörerinnen allerdings nicht die Möglichkeit, einen akademischen Abschluss zu erwerben. Im Studium Generale werden schließlich fächerübergreifende Angebote für Studierende, Gasthörer und Gasthörerinnen und Besucher und Besucherinnen aller Altersgruppen angeboten.
Das Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWiW) der Universität Ulm, das vom Landeskultusministerium Baden-Württemberg unterstützt wird, hat spezielle Bildungsprogramme in der Hauptsache für ältere Menschen entwickelt; für die Teilnahme bestehen keine formalen Zulassungsbedingungen. Unter anderen geht es um die Möglichkeiten, älteren Menschen die Welt der neuen Medien zugänglich zu machen. Das beginnt bei einfachen Internet-Einführungskursen und geht bis hin zur Bildung von realen und virtuellen Lerngruppen für die Zielgruppe 50+.
Eine besondere Bedeutung legen die Bundesländer schließlich auf die Qualifizierung für ein nachberufliches ehrenamtliches Engagement (siehe Stellungnahme zu Verpflichtung 2).

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

Eine immer größere Zahl von Menschen möchte die Zeit nach dem Arbeitsleben auch dazu nutzen, sich weiterzubilden. Durch entsprechende Angebote von Seniorenorganisationen und Maßnahmen der Erwachsenenbildung kann das Interesse älterer Menschen an ehrenamtlichen Tätigkeiten geweckt werden. Auch die berufliche Fort- und Weiterbildung muss den sich ändernden demographischen Verhältnissen angepasst werden.

Die Weiterbildung älterer Menschen wird immer mehr zu einem Tätigkeitsschwerpunkt vieler Seniorenorganisationen. Diese Eigeninitiative älterer Menschen muss unterstützt werden. Dazu zählt auch die Vernetzung von Angeboten. Darüber hinaus ist im Kontakt mit Bildungsträgern wie zum Beispiel den Volkshochschulen und den Familienbildungsstätten darauf hinzuwirken, dass die Bedürfnisse und Interessen älterer Menschen stärker berücksichtigt werden.
Im Hinblick auf die Nutzung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien geht es darum, der „digitalen Spaltung“ der Gesellschaft entgegenzuwirken. Zu wenige ältere Menschen nutzen diese Technologien bislang. Mit zunehmendem Alter und bei abnehmender Mobilität kann insbesondere die Nutzung des Internet die Aufrechterhaltung einer selbständigen Lebensführung erleichtern und die gesellschaftliche Beteiligung verbessern. Ältere Menschen müssen daher, wie dies etwa im Rahmen des vom BMFSFJ geförderten Projekts „Online-Kompetenz für die Generation 50plus“ geschieht, an das Internet herangeführt werden.
Im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten müssen sich Länder und Kommunen verstärkt für die Berücksichtigung der Bildungsbedürfnisse älterer Menschen einsetzen. Es existieren aber auch schon zahlreiche Praxismodelle im Bereich der Bildung älterer Menschen. Es kommt darauf an, diese Modelle in der Öffentlichkeit ausreichend bekannt zu machen und Möglichkeiten des Transfers zu schaffen.
Im Hinblick auf die Durchführung von Bildungsveranstaltungen plädieren wir für die Förderung und Weiterentwicklung intergenerationeller sowie altersspezifischer Bildungsangebote. Hierzu gehört auch die Unterstützung der Arbeit von Universitäten des dritten Lebensalters, Seniorenuniversitäten, Seniorenakademien und ähnlicher Einrichtungen. Zur besseren Integration gehören weiterhin Bildungsangebote, die den Lern- und Lebenserfahrungen älterer Migranten und Migrantinnen Rechnung tragen.
Eine wichtige Zielsetzung von Bildungsangeboten für Ältere ist auch, Interesse an ehrenamtlichen Tätigkeiten zu wecken. Entsprechende Initiativen, Projekte und Programme müssen von Bund, Ländern und Kommunen unterstützt werden, damit die Potenziale älterer Menschen auch in diesem Bereich genutzt werden können.
Die in der Bundesrepublik Deutschland stark verwurzelte Tradition „Bildung – Arbeit – Ruhestand“ muss aufgebrochen werden. Die berufliche Fort- und Weiterbildung muss vielmehr zu einer berufsbegleitenden Aufgabe werden. Praxisnahe Konzepte des lebenslangen Lernens sind zu entwickeln und weiterzuentwickeln und die Eigenverantwortung ist zu stärken. Weiterhin ist es notwendig, spezifische Lernprogramme für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu entwickeln, etwa für den Umgang mit technischen Geräten und neuen Kommunikationstechnologien. Auch das Bundesbildungsministerium ist aufgerufen, sich durch entsprechende Projektförderungen stärker für das lebenslange Lernen zu engagieren. Wichtig erscheint auch eine spezielle Vorbereitung der Lehrenden.

Berufliche und außerberufliche Weiterbildungsangebote müssen für alle älteren Menschen zugänglich sein. Ein Schwergewicht ist auf die Entwicklung von Bildungsangeboten für Menschen zu legen, die bisher hierzu keine Chancen hatten; hier besteht auch in Deutschland ein großer Mangel. Für den ländlichen Raum ist zusätzlich an Fernlehrgänge zu denken, wobei die neuen Medien in Kombination mit bewährten Weiterbildungsformen eine besondere Bedeutung haben können.

Verpflichtung VII

Versuch der Sicherstellung von Lebensqualität in jedem Lebensalter und der Beibehaltung eines unabhängigen Lebens, einschließlich Gesundheit und Wohlbefinden.

55. *Eine gute Gesundheit ist ein lebenswichtiges individuelles Gut; gleichzeitig ist ein hohes Gesundheitsniveau der Bevölkerung ein entscheidender Faktor für Wirtschaftswachstum und für die Entwicklung der Gesellschaften. Vor diesem Hintergrund sollte das langfristige Ziel der Gesundheitspolitik der Länder der UNECE-Region darin bestehen sicherzustellen, dass ein erhöhtes Lebensalter mit einem höchst möglichen Gesundheitsstandard einhergeht, so wie ihn die Weltgesundheitsbehörde (WHO) als „Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit oder Gebrechen“ definiert hat. Die politischen Konzepte und Maßnahmen sollten lebenslange Gesundheit durch Verringerung von Risikofaktoren, einschließlich Umweltfaktoren, in Verbindung mit schweren Krankheiten, insbesondere chronischen und nicht ansteckenden Krankheiten, durch Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge unterstützen, indem bezahlbare, allen zugängliche und qualitativ hochwertige Gesundheits- und Sozialdienste durchgängig zur Verfügung stehen. Eine solche Politik erhöht die Lebensqualität und gewährleistet nachhaltige Beiträge der älteren Menschen zur Gesellschaft. Gesunde ältere Menschen sind eine Ressource für ihre Familie, für die Gemeinden und für die Wirtschaft. Dieses Ziel kann nur durch einen umfassenden und lebenslangen Ansatz erreicht werden, der die körperlichen, seelischen, sozialen, geistigen und umweltbezogenen Faktoren umfasst. Ältere Menschen, insbesondere diejenigen, die auf Pflege angewiesen sind, müssen eng in die Gestaltung, Umsetzung, Bereitstellung und Bewertung von politischen Maßnahmen und Programmen einbezogen werden, um die Gesundheit und das Wohlbefinden von alternden Bevölkerungen zu verbessern.*

56. *Auf der Grundlage dessen, was Gesundheit ausmacht, kann man sagen, dass wirtschaftliche, soziale, kulturelle, umweltbezogene und verhaltensbestimmte Faktoren zuverlässige Indikatoren dafür sind, wie gut der Einzelne und Bevölkerungen alt werden. Umwelt, Landwirtschaft, Verkehr, Finanzen, Steuern, Verbraucherschutz, Wohnungswesen, Bildung, Beschäftigung, sozialer Schutz und andere Politikfelder üben einen tief greifenden Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden aus. Verbesserungen der wirtschaftlichen und sozialen Situation der älteren Menschen im Besonderen führen auch zu einer besseren Gesundheit und erhöhtem Wohlbefinden.*

57. *Um die Herausforderungen im Zusammenhang mit der Alterung der Gesellschaften, einschließlich der behinderten älteren Menschen, zu bewältigen, ist unabdingbar, dass die Sozial- und Gesundheitsdienste den Schwerpunkt verstärkt auf die Gesundheitsförderung, die Prävention und die körperliche und geistige Genesung legen. Die Kontinuität der gesundheitlichen Fürsorge muss von der gesundheitlichen Grundversorgung über die sekundäre bis hin zur tertiären Versorgung sichergestellt werden, wobei die Möglichkeiten aller Leistungsanbieter voll ausgeschöpft werden müssen. Es ist daher von entscheidender Bedeutung, dass die Sozial- und Gesundheitsdienste die Eigenständigkeit der älteren Menschen fördern und ihnen dabei helfen, uneingeschränkt an allen Bereichen der Gesellschaft teilzunehmen.*

58. *Geeignete Langzeitpflege ist Teil eines Kontinuums, das den höchstmöglichen Grad an Wohlbefinden für alle Menschen anstrebt. Die Langzeitpflege hängt in starkem Maße von privaten Pflegepersonen in Familien und Gemeinden ab, die deshalb ausreichend durch gemeindenahe Programme unterstützt werden müssen. Vor allem muss der Beitrag der älteren Menschen zur Betreuung der Familie gewürdigt und gefördert werden.*

59. *Ältere Menschen sollten nach Möglichkeit das Recht haben, zwischen verschiedenen Optionen der Langzeitpflege zu wählen. Ist dies nicht möglich, sollte ihr gesetzlicher Vertreter sein Einverständnis zum Ort ihrer Betreuung geben. Geriatrische und gerontologische Beurteilung ist ein effektives Instrument, um zu bestimmen, ob eine Heimunterbringung erforderlich ist. Ist eine solche unvermeidlich, so ist unbedingt dafür zu sorgen, dass die Würde und die Individualität des älteren Menschen geschützt werden.*

60. *Geistige wie körperliche Gesundheit im Alter ist vor allem für Menschen in sehr hohem Alter von großer Bedeutung. Da die Demenz, insbesondere die Alzheimer-Krankheit, eine der häufigsten Alterskrankheiten ist, werden Behandlung und Rehabilitationsprogramme sowie Langzeitpflege in einer alternden Welt immer wichtiger. Die Strategien zur Behandlung solcher Krankheiten umfassen die Diagnose, die Medikation, psychosoziale Faktoren, Programme zur Gedächtnisschulung, Schulungen für betreuende Familienmitglieder und Pflegepersonal sowie spezifische stationäre Versorgungsstrukturen. Damit Demenzpatienten so lange wie möglich zu Hause leben können, ist es notwendig, ihre spezifischen Bedürfnisse nach Sicherheit, geeigneter sozialer Unterstützung und häuslicher Betreuung zu erfüllen. Spezifische Programme für psychosoziale Therapien sollten dabei helfen, aus dem Krankenhaus entlassene Patienten zu reintegrieren.*

61. *Es sollten Pflegeheime und geriatrische Zentren geschaffen werden, um den spezifischen Bedürfnissen von Psychiatrie-Patienten gerecht zu werden. Dies schließt interdisziplinäre geriatrische und gerontologische (physische, psychologische, soziale) Beurteilung, Beratung, Pflege, Behandlung und Rehabilitation sowie flankierende Ausbildungspläne für die Betreuungspersonen ein. Es sollten Forschungen angestellt werden, die die systematische Ermittlung der Bedürfnisse von Patienten und Pflegepersonen in den Mittelpunkt rücken. Eine effektive Strategie sollte entwickelt werden, um das Niveau einer qualitativ hochwertigen Beurteilung und Diagnose bei Alzheimer und verwandten Störungen in einem frühen Krankheitsstadium zu verbessern. Die Alzheimer-Krankheit erfordert ein fachübergreifendes Konzept, das den Bedürfnissen sowohl der Patienten als auch der Pfleger Rechnung trägt. Psychosoziale Interventionen einschließlich häuslicher Pflege, medizinische Grundversorgung und Tagesbetreuungseinrichtungen sollten dazu beitragen, der Notwendigkeit der Unterbringung von Patienten mit geistigen Beeinträchtigungen in Pflegeheimen oder psychiatrischen Einrichtungen vorzubeugen oder diese hinauszuzögern.*

62. *Besondere Aufmerksamkeit sollte HIV/AIDS gelten, das ältere Menschen als HIV-Gefährdete, als HIV-Infizierte, als private und amtliche Pflegepersonen oder als überlebende Familienmitglieder betreffen kann. Immer mehr AIDS-Patienten überleben bis ins hohe Alter. Ältere Menschen können einem erhöhten HIV-Ansteckungsrisiko ausgesetzt sein, da sie bei Informationskampagnen, Präventivmaßnahmen und Beratungen häufig vergessen werden. Außerdem ist die Diagnose von HIV/AIDS bei älteren Menschen schwierig, da*

Infektionssymptome für andere bei älteren Menschen auftretenden Immunschwächesyndrome gehalten werden können. Es herrscht der dringliche Wunsch, die geschlechtsspezifischen Schulungsprogramme über HIV/AIDS auf den Bereich der Geriatrie- und Gerontologie-Lehrpläne und der gesundheitlichen Bildungs- und Präventivprogramme für ältere Menschen auszudehnen.

63. *Förderung der Bereitstellung von Palliativmedizin[2] und ihre Integration in die allgemeine gesundheitliche Fürsorge. Zu diesem Zweck sollten Standards für die Ausbildung in Palliativmedizin entwickelt und multidisziplinäre Ansätze für alle Dienstleistenden im Bereich der Palliativmedizin unterstützt werden. Es ist notwendig, Heimpflege- und häusliche Pflegedienste zu schaffen und zu integrieren und die interdisziplinäre wie spezifische palliativmedizinische Ausbildung für alle betroffenen Berufe zu intensivieren.*

64. *Sind mehr Wissen, mehr Informationen und mehr gesundheitliche Erziehung in jedem Lebensalter wichtig, so gilt dies in verstärktem Maße für das hohe Alter. Es ist nachgewiesen, dass die Annahme eines gesundheitsfördernden Verhaltens, z.B. gesunde und ausreichende Ernährung und körperliche Betätigung, häufig durch das physische, soziale, ökonomische und kulturelle Umfeld beeinträchtigt wird, welches die Entscheidungen von Einzelnen, von Gruppen und von Gemeinden beeinflusst. Der Genuss von Tabakprodukten, ungesunde Ernährung, exzessiver Alkoholgenuss, Drogenmissbrauch und fehlende körperliche Betätigung sind für die Gesundheit in jedem Lebensalter schädlich, und ihre negativen Folgen häufen sich im Alter. Für eine gesunde Lebensweise ist es nie zu spät. Die richtige körperliche Betätigung, eine gesunde Ernährung, Nichtrauchen und ein gemäßigter oder gar kein Alkoholkonsum können Krankheiten und Funktionsbeeinträchtigungen verhüten, ein längeres Leben ermöglichen und die Lebensqualität steigern. Die Politiker müssen die Gesundheitsrisiken einer ungesunden Lebensführung erkennen und geeignete bereichsübergreifende Maßnahmen ergreifen, um diesen Risiken vorzubeugen. Die große Bedeutung einer gesunden Lebensweise wird häufig übersehen und sollte von den politischen Entscheidungsträgern, den Kommunikationsträgern und der breiten Öffentlichkeit thematisiert werden, vor allem weil ältere Menschen oft eine Vorbildfunktion für jüngere Generationen übernehmen.*

65. *Die Regierungen sollten den sicheren Umgang mit Arzneimitteln, Haushaltschemikalien und anderen potenziell schädlichen Produkten fördern, indem sie die Hersteller auffordern, die notwendigen Warnhinweise auf diesen Produkten sichtbar anzubringen und klare Gebrauchsanweisungen herauszugeben.*

66. *Neben individuellen Faktoren wird die Gesundheit auch durch schädliche und krankheitserregende Arbeits- oder Umweltbedingungen beeinträchtigt. Auf allen Ebenen, und dazu gehören vornehmlich staatliche Behörden, Arbeitgeberorganisationen, Gewerkschaften und Gesundheitsdienste, sollten neue politische Konzepte und Programme entwickelt werden, deren Schwerpunkt auf gesunden Arbeitsbedingungen liegt, die den Menschen ermöglichen, länger gesund zu bleiben und länger zu arbeiten.*

67. *Der Zugang zu einem breiten Spektrum maßgeschneiderter, bezahlbarer sozialer Leistungen, bei denen berücksichtigt wird, dass ältere Menschen keine*

---

[2] Nach der Definition der WHO bedeutet Palliativmedizin die aktive Gesamtbetreuung von Patienten, deren Krankheit nicht auf kurative Behandlung anspricht, insbesondere die Kontrolle von Schmerzen und anderen Symptomen der Krankheit sowie die Bereitstellung psychologischen, sozialen und geistigen Beistands für die Patienten und ihre Familien.

homogene Gruppe sind, sondern unterschiedliche soziale und kulturelle Bedürfnisse haben, ist entscheidend für ihr Wohlbefinden wie auch dafür, ob sie Unterstützung brauchen, um zu Hause leben zu können, oder ob sie Heimpflege benötigen. Ältere Menschen müssen über das Spektrum der verfügbaren Sozial- und Gesundheitsdienstein ihrem Land informiert werden.

68. *Die folgenden Ziele müssen erreicht werden, um diese Verpflichtung zu erfüllen:*

Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens während des gesamten Lebens durch besondere Gewichtung des Themas Gesundheit bei bereichsübergreifenden Politiken.

69. *Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens während des gesamten Lebens erfordert einen bereichsübergreifenden Ansatz. Dieser Ansatz muss die Meinungen und Bedürfnisse der älteren Menschen berücksichtigen und sie gleichzeitig zu einer unabhängigen Lebensführung ermutigen. Die Regierungen und andere beteiligte Akteure sollten deshalb Anreize schaffen, die eine sektorbezogene Mitwirkung und eine sektorübergreifende Kooperation erleichtern. Diese Anreize und Maßnahmen sollten auf einer Beurteilung der gesundheitlichen Auswirkungen und der funktionalen Eignung fußen, die jedoch nicht nur im Nachhinein auf die gesundheitlichen Folgen politischer Entscheidungen zurückblickt, sondern auch die möglichen gesundheitlichen Konsequenzen für künftige Generationen im Blick hat. Alle Bereiche sollten für die Auswirkungen ihrer Konzepte und Maßnahmen auf die Gesundheit verantwortlich sein. Allgemeiner formuliert, sollten die sozialen, wirtschaftlichen und umweltbezogenen Gesundheitsfaktoren bei der politischen Gestaltung voll berücksichtigt werden. Der geschlechtsspezifischen Perspektive sollte besondere Aufmerksamkeit entgegengebracht werden, und die geschlechtsbezogenen Unterschiede im Bereich der Gesundheit während des ganzen Lebens, einschließlich der höheren Sterblichkeitsrate von Männern, sollten angesprochen werden. In diesem Zusammenhang sollten alle gesundheitspflegerischen Maßnahmen unter dem Aspekt ihrer Auswirkungen auf Männer und Frauen entwickelt, verbessert und im Rahmen des "Gender Mainstreaming", d.h. der Einbeziehung der Dimension der Chancengleichheit in sämtliche Bereiche der Politik beurteilt werden. Um diese Auswirkungen einschätzen und geeignete Maßnahmen ergreifen zu können, ist eine nach Geschlecht und Alter aufgeschlüsselte Datenerfassung und Erstellung von Statistiken notwendig.*

Gewährleistung des gleichberechtigten Zugangs zu den Sozial- und Gesundheitsdiensten, einschließlich der Langzeitpflege von Menschen jeden Alters.

70. *Leitprinzip zur Verwirklichung dieses politischen Ziels sollte die Sicherstellung des gleichberechtigten Zugangs zu Sozial- und Gesundheitsdiensten unabhängig von Alter und Geschlecht sein. Es sollten gezielte Bemühungen unternommen werden, um geschlechts-, alters und einkommensbezogene Ungleichheiten sowie solche der ethnischen Zugehörigkeit beim Zugang zu gesundheitlichen und sozialen Leistungen zu verringern. Besondere Aufmerksamkeit sollte älteren Menschen gezollt werden, die in ländlichen und abgelegenen Gegenden leben, da diese Menschen nicht selten Schwierigkeiten beim Zugang zu den Sozial- und Gesundheitsdiensten haben.*

71. *Zwar ist ein unabhängiges Leben im Prinzip wünschenswert, doch kann eine Heimbetreuung für ältere Menschen eine geeignete Alternative darstellen, da in solchen Einrichtungen ein hoher Standard an medizinischen und pflegerischen*

Leistungen geboten und soziale Ausgrenzung vermieden wird. Um diese Voraussetzungen zu erfüllen, sollte die stationäre Betreuung in jeder Hinsicht zugänglich sein, die Würde der älteren Menschen sollte gewährleistet sein, und es sollten geeignete soziale Einrichtungen und geeignete Einrichtungen für ältere Menschen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen bereitgestellt werden.

72. *Es sollten politische Konzepte und Programme erstellt werden, um die Voraussetzungen für ein unabhängiges Leben in der Gemeinschaft zu schaffen sowie gesundheitliche Fürsorge und Langzeitbetreuung für diejenigen zur Verfügung zu stellen, die diese benötigen. Den hauptberuflichen wie den privaten Pflegepersonen sollten Unterstützung und Anreize angeboten werden. Außerdem sollte durch öffentliche Maßnahmen und andere Mittel eine auf dem Grundsatz der Gleichstellung von Mann und Frau beruhende Verteilung der Betreuungspflichten gefördert werden. Maßnahmen zur Erreichung dieses Ziels beinhalten das Angebot entsprechender gesundheitlicher Grundversorgungs-leistungen und –programme, um den Bedürfnissen und Erwartungen in den Bereichen der Gesundheitsförderung, Krankheitsvorsorge, Betreuung und Rehabilitation gerecht zu werden. Dies ist Aufgabe des Staates unter Beteiligung der Kommunen und anderer interessierter Partner (u.a. Patienten- und Verbraucherverbände).*

73. *Bei der Verwaltung der Gesundheitsdienste sollte grundsätzlich darauf geachtet werden, dass der gesundheitlichen Grundversorgung eine führende Rolle zukommt, während Überweisungen an die sekundäre und tertiäre medizinische Betreuung im Krankenhaus auf Fälle begrenzt werden sollten, in denen besondere Qualifikationen und Einrichtungen benötigt werden. Letztlich muss das Ziel sein, ein Kontinuum an Betreuung zur Verfügung zu stellen, das die gemeindenahe Versorgung bei chronischen Gesundheitsprobleme, die Prävention, die Intensivbehandlung und die Rehabilitation umfasst. Im psychiatrischen Bereich sollte ein weit gefächertes Leistungsangebot entwickelt werden. Die Pflege älterer invalider Menschen sollte die Aufrechterhaltung ihrer größt-möglichen funktionalen Kapazität, ihre Unabhängigkeit und ihrer Autonomie fördern. Alle älteren Menschen, die an schmerzhaften oder unheilbaren Krankheiten leiden, sollten Zugang zur Palliativmedizin haben. Die Regierungen müssen in Zusammenarbeit mit anderen Beteiligten Normen für die Qualität von Pflegedienstleistungen entwickeln, und zwar unabhängig vom Rahmen, in dem die Pflege geleistet wird. Angesichts einer starken Nachfrage nach Betreuung im häuslichen Bereich wird es immer wichtiger, effektive Unterstützungsstrategien für private Pflegepersonen zu entwickeln. Solche Unterstützungsstrategien sollten finanzielle Hilfen, Informationen und Schulung vorsehen. Bei der Gestaltung und Umsetzung ihrer politischen Maßnahmen und Programme sollten die Regierungen sicherstellen, dass altersrelevante ethische Fragen berücksichtigt werden.*

74. *Die öffentlichen und privaten Sozial- und Gesundheitsdienste sollten besser koordiniert und integriert werden. Geeignete Case-Management-Systeme sollten eingesetzt werden, um das benötigte Leistungsspektrum, das medizinische Leistungen, häusliche Pflege und psychologische Betreuung umfasst, auf stationärer und ambulanter Basis zur Verfügung zu stellen. Es ist notwendig, Berufsausbildungs- und Qualitätsnormen zu entwickeln und für ihre Einhaltung zu sorgen. Die Regierungen sollten die Versorgung der älteren Menschen mit*

Hilfsgeräten und Hilfsmitteln erleichtern, sodass sie länger ein eigenständiges Leben führen können.

75. *Das Altern der Bevölkerungen in der Region erfordert, dass professionelle wie nicht-professionelle Pflegedienstleistenden adäquate berufliche und persönliche Qualifikationen und Fähigkeiten besitzen. Fort- und Weiterbildungsprogramme für Berufsangehörige der Gesundheits- und Sozialdienste sollten auf allen Ebenen angeboten werden und dabei den sich wandelnden Bedürfnissen der älteren Menschen verstärkt Rechnung tragen. Ferner sollten Schulungen für private Pflegepersonen gewährleistet werden. Das Erreichen eines hohen Alters bei guter Gesundheit und allgemeinem Wohlbefinden setzt persönliche Bemühungen während des ganzen Lebens sowie ein Umfeld, in dem solche Anstrengungen Erfolg haben können voraus. Die Lebensqualität und die Unabhängigkeit im Alter dank Selbstpflege, Gesundheitsförderung, Krankheits- und Invaliditätsverhütung erfordern eine Neuorientierung und neue Kompetenzen der älteren Menschen selbst.*

Gewährleistung einer ausreichenden Finanzierung der Gesundheits- und Sozialdienste für ältere Menschen in jedem Lebensalter.

76. *Die zum Erreichen dieses Ziels eingeleiteten Maßnahmen sollten von der Sorge getragen sein, dass die Ausgaben für Gesundheits- und Sozialleistungen effizient, gerecht und nachhaltig sind. Ältere Menschen sollten gleichen Zugang zu der notwendigen gesundheitlichen Versorgung erhalten und nicht wegen ihres Alters diskriminiert werden. Die Festlegung der gesundheitlichen Prioritäten sollte transparent sein, und es sollten ausreichende Finanzmittel zur Umsetzung der definierten Prioritäten bereitgestellt werden, um die Fortschritte im Gesundheitsbereich zu optimieren. Die Auswirkungen der Finanzierung und der Mittelverteilung auf die gesundheitliche Versorgung und auf die Gesundheit der Bevölkerung sollten kontrolliert werden. Sozialversicherungssysteme in Form von Krankenversicherung, Pflegeversicherung und Invaliditätsversicherung können gegebenenfalls eine wichtige Rolle bei der Bereitstellung dieser Leistungen spielen.*

Den Menschen eine gesunde Lebensführung ermöglichen.

77. *Regierungen, lokale Behörden und andere Akteure sollten die Annahme eines gesunden Lebensstils erleichtern, indem sie die Menschen jeden Alters ermutigen, geeigneten körperlichen Aktivitäten nachzugehen, eine gesunde Ernährung zu wählen, nicht zu rauchen, übermäßigen Alkoholkonsum zu vermeiden und sich für weitere gesunde Verhaltensweisen zu entscheiden, die Krankheiten und Funktionsbeeinträchtigungen vorbeugen, ein langes Leben ermöglichen und die Lebensqualität steigern. Dies sollte durch eine Reihe politischer Maßnahmen erreicht werden, einschließlich geeigneter Informationskampagnen und einer Schulung, die bereits in frühem Alter beginnt und Menschen in die Lage versetzt, ein gesundes Leben zu führen. Auch sollte durch geeignete wohnungspolitische, städtebauliche und andere Maßnahmen zur Schaffung bezahlbarer, leicht zugänglicher und altersfreundlicher Lebensräume ein dem Wohlbefinden förderliches Umfeld verwirklicht werden.*

Gesundheit und Lebensqualität

1. Stellungnahme der Bundesregierung

In Übereinstimmung mit dem Zweiten Weltaltenplan und der Regionalen Implementierungsstrategie hält die Bundesregierung **frühzeitige** und **lebensbegleitende Maßnahmen zur Förderung der Gesunderhaltung und des gesunden Alterns** für erforderlich.
Sie unterstützt das **aktive Altern**. Neben einer **flächendeckenden Gesundheitsversorgung** gehören dazu eine Reihe von unterschiedlichen Maßnahmen und Förderungen wie z.B. Sport, Erprobung angepasster Lebensformen im Alter, angepasste Versorgungsstrukturen, veränderte Wohnmodelle, angemessene Verkehrsplanungen, Netzwerkbildungen in Stadtteilen, ehrenamtliches Engagement, Weiterbildungsangebote und auch die Beschäftigung mit Hilfsmitteln und neuen Kommunikationsmedien zur selbständigen Lebensführung bei körperlichen oder geistigen Einschränkungen.
Darüber hinaus fördert sie die Entwicklung und qualitative Einschätzung von **seniorengerechten Produkten** und **Dienstleistungen**. Dazu gehören auch Entscheidungshilfen für die Auswahl seniorengerechter technischer Produkte des täglichen Gebrauchs. Damit entspricht sie den Ausführungen der Verpflichtung VII.
Sie unterstützt die Kooperation und Koordination der vorhandenen Leistungsangebote, die Verankerung einer umfassenden und unabhängigen Beratung für Hilfe suchende Menschen sowie die Gewährleistung des notwendigen Verbraucherschutzes.
Die Bundesregierung hat mit den Gesundheitsreformen der Jahre 2003 und 2007 die Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland gegen das **Risiko Krankheit umfassend abgesichert**. Zusätzlich wurden Anreize für mehr **Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge** sowie regelmäßige **Check-ups** für alle Bevölkerungsgruppen in der Gesundheitsversorgung geschaffen und neue Leistungen für ältere Menschen eingeführt (Hospizleistungen, Palliativversorgung. **Menschen jeden Alters haben einen gleichberechtigten Zugang zu den Sozial- und Gesundheitsdiensten einschließlich der Langzeitpflege** – wie in Verpflichtung VII gefordert.
Die Bundesregierung ist ebenso der Ansicht, dass **Gesundheitsförderung und Prävention bereits in jungen Jahren** wichtig sind. Sie müssen schon von Jugend auf selbstverständlich sein. Beides ist aber ebenso wichtig in späteren Jahren. Es geht dabei nicht nur um den gesunden älteren Menschen, sondern gerade auch um jene, die nicht das Glück haben, bis ins hohe Alter gesund zu sein.
Die Bundesregierung setzt daher im Hinblick auf **Prävention** für die Zielgruppe der älteren Menschen auf Information und Kooperation mit den wichtigsten Akteuren des Gesundheitswesens sowie auf das breite Angebot an Früherkennungsuntersuchungen.
Rehabilitation vor Pflege lautet einer der Grundsätze des deutschen Gesundheitssystems, denn auch im Alter können bereits verlorene Fähigkeiten wieder gewonnen werden. Der durch das Sozialgesetzbuch IX eingeführte und durch die Gesundheitsreform von 2007 gestärkte Anspruch auf medizinische Rehabilitation ist ein wichtiger Faktor zum Ausgleich von Krankheitsfolgen, die gerade im Alter die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gefährden. Im Rahmen der aktuell anstehenden Reform des Sozialsetzbuches XI sind zusätzliche Regelungen vorgesehen, die helfen, sachgerechte Rehabilitationsmaßnahmen für Menschen mit Pflegebedarf einzuleiten. Das Alter soll als Chance gewertet werden und unter dem Aspekt des Zugewinns an Lebensqualität gestaltet sein.

Selbstbestimmung und Lebensqualität müssen konstant bleiben, auch wenn Hilfebedürftigkeit oder Krankheit beginnen. Die Bundesregierung möchte Lebensqualität auch für diejenigen erhalten, die hilfe- und pflegebedürftig sind. Ziele dabei sind, die **Qualität der Pflege zu verbessern** sowie die **Strukturen der Altenhilfe** weiterzuentwickeln. Die **gesundheitliche Versorgung** und die **Qualität der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung** sind zugleich Leitziele und Prüfsteine aller Bemühungen der Bundesregierung um eine **nachhaltige Gesundheits- und Pflegepolitik.** Dabei stehen die Maßnahmen unter der Leitlinie **Schutz und Sicherheit im Alter**. Bei allem ist auch zentrales Anliegen, die **Rechte hilfebedürftiger Menschen** zu stärken.
Die Konsentierung und Verbreitung von **Qualitäts- und Pflegestandards** in der stationären und ambulanten Pflege bleiben wichtige Aufgabenfelder, um älteren und pflegebedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und die Situation Demenzkranker und ihrer Angehörigen zu verbessern.
Das **Heimgesetz und die Verordnungen sichern die Qualität der Betreuungs- und Pflegeleistungen**. Auch wenn künftig der öffentlich-rechtliche Teil des Heimrechts in der alleinigen Zuständigkeit der Bundesländer liegt, wird die Bundesregierung mit den Bundesländern kooperativ zusammenarbeiten, um im Interesse der älteren Menschen möglichst einheitliche Qualitätsstandards zu schaffen, um die bisherige Qualität in Heimen zu sichern zu verbessern.
Auch die Neuausrichtung der **Altenpflegeausbildung** und die **Novellierung der Krankenpflegeausbildung** tragen zu einer besseren Qualifizierung des Pflegepersonals bei.
Das im Jahr 2003 in Kraft getretene **Altenpflegegesetz** stellt ein wichtiges Instrument dar, um nachhaltig mehr junge Menschen für den Altenpflegeberuf zu gewinnen und die **Wertschätzung der Altenpflege als professionelle Dienstleistung** zu erhöhen.
Das im Jahr 2002 in Kraft getretene **Pflege-Qualitätssicherungsgesetz** (PQsG) dient der Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Langzeitpflege und der Stärkung der Verbraucherrechte.
Bei der wachsenden Zahl Hochaltriger steigt auch die Häufigkeit von **Demenzerkrankungen**. Diese Erkrankung bedeutet besondere Belastungen für die Betroffenen. Altenpolitik ist deshalb auch **Politik für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen**. Die Bundesregierung hat vor dem Hintergrund einer älter werdenden Gesellschaft schon im Koalitionsvertrag 2005 eine konzertierte Aktion für ein „Leuchtturmprojekt Demenz“ als notwendig erachtet.
Mit der **1. Januar 1995 eingeführten Pflegeversicherung** ist in der Bundesrepublik Deutschland das Risiko der Pflegebedürftigkeit vergleichbar den Versicherungen gegen Krankheit, Unfall und Arbeitslosigkeit sowie zur Sicherung des Alterseinkommens sozial abgesichert. Dies entspricht den Anforderungen der Verpflichtung VII. Die Pflegeversicherung trägt dazu bei, die aus der Pflegebedürftigkeit entstehenden physischen, psychischen und finanziellen Belastungen für die Betroffenen und ihre Familienangehörigen zu mildern.
Die in der Verpflichtung VII angesprochene **Palliativmedizin** wird in der Bundesrepublik Deutschland seitens der Einrichtungen bereitgestellt und ist in die allgemeine gesundheitliche Fürsorge eingeschlossen.
Gesundheitspolitik sowie medizinische Forschungs- und Praxisprojekte folgen zunehmend dem **„gender-mainstreaming-Ansatz“** und befinden sich damit in Übereinstimmung mit der Verpflichtung VII.
Das Thema „**Gewalt gegen ältere Menschen**“ ist weiter in den Blick zu nehmen.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Gesundheitsreform 2003

Damit auch in Zukunft gewährleistet werden kann, dass alle Versicherten den gleichen Anspruch auf die notwendige medizinische Versorgung haben, unabhängig von Alter, Geschlecht und Einkommen, müssen die finanziellen Mittel wirkungsvoller und wirtschaftlicher eingesetzt werden. Zudem wird der medizinische Fortschritt bei einer weiter zunehmenden Lebenserwartung und der zu prognostizierenden demographischen Entwicklung zu weiteren Veränderungen im Leistungsbedarf führen, die bereitgestellt und finanziert werden müssen. Auf diese Anforderungen kann nicht ausschließlich durch weiter steigende Beitragssätze reagiert werden. Angestrebt werden daher sozial gerechte und durchgreifende strukturelle Reformen, die zu Effizienzsteigerungen beitragen und ein angemessenes Verhältnis zwischen Solidarbeiträgen und Eigenbeteiligung der Versicherten herstellen. So kann weiterhin ein hohes Versorgungsniveau bei gleichzeitig angemessenen Beitragssätzen gesichert werden.
Mit den Maßnahmen der Gesundheitsreform 2003, die seit dem 01. Januar 2004 sukzessive wirken, ist ein wesentlicher Beitrag zur Erreichung dieser Zielsetzungen geleistet worden. Durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) wurde die Finanzlage der Krankenkassen stabilisiert, die Ausgaben wurden wirksam begrenzt und die Einnahmen deutlich gestärkt, so dass die gesetzlichen Krankenkassen, die im Jahr 2003 noch Defizite aufwiesen, wieder Überschüsse erzielen konnten.
Zudem haben die Einsparungen aus der Gesundheitsreform dazu geführt, dass zwischenzeitlich rund 35 Millionen Versicherte von sinkenden Beitragssätzen profitierten.
Die Versicherten profitieren darüber hinaus von der Stärkung des Wettbewerbs um die bessere Qualität im Gesundheitssystem. Integrierte Versorgung, Hausarzt-Netze, Gesundheitszentren, die Öffnung von Krankenhäusern für die ambulante Versorgung, qualitätsgesicherte Behandlungsprogramme für chronisch kranke und ältere Menschen oder Bonusprogramme für gesundheitsbewusstes Verhalten bieten mehr Qualität und mehr Wahlmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten.
Das die gesetzliche Krankenversicherung prägende Solidarprinzip sorgt gleichzeitig dafür, dass alle Versicherten - unabhängig von ihrem Einkommen - je nach Bedarf den gleichen Zugang zu medizinischen Leistungen haben. In der Bundesrepublik Deutschland wird hinsichtlich der Verwirklichung des Leistungsanspruchs ein umfassendes Angebot an medizinischen Dienstleistungen zur Verfügung gestellt. Belastungsobergrenzen schützen Einkommensschwache, ältere Menschen und chronisch Kranke vor finanzieller Überforderung, soweit gesetzlich Zuzahlungen vorgesehen sind. Damit ist sichergestellt, dass kein Bürger durch Krankheit in Armut getrieben wird.

Gesundheitsreform 2007

Künftig haben alle Bürgerinnen und Bürger in Deutschland eine Absicherung im Krankheitsfall. Ab 1. Januar 2009 haben alle Einwohnerinnen und Einwohner die Pflicht, eine Krankenversicherung abzuschließen, wenn kein ausreichender anderer Schutz z.B. durch Sondersysteme oder private Absicherung besteht.
Die private Krankenversicherung wird einen Basistarif anbieten, der sich am Leistungsumfang und am Höchstbetrag in der Gesetzlichen Krankenversicherung orientiert. Für den Basistarif sind Risikozuschläge nicht erlaubt. Damit wird der Basistarif auch für bereits privat Versicherte interessant, die bislang Risikozuschläge bezahlen müssen.
Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung wird mit der Einführung des Gesundheitsfonds neu gestaltet. Ab dem 1. Januar 2009 zahlen alle Beitragszahlerinnen und Beitragszahler den gleichen Beitragssatz. Damit gelten – wie schon jetzt in der gesetzlichen Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung – auch in der Gesetzlichen Krankenversicherung einheitliche Beitragssätze. Jede Krankenkasse erhält pro versicherte Person eine pauschale Zuweisung sowie ergänzende Zu- und Abschläge, die sich an der Morbiditätsstruktur ihrer Versicherten orientieren. Krankenkassen können – je nach Wirtschaftslage – ihren Versicherten finanzielle Vergünstigungen und Prämienauszahlungen gewähren oder bei ihren Mitgliedern einen Zusatzbeitrag erheben. Der zusätzlich erhobene Beitrag darf maximal ein Prozent des beitragspflichtigen Einkommens ausmachen. Von den Änderungen der Gesundheitsreform 2007 beim Zugang zur Krankenversicherung profitieren insbesondere bestimmte Gruppen älterer Menschen, die wegen Besonderheiten in ihrer Biographie aus dem Versicherungsschutz herausgefallen waren.
Durch neue Wahl- und Bonustarife der Krankenkassen erhalten Versicherte in der Gesetzlichen Krankenversicherung zusätzlich mehr Wahlmöglichkeiten für ihren jeweiligen Bedarf an medizinischer Versorgung.
Ergänzend wird das Leistungsspektrum bedarfsgerecht erweitert. Dazu gehört die Finanzierung der ambulanten Palliativversorgung. Es ist ein anerkanntes gesellschaftliches Ziel, dem Wunsch der Menschen zu entsprechen, in Würde und möglichst in der eigenen häuslichen Umgebung zu sterben. Deshalb werden zukünftig für ihre Versorgung so genannte „Palliativ Care Teams“ aus ärztlichem und pflegerischem Personal zugelassen.
Bei der Reform wurde verdeutlicht, dass in der gesetzlichen Krankenversicherung ein Rechtsanspruch auf das gesamte Spektrum der medizinischen Rehabilitation besteht, soweit nicht andere Träger Leistungen erbringen. Einen besonderen Schwerpunkt legte die Reform dabei auf die auf typische Lebenslagen alter Menschen spezialisierte geriatrische Rehabilitation. Mit der Stärkung der geriatrischen Rehabilitationsleistungen soll dem Grundsatz „Rehabilitation vor und in der Pflege“ stärker Geltung verschafft und ein Ausbau des bestehenden Angebots an geriatrischer Rehabilitation gefördert werden. Durch geriatrische Rehabilitationsleistungen kann Pflegebedürftigkeit im Alter solange wie möglich vermieden und ihre Verschlimmerung verhütet werden.
Die häusliche Krankenpflege wird künftig auch in neuen Wohngemeinschaften oder Wohnformen sowie in besonderen Ausnahmefällen in Heimen als Leistung gewährt. Die bisherige Beschränkung der Leistungen zur häuslichen Krankenpflege auf private Haushalte wird damit überwunden.

Öffentlichkeitsarbeit zur Gesundheitspolitik

Um über die Themenschwerpunkte Gesundheitspolitik/Gesetzliche Krankenversicherung und Pflegeversicherung individuell zu informieren, werden verschiedene Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit angeboten:

- Auf der Website des Bundesministeriums für Gesundheit www.bmg.bund.de wird ausführlich zu den Themen informiert.
- www.die-gesundheitsreform.de bietet ausführliche Informationen über die Neuerungen des GKV-WSG und darüber, was die Gesundheitsreform den Bürgern bringt. www.die-praevention.de ist eine Informationsplattform, die den Bürgern eine gesunde Lebensweise näher bringt.
- Das Bürgertelefon des BMG steht als individueller (wenn gewünscht auch anonym) Ansprechpartner zu den Themenbereichen Gesetzliche Krankenversicherung, Versicherungsschutz für Alle, Pflege und Prävention zur Verfügung:

Pflegeversicherung

Die Leistungen der Pflegeversicherung, die die Pflegekassen auf Antrag gewähren, richten sich nach dem vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung festgestellten Ausmaß der Pflegebedürftigkeit. Die Pflegebedürftigen werden dabei drei Pflegestufen zugeordnet. Die Pflegeversicherung sieht Leistungen für die häusliche, die teilstationäre und die vollstationäre Pflege vor. Sie sind grundsätzlich nicht abhängig vom Einkommen oder Vermögen des Versicherten.
Die Pflegeversicherung und ihre Leistungen sollen auch zukünftig dazu beitragen, dass die Pflegeinfrastruktur in der Bundesrepublik Deutschland weiter auf- und ausgebaut wird. Denn die Pflege braucht ein durch ambulante Dienste sowie teilstationäre und vollstationäre Einrichtungen gestütztes sicheres Fundament.
Pflegebedürftig im Sinne der Pflegeversicherung sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Personen mit geistigen oder seelischen Krankheiten oder Behinderung sind denjenigen gleichgestellt, die an einer körperlichen Erkrankung oder Behinderung leiden. Der maßgebliche Hilfebedarf erstreckt sich auf die Bereiche der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität und auf die hauswirtschaftliche Versorgung.
Anstelle von Pflegesachleistungen in der häuslichen Pflege (Pflegeeinsätze durch von den Pflegekassen zugelassene ambulante Pflegedienste) kann der Pflegebedürftige oder die Pflegebedürftige auch ein Pflegegeld in Anspruch nehmen, wenn die Pflege durch Angehörige sichergestellt wird. Pflegegeld und Pflegesachleistungen können auch anteilig kombiniert werden (sog. Kombinationsleistungen).
Von besonderer Bedeutung ist die Verbesserung der Alterssicherung der Pflegepersonen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen wenigstens 14 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung pflegen, und wegen der Pflege nicht oder zumindest nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig sind. Die Pflegekassen entrichten für diese Pflegepersonen Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung je nach Pflegestufe und Umfang der Pflegetätigkeit. Außerdem ist die Pflegetätigkeit in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen. Durch die Alterssicherung und die gesetzliche Unfallversicherung ist die Pflegetätigkeit weitgehend einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt.
Als weitere Leistungen zur Unterstützung der häuslichen Pflege gibt es:
- Pflegehilfsmittel und Zuschüsse zum pflegebedingten Umbau der Wohnung,

- unentgeltliche Schulungskurse in der Pflege für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen sowie
- einen Anspruch auf einen zusätzlichen Betreuungsbetrag in Höhe von bis zu 460 € pro Jahr für Pflegebedürftige mit einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung (Demenzkranke, geistig behinderte und psychisch kranke Menschen).

Bei stationärer Pflege übernimmt die Pflegeversicherung die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie die für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege pauschal je nach Pflegestufe. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung trägt der oder die Pflegebedürftige.
Die Finanzierung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen obliegt den Bundesländern. Soweit die Länder diese nicht in vollem Umfang tragen, werden sie den Pflegebedürftigen gesondert in Rechnung gestellt.
Die Pflegekassen haben den gesetzlichen Auftrag, im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten.
Die Pflegekassen schließen zu diesem Zweck Versorgungs- und Vergütungsverträge mit den Trägern von Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten. Zur Förderung des Wettbewerbs wird dabei die Zulassung von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen als Leistungserbringer nicht vom Bedarf abhängig gemacht.
Die Einführung der Pflegeversicherung hat zu einem Ausbau der pflegerischen Infrastruktur im ambulanten und teilstationären Bereich und im stationären Bereich geführt. Vor diesem Hintergrund ist derzeit von einer quantitativ ausreichenden Pflegeinfrastruktur in der Bundesrepublik Deutschland auszugehen, so dass für alle Versicherten ein uneingeschränkter Zugang zur Langzeitpflege gewährleistet ist.
Die Pflegeversicherung und ihre Leistungen sollen auch zukünftig dazu beitragen, dass die Pflegeinfrastruktur in der Bundesrepublik Deutschland weiter auf- und ausgebaut wird. Denn die Pflege braucht ein durch ambulante soziale Dienste sowie teilstationäre und vollstationäre Einrichtungen gestütztes sicheres Fundament.

Zukunft und Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

Mit der zum 1. Januar 1995 eingeführten gesetzlichen Pflegeversicherung ist eine Grundentscheidung für eine solidarische Absicherung des Risikos Pflegebedürftigkeit getroffen worden. Nicht zuletzt deshalb hat die soziale Pflegeversicherung bei Versicherten wie bei Pflegebedürftigen ein hohes Maß an Akzeptanz erreicht. Ihre Leistungen tragen dazu bei, dass viele Pflegebedürftige entsprechend ihrem persönlichen Wunsch zu Hause versorgt werden können, und sie helfen den Pflegebedürftigen und ihren Familien, die finanziellen Aufwendungen, die mit der Pflegebedürftigkeit zusammenhängen, zu tragen.
Um ihre Aufgabe der solidarischen Absicherung des Pflegerisikos weiterhin mit breiter Akzeptanz erfüllen zu können, werden im Rahmen der jetzt geplanten Reform der Pflegeversicherung leistungsrechtliche und strukturelle Veränderungen angestrebt. Ein entsprechender Gesetzentwurf wird derzeit innerhalb der Bundesregierung abgestimmt. Das Gesetzgebungsverfahren soll in der ersten Hälfte 2008 abgeschlossen sein.
Die soziale Pflegeversicherung wird als eigenständiger Zweig der Sozialversicherung beibehalten. Sie bleibt weiterhin entsprechend der Grundidee bei ihrer Einführung ein „Kernsicherungs-System“. Die Pflegereform wird angesichts der demographischen

Entwicklung und unter Berücksichtigung der von den meisten Pflegebedürftigen bevorzugten Form der Versorgung auf die Stützung und Förderung häuslicher Versorgungsstrukturen nach dem Grundsatz ambulanter vor stationärer Pflege ausgerichtet. Zur Sicherstellung einer menschenwürdigen Pflege in der Zukunft soll eine an den Bedürfnissen der Menschen ausgerichtete und wohnortnahe Versorgungsstruktur mit dem Schwerpunkt der häuslichen Versorgung geschaffen werden – ohne die stationäre Pflege zu vernachlässigen. Dazu soll ein nahtlos ineinander greifendes Netz von Hilfs- und Versorgungsangeboten bereitgestellt werden. Für den Auf- und Ausbau einer quartiersbezogenen Versorgung werden die geplanten Pflegestützpunkte und das vorgesehene Case Management eine zentrale Rolle spielen.
Die Mehrgenerationenfamilie unter einem Dach ist heute eher selten geworden. Der Wunsch, solange wie möglich zu Hause zu leben, besteht jedoch unverändert. Daraus ergeben sich neue Wohnformen – etwa Senioren-Wohngemeinschaften oder betreute ambulante Wohneinrichtungen für Pflegebedürftige. Diese Entwicklung wird die anstehende Pflegereform durch die Förderung gemeinsamer Pflege und Betreuung in neuen Wohnformen berücksichtigen, indem die Leistungen der Pflegeversicherung flexibler als bisher in Anspruch genommen werden können. So sollen künftig mehrere Pflegebedürftige neben der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung auch Betreuungsleistungen als Sachleistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen können, wenn sie ihre Ansprüche zusammenlegen und diese gemeinsam bei einem Pflegedienst oder einer von der Pflegekasse zugelassenen Einzelpflegekraft abrufen (so genanntes Poolen von Leistungsansprüchen). Durch die Zusammenlegung der Sachleistungsansprüche wird vielfach eine effizientere Pflege und Versorgung als bisher möglich sein. Die Sachleistungsansprüche können aber selbstverständlich nur für qualitätsgesicherte, also durch die Pflegekassen zugelassene Einzelpflegekräfte und zugelassene Pflegedienste genutzt werden. Darüber hinaus soll die Tagespflege gestärkt werden. Denn bisher werden die Möglichkeiten der Tagespflege in der Praxis noch wenig genutzt, obwohl die Menschen lieber zu Hause als im Heim gepflegt werden und die Tagespflege hierzu einen wichtigen Beitrag leisten kann. Deshalb wird der Anspruch auf Tagespflege ergänzt um einen hälftigen Anspruch auf Pflegesachleistung oder Pflegegeld. Der Stärkung der ambulanten Pflege wird auch die Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote insbesondere für demenzkranke Menschen dienen, in denen Helfer und Helferinnen die Betreuung von Pflegebedürftigen übernehmen. Die Wahrung von Lebensqualität und Würde ist nicht nur Aufgabe professioneller Dienstleister, sondern ein Gestaltungsauftrag an alle Teilbereiche des Gemeinwesens. Das Ehrenamt kann einen Beitrag zur Sicherstellung der Betreuung und zur Verwirklichung einer „neuen Kultur des Helfens“ leisten.
Die Leistungsverbesserungen sind insgesamt darauf ausgerichtet, Strukturveränderungen im Sinne einer wohnortnahen und teilhabeorientierten Versorgung zu unterstützen. Daneben sollen Regelungen für die Einführung einer Pflegezeit für Beschäftigte, für die Stärkung von Prävention und Rehabilitation in der Pflege und den Ausbau der Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Transparenz geschaffen werden.

Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz

Das am 01.01.2002 in Kraft getretene Gesetz zur Ergänzung der Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf -Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz- sieht neue Leistungen vor und gibt wichtige

Impulse, die Versorgungsstrukturen und –konzepte, insbesondere für demenzkranke Menschen, zu verbessern und weiterzuentwickeln.
Mit dem Gesetz werden für pflegende Angehörige zusätzliche Entlastungsmöglichkeiten geschaffen und zugleich die Beratungsangebote für häuslich Pflegende verbessert.
Auf der Grundlage dieses Gesetzes wurden neben den etablierten Strukturen informelle Versorgungsnetze aufgebaut und Versorgungsalternativen zwischen herkömmlicher ambulanter Versorgung und der Pflege im Heim geschaffen.
Das Gesetz enthält insbesondere folgende Bausteine:

- einen zusätzlichen Betreuungsbetrag in Höhe von bis zu 460,- € je Kalenderjahr für Pflegebedürftige, die erheblich in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind. Dieser Betreuungsbetrag ist einzusetzen für Sachleistungsangebote zur Entlastung der pflegenden Angehörigen;
- finanzielle Förderung des Auf- und Ausbaus der so genannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote und Förderung von Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen besonders für demeziell erkrankte Menschen. Hierfür werden Mittel der sozialen und privaten Pflegeversicherung in Höhe von 20 Mio. Euro zur Verfügung gestellt unter Einbezug der Förderung durch Land oder Kommune;
- Verbesserung des Beratungsangebotes durch eine Weiterentwicklung der Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI. Pflegebedürftige mit besonderem Betreuungsbedarf haben das Recht, die Beratungsfrequenz zu verdoppeln. Die beratenden Pflegekräfte sollen über einschlägiges, insbesondere geronto-psychiatrisches Wissen und über Erfahrungen im Umgang mit dem entsprechenden Krankheits- und Behinderungsbild verfügen. Bei Dementen müssen die Pflegekräfte in der Lage sein, über spezifische Hilfen für Demente in deren Einzugsbereich zu informieren.

Heimgesetz

Mit der Novellierung des Heimgesetzes zum 01.01.2002 hat die Bundesregierung ein bedeutendes Vorhaben zur Verbesserung der Situation pflegebedürftiger Menschen in Heimen umgesetzt. Sie hat damit auf verschiedene Entwicklungen reagiert, die zu einem Strukturwandel der Heime geführt und ein Eingreifen des Gesetzgebers notwendig gemacht hatten. Merkmale dieses Strukturwandels waren insbesondere die zunehmende Hochaltrigkeit und die allgemein schlechter werdende gesundheitliche Situation vieler Bewohnerinnen und Bewohner. Dazu kam, dass die Heimversorgung in der Öffentlichkeit durchaus kritisch bewertet wird.
Die Neuerungen des Heimgesetzes, die zum 01.01.2002 in Kraft getreten sind, beziehen sich insbesondere auf die Verbesserung der Qualität in Pflege und Betreuung, die Stärkung der Verbraucherrechte sowie die Aufwertung der Heimaufsicht als staatlicher Instanz der externen Qualitätssicherung.
Durch die Novellierung des Heimgesetzes sind Qualitätsgesichtspunkte deutlich in den Vordergrund gerückt und aufgewertet worden. Auf der praktischen Ebene schlägt sich dies z.B. darin nieder, dass jedes Heim mindestens einmal pro Jahr geprüft werden muss, Heimbetreiber umfassende Qualitätssicherungsmaßnahmen nachweisen müssen, aber auch dadurch, dass neuartige Wohn- und Betreuungsformen auf unbürokratische Weise erprobt werden können.
Zur Stärkung der Verbraucherrechte zählt vor allem der Ausbau der Mitwirkungs- und Gestaltungsmöglichkeiten der Pflegebedürftigen in den Heimen. So ist beispielsweise

die Bildung von Heimbeiräten dadurch erleichtert worden, dass Externe gewählt werden können, wodurch oftmals erst eine kontinuierliche Arbeit des Heimbeirats ermöglicht wird. Wesentlich ist auch, dass sich die Heimmitwirkung nunmehr auch auf wirtschaftliche und konzeptionelle Entscheidungen des Trägers, z.B. Vergütungsvereinbarungen, Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen, erstreckt. Ferner sind die Pflichten der Heimträger zur Information der Bewohnerinnen und Bewohner und zur Kooperation mit dem Heimbeirat konkretisiert und deutlich erweitert worden. In diesem Sinne wurde die Heimmitwirkungsverordnung mit Wirkung zum 01.08.2002 neu gefasst.
Durch die Ende 2006 beschlossene Föderalismusreform wurde zwar die Gesetzgebungskompetenz für das öffentlich-rechtliche Heimrecht auf die Bundesländer übertragen, die Zuständigkeit für den zivilrechtlichen Teil des Heimrechts verbleibt aber beim Bund. Die Länder haben bisher noch keine eigenen Heimgesetze oder Verordnungen beschlossen. Das geltende Heimgesetz und seine Verordnungen gelten als Bundesrecht fort.

Heimaufsicht

Die Aufwertung der staatlichen Heimaufsicht zeigt sich insbesondere in ihrem durch die Novellierung des Heimgesetzes zum 01.01.2002 gewandelten Rollenverständnis. Auf der einen Seite mit weit reichenden Eingriffsrechten ausgestattet, z.B. Schließung von Heimen bei extremen Missständen, soll die Heimaufsicht sich als „Partner der Heime“ begreifen. Dazu gehört der erweiterte Beratungsauftrag der Heimaufsicht, der alle am Heimgeschehen Beteiligten umfasst. Heimbetreiber bzw. Träger werden sowohl im Hinblick auf ihre investiven Entscheidungen als auch auf festgestellte Qualitätsmängel beraten. Dazu gehört ferner, dass die Kooperation der Heimaufsicht mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (als zweitem Hauptakteur der externen Qualitätssicherung) und den Kostenträgern intensiviert worden ist. Das ist letztlich auch für Heimbetreiber vorteilhaft, da hierdurch bürokratische Hemmnisse (z.B. Mehrfachprüfungen von Heimen) abgebaut und gegenseitiges Vertrauen aufgebaut werden.
Im Zusammenhang mit ihrer neu gewonnenen Gesetzgebungskompetenz können die Länder den Auftrag der Heimaufsichtsbehörden verändern. Hierfür sind derzeit keine Anhaltspunke ersichtlich.

Pflege-Qualitätssicherungsgesetz (PQsG)

Qualitätsprüfungen haben ergeben, dass der Stand der Umsetzung und Implementierung der Qualitätsanforderungen nach dem Pflegeversicherungsrecht in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen höchst unterschiedlich entwickelt war. Bei Einführung des PQsG galt es, qualitativ schlechte Pflege von vornherein zu vermeiden und ihr durch gezielte Beratung und weitere Hilfestellungen unverzüglich entgegenzuwirken. Dabei darf allerdings nicht aus dem Auge verloren werden, dass Qualitätsprüfungen zwar notwendig und dort, wo begründete Anhaltspunkte für Missstände vorliegen, auch unverzichtbar sind. Die Leistungsqualität in der Pflege lässt sich aber aus Sicht des Gesetzgebers nicht allein durch mehr Kontrolle und Überwachung verbessern und weiterentwickeln. Erforderlich sind differenzierte Lösungsansätze zur Sicherstellung, Förderung und Intensivierung der Qualität der

langzeitpflegerischen Versorgung, welche die vielfältigen Ursachen für Pflegemängel berücksichtigen und vor allem die Eigenverantwortung und das Eigeninteresse der Träger an einer qualitativ hochwertigen Leistungserbringung ihrer Pflegeeinrichtung stärkt.
Daher konzentriert sich das Gesetz auf die zwei Schwerpunkte

- Sicherung, Weiterentwicklung und Prüfung der Pflegequalität sowie
- Stärkung der Verbraucherrechte.

Diese Zielsetzungen stehen für den Bereich der vollstationären Pflege in einem engen Zusammenhang mit der Novellierung des Heimgesetzes. Beide Gesetze ergänzen einander in dem Ziel, u.a. durch eine engere Zusammenarbeit zwischen der Pflegeselbstverwaltung und der staatlichen Heimaufsicht, die Qualität der Betreuung in Heimen zu sichern.
Insgesamt geht es darum, die Lebensqualität in der Pflege zu erhalten und zu verbessern. Dazu gehört auch, pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen durch Beratung in die Lage zu versetzen, ihre Rechte wahrzunehmen. Dazu gehört ferner, Pflegeeinrichtungen, welche die von ihnen in Obhut genommenen Pflegebedürftigen nicht mit der gebotenen Pflegequalität betreuen, auch finanziell zur Rechenschaft zu ziehen.
Das Gesetz ist von der Erkenntnis und der darauf gestützten Philosophie geprägt, dass Qualität nicht von außen in die Pflegeeinrichtung hinein geprüft werden kann, sondern von innen heraus aus der Eigenverantwortung der Einrichtungsträger und aus der Mitverantwortung der Leistungsträger entwickelt werden muss. Notwendig ist daher ein doppelter Ansatz – primär sind die Träger der Pflegeeinrichtungen für die Sicherung und für die Weiterentwicklung der Qualität ihrer ambulanten, teil- oder vollstationären Leistungen verantwortlich. Parallel dazu bleibt es bei der externen Qualitätssicherung durch die Landesverbände der Pflegekassen und die staatlichen Kontrollen durch die Heimaufsicht. Wie bisher hat die Pflegeeinrichtung auf Verlangen der Landesverbände der Pflegekassen dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder den von den Landesverbänden der Pflegekassen beauftragten Sachverständigen die Prüfung der erbrachten Leistungen und deren Qualität durch Einzelprüfungen, Stichprobenprüfungen und vergleichende Prüfungen zu ermöglichen.
Es wurde die Möglichkeit zur rückwirkenden Vergütungskürzung geschaffen, wenn eine ambulante, teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtung ihre vertraglichen Verpflichtungen zu einer qualitätsgerechten Leistungserbringung verletzt. Schadensersatzansprüche der betroffenen Pflegebedürftigen nach anderen Vorschriften bleiben unberührt.
Die Pflegekassen sind ermächtigt, ihre Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen gegen die Träger von Pflegeinrichtungen zu unterstützen. Bei Feststellung schwerwiegender, kurzfristig nicht behebbarer Mängel in der stationären Pflege sind die Pflegekassen zudem verpflichtet, den betroffenen Heimbewohnern und –be-wohnerinnen auf deren Antrag eine andere geeignete Pflegeeinrichtung zu vermitteln, welche die Pflege, Versorgung und Betreuung nahtlos übernimmt. Stellt der MDK schwerwiegende Mängel in der ambulanten Pflege fest, kann die zuständige Pflegekasse dem Pflegedienst die weitere Betreuung des Pflegebedürftigen vorläufig untersagen. Die Pflegekasse hat dem Pflegebedürftigen in diesem Fall einen anderen geeigneten Pflegedienst zu vermitteln, der die Pflege nahtlos übernimmt.
Bei ambulanter Pflege besteht im Übrigen die Pflicht, einen schriftlichen Pflegevertrag abzuschließen.
Die Eigenverantwortung der Träger für die Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität in ihren Einrichtungen gilt unabhängig von dem Sicherstellungsauftrag

der Pflegekassen, pflegebedürftigen Versicherten - unabhängig von Alter oder Einkommen - die Inanspruchnahme von adäquaten Pflegesachleistungen durch zugelassene Pflegedienstleistungsanbieter zu ermöglichen. Die Einrichtungsträger müssen in die Lage versetzt werden, diese Verantwortung auch wahrnehmen zu können. Im System der Pflegeversicherung bedeutet dies, dass Instrumente bereitgestellt werden müssen, die es den Einrichtungen erlauben, ihren Anspruch auf leistungsgerechte Vergütungen gegenüber den Kostenträgern effizient durchzusetzen.

Altenpflegegesetz des Bundes

Das Altenpflegegesetz des Bundes, das am 01.08.2003 in Kraft getreten ist, schafft erstmals bundeseinheitliche Rahmenbedingungen für die Ausbildung zur Altenpflegerin und zum Altenpfleger. Ziel des Gesetzes ist es, das Ausbildungsniveau zu verbessern, die Ausbildung für junge Menschen attraktiver zu gestalten und dem Beruf insgesamt ein klares Profil zu geben.
Um die innovativen Ansätze der Altenpflegeausbildung zu unterstützen, hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Modelle und Studien zur Umsetzung des Lernfeldkonzeptes, zur kultursensiblen Altenpflegeausbildung, zur Ausgestaltung der Praxisanleitung und zur Sicherung des Theorie-Praxis-Transfers gefördert. Von 2007 bis 2010 wird darüber hinaus das Projekt „Service-Netzwerk-Altenpflegausbildung“ finanziert, das darauf abzielt, mehr Pflegeeinrichtungen dafür zu gewinnen, Ausbildungsplätze in der Altenpflege anzubieten.

Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung

Das Bundesministerium für Gesundheit hat den gesetzlichen Auftrag, im Abstand von drei Jahren den gesetzgebenden Körperschaften des Bundes einen schriftlichen Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung, den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland und die Umsetzung der Empfehlungen und der Vorschläge des Bundes-Ausschusses für Fragen der Pflegeversicherung vorzulegen.
Im Januar 1998 bzw. im März 2001 wurden der Erste bzw. Zweite Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung (BT-Drs. 13/9528 bzw. 14/5590) vorgelegt sowie im Jahr 2004 der Dritte Bericht (BT-Drs. 15/4125). Diese Berichte geben auf Grundlage der Pflegestatistik einen umfassenden Überblick und Detailinformationen über die Situation der Pflegeversicherung, insbesondere über die Zahl der Leistungsbezieher sowie die Auswirkungen der Pflegeversicherung auf die Pflegeinfrastruktur und andere Bereiche der pflegerischen Versorgung und Betreuung, zu finden unter www.bmg.bund.de.

Berichte des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDS) über die Qualität in der ambulanten und stationären Pflege

Durch das am 1. Januar 2002 in Kraft getretene Pflege-Qualitätssicherungsgesetz wurde dem Medizinischen Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS) die Aufgabe übertragen, im Abstand von drei Jahren – erstmals zum 31. Dezember 2003 – über die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen der MDK-Gemeinschaft in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zusammenfassend zu berichten.
Der erste Bericht wurde vom MDS im November 2004 mit dem Titel ""Qualität in der ambulanten und stationären Pflege – 1. Bericht des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen nach § 118 Abs. 4 SGB XI" veröffentlicht. Mit dem 2. Bericht zur gleichen Thematik, der am 31. August 2007 veröffentlicht worden ist, zeigte sich, dass sich die Qualität insgesamt verbessert hat. Die Pflegeeinrichtungen haben danach erkennbare Anstrengungen unternommen, um die Pflegequalität in den Pflegeeinrichtungen weiter zu entwickeln.
www.mds-ev.org.

Erster Bericht über die Situation der Heime und die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner

Der im Jahr 2007 unter Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend erstellte Bericht der Bundesregierung wurde mit Unterstützung der Länder, der Wohlfahrtsverbände, privater Leistungsträger sowie verschiedener weiterer Beiträge aus Wissenschaft und Praxis erarbeitet.
Er belegt, dass sich in den vergangenen Jahren die Bedingungen für ältere Menschen in Heimen stetig verbessert haben, z.B. steigender Anteil an Einzelzimmern, mehr Personal in den Kernbreichen Pflege und Betreuung oder hoher Stellenwert von Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement bei Einrichtungsträgern und ihren Verbänden. Künftige Herausforderungen sind die Personalfluktuation, starke Arbeitsbelastung des Personals, ausreichende Anteile aktivierender Pflege und Verbesserungen bei Sterbebegleitung und palliativer Versorgung.
Als vordringliche politische Ziele und Handlungsfelder werden die Förderung des Qualitätswettbewerbs der Einrichtungen und die Stärkung der Verbraucherposition von Bewohnerinnen und Bewohnern genannt.
Zu finden unter www.bmfsfj.de.

Der „Runde Tisch Pflege“

Um die Lebenssituation hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in der Bundesrepublik Deutschland zu verbessern, haben das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit im Herbst 2003 den "Runden Tisch Pflege" einberufen. An dieser gemeinsamen Initiative nahmen Vertreterinnen und Vertreter aus Verbänden, aus Ländern und Kommunen, Praxis und Wissenschaft teil.
Ziel des "Runden Tischs Pflege" war es, bis zum Herbst 2005 praxisnahe Handlungsempfehlungen zu entwickeln und auf der Grundlage guter Beispiele Wege zur Umsetzung menschlicher, fachlicher und finanzierbarer Anforderungen in der Pflege und Betreuung aufzuzeigen. Dabei ging es nicht zuletzt auch darum, alle Akteure, die im Bereich Pflege tätig sind, für vorhandene Ressourcen und Potenziale zu sensibilisieren und für den Abbau gegenwärtiger Defizite zu gewinnen.
Ein wesentliches Ergebnis des „Runden Tisch Pflege“ ist die nachgenannte Charta:

„Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“

Menschen können in verschiedenen Lebenslagen hilfe- und pflegebedürftig sein. Die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ stärkt die Rolle und die Rechtsstellung dieser Menschen und ihrer Angehörigen und gibt Informationen und Anregungen bei der Gestaltung des Hilfe- und Pflegeprozesses.
Die Charta geht zurück auf die Arbeiten des im Herbst 2003 initiierten „Runden Tisches Pflege“. Dieser wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren Frauen und Jugend und dem damaligen Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung ins Leben gerufen, um die Lebenssituation hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in Deutschland zu verbessern. Rund 200 Expertinnen und Experten aus allen Verantwortungsbereichen der Altenpflege (u.a. Bundesländer, Kommunen, Einrichtungsträger, Wohlfahrtsverbände, private Trägerverbände, Heimaufsicht, Pflegekassen, Interessenvertretungen der älteren Menschen, Wissenschaftler, Stiftungen) beteiligten sich.
In Arbeitsgruppen wurden bis Herbst 2005 Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der häuslichen und stationären Pflege und zum Bürokratieabbau erarbeitet und als zentrale Maßnahme eine „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ formuliert.
In der Charta wird konkret beschrieben, welche Rechte Menschen in Deutschland haben, die der Hilfe und Pflege bedürfen. Einige Organisationen und Träger setzen die Charta bereits sehr erfolgreich um.
Beim Deutschen Zentrum für Altersfragen –DZA- in Berlin ist eine „Leitstelle Altenpflege“ eingerichtet worden, die den Umsetzungsprozess begleitet. Weitere Informationen gibt es dazu unter www.dza.de.
Ausführliche Informationen zum laufenden Umsetzungsprozess sind darüber hinaus im Internet unter www.bmfsfj.de und www.bmg.bund.de eingestellt.

„Empfehlungen für eine teilhabeorientierte Pflege“ der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen

Im Dezember 2006 legte die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Pflege in Deutschland vor, die gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Selbsthilfe behinderter Menschen und der Wohlfahrtsverbände erarbeitet wurden.
Ziel dieser Empfehlungen ist es, alle Leistungen der Pflege darauf auszurichten, dass Menschen mit Pflegebedarf gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilhaben können. Die wichtigsten Empfehlungen zur Umsetzung dieses Zieles sind die optimale Verzahnung mit den im Sozialgesetzbuch (SGB) IX geregelten Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe und die Ausrichtung aller Leistungen an der Person, unabhängig von ihrem Alter, Wohn- oder Aufenthaltsort.
Die Empfehlungen finden sich auf der Website der Beauftragten: http://www.behindertenbeauftragte.de .

Bundes-Pflegeausschuss

Gemäß Sozialgesetzbuch XI obliegt dem im Jahr 2001 eingerichteten Bundes-Pflegeausschuss die Beratung der Bundesregierung in allen Angelegenheiten, die einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Versorgung der Pflegebedürftigen dienen, insbesondere mit dem Ziel, die Durchführung des SGB XI zwischen Bund und Ländern abzustimmen und die soziale und private Pflegeversicherung zu verbessern und weiter zu entwickeln.
Vorsitz und Geschäftsführung liegen in der Verantwortung des Bundesministeriums für Gesundheit. Der Bundes-Pflegeausschuss tagt in unregelmäßigen Zeitabständen.

Amtliche Pflegestatistik

Gemäß Sozialgesetzbuch XI ist die Bundesregierung ermächtigt, für Zwecke der Pflegeversicherung eine Bundesstatistik durchzuführen. Sie dient dazu, dem Bund und den Ländern statistische Angaben über Pflegeeinrichtungen, die dort erbrachten Leistungen und die versorgten Pflegebedürftigen zur Verfügung zu stellen. Die letzte Erhebung fand im Dezember 2005 statt.

Hilfe und Pflege im Alter zu Hause

Der Internetratgeber „Hilfe und Pflege im Alter“, der im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) entwickelt wurde, bietet einen Überblick und hilft älteren Menschen und ihren Angehörigen, Angebote und Hilfeleistungen für ihre individuelle Situation zu finden und zu nutzen. Dabei reicht das Spektrum von Beratungsstellen über ambulante Dienste bis zur Finanzierung der häuslichen Pflege.
Internet: www.hilfe-und pflege-im-alter.de

Expertenstandards in der Pflege

Mit finanzieller Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit wurden fünf Expertenstandards zu den Themen Dekubitusprophylaxe", "Entlassungsmanagement",

"Schmerzmanagement bei akuten oder tumorbedingten chronischen Schmerzen", "Sturzprophylaxe" sowie "Kontinenzförderung" erarbeitet.
Expertenstandards als Ergebnis eines fachlich organisierten und konsensorientierten Diskussionsprozesses stellen ein ausgesprochen wichtiges Instrument der internen Qualitätsentwicklung in der Pflege dar. Die Diskussion um die Qualitätsentwicklung in der Pflege hat gezeigt, dass in der Praxis dringend konsentierte Expertenstandards benötigt werden. Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) hat als bundesweiter Zusammenschluss von Fachexperten in der Pflege die Arbeit der Entwicklung, der Konsentierung und der Implementierung von in der Fachwelt anerkannten Expertenstandards geleistet. Wesentliche Erfolgsfaktoren sind das hohe fachliche Niveau der Expertenstandard und die breite fach- und gesundheitspolitische Diskussion innerhalb der Pflegeberufe unter Einbeziehung der Vertreter von Spitzenorganisationen und Verbänden im Gesundheitswesen und Fachexperten anderer Gesundheitsberufe.
Derzeit werden weitere drei Expertenstandards "Pflege von Menschen mit chronischen Wunden", "Schmerzmanagement bei chronischen nicht malignen Schmerzen" und "Bedarfsgerechte Ernährung und Flüssigkeitszufuhr bei pflegebedürftigen Menschen" erarbeitet."

Modellprogramme der Bundesregierung

Abgesehen von den gesetzgeberischen Maßnahmen werden mit Unterstützung der Bundesregierung unter Beteiligung namhafter Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen sowie Fachinstitutionen vielfach und erfolgreich Konzepte erprobt, z. B.:

Modellvorhaben „Weiterentwicklung der Pflegeberufe“

Die Fortschritte in Pflegewissenschaft und Medizin sowie der steigende Fachkräftebedarf müssen sich in den Berufsbildern der Pflegeberufe widerspiegeln. Für die Zukunft stellt sich die Frage berufsübergreifender Perspektiven für eine gemeinsame Weiterentwicklung von Altenpflege und Gesundheits- und Krankenpflege.
Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend führt hierzu ein vierjähriges Modellvorhaben durch. In acht Projekten wird erprobt, wie die Ausbildungen in der Altenpflege einerseits und Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege andererseits zusammengeführt werden können. Bei der Erprobung soll das Bildungsziel der Pflege älterer Menschen besonders in den Blick genommen werden. Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung werden Ende 2008 vorliegen (www.pflegeausbildung.de).

Modellprojekte zur Verbesserung der Qualität in der Betreuung und Pflege

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat zur Verbesserung der Qualität in der Betreuung und Pflege eine Reihe von Projekten auf den Weg gebracht. Hierzu gehören

- Projekte zur Entwicklung, Erprobung und Überprüfung von Pflegestandards
- eine Bestandsaufnahme über bestehende und in der Praxis angewandte Standards und Qualitätsmanagementsysteme

- ein Forschungsvorhaben zur Identifizierung von Entbürokratisierungspotenzialen in der stationären Altenhilfe
- die Erstellung eines „Praxishandbuchs Pflegedokumentation“
- die Entwicklung und Erprobung eines qualifizierten Weiterbildungsangebots für Leitungskräfte in Altenhilfeeinrichtungen sowie
- ein Projekt zur Verbesserung der Effektivität von Arbeitsabläufen in der stationären Altenpflege.

Modellprogramm „Altenhilfestrukturen der Zukunft“

Auch dieses vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über vier Jahre geförderte und groß angelegte Modellprogramm, das im Jahr 2004 abgeschlossen wurde, lieferte wichtige Beiträge zur möglichen Weiterentwicklung bestehender Versorgungsstrukturen.
20 verschiedene Projekte bezogen sich auf neue stationäre Wohn- und Betreuungsformen, auf die Stärkung des Verbraucherschutzes, die Verknüpfung von Rehabilitation und Pflege sowie auf den Aufbau von Vernetzungsstrukturen sowie die Etablierung von Case Management.
Praktische Lösungen, u.a. zur Verbesserung der Beratung alter Menschen, zur begleitenden Unterstützung bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit sowie zur besseren Kooperation und Vernetzung vorhandener Hilfeangebote wurden entwickelt.
Die Modellprojekte haben z.B. aufgezeigt, wie für Verbundnetze Qualitätsstandards entwickelt und Strukturen zur besseren Organisation komplexer einzelfallbezogener Hilfen aufgebaut werden können.
Auch wurde deutlich, dass durch die Einbindung freiwilliger Helferinnen und Helfer eine stabile und die professionelle Pflege ergänzende Möglichkeit zur Betreuung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen geschaffen werden kann. Ihre Tätigkeit entlastet insbesondere die Angehörigen von Demenzkranken und hat im Verhältnis zur professionell erbrachten Pflegeleistung ihre eigene soziale Qualität. Voraussetzung dafür ist jedoch eine hinreichende Qualifikation und eine kontinuierliche Begleitung. Um dies zu gewährleisten, bedarf es einer professionellen Infrastruktur.
Von dem Modellprogramm gehen wichtige Impulse zur Weiterentwicklung der Altenhilfe aus.

Internetportal „Baumodelle der Altenhilfe und der Behindertenhilfe“

Das Internetportal des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in anschaulicher Weise Grundrisse, Fotos und Erläuterungen bereit.
Einzusehen über (www.baumodelle-bmfsfj.de).

Modellprogramm „Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger“

Dieses Modellprogramm des Bundesministeriums für Gesundheit bringt seit Jahren Erkenntnisse u.a. über die Gestaltung von Pflegeeinrichtungen, die Hospizarbeit, die Versorgung demenziell erkrankter Menschen, die Vernetzung von Hilfeangeboten oder die Beratung von Pflegebedürftigen hervor.

Im Rahmen dieses Programms förderte die Bundesregierung von 1991 bis 2004 rd. 600 Projekte mit über 417 Mio. €.
Es hatte die Aufgabe, die praktische Umsetzung der Pflegeversicherung zu begleiten und zu unterstützen und so dazu beizutragen, vorhandene Versorgungslücken in der Pflegeinfrastruktur zu beseitigen, zukunftsweisende Versorgungsansätze zu verwirklichen und vorhandene Pflegeangebote zu modernisieren.
Dabei wurden unterschiedliche Förderschwerpunkte verfolgt, u.a. Anpassung der bisherigen Heimstruktur an zeitgemäße Anforderungen, Entwicklung neuer, in die Zukunft weisender Versorgungsformen ambulanter, teil- und vollstationärer Art, spezielle Versorgungskonzepte für einzelne Personengruppen wie demeziell Erkrankte, Schädelhirngeschädigte, an Alzheimer oder an Parkinson erkrankte Menschen sowie von Menschen in der letzten Lebensphase in der ambulanten und stationären Hospizversorgung.
Auch die Verbesserung der regionalen Zusammenarbeit, der Aus-, Fort- und Weiterbildung des Pflegepersonals und der Ärzte, der Pflegeeinrichtungen für besondere Gruppen von Pflegebedürftigen, der modernen, wohnortnah gelegenen Pflegeeinrichtungen, der häuslichen Versorgung demeziell Erkrankter sowie zukunftsweisende Lösungsansätze in den Bereichen Planungs- und Dokumentationssoftware sowie Personalbemessung wurden unterstützt.
Dabei konnte die Qualität der Investitionsmaßnahmen der ambulanten, teilstationären und stationären Modelleinrichtungen aufgrund von Beratung, die sich am Bedarf der Antragsteller orientierte, kontinuierlich gesteigert werden.
Das Programm umfasste auch die Anwerbung, Schulung und Begleitung von Ehrenamtlichen sowie eine darüber hinausgehende Förderung des bürgerschaftlichen Engagements.
Das in dem Modellprogramm geförderte Projekt SOPHIA - Soziale Personenbetreuung - Hilfen im Alter - stellt den älteren Bewohnern ausgewählter Häuser und Wohnungen der Joseph-Stiftung in Bamberg über den Einsatz telematischer Lösungen Hilfsangebote und Zusatzleistungen zur Verfügung, die das selbständige Wohnen fördern und unterstützen. Den am Modellversuch beteiligten Mietern wird ermöglicht, über Bildschirmkommunikation rund um die Uhr mit einer Servicezentrale zu sprechen. Die Leistungen von SOPHIA sind auch für Menschen mit Behinderungen und als Alternative der Nachbetreuung bei Krankenhausentlassungen. SOPHIA hat sich in den angeschlossenen Haushalten in hervorragender Weise bewährt.
Die Modellprojekte prägen inzwischen den Standard für moderne, in der Angebotsstruktur offene und nach außen vernetzte Pflegeeinrichtungen. Damit half das Modellprogramm nicht nur den Menschen in den geförderten Einrichtungen, sondern über die Anhebung von Qualitätsstandards auch den Bewohnern und Bewohnerinnen sowie den Bediensteten in anderen neuen oder modernisierten Einrichtungen. Die erreichten Ergebnisse werden auch künftig Wegbereiter sein für eine moderne, wirtschaftlich gesunde und zukunftsweisende Pflegeinfrastruktur.
In fast allen Fällen konnten rechtzeitig vor Beendigung des Modellvorhabens Fragen der Anschlussfinanzierung gelöst werden.
Die im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Instituts für Sozialwirtschaft e.V. (ISO) gesammelten Erfahrungen und Informationen – insbesondere zu Architektur und Konzepten - stehen anderen Betreibern von Pflegeeinrichtungen, Architekten, Prüfbehörden und Entscheidungsträgern in den Bundesländern als Planungs- und Entscheidungshilfe zur Verfügung (www.iso-institut.de)

Qualitätsentwicklung auf der Grundlage des DCM-Verfahrens

Mit dem Dementia-Care-Mapping-Verfahren (DCM) wurde vom Bundesministerium für Gesundheit ein Versorgungsangebot für demenziell erkrankte Personen vorgestellt und erprobt, das die Versorgungsqualität dieses Personenkreises eine großen Schritt weitergebracht hat. Das in England entwickelte DCM-Verfahren lässt über den Weg der Beobachtung Rückschlüsse auf das augenblickliche Wohlbefinden des demenziell Erkrankten zu. Damit ist es auch möglich, festzustellen, in welcher räumlichen Umgebung des Heimes, in welcher Gesellschaft mit anderen Bewohnern sich der Betreffende wohlfühlt und welche Pflegekraft den besten Zugang zu dem Bewohner erreicht. Das auf dieser Basis erprobte Verfahren hat sich auf allen Ebenen der Dementenversorgung bewährt.

Verbesserung der Dokumentationsqualität durch sprachgesteuerte Technik

Mit der in dem Modell entwickelten Technik ist es möglich, das gesprochene Wort über ein entsprechendes Programm auf dem Bildschirm lesbar zu machen und bei Bedarf auszudrucken. Das Projekt hat gezeigt, dass die unumgängliche Pflegedokumentation im Vergleich zur bisherigen zeitaufwendigen und meistens erst zum Ende eines Arbeitstages schriftlich vorgenommenen Dokumentation auch mündlich und zeitsparend erfolgen kann. Das Projekt des Bundesministeriums für Gesundheit hat darüber hinaus gezeigt, dass mit Hilfe der Sprache mehr und aussagekräftigere Informationen mitgeteilt werden als mit der Schriftform. Damit trägt die sprachgesteuerte Dokumentation unmittelbar zu einer Qualitätsverbesserung in der Dokumentation bei.

Praxisleitfaden für stationäre Einrichtungen

Mit dem in Nordrhein -Westfalen durchgeführten Projekt wurde in 20 Pflegeeinrichtungen ein Konzept entwickelt und erprobt, mit dem die Pflegequalität in Heimen nicht nur gesichert, sondern auch weiterentwickelt werden kann. Das Projekt hat gezeigt, dass bei entsprechendem Bewusstsein der Heimträger und der Pflegeverantwortlichen eine Steigerung der Pflegequalität möglich ist, ohne dass es zu nennenswerten Pflegesatzsteigerungen kommen muss. Mit dem Projekt wurde ein Handbuch in Form eines Praxisleitfadens entwickelt, in dem u. a. zur Pflegeprozesssteuerung, zu Leistungsbeschreibungen zur Klassifikation von Maßnahmen in der vollstationären Pflege und zu Rahmenkonzepten zur Qualitätssicherung in zentralen Aufgabenfeldern Stellung genommen wird.

Einrichtung einer Beschwerdestelle Altenpflege in München

Diese bundesweit einmalige Einrichtung hat sich zu einer weithin anerkannten Institution entwickelt. Sie ist anerkannt und respektiert, da sie begründeten Problemfällen nachgeht und erforderlichenfalls für Problemlösungen sorgt. Mit ihrer sachorientierten Arbeit trägt sie zu einer spürbaren Qualitätsverbesserung in der Pflege bei.

KDA – Fehlerberichts- und Lernsystem für die Altenpflege

In der Pflegepraxis entstehen häufiger kritische Ereignisse, die zu gravierenden negativen Folgen für pflegebedürftige Personen führen. Ist einrichtungsintern ein funktionierendes Qualitäts- bzw. Risikomanagement installiert und wird dieses auch wirkungsvoll eingesetzt, kann in der Regel eine Vielzahl von kritischen Ereignissen identifiziert, bearbeitet und zukünftig vermieden werden. Es wird allerdings nicht davon ausgegangen, dass in allen Einrichtungen ein derartiges funktionierendes System vorhanden ist. Hier setzt das Projekt an: Denjenigen Personen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit in der Altenpflege kritische Ereignisse erleben und verarbeiten müssen, soll ein Medium zur Verfügung gestellt werden, über das sie die kritische Situation freiwillig darstellen und von nicht (unmittelbar) Betroffenen diskutieren lassen können.
Ein solches Lern-System bietet u.a. folgende Vorteile: die Betroffenen können selber entscheiden, ob sie das kritische Ereignis öffentlich machen; mit der Veröffentlichung können sich die Betroffenen emotional Entlastung dadurch verschaffen, dass sie sich offen über das kritische Ereignis äußern; im Rahmen der Analyse der berichteten Ereignisse können Hinweise auf verursachende Faktoren gegeben werden; außerdem können Lösungsmöglichkeiten unterbreitet und Gute-Praxis-Beispiele dargestellt werden; durch den Hinweis auf die Auslöser kritischer Ereignisse können andere Personen, die mit ähnlichen Situationen konfrontiert sind, eigene Fehler vermeiden.

Innovationsallianz „Selbständigkeit im Alter - Dienstleistungen und Technologien“

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung beabsichtigt, gemeinsam mit Unternehmen der Medizintechnik, der Kommunikationstechnik, Dienstleistungsunternehmen, den einschlägigen Organisationen des Gesundheitssektors sowie Forschungseinrichtungen die Innovationsallianz „Technologien und Dienstleistungen für die alternde Gesellschaft“ zu starten.
Ziel ist es, älteren Menschen ein möglichst langes selbständiges Leben in Gesundheit zu ermöglichen. Grundlage dafür ist die Entwicklung neuer Mikrosystemtechnik sowie Informations- und Kommunikationstechnologien und darauf aufbauender Dienste und Dienstleistungen. Im Einzelnen sollen dadurch Krankenhausaufenthalte vermieden bzw. verkürzt werden, Rettungsdiensteinsätze fortfallen, Heimeinweisungen entfallen, Stürze und Verletzungen vermieden werden und Fehlmedikamentierungen verringert werden. Die Innovationsallianz wird den Aufbau einer demonstrierbaren Infrastruktur in einem praxisnahen Feldversuch einschließen.
In aktuell geförderten Projekten des Rahmenprogramms Mikrosysteme im Schwerpunkt „Präventive Mikromedizin“ werden bereits seit 2006 wichtige Forschungs- und Entwicklungsaufgaben für diesen Bereich bearbeitet. Ebenso werden im Rahmen des Programms Informations- und Kommunikationstechnologien 2020 (IKT 2020) ab 2008 entsprechende Telekommunikationsdienste entwickelt.

„Ambient Assisted Living (AAL) – eine europäische Initiative nach Art. 169

Diese Initiative vereint die Anstrengungen in Forschung und Entwicklung zu AAL der Mitgliedsländer und der Europäischen Kommission in einem gemeinsamen Forschungsprogramm. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung hat sich

stark bei der Vorbereitung und Gestaltung dieser Initiative engagiert und wird sich auch bei der Durchführung maßgeblich beteiligen.
Der Start des Programms ist für 2008 geplant. Im Januar 2008 wird das Bundesministerium für Bildung und Forschung gemeinsam mit dem Ingenieurverband VDE den Kongress „Ambient Assisted Living“ durchführen.

Deutscher Präventionspreis

Mit dem Deutschen Präventionspreis 2005 – einem Kooperationsprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit, der Bertelsmann Stiftung und der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung – wurden unter dem Thema „Gesund in der zweiten Lebenshälfte (50plus)“ vorbildhafte Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung für ältere Menschen identifiziert, prämiert und veröffentlicht, die zur Nachahmung motivieren sollen.
Ziel dabei war, ein positives Altersbild und eine aktives Altern in Gesellschaft und Arbeitswelt zu erreichen.
Der Deutsche Präventionspreis 2007 wurde für kommunale und regionale Programme der Gesundheitsförderung und Prävention zur Förderung eines gesunden Lebensstils der Bevölkerung vergeben und schloss ältere Menschen ein.
www.bmg.bund.de

Deutsches Forum Prävention und Gesundheitsförderung

Auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit wurde im Sommer 2002 das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung gegründet. Darin haben sich 70 wesentliche Akteure des Gesundheitswesens zusammengeschlossen und arbeiten bei der Entwicklung und Umsetzung breitenwirksamer, ganzheitlicher Präventionskonzepte sowie an der Bündelung der verschiedenen Präventionsaktivitäten und –strategien in Bund, Ländern und Kommunen zusammen.
Mit der Arbeitsgruppe „Gesund altern" setzt das Forum einen Schwerpunkt darauf, die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit älterer Menschen nachhaltig zu stärken. Mit den über die Mitgliedsverbände verbreiteten „Botschaften für gesundes Älterwerden“ hat diese Arbeitsgruppe mit der Förderung eines positiven Altersbildes begonnen. Unter dem Motto „Altern als Chance begreifen“ wird Grundlegendes zu Ansatzpunkten und Strategien der Gesundheitsförderung und Prävention in der zweiten Lebenshälfte dargelegt. Dagegen richten sich die „Botschaften“ an den einzelnen Menschen, dem 15 Regeln für ein gesundes Älterwerden nahe gebracht werden. Das Forum hat im April 2004 den Kongress „Gesellschaft mit Zukunft – Altern als Herausforderung für Prävention und Gesundheitsförderung“ in Berlin durchgeführt. Dort wurde über aktuelle Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im Alter informiert und dazu beigetragen, die Maßnahmen in die Fläche zu transportieren.
Die „Empfehlungen zur Entwicklung von Präventionszielen in der zweiten Lebenshälfte“ sollen im Herbst 2007 verabschiedet werden.
Das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung wird mit der Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e.V. Ende des Jahres 2007 fusionieren.
Weitere Informationen unter www.forumpraevention.de.

Broschüre „Gesund altern - Prävention und Gesundheitsförderung im höheren Lebensalter“

Diese Publikation des Bundesministeriums für Gesundheit gibt gezielte Informationen u.a. über gesunde Ernährung, körperliche Betätigung, Nichtrauchen und Reduktion des Alkoholkonsums. Damit wird die Eigenverantwortung jedes einzelnen Menschen gestärkt.
Bürgerinnen und Bürger erhalten sie kostenlos beim Bundesministerium für Gesundheit www.bmg.bund.de.

Kampagne "Fit im Alter: Gesund essen, besser leben."

Ziel der vom Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz geförderten Kampagne ist es, der wachsenden Zahl älterer Menschen eine bedarfsgerechte und ausgewogene Ernährung vorzustellen. Es wird auf spezielle Ernährungsprobleme dieser Bevölkerungsgruppe und auf die Bedeutung der Ernährung für die geistige und körperliche Fitness hingewiesen.
Seit Februar 2007 ist die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen - BAGSO (s. S. 22) offizielle Partnerin der Kampagne "Fit im Alter: Gesund essen, besser leben.“ Sie bietet im Rahmen des Projektes allen Mitgliedsverbänden die Chance, bundesweit kostenfrei Qualifizierungsangebote von Schulungskräften in Anspruch zu nehmen. Die Weiterbildungsangebote werden in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE), der Verbraucherzentrale Hamburg (VZ HH) und der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) durchgeführt. In den Schulungen werden Kenntnisse vermittelt über die Zusammenhänge zwischen Ernährungsverhalten und Gesundheit sowie erstmals über Ernährung und Mundgesundheit.
Website: www.bagso.de.

Früherkennung von Krankheiten

Die gesetzliche Krankenversicherung bietet ihren Versicherten ab 35 Jahren alle zwei Jahre eine Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit an – so genannter "Check-up". Darüber hinaus haben Frauen ab 20 Jahren und Männer ab 45 Jahren einen zum Teil jährlichen Anspruch auf eine Untersuchung zur Früherkennung von bestimmten Krebskrankheiten. Die inhaltliche Ausgestaltung des gesetzlichen Früherkennungsprogramms ist in Form von Richtlinien der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte und Krankenkassen, des Gemeinsamen Bundesausschusses, geregelt. Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen des gesetzlichen Früherkennungsprogramms sind von der Praxisgebühr befreit.
Mit dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG), das seit dem 1. April 2007 in Kraft ist, wurden die Krankenkassen verpflichtet, ihre Versicherten zu Beginn eines Kalenderjahres auf die für sie maßgeblichen, freiwilligen Vorsorge- bzw. Früherkennungsuntersuchungen hinzuweisen.

Bundeskoordination Frauengesundheit

Zur Stärkung einer frauenspezifischen Sichtweise im Gesundheitssystem misst die Bundesregierung der konsequenten Umsetzung des Gender-Mainstreaming-Prinzips große Bedeutung bei.
Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat aus diesem Grund bis Februar 2005 im Rahmen eines dreijährigen Projektes den Aufbau der Bundeskoordination Frauengesundheit gefördert, deren Arbeit unter dem Leitthema Implementierung des Gender-Mainstreaming in der Gesundheitsversorgung stand.

Frauenspezifische Gesundheitsversorgung

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat mit der Herausgabe des „Berichtes zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland“ im Jahr 2001 und der sich daran anschließenden Fachtagung „FrauenGesundheit – FrauenLeben - FrauenArbeit“, bei der die besondere gesundheitliche Situation von älteren Frauen Berücksichtigung fand, wichtige Impulse zur Implementierung einer frauenspezifischen Gesundheitsversorgung gesetzt.
Nach den Ergebnissen einer Studie über „Die Lebenssituation älterer allein stehender Ausländerinnen“ ist der Gesundheitszustand dieser Personengruppe vor allem durch psychische und psychosomatische Belastungen beeinträchtigt. Ihr gravierendes Informationsdefizit über das System und die Versorgungsleistungen der Altenhilfe verschärft die Situation und erfordert ein Hilfe- und Unterstützungsangebot, das vor allem alters- und anforderungsgerecht ausgelegt ist, damit auch bildungsferne Ausländerinnen quantitativ und qualitativ besser versorgt werden können.

„Gesundheitsprävention bei Frauen in der zweiten Lebenshälfte“

Das Bundesministerium für Gesundheit führt das Ressortforschungsprojekt „Gesundheitsprävention bei Frauen in der zweiten Lebenshälfte - ab 55 Jahre“ durch, um Erkenntnisse über die Notwendigkeit spezifischer Präventionsangebote für diese Zielgruppe zu erarbeiten.

Frauengesundheitsportal

Das Frauengesundheitsportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bietet u.a. eine praktische Orientierungshilfe zum gesundheitsbewussten Verhalten für Frauen in mittlerer Lebensphase an. Auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit hat die BZgA damit ihr Informationsangebot zur Frauengesundheit im Internet erweitert (www.frauengesundheitsportal.de).

Gewalt gegen ältere Menschen

Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren Frauen und Jugend finanzierte und vom Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN), dem Deutschen

Zentrum für Altersfragen (DZA) und der Universität Hildesheim durchgeführte Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“ thematisiert Risiken, Folgen und Bewältigung der Tat durch das Opfer und ermöglicht Geschlechtervergleiche. Anknüpfend an die 1992 ebenfalls durch das KFN durchgeführte Opferbefragung wird derzeit bei rund 3.000 Personen ein umfangreiches Befragungsinstrument eingesetzt, das eine Vielzahl von Viktimisierungserfahrungen durch Familien- und Haushaltsmitglieder erfasst.
Schwerpunkte in der aktuellen Studie werden auf körperliche Gewalt, sexuelle Gewalt, verbal aggressives und entwürdigendes Verhalten, materielle Ausbeutung sowie auf spezifische Formen der Viktimisierung Pflege- und Hilfebedürftiger durch ihnen nahe stehende Personen gelegt. Gewaltrisiken und Gewalterfahrung im Bereich der häuslichen Pflege werden parallel und einander ergänzend auf mehreren methodischen Wegen untersucht.
Damit wird die Studie, deren Abschluss für Mitte des Jahres 2008 vorgesehen ist, Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen sowie Gefährdungen älterer Menschen in möglichst vielen Lebensbereichen detailliert beleuchten. Ein Zwischenbericht ist auf der Homepage des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter „www.bmfsfj.de“ veröffentlicht.
Die 2004 veröffentlichte repräsentative Studie „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“ hat erstmals Ergebnisse von 10.000 befragten 16-85jährigen Frauen über das Ausmaß von Gewalt erfasst und allgemein hohe Gewaltbetroffenheiten aufgezeigt. In einer Sonderauswertung der Studie im Rahmen eines europäischen Forschungsprojektes wurde eine hohe Gewaltbetroffenheit auch der über 60jährigen festgestellt: Fast jede 7. Frau (13 Prozent) hat physische Gewalt durch den aktuellen oder früheren Partner erlebt.
Eine Sonderauswertung der Prävalenzstudie zum Thema „Sicherheitsgefühl älterer Frauen“ der o. g. Studie „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“ zeigt, dass ältere Frauen ein größeres Unsicherheitsgefühl und mehr Angst vor Gewalt und Kriminalität im öffentlichen Raum haben und auch deshalb ihre außerhäuslichen Aktivitäten deutlich stärker einschränken als jüngere Frauen.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft

Derzeit gibt es ca. 1 Mio. Demenzkranke in der Bundesrepublik Deutschland, deren Zahl ständig steigt.
Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Deutsche Alzheimer Gesellschaft klärt die Bevölkerung über die Alzheimersche Krankheit und über Möglichkeiten der Krankheitsbewältigung auf. Dazu benutzt sie print- und elektronische Medien. Weiterhin berät und unterstützt sie regionale Netzwerke der Selbsthilfebewegung von Betroffenen und deren Angehörigen.
Sie führt auch die Alzheimer Datenbank, in der das vorhandene Wissen für die Telefonberatung der Deutschen Alzheimer Gesellschaft aufbereitet ist und eine Vermittlung von Ansprechpartnern und –partnerinnen vor Ort ermöglicht wird. Das Angebot wird durch Internet-Beratung, insbesondere zu speziellen rechtlichen und medizinischen Fragen, ergänzt.
Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Friedrichstrasse 236, 10969 Berlin, Tel.: 030-31505733, www.deutsche-alzheimer.de.

Alzheimer Telefon

Pflegende Angehörige, professionelle Helfer und Helferinnen sowie Betroffene zeigen großen Informationsbedarf z.B. zu Krankheitsbild, Therapie, Anlaufstellen vor Ort, Konfliktberatung in schwierigen Pflegesituationen etc.
Mit dem zentralen telefonischen Hilfe- und Beratungsangebot des Alzheimer Telefons wird diesen Menschen seit November 2001 unter einer bundeseinheitlichen Rufnummer von geschulten Kräften in der Geschäftsstelle der Deutschen Alzheimer Gesellschaft geholfen.
Die Telefonnummer lautet 01803-171017.

Aktionsprogramm Demenz

In diesem Programm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend werden alle wesentlichen Maßnahmen und Projekte zur Verbesserung der Lage Betroffener und pflegender Angehöriger gebündelt.
Wichtige Ziele des Aktionsprogramms Demenz sind,

- Betroffenen und potenziellen Interessenten und Interessentinnen die Nutzung vorhandener Informationen und Hilfemöglichkeiten zu erleichtern
- den Ausbau und die Vernetzung von Hilfestrukturen anzuregen
- die Gesellschaft für die Problematik zu sensibilisieren und Basiskompetenzen für ein Leben mit Demenz zu vermitteln.

Über flankierende Maßnahmen wie Veranstaltungen, Initiativen, Projekte und Arbeitshilfen werden Lösungsangebote für eine Verbesserung der Versorgung und Betreuung sowie für den Umgang mit Demenz im Alltag entwickelt. Dazu gehören vor allem Entwicklung von Pflegestandards und Qualitätssicherung.
Für die Angehörigen von Menschen mit Demenz werden Hilfen und Entlastung weiterhin gezielt verstärkt.

Leuchtturmprojekt Demenz

Im Rahmen der gemeinsamen Aktivitäten der Bundesregierung zur Thematik Demenz ist es Ziel des Bundesministeriums für Gesundheit, über das "Leuchtturmprojekt Demenz", auf den Gebieten Prävention, Forschung, Diagnose und Therapie sowie Versorgung im Jahr 2007 herausragende Projekte zu identifizieren und diese in der Folgezeit weiterzuentwickeln, zu unterstützen und weiter zu verbreiten. Die Leuchttürme zielen auf Vorhaben und Initiativen ab, die Vorbildfunktion haben und wegweisend sind und den jeweiligen Bereich nachhaltig voranbringen. Insbesondere sollen im Rahmen dieser ressortübergreifenden, gemeinsamen Initiative die Aktivitäten der vielen Akteure gebündelt und die Erkenntnisse aus den Fördermaßnahmen möglichst zügig in die Versorgungspraxis umgesetzt werden.
Schwerpunkt des Leuchtturmprojektes Demenz ist deshalb die Versorgungsforschung. So soll eine Unterstützung für folgende vier Arbeitsfelder in den nächsten Jahren erfolgen:

1. Therapie- und Pflegemaßnahmen: Wirksamkeit unter Alltagsbedingungen
2. Evaluation von Versorgungsstrukturen
3. Sicherung einer evidenzbasierten Versorgung

4. Evaluation und Ausbau zielgruppenspezifischer Qualifizierung.

Informationskampagne Demenz

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft war vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit der Entwicklung und Durchführung einer bundesweiten Informationskampagne in den Jahren 2005 und 2006 beauftragt. Unter dem Motto „helfen nicht vergessen“ transportierte die Kampagne auf persönliche, emotionale und originelle Art das Thema Demenz, ohne betroffen zu machen. Dank vieler Sponsoren und der Unterstützung verschiedener Institutionen wurde eine gute Medienpräsenz erreicht. Mit dem „Buch der Erinnerung“ wird die Kampagne fortgesetzt. Prominente schreiben darin ihre Gedanken für kommende Generationen nieder. So wird ein Zeitdokument von bleibendem Wert entstehen.
Damit wird Einfluss auf die Wahrnehmung und die Art der Auseinandersetzung der Bevölkerung speziell mit der Demenz vom Alzheimertyp genommen. Verstärkte Hilfepotenziale über freiwilliges Engagement werden aktiviert und Berührungsängste abgebaut.

Deutsche Expertengruppe Dementenbetreuung e.V. (DED)

Aus der Arbeit dieses Fachverbandes, die projekt- und maßnahmebezogen vom Bundesministerium für Familie, Senioren Frauen und Jugend unterstützt wird, liegt abgestimmtes Material zu Empfehlungen in der Versorgung von Menschen mit Demenz vor. Dabei geht es um praktische anwendungsbezogene Aspekte, z.B. um Brandschutz, Küchenhygiene, Ernährung und Mobilität. Darüber hinaus werden wertvolle Impulse bei der Entwicklung von Pflegestandards gegeben.
Die Adresse lautet: Deutsche Expertengruppe Dementenbetreuung e.V. E-Mail: info@demenz-ded.de, Internet: www.demenz-ded.de

Förderschwerpunkt Dementenversorgung im Modellprogramm zur „Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger“

Das Bundesministerium für Gesundheit verfolgte in dem Modellprogramm zur „Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger" (s. S. 105) mit dem Förderschwerpunkt Dementenversorgung eine an den Bedürfnissen der Dementen ausgerichtete Projektreihe.
Diese reichte von der Entwicklung dementengerechter Versorgungsstrukturen in stationären und teilstationären Einrichtungen über Vorhaben zu einem selbstbestimmten Leben mit Demenz und ambulanter Hilfe inner- und außerhalb stationärer Wohngemeinschaften bis hin zur Betreuung von Dementen durch ehrenamtliche Helfer und Helferinnen einschließlich der Anwerbung, Schulung und Begleitung der Ehrenamtlichen. Ergänzt wurde die Projektreihe durch spezielle Aufgabenstellungen in der Dementenbetreuung z.B. mit klein dimensionierten Wohngemeinschaften.

Projekt „Wohnen mit ländlicher Orientierung für Menschen mit Demenz“

Als Alternative zum Pflegeheim wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Brandenburg ein Wohnhaus gefördert, das in die Gemeinde integriert ist und ein lebendig ausgestaltetes Wohnangebot für Menschen mit Demenz anbietet.
Gezielt werden die persönlichen Lebensbiographien der Bewohnerinnen und Bewohner aufgegriffen, die aus der Umgebung stammen und die so Kontinuität und Anerkennung erfahren.
Das Außengelände des Wohnhauses wird durch die Bewohnerinnen und Bewohner soweit wie möglich selbst bewirtschaftet. Eine gerontopsychiatrische Fachkraft unterstützt vor Ort - vorrangiges Ziel ist jedoch, freiwilliges und ehrenamtliches Engagement der Bürgerinnen und Bürger zu nutzen, um so die wichtige Verbindung in das Gemeindeleben herzustellen (www.baumodelle-bmfsfj.de).

Forschungsbericht „Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe“

Mit der Veröffentlichung des Forschungsberichtes „Rahmenempfehlungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Altenhilfe“ wurde ein wichtiger Beitrag zum von der Regierungskoalition vereinbarten „Leuchtturmprojekt Demenz“ (s. S. 113) geleistet.
Durchgeführt wurde das Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit von einem Verbund des Instituts für Pflegewissenschaften der Universität Witten/Herdecke mit dem Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), einer Beratungs- und Forschungsgesellschaft für Altenhilfe in Köln. Verhaltensformen wie Aggressivität, Agitation, Apathie/Rückzugsverhalten und vokale Störungen sind sowohl für die Pflegeheimbewohner als auch für die Pflegenden mit besonderen Belastungen verbunden. In dem Forschungsbericht werden Rahmenempfehlungen zu den folgenden Themen formuliert: Verstehende Diagnostik, Assessmentinstrumente, Validieren, Erinnerungspflege, Berührung/Sensorische Stimulation, Bewegungsförderung und pflegerisches Handeln in akuten psychiatrischen Krisen. Die Rahmenempfehlungen sind damit eine fundierte Grundlage für die zukünftige Entwicklung von Expertenstandards zur weiteren Qualitätssicherung in der Pflege.
Forschungsbericht 007 Gesundheitsforschung des Bundesministeriums für Gesundheit.

Programm der Bundesregierung: „Gesundheitsforschung: Forschung für den Menschen“

Die Alternsforschung ist im Gesundheitsforschungsprogramm der Bundesregierung, „Gesundheitsforschung: Forschung für den Menschen“, das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und vom Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam getragen wird, als wichtiges Querschnittsthema in sehr vielen unterschiedlichen Förderschwerpunkten vertreten.
Es gibt eine Reihe von Fördermaßnahmen, in denen ältere Patienten und Patientinnen entweder im Mittelpunkt stehen -z. B. Kompetenznetze Demenzen und Parkinson- oder in denen sich einzelne Forschungsprojekte entsprechenden Themen widmen - z. B. im Rahmen der Versorgungsforschung.

Darüber hinaus gibt es seit 2007 im Gesundheitsforschungsprogramm einen ausgewiesenen Förderschwerpunkt „Gesundheit im Alter“, der sich insbesondere mit den Problemen der Multimorbidität sowie der Erhaltung der geistigen und körperlichen Ressourcen bzw. Autonomie bei älteren Menschen befasst. Parallel wurde im Rahmen der Präventionsforschung ein spezifischer Schwerpunkt zu Fragestellungen, die ältere Menschen betreffen aufgelegt.
Das Gesundheitsforschungsprogramm verfolgt unterschiedliche Aufgabenfelder:

- Effektive Bekämpfung von Krankheiten
- Forschung zum Gesundheitswesen
- Gesundheitsforschung in Zusammenarbeit von Wirtschaft und Wissenschaft und
- Stärkung der Forschungslandschaft durch Strukturoptimierung/-Innovation.

Die nachfolgend aufgeführten altersrelevante Förderschwerpunkte und Forschungsprojekte finden sich vor allem in den ersten beiden Aufgabenfeldern.

Forschungsverbünde zur „Gesundheit im Alter“ (2007 – 2010)

Eine große Herausforderung sind die mit dem Alter zunehmend auftretenden Mehrfacherkrankungen (Ko- und Multimorbidität), die u. a. oft mit der Einnahme von vielen unterschiedlichen Medikamenten (Multimedikation) verbunden sind. In diesen Bereichen gibt es derzeit noch große Forschungsdefizite.
Für ältere Menschen ist die Erhaltung und Stärkung ihrer Autonomie und gesundheitlichen Ressourcen eines der wichtigsten Anliegen. In diesem Zusammenhang besteht Forschungsbedarf zu effizienten Strategien zur Vermeidung des Fortschreitens bestehender Erkrankung sowie zur Gewährleistung einer effektiven Unterstützung bei der physischen und psychischen Krankheitsbewältigung von älteren Patientinnen und Patienten.
Die Grundlage für viele Erkrankungen, die überwiegend im Alter auftreten, wird z. T. bereits früh im Lebenslauf gelegt. Daher sind Untersuchungen zur Wechselwirkung von Verhalten und Gesundheit von besonderer Bedeutung. Denn der soziale Kontext und unterschiedliches Verhalten beeinflussen nicht nur die Wahrscheinlichkeit des Eintretens von Krankheiten, sondern auch den Umgang z.B. mit chronischen Erkrankungen und damit in erheblichem Maße die Krankheitslast.
Die Forschungsförderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung im Rahmen dieses Förderschwerpunkts konzentriert sich auf Forschungsfragen, die wissenschaftliche Voraussetzungen für die Verbesserung der medizinischen Versorgung und Pflege älterer Menschen schaffen.
Es ist die Förderung von sechs Forschungsverbünden zur „Gesundheit im Alter“ vorgesehen. Der Beginn der ersten Förderphase sind die Jahre 2007 bzw. 2008; die Fördermaßnahme ist auf insgesamt 6 Jahre angelegt.

Förderschwerpunkt Anwendungsorientierte Präventionsforschung (2004 – 2010)

Durch gezielte Prävention ist es möglich, dem Ziel eines größtmöglichen Gesundheitsgewinnes ein Stück näher zu kommen. Primäre Prävention und Gesundheitsförderung sind hierbei wichtige Instrumente. In diesem Sinne wird unter „Gesundheitsförderung“ der Aufbau von individuellen Fähigkeiten sowie gesundheitsförderlichen Strukturen verstanden, um das Maß an Selbstbestimmung über die Gesundheit zu erhöhen (Empowerment). Dazu gehört die Unterstützung beim Aufbau sowie bei der Stärkung individueller gesundheitsbezogener Ressourcen und

Fähigkeiten zur Vermeidung von Erkrankungen ebenso wie die Unterstützung beim Aufbau und der Stärkung gesundheitsfördernder Strukturen in Lebenswelten. Unter „Primärer Prävention“ wird hier die Vorbeugung des erstmaligen Auftretens von Krankheiten verstanden. Dazu gehören die Aufklärung über Fertigkeiten zum individuellen Umgang mit Gesundheitsrisiken und -belastungen vor Krankheitseintritt ebenso wie die Unterstützung bei der Veränderung individueller gesundheitsbezogener Verhaltensweisen.
Prävention und mit ihr die Gesundheitsförderung sind ein gesellschaftlich besonders wichtiges Forschungsgebiet. Den hohen Erwartungen an Präventionsmaßnahmen können die Anbieter nur gerecht werden, wenn evidenzbasierte und zielgruppenspezifische Maßnahmen sowie Standards für ein angemessenes Qualitätsmanagement existieren.
Angestrebte Ziele der im Jahr 2003 erstmals bekanntgegebenen Richtlinien zur Förderung der Präventionsforschung sind die Verbesserung der Datenlage zur Beurteilung der Effektivität von Maßnahmen der primären Prävention und Gesundheitsförderung, die Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen und das zur Verfügung stellen evidenzbasierter, qualitätsgesicherter und zielgruppen-orientierter Präventionsmaßnahmen für Präventionsanbieter.
Im Fokus der aktuellen Förderung stehen innovative Vorhaben zur primären Prävention und Gesundheitsförderung für ältere Menschen ab dem Alter von 50 Jahren. Es werden 14 Projekte gefördert. Themenschwerpunkte sind Ernährung/Bewegung, Maßnahmen für bestimmte Bevölkerungsgruppen (Langzeitarbeitslose, Pflegende Angehörige, demenzerkrankte Pflegeheimbewohner, Migranten und settingspezifische Maßnahmen (Wohnviertel, Betriebe).

Förderschwerpunkt Anwendungsorientierte Pflegeforschung (2004 – 2010)

Naturgemäß sind es insbesondere Senioren und Seniorinnen sowie Hochbetagte, die pflegebedürftig werden und entsprechende Dienste in Anspruch nehmen. Aufgrund der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung wird der Bedarf an Pflegeleistungen weiter wachsen. In Deutschland soll die Zahl der Pflegebedürftigen in der sozialen Pflegeversicherung von heute 1,9 Millionen auf über 3 Millionen im Jahr 2030 ansteigen. Qualitativ wird es ebenfalls zu nachhaltigen Änderungen kommen, weil die Qualitätsstandards für Pflegeleistungen und die Ansprüche der Betroffenen zunehmen. Auch in der Pflege sind Veränderungen und Fortschritt auf die Forschung angewiesen. Neben herkömmlichem Erfahrungswissen sind wissenschaftlich abgesicherte Handlungsleitlinien erforderlich, um den Anforderungen eines modernen Gesundheitssystems gerecht zu werden.
Diesen Entwicklungen hat das Gesundheitsforschungsprogramm mit der Bekanntmachung „Anwendungsorientierte Pflegeforschung“ (Juni 2001) Rechnung getragen. Seit Februar 2004 werden in zwei Förderphasen insgesamt 50 Projekte über einen Gesamtzeitraum von sechs Jahren gefördert. Im Förderschwerpunkt sind rund zwanzig Projekte mit Bezug zur Altenpflege vertreten. Thematisch gesehen stehen Projekte zur Demenz im Vordergrund.

Förderschwerpunkt Versorgungsforschung (2001 – 2008)

Dieser Förderschwerpunkt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gemeinsam mit den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen getragen. Die für 6 Jahre vereinbarte gemeinsame Förderung weist unterschiedliche thematische Ausrichtungen aus. Insgesamt wurden in dem Zeitraum zwischen 2001 und 2007 31 Forschungsprojekte gefördert, 7 davon mit einem direkten Bezug zum Alter.
Im Rahmen der ersten Bekanntmachung zur Versorgungsforschung war auf den Themenkomplex ‚Versorgungsverläufe bei älteren multimorbiden Patienten' fokussiert worden. Im Rahmen dieses Themenschwerpunktes sind folgende Vorhaben gefördert worden:

- Alte Frauen und Männer mit starker Inanspruchnahme des Gesundheitswesens
- Pharmakotherapie im Alter – Konsistenz der Medikation bei Wechsel der Versorgungseinrichtungen
- Untersuchungen zur Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Krankenhausleistungen durch Alten- und Pflegeheimbewohner und -bewohnerinnen
- Sektorübergreifende Evaluation der Versorgungsqualität bei Behandlung der Schenkelhalsfraktur.

In den beiden weiteren Bekanntmachungen sind folgende Vorhaben mit Bezug zum Alter dazu gekommen:

- Versorgungsverläufe bei chronisch kranken älteren Menschen
- Prüfung eines modularen Schulungsprogramms für die pflegenden Angehörigen Demenzkranker
- Ambulante Physiotherapie von chronischen Schlaganfallpatienten und –patientinnen zu Hause.

Förderschwerpunkt Rehabilitationswissenschaften (1998 – 2007)

Dieser Förderschwerpunkt wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gemeinsam mit der Deutschen Rentenversicherung getragen.
In acht rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbünden wurden zwischen 1998 und 2005 insgesamt rund 180 Forschungsprojekte gefördert.
Aufgrund der Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung für die erwerbstätigen Mitglieder ist die Zielrichtung der Rehabilitationsmaßnahmen und der damit verbundenen Fragestellungen an der Rückkehr ins Berufsleben nach dem Prinzip „Reha vor Rente" orientiert. Forschungsthemen zum Rehabilitationsbedarf von über 65-Jährigen sind daher im Förderschwerpunkt nicht explizit vertreten. Jedoch können die Erkenntnisse aus Projekten des Förderschwerpunktes auf die höheren Altersgruppen zum Teil übertragen werden. Insbesondere sind dies Projekte, welche die Nachsorge nach der Rehabilitation sowie den langfristigen Erfolg von Rehabilitationsmaßnahmen im Forschungsfokus haben und zudem Krankheitsbereiche betreffen, die mit zunehmendem Lebensalter gehäuft auftreten, z.B. Erkrankungen des Bewegungsapparates oder die Herz-Kreislauf-Erkrankungen.
Beispielhaft seien hier genannt: ein Projekt zur Verbesserung langfristiger Erfolge der stationären kardiologischen Rehabilitation oder das Projekt „Entwicklung und Evaluation eines telefonischen Nachsorgeprogramms in der kardiologischen Rehabilitation: „disease management" durch spezialisiertes Pflegepersonal.

Förderschwerpunkt Versorgungsnahe Forschung: Chronische Krankheiten und Patientenorientierung (2007 – 2010)

Im Jahr 2006 haben die Bundesregierung und die Sozialversicherungsträger eine Vereinbarung über die Förderung der versorgungsnahen Forschung geschlossen. Damit werden die Aktivitäten im Bereich Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaften zusammengeführt und eine Forschung über die Grenzen von Sozialversicherungsträgern hinweg möglicht. Beteiligt sind an diesem Förderschwerpunkt die Bundesministerien für Bildung und Forschung, für Gesundheit sowie für Arbeit und Soziales, die Deutsche Rentenversicherung, die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Verband der privaten Krankenversicherung e.V. Gemeinsam wird die Forschung im Bereich „Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“ unterstützt und der Transfer neuer Erkenntnisse in die Patientenversorgung vorangetrieben. Das BMBF, die Deutsche Rentenversicherung, die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Verband privater Krankenversicherung e.V. stellen dafür in den nächsten sechs Jahren Mittel für rund 40 Projekte zur Verfügung, die erste Förderphase von 3 Jahren wird Ende 2007 beginnen.
In diesem Förderschwerpunkt steht Patientenorientierung im Sinne von gezielten Maßnahmen zur bedarfsgerechten Patienteninformation, zur Schulung chronisch kranker Menschen und zur besseren Mitbestimmung der Patienten an der Versorgungsgestaltung im Mittelpunkt. Mit dem gemeinsamen Schwerpunkt unterschiedlicher Förderer soll eine auf das gesamte Versorgungssystem ausgerichtete Forschung etabliert und die Akteure im Gesundheitswesen über Qualität, Nutzen und Nachhaltigkeit der Versorgung informiert werden.
Projekte zum Thema chronische Krankheiten haben zwangsläufig vielfach ältere Patienten und Patientinnen als Zielgruppe, v. a. bei Krankheiten, die im späteren Lebensalter häufiger vorkommen wie z. B. Schlaganfall oder Typ 2 Diabetes mellitus. Die Erprobung und Evaluation einer gezielten aktiven Einbindung und Förderung der Mitbestimmung gerade älterer Menschen an ihrer eigenen Versorgung, kann wichtige Impulse für die zukünftige Versorgungsgestaltung von älteren Menschen liefern.

Förderschwerpunkt Kompetenznetze in der Medizin (1999 – 2010)

Derzeit werden 17 bundesweite Kompetenznetze in der Medizin vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert, davon befassen sich neun Netze mit altersassoziierten Erkrankungen bzw. greifen in Teilbereichen altersbezogene Themen auf.
Die Kompetenznetze in der Medizin widmen sich spezifischen Krankheitsbildern im Bereich Onkologie, entzündliche infektiöse Krankheiten, neurologische und psychiatrischen Erkrankungen und kardiovaskuläre Krankheiten. Die wesentlichen Aufgaben der Kompetenznetze bestehen in der horizontalen Integration; hier ist die interdisziplinäre Kooperation von Grundlagen- und klinischen Wissenschaften unter Beteiligung der wichtigsten Experten in Deutschland gefordert, um neue und effiziente Problemlösungsstrategien entwickeln zu können. Einen anderen Aspekt stellt die vertikale Integration dar unter Einbeziehung aller Akteure des Gesundheitswesens von den Universitäten bis hin zum niedergelassenen Arzt und Patienten. Mit Hilfe des Netzwerkes soll das verteilte Wissen sichtbar gemacht und zusammengeführt werden. Zusätzlich wird von den Netzwerken eine Stärkung des Transfers hinzu praktikablen und ökonomischen Lösungen sowie ein Beitrag zur Verbesserung von Qualität und Kosteneffektivität im Gesundheitswesen erwartet. Nachhaltigkeit und Verstetigung der zentralen Infrastruktur des Netzwerkes sind wesentliche Ziele, um die kooperative For-

schung sowie den Transfer der Ergebnisse in die Praxis dauerhaft sicherzustellen zu können.
Da die Förderung der Kompetenznetze in der Medizin auf epidemiologisch und gesundheitspolitisch wichtige Krankheitsbereiche ausgerichtet ist, behandeln viele Kompetenznetze Erkrankungen, die vor allem im Alter auftreten und wesentliche Problembereiche der Altersforschung innerhalb der Gesundheitsforschung darstellen. Im Folgenden sind für die relevanten Kompetenznetze die Bedeutung für die Altersforschung auf der Basis des epidemiologischen Hintergrunds der jeweiligen Erkrankungen und der bisherige Förderumfang aufgeführt.

Kompetenznetz Akute und Chronische Leukämien (1999 – 2009)

Leukämien umfassen eine Gruppe von Krebsentitäten, deren mittleres Erkrankungsalter bei 60 (Männer) bzw. bei 64 (Frauen) Jahren liegt. Obwohl demzufolge zwei Drittel aller Patienten älter als 60 Jahre sind, werden nur ein Drittel der über 60-jährigen Patienten in Rahmen von Therapieoptimierungsstudien behandelt.
Im Kompetenznetz wurde daher für Akute Myeloische Leukämie (AML) ein Studienprotokoll speziell für die Aufnahme von Patienten ab 60 Jahren erstellt.

Kompetenznetz Maligne Lymphome (1999 – 2009)

Das Kompetenznetz „Maligne Lymphome“ befasst sich mit bösartigen Lymphomerkrankungen, darunter so genannten Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphomen. Während Hodgkin-Lymphome vorwiegend jüngere Patienten betreffen - die Häufigkeitsverteilung hat in den industrialisierten Ländern einen ersten Erkrankungsgipfel zwischen dem 15. und 35. Lebensjahr und einen kleineren zweiten Gipfel nach dem 65. Lebensjahr - leiden an Non-Hodgkin-Lymphomen überwiegend ältere Erwachsene (der Median liegt bei knapp über 60 Jahren).
Unter dem Dach des Kompetenznetzes haben sich die großen Lymphom-Studiengruppen sowie niedergelassene Hämato-Onkologen zusammengeschlossen, um die Qualität der Behandlung und der klinischen Forschung auf diesem Gebiet zu verbessern. Darüber hinaus ist im Kompetenznetz eine von insgesamt nur zwei deutschen Cochrane-Gruppen zum Thema "Haematological Malignancies" angesiedelt. Dort werden anhand von Übersichtsarbeiten und unter Einbeziehung von Patienten Grundlagen für nicht-kommerzielle klinische Studien erarbeitet.

Kompetenznetz Demenzen (2002 – 2007)

Demenzerkrankungen sind angesichts der demographischen Entwicklung eine der größten gesundheitspolitischen Herausforderungen für die Gesellschaft, auch verbunden mit erheblichen wirtschaftlichen Implikationen. Hierzu zählt insbesondere die Alzheimer-Demenz. In Deutschland leben derzeit rund eine Millionen Demenzkranke, im Jahr 2050 werden es doppelt so viele sein.
Das Kompetenznetz Demenzen gliedert sich in mehrere Teilbereiche. Es soll die Früh- und Differentialdiagnostik mittels neuropsychologischer Tests, neurochemischer Demenzdiagnostik und modernen Bildgebungsverfahren verbessert werden, um Therapien möglichst frühzeitig beginnen zu können. In einer prospektiven,

multizentrischen Längsschnittstudie wird über einen langen Zeitraum eine große Kohorte von mehr als 3000 Patienten in Hausarztpraxen beobachtet. Weiterhin wird an einer effizienteren Pharmakotherapie gearbeitet.

Kompetenznetz Degenerative Demenzen (2007 – 2010)

Inzwischen hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung eine neue Generation von Kompetenznetzen ins Leben gerufen und als erstes ein Netz zum Thema Degenerative Demenzen ausgeschrieben. Dieses Netz wird mit drei großen Forschungskonsortien im Herbst 2007 die Arbeit aufnehmen und in den folgenden 3 Jahren sowohl an der Entwicklung neuer kurativer medikamentöser Therapien arbeiten als auch in einer prospektiven Longitudinalstudie an Patienten den kritischen Übergang von geringen geistigen Einschränkungen zu einer ausgewachsenen Demenz im Detail untersuchen.
Dieses Netz kann, gute Arbeit vorausgesetzt, bis zu 12 Jahren existieren, dabei wachsen und die Bereiche integrieren, die für die Bearbeitung von Fragen zur Demenzforschung relevant sind. Dadurch soll sich eine nationale Forschergemeinschaft zum Thema Demenz entwickeln, die gemeinsam koordiniert die wichtigen Fragen angeht.

Kompetenznetz Schlaganfall (1999 – 2008)

Der Schlaganfall ist in den Industrienationen neben Herzinfarkt und Krebs die dritthäufigste Todesursache. Allein in Deutschland erleiden jedes Jahr 250.000 Patienten einen Schlaganfall, ca. 75.000 davon versterben innerhalb des ersten Monats. Die Prävalenz liegt bei ca. 1% der Gesamtbevölkerung, wobei hier eine deutliche Abhängigkeit vom Alter besteht. Der in den letzen 50 Jahren beobachte Rückgang der Neuerkrankungen, der auf bessere Behandlungsmöglichkeiten zurückzuführen ist, hat sich in den vergangenen Jahren durch das zunehmende Lebensalter der Bevölkerung abgeflacht.
Im Kompetenznetz Schlaganfall soll die Grundlagen- und klinische Forschung stärker miteinander verzahnt werden. Neben grundlegenden Fragestellungen zu den Mechanismen der Schlaganfallentstehung und möglicher genetischen Grundlagen eines erhöhten Schlaganfallrisikos wird die Pathophysiologie des Schlaganfalls auch mittels Kernspintomographie (MRT) untersucht. Auf der Suche nach neuen Behandlungsmethoden wird die Wiedereröffnung von Gefäßverschlüssen bei akuten Schlaganfällen am Krankenbett mittels Ultraschall erprobt und das Gerinnungssystem der Patienten zur Verbesserung der thrombolytischen Therapie weiter analysiert. Neben der Entwicklung neuer, effektiverer Rehabilitationsverfahren ist der Einsatz der Telemedizin zur Optimierung der Versorgung von Schlaganfallpatienten Gegenstand wissenschaftliche Untersuchungen. Im Rahmen multizentrischer klinischer Studien werden neue Medikamente, Diagnoseverfahren und Operationsmethoden getestet. Weitere Projekte decken entscheidende Faktoren auf, die die Versorgung von Schlaganfallpatienten verzögern, und untersuchen die Wahrnehmung und Kommunikation von Risikofaktoren.

Kompetenznetz Parkinson (1999 – 2008)

Am Parkinson-Syndrom leiden in Deutschland 150.000 bis 200.000 Menschen. Es ist eine der häufigsten neurologischen Erkrankungen des Alters, mehr als 1 % der über 65-Jährigen sind betroffen. Ursache ist die Schädigung der Nervenzellen in einem bestimmten Hirnbereich. Die Ursache der Schädigung ist in den meisten Fällen unbekannt. Die Hauptsymptome des Parkinson-Syndroms sind eine Verlangsamung des Bewegungsablaufs, Zittern in Ruhe, Muskelversteifung und Störung der Haltereflexe.
Das Kompetenznetzwerk Parkinson hat sich zum Ziel gesetzt, die Forschung auf dem Gebiet zu koordinieren, den schnellen Wissenstransfer von der Forschung in die Praxis und umgekehrt zu erleichtern sowie Patienten, Ärzte und Studenten fortzubilden. Eine zentrale Datenbank wurde aufgebaut, um standardisierte klinische Daten von Parkinsonpatienten für versorgungsorientierte und gesundheitsökonomische Untersuchungen bereitzustellen. Gewebesammlungen helfen, zelluläre und genetische Forschung zur Klärung der Ursachen des Parkinson-Syndroms zu unterstützen.

Kompetenznetz Depression (1999 – 2008)

Die Depression gehört neben der Demenz zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen im Alter: Unter den über 65jährigen leiden ca. 5% an einer behandlungsbedürftigen Depression. Menschen, die in Alten- und Pflegeheimen leben, haben sogar ein Risiko von mehr als 10%, an einer Depression zu erkranken. Allein in Deutschland ist die Suizidrate fast doppelt so hoch wie die Rate der Verkehrstoten. Die meisten Suizide geschehen im Rahmen von behandelbaren Depressionen. 40% aller Suizide werden von Menschen über 60 Jahren verübt. Das besondere Problem im Alter ist die Unterversorgung der Patienten. Depressionen werden bei älteren Menschen aufgrund anderer vordergründiger Erklärungen oft nicht erkannt und damit nicht angemessen behandelt.
Im Kompetenznetz Depression werden Modelle zur effektiveren Gestaltung von Suizidprävention erarbeitet ("Nürnberger Bündnis gegen Depression"). Außerdem wurden spezielle Aktivitäten im Altenpflegebereich entwickelt. Dazu wurden in 300 Altenpflegeheimen Schulungen der Pflegekräfte mit speziell entwickelten Lernmaterialien durchgeführt.

Kompetenznetz Vorhofflimmern (2003 – 2008)

Vorhofflimmern ist die am weitesten verbreitete, mit beträchtlicher Morbidität einhergehende Rhythmusstörung. Ein Prozent der erwachsenen Bevölkerung haben Vorhofflimmern. Seine Häufigkeit verdoppelt sich mit jeder Altersdekade. Sie nimmt von 2 bis 3 neuen Fällen pro 1000 Personen im Alter von 55 bis 64 Jahren auf 35 neue Fälle in der Altersgruppe der 85 bis 94-Jährigen zu. Bei älteren Menschen beträgt die Prävalenz bis zu 20 %. Eine kürzlich erschienene Kohortenstudie prognostiziert bis zum Jahr 2050 eine Zunahme um 250 Prozent der Patienten mit Vorhofflimmern aufgrund der demographischen Entwicklung.
Das Kompetenznetz Vorhofflimmern arbeitet an der Entwicklung neuer Methoden in der Diagnose und der Therapie. Dazu werden in experimentellen Untersuchungen die genetischen und molekularbiologischen Ursachen sowie die elektrophysiologischen Ausprägungen des Vorhofflimmerns analysiert. Für die Durchführung von qualitativ

hochwertigen klinischen Studien werden Patientendaten anonymisiert erfasst. Diese dienen insbesondere als Datengrundlage für flächendeckende epidemiologische Studien und den Aufbau eines Patientenregisters. Außerdem werden neue medikamentöse und technische Behandlungsformen des Vorhofflimmerns in klinischen Untersuchungen bewertet. Eine weitere Förderphase von 3 Jahren ist geplant.

Kompetenznetz Herzinsuffizienz (2003 – 2008)

Herzinsuffizienz ist eine Volkskrankheit, an der in Deutschland weit mehr als 2 Mio. Menschen erkrankt sind. Die Prävalenz der Herzinsuffizienz liegt zwischen 1% und 2%. Während eine Herzinsuffizienz selten unterhalb des 40. Lebensjahres auftritt, erreicht sie mit ca. 7-8% ihre größte Prävalenz bei über 75-jährigen Personen. Die Herzinsuffizienz ist somit eine Erkrankung des höheren Lebensalters.
Im Fokus der wissenschaftlichen Projekte im Kompetenznetz steht die koordinierte Erforschung der Herzinsuffizienz, angefangen von der Epidemiologie und den molekular-genetischen Ursachen, über moderne Diagnoseverfahren bis hin zur innovativen Therapie. Im Mittelpunkt der Diagnostik stehen Verfahren zur nicht-invasiven Erfassung von Geometrie und Funktion des Herzens; ergänzend soll die Wertigkeit neuer Serummarker überprüft werden. Im Bereich der Versorgung werden handlungsorientierte Leitlinien für Ärzte in Klinik und Praxis ausgearbeitet, die auf den aktuellsten wissenschaftlichen Ergebnissen basieren. Patienten erhalten über das Kompetenznetz umfassende und allgemeinverständliche Informationen zum Krankheitsbild und über den Stand der Wissenschaft. Eine weitere Förderphase von 3 Jahren ist geplant.

Kompetenznetz Ambulant erworbene Pneumonien „CAPNETZ“ (2001 – 2010)

Ambulant erworbene Pneumonie (community acquired pneumonia - CAP) ist die häufigste infektionsbedingte Todesursache bei älteren (>65-jährigen) Patienten und die sechsthäufigste Todesursache überhaupt in Deutschland.
Die Inzidenz und die Mortalität von CAP sind bei älteren Patienten höher als bei Jüngeren. Das Alter von >65 Jahren ist ein anerkannter, unabhängiger Risikofaktor für die CAP. Da die meisten publizierten und für FDA oder EMEA zulassungsrelevanten klinischen Studien größtenteils die älteren Patienten ausschließen, können die Daten zur Wirksamkeit, Sicherheit und Pharmakokinetik für diese Patientenpopulation (aus pharmakologischer Sicht sog. Risikopopulation) zum Teil inadäquat sein. Im CAPNETZ wird daher eine Studie zur Optimierung der antibiotischen Therapie der ambulant erworbenen Pneumonie bei älteren Patienten durchgeführt.

Forschungsverbund zum Retina-Implantat, altersassoziierte Makuladegeneration (AMD) (2000 – 2006)

Die altersabhängige Makuladegeneration ist eine Sehstörung, die durch zunehmende Beeinträchtigung des zentralen, also scharfen Sehens gekennzeichnet ist. Sie führt auch im Endstadium nicht zur Erblindung, die Orientierung im Raum bleibt erhalten, aber z.B. Lesen und Autofahren ist nicht mehr möglich. Die Häufigkeit nimmt mit steigendem Lebensalter zu. Frühformen der AMD findet man bei 35% der über 75-

jährigen, das Endstadium bei 5% derselben Altersgruppe. Mit Mitteln des BMBF wird die Entwicklung eines elektronischen "Retina-Implantats" als Ersatz der zerstörten Netzhaut für Patienten mit Retinitis pigmentosa Erkrankung gefördert, das möglicherweise auch bei Menschen mit AMD eingesetzt werden kann.

Förderschwerpunkt „Anwendungsorientierte Brustkrebsforschung“

Brustkrebs ist in Deutschland die häufigste Krebserkrankung der Frau, jeder vierte Krebs bei der Frau betrifft die Brust. Nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg erkranken jährlich etwa 43.000 Frauen, von diesen sind aber nur etwa 15.000 zum Diagnosezeitpunkt jünger als 60 Jahre. Das Erkrankungsrisiko steigt ab dem vierten Lebensjahrzehnt mit zunehmendem Alter allmählich an. Somit sind vor allem ältere Frauen von dieser Erkrankung betroffen.
Im Bereich der klinischen, patientenorientierten Forschung zum Thema Brustkrebs bestehen in Deutschland deutliche Defizite. Mit dieser Fördermaßnahme soll die zwingend notwendige Interdisziplinarität in der Brustkrebsforschung gestärkt werden. Es werden Forschungsverbünde gefördert, die durch Anknüpfung der Forschungsvorhaben an Versorgungsstrukturen, in denen die Brustkrebsversorgung auf hohem Niveau qualitätsgesichert durchgeführt wird, qualitative hochwertige Studien erlauben. Zudem soll der Stellenwert von Qualitätssicherungsmaßnahmen erhöht und somit, unabhängig von der mittelfristigen Umsetzung der Forschungsergebnisse, ein Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung geleistet werden.

Nationales Genomforschungsnetz (NGFN)

Die zentrale Fördermaßnahme in der Humangenomforschung ist das Nationale Genomforschungsnetz (NGFN; 1. Förderphase 2001 – 2004, 300 Teilprojekte; derzeit 2. Förderphase 2004 – 2008, ca. 400 Teilprojekte).
Durch eine kooperative Vernetzung zwischen krankheitsorientierter und krankheitsübergreifender systematischer Genomforschung wird im NGFN ein hoch integriertes, stark interdisziplinär organisiertes Großprojekt aufgebaut und inhaltlich auf gesundheitspolitisch wichtige Volkskrankheiten fokussiert, wobei gehäuft im Alter auftretende Erkrankungen einen große Rolle spielen.
Innerhalb der zweiten Förderphase (NGFN-2) befassen sich in dem krankheitsbezogenen Genomnetz (KG) „NeuroNet“ das Subnetz „Alzheimer“ (6 Teilprojekte, 3 Jahre Laufzeit) sowie das Subnetz „Parkinson“ (7 Teilprojekte, 3 Jahre Laufzeit) mit eindeutig im Alter gehäuft auftretenden neurodegenerativen Erkrankung, die zu einem zunehmende Verlust von Hirnleistungen und damit u. a. zu schwerer Demenz, massiven Persönlichkeitsveränderungen und stark gestörter Körperkontrolle führen. In diesen Subnetzen steht die Suche nach krankheitsdisponierenden Genen, ihre Validierung und funktionale Charakterisierung im Vordergrund. Im KG „Schlaganfall“ (5 Teilprojekte, 3 Jahre Laufzeit) werden vor allem die genregulatorischen zellulären Mechanismen der Rehabilitation nach erfolgtem Schlaganfall u. a. mit Hilfe von Tiermodellen und stammzell-orientierten Methoden untersucht. Ziel ist dabei u. a. klinische Rehabilitationsmaßnahmen effizienter gestalten zu können. Alzheimer, Parkinson und Schlaganfall führen sehr häufig zu extremer Pflegebedürftigkeit und beinhalten dadurch auch weitreichende sozi-ökonomische Implikationen. Im KG „CancerNet“ (31 Teilprojekte, 3 Jahre Laufzeit) werden schwerpunktmäßig akute Leukämien aber auch Darm- und Brustkrebs hinsichtlich

Leukämien aber auch Darm- und Brustkrebs hinsichtlich klinisch relevanter Fragestellungen wie Therapieresistenz oder Metastasierung untersucht. Dabei werden Ansätzen der Genomforschung mit Ansätzen der experimentellen Tumorbiologie kombiniert, um verbesserte Therapieoptionen für diese vermehrt im Alter auftretenden schweren Erkrankungen zu entwickeln. Auch Herz-Kreislauf- Erkrankungen zeigen mit zunehmendem Alter eine drastische Zunahme. Innerhalb des KG „Herz/Kreislauf“ wird in 20 Teilprojekten (3 Jahre Laufzeit) mit den Methoden der Genomforschung insbesondere in den Bereichen Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, Herzinfarkt und Kardiomyopathie nach neuen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten gesucht; weitere Indikationen sind Arteriosklerose und Diabetes.

Information der Öffentlichkeit über altersrelevante Forschung und Themen

Newsletter Alternsforschung

Je nach Definition sind bis zu vier von fünf Bundesbürgern über 60 Jahren chronisch krank. Zahlreiche Krankheiten treten im Alter häufiger auf, zum Beispiel Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Alzheimer und Parkinson. Weil zudem keine andere Bevölkerungsgruppe so schnell wächst wie die der Senioren, sollte die ältere Generation im Fokus medizinischer Forschung liegen. Um Defizite in diesem Bereich auszugleichen, unterstützt das Bundesministerium für Bildung und Forschung zahlreiche wissenschaftliche Projekte. Sie werden im Newsletter „Alternsforschung“ (Mai 2005) vorgestellt. http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/_media/08_NL_Alternsforschung.pdf

Broschüren zu speziellen Erkrankungen

Der Kampf gegen das Vergessen – Demenzforschung im Focus

In den letzten Jahren haben die Wissenschaftler grundlegende molekulare Mechanismen erforscht. Damit haben sie die Basis geschaffen, um die Krankheitsprozesse und deren Auslöser besser zu verstehen. Erstmals eröffnet sich ihnen die Perspektive, kausal in das Krankheitsgeschehen eingreifen zu können. Nun geht es darum, die Früherkennung und Diagnostik weiter zu verbessern und wirksame Therapien für Demenzerkrankungen zu entwickeln.
Mit der neuen Broschüre „Der Kampf gegen das Vergessen – Demenzforschung im Fokus“ bietet das Bundesministerium für Bildung und Foschung allen Interessierten ausführliche Informationen zu Demenzerkrankungen. Neben den neuesten Erkenntnissen zu Krankheitsursachen, Diagnose und Therapie steht die Frage, wie Patienten und deren Angehörige ihre Krankheit erleben und bewältigen können, im Mittelpunkt der Broschüre. Ein Serviceteil enthält wichtige Anlaufstellen für Betroffene sowie eine Auswahl interessanter Literatur und Links.
http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/_media/Demenzforschung.pdf

Presseworkshops

Betagt, gesund und selbständig. Aktueller Stand der Alters- und Alternsforschung (05./06.06.2007, Berlin)

Die Chancen alt zu werden stehen besser denn je, die Lebenserwartung steigt kontinuierlich. Aber auch das Risiko zu erkranken, erhöht sich mit zunehmendem Alter. Längst nicht alle Menschen können diesen Lebensabschnitt gesund und selbständig genießen. Viele Menschen über 60 Jahren sind chronisch krank, fast jeder von ihnen nimmt regelmäßig Tabletten ein. Zahlreiche Krankheiten wie Alzheimer, Parkinson oder Krebs treten im Alter deutlich häufiger auf. Der steigende Anteil der Senioren an der Gesamtbevölkerung stellt die Gesundheitsforschung vor große Herausforderungen.
Beim Presseworkshop informierten führende Wissenschaftler über aktuelle Ergebnisse aus der Gesundheitsforschung rund um die Themen Alter und Altern. Wie es sich anfühlt, alt zu sein und wie schwierig alltägliche Dinge dann werden, war mit dem Alterssimulationsanzug AgeExplorer zu erleben.
http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/_media/Presseordner_Alter_www.pdf

Wenn Nervenzellen untergehen – Neurodegenerative Erkrankungen (24./25.11.2005, Frankfurt)

Rund 100 Milliarden Nervenzellen koordinieren in unserem Gehirn das Denken, speichern Erinnerungen, kontrollieren die Atmung und Bewegungen, lassen uns sehen, hören, riechen, schmecken und fühlen. Umso fataler ist es, wenn Teile dieses hochkomplexen Systems erkranken oder ausfallen, wie bei Parkinson, Alzheimer, Multipler Sklerose oder Prionen-Erkrankungen. Die vielfältigen Krankheitsbilder sind alle mit schwerwiegenden Folgen für die Patienten verbunden. Ein wichtiges Ziel der Forschung ist es daher, diese Krankheiten zu verstehen, sie rechtzeitig zu erkennen und geeignete Therapien zu entwickeln.
Beim Presseworkshop stellten renommierte Wissenschaftler den aktuellen Stand ihrer Forschungsarbeiten aus dem Bereich der neurodegenerativen Erkrankungen vor. Die Exkursion führte in das Brain Imaging Center Frankfurt, das den Einsatz moderner bildgebender Verfahren in Forschung und Versorgung demonstrierte.
Internet: http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/_media/Presseordner-Neuro.pdf

3. Stellungnahme der Bundesländer

Die Bundesländer engagieren sich in vielfältiger Weise dafür, dass die Menschen auch im Alter möglichst lange in der eigenen Wohnung oder dem eigenen Haus leben können. Viele Länder haben an dem Modellprogramm des BMFSFJ „Selbstbestimmtes Wohnen im Alter“ teilgenommen. Ein wesentliches Ergebnis des Programms ist die Feststellung, dass eine landesweite Unterstützung erforderlich ist, um eine Beratung zum selbstbestimmten Wohnen im Alter bis auf die kommunale Ebene hinab sicherzustellen. Nicht zuletzt deshalb haben viele Bundesländer entsprechende Beratungsstellen eingerichtet. Ein Beispiel ist die Niedersächsische „Fachstelle für Wohnberatung – Selbständig Wohnen im Alter“. In Bayern gibt es darüber hinaus ein Modellprojekt „Betreutes Wohnen zu Hause mit Betreuungsvertrag“. Eine zentrale Betreuungsstelle koordiniert ein engmaschiges Unterstützungs- und Hilfenetz. Der Abschluss eines Betreuungsvertrags, der u. a. regelmäßige Hausbesuche vorsieht,

garantiert eine verbindliche Leistungserbringung. In Bremen koordiniert eine Fachkommission gemeinsame Projekte von Pflegedienstleistern und der Wohnungswirtschaft (www2.bremen.de).
Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Herstellung barrierefreien Wohnraums. Allein in Sachsen wurden zwischen 1995 und 2001 rund 1.400 alten- und behindertengerechte Mietwohnungen geschaffen. In Bremen wurden zwei Musterwohnungen geschaffen, eine zu Demonstrations- und Schulungszwecken für Interessierte und die andere für ältere Bau- und Umbauwillige, die hochwertige barrierefreie Angebote erhalten, wobei die Gewerke verschiedener Handwerksbetriebe zusammengefasst werden.
Stark angestiegen ist die Zahl der Angebote des betreuten Wohnens. So wurden beispielsweise in Baden-Württemberg seit 1989 über 20.000 betreute Seniorenwohnungen geschaffen. Zur Qualitätssicherung wurden in vielen Ländern einheitliche Gütesiegel entwickelt.
Auch neue Wohnformen für ältere Menschen wie Haus- oder Wohngemeinschaftsmodelle sind Gegenstand von Landesprogrammen. Beispielhaft kann das „Heimverbundene Hausgemeinschaftskonzept“ in Hessen genannt werden. Mit der Beratungsstelle „Lebens Wohnraum“ legt die rheinland-pfälzische Regierung einen Förderschwerpunkt auf das gemeinschaftliche Wohnen im Alter. Eine interessante Ergänzung bestehender Wohnformen ist das Gemeinschaftsprojekt „Wohnen für Hilfe“. Nach dem Prinzip „Eine monatliche Arbeitsstunde für einen Quadratmeter Wohnung“ vermittelt das Freiburger Studentenwerk Wohnpartnerschaften für Studierende bei älteren Menschen oder Familien.
Ein Schwerpunkt der Förderung lag in vielen Ländern auch auf der Vernetzung vorhandener Angebotsstrukturen. So hat das sächsische Sozialministerium Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter in anerkannten Sozialstationen gefördert mit dem Ziel, eine umfassende Beratung und Vermittlung von Hilfen bei Pflege- und allgemeinem Hilfebedarf zu sichern. Diese Beratungs- und Vernetzungsleistung wird zwischenzeitlich von unterschiedlichen Trägern erbracht.
Zahlreiche Maßnahmen der Landesregierungen betreffen die gesundheitliche Versorgung auch und gerade älterer Menschen. So hat das Saarland landesweite und regionale Veranstaltungen zu den Themen Schmerz, Schlaganfall und Prostatakrebs durchgeführt und einen Ratgeber zur gesunden Ernährung für Senioren herausgegeben. Mit dem Projekt „Fit und vital älter werden“ des Saarländischen Turnerbundes werden älteren Menschen ein breites Spektrum an altersgerechten Sportarten sowie Informationen hierüber angeboten.
Die geriatrische Versorgung wurde vielerorts ausgebaut. So wurden bzw. werden – im Rahmen des Geriatriekonzepts Baden-Württemberg – sieben geriatrische Zentren, 36 geriatrische Schwerpunkte sowie 45 stationäre Rehabilitationseinrichtungen aufgebaut, um medizinische Leistungen in einer aufeinander abgestimmten Versorgungskette zu erbringen. Bayern fördert die mobile geriatrische Rehabilitation als Ergänzung zur akutstationären Frühgeriatrie und stationären geriatrischen Rehabilitationseinrichtung an verschiedenen Standorten.
Um die Potenziale rehabilitativer Maßnahmen für ältere Menschen zu untersuchen, fördert Hessen das Modellprojekt „Therapie und Rehabilitation in der Geriatrie“ (web-Adresse: birgit.haas@wiesbaden.de). Das baden-württembergische Sozialministerium fördert einen Modellversuch zur ambulanten geriatrischen Rehabilitation, der nun von den Krankenkassenverbänden fortgeführt wird. An den sieben Standorten werden die Organisationsformen „Hausarzt-/Facharztmodell“, „Institutsambulanz“, „Therapiezentrum“ und „Mobile Rehabilitation“ erprobt. In den verschiedenen

Therapieeinrichtungen sind Ärzte, Therapeuten, Pflegekräfte und soziale Dienste in multidisziplinäre Rehabilitationsteams eingebunden.
Mit vielfältigen Maßnahmen haben die Bundesländer in den vergangenen Jahren auf der Grundlage von Landespflegegesetzen die Qualität der Pflege verbessert. „Qualitätsmanagement für stationäre Einrichtungen der Altenpflege“ ist hier ein wichtiges Stichwort. Aber auch die Vernetzung von Angeboten spielt eine wichtige Rolle. So versteht sich zum Beispiel der Arbeitskreis „Alter(n) und Gesundheit“ der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen als ein Forum, in dem Informationen und Erfahrungen aus der Altenarbeit ausgetauscht, Ressourcen zusammengeführt und gemeinsam innovative Konzepte und Projekte diskutiert und entwickelt werden. Mitglieder sind Vertreter von Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen, Bildungsträger, Verbände, der Öffentliche Gesundheitsdienst, freie Initiativen und Seniorenvertretungen. Dieses breite Mitgliederspektrum ermöglicht ein sektorenübergreifendes und interdisziplinäres Arbeiten, bei dem auch die Interessen der Betroffenen gehört werden.
Um das Pflegepersonal von „pflegefremden“ Tätigkeiten zu entlasten, muss die Schnittstellengestaltung zwischen Hauswirtschaft und Pflege verbessert werden. Diesem Thema widmet sich ein von der bayrischen Landesregierung gefördertes Forschungsprojekt.
In einzelnen Ländern wurden freiwillige Zertifizierungsverfahren für Pflegeeinrichtungen entwickelt. Beispielhaft zu nennen sind das Prädikat „geprüfte PflegeQualität in Bayern“ oder das Pflegesiegel „Das saarländische Plus“.
Verschiedene Landesförderungsprogramme widmen sich einer verbesserten Betreuung von Menschen mit Demenz. Im Saarland gehört dazu der Ausbau eines qualifizierten Angebots im Bereich von Tages- und Nachtpflege, die Schaffung gezielter Beratungsangebote („Alzheimer-Telefon“), die Herausgabe eines „Alzheimer-Führers“, die Durchführung von Informations- und Schulungsveranstaltungen für betroffene Angehörige (z. B. „Alzheimer-Themen-Tag“) sowie der Ausbau von Selbsthilfegruppen. Ziel ist darüber hinaus eine Verzahnung der am Pflegeprozess Beteiligten, insbesondere von leistungsfähiger haupt- und ehrenamtlicher Arbeit. Dies setzt eine vertiefte, qualifizierende Vorbereitung ehrenamtlicher Kräfte voraus. Schließlich wird die Versorgung verwirrter alter Menschen in einem Verbundsystem stationärer, teilstationärer, ambulanter und offener Hilfen modellhaft erprobt. Bayern fördert im „Bayerischen Netzwerk Pflege“ 80 Angehörigenfachstellen, um pflegende Angehörige zu unterstützen, und in Bremen wurde eine Demenz Informations- und Kontaktstelle (www2.bremen.de) eingerichtet.
Auch in anderen Bundesländern wurden, vor allem um Angehörige von demenziell Erkrankten zu entlasten, zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI und niedrigschwellige Betreuungsangebote nach § 45c SGB XI geschaffen. So unterstützt das Land Brandenburg eine Koordinierungsstelle zum Auf- und Ausbau entsprechender Betreuungsangebote in Trägerschaft der Alzheimer Gesellschaft und in Schleswig-Holstein wird der Aufbau niedrigschwelliger Angebote, gemeinsam mit der Alzheimer Gesellschaft, gefördert. Bayern fördert 12 Modellprojekte mit dem Ziel, im ambulanten Bereich Versorgungsstrukturen und –konzepte, insbesondere für Demenzkranke, weiterzuentwickeln. Auch Hessen unterstützt Modellvorhaben, die auf die Erprobung neuer Versorgungskonzepte und -strukturen, insbesondere für demenzkranke und pflegebedürftige Menschen, abzielen.
Um über die vorhandenen Angebote zu informieren, haben die Hansestädte Hamburg und Bremen Seniorenportale (www.senioren.hamburg.de/ www.seniorenlotse.bremen.de und für Daten der Altenhilfe www.seniorenkompass.bremen.de) eingerichtet. In Berlin beraten die

Koordinierungsstellen „Rund ums Alter“ (www.senioren-berlin.de) persönlich und telefonisch zu allen Fragen rund ums Alter wie Wohnen, Unterstützung und Entlastung für Angehörige, Pflegeversicherung oder Hilfen im Alltag. Eine umfangreiche Datenbank „Hilfelotse“ (www.hilfelotse-online.de) unterstützt die Informationsvermittlung. Auch das Land Hessen hält einen Wegweiser zu den sozialen Einrichtungen des Landes sowie eine „Auswahlhilfe Pflegeangebote“ im Internet bereit. Die saarländische Landesregierung hat Informationen zur Auswahl eines ambulanten Pflegedienstes, ein Verzeichnis der Altenwohn-, Alten-, Altenpflege- und Kurzpflegeheime sowie eine Broschüre „Betreutes Wohnen im Saarland – Entscheidungshilfen bei der Auswahl von Einrichtungen“ herausgegeben. Mehrere Länder haben ein „Pflegetelefon“ bzw. „Pflegenottelefon“ eingerichtet.

Unterstützt werden die Bemühungen zur Verbesserung der Qualität der Pflege durch Kampagnen, z. B. „Altenpflege in Bayern. Mitdenken. Mithandeln“, oder die Vergabe eines Preises für beispielhafte Pflegeprojekte, etwa den Friederike-Fliedner-Preis der Saarländischen Landesregierung.

Um die Mitbestimmungsmöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner von Altenpflegeeinrichtungen zu nutzen, wurden in mehreren Ländern ehrenamtliche Multiplikatorinnen und Multiplikatoren ausgebildet, die Heimbeiräte bei ihrer Arbeit beraten und unterstützen.

Die Entlastung des Pflegepersonals ist auch ein Anliegen der Länder. So führt die bayrische Landesregierung ein Modellprojekt zur Entwicklung eines anwendungsbezogenen Leitfadens zur betrieblichen Gesundheitsförderung von Pflegepersonal in stationären Pflegeeinrichtungen durch. Ein weiterer Schwerpunkt liegt im Bereich der Fort- und Weiterbildung des Pflegepersonals. In Brandenburg und Bayern kann man sich beispielsweise zur Fachkraft für Gerontopsychiatrie weiterbilden lassen, in Hessen zur Fachaltenpflegerin bzw. zum Fachaltenpfleger in der Rehabilitation.

Das saarländische Stufenmodell in der Altenpflegeausbildung wurde von der Robert-Bosch-Stiftung als zukunftsfähiges Ausbildungskonzept ausgezeichnet. An der Altenpflegeschule St. Wendel wird zurzeit eine integrierte Pflegeausbildung zur Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflegefachkraft erprobt.

Mit Werbe- und Imagekampagnen wird versucht, bei Schulabgängerinnen und Schulabgängern Interesse an den Pflegeberufen zu wecken. Zugleich sollen ehemalige Pflegekräfte animiert werden, in den früheren Beruf zurückzukehren. So bietet das Internetportal www.berufe-mit-sinn.de umfangreiche Informationen rund um den Pflegeberuf sowie eine Ausbildungsplatz- und Stellenbörse für alle Einrichtungen in Baden-Württemberg. Auch in Bremen gab es eine Werbekampagne für Pflegeberufe. Um zusätzliches Personal aus dem Ausland anzuwerben, wurde in Bayern für Pflegefachkräfte aus Nicht-EU-Staaten ein erleichtertes Anerkennungsverfahren eingeführt.

Schließlich haben sich viele Bundesländer am Auf- und Ausbau palliativmedizinischer Angebote sowie ambulanter, teil- und vollstationärer Hospizeinrichtungen beteiligt. Beispielhaft ist auch die Gemeinschaftsinitiative „Menschenwürdig leben bis zuletzt“ des Landes Brandenburg. In Schleswig-Holstein wurde ein Schwerpunkt auf die palliativmedizinische Fortbildung für niedergelassene Ärzte und Pflegekräfte gelegt. Mit Unterstützung des Landes wurde 1999 die Bayerische Stiftung Hospiz gegründet, die insbesondere die Sterbebegleitung im ambulanten Bereich verbessern möchte.

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

Um die Selbständigkeit älterer Menschen so lange wie möglich zu erhalten, bedarf es mehr Anstrengungen zur Verbesserung ihrer Wohnsituation sowie Maßnahmen zur gesundheitlichen Prävention. Ein möglichst hoher Gesundheitsstandard trägt dazu bei, den Pflegebedarf älterer Menschen möglichst weit hinauszuschieben.

Häuser und Wohnungen sollten künftig so gebaut werden, dass sie eine uneingeschränkte Nutzung in den verschiedenen Lebensphasen erlauben. Voraussetzung dafür ist eine konzertierte Aktion von Politik, Verbänden und Fachleuten. Zusätzlich müssen, um die Anpassung des Wohnbestands zu fördern, die Wohnberatung ausgebaut und deren Finanzierung sichergestellt werden.
Im Rahmen des Modellprojekts „Selbstbestimmt Wohnen im Alter“ des BMFSFJ wurde ein Teil des breiten Spektrums alternativer Wohn- und Betreuungsformen beleuchtet. Die in dem Projekt erzielten Ergebnisse müssen auf der kommunalen Ebene bekannt gemacht und kreativ genutzt werden. Ergänzend hierzu müssen Wohnkonzepte weiter entwickelt werden, die die Versorgung Pflegebedürftiger einschließen und die kleinräumige Integration von Wohn- und Betreuungsformen ermöglichen. Bereits bewährte Modelle und Initiativen müssen nachhaltig gefördert werden. Dazu gehören zum Beispiel das „Forum Gemeinschaftliches Wohnen“ und das „Bündnis Gemeinsame Zukunft für Jung und Alt“.
Um eine angemessene Lebens- und Wohnsituation älterer Menschen mit Behinderungen sicherzustellen, sollten Einrichtungen der Behinderten- und der Altenhilfe miteinander kooperieren. Hier sind auch integrierte Versorgungsstrukturen wichtig, wie sie in Deutschland derzeit nur auf Modellebene bestehen. Gute Konzepte müssen auch für diejenigen entwickelt werden, die aus Altersgründen die Werkstätten für behinderte Menschen verlassen und eine neue Form der Betreuung und Versorgung benötigen, sowie auf die zunehmende Zahl demenzieller Erkrankungen dieses Personenkreises.
Bei der Entwicklung der Infrastruktur sollte Barrierefreiheit ein entscheidendes Kriterium für die Vergabe öffentlicher Mittel sein. Darüber hinaus muss auch das Wohnumfeld eine selbständige, gesunde und aktive Lebensführung begünstigen. Kommunen, Unternehmen und die Vertretung von Seniorinnen und Senioren sollten gemeinsam mit den älteren Menschen Verbesserungsvorschläge ausarbeiten, die in Stadtentwicklungskonzepte einfließen. Bei der Umsetzung sollten auch die Möglichkeiten des „private public partnership“ genutzt werden.
Der gegenwärtige Trend, freiwillige Leistungen der Altenhilfe aus finanziellen Gründen zu streichen, erscheint im Hinblick auf die demographische Entwicklung kurzsichtig. Ihm ist durch eine verstärkte Förderung von Selbsthilfestrukturen und der kontinuierlichen Arbeit von Verbänden entgegenzuwirken.
Altersbedingte Rationierungen gesundheitlicher Leistungen darf es nicht geben. Zentraler Beurteilungsmaßstab für jede Behandlung muss vielmehr der individuelle gesundheitliche Bedarf des Patienten bzw. der Patientin sein. Daneben müssen geschlechtsbezogene Unterschiede in der Gesundheitsversorgung, wie z. B. die im Durchschnitt schlechtere Ausstattung von älteren Frauen mit Hilfsmitteln, abgebaut werden. Und auch in ländlichen Gegenden muss eine ausreichende Versorgung mit Gesundheits- und Sozialdiensten gewährleistet sein. Bund und Länder sollten Anreize für die Kommunen und Landkreise schaffen, lokale Gesundheitszentren zu errichten sowie mobile Beratung anzubieten.

Hausärzte müssen über umfangreiche geriatrische und gerontopsychiatrische Kenntnisse verfügen, die regelmäßig in unabhängigen Fort- und Weiterbildungen erweitert werden müssen. Das gilt auch für medizinisches Fach- und Pflegepersonal.
Im Dialog mit der Politik und allen Gruppen und Organisationen, die Verantwortung für das Gesundheitswesen tragen, ist auf den Ausbau von Maßnahmen der Prävention und der Rehabilitation hinzuwirken. Präventiv wirksame Verhaltensweisen müssen in jedem Lebensalter gefördert werden. Eine aktive Lebensgestaltung hilft, Krankheiten und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder hinauszuzögern. Die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger, insbesondere der Menschen mit niedrigem Einkommen und wenig Bildung, muss durch profunde Informationen und entsprechende (Informations-)Programme gefördert werden. Bei der Förderung eines stärkeren Bewusstseins für gesunde Verhaltensweisen sind vor allem Kommunen, Unternehmen, Bildungsträger und Medien gefragt. Es ist aber auch eine Aufgabe der Sozialleistungsträger, vor allem der Krankenkassen, im Sinne ihrer Informations-, Aufklärungs- und Beratungspflicht nach dem SGB I.
Prävention ist auch ein wichtiges Handlungsfeld für Unternehmen, nicht zuletzt um die Arbeitsfähigkeit ihrer alternden Belegschaften zu erhalten. Gerade im Bereich großer Unternehmen gibt es hierfür gute Konzepte. Kleinere Unternehmen sollten bei der Einführung entsprechender Maßnahmen unterstützt werden, z. B. durch regional vernetzte Angebote. Verbraucher- und Sportverbände sollten ihre Bemühungen fortsetzen, mit Unterstützung der zuständigen Ministerien Maßnahmen zur gesunden Ernährung und zur körperlichen und geistigen Betätigung im Alter zu organisieren und durchzuführen.
Um dem Grundsatz „Rehabilitation vor Pflege“ zu entsprechen, müssen für ältere Menschen gezielt Rehabilitationsprogramme angeboten werden. Das betrifft sowohl den stationären Bereich als auch die Zentren für ambulante geriatrische Rehabilitation. Besondere Beachtung verdient darüber hinaus das Konzept einer mobilen (aufsuchenden) Rehabilitation, besonders im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt.
Trotz des zu erwartenden Anstiegs der Zahl pflegebedürftiger Menschen muss die Qualität der pflegerischen Versorgung erhalten und nach Möglichkeit verbessert werden. Voraussetzung dafür ist, dass ein differenziertes Versorgungsangebot sowie genügend qualifiziertes Pflegepersonal zur Verfügung stehen. Das Image der Pflegeberufe sollte durch eine dauerhafte, von höchster politischer Stelle unterstützte Kampagne verbessert werden.
In Pflegeheimen müssen die Würde, die Selbstbestimmung und die Individualität der Pflegebedürftigen sichergestellt sein. Wie auch im häuslichen Bereich sind alle Formen von Gewalt gegen Ältere zu bekämpfen. Pflegestandards müssen weiterentwickelt und kontrolliert werden. Die Entwicklung und Anwendung von Pflegestandards muss weiter gefördert werden. Die bereits vorliegenden nationalen Standards (u. a. Schmerz- und Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe) müssen weiterentwickelt, weitere Standards müssen erarbeitet und eine wirksame Kontrolle muss sichergestellt werden. In personeller Hinsicht ist die Einhaltung des Fachkräfteanteils sicherzustellen. Die fach- und zahnärztliche Versorgung in Heimen ist zu gewährleisten.
Der aktivierende und rehabilitative Aspekt der Betreuung und Pflege ist gerade bei der Versorgung demenzkranker Menschen nicht ausreichend entwickelt. Die Demenzforschung muss vorangetrieben werden, die Ergebnisse müssen zügig in die Aus- und Fortbildung einfließen. Frühdiagnose und Behandlung sind u. a. durch die Entwicklung eines fachübergreifenden Konzeptes zu verbessern. Auf der Grundlage bereits verfügbarer Erkenntnisse, insbesondere im Hinblick auf Demenzprävention,

müssen begleitende aktivierende Maßnahmen für Demenzkranke sowie Schulungen von Pflegepersonal und betreuenden Angehörigen – über die bereits bestehenden Möglichkeiten nach dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz hinaus – angeboten werden.
Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe müssen weiterhin dabei unterstützt werden, ihre Angebote auf die Bedürfnisse älterer Migrantinnen und Migranten auszurichten.
Schließlich müssen Angebote der Palliativmedizin und Palliativpflege verbessert werden, um die fachlich und human angemessene Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland sicherzustellen. Hospize und Hospizdienste gewährleisten eine fachlich und human angemessene Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen; ihre Arbeit sollte leistungsrechtlich besser abgesichert werden.

Verpflichtung VIII

Einbringung einer gleichstellungsorientierten Strategie in eine alternde Gesellschaft.

78. *Die Thematisierung der Konsequenzen eines demographischen Wandels vom Gesichtspunkt der Gleichstellung von Mann und Frau aus betrachtet ist von wesentlicher Bedeutung für die Verbesserung der Situation der älteren Menschen, insbesondere der älteren Frauen, in der Gesellschaft und in der Wirtschaft. Die soziale und ökonomische Situation von Frauen und Männern, vor allem der älteren, ist nicht die gleiche, da sie auf unterschiedliche Art und Weise von sozialen, wirtschaftlichen und demographischen Veränderungen berührt werden. Hinzu kommt die große Vielfalt der Arbeits- und Lebensbedingungen sowohl von Männern als auch von Frauen in den verschiedenen Ländern der UNECE-Region, die sich in unterschiedlichen Entwicklungsstadien befinden. Gleichzeitig sollte die Verwirklichung der Gleichstellung von Mann und Frau in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens Priorität für eine Entwicklung von Gesellschaften für alle Lebensalter haben.*

79. *Betreuer und Pfleger älterer Menschen sind vorwiegend Frauen, und deshalb sollten sie eine prioritäre Zielgruppe der Regierungspolitik sein. Die Regierungen sollten Maßnahmen unterstützen, die eine gerechte Aufteilung der Familien- und Betreuungspflichten zwischen Frauen und Männern ermöglichen, und zwar durch Verbesserung der Kinderbetreuungsmöglichkeiten und durch angemessene Deckung des Bedarfs an Tagespflege für ältere Menschen. Qualitativ hochwertige Betreuungseinrichtungen für Kinder und ältere Menschen sollten zur Verfügung gestellt werden, sodass die Betreuung auch von Personen geleistet werden kann, die nicht zur unmittelbaren Familie gehören. Es besteht ein Bedarf an mehr und besseren Möglichkeiten, um das Arbeits- und das Familienleben durch die Umsetzung familienfreundlicher Politikkonzepte miteinander zu verbinden; dazu gehört auch die Bereitstellung bezahlbarer, erreichbarer, qualitativ hochwertiger Betreuungseinrichtungen sowohl für Kinder als auch für ältere Menschen, die mit ihrer Familie leben. Es ist wichtig, nach Lösungen zu suchen, die die Rechte und Möglichkeiten der älteren Menschen berücksichtigen, die nicht von ihren nächsten Familienmitgliedern betreut werden. Ebenso wichtig ist es, Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Rechte und des Potentials dieser älteren Menschen zu ergreifen und sicherzustellen, dass ein harmonisches Miteinander von älteren Menschen, Familie und Gesellschaft durch die Organisation von Betreuungseinrichtungen gewährleistet wird.*

80. *Viele Frauen, insbesondere ältere, erfahren immer noch Nachteile in der Wirtschaft und auf dem Arbeitsmarkt. Häufig erhalten sie niedrigere Löhne, genießen einen geringeren Sozialschutz als Männer, sind in entscheidungstragenden Positionen unterrepräsentiert und stoßen auf Hindernisse beim Zugang zu ausreichenden Bildungsangeboten und angemessener Berufsausbildung. Als Folge der traditionellen geschlechtsspezifischen Aufteilung von Berufs- und Familienpflichten leisten sie immer noch den überwiegenden Großteil der Hausarbeit und sind die Schlüsselpersonen bei der Kinder- und Altenbetreuung. Zudem leben Frauen häufiger in Armut und sind häufiger das Opfer sozialer Ausgrenzung.*

81. *Die folgenden Ziele müssen erreicht werden, um diese Verpflichtung zu erfüllen:*

Verwirklichung der uneingeschränkten Gleichstellung von Mann und Frau.

82. *Die Regierungen sollten Maßnahmen zur Einbeziehung der Dimension der Chancengleichheit von Mann und Frau in sämtliche Bereiche der Politik ergreifen und alle Hindernisse in diesem Zusammenhang entfernen, jegliche Form der Diskriminierung der Frau beseitigen und den Aufstieg sowie das eigenverantwortliche Handeln von Frauen während ihres gesamten Lebens fördern. Insbesondere die ökonomische und soziale Unabhängigkeit der Frauen ist zu fördern. Es sollten Maßnahmen ergriffen werden, um einen gleichen Zugang und eine gleiche Behandlung von Mann und Frau in den Bereichen Bildung, Sozialschutz, Beschäftigung, berufliche Ausbildung und Gerechtigkeit zu gewährleisten. Ebenso sollten Maßnahmen getroffen werden, die die Beteiligung von Frauen in der Politik als Wählerinnen und Kandidatinnen und eine gleichberechtigte Beteiligung an Entscheidungsprozessen und in Führungspositionen unterstützen. Die Regierungen sollten den besonderen Gesundheitserfordernissen von Frauen, einschließlich der reproduktiven- und sexuellen Gesundheit nachkommen, Chancen für ältere Frauen schaffen, sich für sie betreffende Fragen der Gesundheit einzusetzen, und ihre Mitwirkung an Entwicklungsprogrammen fördern, um die von den Frauen selbst aufgezeigten Probleme besser angehen zu können. In diesem Zusammenhang sollten ausdrückliche kurz- und langfristige Ziele oder messbare Ergebnisse abgesteckt und dort, wo dies angebracht erscheint, Quoten und/oder andere Maßstäbe in Betracht gezogen werden.*

Verwirklichung der vollen Gleichstellung von Mann und Frau bei ihrem Beitrag zur Wirtschaft.

83. *Die Regierungen sollten die ökonomischen Rechte der Frauen, insbesondere von älteren Frauen, einschließlich ihres Zugangs zu den wirtschaftlichen und anderen Ressourcen (wie z.B. Geschäftsdarlehen) und der Kontrolle darüber sowie zu Beschäftigung und angemessenen Arbeitsbedingungen auf gleichberechtigter Basis fördern. Sie sollten Gesetze verabschieden, die gleiche Bezahlung für gleiche oder gleichwertige Arbeit für Frauen und Männer gewährleisten, um Frauen, insbesondere ältere, vor jeder Form geschlechtsbezogener Diskriminierung auf dem Arbeitsmarkt zu schützen. Die Regierungen sollten geeignete Maßnahmen ergreifen, um die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Familienleben sowohl für Frauen als auch für Männer zu erleichtern und hartnäckige geschlechtsbezogene Klischeevorstellungen zu überwinden. Die Unternehmen sollten bei der Entwicklung entsprechender Vereinbarungen unterstützt werden und bestehende Praktiken und Politiken ändern, um die Karriereaussichten von Frauen zu verbessern, weibliche Unternehmenstätigkeiten zu fördern, sexuelle Belästigung am Arbeitsplatz zu bekämpfen und Frauen und Männern dabei zu helfen, Familienpflichten mit ihrer Arbeitsplatzsituation in Einklang zu bringen.*

Gewährleistung des gleichen Zugangs von Frauen zum sozialen Schutz und zu den Sozialversicherungssystemen.

84. *Die Regierungen und gegebenenfalls die Sozialpartner sollten sicherstellen, dass Frauen uneingeschränkten und gleichberechtigten Zugang zu den sozialen Sicherungssystemen haben und deren Leistungen voll in Anspruch nehmen*

können. Sozialversicherungspolitische Konzepte sollten nötigenfalls darauf hin überprüft werden, ob sie die beruflichen und familiären Pflichten von Frauen und Männern während des gesamten Lebens voll berücksichtigen.

Förderung der Aufgabenteilung zwischen Mann und Frau in der Familie.

85. *Die Regierungen sollten Maßnahmen zur Unterstützung und Erleichterung einer gerechten Aufteilung der Familien- und Betreuungspflichten zwischen Frauen und Männern fördern. Dies könnte durch die Umsetzung familienfreundlicher politischer Konzepte, die Schaffung vermehrter und besserer Möglichkeiten der Verbindung von Arbeits- und Familienleben, die Bereitstellung qualitativ hochwertiger Betreuungshilfen für Kinder und ältere Menschen, die bei ihren Familien leben, erreicht werden. Es ist wichtig, dass Maßnahmen ergriffen werden, um die Rechte und das Potential der älteren Menschen, einschließlich derjenigen ohne Familie oder derjenigen, die nicht von ihren unmittelbaren Angehörigen betreut werden, zu wahren.*

Gleichstellung

1. Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung begrüßt ausdrücklich die Thematisierung der Verwirklichung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern für alle UNECE-Länder. In der Bundesrepublik Deutschland ist sie ein Grundprinzip des deutschen Rechtsstaates, das im **Grundgesetz** der Bundesrepublik Deutschland in Artikel 3, Absatz 2 die **Gleichberechtigung von Mann und Frau** verankert ist.
Mit Kabinettsbeschluss vom 23. Juni 1999 hat die Bundesregierung die Gleichstellung von Frauen und Männern als durchgängiges Leitprinzip ihres Handelns anerkannt und beschlossen, diese Aufgabe mittels der **Strategie des Gender-Mainstreaming** zu erfüllen. Neben der Dimension des Alter(n)s ist damit auch die Dimension des Geschlechtes in die Planung und Umsetzung von **gesetzgeberischen Maßnahmen sowie von politischem und gesellschaftlichem Handeln** eingebracht.
Die finanzielle Situation älterer Menschen hängt wesentlich mit ihrer Teilhabe an **sozial abgesicherten und Existenz sichernden Erwerbsmöglichkeiten** im Verlauf der Erwerbsbiographie zusammen. Die Gleichstellung von Frauen und Männern im **Erwerbsleben** hat insoweit für die Bundesregierung hohe Priorität. Wesentliche Ziele sind die **Erhöhung des Beschäftigtenanteils** von Frauen insgesamt, die Steigerung ihres Anteils in zukunftsorientierten Berufen sowie in Fach- und Führungspositionen**.** Wichtig ist auch die Erhöhung des Frauenanteils am wissenschaftlichen Personal an Hochschulen und in Forschungseinrichtungen. Die Bundesregierung fördert darüber hinaus die **berufliche Selbständigkeit von Frauen** mit unterschiedlichen Maßnahmen zur Existenzgründung.
Mit allen diesen Maßnahmen folgt die Bundesregierung den Ausführungen der Verpflichtung VII.
Gleiche Chancen von Frauen und Männern in der Gesellschaft und im Erwerbsleben hängen auch wesentlich davon ab, dass **Mütter und Väter Familie und Beruf miteinander vereinbaren** können, so wie sie es wollen und wie es für sie notwendig ist. Wichtige Maßnahmen sind daher **familienfreundliche Arbeitszeitangebote, Hilfe zur Kinderbetreuung, Unterstützung bei der Berufsrückkehr** bis hin zur Schaffung einer **familienfreundlichen Unternehmenskultur**. Die Bundesregierung fördert diese Ziele durch verbesserte gesetzliche Rahmenbedingungen wie das Elterngeld und die verbesserte Absetzbarkeit von Kinderbetreuungskosten. Das im Jahr 2007 in Kraft getretene **Elterngeldgesetz** eröffnet Müttern und Vätern die Möglichkeit, sich ohne finanziellen Druck um ihr neugeborenes Kind zu kümmern. Beide können den Lebensunterhalt ihrer Kinder selbst sichern und **Väter können sich stärker in die Familienarbeit einbringen**. Die Bundesregierung setzt sich im Rahmen der im Jahr 2003 gegründeten **„Allianz für die Familie“** in Kooperation mit den Spitzenverbänden der deutschen Wirtschaft und den Gewerkschaften für eine familienfreundliche Arbeitswelt und Unternehmenskultur ein.
Mit einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf sichern sich Frauen und Männer durch eigenes Einkommen eine eigenständige Versorgung im Alter. Die **Anerkennung von Erziehungszeiten in der Rente** gewährleistet dies den Frauen, auch wenn sie nicht durchgängig gearbeitet haben.
Auch die **Anerkennung von Pflegezeiten bei der Rente** durch die im Jahr 1995 eingeführte Pflegeversicherung verbessert die Altersicherung von pflegenden Angehörigen in der Familie, die mehrheitlich Frauen sind. So entrichten die Pflegekassen Beiträge für pflegende Angehörige zur Verbesserung ihrer

träge für pflegende Angehörige zur Verbesserung ihrer Alterssicherung - rund 90 Prozent davon sind Frauen.
Die **geschlechterdifferenzierte Gesundheitsvorsorge und –versorgung** wird vorangetrieben. Auch in der medizinischen **Forschung** sowie in der Alter(n)sforschung finden Gender-Aspekte vermehrt Beachtung.
Für Menschen mit Behinderung haben das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) vom Jahr 2002 und das Sozialgesetzbuch (SGB) IX vom Jahr 2001 Gender-Aspekte in der Gesetzgebung verankert.
Gezielte **Fördermaßnahmen der Bundesregierung für Frauen und Männer**, die Defizite ausgleichen helfen, führen zu **selbständigem, unabhängigem und zufriedenem Altern**. Planungen und Maßnahmen, die unterschiedliche Bedürfnisse von Frauen und Männern berücksichtigen z.B. bei der Pflege oder beim altengerechten Wohnen, können zugleich wettbewerbsfördernd und damit qualitätsverbessernd sein.
Ältere Frauen sind prozentual mehr ehrenamtlich engagiert als ältere Männer. Die letzten Lebensjahre verbringen sie oft ohne Partner, denn im Durchschnitt haben sie eine längere Lebenserwartung. In diesem Lebensabschnitt haben sie häufig nur eingeschränkte Kontakte und sind auf außerfamiliäre Hilfe angewiesen. Die Gesellschaft ist gefordert, alleine lebende ältere Frauen mehr zu integrieren und damit der **Alterseinsamkeit entgegenzuwirken**.
Die Bundesregierung geht im Sinne dieser Zielsetzung neue Wege: Sie schafft z. B. mit den „**Mehrgenerationenhäusern“**, die in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt entstehen sollen, Treffpunkte für Menschen aller Altersgruppen und trägt damit nicht nur zur Schaffung generationenverbindender, familienähnlicher Strukturen bei, sondern beugt auch der Altereinsamkeit vor.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Chancengleichheit von Frauen und Männern

Maßnahmen zur Verbesserung der Chancengleichheit kommen auch älteren Frauen zugute, da sie darauf ausgerichtet sind, die Teilhabe von Frauen am Erwerbsleben in quantitativer und qualitativer Hinsicht zu erhöhen sowie durch eine besserte Vereinbarkeit von Familien- und Berufsleben ihre Erwerbsbiographien zu verstetigen.
Die Agenturen für Arbeit und Träger der Grundsicherung für Arbeitsuchende sind gesetzlich verpflichtet, auf die Gleichstellung von Frauen und Männern in allen Regelungsbereichen der Arbeitsförderung nach dem Sozialgesetzbuch Drittes Buch (vgl. § 1 Abs. 1 Satz 3 SGB III) und der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (vgl. § 1 Abs. 1 Satz 3 und Satz 4 Nr. 3 SGB II) hinzuwirken. Um bestehende Benachteiligungen von Frauen zu beseitigen und die geschlechtsspezifische Segregation auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt zu überwinden, sind Frauen besonders zu fördern. Sie sollen mindestens entsprechend ihrem Anteil an den Arbeitslosen und ihrer relativen Betroffenheit durch die Arbeitslosigkeit an den arbeitsmarktpolitischen Fördermaßnahmen teilhaben (vgl. § 8 SGB III, der gemäß § 16 Abs. 1 Satz 4 SGB II auch bei der Erbringung von Leistungen zur Eingliederung durch die Träger der Grundsicherung anzuwenden ist).
Zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf sind bei der Ausgestaltung der Leistungen der Arbeitsförderung die Lebensverhältnisse von Frauen und Männern, die

Kinder erziehen oder Angehörige pflegen, zu berücksichtigen (§ 8a SGB III und § 1 Abs. 1 Satz 4 Nr. 4 SGB II). So sind Maßnahmen z. B. in Teilzeitform anzubieten.
Nach dem Recht der Arbeitsförderung ist auch der Wiedereinstieg in das Berufsleben in besonderem Maße zu fördern. Berufsrückkehrerinnen und –rückkehrer, die wegen der Betreuung und Erziehung von aufsichtsbedürftigen Kindern, der Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger oder Arbeitslosigkeit ihre Erwerbstätigkeit unterbrochen haben, sollen unter den jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen die zu ihrer Rückkehr in die Erwerbstätigkeit notwendigen Leistungen der aktiven Arbeitsförderung erhalten. Hierzu gehören insbesondere Beratungs- und Vermittlungsleistungen sowie die Förderung der beruflichen Weiterbildung durch Übernahme der Weiterbildungskosten (§ 8b SGB III).
Darüber hinaus hat die Bundesregierung folgende Maßnahmen ergriffen:

- Entsprechend einer im Juli 2001 zwischen der Bundesregierung und den Spitzenverbänden der deutschen Wirtschaft geschlossenen Vereinbarung zur Förderung der Chancengleichheit in der Privatwirtschaft haben sich Unternehmen verpflichtet, eine aktive Chancengleichheitspolitik zu betreiben. Zu den Zielen gehört u.a. die Erhöhung des Anteils von Frauen in Führungspositionen.
  Die zweite Bilanz zur Umsetzung der Vereinbarung wurde im Februar 2006 veröffentlicht. Schwerpunkt ist das Thema Frauen in Führungspositionen. Die Bilanz enthält eine aktuelle, auf das Thema konzentrierte Bestandsaufnahme und die Darstellung aktueller Konzepte und Maßnahmen zur Erhöhung des Anteils von Frauen im Führungskräftebereich. Die Chancengleichheit von Frauen und Männern und die Balance von Familie und Beruf in den letzten zwei Jahren wurden durch gezielte Maßnahmen von Politik und Wirtschaft in vielen Bereichen gefördert und vorangetrieben. Besonders positive Ansätze und Ergebnisse bestehen bei der Erweiterung des beruflichen Spektrums von Frauen, ihren Karrieremöglichkeiten und den Hilfen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf.
- Um qualifizierten Frauen zielgenaue Informationen über Beruf und Karriere sowie eine bessere Vernetzung von Frauen zu ermöglichen, fördert die Bundesregierung das Bundesfrauenportal im Internet www.frauenmachenkarriere.de. Angeboten und vernetzt werden umfassende fachlich fundierte Informationen in den Themenfeldern Beruf, Karriere und Existenzgründung für Frauen.
- Die Bundesregierung fördert den Auf- und Ausbau einer bundesweiten Gründerinnenagentur, um Unternehmerinnen den Start in die Selbständigkeit zu erleichtern, und mit dem Ziel, ein gründerinnenfreundliches Klima zu schaffen und die Zahl der Existenzgründungen durch Frauen zu erhöhen. Spezielle Beratungs-, Netzwerk- oder Coachingangebote für Gründerinnen und Unternehmerinnen werden unter www.gruenderinnenagentur.de angeboten und eine zentrale Hotline berät und vermittelt Kontakte bundesweit zu Expertinnen.

Gleiche Entlohnung von Frauen und Männern

Die Bundesregierung hat keine unmittelbaren Regelungsmöglichkeiten in Lohnfragen. Dies ist Sache der Tarifpartner - außer bei den Tarifverträgen für die Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen des öffentlichen Dienstes.
Dennoch ergriff und ergreift sie verschiedene Initiativen, z.B. den „Bericht der Bundesregierung zur Berufs- und Einkommenssituation von Frauen und Männern“ im Jahr 2002, die Austragung der internationalen Konferenz „Equal Pay“ im Juni 2002, die Herausgabe eines „Leitfaden zur Entgeltgleichheit“ im Jahr 2003 -eine überarbeitete

Ausgabe wird 2007 veröffentlicht- und die Förderung verschiedener Projekte zum Thema „Diskriminierungsfreie Arbeitsbewertung“.

Elterngeld

Das am 01. Januar 2007 in Kraft getretene Elterngeld signalisiert, dass Beruf und Kindererziehung Hand in Hand gehen. Der Einkommensverlust nach der Geburt eines Kindes wird deutlich abgemildert. Auch Väter haben erstmals einen attraktiven Anreiz, sich aktiv in den ersten Lebensmonaten um die Betreuung ihres Kindes zu kümmern.
Das Elterngeld kann in den ersten 14 Lebensmonaten des Kindes in Anspruch genommen werden. Ein Elternteil kann höchstens für 12 Monate Elterngeld beantragen. Anspruch auf 2 weitere Monate besteht, wenn in dieser Zeit das Erwerbseinkommen wegfällt und sich der Partner an der Betreuung des Kindes beteiligt. Die Eltern können sich die Monate frei untereinander aufteilen. Sie können das Elterngeld nacheinander oder gleichzeitig beanspruchen. Alleinerziehende können die vollen 14 Monate Elterngeld erhalten.
Das Elterngeld ersetzt 67 Prozent des wegfallenden Einkommens, mindestens 300 € und maximal 1800 € netto, wenn die Arbeitszeit auf maximal 30 Stunden pro Woche reduziert wird. Das Mindestelterngeld in Höhe von 300 € wird im Kernzeitraum von 12 Monaten immer gezahlt, wenn ein Elternteil das Kind betreut, aber kein Einkommen wegfällt.
Dies betrifft Transferempfänger und -empfängerinnen ebenso wie Alleinverdiener und -verdienerinnen. Das Mindestelterngeld bleibt in diesem Zeitraum bei anderen Leistungen wie z.B. Arbeitslosengeld II als Einkommen unberücksichtigt und somit anrechnungsfrei.

Girls’ Day – Mädchen - Zukunftstag

Der von der Bundesregierung im Jahr 2001 ins Leben gerufene jährliche Aktionstag unterstützt Mädchen bei der frühen beruflichen Orientierung. Ziel ist die Erweiterung ihres Berufswahlspektrums zugunsten technik- und naturwissenschaftlich orientierter Ausbildungen und Berufe.
In der ganzen Bundesrepublik Deutschland bieten Betriebe und Einrichtungen Mädchen neben Informationen die Gelegenheit, entsprechende Ausbildungen und Berufe unmittelbar zu erleben.
Nach dem Aktionsstart hat sich sowohl die Zahl der beteiligten Unternehmen und Einrichtungen, als auch die der teilnehmenden Mädchen in jedem Jahr kontinuierlich erhöht.
Die Beteiligung der Wirtschaftsverbände, des Deutschen Gewerkschaftsbundes, der Bundesagentur für Arbeit und der Initiative D 21 als Aktionspartner sowie Arbeitskreise auf regionaler Ebene haben inzwischen die Bildung eines flächendeckenden Netzwerkes ermöglicht.

Gleichstellung als Querschnittsaufgabe (Gender-Mainstreaming)

Gleichstellungspolitik ist eine Querschnittsaufgabe. In der gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien ist die Verpflichtung aller Ressorts festgelegt,

diesen Ansatz bei allen politischen, normgebenden und verwaltenden Maßnahmen der Bundesregierung zu beachten (§ 2 GGO).
Auch Männer kommen in der gleichstellungsorientierten Strategie ausdrücklich und bewusst in den Blickpunkt. Damit wird ein Qualitätsgewinn erreicht – weg vom Defizit eines einzelnen Geschlechts, hin zu Auswirkungen, Nutzen und Chancen für Frauen und Männer. Geschlechterrollen werden hinterfragt, Anstöße zu Veränderungen dieser Rollen gegeben.
Hintergrund ist die rechtliche Verpflichtung der EU-Mitgliedstaaten aus dem Amsterdamer Vertrag (Artikel 2 und Artikel 3 Absatz 2 EC-Vertrag). Sie verpflichtet alle Mitgliedsländer zu einer aktiven und integrierten Gleichstellungspolitik im Sinne des Gender-Mainstreaming.
Auch Artikel 3 Absatz 2 unseres Grundgesetzes stellt eine wichtige Rechtsgrundlage für eine aktive Gleichstellungspolitik dar. Der Staat muss sich aktiv um die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung und um die Beseitigung bestehender Nachteile bemühen.

GenderKompetenzZentrum

Zu inhaltlichen Fragen des Gender-Mainstreaming, aber auch zu den administrativen und organisatorischen Herausforderungen bei der Implementierung dieser Strategie gibt es seit 2003 das Informations- und Beratungsangebot des „GenderKompetenzZentrums“.
Es ist ein unabhängiges Forschungsinstitut an der Humboldt-Universität zu Berlin, das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wird. Das Zentrum arbeitet interdisziplinär und unterstützt neben den Bundesministerien auch andere Einrichtungen, z.B. Unternehmen, Wissenschaft und Tarifpartner etc. hinsichtlich der Implementierung von Gender-Mainstreaming, insbesondere in prozessualen, strategischen und methodischen Fragen.
(www.genderkompetenz.info)

3. Stellungnahme der Bundesländer

Auch die Bundesländer haben sich in Regierungsprogrammen bzw. Handlungsleitlinien dem Gender-Mainstreaming, also einer aktiven und integrierten, ressortübergreifenden Gleichstellungspolitik, verpflichtet. Dies beinhaltet eine Vielzahl von politischen Maßnahmen, die im Folgenden nur fragmentarisch dargestellt werden können.
Entsprechend der in der Regionalen Implementierungsstrategie (RIS) enthaltenen Forderung, die Familien- und Betreuungspflichten gerecht zwischen Männern und Frauen aufzuteilen, gibt es zahlreiche Maßnahmen und Projekte zur Unterstützung von Vätern bei der Übernahme von Familienverantwortung und Erziehungsaufgaben. Beispielhaft ist das Hamburger Modellprojekt „Väterbildung in Elternschulen“ oder das Internetangebot www.vaeter.de als Online-Informations- und Beratungsangebot für Väter.
Darüber hinaus gibt es in einzelnen Ländern gezielte Maßnahmen zur Förderung einer familienfreundlichen Personalpolitik, zum Beispiel den „Dialog mit Hamburger Unternehmern“ oder das Modellprojekt „Audit Beruf & Familie“ in Sachsen-Anhalt und Hessen.

In Schleswig-Holstein gibt es darüber hinaus zwölf Beratungsstellen „Frau und Beruf“, deren Aufgabe die Beratung von Unternehmen bei der Gestaltung frauen- und familienfreundlicher Arbeitsbedingungen ist.
In dem Modellprojekt „Familienleistungszentrum Östliche Altmark“ in Sachsen-Anhalt tragen Seniorinnen und Senioren ehrenamtlich zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie bei.
Auch die Gesundheit von Frauen ist den Ländern in Anbetracht bestehender Versorgungsunterschiede ein besonderes Anliegen, dem mit zahlreichen Maßnahmen und Projekten begegnet wird. So bieten sieben vom Land Sachsen-Anhalt geförderte Frauenzentren Bildungsveranstaltungen für ältere Frauen an, die gesundheits- und gesellschaftspolitische Themen zum Inhalt haben. Die Frauenzentren sind auch Anlaufstelle für Selbsthilfegruppen, in denen vor allem Seniorinnen aktiv sind.
In praktisch allen öffentlich-rechtlichen Körperschaften, insbesondere in den Kommunen und an den Hochschulen, gibt es Frauen- oder Gleichstellungsbeauftragte, die die Interessen von Frauen, auch von älteren Frauen, vertreten. Über diese Ämter hinaus gibt es zahlreiche Beratungsstellen für Frauen.

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

In vielen Lebensbereichen sind Frauen schlechter gestellt als Männer. Es muss auch eine Aufgabe des Nationalen Aktionsplans sein, solchen geschlechtsspezifischen Unterschieden, sei es in der Arbeitswelt oder in sonstigen Lebensbereichen, entgegenzuwirken.

Auch wenn das durchschnittliche Einkommen älterer Menschen in Deutschland so hoch ist wie noch nie, gibt es neben regionalen auch geschlechtsspezifische Unterschiede. Mit den geringsten Monatseinkommen müssen allein lebende Frauen im Alter von 65 bis 74 Jahren in Ostdeutschland auskommen. Ältere Frauen sind im Durchschnitt auch gesundheitlich schlechter versorgt, einschließlich der Ausstattung mit Hilfsmitteln, als ältere Männer. Der Abbau derartiger geschlechtsbezogener Unterschiede ist eine drängende gesundheitspolitische Aufgabe.

Um solchen Benachteiligungen langfristig entgegenzuwirken, müssen vor allem spezifische Konzepte für die Eingliederung bzw. Wiedereingliederung von Frauen in den Arbeitsmarkt entwickelt werden. In Deutschland haben auch jene Frauen, die qualifiziert sind und sich fortgebildet haben, große Probleme, wieder in das Erwerbsleben zurückzukehren, wenn sie für mehrere Jahre ihre Berufstätigkeit unterbrochen haben. Die Politik muss Anreize schaffen, um Frauen nach der Familienphase den beruflichen Wiedereinstieg zu erleichtern.
Auch im ehrenamtlichen Engagement sollte geschlechtsspezifischen Unterschieden entgegengewirkt werden. Jahrhunderte lang waren Männer durch ihre lebenslange Berufsbezogenheit geprägt und Frauen durch ihre Familienarbeit. Die dadurch entstandenen geschlechtsspezifischen Rollenerwartungen schlagen sich auch heute noch im ehrenamtlichen Bereich nieder. Männer finden sich eher in planenden, organisierenden Aufgaben, Frauen in der praktischen sozialen Arbeit. Die stärkere Erwerbsbeteiligung von Frauen über den Lebenslauf hinweg und weniger berechenbare Karrieremuster für Männer werden solche Polarisierungen nach und nach auflösen und damit Gelegenheit für ein weniger rollenfixiertes Engagement der Geschlechter bieten.
– Wenn es darum geht, die Bereitschaft älterer Menschen zu wecken, politische

Verantwortung zu übernehmen (siehe oben zu Verpflichtung 2), so gilt dies im Besonderen für ältere Frauen.
Schließlich fordert die Regionale Implementierungsstrategie Maßnahmen zur Erleichterung einer gerechten Aufteilung der Familien- und Betreuungspflichten. In erster Linie müssen mehr Männer zur Übernahme von Betreuungspflichten veranlasst werden. Dies ist eine Daueraufgabe für Politik, Verbände und Medien.
Mit Blick auf die Gleichstellung von Männern und Frauen sind außerdem weitere soziale Ausgleichsmaßnahmen für Erziehende und Pflegende in der Rentenversicherung erforderlich.

Verpflichtung IX

Unterstützung von Familien, die ältere Menschen betreuen, und Förderung intergenerationeller und intragenerationeller Solidarität unter den Familienangehörigen.

86. *Die Familie ist die Keimzelle der Gesellschaft und sollte als solche gestärkt werden. Sie hat Anspruch auf umfassenden Schutz und Unterstützung. In den verschiedenen kulturellen, politischen und sozialen Systemen gibt es unterschiedliche Familienformen. Die Rechte, Fähigkeiten und Pflichten der Familienmitglieder müssen respektiert werden, Die Familie ist die wichtigste Triebkraft für eine nachhaltige soziale Entwicklung und die Erhaltung der Werte einer Gesellschaft. Sie ist auch ein Schlüsselfaktor für die Stabilität der Gemeinde. Zusammen mit den Kommunen bildet sie einen starken Rahmen für die Entfaltung und das Wohlbefinden ihrer Mitglieder sowie für intergenerationelle und intragenerationelle Solidarität. Kinder werden in Familien und Gemeinden geboren, ernährt, sozialisiert und darauf vorbereitet, Verantwortungen wie Lernen, Arbeit, Elternschaft und Solidarität zu übernehmen. Und in der Familie und der Gemeinde stehen ältere Menschen traditionell in Kontakt mit Mitgliedern jüngerer Generationen, dort werden sie betreut und dort sterben sie.*

87. *Die sich verändernde und alternde Bevölkerung geht mit einer tief greifenden Änderung der Familienstrukturen einher. Die durchschnittliche Größe einer Familie nimmt ab, die Anzahl der Generationen innerhalb der multigenerationellen Familien nimmt zu, und jede der aufeinander folgenden Generation ist tendenziell kleiner als die vorangegangene. Dieses Bild wird durch die zunehmende Instabilität der Ehe noch komplexer. Besonders im hohen Alter spielen entfernte Verwandte und kleine private Verbindungsnetze wie Nachbarn und Freunde eine wichtige Rolle und können als Familiennetze bezeichnet werden. Auch der wirtschaftliche und soziale Wandel hat Auswirkungen auf die Lebensqualität der Familien, beeinflusst die Beziehungen in der Familie und verändert die Rolle der einzelnen Familienmitglieder.*

88. *Familienpolitische Konzepte und/oder Politikkonzepte, die auf die Chancengleichheit der Familienmitglieder abzielen, sind in den verschiedenen Ländern der Region unterschiedlich. Sie basieren auf Gesetzen, Regelungen und Programmen, die spezifische Ziele für die Familie als Ganzes oder für ihre einzelnen Familienmitglieder verfolgen. Diese Konzepte sollten auf die Konsequenzen aus den veränderten Familienstrukturen und den veränderten Rollen ihrer einzelnen Mitglieder eingehen.*

89. *Die folgenden Ziele sollten Teil dieser Verpflichtung sein:*
<u>Anpassung an die Bedürfnisse und die veränderte Rolle der einzelnen Familienmitglieder und Stärkung der intergenerationellen und intragenerationellen Solidarität.</u>

90. *Die Regierungen sollten politische Maßnahmen und Programme initiieren, die den speziellen Bedürfnissen aller Familienmitglieder entgegenkommen und gleichzeitig ihre Rechte, Fähigkeiten und Pflichten berücksichtigen. Zu diesem Zweck sollten sie die Familie unterstützen, schützen und stärken, um den Bedürfnissen der Familienmitglieder durch die Förderung sozialer, wirtschaftlicher und familienpolitischer Maßnahmen, die die intergenerationelle und intragenerationelle Solidarität fördern und stimulieren, angemessen zu entsprechen. Ein wichtiges Element in dieser Hinsicht ist die Gewährleistung der Gleichstellung von Mann und Frau während des gesamten Lebens, wobei das*

Augenmerk besonders auf die Aufteilung der Pflichten im Zusammenhang mit Arbeit und Einkommen, Betreuung abhängiger Familienmitglieder und Sozialschutz gerichtet werden sollte.

91. *Ältere Menschen tragen auf unterschiedliche Weise zum Wohlbefinden ihrer Familien bei, wozu auch die Wahrnehmung von Aufgaben wie die Betreuung von Kindern und anderen Familienmitglieder gehört. Die Regierungen sollten das Bewusstsein für den Beitrag, den ältere Menschen für die Gesellschaft leisten, schärfen und Maßnahmen ergreifen, die den Familien helfen, mit den wachsenden Pflichten ihrer älteren Mitglieder zurechtzukommen und deren Situation zu verbessern. Die sozialen Infrastrukturen sollten gestärkt werden, um der Verantwortung gerecht zu werden, die Familien hinsichtlich des täglichen Betreuungsbedarfs ihrer Angehörigen zu tragen haben. Zudem ist hervorzuheben, dass neben den Familien auch Gemeinden, Organisationen und Verbände bei der Bereitstellung von Unterstützung und privater Pflege eine wichtige Rolle spielen.*

Unterstützung der Familien beim Umgang mit den sozialen und wirtschaftlichen Folgen des demographischen Wandels.

92. *Die Familien, besondere diejenigen, die ältere Menschen pflegen, haben Anspruch auf umfassenden Schutz und weitgehende Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Funktionen gegenüber der Gesellschaft und im Entwicklungsbereich. In dieser Hinsicht sollten die Regierungen danach trachten, familienfreundliche Konzepte und Leistungen einschließlich bezahlbarer, leicht zugänglicher und qualitativ hochwertiger Betreuungsdienste für Kinder und andere abhängige Familienmitglieder, Elternurlaub und anderer Freistellungssysteme zu entwerfen, umzusetzen und zu fördern, um die Öffentlichkeit und andere Beteiligte für eine gleichberechtigte Aufteilung von Beschäftigung und Familienpflichten zwischen Frauen und Männern zu sensibilisieren.*

93. *Wohnungspolitik und Städteplanung sollten danach trachten, die städtische Infrastruktur auf die Familienbedürfnisse abzustellen und den verschiedenen Generationen das Zusammenleben zu ermöglichen, wenn sie dies wünschen. Es sollte vor allem versucht werden, die Städte den Bedürfnissen von Kindern und älteren Menschen anzupassen, um ihre Beteiligung am Leben der Stadt durch eine bessere Planung von Diensten und Einrichtungen zu erhöhen, wobei auch Sicherheitsfragen bedacht werden sollten. Diese Planung sollte in Zusammenarbeit mit allen betroffenen Bevölkerungsgruppen erfolgen.*

Intergenerationelle und intragenerationelle Familien-Solidarität

1. Stellungnahme der Bundesregierung

Die Familie steht in der Bundesrepublik Deutschland unter dem besonderen Schutz der staatlichen Ordnung. **Familie ist die soziale und aktive Mitte und zugleich das stabile Zentrum der Gesellschaft** – darin stimmt die Bundesregierung mit Verpflichtung IX überein.
In Familien übernehmen Eltern und Großeltern, Kinder und Geschwister Verantwortung füreinander. Die Familie stellt eine lebenslange Verantwortungsgemeinschaft zwischen verschiedenen Generationen dar, bietet verlässliche wechselseitige Unterstützung und **gewährleistet den generationenübergreifenden Zusammenhalt.** Nie zuvor haben so viele Generationen gleichzeitig gelebt, mitunter multilokal, aber doch in engem Kontakt. Selten zuvor gab es ein besseres Klima zwischen den Generationen. Die Bundesrepublik Deutschland ist sich der besonderen politischen Verantwortung für die Familienbildung und –solidarität bewusst. 90 Prozent aller Menschen halten Familien für sehr wichtig. Viele wissenschaftliche Befunde zeigen, dass es im Generationenverhältnis in Familien starke wechselseitige Beziehungen und Bindungen gibt.
Ziel der **nachhaltigen Familienpolitik** der Bundesregierung ist es, jene sozialen, wirtschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen zu wahren und zu verbessern, die es der nachwachsenden Generation ermöglichen, in die **Entwicklung und Erziehung von Kindern** zu investieren, **Generationssolidarität zu leben** und **Fürsorge für andere als Teil der eigenen Lebensperspektive** zu interpretieren.
So ist die **Pflegeversicherung**, die vielfältige Hilfen und Leistungen vorsieht für Familien, in denen ältere Menschen gepflegt und betreut werden, eines der Instrumente der Bundesregierung, um den familiären Zusammenhalt und die intergenerationelle Solidarität zu fördern. Ein anderes ist die **gesetzliche Rentenversicherung**, in der seit 1995 die soziale Sicherung von Pflegepersonen, die ganz überwiegend Familienangehörige sind, erheblich verbessert wurde. Zeiten der ehrenamtlichen Pflegetätigkeit (mindestens 14 Stunden in der Woche) eines Pflegebedürftigen wirken sich sowohl rentenbegründend als auch rentensteigernd aus.
Durch die **Anerkennung von Kindererziehungszeiten** wird der generative Beitrag der Erziehungsleistung zum umlagefinanzierten, auf einem Generationenvertrag basierenden System der gesetzlichen Rentenversicherung honoriert. Sie ist zugleich auch ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der eigenständigen sozialen Sicherung der Frau.
Mit Blick auf die demographischen Veränderungen werden immer wieder die Krise und der Zerfall der Familie vorhergesagt. Es wird immer wieder das Auseinanderleben der Generationen beklagt. Und es ist immer wieder von Generationenkonflikten, ja vom Kampf und sogar vom Krieg der Generationen die Rede. Im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stehen meist die **sozialen Sicherungssysteme und die finanziellen Transfers.** Eine solche Betrachtungsweise greift zu kurz. Die Wechselbeziehung von Geben und Nehmen gestaltet sich zwischen den verschiedenen Generationen wesentlich vielschichtiger. Es geht nicht nur um finanzielle Transfers, sondern auch um die Weitergabe von praktischer Hilfestellung und Unterstützung. Es geht auch um die **Weitergabe von Werten, Regeln und Tugenden**.
Zwischen den Generationen bestehen **vielfältige Hilfe- und Unterstützungsbeziehungen**, die in den seltensten Fällen einseitig ausgestaltet sind. So wird zum Beispiel finanzielle Unterstützung stärker von Großeltern und Eltern an die

Kinder und Enkel geleistet, während die jüngere Generation der älteren instrumentelle Hilfe und emotionalen Zuspruch gibt; ein Viertel der 40-85jährigen erwachsenen Kinder hilft den Eltern oder Schwiegereltern beispielsweise im Haushalt, auch wenn sie nicht zusammen leben.
Bei der **materiellen Unterstützung** in Familien spielen Erbschaften eine große Rolle. Genau so bedeutsam sind aber auch die nicht unerheblichen Geld- und Sachgeschenke, die zu Lebzeiten gemacht werden. Beinahe ein Drittel der Eltern mit erwachsenen Kindern außerhalb des Haushalts unterstützt diese mit monetären Transfers.
Die Verlängerung der Lebenserwartung führt dazu, dass noch nie so viele Generationen zu gleicher Zeit lebten wie heute. Viele Kinder erleben ihre Urgroßeltern ebenso wie ihre Großeltern. Auf der anderen Seite nimmt aufgrund der geringen Geburtenzahlen die Wahrscheinlichkeit ab, dass Eltern zu Großeltern werden.
Untersuchungen belegen, dass die gemeinsame Wohnung und der gemeinsame Haushalt nicht Voraussetzung für intensive Beziehungen zwischen den Generationen sind. Ein Drittel der 40-85jährigen Eltern lebt zusammen mit den erwachsenen Kindern im selben Haushalt, 40 Prozent wohnen im selben Haus. 80 Prozent der erwachsenen Kinder, die nicht im selben Haushalt mit ihren Eltern leben, wohnen höchstens eine Stunde entfernt. 90 Prozent der Eltern berichten von einem engen Verhältnis zu ihren erwachsenen Kindern außerhalb des Haushalts. 85 Prozent sehen oder sprechen sich mindestens einmal pro Woche.
Natürlich gibt es auch Konflikte zwischen den Generationen in Familien. Diese Konflikte sind heute seltener als früher, als man finanziell völlig von der anderen Generation abhängig war. Nicht einmal 10% der 40-85 Jährigen erwähnen Generationenkonflikte. Viele Untersuchungen bestätigen, dass heute oft innere Bande z. B. Gemeinsamkeiten, gegenseitige Anteilnahme, Füreinander-Einspringen oder Miteinander äußere Bande z. B. finanzielle Abhängigkeit oder Sorge um den so genannten „guten Ruf“ in der Nachbarschaft ersetzt haben. Diese veränderten Rollen und Werte werden auch in Verpflichtung IX als gegeben angesprochen.
Die Vielfalt von **Familienformen hat auch eine Vielfalt von Generationenbeziehungen unter Erwachsenen** zur Folge. Verstärkte Kinderlosigkeit führt dazu, dass immer mehr Menschen keine familiären Beziehungen zu nachwachsenden Generationen erleben. Eines scheint klar: Wenn die familiäre Generationensolidarität abnimmt, wird dies auch Auswirkungen auf die Akzeptanz des öffentlichen Generationenvertrages haben. Der Siebte Familienbericht der Bundesregierung kommt zu dem Schluss, dass eine neue **Balance zwischen Familienmitgliedern, familialen Lebensformen, Nachbarschaften, Arbeitswelt und Gesellschaft gefunden werden** muss. Eine Antwort der Bundesregierung hierauf ist das Konzept der **„Mehrgenerationenhäuser“**, die u.a. als Begegnungszentren Menschen aller Altersstufen zusammenbringen und deren **Netzwerkbildung und Hilfe füreinander** fördern. Sie stärken die in Verpflichtung IX geforderte intergenerationelle und intragenerationelle Solidarität, in dem sie den Zusammenhalt auch außerhalb der Familien wieder alltäglich erlebbar werden lassen. Sie sind geprägt von freiwilligem Engagement und von Hilfe zur Selbsthilfe. Die Bundesregierung verfolgt damit eine Politik, die den Zusammenhalt der Generationen innerhalb und außerhalb der Familie - und damit der gesamten Gesellschaft- fördert und stärkt. Dies wird auch in Verpflichtung IX so vorgeschlagen. Sie entwickelt **Konzepte zur Stärkung der sozialen Infrastruktur** und zur **Unterstützung der Anpassung der Menschen an die veränderten Strukturen des demographischen Wandels**. Sie definiert die Anforderungen an eine zukunftssichere Familienpolitik über Kriterien der

Generationensolidarität und Nachhaltigkeit. Um eine lebendige Gesellschaft für alle Generationen zu schaffen, erweitert die Bundesregierung die Optionen für ältere Menschen im Beruf und im freiwilligen Engagement, verbessert die Mitgestaltungsmöglichkeiten und stärkt das Zusammenleben von Alt und Jung.

Durch den Ausbau und die Weiterentwicklung eines breiten Angebots an **Familien unterstützenden Dienstleistungen** sollen sowohl Voraussetzungen für mehr Zeit für Familien geschaffen als auch zusätzliche Potenziale für Wachstum und Beschäftigung erschlossen werden.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Familienberichte

Die Bundesregierung ist vom Deutschen Bundestag seit 1965 beauftragt, mindestens in jeder zweiten Wahlperiode über die Lage von Familien in der Bundesrepublik Deutschland zu berichten.
Die Familienberichte sind u.a. Grundlagen für notwendige familienpolitische Entscheidungen und Nachjustierungen. Mit der Erarbeitung der Familienberichte beauftragt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend jeweils eine unabhängige Kommission mit bis zu sieben Sachverständigen. Zu den Berichten der Sachverständigenkommission nimmt die Bundesregierung jeweils ausführlich Stellung.
Der Erste (1968), der Dritte (1979) und der Fünfte (1994, erster gesamtdeutscher) Familienbericht haben die Situation der Familien in der Bundesrepublik Deutschland umfassend dargestellt. Dabei wurden auch die Situationen älterer Familienmitglieder und der Zusammenhalt der Generationen thematisiert.
Schwerpunktberichte waren der

- Zweite Familienbericht (1975) „Familie und Sozialisation – Leistungen und Leistungsgrenzen der Familien hinsichtlich des Erziehungs- und Bildungsprozesses der jungen Generation“
- Vierte Familienbericht (1986) „Die Situation der älteren Menschen in der Familie“
- Sechste Familienbericht (2000) „Familien ausländischer Herkunft in Deutschland“

Sie sind zu beziehen über www.bmfsfj.de .

Der Siebte Familienbericht

Der Siebte Familienbericht der Bundesregierung von 2006 beschreibt die Familie als „eine Gemeinschaft mit starken Bindungen, in der mehrere Generationen füreinander sorgen und gegenseitig Verantwortung tragen“.
Er hat eine neue Perspektive auf Familienpolitik entwickelt als einer Politik der Schaffung von Rahmenbedingungen für Lebensläufe, in denen Familie und Familienentwicklung nachhaltig gelebt werden können. Der Bericht unterstützt damit den von der Bundesregierung eingeleiteten Perspektivwechsel zu einer nachhaltigen und ganzheitlichen Familienpolitik. Er betont die Zielperspektive einer Lebenslaufpolitik, die die Aktivitäten des außerbetrieblichen Alltags und der Erwerbsarbeit neu aufeinander bezieht, so dass Platz für Fürsorge und den Zusammenhalt der

Generationen geschaffen wird. „Sozialzeiten“ müssen als legitime „Auszeiten“ im Erwerbsleben betrachtet und geregelt sein. Ziel ist, dass Männer und Frauen Fürsorgeaufgaben und ökonomische Verantwortung in eine gute Balance bekommen. Die Formel der Industriegesellschaft „entweder Familie oder Beruf und später Rente“ kann überwunden werden. Die Bundesregierung setzt Empfehlungen des Siebten Familienberichts in der Politik um, zum Beispiel mit dem Elterngeld und der Einrichtung eines Kompetenzzentrums für familienbezogene Leistungen.
Zu beziehen ist der Siebte Familienbericht über www.bmfsfj.de.

Familien unterstützende Dienstleistungen

Die Bundesregierung fördert alle Bestrebungen, Familienzeit, Hausarbeit, Freizeit und Erwerbsarbeit in ein tragfähiges und lebbares Verhältnis zu bringen. Es geht dabei sowohl um Unterstützung für diejenigen, die sich in der Betreuung von Kindern engagieren, als auch um diejenigen, die in der Pflege und Betreuung älterer Familienmitglieder tätig sind. Eine nachhaltig bessere Balance von Familie und Arbeitswelt sowie mehr Zeit für Familien sind Ziele der Maßnahmen (s. S. 47)

Lokale Bündnisse für Familie

Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Anfang 2004 gestartete Bundesinitiative Lokale Bündnisse für Familie regt Akteure aus Politik, Verwaltung, Unternehmen, Kammern, Gewerkschaften, freien Trägern, sozialen Einrichtungen, Kirchen, Initiativen und freiwillig Engagierte an, sich partnerschaftlich zusammenzuschließen, um gemeinsam durch konkrete Projekte auf lokaler Ebene die Lebens- und Arbeitsbedingungen für Familien zu verbessern. Kostenlose Beratungsangebote eines Servicebüros, das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Europäischen Sozialfonds finanziert wird, unterstützen die Zusammenschlüsse.
Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie Angebote zur flexiblen Kinderbetreuung stehen im Zentrum der mittlerweile 440 Lokalen Bündnisse. Hier haben sie große Erfolge vorzuweisen. Eine Vielzahl von Bündnissen leistet auch einen Beitrag zur intergenerationellen Solidarität, z. B. durch die Entlastung pflegender Angehöriger, die Einrichtung eines Leihgroßelternservices, Lern-Mentorenprojekte zwischen älteren Menschen und Jugendlichen oder die räumliche Zusammenfassung von Seniorenheim und Kindertageseinrichtung.
Mit der Zielsetzung der Nachhaltigkeit wird die Bündnisinitiative quantitativ und qualitativ weiterentwickelt.

Allianz für die Familie

Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Jahr 2003 gegründete „Allianz für die Familie“ hat zum Ziel, Familienfreundlichkeit zu einem Managementthema und zu einem Markenzeichen der deutschen Wirtschaft zu machen.
So wurden bereits erfolgreich vielfältige Projekte und strategische Kooperationen mit Wirtschaftsverbänden, Gewerkschaften und Stiftungen für eine familienfreundliche Unternehmenspolitik auf den Weg gebracht.

Das im Jahr 2006 gestartete Unternehmensprogramm „Erfolgsfaktor Familie. Unternehmen gewinnen“ intensiviert diese Aktivitäten weiter – konzentriert auf die Zielgruppe der Unternehmer und Personalverantwortlichen.

Kindergeld

Durch das Kindergeld soll die wirtschaftliche Belastung, die Eltern durch ihre unterhaltsbedürftigen Kinder haben, angemessen gemindert werden.
Für das erste bis dritte Kind wird Kindergeld in Höhe von je 154 Euro, ab dem vierten Kind in Höhe von je 179 Euro gewährt.
Aus dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland ergibt sich, dass der Staat Steuerpflichtigen das Einkommen insoweit steuerfrei belassen muss, als es zur Schaffung der Mindestvoraussetzungen für ein menschenwürdiges Dasein benötigt wird. Das bedeutet, dass in allen Einkommensgruppen die verfassungsrechtlich gebotene steuerliche Freistellung eines Einkommensbetrages in Höhe des Existenzminimums eines Kindes gewährleistet ist.

Kinderzuschlag

Ziel der Bundesregierung ist, die Armutsrisiken von Kindern zu reduzieren. Dazu dient der im Jahr 2005 eingeführte Kinderzuschlag, der zielgenau an der Schnittstelle zwischen Bedürftigkeit nach staatlichen Grundsicherungsleistungen und eigenständiger Existenzsicherung durch Erwerbseinkommen ansetzt.
Der Kinderzuschlag beträgt monatlich bis zu 140 Euro je Kind und wird an Eltern gezahlt, die mit ihrem Einkommen zwar den eigenen Bedarf decken können, nicht aber den ihrer Kinder. Zusammen mit dem Kindergeld von monatlich 154 Euro und gegebenenfalls Wohngeld deckt er den durchschnittlichen Bedarf eines Kindes.
Im Koalitionsvertrag der regierenden Parteien vom November 2005 wurde eine Weiterentwicklung des Kinderzuschlags vereinbart, um die Zielsetzung des Kinderzuschlags besser als bisher zu realisieren und den Kreis der Berechtigten auszuweiten.

Unterhaltsvorschuss

Für Alleinerziehende erfolgt die Erziehung ihrer Kinder meist unter erschwerten Bedingungen. Die Situation verschärft sich, wenn der andere Elternteil, bei dem das Kind nicht lebt, sich den Zahlungsverpflichtungen gegenüber einem unterhaltsberechtigten Kind entzieht, hierzu ganz oder teilweise nicht in der Lage ist oder ein Elternteil verstorben ist und Waisenbezüge nicht mindestens in der Höhe der jeweils geltenden Unterhaltsvorschussbeträge gezahlt werden. Diese besondere Lebenssituation soll mit der Unterhaltsleistung nach dem seit 1980 geltenden Unterhaltsvorschussgesetz (UVG) erleichtert werden. Leistungen nach dem UVG sind eine besondere Sozialleistung für Kinder von allein erziehenden Elternteilen.
Danach haben Kinder bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres, die bei einem allein erziehenden Elternteil leben, unter verschiedenen Voraussetzungen Anspruch auf Unterhaltsvorschuss für maximal 72 Monate.

Qualitätsorientierte und bedarfsgerechte Kinderbetreuung

Die Bundesregierung orientiert sich bei ihrer Familienpolitik maßgeblich an den Interessen und Bedürfnissen der Kinder und ihrer Eltern.
Zur Verbesserung der Lebensbedingungen von Familien trägt entscheidend eine bedarfsgerechte Kinderbetreuung von guter Qualität bei. Sie stabilisiert Familien und ist wichtige Grundlage für verlässliche Zeitplanung und dafür, dass Eltern Familie und Beruf vereinbaren können. Bessere Möglichkeiten für die Erwerbstätigkeit von Vätern und Müttern erweitern finanzielle Spielräume und vermindern Armutsrisiken von Familien und Kindern. Deshalb hat die Herstellung eines bedarfsgerechten und qualitätsorientierten Bildungs- und Betreuungsangebotes für Kinder für die Bundesregierung hohe Priorität.
Ziel des Ausbaus ist die Schaffung familiennaher Angebote und einer pluralen Betreuungslandschaft. Wichtige erste Schritte wurden hierfür bereits getan.
Bund, Länder und Kommunen haben sich darauf verständigt, für rund ein Drittel der Kinder unter drei Jahren bis zum Jahr 2013 ein Betreuungsplatzangebot zu schaffen. Es sollen insgesamt 750.000 Plätze entstehen – in einer breiten Palette von unterschiedlichen Angeboten: Krippen und altersgemischte Gruppen, Tagesstätten, betriebliche Kinderbetreuung und Kindertagespflege.
Die Gesamtkosten für die Ausbauphase (2008-2013) betragen rund 12 Mrd. €. Der Bund beteiligt sich an der Finanzierung in der Ausbauphase bis 2013 mit insgesamt 4 Mrd. €. Ab 2014 wird sich der Bund laufend mit 770 Mio. € jährlich an der Finanzierung der durch den Ausbau entstehenden zusätzlichen Betriebskosten, die über die Zielsetzung des Tagesbetreuungsausbaugesetzes (s. u.) hinausgehen, beteiligen.
Die Bundesregierung will die Kinderbetreuung auch qualitativ ausbauen, um ihren hohen gesellschaftlichen Nutzen zur Entfaltung zu bringen. Länder und Kommunen sollen in ihren Bemühungen um Qualität weiter unterstützt werden. Darüber hinaus will die Bundesregierung mit einer gemeinsamen Qualifizierungsoffensive für mehr Qualität sowohl in den Kindertageseinrichtungen als auch in der Kindertagespflege sorgen.

Kinderbetreuungskosten

Betreuungskosten dürfen Eltern nicht davon abhalten, den Kindern den Besuch eines Kindergartens und eine gute Förderung zu ermöglichen. Die Bundesregierung fördert Kinderbetreuung und haushaltsnahe Dienstleistungen, die auch Kinderbetreuungsdienstleistungen umfassen können, indem die (erwerbsbedingten) Kinderbetreuungskosten steuerlich stärker berücksichtigt werden.

„Mehrgenerationenhäuser“

Mit den schon in Verpflichtung II beschriebenen Mehrgenerationenhäusern (s. S. 30) initiiert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die Bildung von Zentren, die sich in die Nachbarschaft öffnen und in denen generationenübergreifend Alltagssolidaritäten gelebt werden. Sie bieten ein Fundament für den Zusammenhalt der Generationen auch außerhalb der Familien. Der zunehmenden Schwächung der typischen Sozialisationsnetze wie Familie und Nachbarschaft wird durch diese sozialraumbezogenen Kristallisationspunkte entgegengewirkt. Sie bieten fördernde Angebote für alle Generationen unter einem Dach und aus einer Hand.
Sie beziehen die älteren Generationen ein, machen deren Erfahrungen und Potenziale nutzbar und beugen der zunehmenden Isolation und Einsamkeit älterer Menschen vor. Mehrgenerationenhäuser generieren bürgerschaftliches Engagement und ergänzen den Einsatz professioneller Unterstützung.
Ziel der Bundesregierung ist, im Rahmen eines Aktionsprogramms in dieser Legislaturperiode als Impulsgeber in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt in der Bundesrepublik Deutschland mindestens ein Mehrgenerationenhaus zu schaffen.

„Generationsübergreifende Freiwilligendienste“

Mit diesem im Herbst 2005 begonnenen und bereits in Verpflichtung II erläuterten Modellprogramm (s. S. 27) verfolgt das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend das Ziel, neben einer Fortentwicklung der Zivilgesellschaft auch den Zusammenhalt und die Zusammenarbeit zwischen den Generationen zu stärken.
Das Programm mit einer Laufzeit von drei Jahren und einem Haushaltsvolumen von 36 Mio. € umfasst über 50 bundeszentrale, z. T. mehrgliedrige Einzelprojekte, in denen neue Angebotsstrukturen für Freiwilligendienste und neue Einsatzfelder für Freiwillige aller Generationen erprobt werden.
Basierend auf den Empfehlungen der Kommission "Impulse für die Zivilgesellschaft" wird Menschen aller Altersgruppen die Möglichkeit eröffnet, sich freiwillig zu engagieren. Generationsübergreifende Freiwilligendienste sind Werkstätten für die Demokratie, denn sie geben Menschen in jedem Lebensalter die Chance auf Teilhabe und Mitgestaltung. Eine aktive Zivilgesellschaft wird durch Freiwilligendienste gefördert.

3. Stellungnahme der Bundesländer

Mit ihrer Familienpolitik tragen die Bundesländer maßgeblich zur Umsetzung der aufgeführten Verpflichtung bei. Zu den politischen Zielen gehören zum Beispiel die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, der Ausbau einer qualitativ hochwertigen Kinderbetreuung, die Gewährleistung verlässlicher Unterrichtszeiten in den Schulen, die Stärkung der sozialen Fähigkeiten innerhalb von Familien und nicht zuletzt die Integration ausländischer Familien. Beispielhaft sind die von den Ländern unterstützten „Lokalen Bündnisse für Familie“.
Darüber hinaus werden Initiativen von Unternehmen, Kammern, Verbänden und Gewerkschaften gefördert, die eine bessere Berücksichtigung von Familienkompetenz

als Qualifikation für die Erwerbsarbeit zum Ziel haben. Ebenso werden Maßnahmen gefördert, die das Ziel haben, familiengerechte Arbeitsbedingungen zu schaffen.
In dem „Familienpolitischen Gesamtkonzept“ der Saarländischen Landesregierung wird beispielsweise Familienverträglichkeit zu einer Maxime für politisches Handeln erklärt. Das heißt: Alle neuen Gesetze, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften müssen auf ihre Familienverträglichkeit hin überprüft werden. In einer Broschüre kann man sich über Leistungen für Familien im Saarland informieren.
Hessen will mit seiner „Familienpolitischen Offensive“ einen gesellschaftlichen Klimawechsel zu Gunsten von mehr Familien- und Kinderfreundlichkeit schaffen. Dazu gehören z.B. der Hessische Familientag, die Familienstiftung „Familie hat Zukunft“, der Landeswettbewerb „Familienfreundliche Kommune“ mit dem Thema für das Jahr 2005 „Generationen leben und arbeiten zusammen“ oder der FamilienAtlas, das interaktive Internet-Serviceangebot des Hessischen Sozialministeriums zu Themen rund um die Familie.
Mit zahlreichen Maßnahmen unterstützen die Landesregierungen den Dialog der Generationen, aber auch die Solidarität innerhalb der Generationen. Die Förderung der „Mehrgenerationenhäuser“ in Niedersachsen ist ein Beispiel für die Unterstützung des Dialogs zwischen den Generationen.
Die Förderung der Solidarität der älteren Menschen untereinander drückt sich etwa in der Unterstützung der Arbeit von Seniorenvertretungen und Seniorenverbänden durch die Bundesländer aus. Durch diese Förderung von Institutionen, aber auch von Projekten und Veranstaltungen wie z. B. regionalen Seniorentagen, helfen die Länder, das Bewusstsein für den Beitrag der älteren Menschen für die Gesellschaft zu schärfen (vgl. Abs. 91 der Regionalen Implementierungsstrategie).
Um Familien zu entlasten, die Angehörige pflegen, wurden vielerorts die Angebote im Bereich von Tages- und Nachtpflege ausgebaut. Darüber hinaus liegt ein Schwerpunkt auf der Förderung unterschiedlicher niedrigschwelliger Angebote. So gibt es heute, vor allem für Angehörige von Demenzkranken, eine Vielzahl von Beratungs-, Informations- und Schulungsangeboten sowie Selbsthilfegruppen.

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

In der Familie bilden die Generationen häufig ein tragfähiges Netzwerk, das auch langfristigen Beanspruchungen standhält. Viele ältere Menschen erbringen in Familie und Gesellschaft Pflege- und andere Hilfeleistungen. Das muss stärker als bisher kommuniziert werden. Um die hohe Pflegebereitschaft in der Familie zu erhalten, müssen wirksame Entlastungsmöglichkeiten geschaffen werden.

Wie Studien immer wieder belegen, ist die Solidarität zwischen den Generationen, auch wenn diese an unterschiedlichen Orten leben, sehr groß. Erwachsene Kinder und ihre Eltern fühlen sich emotional eng miteinander verbunden, stehen häufig miteinander in regelmäßigem Kontakt und unterstützen sich gegenseitig mit finanziellen Transfers und immateriellen Hilfeleistungen. Bedingt durch den Rückgang der Geburten wird vielen älteren Menschen in Zukunft ein solches Netzwerk nicht zur Verfügung stehen.
Die Leistung, die ältere Menschen und dabei vor allem ältere Frauen in Familie und Gesellschaft erbringen, ist öffentlich immer noch viel zu wenig bekannt und anerkannt und wird teilweise auch von der Politik unterschätzt. So übernehmen ältere Menschen viele Pflege- und Betreuungsdienste für ihre Angehörigen. Nach wie vor wird der

überwiegende Teil der pflegebedürftigen Menschen zu Hause betreut, versorgt und gepflegt. Die Familie bildet somit den größten Pflegedienst. Und zur Hälfte sind es Angehörige der gleichen Generation, die diese Pflegeleistung erbringen. Der Beitrag älterer Menschen für die Gesellschaft und zum Erhalt der intergenerationellen Beziehungen, etwa durch Enkelbetreuung, muss deshalb noch stärker als bisher verbreitet werden. Dies ist nicht nur eine Aufgabe der Politik, auch die Medien sind gefordert, die umfangreichen Leistungen Älterer durch eine angemessene Berichterstattung wirklichkeitsgetreu abzubilden.
Soll nach der Forderung „ambulant vor stationär“ die häusliche Versorgung, Betreuung und Pflege gestärkt werden, dann müssen die noch vorhandenen Kompetenzen der Pflegebedürftigen einbezogen und die der pflegenden Personen aus dem familiären und nachbarschaftlichen Umfeld durch entsprechende Schulungsmaßnahmen gefördert werden. Zudem müssen die ambulanten Pflegedienste ausgebaut werden.
In Anbetracht der hohen physischen und psychischen Belastungen von Angehörigen, vor allem von Frauen, die in der Regel der Altersgruppe der „jungen Alten“ angehören, müssen wirksame Entlastungsmöglichkeiten realisiert werden, um die noch immer bestehende hohe Pflegebereitschaft zu erhalten. Dazu gehört, vor allem für die Angehörigen von Menschen mit Demenz, die Förderung sog. niedrigschwelliger Angebote wie Beratung und Angehörigengruppen sowie den Ausbau von Tagespflegeeinrichtungen und mobiler Kurzzeitbetreuung. Durch die Schaffung familienfreundlicher Arbeitszeitstrukturen könnten familiäre Pflegeressourcen besser genutzt und erhalten werden. Daneben sollte über die arbeitsrechtliche Gestaltung eines Anspruchs auf „Pflegezeit“ (nach dem Modell der Elternzeit) nachgedacht werden. Vor allem aber muss die Kinder- und Familienfreundlichkeit in Deutschland stärker gefördert werden, weil unsere Gesellschaft nicht auf Kinder verzichten kann. Dies ist eine vordringliche gesamtgesellschaftliche Aufgabe von Arbeitgebern und Gewerkschaften, Schulen und Jugendhilfe, Kirchen und Medien.

Verpflichtung X

Förderung der Umsetzung und Weiterverfolgung der regionalen Implementierungsstrategie durch regionale Kooperation.

94. *Wie im Internationalen Aktionsplan von Madrid über das Altern 2002 vereinbart, ist die systematische Überprüfung seiner Umsetzung durch die Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen wesentlich für seinen Erfolg bei der Verbesserung der Lebensqualität der älteren Menschen und des sozialen Zusammenhaltes der Gesellschaft. Die Regionalkommissionen der Vereinten Nationen sind verantwortlich für die Übertragung des Internationalen Aktionsplans von Madrid 2002 in regionale Aktionspläne, in die die Zivilgesellschaft und andere entsprechende Interessenvertreter eng einbezogen werden sollten. Auf Anfrage sollten sie auch nationale Institutionen bei der Umsetzung und Überwachung ihrer altenpolitischen Maßnahmen unterstützen. Die Kommission für soziale Entwicklung ist für die allgemeine Weiterverfolgung und Bewertung des Internationalen Aktionsplans von Madrid 2002 verantwortlich und entscheidet bei ihrer nächsten Sitzung über deren Modalitäten.*

95. *Die Mitgliedsstaaten der UNECE tragen die Hauptverantwortung für die Umsetzung und Folgemaßnahmen der Regionalen Implementierungsstrategie. Die Folgemaßnahmen sollten den Schwerpunkt auf die Stärkung der Zusammenarbeit der UNECE-Mitgliedstaaten bei der Alternsproblematik legen und einen produktiven Austausch von Informationen, Erfahrung und besten Praktiken ermöglichen. Die Mitgliedsstaaten sollten der Zivilgesellschaft, darunter den nicht-staatlichen Organisationen und anderer betreffenden Interessenvertretern, Gelegenheit geben, an diesem Prozess mitzuwirken.*

96. *Die Folgemaßnahmen werden durch die Mitgliedsstaaten auf nationaler Ebene und innerhalb des bestehenden Rahmens von UNECE-Treffen, ggf. einschließlich der jährlichen Sitzung der UNECE unter dem Tagesordnungspunkt „Nachbereitung von Weltkonferenzen“ durchgeführt. Dies soll dem Sekretariat der UNECE erlauben, die Regierungsdelegationen mit Informationen über die Umsetzungsaktivitäten innerhalb der UNECE-Region zu versorgen. Das UNECE-Sekretariat könnte zudem Mitgliedsstaaten spezifische Prioritätsbereiche nahe legen, die eingehender zu analysieren wären, und ggf. Richtlinien für die Berichterstattung im Nachbereitungsprozess empfehlen, um sicherzustellen, dass diese Nachbereitung mit der gesamten Umsetzung des Internationalen Aktionsplans von Madrid 2002 übereinstimmt.*

97. *Bei ihrem Beitrag zu diesem Prozess sollten die nicht-staatlichen Organisationen die Geschäftsordnungen der Kommission beachten. Die UNECE leistet Mitgliedsstaaten auf Anfrage Hilfestellung bei der Umsetzung der Regionalen Implementierungsstrategie und bei der Einschätzung der Ergebnisse der Strategie auf nationaler Ebene, mit der Unterstützung von Experten zwischenstaatlicher Organisationen und interessierter nicht-staatlicher Organisationen, die sich mit Altenarbeit befassen.*

98. *In Berücksichtigung der Entscheidungen der Kommission für soziale Entwicklung werden die UNECE-Mitgliedstaaten in Zusammenhang mit der allgemeinen Nachbereitung so früh wie möglich weitere Entscheidungen über die Verfahren und den Zeitplan hinsichtlich der regionalen Folgemaßnahmen treffen. Eine erste Gesamtbewertung der Umsetzung der gesamten Regionalen Implementierungsstrategie sowie ihres Zeitplanes und ihrer*

Durchführungsmodalitäten sollte in Übereinstimmung mit den Entscheidungen der Kommission getroffen werden.

99. *Folgemaßnahmen bei der Durchführung der Regionalen Implementierungsstrategie durch das UNECE-Sekretariat sind mit den vorhandenen Mitteln zu finanzieren. Wie in Absatz 112 des Internationalen Aktionsplans von Madrid 2002 festgelegt, könnte der Wirtschafts- und Sozialrat eine Kapazitätsstärkung der UNECE in Erwägung ziehen.*

100. *Um Doppelarbeit zu vermeiden, sollten die Folgemaßnahmen der Regionalen - Implementierungsstrategie in Übereinstimmung mit der allgemeinen Umsetzung des Internationalen Aktionsplans von Madrid 2002 durchgeführt werden und die Verfahren und den Zeitplan der globalen Überwachung und Überprüfung dieses Plans beachten. Dieser Prozess sollte grundlegend auf der Arbeit aller betroffenen Institutionen, insbesondere jener, die in den Bereichen Statistik, Indikatoren, Ausbildung und Forschung tätig sind, beruhen.*

Internationale Kooperation

1. Stellungnahme der Bundesregierung

Die Vereinten Nationen hatten bei ihrer 54. Generalversammlung beschlossen, den Weltaltenplan, den die **Erste Weltversammlung zu Fragen des Alterns im Jahr 1982 in Wien** verabschiedet hatte, grundlegend zu überarbeiten.
Nach einem umfassenden Vorbereitungsprozess auf UN-Ebene wurde bei der **Zweiten Weltversammlung zu Fragen des Alterns in Madrid** (Second World Assembly on Ageing**) im April 2002** ein neuer globaler Aktionsplan diskutiert und verabschiedet. Dieser so genannte **Zweite Weltaltenplan** oder „Internationaler Aktionsplan zu Fragen des Alterns“ (International Plan of Action on Ageing) nennt die verschiedenen Aspekte des demographischen Wandels und gibt politische Antworten. Die Bundesregierung hat engagiert an der Zweiten Weltversammlung zu Fragen des Alterns im April 2002 in Madrid teilgenommen, um den Zweiten Weltaltenplan zu verabschieden.
Die UN-Wirtschaftskommission für Europa (United Nations Economic Commission for Europe / UNECE) hatte im September 2002 eine **Ministerkonferenz zu Altersfragen** (UNECE Ministerial Conference on Ageing / MiCA) **in Berlin** veranstaltet**,** deren **Gastgeberin die Bundesrepublik Deutschland** war. Mit maßgeblichem Anteil der Bundesrepublik Deutschland verabschiedeten die teilnehmenden Länder die **Regionale Implementierungsstrategie (RIS**) mit 10 Selbstverpflichtungen (10 commitments).
Auf dieser Basis hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend den vorliegenden **Nationalen Aktionsplan (NAP) zur Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans und der Regionalen Implementierungsstrategie** formuliert.
Er gibt einerseits aus deutscher Sicht Antworten auf die von der Zweiten Weltversammlung zu Fragen des Alterns vorgegebenen Beschlüsse und stellt darüber hinaus die Politik der Bundesrepublik Deutschland für ältere Menschen auf Bundes- und Länderebene dar.
Er ist ein Beitrag von eigenen nationalen Aktivitäten, Initiativen und Erfahrungen zu den Anstrengungen der UN, der **demographischen Entwicklung global positive und produktive Perspektiven** zu geben.
Die Bundesregierung will **in weltweiter Zusammenarbeit weiterhin an einer Projektion für ein würdevolles und aktives Leben im Alter** mitarbeiten. Sie folgt damit den Vorgaben der Verpflichtung X.
Bei der **Arbeit am Nationalen Aktionsplan** hat die Bundesregierung auch die **Zivilgesellschaft einbezogen** und damit den von der UNECE geforderten **„bottom-up approach“** gewährleistet. Sie befindet sich darin in Übereinstimmung mit den Forderungen der Regionalen Implementierungsstrategie.
Die starke Beteiligung der betroffenen Zielgruppe der älteren Menschen ist ein bewusster und hoffentlich beispielgebender Paradigmenwechsel bei der Formulierung eines Nationalen Aktionsplans.
Ebenso wurden die **deutschen Bundesländer einbezogen.** Bei ihnen liegen aufgrund der föderalen Struktur der Bundesrepublik Deutschland die **Zuständigkeiten für Altenhilfe und Altenpolitik**.
Die Bundesregierung betrachtet den **demographischen Wandel als ein weltweites politisches Querschnittsthema**. Sie nimmt daher auf **internationaler und nationaler Ebene aktiv teil an der Beobachtung der Umsetzung der Regionalen Implementierungsstrategie und des Zweiten Weltaltenplans.** Dazu gehören u.a. die von der UNECE, der SEK und der UN- Weltbevölkerungskommission durchgeführten Folgemaßnahmen wie Konferenzen, schriftliche Berichtslegungen oder Treffen der

Task Force zum Monitoring der Regionalen Implementierungsstrategie sowie mündliche und schriftliche Ausführungen in der Bundesrepublik Deutschland.

2. Maßnahmen der Bundesregierung

Nationaler Aktionsplan (NAP) zur Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans

Der deutsche Nationale Aktionsplan bilanziert umfassend die Altenpolitik der Bundesregierung. Er stellt eine umfassende und aktuelle Zusammenfassung aller Programme, Pläne und Maßnahmen der Bundesressorts zu Altersthemen und Demographischen Wandel dar. Dabei orientiert er sich an den zehn Verpflichtungen der Regionalen Implementierungsstrategie der UNECE von Berlin 2002.
Darüber hinaus zeigt er an Beispielen das seniorenpolitische Engagement der Bundesländer auf und informiert über das Zusammenwirken von Bund und Ländern hinsichtlich der Alterspolitik.
Er bezieht die Stellungnahmen seitens der deutschen Zivilgesellschaft, d.h. der deutschen Nichtregierungsorganisationen und der wissenschaftlichen Fachwelt, zu jeder der 10 Verpflichtungen ein.

Schritte zum Nationalen Aktionsplan

Schritt 1:

UNECE-Ministerkonferenz zu Altersfragen im September 2002 in Berlin

Die Bundesregierung hat mit der Austragung der UNECE-Ministerkonferenz zu Altersfragen (MiCA) im September 2002 in Berlin einen großen Schritt zur Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans unternommen.
Bei dieser Konferenz wurden mit maßgeblichem Anteil der Bundesrepublik Deutschland und in Einbeziehung nationaler und internationaler Nichtregierungsorganisationen die 10 Verpflichtungen der Regionalen Implementierungsstrategie von Berlin 2002 zur Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans verabschiedet.
Diese bildet die Grundlage des hier vorgelegten deutschen Nationalen Aktionsplans.

Schritt 2:

Geschäftsstelle für den Nationalen Aktionsplan (NAP) zur Umsetzung der Regionalen Implementierungsstrategie (RIS) in Erfüllung des Zweiten Weltaltenplans

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hatte in den Jahren 2003 bis Ende 2005 eine Geschäftsstelle zur Koordinierung des Beitrags der Zivilgesellschaft für den Nationalen Aktionsplan (NAP) bei der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO, s. S. 22) eingerichtet.

Die BAGSO ist der Dachverband von 89 bundesweit organisierten Seniorenorganisationen und repräsentiert insgesamt 12 Mio. Seniorinnen und Senioren in der Bundesrepublik Deutschland. Sie hat an der Zweiten UN Weltkonferenz zu Fragen des Alterns in Madrid im Jahr 2002 teilgenommen.
Die Geschäftsstelle nahm folgende Aufgaben wahr:

- Zusammenfassung des Beitrags der Nichtregierungsorganisationen und der wissenschaftlichen Fachwelt bei der Erarbeitung des Nationalen Aktionsplans (NAP) für die Bundesrepublik Deutschland
- Information der breiten Öffentlichkeit über den Nationalen Aktionsplan (NAP) und den Stand seiner Umsetzung
    - mit der Publikation „Zukunftsgestaltung in einer alternden Gesellschaft – Eine Herausforderung für alle Generationen / Vom Zweiten Weltaltenplan zu einem Nationalen Aktionsplan“
    - durch die vierteljährlich erscheinende Mitgliederzeitschrift der BAGSO
    - per Internet mit folgenden Erreichbarkeiten
        - www.nationaler-aktionsplan.de
        - klumpp@bagso.de
        - www.bagso.de

Mit der Einrichtung einer Geschäftsstelle für den Nationalen Aktionsplan bei der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend dazu beigetragen, dass sich die Nichtregierungsorganisationen und wissenschaftliche Fachwelt auf höchster Ebene mit den Richtlinien der Regionalen Implementierungsstrategie (RIS), wie sie auf der UNECE-Ministerkonferenz 2002 und in der Berliner Ministererklärung beschlossen wurden, auseinander setzen und Stellung nehmen konnten.

Schritt 3:

Sechs große Expertenworkshops in den Jahren 2004 und 2005

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend förderte in den Jahren 2004 und 2005 sechs große Fachkonferenzen der Geschäftsstelle zur Koordinierung des Beitrags der Zivilgesellschaft zum Nationalen Aktionsplan auf der Grundlage der Themen der Regionalen Implementierungsstrategie.
Sie standen in 2004 unter dem Leitmotiv „Integration und Partizipation“ und in 2005 unter „Lebensqualität, Gesundheit, Pflege“.
Sie befassten sich konkret mit:

- „Ehrenamtliches Engagement älterer Menschen“ am 18.05.2004,
- „Anpassung des Wohnumfelds an die Bedürfnisse älterer Menschen“ am 20.07.2004,
- „Politische Teilhabe älterer Menschen“ am 14.10.2004,
- „Prävention, Rehabilitation und Pflege“ am 21.04.2005,
- „Arbeit im Alter – Arbeit für das Alter“ am 07.06.2005,
- „Leben in einer sich technisch verändernden Welt“ am 11.10.2005.

Die Ergebnisse der Fachkonferenzen sind aufgenommen in der nachfolgend genannten Publikation.

Schritt 4:

Broschüre „Zukunftsgestaltung in einer alternden Gesellschaft – Eine Herausforderung für alle Generationen / Vom Zweiten Weltaltenplan zu einem Nationalen Aktionsplan“

Namhafte Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen sowie Vertreter und Vertreterinnen nichtstaatlicher Organisationen haben sich intensiv mit den Verpflichtungen der Regionalen Implementierungsstrategie auseinandergesetzt und Stellungnahmen dazu formuliert.
Sie haben grundlegende Positionen zu den Inhalten Zukunftsgestaltung in einer alternden Gesellschaft, Teilhabe älterer Menschen in der Arbeitswelt, Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft und Teilhabe älterer Menschen am Gesundheitssystem in Form von Prävention, Rehabilitation und Pflege erarbeitet. In ihre Stellungnahmen sind auch die Überlegungen und Ergebnisse der o. g. Fachkonferenzen eingeflossen.
Diese facettenreichen Positionen und Konzeptionen zu grundlegenden Themen der Politik für ältere Menschen sind der Bundesregierung willkommene Orientierungen.
Die Broschüre ist zu beziehen bei der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V., Eifelstrasse 9, 53119 Bonn, Tel. 0228 – 2499930, e-mail: klumpp@bagso.de.

Commission for Social Development (CSocD) - Kommission für Soziale Entwicklung (SEK)

Die Bundesregierung berichtet der Kommission für Soziale Entwicklung (SEK) auf deren Anforderungen hin über die Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans und der Regionalen Implementierungsstrategie.
Die SEK ist für die Weiterverfolgung und Bewertung des Internationalen Aktionsplans von Madrid 2002 verantwortlich. Sie hat 2004 mit der Resolution 42/1 eine Entscheidung über die Gestaltung des follow-up getroffen. Beschlossen wurde, den Aktionsplan von Madrid alle 5 Jahre zu überprüfen, wobei jeder 5-Jahreszyklus sich schwerpunktartig mit einer der Prioritäten des Aktionsplans beschäftigen soll.
Die Bundesregierung hat mit einer Delegation unter Leitung des Parlamentarischen Staatssekretärs im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend an den Prozessen der Weiterverfolgung und Bewertung im Rahmen der 45. Sitzung der SEK in New York im Februar 2007 teilgenommen. Sie hat dort nicht nur für die Bundesrepublik Deutschland, sondern im Rahmen ihrer EU-Ratspräsidentschaft für alle EU-Länder gesprochen.
Die Kommission für Soziale Entwicklung war von der UN-Generalversammlung mit Resolution 58/134 aufgefordert worden, bei der Behandlung der periodischen Überprüfung die Vorgaben des 2003 in Resolution 57/270 B beschlossenen integrierten und koordinierten follow-up der UN-Weltkonferenzen im Wirtschafts- und Sozialbereich zu beachten. Das besagt, dass die einzelnen Weltkonferenzen nicht länger in Einzelsträngen unverbunden parallel umgesetzt und überprüft werden, sondern dabei jeweils auch ein Beitrag zur Umsetzung anderer Folgeprozesse, z.B. der 4. Weltfrauenkonferenz oder des Weltsozialgipfels geleistet wird. Dadurch können Themen wie ältere Frauen oder die Integration von Älteren in den Arbeitsmarkt querschnittartig aus der jeweiligen Perspektive behandelt werden.

„Task-Force“ zum „Monitoring RIS“

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend entsendet eine Regierungsvertreterin, einen führenden deutschen Gerontologen und ein Vorstandsmitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO, s. S. 22) in die „Task-Force“ zum „Monitoring RIS“. Sie erfüllt auch damit den von der UNECE geforderten „bottom-up approach“.
Die Task Force setzt sich zusammen aus Regierungsvertretern und –vertreterinnen der UNECE-Mitgliedstaaten, aus Expertinnen und Experten sowie Repräsentantinnen und Repräsentanten wichtiger NGO’s und UN-Organisationen.
Sie haben bereits das von der Republik Österreich in Kooperation mit dem UNECE-Sekretariat beauftragte Europäische Zentrum für Soziale Wohlfahrt und Sozialpolitik in Wien darin unterstützt,

- eine für alle Mitgliedstaaten zugängliche Datenbank über die Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans von Madrid 2002 aufzubauen und zu pflegen
- Indikatoren zu entwickeln, die den Fortschritt der Umsetzung der Regionalen Implementierungsstrategie (RIS) dokumentieren.

UNECE-Konferenz in Leon vom 6 - 8. November 2007

Die Bundesregierung nimmt mit einer Regierungsdelegation teil an den vorbereitenden Maßnahmen -Konferenzen und Besprechungen- und an der von der United Nations Economic Commission for Europe / UNECE in Zusammenarbeit mit der spanischen Regierung geplanten großen Konferenz in Leon im Herbst 2007 mit dem Thema „Berlin plus 5“.
Diese Konferenz bilanziert die Umsetzung des Zweiten Weltaltenplans und der Regionalen Implementierungsstrategie nach fünf Jahren. Sie sieht ein Ministertreffen und die Bekanntgabe einer politischen Erklärung, an deren Formulierung die Bundesrepublik Deutschland sich beteiligt, vor.

3. Stellungnahme der Bundesländer

Nach Abs. 95 der Regionalen Implementierungsstrategie (RIS) tragen die Mitgliedstaaten die Hauptverantwortung für die Umsetzung der darin enthaltenen Verpflichtungen in nationale Politik. Die Federführung dafür liegt in Deutschland bei der Bundesregierung.
Der demographische Wandel betrifft in seinen Auswirkungen aber praktisch alle Lebensbereiche, also auch diejenigen, die in die Zuständigkeit von Ländern und Kommunen fallen. Vor allem vor Ort in den Kommunen zeigt sich der Handlungsbedarf. Wie die Bürgermeisterbefragung der Bertelsmann-Stiftung gezeigt hat, sind sich die Kommunen der Herausforderung bewusst. So werden In Bayern in acht Gemeinden mit bis zu 8.000 Einwohnern und Einwohnerinnen kommunale Altenhilfekonzepte entwickelt. Dabei spielt insbesondere die gezielte Abstimmung der Angebote aufeinander und die Schaffung einer „Versorgungskette“ eine wichtige Rolle.
Nicht alle Kommunen verfügen aber über Konzepte, die die Auswirkungen des demographischen Wandels in seiner ganzen Breite berücksichtigen. Vor allem die

kleineren Gemeinden benötigen, um eine zukunftsorientierte Seniorenpolitik betreiben zu können, die Unterstützung von Bund und Ländern. Die Länder haben diesen Unterstützungsbedarf erkannt und erste wichtige Maßnahmen eingeleitet. Die rheinland-pfälzische Landesregierung zum Beispiel führt eine Veranstaltungsreihe zu Themen des demographischen Wandels durch.

4. Stellungnahme von Seiten der Zivilgesellschaft

Durch die Einrichtung der Geschäftsstelle Nationaler Aktionsplan bei der BAGSO wurden Wissenschaft und Verbände und vor allem die Älteren selbst in den Prozess der Erarbeitung des Nationalen Aktionsplans einbezogen.

Mit der Erarbeitung dieses Nationalen Aktionsplans kommt die Bundesregierung ihrer Verpflichtung nach, die Regionale Implementierungsstrategie zu dem im April 2002 in Madrid verabschiedeten 2. Weltaltenplan in nationale Politik umzusetzen. Wie schon bei ihrem Beitrag zum 2. Weltaltenplan und der Regionalen Implementierungsstrategie hat sie dabei die Zivilgesellschaft einbezogen.
In der Zeit von Juli 2003 bis Dezember 2005 unterhielt die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) eine vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Geschäftsstelle Nationaler Aktionsplan, um den Beitrag von Wissenschaft und Verbänden zu koordinieren. In einem ersten Schritt wurde eine Expertengruppe einberufen, der Vertreterinnen und Vertreter von Wissenschaft und Organisationen angehören, die den bisherigen Prozess auf internationaler Ebene – ebenso wie die BAGSO – begleitet haben.
Sie haben gemeinsame Stellungnahmen zu den aus ihrer Sicht wichtigsten Themen erarbeitet, die Anfang 2006 von der BAGSO zusammengefasst publiziert wurden und die auch im Internet auf der website der Geschäftsstelle (www.nationaler-aktionsplan.de) abgerufen werden können.
Im Weiteren wurden verschiedene Veranstaltungen durchgeführt mit dem Ziel, das Wissen und die Erfahrungen, aber auch die Forderungen von Verbänden und Wissenschaft zu den einzelnen Verpflichtungen zusammenzutragen. Auf diesem Wege sind vor allem ältere Menschen selbst zu Wort gekommen. Die von der Geschäftsstelle durchgeführten Fachkonferenzen hatten folgende als äußerst wichtig erachtete Inhalte:

- Ehrenamtliches Engagement älterer Menschen (18.05.2004)
- Anpassung des Wohnumfelds an die Bedürfnisse älterer Menschen (20.07.2004)
- Politische Teilhabe älterer Menschen (14.10.2004)
- Prävention, Rehabilitation, Pflege (21.04.2005)
- Arbeit im Alter – Arbeit für das Alter (07.06.2005)
- Leben in einer sich technisch verändernden Welt (11.10.2005)

Die Ergebnisse dieser Konferenzen fließen in die weitere inhaltliche Arbeit der Verbände und Wissenschaft ein und sie waren Grundlage für die Stellungnahmen der Expertengruppe zu den 10 Verpflichtungen der Regionalen Implementierungsstrategie.
Die Bundesregierung ist damit ihrer Verpflichtung aus Abs. 9 der Berliner Ministererklärung gerecht geworden, die Regionale Implementierungsstrategie in enger Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft, dem Privatsektor und anderen bedeutsamen Interessengruppen, insbesondere den älteren Menschen selbst, umzusetzen. Wichtig ist jetzt, dass die Kommunen als maßgebliche Akteure in der Altenarbeit in die weitere

Entwicklung eingebunden und bei der Umsetzung konkreter Maßnahmen unterstützt werden.

Verzeichnis der Bundesministerien

Berlin		Bonn
Bundesministerium für Arbeit und Soziales		
Wilhelmstraße 49 10111 Berlin Telefon: +49 3018 527-0 Telefax: +49 3018 527-1830		Rochusstraße 1 53123 Bonn Telefon: +49 22899 527-0 Telefax: +49 22899 527-1830
E-Mail: poststelle@bmas.bund.de		Internet: www.bmas.de

Auswärtiges Amt		
Werderscher Markt 1 10117 Berlin Telefon: +49 30 5000-0 Telefax: +49 30 5000-3402		Adenauerallee 99-103 53113 Bonn Telefon: +49 1888 17-0 Telefax: +49 1888 17-3402
E-Mail: poststelle@auswaertiges-amt.de		Internet: www.auswaertiges-amt.de

Bundesministerium des Innern		
Alt-Moabit 101 D 10559 Berlin Telefon: +49 3018 681-0 Telefax: +49 3018 681-2926		Graurheindorfer Straße 198 53117 Bonn Telefon: +49 22899 681-0 Telefax: +49 22899 681-2926
E-Mail: poststelle@bmi.bund.de		Internet: www.bmi.bund.de

Bundesministerium der Justiz		
Mohrenstraße 37 10117 Berlin Telefon: +49 1888 580-0 Telefax: +49 1888 580-9525		Adenauerallee 99 - 103 53113 Bonn Telefon: +49 1888 580-0 Telefax: +49 1888 580-8325
E-Mail: poststelle@bmj.bund.de		Internet: www.bmj.bund.de

Bundesministerium der Finanzen		
Wilhelmstraße 97 10117 Berlin Telefon: +49 3018 682-0 Telefax: +49 3018 682-4248		Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn Telefon: +49 3018 682-0 Telefax: +49 3018 682-4420
E-Mail: poststelle@bmf.bund.de		Internet: www.bundesfinanznministerium.de

Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie		
Scharnhorststraße 34-37 10115 Berlin Telefon: +49 3018 615-0 Telefax: +49 3018 615-7010		Villemombler Straße 76 53123 Bonn Telefon: +49 228 615-0 Telefax: +49 228 615-4436
E-Mail: info@bmwi.bund.de		Internet: www.bmwi.bund.de

Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz		
Wilhelmstraße 54 10117 Berlin Telefon: +49 30 2006-0 Telefax: +49 30 2006-4262		Rochusstraße 1 53123 Bonn Telefon: +49 228 529-0 Telefax: +49 228 529-4262
E-Mail: poststelle@bmelv.bund.de		Internet: www.bmelv.de

Bundesministerium der Verteidigung		
Stauffenbergstraße 18 10785 Berlin Telefon: +49 30 2004-0 Telefax: +49 30 2004-8333		Hardthöhe 53125 Bonn Telefon: +49 228 120-0 Telefax: +49 228 120-5357
E-Mail: poststelle@bmvg.bund400.de		Internet: www.bmvg.de

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend		
Alexanderstraße 3 10178 Berlin Telefon: +49 3018 555-0 Telefax: +49 3018 555-1145		Rochusstraße 8-10 53123 Bonn Telefon: +49 3018 555-0 Telefax: +49 3018 555-2221
E-Mail: poststelle@bmfsfj.bund.de		Internet: www.bmfsfj.de

Bundesministerium für Gesundheit		
Friedrichstraße 108 10117 Berlin Telefon: +49 3018 441-0 Telefax: +49 3018 441-1921		Am Propsthof 78 a 53121 Bonn Telefon: +49 22899 441-0 Telefax: +49 22899 441-4900
E-Mail: poststelle@bmg.bund.de		Internet: www.bmg.bund.de

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung		
Invalidenstraße 44 10115 Berlin Telefon: +49 30 2008-0 Telefax: +49 30 2008-1942		Robert-Schumann-Platz 1 53175 Bonn Telefon: +49 1888 300-0 Telefax: +49 1888 300-3428
E-Mail: buergerinfo@bmvbs.bund.de		Internet: www.bmvbs.de

Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit		
Alexanderstraße 3 10178 Berlin Telefon: +49 3018 305-0 Telefax: +49 3018 305-2044		Robert-Schumann-Platz 3 53175 Bonn Telefon: +49 22899 305-0 Telefax: +49 22899 305-3225
E-Mail: service@bmu.bund.de		Internet: www.bmu.de

Bundesministerium für Bildung und Forschung		
Hannoversche Straße 28-30 10115 Berlin Telefon: +49 3018 57-0 Telefax: +49 3018 57-83601		Heinemannstraße 2 53175 Bonn Telefon: +49 22899 57-0 Telefax: +49 22899 57-833601
E-Mail: bmbf@bmbf.bund.de		Internet: www.bmbf.de

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung		
Europahaus Stresemannstraße 94 10963 Berlin Telefon: +49 1888 535-0 Telefax: +49 1888 535-2595		Adenauerallee 139-141 53113 Bonn Telefon: +49 1888 535-0 Telefax: +49 1888 535-3500
E-Mail: poststelle@bmz.bund.de		Internet: www.bmz.de

Bundespresseamt		
Dorotheenstraße 84 10117 Berlin Telefon: +49 1888 270-0 Telefax: +49 188 10 272-0		
E-Mail: InternetPost@bundesregierung.de		Internet: www.bundespresseamt.de

Der Beauftragte der Bundesregierung für Kultur und Medien		
Bundeskanzleramt Willy-Brandt-Straße 1 10557 Berlin Telefon: +49 1888 681-3837 Telefax: +49 1888 681-3821		
E-Mail: poststelle@bkm.bmi.bund.de		Internet: www.kulturstaatsminister.de

Der Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration		
Bundeskanzleramt Willy-Brandt-Straße 1 10557 Berlin Telefon: +49 3018 400-1640 Telefax: +49 3018 400-1606		
E-Mail: internetpost@integrationsbeauftragte.de		Internet: www.integrationsbeauftragte.de

Der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen		
11017 Berlin Telefon: +49 3018 527 2944 Telefax: +49 3018 527 1871		
E-Mail: info@behindertenbeauftragte.de		Internet: www.behindertenbeauftragte.de

Der Beauftragte der Bundesregierung für Aussiedlerfragen und nationale Minderheiten		
Alt-Moabit 101 D 10559 Berlin Telefon: +49 3018 681-0 Telefax: +49 3018 681-2926		Graurheindorfer Straße 198 53117 Bonn Telefon: +49 22899 681-0
E-Mail: poststelle@bmi.bund.de		Internet: www.aussiedlerbeauftrager.de