



Alt werden in Europa – Die EU auf Wegen der Koordinierung.



Dr. Stephanie Scholz
Stabsstelle Europa
beim Vorstand Sozialpolitik des
Diakonie Bundesverbandes Berlin



Alt werden in Europa – Die EU auf Wegen der Koordinierung.

Ältere Menschen in den Mittelpunkt stellen, heißt einen wesentlichen Ausschnitt der Sozialpolitik zu betrachten. Doch welcher politische Ausschnitt ist das? Sind es nur Rente und Pflege?

Es geht auch um Altersarmut, Beschäftigung und Arbeitsmarkt für über 55-Jährige, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Gesundheitspolitik usw. Somit sind alle sozialpolitischen Bereiche angesprochen, in denen die EU zumindest „unterwegs“ ist.

Das Zauberwort für die EU heißt dabei „Koordinierung“ und voneinander Lernen.



Ich zitiere dazu eine Schlussfolgerung des Europäischen Rats aus 2012:

„Das Fachwissen und die Ressourcen in Europa müssen auf kohärente Weise mobilisiert werden, und Synergieeffekte zwischen der EU und den Mitgliedstaaten sind zu fördern, damit gewährleistet wird, dass Innovationen mit gesellschaftlichem Nutzen schneller auf den Markt gelangen. Es sollte eine gemeinsame Planung erarbeitet werden. Der Start der Pilot-Innovationspartnerschaft im Bereich „Aktivität und Gesundheit im Alter“ ist in diesem Zusammenhang ein wichtiger Schritt. Eine regelmäßige Überwachung durch den Rat wird erforderlich sein, damit langfristige Vorgaben ebenso wie konkrete Ziele, die Jahr für Jahr festzulegen sind, erreicht werden.“

Es ist also viel von Zielen, Kohärenz, gemeinsamer Planung und Partnerschaft die Rede. Nicht von Regelungen, Richtlinien oder Gesetzen. Das heißt, dass die EU keine alleinige Zuständigkeit für Aufgaben der Sozialpolitik hat; sie kann allenfalls in einer Aufgabenteilung mit den Mitgliedstaaten gemeinsam Politik mit sozialen Inhalten machen.

Welche Aufgaben in der Sozialpolitik darf die EU konkret übernehmen? Und wo setzt die sozialanwaltschaftliche Arbeit der Diakonie Deutschland bei der EU genau an? „Aufgaben übernehmen“ heißt für die EU nicht automatisch „Regelungsbefugnis“, also z.B. die Möglichkeit, Pflegegesetze zu erlassen. Die Regel in der Sozialpolitik ist das „Unterstützen und Ergänzen“ der Mitgliedstaaten durch die EU bei deren Bemühungen, Ziele umzusetzen, die sich aus europäischen Absprachen ergeben. Diese politischen Absprachen werden auf Regierungsebene unter den 27 Mitgliedstaaten getroffen.



Für dieses Unterstützen und Ergänzen steht der EU seit einigen Jahren ein Instrument zur Verfügung: die Methode der offenen Koordinierung (OMK). Zunächst wurde sie in der Beschäftigungspolitik angewendet und im Jahr 2000, zu Beginn der Lissabon Strategie, auf die Sozial- und Gesundheitspolitik insgesamt übertragen. Seither werden zentrale Bereiche der nationalen Sozialpolitik, etwa in den Bereichen der Renten-, Gesundheits-, Armuts- und Inklusionspolitik, mit der OMK europäisch koordiniert. Was macht einen solchen Prozess der Koordinierung aus?

Es ist vor allem ein gegenseitiger Lernprozess:

- (1) Der Europäische Rat, in dem alle Staats- und Regierungschefs der Mitgliedstaaten versammelt sind, verabschiedet Leitlinien. Z.B. beschäftigungspolitische Leitlinie Nr. 10 mit Bezügen zur Armutsüberwindung
- (2) Im Anschluss daran arbeiten die Mitgliedstaaten in einem Nationalen Sozialbericht Strategien zur Umsetzung dieser Leitlinien aus
- (3) Der Gemeinsame Bericht – zusammengestellt von der EU-Kommission aus allen nationalen Sozialberichten der Mitgliedstaaten - bewertet das nationale Vorgehen im Lichte der europäischen Zielvorgaben, wie z.B. die Reduzierung der Anzahl der Menschen, die von Armut betroffen sind um 20 Millionen europaweit.
- (4) Der Gemeinsame Bericht stellt zudem die Informationsgrundlage für den Austausch von Beispielen guter Praxis und den Peer Reviews als explizite Lernprozesse der Methode der offenen Koordinierung dar

Wir haben also:

- eine Zielbestimmung und ein Monitoring auf europäischer Ebene.
- die Erstellung der Sozialberichte und die Lernprozesse auf der Ebene der Mitgliedstaaten

Für den Nationalen Sozialbericht heißt dies, dass auf nationaler Ebene die Politikbereiche der Gesundheit und Langzeitpflege, der Rente, der Armutsbekämpfung und der sozialen Inklusion aus verschiedenen Ressorts thematisch fokussiert berücksichtigt werden müssen. Diese Anforderung



hat bringt es auch mit sich, dass Personen und Abteilungen von unterschiedlichen Ministerien, aber auch innerhalb eines Hauses, miteinander in Kontakt treten müssen, die bisher ohne gegenseitige Kenntnisnahme gearbeitet haben, obwohl sie für einander relevant sind.

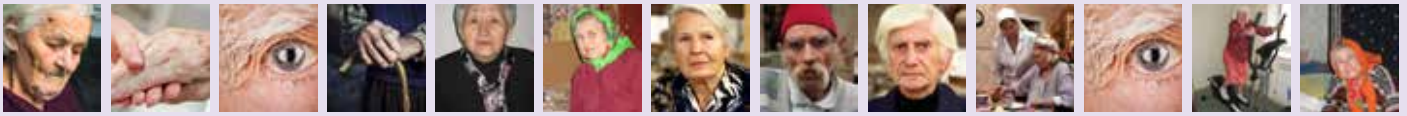
Aber nicht nur zwischen den Ministerien finden Abstimmungen statt – das entscheidend Neue an der Koordinierungsmethode ist die Beteiligung der Zivilgesellschaft.

So kann das zuständige Ministerium im Vorfeld der Erstellung des Berichts Anregungen aus der Zivilgesellschaft zu thematischen Schwerpunkten sammeln, wie z.B. Altersarmut, Langzeitpflege, alternative Wohnformen usw.. Diese Anregungen werden idealerweise von den Regierungsstellen aufgegriffen und in einem ersten Entwurf für den Sozialbericht verarbeitet. Nachdem ein erster Entwurf in der Abstimmung zwischen den Fachministerien gewesen ist, sollte die Zivilgesellschaft erneut beteiligt werden. Danach wird der Bericht vom Ministerium finalisiert und an die EU-Kommission geschickt.



Wichtiges Gremium im Rahmen der OMK ist der Sozialschutzausschuss, der von Vertretern der nationalen Regierungen organisiert und geleitet wird - inhaltliche Anregungen erhält dieser Ausschuss von der EU-Kommission, hauptverantwortlich sind allerdings die Mitgliedstaaten.

Sie delegieren inhaltlich versierte Vertreter ihrer Ministerien in den Ausschuss, die an den Fragen der Gesundheit und Langzeitpflege, Rente und der sozialen Teilhabe arbeiten. Zu den Fragen der Rente zählen zum Beispiel diese: Wie viele Renten muss ein Staat im Jahr 2020 zahlen, und wie viele Beitragszahler gibt es voraussichtlich im Jahr 2025? Welche Aufgabe kommt dabei der EU-Kommission zu? Sie hat die sozialpolitischen Entwicklungen der Mitgliedstaaten zu vergleichen und zu beurteilen.



Wie funktioniert nun aber die OMK?

Sie basiert auf politischen Verhandlungen zwischen den Regierungsvertretern. Für die Rente ergaben sich beispielsweise Ziele wie Angemessenheit, Nachhaltigkeit, Bezahlbarkeit und Anpassungsfähigkeit der Rente. Werden die Ziele jedoch nicht erreicht, so kann ein Land nicht rechtlich dafür in Haftung genommen werden, dass es seinen Verpflichtungen nicht gerecht wird. Es wird allenfalls politischer Druck auf die jeweilige Regierung mit dem Vorsatz ausgeübt, dass die auf EU-Ebene vereinbarten Ziele einzuhalten sind.

Die Arbeit des Sozialschutzausschusses hat zwar auf dem Gebiet der Renten ergeben, dass in keinem Mitgliedstaat alle Lösungen zur Rentensicherung passen. Alle Systeme haben Vor- und Nachteile, und alle müssen sich den demografischen und wirtschaftlichen Trends anpassen. Aber als gemeinsame Herausforderung hat sich für die Mitgliedstaaten im Bereich der Renten ergeben, dass

ein gutes Gleichgewicht zwischen

- Bezahlbarkeit,
- Nachhaltigkeit und
- Angemessenheit zu schaffen ist.

Auch die bedeutenden Risiken sind in den Mitgliedstaaten vergleichbar: die Beschäftigungsraten steigen nicht ausreichend an bzw. die Kapitalmärkte bringen nicht die erwarteten Ergebnisse.

Der erkennbare Vorteil der Methode der offenen Koordinierung ist, dass die Mitgliedstaaten sich untereinander durchaus „unbequeme Botschaften“ in Bezug auf ihre nationale Sozialpolitik geben, und sie handeln diese Wort für Wort, Komma für Komma aus, wenn sie gemeinsame Papiere verfassen. Dabei kommen die Mitgliedstaaten meistens aus unterschiedlichen Richtungen was ihre politischen Systeme und politischen Vorstellungen angeht, sie werden jedoch untereinander und mit sich selbst oft ehrlicher, als es ohne die Konfrontation mit den übrigen Mitgliedstaaten gewesen wäre.

Diese Form der Koordinierung wird im Rahmen der Strategie Europa 2020 durch eine neue Form



ergänzt: durch Innovationspartnerschaften. Eine solche existiert auch für die Langzeitpflege und das aktive Altern. Auch hierher gehört der gegenseitige Austausch, z.B. über good practices.

Das Thema Langzeitpflege zählt zu den zentralen sozial- und gesellschaftspolitischen Herausforderungen, mit denen alle Länder der Europäischen Union konfrontiert sind und in Zukunft verstärkt konfrontiert sein werden. Der prognostizierte Zuwachs beträgt 57% zwischen 2010 und 2030. Damit werden 2030 in Europa fast 34,7 Millionen Menschen über 80 Jahren leben, gegenüber rund 18,8 Millionen heute. Während im Jahr 1975 der Anteil der über 80jährigen an der Gesamtbevölkerung in den EU-25-Staaten nur 2,0% betrug, wird er 2050 11,8% betragen.

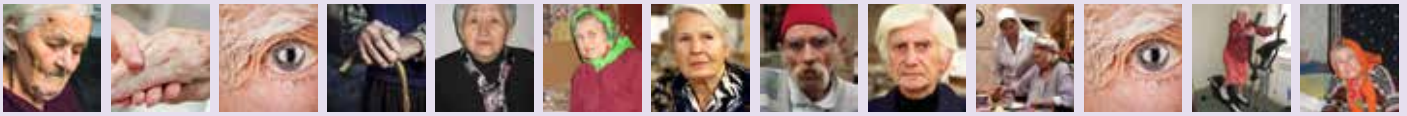
Um den Herausforderungen der Langzeitpflege gerecht zu werden, ist eine Reihe von Maßnahmen nicht nur im Sozial- und Gesundheitsbereich, sondern auch in anderen Politikbereichen notwendig. Das sehen auch die europäischen Institutionen und konfrontieren die Mitgliedstaaten damit. Wichtige Aspekte sind dabei:

- die Sicherstellung des Zugangs zu einem qualitativ hochwertigen Versorgungsangebot auch für Personen mit besonderen Zugangsschwierigkeiten oder geringem Einkommen;
- der Ausbau des Versorgungsangebotes auch in den in dieser Hinsicht derzeit benachteiligten Regionen;
- die bestmögliche Unterstützung bestehender sozialer Netzwerke, die derzeit einen Großteil der Betreuungsarbeit leisten (z.B. familiäre Strukturen);
- die Sicherstellung der personellen Ressourcen für die Pflege und Betreuung (Arbeitskräfte, Ausbildung);
- die Sicherstellung der Finanzierung in diesem Bereich, die den einzelnen mit der Bewältigung dieses Lebensrisikos nicht allein lässt;
- Maßnahmen im Bereich Vorsorge und Prävention, um die Steigerung des Bedarfs so weit wie möglich einzudämmen.



Schlüsselfrage bei der langfristigen Finanzierung der Pflege dürfte sein, wie es gelingen kann, die zusätzlichen Kostenanstiege in diesem Bereich zu dämpfen. Als Maßnahmen und Strategien dafür kommen nach Ansicht des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses, EWSA, folgende in Betracht. Sie können insbesondere im Rahmen der OMK diskutiert werden:

- die Erhaltung und Stärkung der familiären Pflegeressourcen, insbesondere durch Anreizmechanismen und Entlastungsangebote;
- die ständige Entwicklung und Verbesserung der Betreuungs- und Pflegeangebote auch im Hinblick auf deren Effizienz;
- Beteiligung des medizinischen Personals und der Leistungserbringer im Gesundheits- und Pflegewesen an der Verwaltung der Ressourcen
- Wahrung der Rechte der Pflegebedürftigen, ihr Zugang zu einschlägigen Informationen, therapeutischen Optionen sowie zu den eigenen medizinischen Daten;
- Wahrung der Transparenz in Bezug auf die Leistungen
- die Vermeidung von Verletzungspotenzialen (Sturzprävention im Haushalt), den Aufbau sozialer Netzwerke, die Unterstützungsleistungen übernehmen können, sowie die Stärkung der Alltagskompetenz umfasst;
- die verstärkte Mobilisierung zivilgesellschaftlichen Engagements bei Betreuungsleistungen (z.B. Nachbarschaftshilfe, Besuchs- und Begleitdienste);
- der verstärkte Einsatz technischer Hilfsmittel bei der Betreuung



Angesichts der Tatsache, dass gemeinschaftliche EU-Regeln im Bereich der Langzeitpflege rechtlich nicht möglich sind, betont der EWSA, dass die „offene Koordinierungsmethode“ ein außerordentlich wichtiges Mittel darstellt, um die Ziele der Modernisierung und Entwicklung einer qualitativ hochwertigen, für alle zugängliche und nachhaltige Langzeitpflege zu unterstützen.

Der Austausch zwischen Regierungsbeamten zu diesen Themen findet als Peer Reviews gemeinsam mit einschlägig versierten Fachexperten statt. In der Regel werden die dabei vorgestellten Modelle



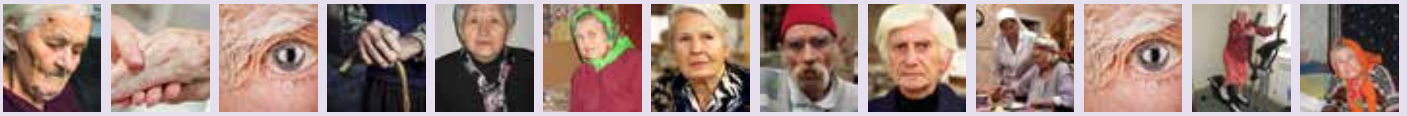
und Präsentationen ins Internet gestellt, so dass die Zivilgesellschaft zumindest auf diesem Wege informiert ist und ggf. ihr wichtige Aspekte aufgreifen kann.

Unabhängig von der Methode der offenen Koordinierung zwischen den nationalen Regierungen entstehen in Europa zunehmend sogenannte Aktionspläne zum Thema „Altern“ in örtlichen Zusammenhängen, die zahlreiche Aspekte älterer

Menschen thematisieren. Ihre Inhalte und Ergebnisse können auch in die Prozesse des europäischen Austausches und der Koordinierung einfließen.

So geht es z.B. im Schottischen Altenplan für den Zeitraum von 2012 - 2021 darum, wie Dienstleistungen für Ältere nachhaltig gemacht werden können, wie präventive Unterstützungsformen, wie adäquater Wohnraum geschaffen werden kann, vor allem durch eine bessere Nutzung von vorhandenem Wohnraum. Ein Mix von sozialen und Gesundheitsdiensten, geeignetem Wohnraum und die richtige Vernetzung - das sind die drei wesentlichen Säulen.

Im Vordergrund stehen zwei Prinzipien: ältere Menschen sind ein Gewinn für die Gesellschaft und ältere Menschen haben freie Wahl bei den unterschiedlichen Möglichkeiten, ihre Unterstützungsleistungen zu bestimmen. Dazu gehört, dass sie einbezogen werden in Sozialplanungen und in Angelegenheiten, die Gegenstand ihrer freien Wahl sind. Es gehören klare politische Ziele zu diesem Plan, wie z.B. die Überwindung der „fuel poverty“, also Armut an Heizöl, bis 2016.



Ein deutscher Aktionsplan stammt aus dem Bundesland Rheinland-Pfalz und datiert aus dem Jahr 2010.

Der Aktionsplan „Gut leben im Alter“ konzentriert sich auf fünf Ziele:

- Selbstbestimmt Wohnen im Alter
- Mobil und fit im Alter
- Im Alter gut und sicher leben
- Solidarität der Generationen stärken
- Beteiligung älterer Menschen stärken.

Der Plan stellt heraus, dass ein gutes Leben im Alter das Zusammenwirken von allen gesellschaftlichen Gruppen und allen Akteurinnen und Akteuren der unterschiedlichen Politikfelder braucht. Im Aktionsplan wird deshalb Bezug genommen auf jeden Einzelnen, Familien, Nachbarschaften, Gemeinwesen und Initiativen, ehrenamtlich Aktive, Vereine, Verbände und Interessensvertretungen, Fachdienste und Beratungsstellen, Kommunen und Wohnungswirtschaft, Unternehmen, Gewerkschaften, Polizei und Wohlfahrtsverbände, Träger der sozialen Sicherungssysteme, Krankenkassen und Banken, Kindertagesstätten, Schulen, Fort- und Weiterbildungsträger, Ärzte, Fachdienste und Serviceleistungen der Pflege und Krankenhäuser, Wissenschaft, Kultur, Medien und Politik.

Jeder dieser Orte verschiedener Aktivität zeigt, wie vielfältig an das Altern heranzugehen ist und welche Beteiligungs- und Konsultationsstrukturen von Seiten der Regierungen zu nutzen oder aufzubauen sind, um ein angemessenes Bild des tatsächlichen Bedarfs zu ermitteln. Die so gewonnenen Erkenntnisse können dann in Entscheidungsprozesse auch auf europäischer Ebene einfließen. Denn wenn die Methode der offenen Koordinierung ernsthaft betrieben wird, werden einerseits Foren zum gegenseitigen Austausch unter den Fachvertretern der Mitgliedstaaten auf europäischer Ebene geboten, die ihre Erfahrungen mit den vorhandenen Aktionsplänen einbringen können. Andererseits sollten die Nationalen Sozialberichte von Vertretern der Zivilgesellschaft mitgestaltet werden, so dass auch die Erfahrungen von denjenigen einfließen können, die direkt an der Umsetzung dieser Aktionspläne



beteiligt sind und die als Betroffene von ihrer Wirkung berichten können.

Bei allen Vorzügen dieser Methode der offenen Koordinierung ist jedoch ein zentraler Aspekt zu bedenken: die Vielfalt, die wir in Europa haben. Sie bietet zwar zahlreiche Modelle und Beispiele für eine vernünftige Sozialpolitik, auch für gute Wege des Alterns. Dennoch müssen diese guten Beispiele letztlich passgenau auf die jeweilige Kultur, Mentalität, rechts- und sozialstaatliche Ausprägung des Mitgliedstaates zugeschnitten werden, in dem sie adaptiert werden sollen. Was in Land xy funktioniert, muss nicht unbedingt auch in Deutschland funktionieren, obgleich man sich europäisch darauf geeinigt haben mag, dass ein bestimmtes Modell aus xy als good practice hervorgehoben werden soll.

Vielen Dank!