

029879/EU XXIII.GP
Eingelangt am 30/01/08

DE

DE

DE



KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

Brüssel, den 30.1.2008
KOM(2008) 42 endgültig

**MITTEILUNG DER KOMMISSION AN DEN RAT, DAS EUROPÄISCHE
PARLAMENT, DEN EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTS- UND SOZIALAUSSCHUSS
UND DEN AUSSCHUSS DER REGIONEN**

**Vorschlag für den Gemeinsamen Bericht über Sozialschutz und soziale Eingliederung
2008**

{SEK(2008) 91}

KERNAUSSAGEN

- Sozialpolitik und Wirtschaftspolitik können und sollten sich gegenseitig ergänzen. In den letzten Jahren haben Reformen der Sozialschutzsysteme und Strategien zur aktiven Eingliederung zu mehr Wachstum und zur Schaffung von Arbeitsplätzen beigetragen. Aber es muss noch mehr getan werden, um sicherzustellen, dass sich die verbesserten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen auch für diejenigen positiv bemerkbar machen, die am Rande der Gesellschaft leben. Prävention und Beseitigung von Armut und gesellschaftlicher Ausgrenzung durch weitere Modernisierung des Sozialschutzes im Rahmen einer soliden Finanzpolitik, wobei soziale Gerechtigkeit und wirtschaftliche Tragfähigkeit gleichermaßen zu ihrem Recht kommen, sind daher von grundlegender Bedeutung für die nachhaltige Entwicklung Europas. Allgemeiner lässt sich sagen, dass eine integrierte Politik – mit Gleichstellung der Geschlechter als Querschnittsaufgabe – betrieben werden muss, bei der das Ziel, die Schwächsten der Gesellschaft voll einzubeziehen, immer präsent ist. Ein Nachlassen der Bemühungen darf es während des nächsten Zyklus der Lissabon-Strategie und darüber hinaus nicht geben.

- Die Beschäftigungsquote ist bei allen Kategorien älterer Arbeitnehmer gestiegen. Durch Maßnahmen zur aktiven Eingliederung sowie durch Renten- und Arbeitsmarktreformen verbesserten sich die Arbeitsanreize, aber es ist notwendig, dass noch mehr Menschen eine Beschäftigung aufnehmen. Außerdem sollten sie länger erwerbstätig bleiben. Zusammen mit Bemühungen um mehr Produktivität wird dies zu einer solideren Basis für die Sozialschutzsysteme und für angemessene und tragfähige Renten beitragen. Im Rahmen von Reformen der Altersversorgung kann insbesondere das aktive Altern gefördert werden durch Steigerung der Beschäftigungsfähigkeit, Reduzierung von Vorruhestandsregelungen, flexiblere Formen des Eintritts in den Ruhestand und Erhöhung der Anreize für längere Erwerbstätigkeit, vorausgesetzt, die Arbeitsmärkte sind offen für ältere Arbeitnehmer.

- Zwar machen die Reformen der Altersversorgungssysteme gute Fortschritte, doch muss regelmäßig geprüft werden, welche Folgen sie für Rentengerechtigkeit, Armutsrisiko und Tragfähigkeit haben. Das Bewusstsein für die mit unterschiedlichen Rentensystemen verbundenen Risiken sollte geschärft werden, damit die Betroffenen ihre Entscheidungen gut informiert treffen können.

- Unter den 78 Millionen armutsgefährdeten Europäern sind 19 Millionen Kinder. Um die Vererbung von Armut und Ausgrenzung an die nächste Generation zu unterbinden, müssen die Chancengleichheit für alle und der Lernerfolg für jedes Kind sichergestellt werden. Hier müssen die Eingliederungs- und Antidiskriminierungsmaßnahmen intensiviert werden, nicht zuletzt zugunsten der Zuwanderer und ihrer Nachkommen sowie ethnischer Minderheiten.

- Arm sind Kinder, wenn ihre Eltern arbeitslos sind und keine ausreichende Einkommenshilfe erhalten oder wenn ihre Eltern zwar arbeiten, aber das Arbeitsentgelt nicht ausreicht, um vor Armut zu schützen oder die Befreiung aus der Armut zu ermöglichen. Daher ist die Anwendung ausgewogener, umfassender Strategien zur aktiven Eingliederung ein zwar mittelbares, aber dennoch wichtiges Mittel zur Förderung des Wohlergehens von Kindern und Jugendlichen. Es muss die richtige Balance gefunden werden zwischen der Unterstützung der Familien und Maßnahmen zugunsten der Kinder selbst. Am erfolgreichsten sind diejenigen, die sich im Rahmen eines umfassenden Konzeptes ganz besonders den am stärksten benachteiligten Kindern zuwenden.

- Sozialpolitik wirkt sich stark auf die Gesundheit aus, die wiederum eine wichtige Determinante der Lebenschancen ist. Es muss alles unternommen werden, um anhaltend großen Unterschieden beim Gesundheitsniveau entgegenzuwirken. Dabei ist ein Ansatz zu verfolgen, der die Gesundheit in alle Politikbereiche einbezieht; Sozialschutz kann einen gerechten Zugang zur Gesundheitsversorgung bzw. zur Vorsorge sicherstellen, auch für die Menschen, die am schwersten zu erreichen sind.

- Der Bedarf an Langzeitpflege steigt. Die Mitgliedstaaten setzen sich dafür ein, mehr hochwertige Dienste zur Verfügung zu stellen. Es muss die richtige Balance gefunden werden zwischen öffentlicher und privater Verantwortung und formeller und informeller Pflege. Häusliche Pflege und gemeindenahe Pflege werden der Anstaltspflege vorgezogen, aber für viele Mitgliedstaaten stellt die Bereitstellung eines derartigen hochwertigen Angebots nach wie vor eine große Herausforderung dar. Das Gleiche gilt für eine bessere Koordinierung der Pflege und die Unterstützung informeller Pflegekräfte.

- Der erste Zyklus der vereinfachten offenen Methode der Koordinierung (OMK) hat gezeigt, dass die 2006 vereinbarten gemeinsamen sozialen Ziele für die Mitgliedstaaten bei der Gestaltung ihrer Sozialpolitik hilfreich waren. Diese langfristig angelegten Ziele behalten ihre Gültigkeit; ihre laufende Umsetzung ist für den Erfolg der Lissabon-Strategie von entscheidender Bedeutung.

- Neu war bei der OMK im Jahr 2007 die Konzentration auf Schlüsselthemen. Damit wurde das Verständnis verbessert, das wechselseitige Lernen gefördert und zu sorgfältigerem Monitoring und präziserer Berichterstattung motiviert. Die Mitgliedstaaten und die Kommission werden verfeinerte Arbeitsmethoden einsetzen, um für den OMK-Zyklus 2008-2011 und darüber hinaus mit den europäischen und den nationalen Strategien noch bessere Ergebnisse erzielen zu können.

1. EINFÜHRUNG

Nach Reformen im Rahmen der Lissabon-Strategie hat sich das Wachstum beschleunigt, entstehen neue Arbeitsplätze und geht die Arbeitslosigkeit in ganz Europa zurück. Sichtbar werden auch positive Auswirkungen auf den sozialen Zusammenhalt, z. B. am Rückgang der Langzeitarbeitslosigkeit. Die geschlechtsspezifischen Unterschiede verringern sich zwar auch, sind aber im Allgemeinen immer noch beträchtlich. Die Beschäftigungsquote älterer Menschen liegt in der EU inzwischen knapp unter 44 % (Frauen: 34,8 %; Männer: 52,6 %); 9 Staaten haben das für 2010 festgesetzte Ziel von 50 % bereits erreicht. Die Reformen der Sozialschutzsysteme und die Strategien zur gesellschaftlichen Eingliederung beginnen Früchte zu tragen: Sie fördern unmittelbar den sozialen Zusammenhalt, stützen aber auch das Wachstum, da sie das Arbeitskräfteangebot vergrößern und die Haushaltslage verbessern. Die Finanzierung des Sozialschutzes hängt von einer Verbreiterung der finanziellen Basis ab, wofür über die Besteuerung der Arbeit hinaus auch andere Steuerarten herangezogen werden. Eine Optimierung der Qualität der Sozialausgaben ist notwendig, wenn ein angemessenes Sozialschutzniveau und solide öffentliche Finanzen gesichert werden sollen.

Doch gesundes Wachstum und Schaffung von Arbeitsplätzen bedeuten nicht automatisch, dass sich auch die Lage derjenigen verbessert, die am äußersten Rand unserer Gesellschaft leben. Arbeit zu haben eröffnet zwar beste Chancen auf gesellschaftliche Integration, bietet aber nicht immer die Garantie dafür. Rund 8 % der EU-Bürger sind armutsgefährdet, obwohl sie Arbeit haben. Selbst wenn der Arbeitsmarkt boomt, kann der Anteil der arbeitslosen

Haushalte unverändert bleiben; manche bleiben in einem Zyklus gefangen, bei dem sich Zeiten geringen Lohns mit Zeiten ohne Lohn abwechseln. Betrachtet man die Gesamtbevölkerung, so sind rund 16 % der EU-Bürger, das sind fast 80 Millionen Menschen, von Einkommensarmut bedroht, wobei Frauen stärker gefährdet sind als Männer. In den meisten Mitgliedstaaten gehören Kinder und Jugendliche zu den schwächsten Gruppen, bei denen das Risiko sogar noch höher ist.

Im Gemeinsamen Bericht von 2007 wurden die ersten integrierten nationalen Berichte über die Strategie der Mitgliedstaaten in den Bereichen soziale Eingliederung, Renten, Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege analysiert¹. Die Berichte machten deutlich, wie sehr die Einbeziehung aller zielrelevanten Faktoren und ein verstärkt strategisches, zielgerichtetes Konzept die Wirksamkeit der Politik und die Effizienz der staatlichen Ausgaben steigern. Im Jahr 2007 waren keine nationalen Berichte fällig, weshalb man sich auf bestimmte Themen konzentrieren konnte, die die langfristige Dimension der europäischen Strategie erkennen lassen. In Abschnitt 2 wird zusammengefasst, welche Lehren aus der bisherigen Erfahrung für die ausgewählten Themen gezogen werden können, während Abschnitt 3 in die Zukunft blickt. Im Jahr 2007 lief auch ein neuer Programmplanungszeitraum für die Strukturfonds an. Die meisten Mitgliedstaaten bemühen sich sehr, die Strukturfonds nicht nur für die Prioritäten „Wachstum und Beschäftigung“, sondern auch für die gemeinsamen sozialen Ziele zu nutzen. Aus dem Budget des Europäischen Sozialfonds (ESF) für den Zeitraum 2007-2013 sind nahezu 10 Mrd. EUR direkt für den Schwerpunkt „Soziale Eingliederung“ bestimmt, das sind 12,4 %. Neben dieser direkten Mittelzuweisung wird auch durch andere ESF-Aktivitäten die Integration benachteiligter Menschen unterstützt. Der Europäische Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) wird ebenfalls eine beträchtliche Summe, rund 17 Mrd. EUR, in die soziale Infrastruktur investieren (Bildung, Gesundheit, Kinderbetreuung, sozialer Wohnungsbau). Die Mitgliedstaaten nutzen die Strukturfonds, um die nationalen, regionalen und lokalen Finanzierungsmöglichkeiten und Aktivitäten wirksam zu ergänzen.

Eine detaillierte, themenübergreifende Bewertung und eine umfassende Analyse der Nutzung der Strukturfonds für die gemeinsamen sozialen Ziele² finden sich im Begleitdokument.

2. WECHSELWIRKUNG ZWISCHEN DER OFFENEN METHODE DER KOORDINIERUNG UND DER LISSABON-STRATEGIE FÜR WACHSTUM UND BESCHÄFTIGUNG

Der Europäische Rat wies im März 2007 darauf hin, dass die gemeinsamen sozialen Ziele der Mitgliedstaaten im Rahmen der Lissabon-Agenda stärker berücksichtigt werden sollten. Der informelle Rat schloss sich dem an und unterstrich die Notwendigkeit, die Integration der sozialen Schwerpunkte und ihre Sichtbarkeit innerhalb des umfassenderen europäischen Strategierahmens für Reformen zu verbessern. Die Minister betonten, eines der wichtigsten EU-Instrumente zur Herbeiführung von Fortschritten in Beschäftigungs- und Sozialfragen sei die Koordinierung der Strategien, die entscheidend sowohl für deren Verbesserung als auch im Hinblick auf das Erreichen gemeinsamer Ziele sei. Der Ausschuss für Sozialschutz reagierte, indem er eine Arbeitsgruppe beauftragte, Beispiele einer positiven Wechselwirkung

¹ Im Laufe des Jahres 2007 haben einige Mitgliedstaaten ihre Strategien aktualisiert: AT, FR, NL, RO, FI, SE, SI und UK.

² Einige weitere Finanzinstrumente der EU, etwa der Europäische Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des ländlichen Raums, leisten ebenfalls einen Beitrag zur sozialen Eingliederung.

zwischen den gemeinsamen sozialen Zielen und den Wachstums- und Beschäftigungszielen aufzuzeigen.

In ihrem Bericht hob die Arbeitsgruppe hervor, wie eng die Wirtschaftspolitik, die Beschäftigungspolitik und die Sozialpolitik miteinander verknüpft sind und sich gegenseitig ergänzen. Gut konzipierte Sozialschutzsysteme und Strategien zur sozialen Eingliederung sind produktive Faktoren, die erheblich zu den wirtschaftlichen Erfolgen eines jeden Mitgliedstaats beitragen. Die derzeitigen Renten- und Gesundheitsreformen wirken sich positiv auf die Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen und auf das Verhalten der Arbeitsmärkte aus. Erfolgreiche Maßnahmen im Gesundheitsbereich steigern die Lebensqualität und die Produktivität. Umfassende Strategien zur aktiven Eingliederung der arbeitsmarktfernsten Menschen haben positiven Einfluss auf Humankapital und Arbeitskräfteangebot und stärken gleichzeitig den sozialen Zusammenhalt. Wird das Wohlergehen der Kinder und Jugendlichen verbessert, hilft dies künftigen Generationen, ihr Potenzial voll auszuschöpfen, und versetzt sie in die Lage, einen größeren gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Beitrag zu leisten.

2.1. Abbau der Kinderarmut

Mit 19 % ist das Armutsrisiko für Kinder in der EU größer als für die Gesamtbevölkerung. In den am stärksten betroffenen Ländern nähert sich diese Quote 30 %. Rund 10 % der Kinder leben in Haushalten, in denen niemand einer Erwerbsarbeit nachgeht, und 60 % von ihnen sind armutsgefährdet. Trotz der generellen Fortschritte auf dem Arbeitsmarkt ist diese Zahl seit dem Jahr 2000 unverändert. Wenn beide Elternteile arbeiten, sind nur 7 % der Kinder armutsgefährdet, aber die Quote steigt auf 25 %, wenn nur ein Elternteil arbeitet. Andere Risikofaktoren sind, in Verbindung mit niedriger Erwerbsintensität, Leben mit nur einem Elternteil oder in einer großen Familie. Durchschnittlich senken soziale Transferleistungen das Armutsrisiko bei Kindern um 44 %. Kinderarmut resultiert aus einer komplexen Wechselwirkung zwischen diesen Faktoren. Die besten Ergebnisse erzielen im Allgemeinen diejenigen Länder, die das Problem an allen Fronten angehen und die richtige Balance zwischen Maßnahmen zugunsten der Familien und Maßnahmen zugunsten des Kindes selbst finden. Dies setzt voraus, dass verschiedene Strategien kombiniert werden, die dazu führen, den Zugang der Eltern zur Beschäftigung zu verbessern und ihr Verbleiben in Beschäftigung durch Unterstützungsdienste und Einkommenshilfen zu erleichtern, um das Risiko, dass es zu Schwelleneffekten kommt, zu minimieren. Erfolgreich kann hier nur ein ausgewogener Maßnahmenmix sein – mit dem Schwerpunkt auf frühzeitiger Intervention, ausgestattet mit angemessenen Mitteln und untermauert durch klare Zielsetzungen.

Wenn Kinder arm sind, dann sind sie es im Allgemeinen, weil sie in einem armen Haushalt leben. Die materielle Lage der Kinder zu verbessern bedeutet, das Familieneinkommen durch direkte Hilfen – entweder finanzieller Art oder durch Bereitstellung grundlegender sozialer Dienste – und durch Maßnahmen zu erhöhen, die den Zugang beider Elternteile zum Arbeitsmarkt erleichtern. Die Vereinbarkeit von Beruf und Familienleben kann dabei eine wichtige Rolle spielen; sie lässt sich beispielsweise durch mehr und bessere Kinderbetreuungsmöglichkeiten fördern. Aber jede Maßnahme, die der stärkeren Anbindung der Eltern an den Arbeitsmarkt dient, muss begleitet werden von Maßnahmen, mit denen sichergestellt wird, dass diejenigen, denen die Fähigkeit oder Gelegenheit zu arbeiten fehlt, ausreichend Unterstützung erhalten, damit sie und ihre Familie menschenwürdig leben können. Der große Anteil von Kindern, die armutsgefährdet sind, obwohl die Eltern arbeiten, unterstreicht die Tatsache, dass höherwertige Arbeitsplätze benötigt werden, dazu ein Umfeld, das das Verbleiben am Arbeitsplatz fördert, und Möglichkeiten des beruflichen Aufstiegs. In

diesem Kontext ist es ermutigend zu sehen, dass die aktive Eingliederung in den Vorschlägen der Mitgliedstaaten über den Einsatz des ESF zur Beseitigung der Hindernisse, denen sich benachteiligte Menschen gegenübersehen, eine besonders wichtige Rolle spielt.

Besonders erfolgreich sind hier diejenigen Mitgliedstaaten, die für eine angemessene Kombination allgemeiner und gezielter Leistungen sorgen. Allgemeine Maßnahmen schaffen ein generell familiengünstiges Umfeld, verursachen keine Schwelleneffekte und verhindern Stigmatisierung. Aber gezielte Leistungen, die so gewährt werden, dass sie nicht der Arbeitsbereitschaft entgegenwirken, sind ebenfalls nötig, um die besonders benachteiligten Menschen zu erreichen. Bildung kann entscheidend dazu beitragen, dass sozioökonomische Nachteile ausgeglichen werden und dem Kind der Weg zu einer erfolgreichen Entwicklung geebnet wird. Die Mitgliedstaaten erkennen an, dass hinsichtlich Kinderbetreuung und Vorschulerziehung Chancengleichheit für alle Kinder gewährleistet werden muss, und sie treffen zunehmend Präventionsmaßnahmen gegen hohe Schulabbrecherquoten.

Dennoch muss noch mehr gegen das Risiko gesellschaftlicher Ausgrenzung von Kindern und Jugendlichen unternommen werden, die unter Mehrfachbenachteiligungen leiden, wie es beispielsweise für die häufig besonders marginalisierten Roma-Kinder gilt. Gezielt auf solche benachteiligten Gruppen zugeschnittene Bildungsprogramme, bei denen die aktive Mitarbeit der Eltern verlangt wird, sollten in höherem Maße gefördert werden.

Die verbreitete gesellschaftliche Ausgrenzung junger Menschen, die ihre Kindheit in einem Heim verbringen, ist nach wie vor ein ernsthaftes Problem. In vielen Mitgliedstaaten ist die Tendenz zu erkennen, Kinder eher in Pflegefamilien unterzubringen, ihnen also ein familiäres Umfeld zu bieten, als sie in einem Heim heranwachsen zu lassen. Dies ist nur einer von vielen Bereichen, wo Raum für weitere Entwicklungen und Gelegenheit zum wechselseitigen Lernen besteht (Prüfung und Ausbildung von Pflegeeltern, Einstellung von Personal im Hinblick auf die erwartete höhere Zahl von Vermittlungen usw.).

Quantitative nationale Zielvorgaben in Kombination mit entschlossenem politischem Engagement können Fortschritte bei der Umsetzung beschleunigen. Von ausschlaggebender Bedeutung ist angemessenes Monitoring; derzeit ist man dabei, entsprechende Mechanismen einzuführen, soweit es sie nicht schon gibt. Es ist aber unbedingt anzuerkennen, dass sich die Lebenssituation der am stärksten benachteiligten Kinder, z. B. von Heim- oder Straßenkindern, nicht mit Standardmethoden überwachen lässt. Erforderlich sind vielmehr eigens auf ihre Situation zugeschnittene Monitoringinstrumente. Der Ausschuss für Sozialschutz hat einen Satz Empfehlungen für bessere Analysen und besseres Monitoring gutgeheißen, die auf der Arbeit der Taskforce für Kinderarmut und Wohlergehen von Kindern seiner Untergruppe „Indikatoren“ basiert.

Schließlich gibt es noch ungenutzte Synergien zwischen Armutsbekämpfungsstrategien, Maßnahmen zugunsten der Rechte von Kindern und Bekämpfung von Diskriminierung. Anerkanntermaßen ist Kinderarmut umfassend zu sehen und nicht nur finanziell; einzubeziehen sind also beispielsweise materielle Deprivation, das Fehlen gesellschaftlicher Teilhabe und Risikofaktoren einschließlich Verhaltensrisikofaktoren.

2.2. Verlängerung des Erwerbslebens

Im vergangenen Jahrzehnt wurden in den meisten Ländern extensive strukturelle Arbeitsmarkt- und Rentenreformen durchgeführt, und in einigen Mitgliedstaaten sind sie noch im Gange. Sie basieren auf einem lebenszyklusorientierten Ansatz mit einer engeren

Verbindung zwischen Rentenbeiträgen und Leistungen sowie auf Strategien aktiven Alterns durch Zurückfahren von Vorruhestandsregelungen, Vergrößerung der Anreize für längere Erwerbstätigkeit und Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer. Ergänzt werden müssen sie während des gesamten Lebenszyklus durch Flexicurity-Maßnahmen, um die Quantität und die Qualität der Arbeitsplätze insbesondere für diejenigen zu verbessern, deren berufliche Laufbahn weniger stabil ist, die im Niedriglohnbereich arbeiten und denen es schwer fällt, angemessene Rentenansprüche zu erwerben. Häufig machen diejenigen, die Vorruhestandsleistungen in Anspruch nehmen, rund 20 % der Bevölkerung im Alter von 55 bis 64 Jahren aus. Wird diese Möglichkeit eingeschränkt, so kann dies wesentlich zur Verlängerung des Erwerbslebens beitragen.

Von dem in letzter Zeit zu verzeichnenden Anstieg der Beschäftigungsquote der 55 bis 64-Jährigen profitieren alle Arbeitnehmerkategorien, auch die geringqualifizierten. Die laufenden Reformen der Vorruhestandsregelungen sollten sich auch auf diese Gruppe konzentrieren.

In den meisten Mitgliedstaaten sind derzeit Reformen zur Reduzierung der Inanspruchnahme von Vorruhestandsregelungen im Gange; diese Reformen betreffen die Arbeitslosen- und Vorruhestandsleistungen und den Zugang zu Arbeitsunfähigkeitsrenten und Rehabilitation. Einige Mitgliedstaaten überarbeiten auch die Besteuerung und die Gestaltung privater Altersversorgung.

Die zentralen Ziele dieser Reformen bestehen darin, die Anspruchsberechtigung einzuschränken und gleichzeitig angemessene Rahmenbedingungen für längeres Verbleiben älterer Arbeitnehmer auf dem Arbeitsmarkt zu schaffen (mit Ausnahmen für besonders anspruchsvolle oder gefährliche Tätigkeiten), mehr Anreize für Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu bieten, länger im Berufsleben zu bleiben bzw. ältere Beschäftigte einzustellen oder zu halten, und die Arbeitsmöglichkeiten für Behinderte und Niedrigqualifizierte zu steigern durch Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Validierung informellen Lernens und Bereitstellung von Möglichkeiten zur Qualifizierung, etwa im IKT-Bereich, zur Umschulung und zum lebenslangen Lernen; dabei wird häufig auf ESF-Mittel zurückgegriffen.

In einigen Mitgliedstaaten nimmt allerdings die Inanspruchnahme von Vorruhestandsleistungen immer noch zu. Daher sind systematischere Reformen erforderlich, um den Zeitraum zwischen dem Ausscheiden aus dem letzten Beschäftigungsverhältnis und dem Anlaufen der gesetzlichen Altersversorgung deutlich zu verringern. Durch die meisten Maßnahmen wird der erwartete Rückgang der gesetzlichen Renten für ein bestimmtes Alter zusätzlich verschärft, weshalb sich die Bedenken hinsichtlich der künftigen Rentengerechtigkeit noch verstärken. Die angemessene Antwort auf dieses Problem besteht darin, sicherzustellen, dass mehr Menschen arbeiten und dass sie länger arbeiten, und um das zu erreichen, muss man sich energisch darum bemühen, die Diskriminierung älterer Arbeitskräfte auf dem Arbeitsmarkt zu reduzieren. Deutlich wird auch, wie wichtig eine private Zusatzrentenversicherung ist.

2.3. Sicherstellung privater Altersversorgung

Die Bedeutung privater Altersversorgungssysteme wächst ständig. Damit sind im Allgemeinen Verschiebungen bei der Risikoteilung zwischen Leistungsempfängern, staatlichen Stellen, Trägerunternehmen und Rentenfonds verbunden, die sorgfältig bewertet und entsprechend geregelt werden müssen.

Die volle Auswirkung auf die künftige Rentengerechtigkeit lässt sich nicht leicht abschätzen; sie hängt von der Höhe der Beiträge ab, die den Kapitaldeckungssystemen zufließen, und von der tatsächlichen Deckung. Zwar nimmt durch mehr Beschäftigung und größere Produktivität der Rentenversicherungsschutz derjenigen Beschäftigten zu, die einen schlechteren Zugang zu privater Altersversorgung haben, aber es dürften noch weitere spezifische Maßnahmen erforderlich sein, um den derzeit bei durchschnittlich 50 bis 60 % liegenden Rentenversicherungsschutz anzuheben und damit sicherzustellen, dass die gesamte Erwerbsbevölkerung ausreichende private Rentenansprüche erwerben kann – ein Ziel, das sich viele Mitgliedstaaten gesetzt haben. Die künftigen Altersversorgungsleistungen werden auch von den realen Kapitalrenditen und von den tatsächlichen Kosten und Gebühren abhängen – von denen die niedrigeren Renten stärker betroffen sein können.

In denjenigen Mitgliedstaaten, die dabei sind, in ihre Altersversorgungssysteme eine stärkere private Komponente einzubauen, sind die Übergangsmechanismen noch in der Entwicklung. Darüber hinaus können verschiedene Faktoren größeren Einfluss auf die künftigen Altersversorgungsleistungen haben, etwa das für die gesetzliche Altersversorgung vorgeschriebene Beitrittsalter, der Umgang mit beitragslosen Zeiten, die Indexierungsbestimmungen, die Art der Garantien und das Renteneintrittsalter.

Aber auch Kapitaldeckungssysteme müssen an die steigende Lebenserwartung angepasst werden. Bei wachsender Bedeutung kapitalgedeckter Renten muss die Rolle des Staates klar definiert werden. Dies umfasst die Festlegung von Auszahlungsbedingungen, angemessener Überwachung, Information der Öffentlichkeit und Finanzwissen.

2.4. Verringerung der Ungleichheiten in den gesundheitlichen Ergebnissen

Trotz allgemein besserer Gesundheit der Bevölkerung bestehen nach wie vor auffallende Unterschiede in den gesundheitlichen Ergebnissen nicht nur zwischen den Mitgliedstaaten, sondern auch innerhalb der Staaten zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen, je nach sozioökonomischem Status, Wohnort, ethnischer Zugehörigkeit und Geschlecht. Menschen mit niedrigem Bildungs-, Wohlstands- und Beschäftigungsniveau leben im Durchschnitt kürzer und leiden häufiger unter Krankheiten und Gesundheitsstörungen als wohlhabendere Gruppen, und diese Unterschiede verringern sich auch nicht. Einkommensgefälle, Armut, Arbeitslosigkeit, Stress, schlechte Arbeitsbedingungen, ungünstige Wohnverhältnisse sind wichtige Determinanten gesundheitlicher Ungleichheit, ebenso das individuelle Verhalten sowie die Bereitschaft und Fähigkeit, die Kosten zu tragen.

Zwar haben die Gesundheitssysteme in der ganzen EU zu signifikanten Verbesserungen der Gesundheit beigetragen, doch gibt es beim Zugang der einzelnen gesellschaftlichen Gruppen zur Gesundheitsversorgung nach wie vor deutliche Unterschiede. Eine besondere Herausforderung besteht darin, allen den Zugang zu einer hochwertigen, dem Stand der Technik entsprechenden Gesundheitsversorgung zu ermöglichen und gleichzeitig die Finanzierbarkeit sicherzustellen. Daher treffen die Mitgliedstaaten Maßnahmen, um diese Ungleichheiten zu reduzieren, z. B. indem sie mit gesundheitsfördernden Aktionen gegen Risikofaktoren vorgehen, Prävalenz und Inzidenz bestimmter Krankheiten senken und in verschiedenen Umfeldern (zu Hause, in der Schule, am Arbeitsplatz) für wirksamere Prävention sorgen. Ebenfalls wichtig sind Schritte, um die Versorgung der Bevölkerung zu verbessern, finanzielle Barrieren beim Zugang zu Gesundheitsdiensten abzubauen, den Vorrang der Gesundheitsförderung und Prävention gegenüber der Heilbehandlung hervorzuheben und kulturelle Barrieren bei der Nutzung der Gesundheitsdienste überwinden zu helfen. Die Reformen und die Entwicklung von Handlungskompetenzen sollen mit

Strukturfondsmitteln unterstützt werden, insbesondere in den Konvergenzregionen, um den Zugang zu verbessern und die Humanressourcen auszubauen.

Allerdings ist eine Kombination aus allgemeinen und speziell auf die unteren sozioökonomischen Gruppen zugeschnittenen Maßnahmen erforderlich. Praktisch alle Mitgliedstaaten haben ein universelles oder fast universelles Recht auf Gesundheitsversorgung eingeführt und Dienste eingerichtet, die diejenigen erreichen sollen, denen wegen körperlicher oder geistiger Behinderung bzw. wegen sprachlicher oder kultureller Unterschiede der Zugang zu herkömmlichen Diensten schwer fällt. Nur wenige Mitgliedstaaten haben damit begonnen, systematisch und umfassend gegen Ungleichheiten in den gesundheitlichen Ergebnissen vorzugehen, etwa indem sie sich bemühen, die sozialen Unterschiede abzubauen und so die daraus resultierenden Gesundheitsunterschiede zu unterbinden oder indem sie sich mit den daraus entstehenden Gesundheitsproblemen befassen. In der Praxis würde dies gleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung bei gleichem Bedarf bedeuten. Schließlich sind auch Maßnahmen außerhalb des Gesundheitssektors von Bedeutung, wenn es darum geht, die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern und die bestehenden Lücken in der Gesundheitsversorgung zu schließen.

2.5. Langzeitpflege

Die demografische Alterung und der sozioökonomische Wandel werden im Allgemeinen als die wichtigsten Triebkräfte der steigenden Nachfrage nach Langzeitpflegediensten angesehen. Tatsächlich nimmt die Nachfrage hauptsächlich wegen der steigenden Lebenserwartung und der Inzidenz von Invalidität und Pflegebedürftigkeit zu. Die Mitgliedstaaten haben die Langzeitpflege als neues soziales Risiko erkannt, das durch den Sozialschutz abzudecken ist, und haben sich darauf festgelegt, einen nahezu universellen Zugang sicherzustellen. Wenn auch bestimmte Unterschiede unausweichlich sind, so darf der Zugang zu hochwertigen Diensten nicht von der Zahlungskraft des Einzelnen oder vom Anteil privater Finanzierungsquellen abhängen. Obwohl der Bedarf allgemein anerkannt wird, wird derzeit nicht unbedingt ein umfassender und universeller Rahmen für die Gewährleistung von Langzeitpflege angeboten. Die Mitgliedstaaten bemühen sich, für einen tragfähigen Mix aus öffentlichen und privaten Finanzierungsquellen zu sorgen. Unter anderem wird versucht, die Finanzierungsmechanismen zu verändern, aber die Sicherung der Langzeitpflege ist in vielen Ländern eine noch ungelöste Aufgabe.

Die nationalen Berichte haben gezeigt, dass die auf den Bedarf der jeweiligen Person zugeschnittene häusliche oder gemeindenahere Pflege der Anstaltspflege vorgezogen wird. Durch Unterstützung informeller Pflegekräfte und Nutzung neuer Technologien kann man Menschen helfen, möglichst lange in ihrem vertrauten Wohnumfeld zu bleiben. Man wird die Strukturfonds nutzen, um die Deinstitutionalisierung zu fördern und gemeindenahere Dienste auszubauen. Eine engere Koordinierung zwischen Gesundheits- und Sozialdiensten wird als entscheidend angesehen, wenn eine angemessene Kontinuität der Pflege erreicht werden soll, durch die eine hohe Qualität und eine effektive Nutzung der Ressourcen bei der Langzeitpflege in einem institutionellen oder gemeindenahen Umfeld sichergestellt werden kann. Um hohe Qualität sicherzustellen, werden unter anderem einheitliche Standards und Zulassungsmechanismen in Verbindung mit gesetzlich vorgeschriebenen Evaluierungsmethoden eingeführt.

Ebenso wichtig ist das Problem der Langzeitpflegekräfte, bei denen es sich größtenteils um Frauen handelt. Insbesondere in den Ländern, in denen es Personalengpässe gibt, sind Einstellung, Ausbildung und Weiterbildung von Mitarbeitern nach wie vor eine große

Herausforderung (wobei sich der ESF unterstützend einschalten kann), ebenso die Koordinierung der formellen mit der informellen Pflege. Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und die formelle Anerkennung informeller Pflegekräfte in den Sozialschutzsystemen sind Möglichkeiten, einen hohen Qualitätsstandard in der informellen Pflege sicherzustellen.

3. KÜNFTIGE ENTWICKLUNGEN DER OFFENEN METHODE DER KOORDINIERUNG

Da im Jahr 2007 der Schwerpunkt auf ausgewählten Themen lag, bot sich die Gelegenheit für eine eingehendere Analyse der entsprechenden Fragen und der getroffenen Maßnahmen. Insbesondere gelangte man durch die intensive Auseinandersetzung mit der Kinderarmut zu einer einheitlicheren Einschätzung der verschiedenen Faktoren, die die soziale Integration und das Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen bedingen. Wenn darauf aufgebaut und in künftigen Themenjahren für ebensolche Fortschritte gesorgt wird, dann lässt sich die Auswirkung der OMK auf die gemeinsamen sozialen Ziele noch verstärken.

Die OMK fördert gemeinsame Vorstellungen von den sozialpolitischen Prioritäten. Der von ihr gebotene Rahmen für wechselseitiges Lernen und Erfahrungsaustausch hat zu effizienteren politischen Strategien geführt. Die bisherigen Fortschritte bestätigen die Gültigkeit der gemeinsamen sozialen Ziele. Sie bilden eine umfassende Struktur für integrierte Maßnahmen, und die Analyse der langfristigen Herausforderungen macht deutlich, dass die Bemühungen dringend intensiviert werden müssen.

2007 stand die Suche nach Wegen zur Weiterentwicklung der Zusammenarbeit ganz oben auf der Agenda des Ausschusses für Sozialschutz. Die Überlegungen konzentrierten sich auf die Frage, wie das Potenzial des wechselseitigen Lernens besser ausgeschöpft werden kann. Man einigte sich auf eine Reihe von Verbesserungen, die während des Zyklus 2008-2011 realisiert werden sollen:

- Übergang zu einem stärker kontext- und prozessorientierten Konzept, das auch die Prüfung erfolgloser Strategien und die sukzessive Entwicklung von Strategien in Reaktion auf die auftretenden Hindernisse einbezieht.
- Integriertere und strategischere Nutzung aller verfügbaren Instrumente (insbesondere PROGRESS) bei der Umsetzung der OMK.
- Systematischere Einbeziehung der wichtigsten Ergebnisse in den Entscheidungsprozess als Ergebnis eines intensiveren Monitoring.
- Stärkung des analytischen Gerüsts einschließlich der sozioökonomischen Verträglichkeitsprüfung.
- Weitere Verbesserungen der Governance durch Gewährleistung einer kontinuierlichen Einbeziehung der Interessenträger, einschließlich der örtlichen Behörden, im gesamten Verlauf des OMK-Politikzyklus.
- Intensivierung der positiven Wechselwirkung zwischen der OMK im sozialen Bereich und anderen relevanten EU-Prozessen im Rahmen der Lissabon-Strategie.
- Bessere Verbreitung der Ergebnisse.

Mit ihrer Initiative zur aktiven Eingliederung³ lud die Kommission die Mitgliedstaaten – und die anderen Betroffenen – ein, einen Vorschlag zu prüfen, der auf eine weitere Stärkung der Fähigkeit der OMK abzielt, die Mitgliedstaaten beim Realisieren der gemeinsamen sozialen Ziele zu unterstützen. Dabei sind das Subsidiaritätsprinzip und die unterschiedlichen Gegebenheiten in den Mitgliedstaaten zu berücksichtigen. Bezweckt wird damit aber, aufbauend auf gemeinsamen Vorstellungen von den zentralen Herausforderungen und im Konsens Anleitungen für die Umsetzung der Ziele zu erarbeiten. Die OMK würde damit an Effektivität bei der Förderung von Best Practices und beim Fortschrittsmonitoring gewinnen.

³ Am 17. Oktober 2007 eingeleitete Konsultation über die „Modernisierung des Sozialschutzes im Interesse einer größeren sozialen Gerechtigkeit und eines stärkeren wirtschaftlichen Zusammenhalts: die aktive Einbeziehung der arbeitsmarktfremsten Menschen voranbringen“, KOM(2007) 620.