

006674/EU XXIV.GP
Eingelangt am 13/02/09

DE

DE

DE



KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

Brüssel, den 13.2.2009
KOM(2009) 58 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 2009**

{SEK(2009) 141}

KERNAUSSAGEN der neuen nationalen Strategieberichte der Mitgliedstaaten, in denen sie ihre Strategien zur Förderung der gemeinsamen sozialen Zielsetzungen der EU erläutern:

- Zur Abfederung der Auswirkungen der Wirtschaftskrise und zur Förderung des Wiederaufschwungs kann die EU auf den ihrer Sozialpolitik zugrunde liegenden Werten der Solidarität sowie auf den Fortschritten aufbauen, die sie bei den Strukturreformen erzielt hat. Ein weiterer Ausbau der positiven wechselseitigen Interaktion mit den Maßnahmen zur Förderung von Wachstum und Arbeitsplätzen ist von grundlegender Bedeutung; dies sollte namentlich dadurch geschehen, dass die Sozialschutzsysteme in die Lage versetzt werden, ihre Rolle als automatische Stabilisatoren uneingeschränkt wahrzunehmen. Zur Bewältigung der negativen Folgen für die Beschäftigung und den sozialen Zusammenhalt müssen langfristige Reformen in Angriff genommen, gleichzeitig aber auch ausgewogene kurzfristige Maßnahmen getroffen werden, die darauf abzielen, Arbeitsplatzverluste zu verhindern und die Einkommen der Haushalte zu sichern. Die jüngsten Strukturreformen im Bereich der sozialen Sicherheit waren insoweit erfolgreich, als mehr Menschen einen Arbeitsplatz gefunden haben, stärkere Anreize für die Annahme einer Arbeit geschaffen wurden, die Arbeitsmärkte flexibler geworden sind, das Erwerbsleben sich verlängert hat und das Wirtschaftswachstum gestärkt wurde. Wertvolle Hinweise darauf finden sich im Europäischen Konjunkturprogramm.
- Der Europäische Sozialfonds sollte in vollem Umfang flexibel und zügig zur Abschwächung der sozialen Auswirkungen der Krise eingesetzt werden, damit Arbeitslose schnell wieder in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden können; im Mittelpunkt sollten dabei diejenigen stehen, die von der Krise am stärksten betroffen sind. Eine vereinfachte Durchführung der Strukturfonds und eine bessere Koordinierung mit der Sozialpolitik wird dazu beitragen. Die Kommission wird in regelmäßigen Abständen ein Bulletin über die beobachteten sozialen Trends herausgeben. Berichte aus den Mitgliedstaaten könnten den Austausch von Informationen und politischen Erfahrungen im Ausschuss für Sozialschutz erleichtern.
- Es müssen umfassende Strategien der aktiven Eingliederung umgesetzt werden, die aus einer Kombination ausgewogener Maßnahmen bestehen und deren Ziele integrative Arbeitsmärkte, der Zugang zu Dienstleistungen von guter Qualität und ein angemessenes Mindesteinkommen sind. Die Anstrengungen der Mitgliedstaaten bei der Umsetzung umfassender Strategien zur Bekämpfung der Armut und der sozialen Ausgrenzung von Kindern sind zu unterstützen – was den Zugang zu einer erschwinglichen und qualitativ guten Kinderbetreuung einschließt. Besonders dringend anzugehen sind folgende Probleme: Obdachlosigkeit als ausgesprochen schwere Form der Ausgrenzung, die Mehrfachbenachteiligung der Roma und deren Gefährdung durch soziale Ausgrenzung sowie die Förderung der sozialen Eingliederung von Migranten. Da sich neue Risikogruppen (etwa junge Menschen) und neue Risiken jederzeit herauschälen können, muss die Entwicklung genau beobachtet werden.
- Die langfristige Angemessenheit und Tragfähigkeit der Altersversorgungssysteme hängt davon ab, ob das Ziel der Lissabon-Strategie, bei älteren Arbeitnehmern eine Beschäftigungsquote von 50 % zu erreichen, auch im Abschwung weiterhin verfolgt wird. Es ist wichtig, dafür zu sorgen, dass es eine Altersvorsorge für alle gibt, und die Angemessenheit der Renten zu beobachten, insbesondere derjenigen von Frauen und Geringverdienern. Dank langfristig ausgerichteter Strategien und des geltenden Rechts hat die Krise für die meisten, die heute in Rente gehen, nur eingeschränkte Auswirkungen auf ihre Einkommen aus einer privaten Altersversorgung, doch könnten sie in einigen Fällen hinter den Erwartungen zurückbleiben. Die Ausgestaltung kapitalgedeckter

Altersversorgungssysteme wird zu überprüfen sein, damit sie in der Lage sind, die Risiken in den Investitions- und Auszahlphasen zu bewältigen und den Kreis der erfassten Personen so zu erweitern, dass ihre Stärke – nämlich die Fähigkeit, das Problem der Alterung zu bewältigen – uneingeschränkt erhalten bleibt.

- Die Mitgliedstaaten bemühen sich, die finanziellen Mittel für die Gesundheitsversorgung effizienter einzusetzen und Ungleichheiten zu verringern, indem sie sich stärker auf die Grundversorgung, die Prävention, die Gesundheitsförderung sowie auf eine bessere Koordinierung und rationellere Verwendung der Ressourcen konzentrieren. Diese Strategien müssen mit noch mehr Nachdruck verfolgt werden, insbesondere wenn die Gesundheitssysteme nicht über hinreichende Mittel verfügen. Das bedeutet auch, dass einem absehbaren Personalmangel in der Gesundheitsversorgung durch Maßnahmen begegnet wird, die auf die Einstellung, die Aus- und Fortbildung sowie den Verbleib der betreffenden Arbeitskräfte und auf die Weiterentwicklung der Gesundheitsberufe auf allen Ebenen ausgerichtet sind.
- Die Mitgliedstaaten bemühen sich ferner um die Einführung bzw. den Ausbau von qualitativ guten Systemen der Versorgung von Pflegebedürftigen, um die Schaffung einer soliden Finanzierungsgrundlage, um die Verbesserung der Koordinierung in der Pflege und um die Sicherung ausreichender Humanressourcen sowie um die Unterstützung nichtprofessioneller Betreuer.
- Der laufende Zyklus der offenen Koordinierungsmethode im Bereich Soziales endet im Jahr 2010, dem Zieljahr der Lissabon-Strategie. Sollen die im Bereich Sozialschutz und soziale Eingliederung vereinbarten Ziele erreicht werden, so ist ein starkes Engagement erforderlich; das Europäische Jahr zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung 2010 wird dieser Notwendigkeit nochmals Nachdruck verleihen. Wenngleich die Festlegung nationaler quantifizierbarer Ziele und deren Definition eine Kernkompetenz der Mitgliedstaaten bleibt, könnte die positive Rolle der offenen Koordinierungsmethode in der Sozialpolitik durch evidenzbasierte nationale Zielsetzungen weiter ausgebaut werden. Größere Aufmerksamkeit verdienen auch die Qualität und Kontinuität der Einbindung von Interessenträgern sowie die Einbeziehung sozialpolitischer Erwägungen, u. a. durch Berücksichtigung sozialer Aspekte als wichtiger Bestandteil der integrierten Folgenabschätzungen.

1. EINLEITUNG

Im Zeitraum 2001 bis 2007 belief sich das durchschnittliche Wirtschaftswachstum in der EU-27 auf 2,1 % pro Jahr. Die Beschäftigungsquote war im Jahr 2007 auf 65,4 % gestiegen, was hauptsächlich dem Umstand zu verdanken war, dass mehr Frauen und ältere Arbeitnehmer eine Beschäftigung fanden. Neue Arbeitsplätze trugen dazu bei, dass der Anteil der Erwerbslosenhaushalte von 10,2 % im Jahr 2005 auf 9,3 % im Jahr 2007 sank; Erwerbslosenfamilien mit Kindern profitierten jedoch nur in geringem Maße davon. Die jüngsten Daten zeigen, dass 16 % der Europäer nach wie vor von Armut bedroht sind. Obgleich einen guter Arbeitsplatz immer noch am besten vor Armut schützt, beweist die Tatsache, dass 8 % trotz Erwerbstätigkeit arm sind, dass nicht jeder Arbeitsplatz diesen Schutz bietet. Gleichzeitig ist den Daten zu entnehmen, dass das hohe Wachstum in mehreren Mitgliedstaaten den absoluten Lebensstandard der Armen verbessert hat, während ihre relative Situation entweder besser wurde oder unverändert blieb.

Die wirtschaftlichen Aussichten haben sich mittlerweile wesentlich geändert. Während sich der Arbeitsmarkt in den meisten Mitgliedstaaten als stabil erwiesen hat, ist die

Arbeitslosigkeit in einigen Mitgliedstaaten erheblich angestiegen; zudem werden weitere Arbeitsplatzverluste prognostiziert.

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, wie wichtig der Beitrag ist, den die Sozialpolitik leisten kann. Eine gute Sozialpolitik wird nicht nur die negativen sozialen Auswirkungen auf die am stärksten gefährdeten Gruppen abmildern, sondern auch die Folgen der Krise für die Wirtschaft insgesamt abschwächen. Der Sozialschutz zählt zu den wichtigsten antizyklischen und automatisch stabilisierenden Elementen staatlicher Ausgabenpolitik. Gut funktionierende Systeme in einem Rahmen weitergeführter Reformen zur Stärkung ihrer Tragfähigkeit können zur Stabilisierung der Gesamtnachfrage beitragen, das Vertrauen der Verbraucher stärken und die Schaffung von Arbeitsplätzen fördern.

Am schlimmsten wird die Krise diejenigen Haushalte treffen, deren Einkommen durch Personen gesichert werden, die auf dem Arbeitsmarkt und in der Gesellschaft benachteiligt sind. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit sozialer Sicherheitsnetze, die so engmaschig sind, dass niemand hindurchfällt, und die so wirksam sind, dass sie diese Personen dazu befähigen, sich wieder aktiv in die Gesellschaft und in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Geeignete **Flexicurity**-Maßnahmen werden auf aktiven Arbeitsmarktstrategien basieren, die Übergänge erleichtern, die ein Abrutschen in die Langzeitarbeitslosigkeit verhindern, die dem Rückgriff auf Vorruhestandsregelungen als Mittel zur Regulierung des Arbeitskräfteangebots entgegenwirken, die das Qualifikationsniveau verbessern und in Übergangszeiten eine Absicherung bieten. Zur Verbesserung der Situation besonders arbeitsmarktferner Personen sind umfassende Maßnahmen der **aktiven Eingliederung** erforderlich.

Hierzu gehört gegebenenfalls auch eine Anpassung der Leistungen, damit eine **angemessene Unterstützung der Empfänger gewährleistet ist**. Die Mitgliedstaaten sind bereits tätig geworden, um die Kaufkraft der Empfänger von Mindestleistungen und –renten zu sichern. Die Schwere der Rezession macht eine **genauere Beobachtung der sozialen Folgen** erforderlich.

Diejenigen, die heute in den Ruhestand gehen, beziehen ihre Rente meist aus einer gesetzlichen Altersversorgung, die aus den aktuellen Beiträgen finanziert wird. In einigen Ländern spielen kapitalgedeckte private Alterssicherungssysteme ebenfalls eine wesentliche Rolle. Da Pensionsfonds einen Teil der eingezahlten Beiträge in Aktien anlegen, wurden sie durch den dramatischen Absturz der Finanzmärkte in Mitleidenschaft gezogen. Langfristige Strategien, das geltende Recht sowie Maßnahmen der Behörden haben dafür gesorgt, dass sich die Auswirkungen für die meisten, die heute in Rente gehen, in Grenzen halten. Die Ausgestaltung der Systeme wird gleichwohl zu überprüfen sein, damit die Angemessenheit und Tragfähigkeit kapitalgedeckter Systeme auch in Zukunft gewährleistet werden kann.

Eine wirksame **Gesundheitsversorgung und Prävention** ist besonders in Zeiten eines wirtschaftlichen Abschwungs wichtig, in denen die Einkommen sinken und die Arbeitslosigkeit steigt. Gerade in solchen Zeiten besteht aber ein erhebliches Risiko, dass die Investitionen in Gesundheit und Pflege zurückgefahren werden. Es ist damit zu rechnen, dass es zur Verschiebung von Plänen im Hinblick auf Modernisierung und Ausbau lokaler Infrastrukturen im Bereich Gesundheit und Pflege kommt. Derartige Verzögerungen wären von großem Nachteil in denjenigen Ländern, in denen die Gesundheitsversorgung heute schon unterfinanziert ist und in denen der Versorgungsgrad je nach Region sehr unterschiedlich ist.

Mehrere Mitgliedstaaten haben Anstrengungen unternommen, um die einschlägigen Akteure und bis zu einem gewissen Grad die Bürger allgemein in die Ausarbeitung der neuen Strategien einzubinden. Lokale und regionale Behörden werden immer häufiger einbezogen, doch muss dies in noch stärkerem Maße geschehen. Geschlechtsspezifische Überlegungen

werden öfter als in der Vergangenheit angestellt, doch könnte dieser Aspekt durchgängiger berücksichtigt werden. Es gibt einige Beispiele für eine gute Anhörungspraxis, z. B. Bemühungen, einen echten interaktiven Dialog zu gewährleisten und Feedback über die Ergebnisse zu geben. Manche Mitgliedstaaten verpflichten sich generell zu einer Einbindung der einschlägigen Akteure in allen Phasen der politischen Entscheidungsfindung und während des gesamten Berichtszyklus. Die auf verschiedenen Ebenen eingerichteten Beteiligungsgremien könnten einen Beitrag zur Überwachung der strukturellen Sozialreformen und damit in der aktuellen Krise zur Eröffnung von Chancen und Zugangsmöglichkeiten sowie zur Förderung der Solidarität leisten. Politische Prioritäten stützen sich in zunehmendem Maße auf quantifizierte Zielsetzungen. Wenn diese auf einer soliden Analyse basieren, ausreichende Mittel bereitgestellt werden und ein eindeutiges politisches Engagement dahinter steht, können damit auf konkreten Politikfeldern gute Ergebnisse erzielt werden.

2. BEKÄMPFUNG VON ARMUT UND SOZIALER AUSGRENZUNG

In der EU-27 sind Kinder mit einem höheren Armutsrisiko konfrontiert (19 %) als die Gesamtbevölkerung. Seit dem Jahr 2000 hat sich die Lage nicht gebessert. Die Ausrichtung der offenen Koordinierungsmethode auf die **Kinderarmut** im Jahr 2007 hat dazu beigetragen, dass das allgemeine Bewusstsein für die Gründe von Kinderarmut in den einzelnen Ländern geschärft wurde. Diese Ausrichtung hat deutlich gemacht, dass es umfassender Strategien bedarf, die aus einer Kombination angemessener, gut konzipierter Maßnahmen der Einkommenssicherung mit der Eröffnung guter Beschäftigungschancen für Eltern und der Bereitstellung der hierfür erforderlichen Angebote bestehen.

Die meisten Mitgliedstaaten, die im Jahr 2006 dem Aufruf des Europäischen Rates, entschiedene Maßnahmen zu ergreifen, gefolgt sind und diese Frage zu einer ihrer Prioritäten erhoben haben, planen nunmehr, ihre Strategien auszubauen und ihnen ein stärker multidimensional ausgerichtetes und integriertes Konzept zugrunde zu legen. Viele haben dem Problem der Kinderarmut in anderen Politikfeldern Rechnung getragen, etwa in den Bereichen Mindesteinkommen und –löhne, Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie familienfreundliche Dienstleistungen. Weitere Anstrengungen sind erforderlich, insbesondere um den Zugang zu einer erschwinglichen und guten Kinderbetreuung zu gewährleisten. Ausgehend von der verbesserten faktengesicherten Grundlage haben 22 Mitgliedstaaten Zielsetzungen in Bezug auf die Bekämpfung von Kinderarmut festgelegt; 16 von ihnen greifen dabei auf EU-weit vereinbarte Indikatoren zurück. Manche haben auch Zwischenziele für ihre besonderen Herausforderungen festgelegt (Arbeitslosenhaushalte, am stärksten gefährdete Familien, Armutsgrad, Kinderbetreuung).

Die **Roma** werden in vielfacher Hinsicht benachteiligt und gehören zu den Bevölkerungsgruppen, die in ganz Europa am stärksten gesellschaftlich ausgegrenzt werden. In ihren jüngsten Berichten haben die Mitgliedstaaten mit einer nennenswerten Roma-Minderheit diesem Thema größere Aufmerksamkeit gewidmet; allgemein ist das Bewusstsein für die damit verbundenen Herausforderungen gewachsen. Die ergriffenen oder angekündigten Maßnahmen konzentrieren sich hauptsächlich auf den Abbau der Segregation und der Benachteiligungen in der Bildung, den Zugang zur Beschäftigung und eine verbesserte Grundversorgung, etwa in Bezug auf Wohnungen oder die Gesundheitsversorgung. In den meisten Ländern fehlt es jedoch nach wie vor an einem umfassenden politischen Rahmen, was u. a. darauf zurückzuführen ist, dass keine Daten vorliegen und dass die Wissensbasis nicht ausreicht.

Aus den nationalen Strategieberichten geht hervor, dass der **Eingliederung von Migranten** im Jahr 2006 Priorität eingeräumt wurde. Die Mitgliedstaaten, die sich zunehmend auf einen ganzheitlichen Ansatz stützen, konzentrieren sich stärker darauf, sowohl die Migranten als auch die Gesellschaft des Aufnahmelandes in den Prozess einzubeziehen. Mehrere Mitgliedstaaten bemühen sich um ein synergisches Zusammenwirken ihrer Eingliederungspolitik und ihrer Maßnahmen zur Bekämpfung von Diskriminierungen.

Die Eingliederung von **Menschen mit Behinderungen** ist weiterhin ein Thema, doch findet eine Einbeziehung dieser Problematik in andere Politikbereiche (Mainstreaming) nur in begrenztem Maße statt; in den nationalen Strategieberichten ist selten von der Umsetzung des UN-Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen die Rede, obgleich dieses Übereinkommen gerade ratifiziert wird. Im Vordergrund stehen meist die Themen Beschäftigungsförderung, Beseitigung der Hindernisse in der Bildung und in Bezug auf das lebenslange Lernen sowie strengere Anspruchsvoraussetzungen; eher in den Hintergrund tritt dagegen die Beseitigung struktureller Hindernisse, die eine umfassende Beteiligung verhindern.

Wie bereits in den Berichten des Jahres 2006 zählen die meisten Mitgliedstaaten Maßnahmen der **aktiven Eingliederung** zu ihren Prioritäten. Dennoch werden die Themen integrative Arbeitsmärkte, Zugang zu guten Dienstleistungen und angemessenes Einkommen meist separat abgehandelt, obgleich die meisten benachteiligten Menschen in mehrfacher Hinsicht benachteiligt werden und integrierte Lösungen unbedingt notwendig sind. Mehrere Mitgliedstaaten haben Maßnahmen getroffen, um die Kaufkraft der Empfänger von Mindesteinkommen zu sichern. Wichtig ist nach wie vor die bessere Verknüpfung von Leistungen bei Arbeitslosigkeit mit der Unterstützung derjenigen, die Arbeit haben; auf diese Weise ist es möglich, zum einen die richtigen Anreize zu schaffen, zum anderen aber auch ein angemessenes Einkommen zu sichern und Armut trotz Arbeit zu verhindern. Erforderlich sind koordinierte Angebote der Sozial- und Arbeitsämter zum Abbau der Hindernisse, die einer umfassenden und dauerhaften Beteiligung an der Gesellschaft und dem Arbeitsmarkt entgegenstehen. Somit ist stärker auf eine Optimierung der Interaktion zwischen den drei Aktionsbereichen zu achten und dafür zu sorgen, dass jeder Aktionsbereich gebührend berücksichtigt wird.

Für diejenigen, die arbeiten können, ist ein guter Arbeitsplatz die beste Absicherung gegen Armut und soziale Ausgrenzung. Eine angemessene Einkommenssicherung und gesellschaftliche Teilhabe ist aber auch denjenigen zu gewährleisten, für die eine Arbeit keine echte Option darstellt. Zu den besonders relevanten Maßnahmen, die viele Mitgliedstaaten ergriffen haben, gehören solche, durch die Arbeitsplätze gesichert oder die rasche Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt sowie die Anpassungsfähigkeit gefördert werden, die Chancen zum Erwerb oder Ausbau von Qualifikationen eröffnen oder die Ausarbeitung personalisierter Aktionspläne vorsehen, in denen individuelle Wege in den Arbeitsmarkt aufgezeigt werden. Besonders geachtet werden sollte auf die Förderung der Beschäftigungschancen der am stärksten benachteiligten Gruppen, u. a. in der Sozialwirtschaft. In den meisten nationalen Strategieberichten wird hervorgehoben, wie wichtig der Zugang zu guten Dienstleistungen für den Abbau der sozialen Hürden ist, die eine nachhaltige Eingliederung der Betroffenen behindern.

Obdachlosigkeit ist eine der schlimmsten Formen der Ausgrenzung; deshalb müssen in manchen Mitgliedstaaten die entsprechenden Anstrengungen im Hinblick auf die Bereitstellung eines größeren Angebots an erschwinglichem **Wohnraum** intensiviert werden. Umfassende, multidimensionale Strategien zielen darauf ab, speziell auf die unterschiedlichen Aspekte der Problematik einzugehen, während im Mittelpunkt eines anderen Konzepts

Maßnahmen stehen, die in einen breiteren politischen Rahmen eingebettet sind und die sich z. B. auf die Bereiche Wohnung, Beschäftigung und Gesundheit beziehen. Große Beachtung erhalten derzeit Projekte des betreuten Wohnens, bei denen die Verfolgung des Zieles, den Betroffenen ein selbständiges Leben zu ermöglichen, mit personalisierter sozialer Hilfe kombiniert wird. Mehrere Länder haben sich zum Ziel gesetzt, die Zahl der Obdachlosen zu verringern oder die Unterstützungsstrukturen auszubauen. Das Fehlen zuverlässiger Daten behindert jedoch noch immer die Bemühungen um eine Definition und Überwachung wirksamer Strategien. Die Förderung des Zugangs zu Finanzdienstleistungen spielt für die Verhinderung von Obdachlosigkeit eine entscheidende Rolle, besonders in der aktuellen Situation; Personen, die von einer Zwangsräumung oder Kündigung bedroht sind, benötigen geeignete Hilfe und Beratung.

Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung verschiedener sozio-ökonomischer Gruppen gibt es noch immer; die Mitgliedstaaten ergänzen ihr allgemeines Konzept oft mit Maßnahmen, die auf die schwächsten Bevölkerungsgruppen zugeschnitten sind. In mehreren nationalen Berichten werden sektorübergreifende Strategien dargestellt, die sowohl die Prävention als auch die Gesundheitsförderung umfassen und ein breites Spektrum von Stellen mobilisieren, u. a. in den Bereichen Bildung, Wohnraum und Beschäftigung. Meist sind die politischen Maßnahmen auf folgende Ziele ausgerichtet: Verbesserung der Grundversorgung und der Prävention, Abbau von Zugangshürden und Entwicklung von Lösungsansätzen für benachteiligte Gebiete.

In den meisten nationalen Strategieberichten wird betont, welche Bedeutung der **Bildung** zukommt, doch nur in wenigen Fällen wird dieser Aspekt in eine umfassende langfristige Strategie zur Verhinderung und Bekämpfung von sozialer Ausgrenzung integriert. Der Vorschulerziehung wird grundlegende Bedeutung beigemessen; sie gilt als Schlüsselfaktor für den Ausgleich sozio-ökonomischer Nachteile sowie als Mittel zur Erleichterung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Ferner ist man darum bemüht, in allen Schulen hohe Qualitätsstandards zu gewährleisten, die Schulabbrecherquote zu senken, den Zugang bestimmter Gruppen zur Bildung zu verbessern und Maßnahmen zur Anerkennung früher erworbener Kenntnisse einzuführen.

Keine Strategie zur Bekämpfung von Armut kann darauf verzichten, das Problem der **finanziellen Ausgrenzung** anzugehen; durch die Krise rückt diese Frage noch stärker in den Vordergrund. Einige Mitgliedstaaten berichten über umfassende Strategien, während einer dem Problem der Überschuldung Priorität einräumt. Am häufigsten wird in diesem Zusammenhang die Schuldnerberatung genannt, die sich mitunter auf bestimmte Zielgruppen oder auf die frühzeitige Beratung bei Überschuldungsgefahr konzentriert. In einigen Ländern erhalten Personen, die keinen Zugang zum normalen Kreditmarkt haben, Mikrokredite. Der Zugang zu Finanzdienstleistungen ist auch eine Grundvoraussetzung für einen nachhaltigen Zugang zum Wohnungsmarkt.

3. ANGEMESSENE UND LANGFRISTIG FINANZIERBARE RENTEN

In den letzten zehn Jahren haben die Mitgliedstaaten ihre Altersversorgungssysteme reformiert, um besser für angemessene und langfristig finanzierbare Renten sorgen zu können. In den nationalen Strategieberichten 2008 berichten die Mitgliedstaaten, dass sie bei der Gewährleistung angemessener Renten zunehmend Fortschritte machen, ohne die finanzielle Tragfähigkeit der Systeme und die geschaffenen Arbeitsanreize zu beeinträchtigen. Angesichts der aktuellen wirtschaftlichen Perspektiven stellt die erforderliche Austarierung dieser Reformen im Detail eine umso größere Herausforderung dar.

Wegen des Anstiegs der Lebenserwartung zielten die Reformen der Altersversorgungssysteme darauf ab, die Beschäftigungsquote älterer Arbeitnehmer zu steigern, den Belastungsquotient der Erwerbsbevölkerung zu senken und damit die finanzielle Tragfähigkeit der öffentlichen Haushalte zu sichern. Meist führte dies dazu, dass sich die Versorgungszusagen verringerten; neue Regelungen ermöglichten es den Arbeitnehmern, diese Einbußen durch eine längeres Arbeitsleben wettzumachen. In der Tat wird ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Beitragsjahren und Rentenjahren nur zu erreichen sein, wenn mehr Menschen mehr und länger arbeiten. Das bedeutet, dass das Renteneintrittsalter steigen muss, dass lange Unterbrechungen der Berufstätigkeit verhindert und das effektive Ausscheiden aus dem Erwerbsleben verzögert werden müssen. Gleichzeitig wird verstärkt darauf geachtet, dass alle Beschäftigungszeiten der Versicherungspflicht unterliegen.

Die Beschäftigungsquote älterer Arbeitnehmer ist in den vergangenen zehn Jahren gestiegen. 11 Länder haben inzwischen das in Lissabon für 2010 vereinbarte Ziel einer Beschäftigungsquote bei älteren Arbeitnehmern von 50 % erreicht. In Anbetracht der gestiegenen Lebenserwartung werden mittelfristig höhere Beschäftigungsquoten notwendig sein. Das normale Arbeitsleben muss länger dauern, und die Berichte zeigen, dass die Mitgliedstaaten damit begonnen haben, in der gesetzlichen Altersversorgung das **Rentenalter anzuheben. Möglichkeiten eines frühen Ausscheidens** werden verbaut und Anreize für eine Frühverrentung beseitigt. Auf diese Weise wird den Arbeitgebern und Arbeitnehmern signalisiert, dass sie ihre Verfahren des Altersmanagements verbessern und den Eintritt in den Ruhestand hinauszögern müssen. Im derzeitigen Abschwung wird sich erweisen, ob diese Erfolge von Dauer sind. Es sollten weitere Anstrengungen zur Förderung der Beschäftigung älterer Arbeitnehmer unternommen werden, auch durch umfassenden Rückgriff auf aktive Arbeitsmarktstrategien. Es wird von entscheidender Bedeutung sein, zu verhindern, dass das effektive Renteneintrittsalter wieder sinkt, weil man erneut versucht, dem Anstieg der Arbeitslosigkeit dadurch zu begegnen, dass ältere Arbeitnehmer zu einem frühzeitigen Ausscheiden aus dem Arbeitsmarkt veranlasst werden.

Die aktuellen wirtschaftlichen Perspektiven belegen die Notwendigkeit, dafür zu sorgen, dass Arbeitnehmer in Zeiten, in denen sie arbeitslos sind, angemessen durch die Altersversorgungssysteme abgesichert sind. In den reformierten Systemen **können Unterbrechungen der Berufstätigkeit zu erheblichen Einbußen** bei der zu erwartenden Rente führen. Eine Beobachtung der Rentenentwicklung ist deshalb besonders bei denen wichtig, die die neuen Anspruchsvoraussetzungen nur schwer erfüllen können, namentlich Geringverdiener und nicht durchgängig erwerbstätige Personen; in dieser Gruppe sind Frauen überrepräsentiert.

Im Jahr 2008 haben sich die Arbeiten im Rahmen der offenen Koordinierungsmethode auf das Thema private Altersvorsorge konzentriert. Eine Reihe von Mitgliedstaaten hat Maßnahmen zur Sicherung der kapitalgedeckten Altersvorsorge getroffen; diese bezogen sich auf den erfassten Personenkreis und Höhe der Beiträge und Kosten, wobei sie einen rechtlichen Rahmen für die Annuitäten (Langlebkeitsrisiko) und die Investitionen (finanzielles Risiko) schufen. Bei den freiwilligen Systemen gibt es deutliche Hinweise auf ein starkes sozioökonomisches Gefälle beim Erfassungsgrad und der Beitragshöhe. Wenn private Systeme zu einer wesentlichen Einkommensquelle künftiger Rentner werden sollen, dann müssen Erfassungsgrad und Beitragshöhe dieser Systeme entsprechend festgelegt werden.

Derzeit ist die **Auszahlungsphase** von Systemen der kapitalgedeckten Altersvorsorge mitunter so ausgestaltet, dass kein hinreichender Schutz vor dem Langlebkeitsrisiko sowie vor Volatilität und Inflation besteht. Mit einer privaten Rentenversicherung lässt sich ein Einkommen im Ruhestand am besten gewährleisten. Umschichtungen der Portfeuille kurz

vor dem Eintritt in den Ruhestand (Life-styling) können einen gewissen Schutz vor der Volatilität des Kapitalwerts bieten. Gut funktionierende Überwachungsgremien und effektive Finanzregelungen sind von grundlegender Bedeutung. Der Übergang zu Altersversorgungssystemen, bei denen die Renten aus verschiedenen Quellen gezahlt werden und in denen schwierige Entscheidungen gefällt werden müssen, setzt voraus, dass die dem System Angeschlossenen Zugang zu objektiven Informationen haben und bis zu einem gewissen Grad in Finanzfragen geschult werden.

Die Mitgliedstaaten sind dabei, ihre Rechtsvorschriften zum Mindesteinkommen älterer Menschen zu ändern, um die Leistungen zu erhöhen und den Zugang zu erleichtern. Da die Leistungen häufig preisindexiert sind, war in den vergangenen Wachstumsjahren mit einem Rückgang der relativen Einkommen zu rechnen. Gleichwohl hat sich die relative Erosion in den meisten Fällen als wesentlich geringer erwiesen als erwartet. In einem Großteil der Mitgliedstaaten wurden die Mindestrenten und -leistungen angehoben.

In der Altersvorsorge konzentrieren sich die Mitgliedstaaten mit ihren nationalen Zielsetzungen auf folgende Themen: Beschäftigungsquote älterer Arbeitnehmer (auch über die Zielvorgaben der EU hinaus), effektives Rentenalter, Beitragshöhe, theoretische Ersatzquoten und Armutsquote älterer Menschen. Dies deutet darauf hin, dass die Modernisierung der Altersvorsorge auf langfristigen Strategien beruht, die mit den vereinbarten Zielen in Einklang stehen.

4. GESUNDHEIT UND PFLEGE

Praktisch alle Berichte über den Zeitraum 2008-2010 basieren auf den vorangegangenen nationalen Plänen für das Gesundheitswesen 2006. Nach Auffassung der Mitgliedstaaten gehören zu den grundlegenden Strategien, die einen Beitrag zur Förderung der Gesundheit und eines längeren Erwerbslebens leisten, effektive Maßnahmen im Bereich des Arbeitsschutzes, der Gesundheitsförderung, der Krankheitsprävention, der Heilbehandlung und der Rehabilitation. Darüber hinaus müssen Wirtschafts-, Bildungs-, Beschäftigungs-, Umwelt- und Sozialpolitik stärker aufeinander abgestimmt werden.

Zwischen verschiedenen sozioökonomischen Gruppen und Regionen **gibt es nach wie vor Unterschiede in Bezug auf den Gesundheitszustand** und die Lebenserwartung. Nachweislich besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen schlechter Gesundheit und Armut, zwischen Arbeitslosigkeit und unzureichender Bildung. In vielen nationalen Strategieberichten wird ausdrücklich hervorgehoben, dass soziale Ungleichheiten bei der Gesundheit die Lebenschancen der Betroffenen beeinträchtigen. In mehreren Berichten werden sektorübergreifende Strategien vorgestellt, die sich sowohl auf die Gesundheitsförderung als auch auf die Prävention von Krankheiten erstrecken und die ein breites Spektrum von Stellen in den Bereichen Bildung, Wohnung und Beschäftigung mobilisieren. Die wichtigsten Maßnahmen dienen der Verbesserung der Primärversorgung und der Prävention, der Beseitigung finanzieller, organisatorischer, informationeller und sonstiger Zugangshemmnisse und der Lösung des Problems benachteiligter Gebiete.

In der Tat sehen alle Länder in einer verbesserten **Grundversorgung** den richtigen Weg zur Verbesserung des Zugangs, zur Gewährleistung der Koordinierung im Gesundheitswesen und zur Förderung der Nachhaltigkeit; dies gilt erst recht, wenn nur geringe Mittel zur Verfügung stehen. In vielen Ländern herrscht jedoch weiterhin ein Mangel an Allgemeinmedizinerinnen und Krankenpflegekräften – ein Problem, das durch die Alterung noch verschärft wird. Es ist nur schwer vorstellbar, wie die medizinische Grundversorgung ohne Maßnahmen zur Gewährleistung eines angemessenen Angebots an motivierten Arbeitskräften in den Gesundheitsberufen gesichert werden könnte.

Überall besitzen die **Gesundheitsförderung und die Krankheitsprävention** als Möglichkeit der Verbesserung der Gesundheit und der körperlichen Leistungsfähigkeit Priorität, da auf diese Weise der Behandlungsbedarf gesenkt und die Nachhaltigkeit gefördert werden können. Die Mitgliedstaaten räumen ein, dass die Kampagnen effektiver sein könnten, und schlagen vor, sie gezielter auf der lokalen Ebene durchzuführen. Dennoch entstehen die meisten Kosten nach wie vor in der Gesundheitsversorgung/Behandlung, insbesondere in den Krankenhäusern, und viele Länder stellen weiterhin zusätzliche Mittel dafür bereit. Im Vergleich zu den Zielen, die mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung und -prävention erreicht werden sollen, wird hierfür ein relativ geringer Teil der Ausgaben aufgewandt.

Die Mitgliedstaaten bemühen sich nach wie vor um eine Verbesserung der **Effizienz und Effektivität** durch Rationalisierung der Kosten und Einführung von Mechanismen der Kostenteilung. Mehrere Länder haben den Weg der Privatisierung eingeschlagen. Ob derartige Reformen der Verbesserung der Qualität und Effizienz dienen, wird davon abhängen, welche Anreize geschaffen werden, insbesondere aber von der Ausgestaltung der vertraglichen Beziehungen zu den Privatversicherungen. Auf nationaler Ebene hängt der Erfolg davon ab, inwiefern die Institutionen in der Lage sind, den Privatsektor zu überwachen und zu regeln, für einen Risikoausgleich zu sorgen und zu entscheiden, was die Privatwirtschaft besser kann und was der Staat. Außerdem müssen die privaten und öffentlichen Leistungen koordiniert werden, um Synergien zu schaffen und Überschneidungen zu vermeiden.

Die nationalen Berichte zeigen, dass in den Mitgliedstaaten das Bewusstsein für **Qualität** gestiegen ist. Es werden unterschiedliche Initiativen beschrieben, deren Zweck darin besteht, den Bürgern gute Qualität und sichere Präventionsmaßnahmen und Behandlungen zu bieten, etwa durch Ausarbeitung und Anwendung von Qualitätsstandards oder klinischen Leitlinien, die auf evidenzbasierter Medizin oder auf der Folgenabschätzung von Gesundheitstechnologien beruhen. Allerdings haben nur wenige Länder der Patientensicherheit, die einen der Eckpfeiler der Bemühungen um Qualität bildet, höchste Priorität eingeräumt und geeignete Strukturen und Systeme geschaffen. Hier sind große Unterschiede festzustellen, wobei einige Mitgliedstaaten mit der Umsetzung von Qualitäts- und Sicherheitsstrategien und der Anwendung eines auf die Patienten zugeschnittenen Konzepts bereits weit vorangekommen sind, während andere gerade erst damit begonnen haben. Diese Unterschiede könnten auf die beschränkten Mittel zurückzuführen sein, die für das Gesundheitswesen bereitgestellt werden, oder aber auf das unzureichende Bewusstsein für die Vorteile, die langfristig mit einer Versorgung von guter Qualität verbunden sein können. Zahlreiche Länder betrachten die Erweiterung der Wahlmöglichkeiten für Patienten als eine Dimension ihres patientenzentrierten Konzepts; gleichwohl ist nicht unbedingt davon auszugehen, dass eine freie Wahl mit höheren Kosten verbunden ist.

Die **Koordinierung der Leistungen** ist weiterhin ein Thema. Die Mitgliedstaaten sind bei der Entwicklung eines integrierten Konzepts für den Umgang mit bestimmten chronischen Krankheiten vorangekommen, doch bleibt noch viel zu tun für die Verbesserung der Koordinierung zwischen den verschiedenen staatlichen Ebenen, zwischen den verschiedenen Arten der medizinischen Versorgung, zwischen Gesundheits- und Sozialämtern, zwischen Privatwirtschaft und Staat, zwischen Staat und Sozialwirtschaft. Dies alles gilt erst recht für die Pflege.

In den nationalen Strategieberichten wird das Engagement für die Sicherung des Zugangs aller zu erschwinglichen Pflegeleistungen von hoher Qualität erneut bekräftigt. Dennoch mangelt es in vielen Ländern noch an einer nachhaltigen Mischfinanzierung, so dass der Anteil der privaten Finanzierungsquellen relativ groß ist. Dabei kann es sich um private

Krankenversicherungen (oft ergänzende Versicherungen oder Versicherungen für Personen mit hohem Einkommen) oder um Zahlungen von Privathaushalten handeln (entweder Zuzahlungen zu staatlichen Leistungen und/oder Eigenleistungen, die nur in sehr geringem Umfang oder überhaupt nicht erstattet werden).

Pflegebedürftige Menschen ziehen eine häusliche oder gemeindenahere Pflege der Unterbringung in einem Pflegeheim vor; gleichwohl fließt in vielen Ländern über die Hälfte der staatlichen Ausgaben in die Heimpflege. Zudem besteht ein breiter Konsens darüber, dass etwas getan werden muss, um dem zu erwartenden Arbeitskräftemangel in der Pflege (formelle Pflege) zu begegnen und um Möglichkeiten zur Unterstützung der Familien oder informeller Pflegepersonen zu finden. Es bleibt eine Herausforderung, dafür zu sorgen, dass Pflegekräfte in angemessenem Umfang eingestellt, (um)geschult und in der Pflege gehalten werden können.

Die vorliegende Analyse wird in den beigegeführten Länderprofilen und dem Zusatzdokument Anlage vertieft.