



**RAT DER  
EUROPÄISCHEN UNION**

**Brüssel, den 13. März 2009 (16.03)  
(OR. en)**

**7503/09**

**SOC 187  
ECOFIN 192  
FSTR 37  
EDUC 51  
SAN 51**

**VERMERK**

---

des Rates (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz)  
für den Europäischen Rat

---

Nr. Vordokument: 6495/09 SOC 112 ECOFIN 125 FSTR 25 EDUC 29 SAN 27

Nr. Kommissionsvorschlag: 6475/09 SOC 107 ECOFIN 120 FSTR 23 EDUC 26 SAN 25 –  
KOM(2009) 58 endg.

---

Betr.: Gemeinsamer Bericht über Sozialschutz und soziale Eingliederung 2009

---

Die Delegationen erhalten in der Anlage den vom Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) auf seiner Tagung vom 9. März 2009 angenommenen Gemeinsamen Bericht über Sozialschutz und soziale Eingliederung, der dem Europäischen Rat für seine Tagung am 19./20. März 2009 übermittelt werden soll.

Dieser Bericht sollte im Zusammenhang mit den in Addendum 1 enthaltenen Länderprofilen gelesen werden.

## GEMEINSAMER BERICHT ÜBER SOZIALSCHUTZ UND SOZIALE EINGLIEDERUNG 2009

**KERNAUSSAGEN** der neuen nationalen Strategieberichte, in denen die Mitgliedstaaten ihre Strategien zur Verwirklichung der gemeinsamen sozialen Ziele 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. Die positive Wechselwirkung mit den Maßnahmen zur Förderung von Wachstum und Beschäftigung muss unbedingt weiter verstärkt werden, und zwar insbesondere indem dafür gesorgt wird, dass die Sozialschutzsysteme ihrer Rolle als automatische Stabilisatoren uneingeschränkt gerecht werden können. Zur Bewältigung der negativen Folgen für die Beschäftigung und den sozialen Zusammenhalt müssen die langfristigen Reformen fortgeführt, zum Ausgleich aber auch kurzfristige Maßnahmen ergriffen 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 Arbeitsanreize geschaffen wurden, die Arbeitsmärkte flexibler geworden sind, die Lebensarbeitszeit verlängert und das Wirtschaftswachstum gestärkt wurde. Es bedarf nun eines energischen abgestimmten Vorgehens der EU, und das Europäische Konjunkturprogramm enthält diesbezüglich nützliche Hinweise.
- Der Europäische Sozialfonds sollte in vollem Umfang flexibel und zügig eingesetzt werden, um die sozialen Auswirkungen der Krise abzuschwächen, indem die schnelle Wiedereingliederung von Arbeitslosen in den Arbeitsmarkt gefördert wird; im Mittelpunkt sollten dabei diejenigen stehen, die von der Krise am stärksten betroffen sind. Dabei wird eine vereinfachte Durchführung der Strukturfonds und eine bessere Koordinierung mit den sozialpolitischen Maßnahmen hilfreich sein. Die Kommission wird in regelmäßigen Abständen ein Bulletin über die beobachteten sozialen Trends herausgeben. Berichte der Mitgliedstaaten könnten den Austausch von Informationen und politischen Erfahrungen im Ausschuss für Sozialschutz erleichtern.
- Es bedarf umfassender Strategien der aktiven Eingliederung, bei denen Maßnahmen, die auf integrative Arbeitsmärkte, den Zugang zu Dienstleistungen von guter Qualität und ein angemessenes Mindesteinkommen zielen, in ausgewogener Weise kombiniert werden. Die Mitgliedstaaten müssen in ihren Anstrengungen zur Umsetzung umfassender Strategien für die Bekämpfung der Armut und sozialen Ausgrenzung von Kindern, insbesondere durch leicht zugängliche und erschwingliche Kinderbetreuung von guter Qualität, bestärkt werden. Weitere Schritte müssen unternommen werden, um die Obdachlosigkeit als äußerst schwere Form der Ausgrenzung einzudämmen, gegen die vielfältige Benachteiligung der Roma und ihre ständige Bedrohung durch soziale Ausgrenzung vorzugehen sowie die soziale Eingliederung von Migranten zu fördern. Da jederzeit neue Risikogruppen, etwa junge Arbeitnehmer und Neulinge auf dem Arbeitsmarkt, und neue Risiken entstehen können, ist Wachsamkeit geboten.

- Damit die Altersversorgungssysteme langfristig adäquat und tragfähig bleiben, muss ungeachtet des Abschwungs an dem Ziel der Lissabon-Strategie, bei älteren Arbeitnehmern eine Beschäftigungsquote von 50 % zu erreichen, weiterhin festgehalten werden. Sämtliche Erwerbstätige müssen einbezogen und es muss darauf geachtet werden, dass die Renten, vor allem bei Frauen und Geringverdienern, ausreichen. Dank langfristig ausgerichteter Strategien und der geltenden Rechtsvorschriften hat die Krise nur begrenzte Auswirkungen auf die private Altersversorgung der meisten Menschen, die heute in den Ruhestand gehen; bei einigen von ihnen werden die Versorgungsbezüge jedoch möglicherweise hinter den Erwartungen zurückbleiben. Die Ausgestaltung der kapitalgedeckten Altersversorgungssysteme wird zu überprüfen sein, damit sie gegen Risiken in der Investitions- und Auszahlungsphase besser gewappnet sind und der Kreis der versicherten Personen erweitert wird, so dass ihre Vorteile im Hinblick auf die Bewältigung der Bevölkerungsalterung uneingeschränkt zum Tragen kommen.
- 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 mit Maßnahmen begegnet werden muss, die auf die Einstellung, Aus- und Fortbildung, den Verbleib und die Weiterqualifizierung von Angehörigen der Gesundheitsberufe auf allen Ebenen ausgerichtet sind.
- Die Mitgliedstaaten sind ferner bemüht, gute Langzeitpflegesysteme einzuführen und auszubauen, eine solide Finanzierungsgrundlage hierfür zu schaffen, die Koordinierung der Pflege zu verbessern und dafür zu sorgen, dass ausreichend Pflegepersonal zur Verfügung steht und nichtprofessionelle Betreuer unterstützt werden.
- Der laufende Zyklus der offenen Koordinierungsmethode in der Sozialpolitik endet im Jahr 2010, dem Zieljahr der Lissabon-Strategie. Sollen die für den 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. Zwar ist die Festlegung quantifizierter nationaler Ziele und ihre Definition nach wie vor eine Kernkompetenz der Mitgliedstaaten, doch könnte die positive Rolle der offenen Koordinierungsmethode in der Sozialpolitik durch evidenzbasierte nationale Zielsetzungen weiter ausgebaut werden. Auch sollte stärker darauf geachtet werden, die betroffenen Kreise besser und kontinuierlicher einzubinden und sozialpolitische Erwägungen, u. a. im Wege der Bewertung der sozialen Folgen als Kernbestandteil der integrierten Folgenabschätzungen, durchgängig zu berücksichtigen.

## 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 erwerbstätig waren. 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 ein 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, wobei 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, die zur Verbesserung ihrer Tragfähigkeit fortlaufend reformiert werden, 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 wird, die auf dem Arbeitsmarkt und in der Gesellschaft benachteiligt sind. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit sozialer Sicherheitsnetze, die so engmaschig sind, dass sie alle Personen auffangen, und die so wirksam sind, dass sie die Betroffenen dazu befähigen, sich wieder aktiv in die Gesellschaft einzubringen und in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Geeignete **Flexicurity**-Maßnahmen werden auf aktiven Arbeitsmarktstrategien basieren, die Übergänge erleichtern, ein Abrutschen in die Langzeitarbeitslosigkeit verhindern, dem Rückgriff auf Vorruhestandsregelungen als Mittel zur Regulierung des Arbeitskräfteangebots entgegenwirken, 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, der geltende Rechtsrahmen sowie Maßnahmen der Regierungen haben dafür gesorgt, dass sich die Auswirkungen für die meisten, die heute in den Ruhestand 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 dann besteht aber ein erhebliches Risiko, dass die Investitionen in Gesundheit und Pflege zurückgefahren werden. Es ist damit zu rechnen, dass Pläne für die Modernisierung und den Ausbau lokaler Infrastrukturen im Bereich Gesundheit und Pflege verschoben werden. 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. Überlegungen zur Geschlechtergleichstellung 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 leisten und damit in der aktuellen Krise für mehr Chancen, Zugangsmöglichkeiten und Solidarität sorgen. 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 einem höheren Armutsrisiko (19 %) ausgesetzt 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. Dabei wurde deutlich, dass es umfassender Strategien bedarf, die aus einer Kombination von angemessenen, gut konzipierten Maßnahmen der Einkommenssicherung, guten Beschäftigungschancen für Eltern und einem Angebot an notwendigen Diensten 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 Ziele für die Bekämpfung von Kinderarmut festgelegt; 16 von ihnen greifen dabei auf EU-weit vereinbarte Indikatoren zurück. Manche haben auch Zwischenziele für ihre besonderen Herausforderungen (Arbeitslosenhaushalte, am stärksten gefährdete Familien, Ausmaß der Armut, Kinderbetreuung) festgelegt.

Die **Roma** werden in vielfacher Hinsicht benachteiligt und gehören zu den Bevölkerungsgruppen, die in ganz Europa am stärksten gesellschaftlich ausgegrenzt werden. Die Mitgliedstaaten mit einer nennenswerten Roma-Minderheit haben in ihren jüngsten Berichten 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 Diskriminierung, den Zugang zur Beschäftigung, die Beseitigung von Benachteiligungen im Bildungswesen und eine verbesserte Grundversorgung, etwa in Bezug auf Wohnungen oder Gesundheitsdienste. 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 stützen sich zunehmend auf einen ganzheitlichen Ansatz und konzentrieren sich stärker darauf, sowohl die Migranten als auch die Gesellschaft des Aufnahmelandes in den Prozess einzubeziehen, wobei sich einige von ihnen um Synergien zwischen ihrer Eingliederungspolitik und ihren Maßnahmen zur Bekämpfung von Diskriminierungen bemühen.

Die Eingliederung von **Menschen mit Behinderungen** ist weiterhin ein Thema, das jedoch nur in begrenztem Maße in anderen Politikbereichen berücksichtigt wird. Im Vordergrund stehen meist die Beschäftigungsförderung, die Beseitigung der Hindernisse in Bezug auf Bildung und lebenslanges Lernen sowie strengere Bedingungen für den Bezug von Leistungen; eher in den Hintergrund tritt dagegen die Beseitigung struktureller Hindernisse für eine uneingeschränkte Teilhabe.

Wie bereits in den Berichten des Jahres 2006 zählen die meisten Mitgliedstaaten die **aktive 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 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, dass die Leistungen bei Arbeitslosigkeit besser mit der Stützung von Erwerbseinkommen verknüpft werden, um 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 optimale Wechselwirkung 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 gewähren, für die Arbeit keine echte Option darstellt. Zu den besonders relevanten Maßnahmen, die viele Mitgliedstaaten ergriffen haben, gehören Maßnahmen, die Arbeitsplätze sichern oder die rasche Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt sowie die Anpassungsfähigkeit fördern, indem sie Chancen zum Erwerb oder Ausbau von Qualifikationen eröffnen oder die Ausarbeitung personalisierter Aktionspläne vorsehen, in denen individuelle Wege in den Arbeitsmarkt aufgezeigt werden. Auch sollte auf die Förderung der Beschäftigungschancen der am stärksten benachteiligten Gruppen, u. a. in der Sozialwirtschaft, geachtet werden. 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 Anstrengungen zur Bereitstellung eines größeren Angebots an erschwinglichem **Wohnraum** intensiviert werden. Während bei den umfassenden, multidimensionalen Strategien versucht wird, auf die unterschiedlichen Aspekte der Problematik gezielt einzugehen, liegt bei einem anderen Konzept der Schwerpunkt auf Maßnahmen, die in einen breiteren politischen Rahmen eingebettet sind und sich z. B. auf die Bereiche Wohnung, Beschäftigung und Gesundheit erstrecken. Große Beachtung erhalten derzeit Projekte des betreuten Wohnens, die darauf abzielen, den Betroffenen ein selbständiges Leben zu ermöglichen und zugleich gezielte soziale Hilfe zu bieten. 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.

Nach wie vor gibt es **Ungleichheiten bei der Gesundheitsversorgung** der verschiedenen sozio-ökonomischen Gruppen; die Mitgliedstaaten ergänzen ihr allgemeines Konzept oft mit Maßnahmen, die auf die schwächsten Bevölkerungsgruppen zugeschnitten sind. In mehreren nationalen Berichten werden sektorübergreifende Strategien vorgestellt, die sowohl die Prävention als auch die Gesundheitsförderung umfassen und die Mobilisierung eines breiten Spektrums von Stellen, u. a. in den Bereichen Bildung, Wohnraum und Beschäftigung, vorsehen. Die politischen Maßnahmen sind vor allem 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 sozioökonomischer 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 Früherkennung von Überschuldungsgefahren konzentriert. In einigen Ländern erhalten Personen, die keinen Zugang zum normalen Kreditmarkt haben, Mikrokredite. Der Zugang zu Finanzdienstleistungen ist auch eine Grundvoraussetzung für den dauerhaften 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 eine umso größere Herausforderung dar.

Wegen des Anstiegs der Lebenserwartung zielten die Reformen der Altersversorgungssysteme darauf ab, die Beschäftigungsquote älterer Arbeitnehmer zu steigern und den Belastungsquotienten der Erwerbsbevölkerung zu senken und damit die finanzielle Tragfähigkeit der öffentlichen Haushalte zu sichern. Meist führte dies zu einer Verringerung der Versorgungszusagen und neuen Regelungen, die es den Arbeitnehmern ermöglichten, diese Einbußen durch ein 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 wird, dass lange Unterbrechungen der Berufstätigkeit verhindert werden müssen und dass das effektive Ausscheiden aus dem Erwerbsleben verzögert werden muss. Gleichzeitig wird verstärkt darauf geachtet, dass alle Beschäftigungszeiten der Versicherungspflicht unterliegen.

Die Beschäftigungsquote älterer Arbeitnehmer ist in den vergangenen zehn Jahren gestiegen, und 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, das **Renteneintrittsalter** in der gesetzlichen Altersversorgung **anzuheben**. **Möglichkeiten eines frühen Ausscheidens** werden verbaut und Anreize für eine Frühverrentung beseitigt. Auf diese Weise wird den Arbeitgebern und Arbeitnehmern signalisiert, dass sie ihr Altersmanagement 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, wobei uneingeschränkt auf aktive Arbeitsmarktmaßnahmen zurückgegriffen werden sollte. 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.

Angesichts der aktuellen wirtschaftlichen Perspektiven ist unbedingt dafür zu sorgen, dass Arbeitnehmer, die zeitweise arbeitslos sind, durch die Altersversorgungssysteme angemessen abgesichert werden. In den reformierten Systemen **können Unterbrechungen der Berufstätigkeit zu erheblichen Renteneinbußen** 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 die Höhe der Beiträge und Kosten, wobei ein rechtlicher Rahmen für die Annuitäten (Langlebighkeitsrisiko) und Investitionen (finanzielles Risiko) geschaffen wurde. Bei den freiwilligen Systemen gibt es deutliche Hinweise auf ein starkes sozioökonomisches Gefälle in Bezug auf den erfassten Personenkreis und die Beitragshöhe. Wenn private Systeme zu einer wesentlichen Einkommensquelle künftiger Rentner werden sollen, dann müssen der erfasste Personenkreis und die Beitragshöhe entsprechend festgelegt werden.

Derzeit ist die **Auszahlungsphase** von Systemen der kapitalgedeckten Altersvorsorge mitunter so ausgestaltet, dass kein hinreichender Schutz vor dem Langlebighkeitsrisiko sowie vor Volatilität und Inflation besteht. Mit einer privaten Rentenversicherung lässt sich ein Einkommen im Ruhestand am besten gewährleisten. Umschichtungen der Portfolios kurz vor dem Eintritt in den Ruhestand (Lifestyling) können einen gewissen Schutz vor der Volatilität des Kapitalwerts bieten. Gut funktionierende Überwachungsorgane und ein effektiver Regulierungsrahmen 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 den meisten Mitgliedstaaten wurden die Mindestrenten und -leistungen angehoben.

Die Mitgliedstaaten konzentrieren sich bei ihren nationalen Zielen für die Altersvorsorge 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.

Nach wie vor gibt es **Unterschiede in Bezug auf den Gesundheitszustand** und die Lebenserwartung zwischen verschiedenen sozioökonomischen Gruppen und Regionen. Nachweislich besteht ein eindeutiger Zusammenhang zwischen schlechter Gesundheit einerseits und Armut, Arbeitslosigkeit und unzureichender Bildung andererseits. 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 Mobilisierung eines breiten Spektrums von Stellen in den Bereichen Bildung, Wohnung und Beschäftigung vorsehen. 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, um den Zugang zu erleichtern, die Koordinierung im Gesundheitswesen zu gewährleisten und die Nachhaltigkeit zu fördern; 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 wird der **Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention** als Möglichkeit zur Verbesserung der Gesundheit und der körperlichen Leistungsfähigkeit Vorrang eingeräumt, 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 Verhältnis 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 Steigerung der **Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit** durch Rationalisierung der Kosten und Einführung von Mechanismen der Kostenteilung. Mehrere Länder haben den Weg der Privatisierung eingeschlagen. Ob derartige Reformen der Qualität und Effizienz dienen, wird davon abhängen, welche Anreize geschaffen werden, insbesondere aber wie die vertraglichen Beziehungen zu den Privatversicherungen geregelt werden. 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 sich auf evidenzbasierte Medizin oder die Bewertung von Gesundheitstechnologien stützen. Allerdings haben nur wenige Länder der Patientensicherheit, die eine unabdingbare Voraussetzung für Qualität darstellt, 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 wird nicht davon ausgegangen, 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.

Die Mitgliedstaaten bekräftigen in ihren Strategieberichten, dass alle Zugang zu erschwinglichen Pflegeleistungen von hoher Qualität erhalten sollen. 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 gemeindenahe 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 beigefügten Länderprofilen und dem Begleitdokument vertieft.

---