



Europäische  
Kommission



Peer Review zu  
Sozialschutz und  
sozialer Eingliederung

# Der Index für aktives Altern auf lokaler Ebene

SYNTHEBERICHT

Deutschland, 14.-15. April 2016

Diese Veröffentlichung wird unterstützt durch das Programm der Europäischen Union für Beschäftigung und soziale Innovation (EaSI) 2014-2020.

Das Programm der Europäischen Union für Beschäftigung und soziale Innovation (EaSI) 2014-2020 ist ein europäisches Finanzierungsinstrument, das direkt von der Europäischen Kommission verwaltet wird. Es soll zur Umsetzung der Strategie Europa 2020 beitragen, indem es finanzielle Unterstützung für die Ziele der Union in Bezug auf die Förderung eines hohen Niveaus hochwertiger und nachhaltiger Beschäftigung, die Gewährleistung eines angemessenen und fairen sozialen Schutzes, die Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung sowie die Verbesserung der Arbeitsbedingungen bereitstellt.

Weitere Informationen unter: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1081&langId=de>

# Der Index für aktives Altern auf lokaler Ebene

JOLANTA PEREK-BIAŁAS,  
WARSAW SCHOOL OF ECONOMICS UND JAGIELLONEN-UNIVERSITÄT KRAKAU  
(POLEN)

## SYNTHESEBERICHT

**Europäische Kommission**

Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration  
Manuskript fertiggestellt im Juli 2016

Veröffentlichung erstellt im Auftrag der Europäischen Kommission von



© Umschlagbild: Europäische Union

Weder die Europäische Kommission noch Personen, die in ihrem Namen handeln, sind für die Verwendung der in dieser Veröffentlichung enthaltenen Informationen verantwortlich.

Weitere Informationen zu den Peer Reviews finden Sie unter:  
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1024&langId=de>.

*Europe Direct soll Ihnen helfen, Antworten auf Ihre  
Fragen zur Europäischen Union zu finden*

**Gebührenfreie einheitliche Telefonnummer (\*):  
00 800 6 7 8 9 10 11**

(\* Sie erhalten die bereitgestellten Informationen kostenlos, und in den meisten Fällen entstehen auch keine Gesprächsgebühren (außer bei bestimmten Telefonanbietern sowie für Gespräche aus Telefonzellen oder Hotels).

Zahlreiche weitere Informationen zur Europäischen Union sind verfügbar über Internet, Server Europa (<http://europa.eu>).  
Katalogisierungsdaten befinden sich am Ende der Veröffentlichung.

ISBN 978-92-79-59116-7  
ISSN 1977-8023  
doi: 10.2767/715778

© Europäische Union, 2016  
Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2016

---

# Inhalt

Zusammenfassung	5
A. Politikkontext auf europäischer Ebene	7
B. Politikinstrument des Gastgeberlands	14
C. Politikinstrumente und Erfahrungen in den Peer-Ländern / Beiträge europäischer Interessenvertretungen	19
D. Zentrale Diskussionspunkte des Seminars	34
E. Schlussfolgerungen und Erkenntnisse	39
Literatur	41





# Zusammenfassung

Die Peer Review zum „Index für aktives Altern auf lokaler Ebene“ fand am 14.-15. April 2016 im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in Berlin statt. Neben VertreterInnen und ExpertInnen aus dem Gastgeberland sowie Estland, Finnland, Italien, Malta, Polen, Rumänien und Spanien waren auch Angehörige lokaler Gebietskörperschaften in Deutschland anwesend. Außerdem waren mit der AGE Platform Europe und dem Europäischen Sozialnetzwerk zwei Interessenvertretungen beteiligt. Die Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen (UNECE) sowie die Europäische Kommission (GD Beschäftigung, Soziales und Integration) waren ebenfalls vertreten. Nicht zuletzt nahm ein Mitglied der AARP (American Association of Retired Persons / Amerikanische Vereinigung der RuheständlerInnen) teil.

Im Mittelpunkt der Peer Review stand die Frage, ob sich der Index für aktives Altern (AAI) – am Beispiel Deutschlands – auf die lokale Ebene übertragen lässt und inwieweit dafür die Berechnungsmethoden des ursprünglichen Instruments übernommen werden können. Zu diesem Zweck wurden vorläufige Ergebnisse einer Pilotstudie zum AAI auf lokaler Ebene in Deutschland vorgestellt. Die Pilotstudie erfolgte im Rahmen des Projekts Index Aktives Altern (Europäische Kommission/UNECE). Ergänzend dazu wurde KOSIS präsentiert, ein Gemeinschaftsprojekt in fünf Städten und einer Region Deutschlands. Der gemeinsame Schwerpunkt des KOSIS-Projekts liegt auf einer empirischen Erhebung zur Lebensqualität in der Generation 55+. Jenseits der europäischen Grenzen existieren ebenfalls Werkzeuge, die auf der lokalen Ebene genutzt werden könnten. Dazu zählt der von der AARP (American Association of Retired Persons) entwickelte Lebensqualitätsindex mit einer Definition der „lebenswerten Kommune“: Diese ist sicher, hat ein erschwingliches und angemessenes Wohnraum- und Verkehrsmittelangebot und zeichnet sich durch förderliche Gemeinschaftsmerkmale und Dienstleistungen für die Allgemeinheit aus, die dazu beitragen, dass die Menschen „gut altern“ können. Ziel ist es, bessere örtliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die auch der Lebensqualität älterer Menschen zugutekommen.

Die wichtigsten Erkenntnisse aus der Peer Review lauten:

- **Der AAI ist auf lokaler Ebene umsetzbar.** Die Verfügbarkeit von Datenquellen sowie die finanziellen Ressourcen auf lokaler und nationaler Ebene sind indes maßgebliche Faktoren. Das Beispiel aus Deutschland betraf außerdem nur Gebiete mit mehr als 300.000 EinwohnerInnen. Die Anwendung des AAI in noch kleinerem Maßstab ist nach wie vor eine Herausforderung.
- Ein lokaler oder regionaler AAI kann zur **Fortschrittsmessung** bei der Aktivierung des Potentials älterer Menschen hinsichtlich ihres Beitrags zu Wirtschaft und Gesellschaft herangezogen werden.
- Der AAI kann als **Leitfaden für politische Entscheidungsprozesse** auf unterschiedlichen Governance-Ebenen dienen. Der AAI kann einen neuen datengestützten Einblick in verschiedene Bereiche des aktiven Alterns bieten.
- Um die lokalen Politikverantwortlichen vom Nutzen des AAI zu überzeugen, muss die **Relevanz des AAI für die Bedingungen vor Ort und die lokale Politik** aufgezeigt werden. Die Indikatoren müssen für den lokalen Bedarf geeignet und auf die Gegebenheiten, die auf lokaler Ebene politisch beeinflusst werden können, zugeschnitten sein.



- Ein AAI sollte **politische Gegebenheiten berücksichtigen und zu umsetzungsorientierten Schlussfolgerungen führen**, um die Politikverantwortlichen dabei zu unterstützen, die relevanten Rahmen- und Umfeldbedingungen anzupassen und zu verbessern.
- **Kapazitätsaufbau** durch finanzielle und fachliche Unterstützung ist für die Umsetzung auf lokaler Ebene notwendig, insbesondere in kleinen Kommunen.
- Es ist wichtig, **das Bewusstsein über die Vorteile des AAI zu erhöhen** und lokale Unterstützung dafür aufzubauen. Das kann durch die Einbeziehung eines breiten Spektrums an Akteurinnen und Akteuren in die Debatten über eine mögliche Umsetzung des AAI auf regionaler und lokaler Ebene geschehen.
- Die **Förderung des Erfahrungsaustauschs** zwischen Kommunen aber auch zwischen Staaten ist grundlegend für gegenseitiges Lernen bei der Umsetzung des AAI auf lokaler und regionaler Ebene.



## A. Politikkontext auf europäischer Ebene

Die Peer Review zum „Index für aktives Altern auf lokaler Ebene“ fand am 14.-15. April 2016 im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in Berlin statt. Neben VertreterInnen und ExpertInnen aus dem Gastgeberland sowie Estland, Finnland, Italien, Malta, Polen, Rumänien und Spanien waren auch Angehörige lokaler Gebietskörperschaften in Deutschland anwesend. Außerdem waren mit der AGE Platform Europe und dem Europäischen Sozialnetzwerk zwei Interessenvertretungen beteiligt. Die Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen (UNECE) sowie die Europäische Kommission (GD Beschäftigung, Soziales und Integration) waren ebenfalls vertreten. Nicht zuletzt nahm ein Mitglied der AARP (American Association of Retired Persons / Amerikanische Vereinigung der RuheständlerInnen) teil.

### Beitrag des AAI zu Prioritäten und Initiativen der EU<sup>1</sup>

Die Lissabon-Strategie<sup>2</sup> nennt den demografischen Wandel als erhebliche Herausforderung für die EU und spricht sich für eine stärkere Beschäftigungsteilnahme älterer Arbeitskräfte aus. In weiterer Folge enthält auch die Strategie EU 2020 drei Ziele mit Bezug zum demografischen Wandel. Die Europäische Innovationspartnerschaft im Bereich Aktivität und Gesundheit im Alter<sup>4</sup>, mit der Innovationen für bessere Aussichten auf ein Leben bei guter Gesundheit gefördert werden sollen, ist ein gutes Beispiel. 2005 stieß die Europäische Kommission mit einem Grünbuch („Angesichts des demografischen Wandels – eine neue Solidarität zwischen den Generationen“) eine rege Debatte zu dem Thema an.<sup>5</sup> Dies mündete 2006 in einer Mitteilung der Kommission: „Die demografische Zukunft Europas – Von der Herausforderung zur Chance.“<sup>6</sup> Ab 2007 schließlich wurde in der Familienpolitik auf den demografischen Wandel Bezug genommen: „Die Solidarität zwischen den Generationen fördern.“<sup>7</sup> Soziale Arbeitsmarktaspekte und der Langzeitpflegebedarf alternder Arbeitskräfte waren die Schwerpunktthemen, mit denen sich die Kommission in der „Erneerten Sozialagenda“ auseinandersetzte.<sup>8</sup>

2012 wurde zum Europäischen Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen (Beschluss 940/2011/EU) erklärt.<sup>9</sup> Diese Initiative zielte auf eine Haltungsänderung gegenüber älteren Menschen ab. Sämtliche Ebenen der Gesellschaft sollten an der Bemühung mitwirken, bessere Möglichkeiten zu schaffen, damit Ältere aktiv und gleichauf mit jüngeren Generationen vollwertige Mitglieder der Gesellschaft

<sup>1</sup> Die einschlägigen Unterlagen des ADAPT2DC-Projekts, an denen auch die Autorin mitgewirkt hat, geben einen ausführlichen Überblick über den Umgang der europäischen Institutionen mit dem demografischen Wandel und insbesondere der Bevölkerungsalterung: <http://www.adapt2dc.eu/adapt-2dc/homepage.htm>

<sup>2</sup> [http://cordis.europa.eu/programme/rcn/843\\_de.html](http://cordis.europa.eu/programme/rcn/843_de.html)

<sup>3</sup> [http://ec.europa.eu/europe2020/index\\_de.htm](http://ec.europa.eu/europe2020/index_de.htm)

<sup>4</sup> [http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index\\_en.cfm?section=active-healthy-ageing](http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing)

<sup>5</sup> [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_situation/green\\_paper\\_de.html](http://ec.europa.eu/employment_social/social_situation/green_paper_de.html)

<sup>6</sup> <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/ALL/?uri=CELEX:52006DC0571>

<sup>7</sup> <http://www.eesc.europa.eu/?i=portal.en.soc-opinions.14321>

<sup>8</sup> <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=uriserv%3Aem0010>

<sup>9</sup> <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX%3A32011D0940>



bleiben können. Anknüpfend an das Europäische Jahr regte der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss zahlreiche Initiativen an, die überwiegend Problemen älterer BürgerInnen gewidmet waren. Der Ausschuss ortete vier Bereiche, die für auf regionaler Ebene umgesetzte Politikmaßnahmen zum aktiven Altern maßgeblich sind: Zugang zu Sozialdienstleistungen; Mobilität und Verfügbarkeit von Verkehrsmitteln; angepasster Wohnraum für die alternde Bevölkerung; Teilnahme an Gemeinschaftsaktivitäten. Leitlinien für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen wurden vom Ausschuss für Sozialschutz und vom Beschäftigungsausschuss herausgegeben, mit dem folgenden Ziel: „Das Erbe des Europäischen Jahres 2012 muss bewahrt und auf europäischer, nationaler, regionaler und lokaler Ebene nach den dieser Erklärung beigefügten Leitlinien für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen weiterentwickelt werden.“<sup>10</sup>

Das Sozialinvestitionspaket (SIP) wiederum ist ein Politikrahmen, um den sozialen, wirtschaftlichen und Haushaltsunterschieden zwischen Mitgliedstaaten Rechnung zu tragen. Im Mittelpunkt des SIP steht die Forderung, 1) dass die sozialen Schutzsysteme den Bedürfnissen der Menschen gerecht werden – und zwar im gesamten Lebensverlauf; 2) dass vereinfachte, zielgenauere Sozialpolitiken entwickelt werden; und 3) dass aktive Eingliederungsstrategien in den Mitgliedstaat mehr Gewicht erhalten (u. a. Berufsausbildung, Unterstützung bei der Arbeitssuche sowie bei der Wohnversorgung, zugängliche Gesundheitsversorgung). Die Rolle eines funktionierenden Begleitsystems zur integrierten Politik wird in der „Policy-Roadmap zur Umsetzung des Sozialinvestitionspaketes“ hervorgehoben, wobei auf die Entwicklung des Index für aktives Altern Bezug genommen wird (S. 10, Abschnitt „Streamlining governance and reporting“).<sup>11</sup> Ebenfalls zu erwähnen ist die Wiener MinisterInnenerklärung 2012, deren Ziele sich in den Teilbereichen des Index wiederfinden<sup>12</sup>.

Im Zuge des Europäischen Jahres für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen (2012) gelang es erstmals, mit dem Index für aktives Altern (AAI) das vielschichtige und bis dahin ausschließlich theoretisch betrachtete Konzept des aktiven Alterns operativ anzuwenden (vgl.: ActivAge Consortium, 2008; WHO, 2002; UN, 2002; Walker, 2002; Walker / Maltby, 2012). Es handelte sich um ein Gemeinschaftsprojekt der Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration der Europäischen Kommission (GD EMPL) und der UNECE. Ein ExpertInnenteam am Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung Wien (unter der Leitung von Professor A. Zaidi) entwickelte in Abstimmung mit der Sachverständigengruppe Index Aktives Altern ein Werkzeug, mit dem sich abbilden lässt, in welchem Maße das Potential älterer Generationen in den verschiedenen Ländern ausgeschöpft wird. Zusammengefasst besteht das übergeordnete Ziel des AAI darin, in verschiedenen Ländern das brachliegende Potenzial älterer Menschen im Hinblick auf Aktivität und Gesundheit im Alter zu messen. Der Index ermittelt, inwieweit ältere Menschen ein selbstbestimmtes Leben führen und an entlohnter Beschäftigung sowie sozialen Aktivitäten teilhaben. Zudem wird die Fähigkeit älterer Menschen, aktiv zu altern, beurteilt (vgl. UNECE/ Europäische Kommission, 2015: S. 13). Seit 2012 wurde diese kombinierte Messgröße erheblich weiterentwickelt (erste Projektphase 2012–2013) und in der zweiten Phase (2013–2016) durch zusätzliche Analysen ergänzt. In allen Projektphasen wurde die Arbeit von der

<sup>10</sup> <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=de&catId=89&newsId=1743&furtherNews=yes>

<sup>11</sup> <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1044&langId=de&newsId=1807&moreDocuments=yes&tableName=news>

<sup>12</sup> <http://www.unece.org/population/ageing.html>



Sachverständigengruppe unterstützt. Das Instrument umfasst 22 Indikatoren<sup>13</sup> (vgl. UNECE/EC, 2015, sowie die Tabelle A1 im Anhang zum Diskussionspapier zu dieser Peer Review,<sup>14</sup> mit den ursprünglichen AAI-Messgrößen), die auf Länderebene und aufgeschlüsselt nach Geschlecht berechnet wurden. Das Einzigartige an dem Werkzeug besteht darin, dass das Konzept als kombinierter Gesamtindikator dargestellt wird, s. u. Tabelle 1.

**Tabelle 1. Bereiche des Index für aktives Altern: konzeptueller Rahmen**

Beschäftigung/Arbeitsmarkt	Gesellschaftliche Teilhabe
Selbständiges, gesundes und sicheres Leben	Kapazitätenförderung und Schaffung eines Umfelds für aktives Altern

Quelle: Zaidi et al. (2013).<sup>15</sup>

Jeder Bereich kann gesondert analysiert und ausgewertet werden, bzw. kann jeder Indikator auf einen spezifischen Bereich angelegt werden. Zum Bereich *Beschäftigung* existiert jedoch nur ein einziger Indikatortyp (Erwerbsquote der jeweiligen Altersgruppe). Insofern sind für den Gesamtindikatorwert dieses Bereichs nur zwei Politikfelder ausschlaggebend: Beschäftigungspolitik und Rentenpolitik. In anderen Fällen wie bei Bereich 3 (*Selbständiges, gesundes und sicheres Leben*) kommen hingegen unterschiedliche Indikatorgattungen zum Tragen, und die Analyse von Wertveränderungen in diesen Bereichen ist aufwändiger, da sie nicht an einzelnen Politikfeldern festgemacht werden können. Auch lässt sich nicht so einfach einschätzen, welche Politikebene (national/regional/lokal) den meisten Einfluss auf ein Messergebnis in solchen Bereichen hat.

Derzeit liegen AAI-Ergebnisse für drei Zeiträume vor (2010, 2012 und 2014).<sup>16</sup> Daraus lassen sich gewisse Veränderungen in den Indikatorwerten ablesen, die zwar noch kein signifikantes Ausmaß erreichen, aber eindeutige geschlechtsspezifische Unterschiede erkennen lassen (vgl. Tabelle 2).

<sup>13</sup> <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>

<sup>14</sup> <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1024&langId=de&newsId=2333&moreDocuments=yes&tableName=news>

<sup>15</sup> <http://bit.ly/296FdGH>

<sup>16</sup> Jahresangaben = Beginn des Zeitraums für die jeweiligen Index-Resultate, Bezug nehmend auf die vorangegangenen Jahre (zeitl. Verzögerung in der Datenaufbereitung). Beispiel: Mit „2014“ ausgewiesene Ergebnisse beziehen sich in Wahrheit überwiegend auf Berechnungen ab 2012. Dabei scheint die Wirkung bestimmter Reformen erst mit zweijähriger Verspätung auf, was weiterführende Analysen erforderlich macht.



Tabelle 2. AAI-Werte und -Veränderungen im Zeitverlauf, nach Geschlecht (in ausgewählten Ländern)<sup>17</sup>

Land	2010	2012	2014	Veränderung (insgesamt)	Veränderung (Männer-Frauen)
Finnland	36,9	38,3	39,0	2,1	1,4 2,7
Deutschland	34,3	34,3	35,4	1,1	0,4 1,7
Estland	33,4	32,9	34,6	1,2	-0,6 1,7
Italien	30,1	33,8	34,0	4,0	3,8 2,7
Malta	28,0	30,6	31,5	3,5	4,4 2,3
Rumänien	29,4	29,4	29,6	0,3	-1,1 1,3
Polen	27,0	27,1	28,1	1,1	0 2,1
Spanien	30,4	32,5	32,6	2,3	1,1 3,3

Quelle: UNECE/Europäische Kommission (2015: S. 33).

Auf einzelstaatlicher Ebene macht der AAI sichtbar, wie schnell sich in einem Land Veränderungen einstellen, was die Nutzung des brachliegenden Potentials der älteren Bevölkerung anbelangt. Es kommt dabei nicht nur auf die Reihung der Staaten an, sondern das System gibt auch Aufschluss darüber, ob die Einführung einer Reform sich auf die Platzierung des betreffenden Staates auswirkt. Ein weiterer Vorteil des AAI ist die unmittelbare Verwertbarkeit des Systems: Anhand einer unkomplizierten Methode lässt sich beurteilen, welche Politik angepasst/verbessert werden muss. Schlechte Punkteergebnisse im AAI sollten für Politikverantwortliche ein unweigerliches Indiz dafür sein, dass unwirksame Strategien und Programme reformiert und auf den georteten Handlungsbedarf abgestimmt werden müssen. Das übergeordnete Ziel des AAI-Vorhabens ist es, die verschiedenen Politikstrategien und Programme auszuloten, die unter unterschiedlichen länderspezifischen Rahmenbedin-

<sup>17</sup> Beschränkt auf die Länder, die an der Peer Review in Berlin teilgenommen haben.



gungen zum Tragen kommen können, um den Beitrag und das Potential älterer Menschen zu fördern. (vgl. UNECE/Europäische Kommission, 2015: S. 10).

Bei derart groß angelegten Vorhaben gibt es immer eine Debatte darüber, welche Faktoren aus welchen Gründen und wie berücksichtigt werden sollen – in diesem Fall für den Gesamt-AAI. Hinter diesen Diskussionen stehen die Erwartungen von WissenschaftlerInnen und Fachleuten. Für jene, die eine konkrete Politikmaßnahme mit Bezug zum aktiven Altern konzipieren, umsetzen und überwachen sollen, muss der AAI in der täglichen Praxis jedoch überschaubar bleiben. Für viele Interessengruppen etwa ist es nicht einfach oder schlichtweg unmöglich, Wissens Elemente direkt auf die Politik umzulegen. Im Sinne einer konsequenten Alterspolitik (OECD, 2015) darf aber keinesfalls nur ein einzelner Aspekt ins Auge gefasst werden (z. B. die Arbeitsmarktpolitik). Es gibt eine Vielzahl zu berücksichtigender Aspekte, die zusammen die Tragweite des Potentials älterer Menschen in der Gesellschaft verdeutlichen (z. B. nicht unbedingt in Bezug auf die Arbeitsmarktteilnahme, sondern vielleicht auf die Ausübung von Pflege- und Betreuungsaufgaben, wenn es etwa an entsprechenden Infrastrukturen mangelt).

Bei dieser Arbeit kamen mehrere Grundsätze zum Tragen: Vergleichbarkeit, Nachhaltigkeit, Objektivität, Ergebnismessung, Fokus auf aktuelle SeniorInnen generation, geografischer Geltungsbereich und Flexibilität. Für Vorhaben, den AAI auf lokaler Ebene anzuwenden, wäre zu überlegen, ob diese Prinzipien erfüllt werden können.

Doch bereits in der Vergangenheit machten das Europäische Parlament und der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss auf die regionale Dimension des demografischen Wandels sowie auf dessen Bedeutung für die EU-Kohäsionspolitik aufmerksam: „Die Regionen mit schrumpfender Bevölkerung, die sich im Wesentlichen aus älteren Menschen zusammensetzt, müssen sich mit Schwierigkeiten bei dem Angebot an wesentlichen öffentlichen Gütern und Dienstleistungen auseinandersetzen, wie den Leistungen der Gesundheitsversorgung, der Wohnraumversorgung, der Stadtentwicklung sowie Verkehrs- und Tourismusleistungen.“<sup>18</sup> Die Europäische Kommission forderte die Mitgliedstaaten auf dafür Sorge zu tragen, dass operationelle Programme regionalen Initiativen mit Bezug zu den demografischen Herausforderungen zugutekommen (vgl. „Regionen für den wirtschaftlichen Wandel“<sup>19</sup>).

Es gibt einige Beispiele für den direkten Einsatz des AAI in europäischen Staaten, etwa in Strategiedokumenten zur Bevölkerungsalterung. Dieser Aspekt wurde auch mit der Politik-Governance in Verbindung gebracht, wie anlässlich einer Peer Review in Polen 2014 präsentiert und erörtert wurde<sup>20</sup> (Karpieńska / Dykstra, 2014; 2015). An dieser Stelle ist auf die Nationale Politikstrategie **Maltas** für aktives Altern (2014) hinzuweisen, in der der AAI als Instrument erwähnt wird, auf das für die Ausarbeitung des Nationalen Strategieplans zurückgegriffen wurde. In der **Tschechischen Republik** gab es umfassende Bemühungen, AAI-Indikatoren für die Eingliederungsstrategie 2014-2020 im Rahmen von Europa 2020 heranzuziehen. Dabei entstanden über 20 Strategiedokumente, darunter der Nationale Aktionsplan für positives Altern 2013-2017 (Seminar in Brno/Brünn, November 2015). Der Regierung **Polens** wiederum gelang es – vor allem vor dem Hintergrund des Europäischen Jahres 2012 –, Programme zu konzipieren und zu fördern, die den Beitrag

<sup>18</sup> <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:52006DC0571>

<sup>19</sup> <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=URISERV%3Ag24240>

<sup>20</sup> <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=de&catId=89&newsId=2099&furtherNews=yes>



und das Potential älterer Menschen anregen. Es bestand ein direkter Zusammenhang mit dem schlechten AAI-Punkteergebnis des Landes (Breza / Perek-Białas, 2014; vgl. das Diskussionspapier zur Peer Review in Berlin, 2016).

Beispielsweise sind die 16 Wojewodschaften (regionalen Gebietskörperschaften) des Landes für zahlreiche alterspolitische Belange und Aspekte des aktiven Alterns zuständig. Mit dieser Untersuchung soll auch geklärt werden, ob das Ergebnis einer derartigen Analyse von regionalen Politikverantwortlichen auf irgendeine Art genutzt werden kann, um die Planung regionaler Interventionen in den Bereichen des aktiven Alterns zu verbessern. Im Ländervergleich müssen AAI-Auswertungen den unterschiedlichen Wohlfahrtsmodellen Rechnung tragen, die offensichtliche und vorhersehbare nationale Unterschiede mit sich bringen können. Angewendet auf einen einzelnen Staat – also ein national einheitliches Wohlfahrtsmodell – sollten bei einer derartigen Analyse weniger stark ausgeprägte regionale Unterschiede zu Tage treten.

Die Ergebnisse und Dokumente der polnischen Peer Review 2014 („Der Index Aktives Altern und seine Erweiterung auf regionaler Ebene“) liefern Schlussfolgerungen von unveränderter Relevanz für die Berliner Peer Review.

## Erfahrungen anderer Mitgliedstaaten im Umgang mit dem AAI

Außer in Polen gibt es noch einige weitere Beispiele, bei denen der AAI auf subnationaler Ebene Anwendung findet. Diese Beispiele wurden erstmals auf einem internationalen Seminar vorgestellt, das von der UNECE und der Europäischen Kommission (GD EMPL) im April 2015 in Brüssel veranstaltet wurde („Building an evidence base for active ageing policies: Active Ageing Index and its potential“ – *Aufbau faktengesicherter Grundlagen für eine aktive Alterspolitik: Der Index Aktives Altern und sein Potential*).<sup>21</sup> An dem Seminar nahmen 150 TeilnehmerInnen teil, darunter ForscherInnen, Politikverantwortliche und Angehörige der Zivilgesellschaft aus der ganzen Welt.

Zwei Sitzungen waren dem Gebrauch des AAI in Nicht-EU-Staaten und -Regionen gewidmet. Bezüglich der Anwendung auf subnationaler Ebene sind drei Vorträge hervorzuheben:<sup>22</sup>

- Index für aktives Altern: Anwendung auf verschiedene geografische Ebenen in **Spanien**. Ein Anlass zu Überlegungen zum AAI.
- Der Index für aktives Altern in einer südeuropäischen Region (**Bizkaia**): Die wichtigsten Ergebnisse und Potentiale für die Politikgestaltung.
- Bevölkerungsalterung in **Italien** – Aufschlüsselung nach Zeit, Raum und Geschlecht.

Eine wichtige und für diese Peer Review relevante Schlussfolgerung findet sich im italienischen Beispielfall. In Italien wurde nicht nur eine subnationale Analyse durchgeführt, sondern es fand auch eine Aufschlüsselung nach Geschlechtsspezifika statt (2007 und 2012).

<sup>21</sup> <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/International+Seminar>

<sup>22</sup> Für weitere Hinweise siehe die Darstellungen auf der Seminar-Webseite: <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/International+Seminar>



Dabei offenbarte sich ein großer Handlungsspielraum für Verbesserungen. Dem „AAI mit einer regionalen Perspektive“ wurde attestiert, dass er potentiell ein praktisches und hilfreiches Instrument darstelle, und das in mehrfacher Hinsicht:

- Beurteilung der Lebensbedingungen auf lokaler Ebene;
- Ortung von Lücken auf spezifischen Gebieten;
- Überwachung der Interventionsbereiche und Beitrag zu Strategien für aktives Altern. (vgl. Vortrag, Folie 22)

Ebenfalls erwähnt werden muss AFE-INNOVNET, das Innovationsnetzwerk für altersfreundliche Umgebungen,<sup>23</sup> das aus EU-Mitteln finanziert wurde (Laufzeit Februar 2014 bis Januar 2016). Koordiniert wurde das Netzwerk von der AGE Platform Europe, mit dem Ziel, möglichst viele Gebietskörperschaften und andere Interessengruppen dafür zu gewinnen, sich für eine altersfreundliche EU zu engagieren. **Dank des europäischen Konvents zum demografischen Wandel schuf dies für lokale, regionale und nationale Behörden sowie für andere Interessengruppen die Möglichkeit, sich zur Zusammenarbeit sowie zur Umsetzung faktengestützter Lösungen zur Förderung von Aktivität und Gesundheit im Alter zu verpflichten, im Sinne einer umfassenden Antwort auf die demografische Herausforderung in Europa.** Im Rahmen des AFE-Netzwerkprojekts gibt es interessante Anwendungsbeispiele für verschiedene Indikatoren,<sup>24</sup> bei denen direkt die lokale Ebene anvisiert wird. Daraus ließen sich Anhaltspunkte für den lokalen Einsatz des AAI-Modells in anderen Staaten ableiten. Es handelt sich um ein komplexes, vielschichtiges Unterfangen. Die Teammitglieder<sup>25</sup> dieses Projekts machten bei der erwähnten Konferenz in Brüssel jedoch anschaulich, in welcher Weise sie im Rahmen von SEE-IT – dem zur Wirkungsmessung der AFE-Initiativen entwickelten Werkzeug – Elemente des AAI herangezogen hatten. SEE-IT zeichnet sich überdies durch einen unkomplizierten Ablauf aus, der den Gebrauch des AAI auf unteren Ebenen erlaubt und sich auf europäischer Ebene nachahmen lässt. Der AAI bietet offensichtlich einen Analyserahmen für zusätzliche Erweiterungen auf der regionalen und lokalen Ebene, wie es bei SEE-IT der Fall ist. Hier handelt es sich um einen der ersten Versuche, den AAI auf subregionaler Ebene einzusetzen. Für die Zukunft ist wichtig, dass die angekündigte Validierung der SEE-IT-Indikatoren stattfindet und dass partizipative Online-Werkzeuge für lokale Behörden und ältere BürgerInnen entwickelt werden.

<sup>23</sup> <http://www.afeinnovnet.eu/about/objectives>

<sup>24</sup> Weltweites WHO-Netzwerk Age-Friendly Cities and Communities („Altersgerechte Städte und Kommunen“) + Themennetzwerk Towards an Age-friendly Europe („Unterwegs zu einem altersfreundlichen Europa“): [www.afeinnovnet.eu](http://www.afeinnovnet.eu).

<sup>25</sup> Rodd Bond, Mireia Ferri Sanz, Willeke van Staalduinen, Jordi Garcés Ferrer, Menno Hinkema.



## B. Politikinstrument des Gastgeberlands

Die Anwendung des AAI in Deutschland erfolgte auf NUTS-3-Ebene, d. h. in Landkreisen sowie in kreisfreien Städten (bzw. in Baden-Württemberg-Stadtkreisen). Die Untersuchung umspannte 88 Gebietskörperschaften (50 Landkreise und 38 kreisfreie Städte / Stadtkreise). Im Rahmen des bundesstaatlichen Gefüges haben jedoch auch die Bundesländer einen Einfluss auf die Politikbefugnisse der Städte/Kommunen (Wehling / Kost, 2010: S. 7). Nach Artikel 28 Absatz 3 des Grundgesetzes sind das Recht auf Selbstverwaltung und die finanzielle Eigenverantwortung der Gemeinden im Hinblick auf alle örtlichen Angelegenheiten festgelegt.

Tatsächlich ist die von der Technischen Universität Dortmund geleistete und vom Gastgeberland bei der Peer Review vorgestellte Arbeit zweifelsfrei eine bedeutende Weiterentwicklung hinsichtlich der Anwendungsmöglichkeiten des AAI auf einer niedrigeren Ebene als im ursprünglichen Szenario – NUTS-1 (nationale Ebene) – bzw. als in späteren subnationalen Varianten wie in Polen (NUTS-2).

Die Arbeit des Gastgeberlands brachte einen Überblick über bestimmte Problempunkte, der in der Planung oder Umsetzung einer derartigen Anwendung in anderen europäischen Staaten hilfreich sein könnte.

Vorauszuschicken ist, dass das gesamte Projekt überaus detailreich präsentiert und dokumentiert wurde (einschl. Fehlberechnungen) und dass die Analyse alle Stärken und Schwächen aufzeigte. Bei Interesse an dieser Anwendung wäre es folglich ohne Weiteres möglich, alle Schritte und Aktionen zu befolgen sowie nachzuvollziehen, weshalb einige recht schwierige und subjektive Entscheidungen zu treffen waren.

Ausschlaggebend für die Auseinandersetzung mit dem Nutzen eines lokalen AAI war in Deutschland die demografische Situation (wachsende Herausforderungen für die Politik durch das Altern der geburtenstarken Jahrgänge). Diese bestätigte auch ein Vertreter des BMFSFJ.

### Methodische Aspekte zur Anwendung des AAI auf lokaler Ebene

Ein Blick auf die Verfügbarkeit lokaler Daten in Deutschland zeigt, dass selbst in einem Land mit einer Fülle an potentiell leicht verfügbaren Daten für den AAI bestimmte Informationen aus Datenschutzgründen nicht vorliegen oder nur schwer zu bekommen sind. Insgesamt neun Erhebungen wurden herangezogen: der Deutsche Alterssurvey (DEAS), die Europäische Sozialerhebung (ESS), der Deutsche Freiwilligensurvey (FWS), die German Longitudinal Election Study (GLES – Beobachtung der WählerInnenschaft vor/nach Bundestagswahlen), die Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung (INKAR), der Mikrozensus, die Regionalstatistik, die SHARE-Erhebung über Gesundheit, Alterung und Ruhestand in Europa sowie das Sozio-oekonomische Panel (SOEP). Es handelt sich in allen Fällen um regelmäßige Längsschnittdaten (Langzeiterhebungen), sodass langfristige Vergleichsmöglichkeiten gegeben sind.

Dennoch war die Durchführung der Analyse auf lokaler Ebene aufgrund der geringen Zahl von Befragten nicht einfach. Auch die Aufschlüsselung nach dem Geschlecht oder dem



sozioökonomischen Status war nicht immer möglich. In manchen Fällen ließ die geringe Stichprobengröße für einen bestimmten Indikator keine 100%ig zuverlässigen Ergebnisse zu. Wie auch in anderen AAI-Anwendungsbeispielen bestätigt, zeigt sich außerdem, dass es unmöglich ist, die ursprünglichen Methoden 1:1 zu übernehmen, was die Zuverlässigkeit/Vergleichbarkeit beeinträchtigt. Die in den untersuchten deutschen Gebietskörperschaften erhobenen AAI-Werte lassen sich den nationalen Messergebnissen aus dem ursprünglichen Indikator nicht gegenüberstellen. Eine Vergleichsmöglichkeit besteht indes mit anderen deutschen Städten, sodass letztendlich eine Art Referenzauswertung vorliegt. Eine landesweite AAI-Variante auf der Grundlage der hier verwendeten Indikatoren wäre wiederum ein Indiz für das Verhältnis zwischen dem nationalen und diesem für lokale Gebietseinheiten und aufgrund von Näherungsvariablen und Umfragen ermittelten Indikator.

Eine weitere Herausforderung betrifft das Fehlen bestimmter Daten für Großstädte oder Städte und Kommunen (Landkreise). Bei der Verwendung unterschiedlicher Datenquellen sind ggf. auch abweichende Erhebungszeiträume zu beachten. Ein wichtiger Aspekt ist nicht zuletzt auch der Datenzugang: Teilweise sind Daten auf der betreffenden Ebene zwar vorhanden, allerdings besteht kein Zugriff darauf.

Eine erweiterte Ergebnisüberprüfung mithilfe von Dichotomisierung (Aufgliederung der Antwortkategorien aus der lokalen Erhebung in Entsprechungen zum ursprünglichen AAI) offenbarte außerdem einige neue Aspekte für die Messung des aktiven Alterns in einem Staat wie Deutschland. Diese Bewertung diverser Sekundärdaten liefert wichtige Aufschlüsse für eine Diskussion darüber, warum und wann es zu Abweichungen bestimmter Werte kommt (Methodik, häufig verwendete Fragen, unterschiedliche Antwortmöglichkeiten, Sampling und weitere Stichproben- und Nicht-Stichprobenfehler). Eine hilfreiche Kontrolle ist auch die Überprüfung der Gewichtungen innerhalb von Indikatoren sowie der Gewichtung von Teilindikatoren und -bereichen im AAI-Gesamtergebnis. Dies darf erwiesenermaßen nicht außer Acht bleiben, da die Anwendung von Gewichtungen das Ergebnis beeinflussen kann.

## Auswertung der Ergebnisse und Handhabung des AAI auf lokaler Ebene in Deutschland

Wie Zaidi et al. (2013: S. 12) am Beispiel der Altenpflege feststellen, sind höhere Punktwerte nicht unbedingt gleichbedeutend mit einem „besseren“ Ergebnis: Positiv zu sehen ist ein hoher Indikatorwert insofern, als informelle Pflege und Betreuung einen wertvollen Beitrag zur Familie und zur Gesellschaft darstellt. Nicht übersehen werden darf jedoch, dass die Alten- oder Enkelbetreuung möglicherweise auch eine Belastung für die informellen Betreuenden und eine Beeinträchtigung ihrer Lebensqualität darstellt. Höhere AAI-Werte geben folglich ein höheres Maß an Aktivität wider, sagen aber nichts darüber aus, ob es sich aus Sicht der Betroffenen um eine *wünschenswerte* Situation handelt.

Gebietskörperschaften im südlichen Bundesgebiet weisen besonders hohe Punkteergebnisse auf. So sind etwa München, Rhein-Neckar, Esslingen, Rems-Murr, Nürnberg und Stuttgart bundesweit AAI-Spitzenreiter. Die sechs ostdeutschen Gebietskörperschaften (ausgenommen Berlin) liegen im Mittelfeld (Dresden, Leipzig) oder am unteren Ende (Bautzen, Mittelsachsen, Zwickau, Erzgebirge). Schlusslichter sind die Großstädte des Ruhrgebiets (Dortmund, Duisburg, Essen) und der Landkreis Unna (ebenfalls Ruhr). Der AAI eignet sich nicht nur als Vergleichsmarke für zeitliche Veränderungen, sondern fungiert auch als gebrauchsfertiger



Index zur Ortung von Trendverschiebungen in bestimmten AAI-Bereichen (Beschäftigung, Teilhabe usw.).

## Lokaler AAI mit Aufschlüsselung nach Geschlechtern

Die gesamtdeutschen AAI-Ergebnisse sind nach Frauen und Männern aufgeschlüsselt. Doch wie sich auch schon in Polen bei der Anwendung des Index für aktives Altern auf regionaler Ebene zeigte (Breza / Perek-Białas, 2014, Karpinska / Dykstra, 2015), bestand auf Deutschlands NUTS-3-Ebene ein Datendefizit. Das Team der TU Dortmund versuchte in der Pilotstudie, trotz der geringen Zahlen und trotz bei manchen Quellen nicht verfügbarer geschlechtsspezifischer Daten separate Berechnungen anzustellen.

Im Vergleich zur gesamten EU rangiert Deutschland hinsichtlich des Geschlechterabstands im Mittelfeld (UNECE/EC, 2015: S. 30).<sup>26</sup> Stärker ausgeprägt sind die Geschlechtsunterschiede in den Bereichen „Beschäftigung“ sowie „Kapazitätenförderung und Schaffung eines Umfelds für aktives Altern“, weniger stark dafür in den Bereichen „gesellschaftliche Teilhabe“ sowie „Unabhängigkeit und gesundes, sicheres Altern“ (UNECE/EC, 2015: S. 31).

Tabelle 3 (S. 17) bietet einen Überblick über das Vorgehen Deutschlands bei der Vorbereitung und Anwendung des AAI.

Ein weiteres bewährtes Praxisbeispiel aus dem Gastgeberland ist das **KOSIS-Projekt**. Wie sich dort zeigte, ist es auch möglich, die für die Berechnung der AAI-Indikatoren erforderlichen Daten direkt zu erheben. Die Befragung, die sich auf die Lebensqualität der Altersgruppe ab 55 Jahren konzentrierte, wurde in Freiburg und einigen anderen Städten durchgeführt. Bemerkenswert ist, dass mehrere Stadtverwaltungen im Rahmen eines bestehenden Netzwerks deutscher Städte und Kommunen das Projekt mitfinanzierten bzw. daran mitarbeiteten. Dank wissenschaftlicher Unterstützung und einer Kontrolle der Methoden und der Stichprobenszusammensetzung erwies sich die Entwicklung des Verfahrens als erfolgreich. Dieses Beispiel wäre auch für andere Städte und Kommune Deutschlands nachahmenswert, könnte aber auch im Ausland Verbreitung finden – ein diesbezüglicher Austausch mit Partnerstädten in Europa wäre begrüßenswert. An dieser Stelle ist auf die Mitwirkung verschiedener Akteurinnen und Akteure an dem Prozess hinzuweisen. Eigene Berichte gab es nicht nur für alle Beteiligten, sondern auch zugeschnitten auf jeden Teilbereich. Zu jeder beteiligten Stadt wurde ein vollständiger Datensatz erstellt. Ein gemeinsames Informationsportal schafft ebenfalls eine Gelegenheit zum Austausch über diese Praxis. Es war wichtig, dieses Projekt bei der Peer Review als Anschauungsbeispiel für die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen AAI-AkteurInnen vorzustellen. Dies ist potentiell von Bedeutung für die Zukunft, im Hinblick auf regelmäßige Treffen und den Austausch über Weiterentwicklungen in der regionalen Anwendung des AAI sowie auf den Wissensaustausch und die Verbreitung von Erkenntnissen über die untersuchten Gebietskörperschaften hinaus.

<sup>26</sup> In ihren Analysen zu den Regionen Spaniens orteten Rodríguez-Rodríguez et al. (2015) höhere Punktwerte für Männer und stärkere Geschlechtsunterschiede in Regionen mit niedrigen AAI-Werten. In einer italienischen Regionenanalyse aus dem Jahr 2012 entfiel auf Männer in sämtlichen Regionen ein höherer AAI-Wert (Quattrociochi, L. / Squillante, D. / Tibaldi, M.; 2015).



**Tabelle 3. Checkliste für die Anwendung des AAI – Sechsstufenmodell**

Stufen	Beispiel (basierend auf deutscher Pilotstudie)
<b>1. Gebietsabgrenzung</b>	<p>NUTS-3-Ebene.</p> <p>D. h. für Deutschland: Landkreise und Stadtkreise bzw. kreisfreie Städte mit einer Bevölkerung zwischen 50.000 und 3,5 Millionen.</p> <p>Der demografische Schwerpunkt lag bei den 50 größten Landkreisen und den 38 größten Stadtkreisen mit je über 200.000 EinwohnerInnen.</p>
<b>2. Überprüfung des Datenübergangs</b>	<p>Mehrere Optionen, u. a.:</p> <p>Direkte Datenübermittlung durch Survey-Verantwortliche.</p> <p>Entwicklung eines Statistikprogramms für die Datenverantwortlichen, die dann die Ergebnisse rückübermitteln.</p> <p>Übermittlung von Daten durch DatenlieferantInnen und anschließende Eigenanalyse durch Pilotteam.</p> <p>Kontakt und Gespräche mit statistischen Ämtern, die in der Folge die Daten bereitstellen (Mikrozensus).</p> <p>Es stellte sich das Problem, dass einige Daten auf der NUTS-3-Ebene nicht (mehr) verfügbar waren. Datenschutzbestimmungen bereiteten ebenfalls einige Schwierigkeiten.</p>
<b>3. Festlegung der Variablen für den eigenen Index der Pilotstudie</b>	<p>Ausgangspunkt waren der AAI der EU und, falls erforderlich, ähnliche Variablen aus existierenden Erhebungsfragebögen und Online-Datenquellen.</p>
<b>4. Dichotomisierung</b>	<p>Um eine Entsprechung zum EU-AAI zu gewährleisten, muss die Werteskala zwischen 0 (niedrigster Index) und 100 liegen.</p>
<b>5. Überprüfung der Indikatoren</b>	<p>Überprüfung verschiedener Variablen für jeden Indikator des Original-AAI.</p> <p>Zum Beispiel dient die Teilnahme an diversen Formen politischer Aktivität im EU-AAI als Variable für die politische Teilhabe. Bei der Pilotstudie wurden aber noch weitere Variablen herangezogen, etwa die Teilnahme an Demonstrationen, das Unterschreiben von Petitionen, Gebäudebesetzungen u. ä. sowie die Teilnahme an Wahlen. Insofern ist kein Vergleich mit dem Wert des Original-AAI für Deutschland möglich.</p>
<b>6. Ergebnisse</b>	<p>Abhängig von der Bevölkerungsgröße der jeweils analysierten Gebietskörperschaft.</p>

Quelle: auf der Grundlage des Beitrags des Gastgeberlands sowie der Diskussionen im Verlauf der Peer Review.



Der von der AARP (American Association of Retired Persons / Amerikanische Vereinigung der RuheständlerInnen) entwickelte **Lebensqualitätsindex** wurde bei der Peer Review ebenfalls vorgestellt. Obwohl mit leichten Unterschieden und aus einem außereuropäischen Kontext, handelte es sich um ein weiteres gutes Beispiel für ein Instrument, das Kommunen mit Aufholbedarf aufzuzeigen ermöglicht und anschaulich macht, in welchen Bereichen die Lebensqualität älterer Erwachsener und anderer Familien in der Nachbarschaft verbessert werden kann. Ein derartiges Werkzeug kann ergiebige Debatten auslösen, durch die Kommunen zu einem besseren Verständnis dafür gelangen können, was in puncto Altersfreundlichkeit unternommen werden muss. Es fällt ins Auge, dass je nach Publikum verschiedene Kommunikationsstrategien eingesetzt werden: 1) führende Persönlichkeiten der Kommune (BürgermeisterIn und führende Mitglieder der Stadtverwaltung); und 2) Einzelpersonen, Medien und sonstige. Der Lebensqualitätsindex stellt auf Wohnviertel ab, mitunter wird aber auch auf Daten aus der Kommunalerhebung (*American Community Survey*) zurückgegriffen. Die in diesem Index erfassten Aspekte unterscheiden sich von jenen des AAI. Er stellt bestimmte Voraussetzungen für aktives Altern stärker in den Fokus, etwa die Wohnsituation, das Wohnumfeld, das Verkehrsmittelangebot, die Umwelt, die Gesundheit, Engagement und Gelegenheiten. Es sollen bestimmte Indikatoren herangezogen werden, die zur Beobachtung von Politikveränderungen nicht nur für eine bestimmte Altersgruppe, sondern für die gesamte Gemeinschaft verwendet werden können. Dies folgt dem Gedanken von einer „altersfreundlichen Umgebung für jedes Alter“, der auch in Europa bekannt ist und z. B. von der AGE Platform Europe befürwortet wird. Der Erfolg dieses Konzepts liegt darin, dass ein Instrument geschaffen wurde, das für mehrere Interessengruppen attraktiv ist – von den MitarbeiterInnen der Lokalverwaltung (notwendige Erkenntnisse hinsichtlich der Wohnbedürfnisse der wachsenden SeniorInnenbevölkerung) über die Wirtschaft (z. B. Immobiliensektor) bis hin zu gemeinnützigen Organisationen, Interessenvertretungen, den AARP-Mitgliedern und sonstigen AkteurInnen (allen Alters), die im Hinblick auf ihre Wohnortwahl an möglichst viele Informationen über ihren Wohnort interessiert sind. Es ist wichtig zu erklären, wie ein hohes/niedriges Ergebnis in einer Kommune zustande kommt und wie es verbessert werden kann. Auf diese Weise funktioniert der Index als ein Element der Leistungsmessung. Eine zentrale Rolle in diesem Prozess spielt die Verbreitung von Erkenntnissen auf der Webseite<sup>27</sup> – einem anwenderInnenfreundlichen, attraktiven und interaktiven Portal, das die Möglichkeit bietet, anhand individueller Neugewichtungen von Kategorien, auf die die/der Betreffende besonderen Wert legt, personalisierte Ergebnisse zu erhalten. Es gibt zwar keine Kommunenrangliste, aber die Webseite bietet die Möglichkeit, mehrere Orte zu vergleichen. Dies könnte auch für andere Staaten in Europa in Erwägung gezogen werden, die den AAI auf subnationaler und lokaler Ebene anwenden möchten.

<sup>27</sup> [www.aarp.org/livabilityindex](http://www.aarp.org/livabilityindex)



## C. Politikinstrumente und Erfahrungen in den Peer-Ländern / Beiträge europäischer Interessenvertretungen

In Vorbereitung auf das Peer Review-Seminar beantworteten die Peer-Länder einen Fragebogen zu folgenden Punkten:

- Ist aktives Altern in Ihrem Land eine nationale, regionale oder lokale Politikagenda?
- Gibt es Programme, Politikstrategien oder konkrete Aktionspläne, die darauf abzielen, das Konzept des aktiven Alterns in die Praxis umzusetzen? Inwieweit wird der AAI in Ihrem Land angewendet?
- Gibt es in Ihrem Land Beispiele für Analysen zu aktivem Altern auf lokaler Ebene? Besteht ein Zusammenhang mit dem AAI (d. h. werden AAI-Indikatoren eingesetzt)? Gibt es in Ihrem Land lokale Initiativen, bei denen das AAI-Konzept (auch nur teilweise) zur Anwendung kommt?
- Wie ist es in Ihrem Land um die Unterstützung und das Bewusstsein seitens der Politik bestellt, was die lokale Verwendung von Indikatoren mit Bezug zu den Bereichen des aktiven Alterns betrifft?
- Welche seniorInnenbezogenen Datenquellen werden in Ihrem Land in den vom AAI berührten Politikbereichen großflächig genutzt (insbesondere auf lokaler Ebene)?
- Vor welchen zentralen Herausforderungen stehen Sie in Ihrem Land, was den Einsatz des AAI auf lokaler Ebene anbelangt?
- Welche Art der Unterstützung (auf lokaler, nationaler und EU-Ebene) wäre in Ihrem Land notwendig, damit Sie bei der Entwicklung und Anwendung eines AAI-orientierten Konzepts – insbesondere auf subnationaler Ebene – vorankommen?

Die Auswertung dieser Fragebögen aus den teilnehmenden Staaten zeigt, dass in vielen Fällen bereits ebenso zahlreiche wie vielfältige Strategien entwickelt worden sind, in denen das Konzept des aktiven Alterns berücksichtigt ist (z. B. Malta, Polen und Spanien). Einige spanische Regionen schaffen es, aktives Altern auf der Grundlage des AAI-Modells zu analysieren. Es wurde indessen einhellig festgestellt, dass derartige Werkzeuge für die weitere Überwachung und Beurteilung verschiedener Aspekte der Bevölkerungsalterung (z. B. Pflege) hilfreich sein könnten. Darüber hinaus manifestiert eine Reihe von Staaten Interesse sowohl an der Verwendung als auch der Entwicklung von Indikatoren mit AAI-Bezug (z. B. Finnland, Malta, Polen und Rumänien). Hinsichtlich der Herausforderungen in den Ländern (z. B. geringes politisches Engagement/Bewusstsein) und der notwendigen Unterstützungsoptionen offenbaren sich bedeutende Erkenntnisse. Fast durchgehend wird Bedarf in folgenden Belangen geortet: Wissensaustausch; gegenseitiges Lernen (auch für bevölkerungsschwache Staaten, wo die Herausforderungen aufgrund des Mangels an geeigneten Daten und der selteneren Übertragung von Politiken/Dienstleistungen auf die regionale Ebene anders gelagert sind); Statistikgrundlagen für die Analyse; und Hilfe bei der (Selbst-)Beurteilung und der Förderung der Idee / des Konzepts. Die Beiträge der einzelnen Länder sind nachstehend zusammengefasst<sup>28</sup>.

<sup>28</sup> Für ausführlichere Hinweise zu den verschiedenen Ländern siehe den jeweiligen Fragebogen auf: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=de&catId=1024&newsId=2333&furtherNews=yes>



In **Estland** mit seinen 1,3 Millionen EinwohnerInnen und einer Aufteilung in 15 Provinzen und über 200 Kommunen ist schon die Bedeutung der „lokalen Ebene“ anders gelagert. NUTS-2 entspricht hier der nationalen Ebene und unter NUTS-3 (mind. 150.000 Menschen) fallen lediglich ein paar größere Regionen. Aktives Altern ist in Estland allgemein eine gesamtstaatliche Politikagenda, allerdings mit einzelnen bereichsspezifischen Abweichungen – z. B. ist die Arbeitsmarktpolitik auf der nationalen, die gesellschaftliche Teilhabe aber auf der lokalen Ebene angesiedelt. 2012 entstand der erste Entwicklungsplan für Aktives Altern (2013-2020) mit Schwerpunkt auf der Altersgruppe 50+. Damals gab es in der estnischen Regierung keine hochrangige politische Unterstützung für den Entwicklungsplan für Aktives Altern. Erst in den letzten Jahren haben der politische Rückhalt und das Bewusstsein für Belange des aktiven Alterns zumindest in Teilbereichen des AAI zugenommen (Beschäftigung; Unabhängigkeit und gesundes, sicheres Altern; Kapazitätenförderung und Schaffung eines Umfelds für aktives Altern). Lokalbehörden berücksichtigen bei der Dienstleistungsentwicklung die Bedürfnisse älterer Menschen und schaffen entsprechende Infrastrukturen (Straßen, sozialer Wohnungsbau, Kulturangebote, Gesundheitsförderung u. dgl.). Im lokalen gesellschaftlichen Gefüge wird das Potential der SeniorInnen jedoch noch immer nicht ausgeschöpft (ob in Bezug auf ehrenamtliche Tätigkeiten und nicht-formale Lernaktivitäten oder auf die soziale und politische Teilhabe). Hier besteht Verbesserungsbedarf. Auch im neuen nationalen Wohlfahrts-Entwicklungsplan 2016-2023 gibt es keine Unterstützung für einzelne AAI-Teilbereiche, die individuelle Tätigkeiten involvieren (z. B. Freizeit und Hobbys). Seit 2014 ist ein Sonderinstrument des Europäischen Sozialfonds – Wohlfahrtsdienstleistungen zur Förderung der Arbeitsmarktteilnahme 2014-2020 – umgesetzt worden. 2016 können lokale Gebietskörperschaften um Fördergelder für den Ausbau verschiedener Sozialdienstleistungen ansuchen. Gleichzeitig ist 2016 eine neue Reform der Erwerbsfähigkeitsregelungen in Kraft getreten, wobei neue operative Unterstützungsmechanismen geschaffen werden. In Bezug auf die Pensionsreform hingegen sind die Debatten in Estland noch in Gang. Ab 2017 kommt eine neue Geldleistung für alleinstehende RentnerInnen. Im Bereich der SeniorInnenbildung erhalten die Universitäten des dritten Lebensalters in Estland große Aufmerksamkeit. Wie auch in anderen Staaten ist das geringe Bewusstsein für den AAI ein Problem. Bislang hat weder eine subnationale AAI-Erhebung noch eine eingehende Diskussion darüber stattgefunden. PolitikerInnen und lokale Verantwortliche wissen über das AAI-Konzept nicht immer Bescheid. Zahlen müssen in die Sprache der Politikentscheidenden übersetzt werden, um eine Wirkung auf Maßnahmen in spezifischen Bereichen zu erzielen. Auch die Ursachen von Nichterwerbstätigkeit unter SeniorInnen müssen untersucht werden. Nach bestehenden Reformplänen sollen kleine estnische Gemeinden mit größeren zusammengelegt werden. Danach sollte es möglich sein, den AAI an die lokale Ebene anzupassen. Obwohl der AAI zunehmende Anerkennung als Instrument der Politikgestaltung findet, mangelt es an einer entsprechenden allgemeinen Koordination, allen voran auf lokaler Ebene.

**Finnland** zählt zu den Staaten, in denen die Bevölkerungsalterung am schnellsten zunimmt: Ungefähr ein Fünftel der Bevölkerung – über 1 Million Menschen – ist derzeit 63 oder älter. Die Alterspolitik im Land ist zweigliedrig: 1) Ausbau angepasster Umgebungen, und 2) Versorgung mit hochwertigen, zeitnahen Diensten auf kommunaler Ebene, die ein gesundes Altern und eine eigenständige Lebensführung fördern. Das Interesse des Landes am AAI bezieht sich auf die Möglichkeiten, den Index für den regionalen Vergleich einzusetzen, mit Blick auf die bevorstehende Sozial- und Gesundheitsreform. Aktives Altern ist eine Politikagenda auf nationaler Ebene. Berücksichtigt ist sie etwa im Regierungsprogramm 2015-2019, im Gesetz zur Förderung der funktionalen Kapazität der älteren Bevölkerung



und über Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen für SeniorInnen (in Kraft getreten am 1. Juli 2013) sowie in der Qualitätsempfehlung zur Gewährleistung der Lebensqualität und einer verbesserten Dienstleistungsversorgung älterer Menschen (2013). Die Verantwortung für aktives Altern liegt in Finnland primär bei den autonomen Kommunen. Die behördliche Zuständigkeit für den Bereich des aktiven Alterns ist entweder lokal oder regional angesiedelt (Arbeitsmarktservice auf regionaler Ebene, aber kommunale Zuständigkeit für grundlegende Dienstleistungsangebote wie Kinderbetreuung, Schulen sowie Sozial- und Gesundheitsversorgung). Es gibt keine lokalen oder regionalen Beispiele für Analysen zum aktiven Altern oder für die Verwendung von AAI-Indikatoren. Ansatzweise soll das AAI-Muster bei einer Vergleichsanalyse zwischen 18 Sozialfürsorge- und Gesundheitsbereichen verfolgt werden. Dies könnte bestehende Kommunervergleiche ergänzen, wenngleich nicht alle AAI-Aspekte berücksichtigt sind. Auf politischer Ebene scheinen die Entscheidungstragenden sehr interessiert an der Wirkungsmessung verschiedener Aktivitäten mit Bezug zum aktiven Altern sowie an der Verwendung neuer Instrumente (wie des AAI) zu diesem Zweck. Dies fördert ein ganzheitliches Herangehen an die gesellschaftliche Inklusion der Älteren. Finnland hat den Schritt zum subnationalen AAI noch nicht gesetzt, doch insgesamt ist die Alterspolitik ganz wesentlich vom Gedanken der Aktivierung geprägt. Entsprechende Aktionen der unterschiedlichsten Art sind bereits umgesetzt worden. Eine umfassende Reform des Sozial- und Gesundheitswesens ist in Planung. Die Zuständigkeit für diesen Bereich soll Anfang 2019 von den ca. 300 Kommunen zu den 18 Regionen wandern. Ein regionaler AAI wird nunmehr als eine Form des Benchmarkings für Regionen erwogen, wenn sie diese Aufgabenbereiche übernehmen.

In **Italien** wird den verschiedenen Verwaltungsebenen dringend empfohlen, sich gemeinsam für die Ausgestaltung von Strategien für sämtliche Bereiche des aktiven Alterns zu engagieren. Tatsächlich haben die drei Politikebenen (national/regional/lokal) miteinander verflochtene Zuständigkeiten, Aufgaben und Aktivitäten zur Verwirklichung des gemeinsamen Ziels des sozialen Wohlergehens – darunter auch für SeniorInnen –, wenngleich jede Ebene über eigene Rollen und Befugnisse verfügt. Mit der 2001 verabschiedeten Reform von Artikel 5 der italienischen Verfassung wurde die regionale Dimension erheblich gestärkt. Die politischen Zuständigkeiten der drei Ebenen sind je nach Bereich unterschiedlich. Während etwa die Beschäftigungspolitik primär auf nationaler Ebene angesiedelt ist, wird der Gesundheitsbereich eher durch die Lokalpolitik bestimmt. Daneben gibt es erhebliche regionale Unterschiede, was das Niveau des aktiven Alterns betrifft. In den letzten Jahren werden zahlreiche Programme, Politikmaßnahmen und Aktionspläne zur Umsetzung des Konzepts des aktiven Alterns ausgeführt, sowohl auf nationaler als auch lokaler Ebene. Gefördert, finanziert und geleitet werden diese entweder von öffentlichen Einrichtungen (Ministerien, Regionen, Kommunen) oder vom dritten/gemeinnützigen Sektor. Doch vor allem bei regionalen Politikmaßnahmen und Programmen folgt selbst dann, wenn die politische/programmatische Phase abgeschlossen ist, nicht immer eine reale Aktionsphase. Die Programme bleiben in ihrer Ausführung dadurch beschränkt. Auf nationaler Ebene sind vor allem zwei Gesetze für SeniorInnen von Belang, wenngleich sie nicht spezifisch auf die Aspekte des aktiven Alterns eingehen. Beide Gesetze dienen der Reformierung der Renteneintrittsbestimmungen und des Sozialversicherungswesens. (Gesetz 214/2011 zu den Altersrenten; Gesetz 92/2012 zum Arbeitsmarkt). 2015 wurde im Parlament ein Vorschlag zum aktiven Altern eingereicht (*Delega al Governo per l'introduzione del pensionamento flessibile, la revisione dei trattamenti previdenziali, il sostegno della maternità e il prolungamento della vita attiva*). Ferner sind zentralstaatliche und lokale Aktionen im Gange (bzw. in Planung), die aus europäischen Mitteln zur Verwirklichung der



Strategie Europa 2020 finanziert werden konnten. Der AAI wird in Italien bislang nicht als gemeinsamer einheitlicher Indikator zur Beobachtung der Lebensumstände der älteren Bevölkerung verwendet, ob auf nationaler oder lokaler Ebene. Dennoch könnte dieses leistungsstarke Instrument für die Beurteilung und Orientierung von Politikmaßnahmen zum aktiven Altern sowohl auf nationaler als auch lokaler Ebene eingesetzt werden. Bei diesem Prozess spielt das nationale statistische Amt ISTAT eine maßgebliche Rolle. Seine Mitglieder bringen sich aktiv in die AAI-Sachverständigengruppe ein und haben überdies die ersten AAI-Erhebungen auf subnationaler Ebene vorangetrieben und durchgeführt. Mit einem dreijährigen Handlungsprogramm sollen die operative Abwicklung des Konzepts verwirklicht und das Gesetz zum aktiven Altern fertiggestellt werden – mit Rückgriff auf Bewertungsindikatoren und den AAI. Der Schwerpunkt liegt auf der regionalen Ebene: 2014 erließ die Regionalregierung von Venezia Giulia (FVG / Friaul-Julisch Venetien) ein Gesetz zum aktiven Altern (*legge regionale n.22*, 14.11.2014). Ähnliche Gesetze wurden in drei weiteren Regionen (Liguria, Umbria und Emilia Romagna) verabschiedet. Auf gesamtstaatlicher Ebene ist unterdessen ein nationales Gesetz zum aktiven Altern noch ausständig. Es gibt lediglich vereinzelte Politikmaßnahmen zur Förderung einer alterspolitischen Strategie, bei der Beschäftigung und Pflege im Mittelpunkt stehen. Die Gesetzesinitiative der Region FVG stellt ein aktives Herangehen an SeniorInnenbelange dar, mit dem Ziel, die Teilnahme älterer Menschen an Aktivitäten und Programmen zu stärken und zu fördern. Der dreijährige Handlungsplan trat erst am 25. Februar 2016 in Kraft, der Evaluierungs- und Monitoringplan ist noch nicht beschlossen. Der AAI hat sich als überaus nützlich für die Erkennung „innovativer“ Aktionen, Programme und Projekte (in Unterscheidung zu „traditionellen“) erwiesen. Der Evaluierungs- und Monitoringplan wird mit dem AAI verknüpft sein. Es gibt lokale Initiativen, die auf das Konzept des aktiven Alterns abgestellt sind; dabei findet jedoch nur bei jenen, die eine EU-Finanzierung erhalten, eine Überwachung und Evaluierung (teilweise) nach einem AAI-Modell statt. Mehrere Probleme schmälern den politischen Rückhalt für bzw. das Wissen über die Nutzung von Indikatoren zu Aspekten des aktiven Alterns auf lokaler Ebene. Das betrifft u. a. politische Diskontinuität, was das Engagement Politikverantwortlicher für Pläne, die eine Langzeitperspektive voraussetzen, schwächt: Tatsächlich werden Ergebnisse mitunter erst am Ende politischer Mandate sichtbar, weshalb entsprechende Unternehmungen aus Sicht der Politikgestaltung weniger attraktiv erscheinen. Außerdem mangelt es Regionen/Kommunen an Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch über den AAI und zur Verwertung von Stärken/Schwächen bzw. Chancen/Gefahren.

In **Malta** sind sämtliche Aspekte der Politik mit Bezug zu aktivem Altern – von der aktiven Beschäftigungsteilnahme älterer Arbeitskräfte und berufstätiger SeniorInnen über die gesellschaftliche Teilhabe bis hin zur Gesundheit im Alter – auf der nationalen Politikebene angesiedelt. Die AAI-Ergebnisse 2010 und 2012 lieferten der maltesischen Regierung wesentliche Anhaltspunkte für die Ausgestaltung der Nationalen Politikstrategie für aktives Altern (2013). Diese Politikstrategie gliedert sich in drei Bereiche: aktive Arbeitsmarktteilnahme, soziale Teilhabe und eigenständige Lebensführung. Sie beschränkt sich nicht auf einfache technokratische Lösungen, sondern konzentriert sich auf die Suche nach Beiträgen zu einer gerechteren Gesellschaft – gestützt auf die Grundsätze der sozialen Gerechtigkeit. Der Politikstrategie liegen drei zentrale Werte zugrunde. Erstens soll Malta tatsächlich zu einer „Gesellschaft für alle Altersgruppen“ werden, in der Strukturen und Funktionsmechanismen, aber auch politische Entscheidungen und Strategien auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten aller abgestimmt sind. Die zweite Wertekonstante ist die



„Generationengerechtigkeit“. In einer demokratischen Gesellschaft soll Alterspolitik auf gegenseitige Wertschätzung, Chancengleichheit und vergleichbare Lebensstandards für die verschiedenen Generationen hinwirken. Ein dritter Schwerpunkt in der Politikstrategie betrifft die „Befähigung“. Dies verdeutlicht das Bestreben, in einer erneuerten öffentlichen Alterspolitik die Bedürfnisse und Anliegen der älteren Bevölkerung ins Zentrum zu stellen. Der AAI wird von WissenschaftlerInnen und AkteurInnen aus der Praxis gleichermaßen als willkommenes und wichtiges Werkzeug zur Messung der einzelstaatlichen Fortschritte und Probleme bei der Verwirklichung von aktivem Altern anerkannt, damit zukünftige und heutige SeniorInnenkohorten ein produktives und gesundes Leben führen können. In Malta werden lokale Trends im Zusammenhang mit aktivem Altern wissenschaftlich untersucht. Bei einer ganzen Reihe lokaler Initiativen wird das AAI-Konzept angewendet: Gewährleistung eines sicheren, angemessenen und nachhaltigen Einkommens für alle älteren Menschen; Aufklärung der Bevölkerung über den Nutzen der finanziellen Altersvorsorge (Sparen, Investitionen und Sonstiges); Aufrechterhaltung einer gerechten Altersrentenhöhe mit Anpassungen an veränderte Lebenshaltungskosten; Unterstützung lokaler Behörden bei der nachdrücklichen Förderung und Koordination von Angeboten für das Lernen im Alter; Einsatz einer „breiten Mitgestaltungsagenda“ in der Erwachsenenbildung für Ältere, mit aufsuchenden Strategien; Verbesserung der Lernchancen in der Langzeitpflege; mehr Verantwortung für den Nationalen Altenrat; Stärkung der Rolle der/des SeniorInnenbeauftragten; Ermutigung für Lokalbehörden, Unterausschüsse für aktives Altern einzurichten, um auf die Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen in der Gemeinde hinzuwirken; Unterstützung und Koordination von Informationsveranstaltungen für informelle Altenpflegekräfte, in Zusammenarbeit mit dem Gemeinderat, Nichtregierungsorganisationen und dem Privatsektor; Ausbau der Entlastungsangebote für SeniorInnen (im Wohnumfeld und gemeindenah); Abwägung von Möglichkeiten zur Einführung innovativer Fördermodelle für die häusliche Pflege und Betreuung.

Der politische Rückhalt für bzw. das Wissen über den Einsatz der dem AAI zugrundeliegenden Indikatoren sind in Malta stark ausgeprägt. Dies geht soweit, dass die AAI-Teilindikatoren und die Punkteergebnisse eine wichtige Rolle in der Ausgestaltung der Nationalen Politikstrategie für aktives Altern spielte. Es steht außer Zweifel, dass der Index für aktives Altern auch in absehbarer Zukunft sowohl die Umsetzung als auch die Überwachung der Politikstrategie für aktives Altern beeinflussen wird. Hinzu kommt, dass der Regierungswechsel in Malta im März 2013 mehr oder weniger mit der Veröffentlichung der AAI-Resultate 2012 zusammenfiel. Es war ein Ansporn für die neue Regierung, einen völlig neuen Weg einzuschlagen. Ein Beispiel ist die Neugestaltung von Tagesbetreuungscentren, die jetzt an drei Wochentagen Aktivitäten für lebensbegleitendes Lernen und an zwei Tagen Freizeitaktivitäten anbieten. In allen Tagescentren und Wohnheimen tritt einmal im Monat ein Vertretungsausschuss zusammen, um der Direktion Feedback zu geben. SozialarbeiterInnen beispielsweise ermutigen die SeniorInnen, mehr mitzumachen. Der Umfang der Gesundheitsversorgung ist unverändert geblieben, jedoch gibt es einen neuen Schwerpunkt auf soziale Teilhabe und Beschäftigung. Ein weiteres gutes Beispiel ist die Schaffung einer Nationalen Kommission für aktives Altern. Sie empfahl der Regierung die Annahme einer Politikstrategie mit drei zentralen Bereichen: aktive Arbeitsmarktteilnahme, soziale Teilhabe und eigenständige Lebensführung. Knapp 90% der Empfehlungen dürften bis 2018 umgesetzt sein. Die restlichen 10% werden dann wahrscheinlich in einer Neuauflage des nationalen Plans angegangen werden. Neben einer nationalen Demenzstrategie wurden auch nationale Mindeststandards für Pflegeheime ausgearbeitet, außerdem soll einE unabhängiger



SeniorInnenbeauftragte bestellt werden. Verbesserungen in den Rehakliniken sollen eine Senkung der Wiederaufnahmeraten unter SeniorInnen bringen. Die Universität für das dritte Lebensalter und örtliches nicht-formales Lernen werden ausgebaut, nicht zuletzt auch für SeniorInnen mit körperlichen oder geistigen Gebrechen.

In **Polen** ist das Interesse an der Politik zur Förderung des aktiven Alterns vor allem seit 2012 gestiegen. Sichtbar ist dies in erster Linie auf nationaler Ebene. Der erste Baustein war die Einrichtung der Abteilung für Alterspolitik im Ministerium für Familie, Arbeit und Soziales (2012). Dann folgten das Regierungsprogramm für soziale Teilhabe älterer BürgerInnen („ASOS“) und die Entwicklung der „Langfristigen SeniorInnenpolitik“ 2014-2020. Weitere Elemente sind das Programm „Solidarität zwischen den Generationen: Maßnahmen zur Aktivitätsförderung der Altersgruppe 50+“ und das mehrjährige „Senior-WIGOR“ Programm (2015-2020). Die einzelnen Politikstränge unterscheiden sich in ihrem Umfang: Auf den Beschäftigungsbereich entfällt eine größere Zahl von Initiativen, u. a. zur Abschaffung von Frührentenoptionen; in Bezug auf die soziale Teilhabe wiederum sind (in offenen Aufforderungen zur Einreichung initiierte) Projekte darauf ausgerichtet, lernerische, soziale und ehrenamtliche Aktivitäten von Über-60jährigen zu fördern. In Polen sind Forschungsarbeiten und Studien auf subnationaler Ebene (NUTS-2) ausgeführt worden (vgl. den Index aktive Regionen 2013 bzw. 2014). Doch auch auf lokaler Ebene mangelt es nicht an Initiativen, etwa in Krakau, wo im Rahmen der „Strategie zur Lösung sozialer Probleme“ (Laufzeit 2015-2020) neue SeniorInnenzentren ins Leben gerufen werden. Unter den SeniorInnen selbst herrscht reges Interesse an der Entwicklung eigener Politikinitiativen für aktives Altern. Auf nationaler Ebene wird in Regierungsprogrammen der Gedanke des aktiven Alterns herangezogen, um Problemen im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel und der Bevölkerungsalterung zu begegnen. In den 16 polnischen Regionen wiederum gibt es nicht nur Strategiedokumente, sondern auch eine Reihe von Initiativen und Programmen, die auch das Konzept des aktiven Alterns berücksichtigen. Die Situation ist indes von Region zu Region unterschiedlich. Was die lokale Ebene anbelangt, ist jede Kommune für die örtliche SeniorInnenpolitik zuständig. Das Konzept des aktiven Alterns entfaltet sich hier nicht zur Gänze, was auf das mangelhafte Bewusstsein unter Entscheidungspersonen zurückzuführen ist. Allerdings könnte die wachsende Rolle der lokalen SeniorInnenräte eine sehr wichtige Rolle in diesem Prozess spielen. Das Bewusstsein um die Verwendung des AAI und den Gedanken des aktiven Alterns auf nationaler Ebene ist eine Orientierungshilfe. Der Wandel darf aber nicht auf der nationalen Ebene Halt machen, sondern muss auch die Regionen betreffen, zumal Programme wie ASOS eine Chance für Projektfinanzierungen auf regionaler und insbesondere lokaler Ebene eröffnen. Die Absicht war die Berechnung des AAI auf diesem Weg auf subnationaler Ebene anzuwenden. Ein wichtiger Punkt ergibt sich aus dem SeniorInnengesetz 2015, das für den MinisterInnenrat die Verpflichtung geschaffen hat, die Lage der älteren Bevölkerung in Polen zu beobachten. Der Begriff „ältere Menschen“ fand dabei erstmals Erwähnung in einem eigenen Gesetzeswerk, wenngleich einschlägige Bestimmungen auch schon in früheren Gesetzen enthalten waren. Zur Frage des Monitorings machten die BefürworterInnen des Gesetzes im polnischen Parlament geltend, dass andere Staaten wie Deutschland regelmäßige Erhebungen durchführen und auch Polen laufende Situationsberichte benötigt. Erfahrungsberichte aus anderen Staaten könnten dabei hilfreich sein.



Die öffentliche Verwaltung in **Rumäniens** lokalen Gebietskörperschaften ist gemäß dem Lokalverwaltungsgesetz (Gesetz 215/2001, Neufassung) hinsichtlich ihrer Organisation und Funktionsweise nach dem Grundsatz der Dienstleistungsdezentralisierung und Lokalautonomie aufgebaut. In allen Angelegenheiten von lokalem Interesse liegen die Initiative und die Entscheidungsbefugnisse beim Gemeinderat. Er gewährleistet den notwendigen Rahmen für die lokale Dienstleistungsversorgung in so unterschiedlichen Bereichen wie Bildung, Sozialdienstleistungen zum Kinderschutz, Unterstützung für Menschen mit Behinderung, Schutz für Ältere, Familien und andere gefährdete Personen/Gruppen, Gesundheitswesen, Kultur, Jugend, Sport, öffentliche Ordnung, Bauten usw. Das nationale Sozialhilfwesen Rumäniens beruht auf dem Sozialhilfegesetz 292/2011. Demzufolge ist auch die soziale Unterstützung dezentralisiert. Lokalbehörden und alle SozialdienstleistungsanbieterInnen sind verpflichtet, die Sozialdienstleistungsversorgung auf lokaler/kommunaler Ebene sicherzustellen und deren Ausbau gemäß dem örtlichen Bedarf, den lokalen Prioritäten und den verfügbaren Ressourcen zu planen. Dabei kommen auch die Grundsätze der Subsidiarität, der BürgerInnennähe und der Effizienz (Kosten/Nutzen) zum Tragen. Das Herangehen an aktives Altern ist in Rumänien Teil des allgemeinen nationalen Sozialhilfwesens und folgt dessen Grundsätzen. Trotz der Dezentralisierung der Zuständigkeiten und der Machtbefugnisse der lokalen Gebietskörperschaften bleiben die Finanzressourcen und die strategische Planung auf regionaler und nationaler Ebene. Rumäniens Verpflichtung zum Konzept des aktiven Alterns und allgemein zur Strategie Europa 2020 offenbart sich im Nationalen Reformprogramm 2011-2013 (NRP), in der Partnerschaftsvereinbarung für den Programmplanungszeitraum 2014-2020 der Europäischen Struktur- und Investitionsfonds und in nationalen Gesetzesinitiativen. Neben dem Sozialhilfegesetz (292/2011) ist auch das Sozialhilfegesetz für ältere Menschen (17/2000, Neufassung) zu nennen, das ersteres durch Sonderbestimmungen ergänzt. Im Juli 2015 schließlich verabschiedete die rumänische Regierung die Nationale Strategie zur Förderung aktiven Alterns und zum SeniorInnenschutz 2015-2020 mitsamt dem entsprechenden Strategischen Aktionsplan 2015-2020 (Regierungsverordnung 566/15; Juli 2015). Die Annahme einer Strategie für aktives Altern war eine der Voraussetzungen für den Zugang zu den Struktur- und Investitionsfonds im Programmplanungszeitraum 2014-2020 (in Rumänien seit 2015/16 der Fall). Im Zentrum der Strategie steht eine von der Weltbank für die rumänische Regierung durchgeführte und im Juni 2014 veröffentlichte Hintergrundstudie mit dem Titel: „Lang leben, aktiv und stark bleiben: Förderung aktiven Alterns in Rumänien.“ Eine detaillierte Aufschlüsselung des Strategischen Aktionsplans 2015-2020 erfolgt mit dem Operativen Plan für 2016-2018, der derzeit das interministerielle Genehmigungsverfahren und öffentliche Konsultationen durchläuft, bevor er per Regierungsverordnung verabschiedet wird.

Der AAI ist in Rumänien derzeit nicht in Verwendung. Seine Wirkung und die Möglichkeit, ihn im Zuge der Umsetzung, Überwachung und Evaluierung der neuen Strategie für aktives Altern einzusetzen, werden aber untersucht. Die einzigen auf lokaler Ebene erfassten Daten, die für die Analyse des aktiven Alterns von Nutzen sein könnten, sind die vom nationalen Statistikamt erhobenen Bevölkerungsdaten (Volkszählungen sowie Erhebungen zu verschiedenen Lebensbereichen wie Beschäftigung, Lebensbedingungen, Einkommen u. ä.). Daneben liegen nach Regionen und gelegentlich auch nach Kommunen aufgeschlüsselte Forschungsdaten vor, es fehlt aber eine dezidierte staatliche Strategie (Fördermittel, Stipendien/Forschungsprogramme) zur Unterstützung der Datensammlung und Datenbankverwaltung. Auf zentraler Ebene zeigt die aktuelle Regierung ein großes Engagement für die Agenda des aktiven Alterns, die SeniorInnenhilfe und den Aufbau eines



gesellschaftlichen Rahmens, in dem Ältere ermutigt und dazu in die Lage versetzt werden, ein möglichst gesundes, produktives, partizipatives und selbständiges Leben zu führen. Was die lokale Ebene anbelangt, sind Wissen und Bewusstsein hinsichtlich des Konzepts des aktiven Alterns und des AAI nach wie vor unzureichend, und bislang hat keine öffentliche Konsultation mit lokalen AkteurInnen stattgefunden, um eine zukünftige Verwendung des AAI zu erörtern. In dieser Situation lässt sich nur schwer sagen, ob dafür auf lokaler Ebene der politische Wille vorhanden ist. Im Vorschlag zum Begleit- und Evaluierungswerkzeug für die Strategie ist die Schaffung einer neuen Abteilung zur Förderung des Konzepts des aktiven Alterns und zur Koordinierung des Monitorings bzw. der Evaluierung der Strategie vorgesehen. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird eine eingehendere Debatte über Indikatoren, die Datenerfassung und den AAI stattfinden.

In **Spanien** liegt mit dem am 23. Oktober 2015 im MinisterInnenrat verabschiedeten „Aktionsrahmen für ältere Menschen“ ein Dokument vor, das eine Reihe von Handlungsempfehlungen für die Ausrichtung der öffentlichen Politik auf die Förderung des aktiven Alterns und der Teilhabe der SeniorInnen an allen sozialen Belangen – von der politischen bis zur wirtschaftlichen Dimension – beinhaltet. Die insgesamt 348 Empfehlungen des Rahmenwerks gliedern sich in vier große Bereiche: Beschäftigung; soziale Teilhabe; Gesundheit und eigenständige Lebensführung; sowie Gleichheit und Nichtdiskriminierung. Die **Provinzverwaltung Bizkaia** verbuchte mit einem AAI von 35,9 Punkten ein überaus positives Ergebnis im Vergleich zu den 28 EU-Staaten. Die **Region Murcia** erreichte 2011 einen AAI-Wert von 30,5; **Galizien** wiederum lag 2012 bei 31,8. Auf der Grundlage des AAI und des vorherigen SeniorInnenplans bereitet die Region eine Strategie für aktives Altern durch Innovation vor (2016–2020). Einige weitere interessante Initiativen sind zu nennen, etwa die vom Institut für ältere Menschen und soziale Dienste (IMSERSO) abgewickelten Programme im Bereich Tourismus und Hydrotherapie: Auf diesem Weg bietet der spanische Staat RentnerInnen einen vergünstigten Zugang zu Hydrotherapie-Einrichtungen (unter bestimmten Voraussetzungen und bei ärztlicher Verschreibung einer Balneotherapie). Die sog. Universitätsprogramme für Ältere werden ausgebaut, und es existiert ein landesweites Netzwerk altersfreundlicher Städte, angelehnt an das *European Network of Age Friendly Places*. In der Provinz Bizkaia wurde, anschließend an die Arbeiten des dortigen SeniorInnenrats, eine Strategie für ältere Menschen (2013) ausgearbeitet.

Die spanischen Gebietskörperschaften versuchen, landesweit einheitliche Mindestdienstleistungen herzustellen. Der AAI könnte dieses Bestreben begünstigen. In der Provinz **Bizkaia** wurde 2010 ein Aktivierungsplan eingeführt, allerdings ohne Vorkehrungen für eine Ergebnismessung. 2013 wurde die gesamte Alterspolitik überarbeitet, wobei sich zeigte, dass der Plan eine Monitoringkomponente benötigte. Diese konnte mithilfe des AAI und zusätzlicher Erhebungen verwirklicht werden. Gegenwärtig laufen Bemühungen, eine Kultur des Monitorings und der Messung des aktiven Alterns zu schaffen, die es bislang in Spanien nicht gegeben hat. Die Provinz Bizkaia wickelt ihre eigenen Sozialdienstleistungen ab, darunter auch einen Gutteil der Agenden mit Bezug zum aktiven Altern. Bei den Überlegungen zum AAI ging es vor allem darum, die praktische Umsetzung von Aktivierung voranzubringen und die Diskussion vom Ressourcen- zum Ergebnisaspekt zu verschieben. Darüber hinaus galt es, Möglichkeiten für den Leistungsvergleich mit anderen Regionen Spaniens und für gegenseitiges Lernen zu schaffen. Aufgrund nationaler oder baskischer Erhebungen waren an die 80% der Indikatoren für Bizkaia vorhanden. Teilweise handelte es sich jedoch um wenig solides Datenmaterial mit einer zu kleinen Stichprobenbasis. Von den 22 Indikatoren waren zehn auf der Basis von Sekundärdaten brauchbar, die elf anderen



stützten sich auf zusätzliche Telefonumfragen. Der Indikator „geistiges Wohlbefinden“ war in keiner einzigen Erhebung enthalten, sodass in der Messung für Bizkaia schließlich der spanische Mittelwert herangezogen wurde. Da sich die Wirkung der Politik zum aktiven Altern erst nach einiger Zeit einstellt, muss das Monitoring einen entsprechend langen Zeithorizont einnehmen. Das bedeutet mitunter, dass sich zwischenzeitlich Regierungsmehrheiten verschieben. Im Baskenland obliegt die Letztverantwortung für die Überwachung des AAI bei der Beobachtungsstelle für SeniorInnenfragen. Dieser gehört eine breite Palette von Interessengruppen an, darunter zivilgesellschaftliche SeniorInnenorganisationen, Kommunen, PolitikerInnen, DienstleistungsträgerInnen, Pflegefachkräfte, aber auch Universitäten und andere Forschungseinrichtungen.

## Datenquellen, die auch für einen lokalen AAI genutzt werden (könnten)

Tabelle 4 fasst die Ergebnisse aus den teilnehmenden Staaten zusammen, um anschaulich zu machen, welche Arten von Daten bereits verfügbar sind und in der Analyse und Berechnung des AAI in Zukunft herangezogen werden könnten.

**Tabelle 4. Beispiele von Daten, die für den AAI benutzt werden (könnten)**

Land	Beispiele von Daten, die für den AAI als nützlich ausgewiesen wurden (auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene)
Estland	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estnische Arbeitskräfteerhebung: eher auf nationaler als auf regionaler Ebene.</li> <li>• Estnische Sozialerhebung und SeniorInnenerhebung: teilweise Schlussfolgerungen auch für die lokale Ebene möglich.</li> <li>• Statistiken zur Nutzung von Tagesbetreuungseinrichtungen, gegliedert nach Altersgruppen der NutzerInnen und nach DienstleistungsträgerInnen.</li> <li>• Europäische Sozialerhebung.</li> <li>• Daten des estnischen Ministeriums für Bildung und Forschung.</li> </ul> <p>Die SHARE-Erhebung über Gesundheit, Alterung und Ruhestand in Europa kommt auf keiner Ebene (weder lokal noch regional oder national) zum Zug.</p> <p>Die wichtigsten beschreibenden Statistiken sind auf den Webseiten von Statistik Estland und des Nationalen Instituts für Gesundheitsentwicklung öffentlich einsehbar.</p>
Finnland	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EU-SILC-Daten.</li> <li>• Das SOTKANet Indikatorenportal, ein Informationsdienst des Nationalen Instituts für Gesundheit und Wohlfahrt (THL).</li> <li>• Statistik Finnland: kombiniert gesammelte Daten mit eigener Aufbereitungsarbeit und Informationsdiensten. Statistik Finnland erstellt Statistiken wie die Arbeitsmarktverwaltungsstatistiken des Arbeitsministeriums und die Arbeitskräfteerhebung.</li> </ul>

Land	Beispiele von Daten, die für den AAI als nützlich ausgewiesen wurden (auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene)
Italien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es gibt eine Vielzahl von administrativen Quellen und ein paar Stichprobenerhebungen, die eine Analyse der Situation älterer Menschen ermöglichen, mit Berücksichtigung aller AAI-Bereiche.</li> <li>• Die Vielfalt der Datenquellen bedingt eine mangelnde Einheitlichkeit der methodischen Ansätze und zugrundeliegenden Metadaten (Klassifikationen, Indikatoren, Definitionen usw.).</li> <li>• Bei ISTAT laufen Initiativen zur Integration und Vereinheitlichung aller verfügbaren Quellen (Verwaltungsarchive, Stichprobenerhebungen, Regionalarchive usw.) in einem gemeinsamen Themenportal. Dieser nationale Datenspeicher wird Mikro- und Makrodaten enthalten, in denen sämtliche Datenbanken öffentlicher Organe (Ministerien, Regionen, Provinzen, Kommunen, Sozialversicherung und Rentenarchive) bzw. der wichtigsten privaten Forschungszentren gebündelt und vernetzt sein sollen.</li> <li>• ISTAT-Stichprobenerhebungen erlauben eine Berechnung aller AAI-Indikatoren auf regionaler Ebene (für Einzelheiten zu erhobenen AAI-Ergebnissen in italienischen Regionen siehe Quattrociochi, L. / Squillante, D. / Tibaldi, M.; 2015).</li> </ul>
Malta	Daten des maltesischen Amtes für Statistik.
Polen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitskräfteerhebung in Polen;</li> <li>• Lokaldatenbank des statischen Zentralamts;</li> <li>• Zusätzliche Erhebungen des statischen Zentralamts;</li> <li>• Sozialdiagnose: Objektive und subjektive Lebensqualität in Polen;</li> <li>• „PolSenior“ und sonstige Projekte.</li> </ul>
Rumänien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volkszählung;</li> <li>• Studien und Forschungsarbeiten der Weltbank;</li> <li>• SHARE-Erhebung über Gesundheit, Alterung und Ruhestand in Europa (2014);</li> <li>• Nationales Institut für Statistikdaten;</li> <li>• Eurostat-Daten;</li> <li>• Europäische Erhebung zur Lebensqualität (2011-2012);</li> <li>• Zusätzliche Erhebungen wie Eurobarometer, UN-Bevölkerungsstatistiken etc.</li> </ul>
Spanien	Diverse, u. a.: Nationales Statistikinstitut (INE): auf nationaler und regionaler Ebene erhobene und präsentierte Daten, aufgegliedert nach autonomen Regionen (und i. A. nach geschlechtsspezifischen Merkmalen); natürliche Bevölkerungsbewegungen, Volkszählung und Kommunalregister (INE); Arbeitskräfteerhebung (EPA); Survey zur Teilnahme an Erwachsenenbildungsangeboten; nationale Gesundheitserhebung; Survey zu den Finanzverhältnissen von Familien; spanische Nationalbank; Institut für ältere Menschen und soziale Dienste (IMSERSO); Lebensniveau, Lebensqualität und Lebensbedingungen; Sozialindikatoren; Neue Technologien u. ä.

Quelle: Auf der Grundlage der Länderbeiträge.



Zusammenfassung: Einige zentrale Datenquellen kommen in den meisten Staaten zur Anwendung, etwa Erhebungen zur Erwerbsbevölkerung (angelehnt an die EU-Arbeitskräfteerhebung). EU-SILC ist eine weitere Option, wobei in manchen Ländern aber kaum Analysemöglichkeiten für eine niedrigere NUTS-Ebene gegeben sind. Darüber hinaus ist ersichtlich, dass staatliche Datenquellen gut genutzt werden. Dieser Trend könnte Nachahmung finden, v. a. im Zusammenhang mit der Möglichkeit, Meldedaten für bestimmte Indikatoren (u. a. Gesundheit, Beschäftigung) heranzuziehen. Die Rolle von Surveys (wie die europäische SHARE oder vergleichbare einzelstaatliche Erhebungen) ist bemerkenswert; für bestimmte Indikatoren sind eigene länderspezifische Erhebungen nach wie vor die einzige verfügbare Datengrundlage.

## Zentrale Herausforderungen, die in den Peer Review-Ländern dem Einsatz des AAI auf lokaler Ebene entgegenstehen könnten

Im Zusammenhang mit dem AAI stellt sich eine Reihe zentraler Herausforderungen, zumal in den meisten Staaten keine regionalen AAI-Analysen stattgefunden haben (ausgenommen in Italien, Polen und Spanien). In **Estland** erweist es sich aufgrund der abweichenden Kapazitäten der Lokalbehörden als schwierig, auf alle Kommunen dieselben Beurteilungsmethoden anzuwenden. In anderen Staaten wie **Finnland** werden für das aktive Altern relevante Informationen nicht auf regelmäßiger Basis gesammelt, sodass gesonderte Erhebungen erforderlich sind. Es könnte in Zukunft jedoch der Versuch unternommen werden, die AAI-Indikatoren in die im Aufbau befindliche Sozial- und Gesundheitsdatenbank einzubinden, die dem Vergleich von 18 Sozial- und Gesundheitsbereichen dienen wird. **Maltas** Politiksteuerung im Bereich aktives Altern weist ebenfalls Lücken und große Herausforderungen auf. Die Politikverantwortlichen sind jedoch bemüht, der aktiven Alterspolitik eine möglichst integrative Ausrichtung zu geben. Dies offenbart sich an politischen Entscheidungen zur Einrichtung von Vertretungsausschüssen in allen öffentlichen Pflegeheimen. Ihre demokratisch gewählten Mitglieder spielen eine Rolle in der Verwaltung der Einrichtungen. Eine weitere bedeutende Weichenstellung betrifft die Gründung einer Dienststelle für aktives Altern, die ausschließlich für die Organisation von Veranstaltungen mit Bezug zu aktivem Altern in Pflegeheimen zuständig ist. Laut der Stellungnahme Maltas steht außer Zweifel, dass der Weg zu einer altersfreundlichen Gesellschaft lang und voller Herausforderungen sein wird. Diese Feststellung trifft offenbar auf alle teilnehmenden Peer-Länder zu.

Eine relativ ausführliche Darstellung der wichtigsten Herausforderungen findet sich in **Italiens** Stellungnahme. Auf nationaler Ebene werden u. a. folgende Punkte genannt:

1. *Defizite im Hinblick auf statistische Zuverlässigkeit, Bewusstsein, Wissen und Kompetenz:* Es handelt sich hierbei um die Grundvoraussetzungen für eine weiter reichende Nutzung von Statistikdaten bzw. Indikatoren als Werkzeug in Verwaltung und Politik.
2. *Fehlen eines systematischen Ansatzes für die Durchführung von Erhebungswellen:* Dies verhindert die Messung relevanter Phänomene im Zeitverlauf.
3. *Schwacher politischer Wille* sowohl auf nationaler als auch lokaler Ebene:
  - im Hinblick auf die praktische Umsetzung des Konzepts des aktiven Alterns;
  - im Hinblick auf den Aufbau verbindlicher rechtlicher Vorkehrungen;



- im Hinblick auf die Bereitstellung zielgerichteter Finanzierungen;
  - im Hinblick auf die Anordnung eines lokalen Kompetenzgefüges und eines Mechanismus zur Überwachung des AAI-Gebrauchs in der Programmplanungsphase des administrativen/politischen Zyklus sowie zur Evaluierung der bewirkten Resultate am Ende des Programmzyklus unter Berücksichtigung der effektiven positiven/negativen Auswirkungen in den Bereichen des aktiven Alterns.
4. *Fehlen einer systematischen Übertragung bewährter administrativer/legistischer Verfahren auf andere Regionen* sowie eines Konzepts für eine einheitliche, ganzheitliche Herangehensweise an die „Herausforderung des Älterwerdens“.

Ergänzend dazu wurden für die regionale Ebene folgende prägnante Problemstellungen festgehalten:

1. *Kulturelle Hürden*: Das AAI-Konzept ist noch immer relativ unbekannt und kaum verbreitet. Es gilt, das Modell unter Interessengruppen zu entwickeln.
2. *Aufbau einer Beobachtungsstelle*: Es braucht eine Stelle, an der Aktivitäten und Programme gesammelt und analysiert werden können, um übereinstimmende Bewertungsindikatoren mit Bezug zum AAI auszuloten.
3. *Unterstützung der Politikverantwortlichen bei der Übernahme aufgeschlüsselter Daten und Indikatoren mit Bezug zum aktiven Altern* und mit Querverbindungen zum AAI. Dies involviert die Aufschlüsselung und Sichtbarmachung aller Kosten, Begünstigten und Aktivitäten, die für eine Politik zugunsten des aktiven Alterns von Belang sind.

Da in Italien nunmehr die Möglichkeit besteht, den AAI auf lokaler Ebene zu ermitteln (NUTS-3 und lokale Verwaltungseinheiten LAU-2), können diese Berechnungen nicht nur für die 21 Regionen, sondern auch für Kommunen angestellt werden. Auf politischer Ebene ergibt sich jedoch das Problem, dass das Bewusstsein für die bzw. die Bereitschaft zur Verwendung der Indikatoren für die Ausrichtung der nationalen und lokalen Alterspolitik fehlen. In diesem Missverhältnis liegt eine Herausforderung: Wie lässt sich das politische Bewusstsein für den AAI stärken? Die Dezentralisierung des italienischen Politikgefüges in den letzten zehn Jahren kommt erschwerend hinzu. Fehlende Kommunikation zwischen verschiedenen Entscheidungs- und Lenkungsinstanzen ist ein weiteres Hindernis, um Agenden des aktiven Alterns in verschiedenen Politiksegmenten durchzusetzen.

In **Polen** besteht die primäre Herausforderung offenbar in der systematischen Beobachtung der Situation älterer Menschen im Land – zumal das SeniorInnengesetz die Erstellung eines jährlichen Entwicklungsberichts zu dieser Thematik vorsieht. Die maßgebliche Frage ist, ob der AAI ein Analysewerkzeug darstellt, das die effektive Umsetzung einer SeniorInnenpolitik und einer Politik für aktives Altern auf nationaler, subnationaler und lokaler Ebene voranbringt.

Für **Rumänien** wurden die folgenden Herausforderungen erwähnt:

- Defizite bei Wissen und Bewusstsein um das Konzept des aktiven Alterns und des AAI;
- Nicht vorhandene (oder nicht ausreichende) Verwaltungskapazitäten (finanzielle, personelle, logistische u. ä. Ressourcen, mangelndes Fachwissen);
- Fehlen eines soliden Engagements und des politischen Willens bei manchen Lokalbehörden;



- Gefahr, dass diese Initiative von Lokalbehörden als zusätzliche Belastung wahrgenommen wird;
- Aktives Altern steht nicht in allen lokalen Gebietskörperschaften auf der Prioritätenliste;
- Mangel an Know-how und fachlicher Qualifikation in diesem Bereich und Fehlen einer klaren, konkreten und einfachen Methode für die Verwendung des AAI.

Wie Tabelle 5 zeigt, bedarf es in Rumänien einer deutlich stärkeren Unterstützung, wenn der AAI in Betracht gezogen werden soll.

In **Spaniens** dezentralisierter Struktur haben die *Comunidades Autónomas* (Regionen) und Kommunen Entscheidungsfreiheit. Die Zentralverwaltung, die eine koordinierende Funktion innehat, könnte die nötigen Impulse liefern, um die Verwendung des AAI auszuweiten. Diese koordinierende Intervention würde indes mit Bestimmtheit einige Zeit beanspruchen, und es müssten politische Sensibilitäten überwunden werden. Für den Ausbau und die Anwendung eines AAI-orientierten Konzepts ist Unterstützung erforderlich, insbesondere auf subnationaler Ebene.

**Tabelle 5. Zusammenfassung der Antworten auf die Frage nach der nötigen Unterstützung bei der Anwendung des AAI in den Peer Review-Ländern**

	EE	FI	IT	MT	PL	RO	ES
Wissen, Methodik				X	X	X	X
Unterstützung bei der Durchführung von Analysen, Beratung		X		X			X
Wissens- und Erfahrungsaustausch (grenzüberschreitend und national)	X	X	X		X	X	X
Evaluierung des Konzepts (Selbstbeurteilung; externe Evaluierung; Beirat)				X			X
Neue Daten					X	X	
Finanzierung	X				X	X	
Institutionelle Unterstützung			X		X		
Politisches Interesse (auf europäischer, nationaler, regionaler und lokaler Ebene)	X		X			X	
Sensibilisierung der Interessengruppen, Beratung, Konsultation, Verbreitung			X	X	X	X	
Sonstige (u. a. Koordinationsprozess, Vereinheitlichung)	X		X				X

Quelle: Auf der Grundlage der Länderbeiträge.



Für zahlreiche Staaten besteht großer Bedarf an grenzüberschreitendem (aber auch nationalem, regionalem und lokalem) Erfahrungsaustausch bezüglich der praktischen Verwendung des AAI. Für den Ausbau und die Anwendung eines AAI-orientierten Konzepts könnte auch Unterstützung auf EU-Ebene hilfreich sein. Allgemein besteht darüber hinaus Bedarf an mehr Bewusstsein unter den Interessengruppen, an Beratung sowie an Konsultation (u. a. Polen, Rumänien, Malta und Italien). Diskussionen zur Methodik, Beratung für die Berechnung des Index und statistische Unterstützung wurden ebenfalls erwähnt. Staaten mit fachlicher Erfahrung könnten als bilaterale Partner für jene agieren, in denen es an Kompetenzen mangelt. Andere Staaten wiederum verstehen sich besonders gut darauf, Interessengruppen und Politikverantwortliche einzubinden und zu gewinnen, wenn es darum geht, ein Werkzeug zu entwickeln, das zeitliche Veränderungen hinsichtlich der Politik für aktives Altern aufzeigen kann.

## Stellungnahmen europäischer Interessenvertretungen – Zusammenfassung

**AGE Platform Europe** ist ein Netzwerk aus ungefähr 140 Organisationen, die über 40 Millionen ältere Menschen in ganz Europa vertreten. Im Rahmen ihrer Kampagne für ein altersfreundliches Europa koordinierte die Organisation das Innovationsnetzwerk AFE-INNOVNET, von dem 2015 der europäische Konvent zum demografischen Wandel ausging. Das Netzwerk begünstigt die Zusammenarbeit bei der Umsetzung intelligenter und innovativer faktengestützter Lösungen zur Förderung von Aktivität und Gesundheit im Alter als umfassende Antwort auf den demografischen Wandel in Europa. Im Rahmen von AFE-INNOVNET wurde SEE-IT entwickelt, ein Instrument zur sozialen, ökonomischen und ökologischen Wirkungsmessung. Eine Erkenntnis lautete dabei, dass gemeinsame Orientierungs- und Monitoringwerkzeuge vonnöten sind, um Behörden auf subnationaler Ebene in die Lage zu versetzen, die Wirksamkeit ihrer Strategien einzustufen, zu vergleichen und zu beurteilen. Diskussionen im Netzwerk haben gezeigt, dass sich subnationale Akteurinnen und Akteure bewusst sind, dass eine bessere Abstimmung mit der Aktion anderer Governance-Ebenen für ihre Arbeit förderlich wäre. Sie würden Monitoringwerkzeuge begrüßen, die es ermöglichen, eine Verbindung zwischen ihren Basisinitiativen und im AAI erhobenen nationalen Indikatoren herzustellen. Dies würde eine einheitliche Sicht auf Handlungsbedarfe erleichtern und veranschaulichen, wer auf der lokalen/regionalen/nationalen Entscheidungsebene welche Schritte unternehmen kann. Die Ausarbeitung subnationaler AAI-Versionen ist mit Herausforderungen verbunden, die aber bewältigbar sind, wie das Beispiel aus der Region Bizkaia belegt – zumindest dann, wenn eine zuverlässige Erfassung grundlegender Daten auf subnationaler Ebene stattfindet. Die Arbeit in der Region Bizkaia könnte wahrscheinlich ohne großen Aufwand auf andere interessierte Regionen Spaniens übertragen werden. Schwieriger wäre dies vielleicht bei Regionen in anderen Staaten, selbst wenn vergleichbare Regionaldaten überall in der EU erfasst würden. Für die EU ist es wichtig, regionale und lokale Gebietskörperschaften mit Interesse an einer gemeinsamen Entwicklung subnationaler AAI-Versionen sowie an ihrer erweiterten Anwendung im jeweiligen Land entsprechend zu unterstützen. Daneben braucht es möglicherweise auch länderspezifische subnationale Varianten des AAI. Daraus ergeben sich zwei Erfordernisse: Einerseits mehr ähnliche subnationale AAI-Versionen, um eine bessere Vergleichbarkeit zu erzielen; andererseits Varianten, die besonderen regionalen und lokalen Gegebenheiten Rechnung tragen. Subnationale Behörden müssen bessere Möglichkeiten erhalten, diese Werkzeuge zu verwenden. Es sollte eine ausführlichere



Bestandsaufnahme lokaler Aktionen durchgeführt werden, die die einzelnen in der nationalen AAI-Version verwendeten Indikatoren beeinflussen können. Für die Bestandsaufnahme sollte eine partizipative Vorgehensweise gewählt werden, bei der in jedem Land sowohl einfache BürgerInnen als auch WissenschaftlerInnen mitwirken. Dies erlaubt einen besseren Überblick darüber, welche konkreten Maßnahmen unter die verschiedenen Handlungsstränge fallen und was auf nationaler, regionaler oder lokaler Ebene unternommen werden kann.

Das **Europäische Sozialnetzwerk** (ESN) präsentierte Stellungnahmen und Beispiele von seinen Mitgliederorganisationen in lokalen öffentlichen Sozialdiensten in Europa, was die Messung des aktiven Alterns auf lokaler Ebene anbelangt. Relevante lokale Initiativen reichen von ehrenamtlicher Arbeit und BürgerInnenberatung bis hin zur Unterstützung Demenzkranker beim aktiven Altern. Die Evaluierung dieser Initiativen erfolgt überwiegend in qualitativer Hinsicht, durch Befragungen und Interviews mit KlientInnen, ihren Familien und dem Personal. Die Analyse bleibt häufig begrenzt. Eine Ausnahme bildet die Nationale Studie über Altern und SeniorInnenbetreuung in Schweden. Im Unterschied zum AAI handelt es sich um eine Längsschnittuntersuchung, bei der Einzelfälle über einen Zeitraum von 30 Jahren hinsichtlich ihrer Betreuungsgeschichte, ihres Lebensstils und ihrer Wahlentscheidungen beobachtet werden. Obwohl von der Zentralregierung finanziert und initiiert, wird die schwedische Studie auf lokaler Ebene umgesetzt, zumeist in Partnerschaften zwischen lokalen Behörden und lokalen Forschungsinstituten. Die Indikatoren überschneiden sich vielfach mit jenen des AAI. Ein weiteres umfangreiches Beispiel ist die *Longitudinal Study of Ageing* in England. Erkenntnisse aus solchen Studien könnten auch dem AAI zugutekommen. Die ESN-Mitglieder erachten die Vergleichbarkeit mit der nationalen und europäischen Ebene als wichtige Benchmarkingfunktion des AAI. Er trägt somit zu den Wissensgrundlagen bei, was für die Allgemeinheit von Nutzen ist. Lokalbehörden und lokale Sozialdienste betrachten häufig weitaus spezifischere Aspekte als der AAI – etwa Gewichtskontrolle und gesunde Ernährung. Sie zu ermutigen, sich auch mit dem Gesamtbild zu befassen und ihre spezifischen Interessen in diesen Kontext zu stellen, wäre ein sinnvolles Vorgehen. In diesem Zusammenhang eröffnet die Bandbreite des AAI eine Chance. Seine Umsetzung ist aber auch eine Herausforderung, v. a. wenn es an Ressourcen mangelt und wenn (wie in manchen Fällen) abweichende nationale Rahmenbedingungen vorherrschen. Der Vergleich von Aktivitäten und Ergebnissen des aktiven Alterns mit anderen Regionen, Kommunen und Staaten ist ein Vorteil des lokalen AAI. Er kann auch als Bindeglied zwischen Sektoren und Politikstrategien fungieren und eröffnet die Möglichkeit, zwischen verschiedenen SeniorInnengruppen zu differenzieren (z. B. im urbanen/ländlichen Raum, oder in Zukunft vielleicht für ethnische Minderheiten). Nicht vorhandene Daten sind ein maßgebliches Problem für den AAI auf lokaler Ebene. Die Stichprobengröße macht die Nutzung mancher Daten mitunter unmöglich. Es ist wesentlich, DienstleistungsnutzerInnen von Beginn an in den AAI einzubeziehen. Aus europäischer Sicht könnte das AAI-Modell gefördert werden, indem es in EU-Leitlinien aufgenommen wird. Die Säule sozialer Rechte beispielsweise böte die Möglichkeit, einen entsprechenden Baustein zu berücksichtigen. Eurostat könnte sich vielleicht durch eine Zusammenarbeit mit nationalen und regionalen Statistikinstituten einbringen. Analog dazu könnten auch nationale Statistikämter eine wichtige Rolle spielen, indem sie mit lokalen Gebietskörperschaften und Forschungsinstituten bei der AAI-Umsetzung zusammenarbeiten. Vorhandene nationale Erhebungen könnten durch Fragen mit Bezug zu AAI-Indikatoren ergänzt werden. Nationale, regionale und lokale Politikverantwortliche müssen ihre Politik zur Förderung des aktiven Alterns abstimmen. Es braucht eine nachhaltige Finanzierung, um die Datenerfassung auf regionaler und lokaler Ebene sicherzustellen. Partnerschaften mit Forschungseinrichtungen können Studien auf der Grundlage lokaler Daten begünstigen.

## D. Zentrale Diskussionspunkte des Seminars

Die Präsentationen der Fachleute bzw. der VertreterInnen der Peer-Länder führten zu Diskussionen über die Anwendung des AAI auf lokaler Ebene und seine Eignung für Politikverantwortliche. Ein weiterer Diskussionspunkt waren methodische Fragen in Bezug auf den Aufbau und die Anpassung des Index.

Nach der Präsentation der Pilotstudie zum lokalen AAI in Deutschland wurden u. a. folgende Punkte erörtert:

- Der Anfang ist nie leicht, und bei der Auswahl der Indikatoren und Näherungsvariablen gibt es immer Probleme. Für EU-weite Erhebungen spricht vor allem, dass eine Vergleichbarkeit gegeben ist und dass die Indikatoren die verschiedensten Aspekte des aktiven Alterns abdecken (insbesondere in Übereinstimmung mit der Erklärung von Wien). Wenn anstatt der nationalen die lokale Ebene ins Auge gefasst wird, sind Anpassungen dieser Indikatoren vertretbar.
- Ein kritischer Punkt besteht dabei darin, die einzelnen Indikatoren mit irgendeiner Form von Politikinstrument zu verknüpfen, damit sich Entwicklungen bei einem Indikator eindeutig an einer bestimmten Politik festmachen lassen. Im Falle des lokalen AAI sollten die Indikatoren mit lokalpolitischen Mechanismen verknüpft sein.
- Bei der Darstellung der Ergebnisse ist das eigentliche Ziel der ganzen Übung in Erinnerung zu rufen: das brachliegende Potential älterer Menschen auszuschöpfen. Sinnvoll wäre es demnach, die Ergebnisse in Bezug auf Lücken oder ungenutztes Potential zu präsentieren und z. B. die Werte von München mit anderen Gebieten zu vergleichen. Wie die Vortragenden jedoch anmerkten, hat die Berechnung von brachliegenden Potentialen mitunter etwas Willkürliches an sich. Aus ihrer Sicht sei es besser, sich an Zielvorgaben zu orientieren. Das Studienteam betonte, dass ein Vorteil eines lokalen (im Unterschied zum nationalen) AAI darin besteht, dass sich die Ergebnisse der Politik für aktives Altern unmittelbar messen lassen. TeilnehmerInnen der Peer Review führten ins Treffen, dass der AAI lediglich ein grobes Abbild wiedergeben kann und keinen Ersatz für die Evaluierung einzelner Politikinstrumente und Projekte bildet.
- Im Zusammenhang mit dem „Image“ des Älterwerdens betonten TeilnehmerInnen, dass sich vielfach auch am Selbstbild der SeniorInnen etwas ändern muss. Sie müssen stärker ermutigt werden, Gelegenheiten für ehrenamtliche Tätigkeiten und Aktivierung zu ergreifen. Ein richtiges Herangehen vorausgesetzt, kann das Ende des Berufslebens tatsächlich ein Moment der Selbstbefähigung sein. Höhere AAI-Punkteergebnisse verdeutlichen eine stärkere Aktivierung, nichtsdestotrotz kommt es auf die korrekte Auslegung der Ergebnisse an. Qualitäts- und Kontextanalysen sind ebenfalls notwendig.
- Einige TeilnehmerInnen fragten sich dennoch, ob ein lokaler AAI tatsächlich einem anderen sinnvollen Ziel dienen kann, als ein Vergleichsranking zu erstellen. Es wurde angeregt, überall dasselbe Instrument einzusetzen, da die Ergebnisse anderenfalls nicht vergleichbar seien. Ein anderes Argument lautete, dass der AAI dazu beitragen kann, das Potential älterer Menschen aufzuzeigen und damit ihr Image zu verändern. Ein Index kann auch Vergleiche zwischen verschiedenen Bereichen ermöglichen und sichtbar machen, inwieweit Kommunen in einem Bereich besser abschneiden als



andere bzw. wie sie aus bewährten Praktiken in anderen Kommunen lernen könnten. Einige Beitragende meinten, Konkurrenzranglisten könnten Lokalverwaltungen entmutigen und insofern Verbesserungen entgegenstehen. Dem wurde erwidert, dass Wettbewerb auch zu höheren Standards führen kann. Allerdings wurde argumentiert, dass das Anfangsniveau der Kommunen nicht dasselbe ist. Insofern würden Wettbewerbsrankings die am besten gestellten Kommunen ermutigen, die am stärksten benachteiligten jedoch entmutigen. Ein Vorschlag lautete, den Wettbewerbsaspekt auf spezifische Indikatoren sowie auf bestimmte, tatsächlich vergleichbare Orte zu beschränken. Doch unabhängig von Niveauunterschieden dienen die Indizes dazu, Verbesserungen anzustoßen, weshalb sie auch als „Selbstanreiz“ zu sehen sind, es „besser“ zu machen als in der Vergangenheit. Einige Peer Review-TeilnehmerInnen vertraten die Ansicht, dass AAI-Ergebnisse dafür verwendet werden sollten, klare Ziele für die Zukunft festzulegen – etwa eine Verbesserung um 10% bei einem bestimmten Indikator. Indikatoren müssen zudem auch aus qualitativer Sicht ausgewertet werden, unter Berücksichtigung individueller lokaler/nationaler Aspekte, bevor sie in die Politikgestaltung Eingang finden. Verantwortliche vor Ort werden wissen wollen, warum manche AAI-Indikatoren für ihre Kommune suboptimal ausfallen und wie Verbesserungen praktisch herbeigeführt werden können. Die qualitative Auswertung der Indikatoren muss dafür eine Diskussionsgrundlage schaffen.

- Einige waren der Meinung, dass „Wetteiferei“ unausweichlich sei. Sobald die Ergebnisse für mehrere Orte vorliegen, werden PolitikerInnen und die Medien zwangsläufig Vergleiche anstellen. Ein weiterer Vorschlag lautete, dass ein „Nichtbeschäftigungsindex“ als Ausgangspunkt für lokale EntscheidungsträgerInnen vielleicht besser geeignet wäre, da er den bestehenden Handlungsbedarf eindeutiger sichtbar machen würde.
- In manchen Staaten bestehen auffällige soziale Unterschiede zwischen urbanen und ländlichen Gebieten oder auch zwischen Binnen- und Küstengebieten, insbesondere hinsichtlich des Durchschnittsalters der Bevölkerung. In solchen Fällen müsste der AAI auch derartige Diskrepanzen berücksichtigen. In der spanischen Provinz Bizkaia beispielsweise ist in der zweiten AAI-Erhebungswelle eine Telefonumfrage geplant, bei der auch Fragen vorgesehen sind, die in „Profildatensätzen“ zur soziodemografischen Situation der Befragten einfließen sollen. Damit sollen Lücken in den Sekundärdatenquellen geschlossen werden. Es dürften starke Abweichungen in puncto Gesundheit und Lebenserwartung zutage treten, selbst zwischen angrenzenden städtischen Gebieten.
- Der Konvent zum demografischen Wandel in Europa sollte, so ein Vorschlag, einen Rahmen für den Erfahrungsaustausch zwischen Kommunen in verschiedenen europäischen Staaten schaffen, was Erfolge und Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem aktiven Altern betrifft.
- Ein auf lokaler Ebene erhobener AAI ist potentiell ein intelligentes Mittel zur statistischen Streuung, insofern als der nationale Index als Mittelwert und alle übrigen Daten als Streuungswerte angewendet werden könnten. Die verschiedenen Entscheidungsebenen eines Landes können unterschiedliche Politikhebel betätigen, um die Aktivierung zu verstärken.

Die Peer Review ging auf die Möglichkeit ein, die SHARE-Erhebung über Gesundheit, Alterung und Ruhestand in Europa zu nutzen. Diese liefert keinen Index für die lokale Ebene, ist aber auf nationaler Ebene eine mögliche Quelle für den AAI. Sogar ein gewisser Spielraum für eine regionale Aufschlüsselung der Stichprobe ist gegeben. Insofern als dem Projekt immer mehr Staaten angehören, könnte es in Zukunft auch zu einer Quelle für den AAI

auf nationaler Ebene werden. Die Verwendung des AAI wurde in dem von der Kommission finanzierten MOPACT-Projekt („*Mobilising the Potential of Active Ageing*“)<sup>29</sup> analysiert, wobei anhand der SHARE-Datenbank untersucht wurde, wie sich Erfahrungen des aktiven Alterns auf unterschiedliche Altersgruppen verteilen.

#### Diskussionspunkte im Zusammenhang mit dem **KOSIS-Projekt**:

- Die Projektteilnahme steht allen offen und ist mit geringen Kosten verbunden.
- Der Lernprozess spielt eine wichtige Rolle. In regelmäßigen Treffen der PartnerInnen werden mit wissenschaftlicher Unterstützung Ergebnisse diskutiert.
- Der Wert für die Lokalpolitik ergibt sich aus der qualitativen Komponente des Projekts, die für lokale Politikverantwortliche mehr Aussagekraft besitzt als Indikatorzahlen aus dem AAI und folglich eher zu Verbesserungen beiträgt.

#### Diskussionspunkte im Zusammenhang mit dem AARP-**Lebensqualitätsindex**:

- Es wurde einhellig festgestellt, dass beim Lebensqualitätsindex eine vorbildliche Darstellung auf der Webseite stattfindet. Würden die AAI-Ergebnisse ähnlich vermittelt, wäre dies für NutzerInnen wesentlich attraktiver.
- Die Peer Review-TeilnehmerInnen hielten fest, dass beim Lebensqualitätsindex Indikatoren herangezogen werden, die für alle Altersstufen geeignet sind. Der AAI ist diesbezüglich anders angelegt. Eine weitere Anmerkung lautete, dass die meisten Indikatoren im Lebensqualitätsindex auf Umfeldfaktoren abzielen (Qualität der Gesundheitsversorgung u. ä.). Sie legen das Augenmerk auf die Voraussetzungen für aktives Altern, während sich der AAI eher auf die Resultate konzentriert. Beim Lebensqualitätsindex liegt der Veränderungsfokus auf der Gemeinschaft selbst und weniger auf ihren einzelnen Mitgliedern. Darin sind für SeniorInnen wichtige Elemente enthalten, sie stehen aber nicht im Vordergrund. Diese Technik wurde mit Absicht gewählt, ebenso wie der Schwerpunkt auf förderliche Umfeldindikatoren. Es geht darum, Faktoren herauszustellen, die es führenden Persönlichkeiten der Gemeinschaft erlauben, Veränderungen vorzunehmen. Die Webseite stellt deshalb auch eine Ressourcenliste für lokale VerantwortungsträgerInnen bereit.
- Eine Einschränkung des Lebensqualitätsindex liegt darin, dass er nur messbare Politiken abdecken kann. Dies wird führenden Mitgliedern der Gemeinschaft und PolitikerInnen aber eindeutig vermittelt, sodass sie die Ergebnisse im Allgemeinen akzeptieren und verwenden. Der Rückgriff auf externe anerkannte Quellen trägt ebenfalls zur Legitimierung des Instruments bei. Die Gemeinden werden ermutigt, Rückmeldungen zu geben und auf Fehler und Falschinterpretationen aufmerksam zu machen, die dann korrigiert werden können. Es besteht ferner die Möglichkeit, Änderungsvorschläge hinsichtlich des Anwendungsgebiets zu machen, wobei dies vom verfügbaren Budget abhängt. Für eine etwaige lückenlose Ausweitung des Lebensqualitätsindex, dessen Abwicklung schon in der ersten Auflage mit erheblichen Kosten verbunden war, wird sich die Frage der Finanzierung stellen. Wahrscheinlich wird in den kommenden 6-12 Monaten eine Aktualisierung hinsichtlich der Umsetzung ausgewählter Politiken in den Kommunen stattfinden. Wichtig ist dabei, Sinn und Zweck des Index klar darzustellen.

<sup>29</sup> Einzelheiten zum Projekt sowie relevante Analysen und Veröffentlichungen finden sich auf der Webseite: <http://mopact.group.shef.ac.uk/>



- Mehrere potentielle Indikatoren wurden fallen gelassen, zum Beispiel weil ihre Relevanz sich auf den städtischen Raum beschränkte oder weil sie in bestimmten Landesteilen zu problematisch waren. Es galt vor allem, einen vergleichenden Überblick und nicht eine Rangliste zu schaffen. Wenn sie es wünschen, können Kommunen den Lebensqualitätsindex für einen Vergleich mit anderen verwenden und ggf. selbst entscheiden, mit welchen Kommunen ein Vergleich Sinn ergibt. In zukünftigen Versionen soll es auch möglich sein, die eigenen Leistungen im zeitlichen Verlauf zu vergleichen.
- Die Finanzierung der Studie stammt aus Eigenmitteln der AARP (American Association of Retired Persons / Amerikanische Vereinigung der RuheständlerInnen), ohne Verwendung von Werbegeldern. Auch auf Gelder von Instanzen, die vom Index betroffen sind – etwa Wohnungsverbände –, wird verzichtet. Dies ist wichtig für die Unabhängigkeit des Instruments. Allerdings wird es in Zukunft vielleicht erforderlich sein, bestimmte Formen von Partnerschaften (oder auch Werbeverträge) abzuschließen, um Neuauflagen zu finanzieren.
- Die Mitwirkung der Bevölkerung am Lebensqualitätsindex wird durch Medienarbeit gefördert. Darüber hinaus suchen MitarbeiterInnen lokale Gruppen auf und führen direkte Gespräche. Nicht zuletzt kommt „passives Engagement“ über soziale Medien, die Webseite und die AARP-Publikationen zum Tragen. Es wurde angeregt, dass die Bekanntheit des AAI mit ähnlichen kosten- und öffentlichkeitswirksamen Mitteln gefördert werden könnte.

Im Verlauf der **Diskussionen beim Peer Review-Seminar** wurde betont, dass der AAI nicht explizit dazu dient, den Grad der Altersfreundlichkeit einer Gebietskörperschaft zu bestimmen, sondern ungenutztes Potential älterer Menschen zu orten, was die gesellschaftliche Teilhabe und unabhängige Lebensführung anbelangt. Insofern unterscheidet sich das Instrument etwa vom Lebensqualitätsindex in den USA. Gleichwohl könnte der AAI auch bei der Verbesserung altersfreundlicher Infrastruktureinrichtungen hilfreich sein.

Eine weitere Feststellung lautete, dass der AAI nicht als Instrument für Wettbewerbsrankings zwischen Gebietskörperschaften verwendet werden darf. Vielmehr bietet der Index Politikverantwortlichen vergleichende Faktengrundlagen für die Ausarbeitung von Strategien für aktives Altern. Der Erfahrungsaustausch zum AAI – sowohl zwischen Kommunen als auch zwischen Staaten – kann dem Aufbau von Bewertungsmaßstäben dienen. Die Förderung des Erfahrungsaustausches zwischen den Staaten über AAI-Belange ist in dieser Hinsicht grundlegend.

Es ist wichtig, ein breites Spektrum von Akteurinnen und Akteuren an den Debatten über eine mögliche Umsetzung des AAI auf regionaler und lokaler Ebene zu beteiligen: politische EntscheidungsträgerInnen auf lokaler Ebene, Organisationen der Zivilgesellschaft, StatistikerInnen, WissenschaftlerInnen und andere DatenlieferantInnen sowie natürlich die älteren Menschen selbst und deren direktes Umfeld. Das wird bei der Erklärung, was mit dem AAI erreichbar ist, und beim Aufbau lokaler Unterstützung hilfreich sein. Die Relevanz des AAI muss den Politikverantwortlichen klargemacht werden, und sie sollten bei der Auswahl der Indikatoren zu Rate gezogen werden, da die Indikatoren ihren Anforderungen entsprechen müssen.



Das Aufzeigen der Aktivität älterer Menschen kann in Deutschland – wie in vielen anderen Ländern auch – das Bild vom Altern ändern und die Solidarität zwischen den Generationen fördern. Der AAI kann die Mitwirkung älterer Menschen an unterschiedlichen Lebensbereichen ins Blickfeld rücken.

Bei der Anwendung des AAI auf unterschiedlichen Governance-Ebenen sowie auf EU-Mitgliedsstaaten mit großen Unterschieden in der Bevölkerungszahl (Deutschland: über 80 Millionen; Malta: ca. 400.000) können statistische Probleme auftreten. Auch bei Vergleichen innerhalb eines Landes kann es zu Problemen kommen, zum Beispiel beim Vergleich von Ballungsräumen mit dünn besiedelten ländlichen Gebieten. In einigen Fällen könnte die Bildung von Clustern, die aus mehreren Kommunen zusammengesetzt sind, in statistischer Hinsicht vorteilhaft sein. In anderen Fällen könnte sich ein qualitativer Ansatz besser eignen als eine quantitative Analyse. Die Verfügbarkeit von Daten auf subnationaler Ebene kann eine Herausforderung darstellen. In Deutschland zeigte sich ein deutlicher Unterschied zwischen der Anzahl der in amtlichen Daten erfassten Menschen (hoch) und der Zahl der Befragten, die an Studien über ältere Menschen (mittel) bzw. sonstigen Untersuchungen (gering) teilgenommen haben. Eine niedrige Anzahl von Auskunftspersonen verringert den Spielraum für weitere Unterteilungen – beispielsweise zwischen Männern und Frauen. Getrennte Datensätze für Frauen und Männer standen nicht in allen Datenquellen zur Verfügung. Datenlücken bei Einzeluntersuchungen gesonderter Gebietskörperschaften können ebenso zu verzerrten Ergebnissen führen. Die Gewichtung von Daten trägt zur Vermeidung solcher Verzerrungen bei, bringt allerdings künstliche Ergebnisse hervor. Wenn Gebietskörperschaften zusätzlich ihre eigenen Daten erheben, sollte dafür Sorge getragen werden, dass die Daten der einzelnen Gebietskörperschaften miteinander vergleichbar bleiben – beispielsweise, indem vereinbart wird, dass in allen Ortschaften ähnliche Untersuchungsfragen gestellt werden.

Die Europäische Kommission und UNECE werden an der kontinuierlichen Weiterentwicklung des AAI arbeiten. Die Ressourcen sind für die nächsten drei Jahre gesichert und die nächste Projektphase wird 2016 beginnen. Arbeitsschwerpunkte bilden die Aktualisierung und Verbesserung des Index auf nationaler Ebene, die Einbeziehung neuer Länder und die Verbesserung von Präsentation und Kommunikation. Ein weiteres Arbeitsfeld wird die Anwendung des AAI auf subnationaler – lokaler und regionaler – Ebene betreffen. Die Kommission strebt mehr Flexibilität an, da es einen eindeutigen Bedarf an der Entwicklung von Indikatoren gibt, die sich für die lokale Ebene eignen.



## E. Schlussfolgerungen und Erkenntnisse

Die Präsentationen und Hintergrunddokumente lieferten eine Reihe wertvoller Beiträge, die durch den offenen und ehrlichen Austausch beim Peer Review-Seminar selbst ergänzt wurden. Der AAI findet Unterstützung, gleichzeitig wurde aber betont, dass den Verwendungsmöglichkeiten in der täglichen Praxis lokaler Politikverantwortlicher Grenzen gesetzt sein könnten. Das übereinstimmende Fazit lautete nichtsdestotrotz, dass Werkzeuge und Messungen notwendig sind. Es ist wesentlich, über gesicherte Datengrundlagen für die Überwachung von Politikmaßnahmen zu verfügen, und zwar auf derselben Ebene, auf der sie konzipiert und umgesetzt werden. Die Gesamtheit der Beiträge und Diskussionen brachte folgende zentrale Erkenntnisse:

- **Der AAI ist auf lokaler Ebene umsetzbar.** Die Verfügbarkeit von Datenquellen sowie die finanziellen Ressourcen auf lokaler und nationaler Ebene sind indes maßgebliche Faktoren. Das Beispiel aus Deutschland betraf außerdem nur Gebiete mit mehr als 300.000 EinwohnerInnen. Die Anwendung in noch kleinerem Maßstab ist nach wie vor eine Herausforderung.
- Ein lokaler oder regionaler AAI kann zur **Fortschrittsmessung** bei der Aktivierung des Potentials älterer Menschen hinsichtlich ihres Beitrags zu Wirtschaft und Gesellschaft herangezogen werden.
- Der AAI kann als **Leitfaden für politische Entscheidungsprozesse** auf unterschiedlichen Governance-Ebenen dienen. Der AAI kann einen neuen datengestützten Einblick in verschiedene Bereiche des aktiven Alterns bieten.
- Um die lokalen Politikverantwortlichen vom Nutzen des AAI zu überzeugen, muss die **Relevanz des AAI für die Bedingungen vor Ort und die lokale Politik** aufgezeigt werden. Die Indikatoren müssen für den lokalen Bedarf geeignet und auf die Gegebenheiten, die auf lokaler Ebene politisch beeinflusst werden können, zugeschnitten sein.
- Ein AAI sollte **politische Gegebenheiten berücksichtigen und zu umsetzungsorientierten Schlussfolgerungen führen**, um die Politikverantwortlichen dabei zu unterstützen, die relevanten Rahmen- und Umfeldbedingungen anzupassen und zu verbessern.
- **Kapazitätsaufbau** durch finanzielle und fachliche Unterstützung ist für die Umsetzung auf lokaler Ebene notwendig, insbesondere in kleinen Kommunen.
- Es ist wichtig, **das Bewusstsein über die Vorteile des AAI zu erhöhen** und lokale Unterstützung dafür aufzubauen. Das kann durch die Einbeziehung eines breiten Spektrums an Akteurinnen und Akteuren in die Debatten über eine mögliche Umsetzung des AAI auf regionaler und lokaler Ebene geschehen.
- Die **Förderung des Erfahrungsaustauschs** zwischen Kommunen aber auch zwischen Staaten ist grundlegend für gegenseitiges Lernen bei der Umsetzung des AAI auf lokaler und regionaler Ebene.

### Beitrag der Peer Review zu EU-Prioritäten und EU-Initiativen

Die **Europäische Innovationspartnerschaft für Aktivität und Gesundheit im Alter** ist eine wichtige Initiative innerhalb der Strategie Europa 2020 für ein intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die Dauer der gesunden



Lebensphase der EU-BürgerInnen bis zum Jahr 2020 um zwei Jahre zu verlängern. Das Ziel ist ein „dreifacher Gewinn“ für Europa: die Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität im Alter, die Steigerung der Nachhaltigkeit und Effizienz der Pflegesysteme sowie neue Wachstums- und Marktchancen. Der AAI umfasst Indikatoren, die eng mit den Prioritäten Beschäftigung, lebensbegleitendes Lernen und soziale Eingliederung der Strategie Europa 2020 verknüpft sind.

Der AAI und seine Anwendung auf allen Ebenen sind außerdem eng mit dem **Sozialinvestitionspaket** (SIP) verbunden. Dieses Paket unterstützt Investitionen in die Fähigkeiten und Qualifikationen der Menschen, damit sie sich uneingeschränkt am Arbeits- und Gesellschaftsleben beteiligen können. Eines der Probleme, das mit dem SIP in Angriff genommen wird, ist die Herausforderung, die eine alternde Bevölkerung für die Nachhaltigkeit der Wohlfahrtssysteme darstellt. Deshalb wird im SIP die Bedeutung der Strategien für aktives Altern betont. Der AAI ist ein Hilfsmittel zur Identifikation von Bereichen des aktiven Alterns, in denen Interventionen notwendig sind und ermöglicht zielgenaue Strategien. Das ist der Grund, warum der politische Fahrplan der Kommission zur Implementierung des SIP ein „Follow-up-Projekt in Zusammenarbeit mit der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa zur Weiterentwicklung des Index für aktives Altern zur Unterstützung von Politikverantwortlichen beim Erkennen brachliegender Potenziale älterer Menschen“ anregt (Europäische Kommission, 2014).

Diese Peer Review hat die Relevanz des AAI auf lokaler Ebene aufgezeigt und auf den Ebenen, die dem Alltag der Menschen am nächsten sind, mit der Strategie Europa 2020 und dem SIP verknüpft. Dass sich BürgerInnen an der Beurteilung von Veränderungen beteiligen, sollte nicht nur für sie selbst von Nutzen sein, sondern auch für kommende SeniorInnengenerationen.



# Literatur

ActivAge Consortium (2008): „Overcoming the barriers and seizing the opportunities for active ageing policies in Europe“, *International Social Science Journal*, 58 (19. Dezember 2006), 617–31.

Bacigalupe, A. / Martín, U. / González, Y. / Unceta, A. / Murillo, S. (2015): The Active Aging Index in a southern European region (Biscay): Main results and potentials for policymaking. Vorgestellt beim internationalen Seminar „Building an evidence base for active ageing policies. Active Ageing Index and its potential“. Brüssel, 16.-17. April 2015.

Breza M. / Perek-Białas, J. (2014): „The Active Ageing Index and its extension to the regional level“. Beitrag des Gastgeberlands, Peer Review in Polen (Krakau): „Der Index Aktives Altern und seine Erweiterung auf regionaler Ebene.“ Verfügbar auf: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=12940&langId=en>

Rat der Europäischen Union (2012): „Erklärung des Rates über das Europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen (2012): Das weitere Vorgehen“; 17468/12, SOC 992, SAN 322. Verfügbar auf: <http://europa.eu/ey2012/BlobServlet?docId=9231&langId=en>

Europäische Kommission (2002): „Die Reaktion Europas auf die Alterung der Weltbevölkerung – Wirtschaftlicher und sozialer Fortschritt in einer alternden Welt.“ Beitrag der Europäischen Kommission zur 2. Weltkonferenz über das Altern. Verfügbar auf: [http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/disability\\_and\\_old\\_age/c11910\\_de.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/disability_and_old_age/c11910_de.htm)

Europäische Kommission (2005): „Grünbuch – Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern – Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union.“ Verfügbar auf: [http://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_de.pdf](http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_de.pdf)

Europäische Kommission (2010): „EUROPA 2020 Eine Strategie für intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum.“ Brüssel, 3.3.2010 – KOM(2010) 2020 endg. Verfügbar auf: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:DE:PDF>

Europäische Kommission (2013): „Sozialinvestitionen für Wachstum und sozialen Zusammenhalt – einschließlich Durchführung des Europäischen Sozialfonds 2014-2020.“ Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament, den Rat, den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen. Verfügbar auf: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=89&langId=de&newsId=1807&moreDocuments=yes&tableName=news>

Europäische Kommission (2014): „Policy roadmap for the 2014 Implementation of the Social Investment Package.“ Verfügbar auf: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1044&langId=de&newsId=1807&moreDocuments=yes&tableName=news>

Karpińska, K. / Dykstra, P.A. (2014): „The Active Ageing Index and its extension to the regional level: Discussion Paper.“ In *European Commission Peer Review*. Brüssel, Europäische Kommission.

Karpińska, K. / Dykstra, P.A. (2015). „Der Index Aktives Altern und seine Erweiterung auf regionaler Ebene. Synthesebericht“. Brüssel, Europäische Kommission.

OECD (2015): *Ageing in Cities*, OECD-Publikation, Paris.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264231160-en>

Quattrocioni, L. / Squillante, D. / Tibaldi, M. (2015): „Greying Italy across Time, Space and Gender.“ Vorgestellt beim internationalen Seminar „Building an evidence base for active ageing policies. Active Ageing Index and its potential.“ Brüssel, 16.-17. April 2015.

Perek-Biały, J. / Mysińska, E. (2013): „Indeks aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym, Ekspertyza wykonana na zlecenie Departamentu Polityki Senioralnej.“ MPiPS, Warschau. Verfügbar auf: [www.senior.gov.pl](http://www.senior.gov.pl)

Perek-Biały, J. / Zwierzchowski, K. (2014): „Indeks aktywnego starzenia w ujęciu regionalnym, Ekspertyza wykonana na zlecenie Departamentu Polityki Senioralnej.“ MPiPS, Warschau. Verfügbar auf: [www.senior.gov.pl](http://www.senior.gov.pl)

Perek-Biały, J. (2016): „Active Ageing Index at the local level as a tool for better designed age-related policies: Discussion Paper.“ In *European Commission Peer Review*. Brüssel, Europäische Kommission.

Rodríguez-Rodríguez, V. / Rojo-Pérez, F./Fernández-Mayoralas, G./Morillo, R./Forjaz, J./Prieto-Flores, M.E. (2015): „Active Ageing Index: Application to Spanish Geographical Scales. An Opportunity to reflect the AAI.“ Vorgestellt beim internationalen Seminar „Building an evidence base for active ageing policies. Active Ageing Index and its potential.“ Brüssel, 16.-17. April 2015.

Vereinte Nationen (2002): „Political declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing.“ Verfügbar auf: <http://undesadspd.org/Portals/0/ageing/documents/Fulltext-E.pdf>

UNECE/Europäische Kommission (2015): „Active Ageing Index 2014: Analytical Report.“ Report prepared by Asghar Zaidi of Centre for Research on Ageing, University of Southampton and David Stanton, under contract with United Nations Economic Commission for Europe (Geneva), co-funded by the European Commission's Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion (Brüssel).

Walker, A.C. (2002): „A strategy for active ageing.“ *International Social Security Review*, 55(1), 121–38.

Walker, A. / Maltby, T. (2012): „Active ageing: a strategic policy solution to demographic ageing in the European Union.“ *International Journal of Social Welfare*, 21(S1), 117–30.



---

Wehling, H.-G./Kost, A. (2010): Kommunalpolitik in der Bundesrepublik Deutschland – eine Einführung. In: Kost, A. / Wehling, H.-G. (Hg., 2010): Kommunalpolitik in den deutschen Ländern. Wiesbaden: Springer VS, S. 7-18.

Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2002): „Active ageing: a policy framework.“ Verfügbar auf: [http://www.who.int/ageing/publications/active\\_ageing/en/](http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/)

Zaidi, A. / Gasior, K. / Hofmarcher, M. M. / Lelkes, O. / Marin, B. / Rodrigues, R. / Schmidt, A. / Vanhuyse, P. / Zolyomi, E. (2013): „Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results.“ EC/UNECE, Active Ageing Index Project, UNECE Grant ECE/GC/2012/003; Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung (Wien).





Europäische Kommission

## Der Index für aktives Altern auf lokaler Ebene

2016 — 44 S. — 17,6×25 cm

ISBN 978-92-79-59116-7

ISSN 1977-8023

doi: 10.2767/715778

Die elektronische Ausgabe dieser Veröffentlichung ist in Englisch, Französisch und Deutsch erhältlich.

### WO ERHALTE ICH EU-VERÖFFENTLICHUNGEN?

#### **Kostenlose Veröffentlichungen:**

- Einzelexemplar:  
über EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- Mehrere Exemplare/Poster/Karten:  
bei den Vertretungen der Europäischen Union ([http://ec.europa.eu/represent\\_de.htm](http://ec.europa.eu/represent_de.htm)),  
bei den Delegationen in Ländern außerhalb der Europäischen Union ([http://eeas.europa.eu/delegations/index\\_de.htm](http://eeas.europa.eu/delegations/index_de.htm)),  
über den Dienst Europe Direct ([http://europa.eu/europedirect/index\\_de.htm](http://europa.eu/europedirect/index_de.htm)) oder unter der gebührenfreien Rufnummer 00 800 6 7 8 9 10 11 (\*).

(\* Sie erhalten die bereitgestellten Informationen kostenlos, und in den meisten Fällen entstehen auch keine Gesprächsgebühren (außer bei bestimmten Telefonanbietern sowie für Gespräche aus Telefonzellen oder Hotels).

#### **Kostenpflichtige Veröffentlichungen:**

- über EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).

#### **Kostenpflichtige Abonnements:**

- über eine Vertriebsstelle des Amts für Veröffentlichungen der Europäischen Union ([http://publications.europa.eu/others/agents/index\\_de.htm](http://publications.europa.eu/others/agents/index_de.htm)).

## Peer Review in Deutschland: Der Index für aktives Altern auf lokaler Ebene

Gastgeberland: **Deutschland**

Peer-Länder: **Estland - Finnland - Italien - Malta - Polen - Rumänien - Spanien**

Interessenvertreter: **AGE, ESN**

Der Index für aktives Altern (AAI) gibt Aufschluss darüber, in welchem Umfang das Potential älterer Menschen hinsichtlich ihres Beitrags zu Wirtschaft und Gesellschaft – sei es in entgeltlichen oder ehrenamtlichen Aktivitäten – sowie in Bezug auf ein unabhängiges, gesundes und sicheres Leben ausgeschöpft wird. Der im Rahmen eines gemeinsamen Projektes der Europäischen Kommission und der Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen (UNECE) entwickelte Index gelangte 2012 erstmals auf einzelstaatlicher Ebene zur Anwendung.

Diese Peer Review erörterte den möglichen Gebrauch des AAI auf lokaler Ebene. Sie fand in Deutschland statt, wo in einer Pilotstudie die Möglichkeiten für die Berechnung des AAI auf lokaler Ebene untersucht wurden.

