Stellungnahme des Ausschusses der Regionen zu: „Aktives Altern: Innovation — Intelligente Gesundheit — Bessere Lebensqualität“

(2012/C 225/05)

DER AUSSCHUSS DER REGIONEN

— fordert die Europäische Kommission auf, im Nachgang zum Europäischen Jahr 2012 einen Europäischen Konvent der Bürgermeister/innen zum demografischen Wandel zu initiieren, um dort lokale und regionale Gebietskörperschaften zu versammeln, die Lösungen für Innovation, intelligente Gesundheit und bessere Lebensqualität zur Unterstützung von Aktivität und Gesundheit im Alter fördern wollen; außerdem sollte der Bürgermeisterkonvent verwaltungsmäßig und finanziell unterstützt werden;

— teilt die Vision der Stakeholder-Koalition für das Europäische Jahr 2012 einer Gesellschaft für alle Altersgruppen, in der alle befähigt werden, sich aktiv in die Gesellschaft einzubringen, und die gleichen Rechte und Möglichkeiten in allen Lebensphasen haben, unabhängig von Alter, Geschlecht, Rasse oder ethnischem Ursprung, Religion oder Weltanschauung, sozialem oder wirtschaftlichem Status, sexueller Orientierung, körperlichem oder geistigem Zustand oder Pflegebedürftigkeit;

— betont die Bedeutung der Konsultation und der aktiven Einbeziehung älterer Menschen und ihrer Betreuer in die Ermittlung ihrer Bedürfnisse, die Entwicklung von Lösungen und die Leistungsbewertung. Durch einen solchen partizipativen Ansatz wird die gesellschaftliche Integration gefördert und sichergestellt, dass die erbrachten Dienstleistungen den tatsächlichen Bedürfnissen der Empfänger möglichst gerecht werden;

— rät der Europäischen Kommission, die lokalen und regionalen Gebietskörperschaften aktiver an der EU-Abschätzung sozialer Folgen der einzelnen Initiativen zu beteiligen, die zur Unterstützung von Aktivität und Gesundheit im Alter gestartet werden, um so dafür zu sorgen, dass die Auswirkungen für ältere Frauen und Männer vor Ort im Voraus richtig eingeschätzt werden.

Hauptberichterstatter	Arnoldas ABRAMAVIČIUS (LT/EVP), Bürgermeister und Mitglied des Stadtrats von Zarasai
Referenzdokument	/

I. EINLEITUNG

DER AUSSCHUSS DER REGIONEN

1. begrüßt die Initiative des dänischen Ratsvorsitzes zur Beteiligung subnationaler Gebietskörperschaften am Dialog auf EU-Ebene über die Bewältigung des demografischen Wandels und die Maximierung der Chancen und Möglichkeiten, die eine alternde Bevölkerung bietet. Wie in der AdR-Stellungnahme zum Thema *„Die Auswirkungen der demografischen Alterung in der EU bewältigen"* ([1]) und im Bericht des Europäischen Parlaments zum Europäischen Jahr 2012 ([2]) festgestellt wird, verfügen lokale und regionale Gebietskörperschaften in vielen Mitgliedstaaten über wichtige Kompetenzen in den drei Bereichen des Europäischen Jahres des aktiven Alterns und der Solidarität zwischen den Generationen: Beschäftigung, gesellschaftliche Teilhabe sowie selbstbestimmtes und unabhängiges Leben;

2. weist darauf hin, dass die Bewältigung der mit einer älter werdenden Bevölkerung verbundenen Herausforderungen ein Ziel der Europa-2020-Strategie ist. Da lokale und regionale Gebietskörperschaften den Bedürfnissen der Bürgerinnen und Bürger am nächsten und für die Bereitstellung der meisten Dienstleistungen, die ältere Menschen für ein würdiges Leben im Alter benötigen, zuständig sind, ist ihre Einbindung in alle EU-Debatten über das Altern von ausschlaggebender Bedeutung für das Erreichen der Europa-2020-Ziele und würde den sozialen, wirtschaftlichen und territorialen Zusammenhalt fördern;

3. begrüßt die Europäische Innovationspartnerschaft „Aktivität und Gesundheit im Alter", mit deren Hilfe ein breites Spektrum von Akteuren aller Ebenen mobilisiert werden soll, um die Anzahl der Jahre, die eine Person erwartungsgemäß bei guter Gesundheit leben wird, um zwei Jahre zu erhöhen (Indikator der gesunden Lebensjahre), und verweist darauf, dass lokale und regionale Gebietskörperschaften über wichtige Zuständigkeiten im Rahmen der drei Maßnahmenschwerpunkte dieser Europäischen Investitionspartnerschaft verfügen: Prävention, Screening und Früherkennung; Pflege und Heilung; Aktivität im Alter und unabhängiges Leben;

4. teilt die Vision der Stakeholder-Koalition für das Europäische Jahr 2012 einer Gesellschaft für alle Altersgruppen, in der alle befähigt werden, sich aktiv in die Gesellschaft einzubringen, und die gleichen Rechte und Möglichkeiten in allen Lebensphasen haben, unabhängig von Alter, Geschlecht, Rasse oder ethnischem Ursprung, Religion oder Weltanschauung, sozialem oder wirtschaftlichem Status, sexueller Orientierung, körperlichem oder geistigem Zustand oder Pflegebedürftigkeit;

5. empfiehlt einen positiven Ansatz für das Altern und teilt die Auffassung, dass Innovation zu einer besseren Dienstleistungserbringung für unsere alternde Bevölkerung beitragen kann. Es muss jedoch betont werden, dass Innovation nicht um des Wandels willen, sondern in Zeiten knapper Finanzmittel als wertvoller Motor für die Steigerung von Qualität und Kostenwirksamkeit bei der Bedienung der zunehmenden und sich entwickelnden Bedürfnisse vorangetrieben werden sollte;

6. vertritt die Auffassung, dass wegen der Wirtschafts- und Finanzkrise eine grundlegende Überprüfung der Funktionsweise unserer Gesellschaften dringender denn je erforderlich ist; wir müssen unser Möglichstes tun, um alle Menschen – junge und alte – dazu zu befähigen, sich aktiv in den Arbeitsmarkt und in die Gesellschaft einzubringen und möglichst lange unabhängig zu leben. Der beste Ansatz in Bezug auf die Bevölkerungsalterung ist die Förderung einer alternsfreundlichen Gesellschaft, in der der öffentliche Raum, der Verkehr, der Wohnraum und lokale Dienstleistungen auf die Bedürfnisse aller Altersgruppen zugeschnitten sind und Solidarität und Kooperation zwischen den Generationen gefördert wird. Bei solchen Gemeinwesen ist tendenziell auch ein größeres Umweltbewusstsein, ein stärkerer sozialer Zusammenhalt und bessere soziale Integration anderer schwacher Gruppen zu beobachten;

7. betont die Bedeutung der Konsultation und der aktiven Einbeziehung älterer Menschen und ihrer Betreuer in die Ermittlung ihrer Bedürfnisse, die Entwicklung von Lösungen und die Leistungsbewertung. Durch einen solchen partizipativen Ansatz wird die gesellschaftliche Integration gefördert und sichergestellt, dass die erbrachten Dienstleistungen den tatsächlichen Bedürfnissen der Empfänger möglichst gerecht werden;

8. stellt fest, dass sich in verschiedenen Teilen Europas im vergangenen Jahrzehnt das Konzept der Seniorenwirtschaft mit dem Ziel herausgebildet hat, eine große Produkt- und Dienstleistungsvielfalt für die wachsende Zahl auf medizinische Betreuung angewiesener und betreuungs- bzw. pflegebedürftiger älterer Menschen mit eingeschränkter Mobilität und Einschränkungen in ihrem Alltag zu entwickeln. Die Seniorenwirtschaft hat sich auf weitere Marktsegmente ausgedehnt, wie etwa Wellness, Fitness, Freizeit, Reisen, Kultur, Kommunikation, Unterhaltung und Zugang zu neuen Technologien. Viele KMU und Unternehmenscluster haben sich in mehreren Mitgliedstaaten auch auf innovative Technologien für Senioren z.B. im Bereich der Hausautomatisierung spezialisiert, die hervorragende Wachstumsmöglichkeiten bietet. Es ist jedoch auch darauf hinzuweisen, dass zwar die Notwendigkeit spezialisierter Produkte und Dienstleistungen für Menschen mit spezifischen Bedürfnissen anerkannt wird, ältere Menschen aber dennoch lieber normale Waren und Dienstleistungen nutzen möchten. Daher sollte ein umfassenderer Ansatz, aufbauend auf dem Konzept der Barrierefreiheit – das den Bedürfnissen und Erwartungen älterer Menschen sowie von Menschen mit Behinderungen Rechnung trägt – zusammen mit der Entwicklung spezialisierter Nischenprodukte für sehr spezifische Bedürfnisse propagiert werden;

9. macht auf die Tendenz aufmerksam, dass immer mehr regionale und lokale Gebietskörperschaften auf soziale Innovation und IKT-basierte Lösungen setzen, um die Qualität und Kostenwirksamkeit ihrer Gesundheits- und Langzeitpflegedienste

([1]) CdR 212/2009.
([2]) Kastler, P7_TA(2011) 0332.

sowohl in städtischen als auch in ländlichen Gebieten zu steigern, wo solche Lösungen dazu beitragen können, entscheidende Dienstleistungen für ältere Menschen zu einem für die öffentlichen und privaten Haushalte tragfähigeren Preis zu erbringen. Solche Initiativen erfordern jedoch gewisse Investitionen und Maßnahmen, die auf anderen Governance-Ebenen durchgeführt werden müssen, um vom Pilotprojekt zum großmaßstäblichen Modell zu gelangen, das auf nationaler Ebene oder auch in anderen EU-Mitgliedstaaten eingesetzt werden kann. In diesem Bereich benötigen die lokalen und regionalen Gebietskörperschaften größtmögliche Unterstützung ihrer nationalen Regierungen und der EU-Ebene;

10. hebt hervor, dass obwohl viele Beispiele für innovative Maßnahmen zur Förderung von Aktivität und Gesundheit im Alter auf der lokalen Ebene zu finden und nah am jeweiligen Bedarf orientierte soziale Inkubatoren häufig lokale Initiativen sind, ein projektorientierter Ansatz nicht immer ausreicht, um eine kritische Masse und langfristige Tragfähigkeit zu erreichen. Gebraucht wird ein strategisches Gesamtkonzept das die gesamte Bandbreite der Themen umfasst, um so ein integratives und unterstützendes Umfeld zu schaffen. Ein deutliches Beispiel ist die soziale Innovation der dänischen Gemeinde Fredericia, mit der ältere Menschen, die Hilfe bei ihren alltäglichen Verrichtungen brauchen, durch Prävention, Rehabilitation, Technologie und soziale Vernetzung (wieder) zur Selbsthilfe und Selbstbestimmung befähigt werden sollen. Dieser Ansatz basiert auf einem Paradigmenwechsel in Bezug auf die Wahrnehmung älterer Menschen weg vom „hilflosen" Patienten hin zum „Bürger mit Ressourcen". Diese Initiative wurde als Pilotprojekt vom dänischen Ministerium der Finanzen unterstützt und wird nun zu einem Modell für andere dänische Gemeinden;

11. weist darauf hin, dass die Herausforderungen einer älter werdenden Bevölkerung eine starke geschlechtsspezifische Dimension aufweisen, die besondere Aufmerksamkeit für die Auswirkungen der aktuellen Reformen des sozialen Schutzes und der Kürzungen bei Sozialdienstleistungen (insbesondere bei der Kinderbetreuung und der Altenpflege) auf die Beschäftigungsfähigkeit von Frauen, das geschlechtsspezifische Lohn- und Rentengefälle erfordern, da die Last der Pflege abhängiger Angehöriger zunehmend auf informelle Pflegekräfte – die meisten von ihnen Frauen – übertragen werden wird, wodurch diese einem größeren Armutsrisiko und der Gefahr künftiger sozialer Ausgrenzung ausgesetzt werden, wenn nichts gegen diese Ungleichheiten getan wird. Stress- und Überlastungsprobleme im von Frauen dominierten Gesundheits- und Pflegebereich können in Zukunft auch neue Probleme für ältere Frauen hervorrufen;

II. EMPFEHLUNGEN DES AdR AN DEN RAT UND DIE EUROPÄISCHE KOMMISSION

12. hält eine bessere Koordinierung unter den verschiedenen, an der Entwicklung von Lösungen für Aktivität und Gesundheit im Alter beteiligten Ebenen für erforderlich und unterstreicht die Notwendigkeit von mehr Multi-Level-Governance in diesem Bereich. Lokale und regionale Gebietskörperschaften sollten nicht als reine Ausführungsinstanzen angesehen, sondern in den gesamten Beschlussfassungs- und Evaluierungsprozess einbezogen werden;

13. vertritt die Auffassung, dass ein echter Mehrwert erzeugt würde, wenn die EU einen Rahmen schaffen würde, der es den Behörden und den Akteuren auf allen Ebenen ermöglicht, von der Erfahrung des jeweils anderen zu profitieren, auf erfolgreichen Initiativen aufzubauen und auch aus etwaigen Misserfolgen zu lernen und so die Wiederholung von Fehlern zu vermeiden; außerdem sollte dieser Rahmen ihnen dabei helfen, ihre begrenzten Mittel in innovative Lösungen zu investieren, die ihre Wirkungskraft bereits bewiesen haben;

14. empfiehlt, den Ausschuss der Regionen als Mitglied in die Lenkungsgruppe der Europäischen Innovationspartnerschaft „Aktivität und Gesundheit im Alter" aufzunehmen, um so eine angemessene Vertretung der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften im Beschlussfassungsprozess dieser EIP zu gewährleisten und es dem AdR auf diese Weise zu ermöglichen, als Multiplikator zu fungieren und viele lokalen und regionalen Gebietskörperschaften für eine Beteiligung an der Umsetzung der EIP zu gewinnen, da sie in allen sechs Schwerpunktbereichen der EIP über Zuständigkeiten verfügen;

15. unterstützt den im Rahmen der Europäischen Innovationspartnerschaft „Aktivität und Gesundheit im Alter" formulierten Vorschlag, ein Europäisches Netzwerk für ein alternsfreundliches Umfeld zu errichten, und begrüßt die Bemühungen von AGE Platform Europe und der Weltgesundheitsorganisation, ein solches Netzwerk zu initiieren. Der AdR empfiehlt, dass die EU in enger Zusammenarbeit mit der WHO Mittel für eine entsprechende Entwicklung eines solchen EU-Netzwerks zur Verfügung stellen sollte;

16. empfiehlt, dass die Kommission einen Schwerpunkt auf die Hochaltrigenforschung legen sollte. Diese Gruppe ist zum Teil noch neu, und verschiedene Akteure benötigen diesbezüglich mehr Wissen. Forschungsbemühungen sind erforderlich, um die Wirksamkeit und Kosteneffizienz von gesundheitsfördernden und vorbeugenden Maßnahmen während des gesamten Lebenszyklus und insbesondere im letzten Lebensabschnitt bewerten zu können. Ferner muss auch intensiver erforscht werden, wie ältere Menschen, die schwerer zu erreichen sind, motiviert werden können, ihre Lebensgewohnheiten und ihren Lebensstil zu ändern. Angaben zu hochaltrigen Menschen müssen Aufnahme in Statistiken und in die Forschung finden. Die Forschungsergebnisse müssen bei denjenigen bekannt gemacht werden, die in der Praxis mit älteren Menschen arbeiten;

17. fordert die Europäische Kommission auf, im Nachgang zum Europäischen Jahr 2012 einen Europäischen Konvent der Bürgermeister/innen zum demografischen Wandel zu initiieren, um dort lokale und regionale Gebietskörperschaften zu versammeln, die Lösungen für Innovation, intelligente Gesundheit und bessere Lebensqualität zur Unterstützung von Aktivität und Gesundheit im Alter fördern wollen; außerdem sollte der Bürgermeisterkonvent verwaltungsmäßig und finanziell unterstützt werden;

18. hält fest, dass die Hauptzuständigkeit im Bereich des aktiven Alterns bei den Mitgliedstaaten und ihren lokalen und regionalen Gebietskörperschaften liegt; die Europäische Union kann jedoch Rechtsvorschriften erlassen, die das Funktionieren des Binnenmarkts betreffen, Hindernisse für den freien Personenverkehr zu beseitigen, die Dienstleistungsfreiheit zu fördern und einen angemessenen Verbraucherschutz sicherzustellen. Die Ratifizierung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen durch die

EU schafft neue rechtliche Verpflichtungen für die EU, die sicherstellen muss, dass Menschen mit Behinderungen und ältere Menschen mit Behinderungen in der Lage sind, ihr Recht der Freizügigkeit auszuüben und wie alle anderen Bürger auch umfassend am wirtschaftlichen und sozialen Leben ihrer jeweiligen Gemeinschaft teilzuhaben. Dies erfordert Handeln der EU, um eine koordinierte Reaktion auf EU-Ebene, der nationalen und der lokalen/regionalen Ebene zu gewährleisten. Zudem kann die EU den grenzüberschreitenden Erfahrungsaustausch erleichtern und „weiche" Maßnahmen fördern, wie etwa Kodizes für bewährte Verfahren, um die optimale Umsetzung der in den EU-Verträgen festgelegten grundlegenden Freiheiten zu unterstützen;

19. nimmt zur Kenntnis, dass die Europäische Kommission die Vorlage eines Vorschlags für einen Rechtsakt über die Zugänglichkeit plant, und betont, dass ein EU-Rechtsrahmen erforderlich ist, um in der gesamten EU Barrierefreiheit für alle wesentlichen Güter und Dienstleistungen durchzusetzen und gleiche Ausgangsbedingungen für alle Anbieter, einschließlich der KMU, herbeizuführen. Dieser Vorschlag sollte dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen und darf keinen zusätzlichen Verwaltungsaufwand für KMU verursachen. Die Annahme EU-weiter Standards wäre auch sinnvoll, um die Industrie zu unterstützen und einen effizienter Binnenmarkt für Güter und Dienstleistungen zu schaffen, die „für alle entworfen" (Design for all) sind. Es sollte ein Überwachungssystem eingerichtet werden, um die Durchsetzung der Rechtsvorschriften sicherzustellen, das von Aktionsplänen für nationale Behörden und lokale und regionale Gebietskörperschaften und Unterstützung für lokale Akteure und KMU begleitet ist;

20. erinnert daran, dass ein geeigneter Rechtsrahmen für die öffentliche Beschaffung auf EU-Ebene sowie auf der nationalen und lokalen Ebene von wesentlicher Bedeutung ist, damit die Barrierefreiheit bei öffentlichen Investitionen gefördert wird. Außerdem sollte Barrierefreiheit zu einer wesentlichen Voraussetzung für die Gewährung von EU-Finanzmitteln werden (über die Strukturfonds, Projektförderung oder die Forschungsfinanzierung); ferner benötigen Regionen mit Entwicklungsrückstand Unterstützung, um den Rechtsvorschriften und Standards der EU nachkommen zu können. Finanzielle Anreize für eine bessere Barrierefreiheit sollten insbesondere für staatliche Behörden erwogen werden, um bestehende Gebäude und Wohngebäude zu modernisieren und Investitionen in innovative Lösungen zu fördern;

21. unterstreicht, dass begleitend zu wichtigen rechtlichen Maßnahmen eine entsprechende Sensibilisierung erforderlich ist, um ein Bewusstsein für deren Notwendigkeit herbeizuführen. Diese Bewusstseinsbildungsaktionen sollten auf lokale und regionale Gebietskörperschaften, Hersteller, Anbieter und Dienstleistungserbringer sowie auf die Bürgerinnen und Bürger insgesamt ausgerichtet sein. Durch Schulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen kann die Barrierefreiheit gestärkt und gefördert werden: eine angemessene Schulung und Sensibilisierung von Ingenieuren, Architekten, Webdesignern, Bauherren, Städteplanern usw. für die Barrierefreiheit ist hierbei eine wesentliche Voraussetzung;

22. erinnert daran, dass lebenslanges Lernen und Freiwilligentätigkeit treibende Kräfte für Aktivität und Gesundheit im Alter sind. Die Erwachsenenbildung und das ehrenamtliche Engagement älterer Menschen sollten auf EU-Ebene sowie auf der nationalen und lokalen Ebene gefördert werden, um so dazu beizutragen, die Lebensarbeitszeit zu verlängern, einen aktiven Ruhestand zu fördern und ein unabhängiges Leben zu begünstigen;

23. empfiehlt daher, die Ziele des Europäischen Jahres 2012 des aktiven Alterns und der Solidarität zwischen den Generationen und der diesbezüglichen EIP in alle einschlägigen künftigen EU-Finanzinstrumente, einschließlich der Strukturfonds, aufzunehmen und die anzuwendenden Verfahren für lokale und regionale Akteure zu vereinfachen; begrüßt den Europäischen Tag der Solidarität zwischen den Generationen, dem im Europäischen Jahr 2012 besondere Bedeutung zukommt und der generationenübergreifende Projekte für die Begegnung zwischen Schülern und älteren Bürgern fördert, wodurch er einen wesentlichen Beitrag zum Dialog zwischen den Generationen leistet;

24. begrüßt die Initiierung einer Wissens- und Innovationsgemeinschaft (KIC) für Aktivität und Gesundheit im Alter im Jahr 2014 und fordert das Europäische Innovations- und Technologieinstitut (EIT) auf, lokale und regionale Gebietskörperschaften und lokale/regionale Akteure möglichst umfassend an der Umsetzung dieser KIC zu beteiligen;

25. rät der Europäischen Kommission, die lokalen und regionalen Gebietskörperschaften aktiver an der EU-Abschätzung sozialer Folgen der einzelnen Initiativen zu beteiligen, die zur Unterstützung von Aktivität und Gesundheit im Alter gestartet werden, um so dafür zu sorgen, dass die Auswirkungen für ältere Frauen und Männer vor Ort im Voraus richtig eingeschätzt werden;

26. erinnert daran, dass Aktivität und Gesundheit im Alter ein wesentliches Ziel der Europa-2020-Strategie ist und von mehreren Leitinitiativen (Neue Kompetenzen für neue Beschäftigungen, Plattform zur Bekämpfung der Armut, Digitale Agenda) sowie über ein breites Spektrum der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften zur Verfügung stehenden EU-Finanzinstrumente unterstützt wird, wie in der vom Ausschuss der Regionen, der Europäischen Kommission und AGE Platform Europe gemeinsam produzierten und im September 2011 als Beitrag zum Europäischen Jahr 2012 veröffentlichten Broschüre „*How to promote active ageing in Europe - EU support to local and regional actors*" dargelegt wird ([3]);

27. kommt daher zu dem Schluss, dass sich bei den vorgeschlagenen Initiativen keine Probleme bezüglich der Vereinbarkeit mit den in den EU-Verträgen festgeschriebenen Grundsätze der Subsidiarität und Verhältnismäßigkeit ergeben dürften;

III. **HERAUSFORDERUNGEN**

28. macht darauf aufmerksam, dass Schätzungen zufolge der Anteil junger Menschen an der Bevölkerung in der gesamten EU-27 bis 2060 um 9 % ([4]) und der Anteil der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (15-64) um 15 % zurückgehen wird. Außerdem wird die Anzahl der älteren Menschen voraussichtlich um enorme 79 % ansteigen. Dieser demografische Wandel ist auf verschiedene Phänomene zurückzuführen, wie etwa niedrigere Geburtenraten, steigende Lebenserwartung, die gesamte Nettomigration und die Alterung der geburtenstarken Jahrgänge nach dem Zweiten Weltkrieg („Babyboomer"). Es liegt auf der Hand, dass diese demografischen Trends erhebliche wirtschaftliche und soziale sowie auch Auswirkungen auf die Haushalte auf

([3]) http://bibli.reseauope.net/opac_css/index.php?lvl=author_see&id=264.
([4]) Quelle: Eurostat-Statistik zur Zusammensetzung und Altersstruktur der Bevölkerung.

nationaler sowie auf regionaler/lokaler Ebene haben werden. In der AdR-Studie zum Thema „*Aktives Altern: lokale und regionale Lösungen*“ ([5]) werden die Auswirkungen mit folgende Aussage recht treffend dargestellt: „Das Arbeitskräfteangebot und die Beschäftigung werden abnehmen, was eine Herausforderung für das Wirtschaftswachstum bedeutet, während die Nachfrage der alternden Bevölkerung nach Dienstleistungen steigen wird“. Zudem wird davon ausgegangen, dass die öffentlichen Ausgaben ansteigen werden, um qualitativ hochwertige Dienstleistungen für die alternde Bevölkerung erbringen zu können, während andererseits auch die Gesundheitsversorgung und die Renten einer wachsenden Anzahl älterer Menschen finanziert werden müssen. Die meisten lokalen und regionalen Gebietskörperschaften mussten jedoch drastische Haushaltskürzungen hinnehmen, die es ihnen schon jetzt äußerst schwer machen, dynamische und moderne Sozialdienstleistungen von angemessener Qualität zu bieten;

29. weist auf die großen Unterschiede hin, die in Bezug auf die Lebenserwartung von Männern und Frauen, den Indikator der gesunden Lebensjahre, das Medianalter und Abhängigkeitsquotienten zwischen Ländern und Regionen bestehen. Eine Überalterung der Bevölkerung wird für fast alle 281 Regionen der EU-27 vorhergesagt, nur in sieben Regionen der EU-27 wird das Medianalter bis 2030 voraussichtlich nicht ansteigen: Wien in Österreich, Hamburg und Trier in Deutschland, Mittelgriechenland und Peloponnes in Griechenland und West Midlands sowie North Eastern Scotland im Vereinigten Königreich ([6]). 2008 wich der Abhängigkeitsquotient zwischen den einzelnen Regionen um fast das Dreifache voneinander ab (mit Schwankungen zwischen 9,1 % und 26,8 %). 2030 werden diese Abweichungen auf fast das Vierfache angestiegen sein (von 10,4 % bis 37,3 %) ([7]). Dies bedeutet, dass die Regionen in Bezug auf die demografische Alterung nicht alle gleich sind, und mithin einige lokale und regionale Gebietskörperschaften auch im Kontext der aktuellen Wirtschaftskrise stärker betroffen sind als andere;

30. verweist ferner auf große Unterschiede bei der Staatsverschuldung zwischen Ländern und Regionen; die zum Teil einschneidende Haushaltskürzungen vornehmen mussten, die ihre Fähigkeit zum Abruf von EU-Finanzhilfen über die Strukturfonds oder alternsbezogene gemeinsame Programme beeinträchtigen könnten;

31. erinnert an seine in der Stellungnahme zum Thema „*Angemessene, nachhaltige und sichere europäische Pensions- und Rentensysteme*“ ([8]) getroffene Aussage, dass die lokalen und regionalen Gebietskörperschaften in Europa auch weiterhin den Großteil der Beschäftigung im öffentlichen Sektor bieten werden und daher auch die gesetzliche Rente von grundlegender Bedeutung für die Sicherung der Pensions- und Rentensysteme bleiben wird. Diese Renten und Pensionen unterliegen jedoch zunehmend dem Einfluss haushaltspolitischer Maßnahmen und von Haushaltsreformen. Daher sollte die Fähigkeit der lokalen und regionalen Gebietskörperschaften zur Kompensation dieser Effekte berücksichtigt werden, um allen älteren Frauen und Männern ein angemessenes Einkommen zu bieten, was auch Unterstützungs- und Pflegeleistungen in Form von Sachleistungen einschließt. Der Ausschuss der Regionen hat eine soziale Dimension als Ergänzung der makroökonomischen Überwachung für die Bewältigung dieser Effekte vorgeschlagen;

32. stellte in seiner Stellungnahme zum Thema „*Aktives Altern in der Informationsgesellschaft*“ ([9]) fest, dass IKT-Lösungen die Effizienz der Dienstleistungen im Sozial- und Gesundheitswesen verbessern können, wenn sie an die Bedürfnisse der älteren Menschen richtig angepasst sind, und erinnert daran, dass die lokalen und regionalen Gebietskörperschaften in Forschungs- und Entwicklungsvorhaben für IKT-Lösungen im Bereich Bevölkerungsalterung auf nationaler und EU-Ebene einbezogen werden sollten, da sie häufig die primären Nutzer der Ergebnisse dieser Forschungsarbeit sein werden;

33. macht jedoch darauf aufmerksam, dass die lokalen und regionalen Gebietskörperschaften die Förderung von Aktivität und Gesundheit im Alter nicht allein stemmen können. Für eine erfolgreiche Förderung benötigen sie günstige Bedingungen in Form eines rechtlichen, finanziellen und strukturellen Umfelds, was entsprechendes Handeln auf nationaler und EU-Ebene erfordert. Beispielsweise werden für den Einsatz von IKT-Initiativen zur Förderung von Innovation, intelligenter Gesundheit und einer besseren Lebensqualität in allen EU-Regionen strukturelle Investitionen auf EU-Ebene und auch auf der nationalen Ebene gebraucht, um den Breitbandzugang auszuweiten; für die Harmonisierung der Kriterien für die Barrierefreiheit und Interoperabilitätsstandards sind EU-Rechtsvorschriften erforderlich;

34. betont, dass die stetig zunehmenden Vorbedingungen, Rechnungslegungs- und Finanzvorschriften sowie Prüfungsverfahren, die für den Zugang zu Unterstützung durch die Strukturfonds erforderlich sind, zu einer wachsenden Zahl an Projekten geführt hat, deren Schwerpunkt auf messbaren Ergebnissen liegt, während Projekte, die innovativer und risikoorientierter sind und de facto mehr Zeit in Anspruch nehmen, um ein positives und auch schwerer messbares Ergebnis zu erbringen, ins Hintertreffen geraten. In der Praxis ist soziale Innovation derzeit mit Hindernissen konfrontiert, die in den meisten Fällen mit nicht kompatiblen Prüfungs- oder Regulierungskulturen zusammenhängen. Dieses Problem gilt aber nicht nur für den Einsatz der Strukturfonds, sondern zieht sich auch durch viele andere EU- und nationale Finanzierungsinstrumente;

35. sieht einen Änderungsbedarf in Bezug auf die Art und Weise der Durchführung der Strukturfonds, damit auch evidenzbasierte Voraussetzungen berücksichtigt werden, um so die Bemühungen um eine Steigerung des Zusatznutzens und der Effektivität der EU-Fonds in diesem Bereich nicht zu unterlaufen. In Dänemark und Schweden gibt es bereits solche evidenzbasierten Verfahren, um die Leistung anhand eines Bündels vereinbarter Indikatoren zu überwachen und diese Informationen in das Überwachungssystem einfließen zu lassen, damit die Qualität und die Kostenwirksamkeit der von ihnen bereitgestellten und finanzierten Dienstleistungen immer weiter verbessert werden kann. Die britische Regierung hat vor kurzem Sozialanleihen („Social Impact Bonds“) aufgelegt, um neue Investitionen in ergebnisorientierte Verträge anzuziehen, von denen sowohl Einzelpersonen als auch das Gemeinwesen profitieren. Über einen „Social Impact Bond“ werden private Investitionen für die Zahlung von Interventionen eingesetzt, die von Dienstleistungsanbietern erbracht werden, die sich auf diesem Gebiet

([5]) www.cor.europa.eu/COR_cms/ui/ViewDocument.aspx?siteid=default&contentID=a18962c0-1f8f-44e9-9f3d-bfa7955830db.
([6]) Eurostat, regionales EUROPOP 2008.
([7]) Ebd.
([8]) CdR 319/2010.
([9]) CdR 84/2007.

durch Leistung bewährt haben. Die Rendite für die Investoren wird in Abhängigkeit von sozialen Erfolgen vom Staat gezahlt. Wenn sich keine solchen Erfolge einstellen, erhalten die Investoren keine Rendite ([10]);

IV. **CHANCEN**

36. stellt fest, dass Länder mit hohen Standards in Bezug auf die Barrierefreiheit für Gebäude, den Verkehr und die IKT die höchsten Beschäftigungsquoten bei älteren Frauen und Männern aufweisen und beim Indikator für gesunde Lebensjahre am besten abschneiden. Ferner sind dies diejenigen Länder mit den höchsten Beschäftigungsquoten von Frauen und Menschen mit Behinderungen und den besten Ergebnissen bei geschlechtsspezifischen Indikatoren (geschlechtsspezifisches Lohn- und Rentengefälle usw.). Dies zeigt, dass die aktive Förderung eines alternsgerechten Umfelds die Wirtschaft nicht belastet, sondern im Gegenteil der Gesellschaft und der Wirtschaft im Allgemeinen förderlich ist. Ein solches Umfeld erleichtert das Leben für alle und fördert die Teilhabe am Arbeitsmarkt von Frauen, älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie von Menschen mit Behinderungen sowie auch ein aktives und produktives Engagement von Rentnerinnen und Rentnern in ihrer jeweiligen Gemeinschaft. Auch informelle Pflegekräfte werden so unterstützt und können ihre berufliche Tätigkeit und ihre Betreuungsaufgaben besser miteinander vereinbaren;

37. begrüßt, dass sich bereits hunderte von lokalen und regionalen Gebietskörperschaften aus der ganzen EU am Programm „Alternsfreundliche Stadt" der Weltgesundheitsorganisation beteiligen und dass einige Mitgliedstaaten nationale Programme aufgelegt haben, um lokale und regionale Gebietskörperschaften zu unterstützen, die sich dem einschlägigen Netzwerk der WHO anschließen möchten;

38. begrüßt angesichts der wachsenden Anzahl von älteren Menschen, die an Alzheimer oder anderen Demenzerkrankungen leiden, die Initiative einiger lokaler und regionaler Gebietskörperschaften, ein Alzheimer-freundliches Umfeld zu schaffen, um so eine bessere Integration älterer Demenzpatienten und ihrer informellen Pflegekräfte in die Gesellschaft zu fördern;

39. unterstreicht, dass sich die Schaffung eines barrierefreien Umfelds, das ein unabhängiges Leben älterer Menschen mit Behinderungen oder Aktivitätseinschränkungen begünstigt, als kostenwirksam erwiesen hat. Die Erfahrung aus Schweden zeigt, dass der abnehmende Pflegebedarf in den letzten 15 Jahren nicht durch eine bessere Gesundheit zu erklären ist, da es keine Anhaltspunkte für derartige gesundheitliche Verbesserungen bei den dort lebenden älteren Menschen in diesem Zeitraum gibt. Die wahrscheinlichste Erklärung für den reduzierten Altenpflegebedarf sind wohl verbesserte Standards in Bezug auf die Barrierefreiheit in Gebäuden und im Verkehrsbereich sowie ein besserer Zugang zu Assistenztechnologien, die älteren Menschen einen Lebensalltag ohne fremde Hilfe erleichtern. Es sollte darauf hingewiesen werden, dass Schweden von allen EU-Mitgliedstaaten die höchste Beschäftigungsquote bei älteren Arbeitnehmern und älteren Frauen hat;

40. betont indes, dass lokale und regionale Gebietskörperschaften als Käufer von Waren und Dienstleistungen insbesondere im Rahmen der öffentlichen Beschaffung eine wichtige Rolle spielen und somit einen positiven Alternsansatz politisch fördern können; allerdings muss die Zersplitterung der bestehenden und künftigen Märkte für innovative Lösungen für Aktivität und Gesundheit im Alter angegangen werden, um einen echten Binnenmarkt für die Seniorenwirtschaft zu schaffen und Größenvorteile für öffentliche Bieter und die Verbraucher zu erzielen. Mit dem künftigen Rechtsakt über die Zugänglichkeit sollen die Hindernisse in den Fokus gerückt werden, die der Schaffung eines EU-Markts im Wege stehen, auf dem lokale/regionale innovative Lösungen leichter konzipiert und in größerem Maßstab in anderen EU-Regionen eingesetzt werden könnten. KMU sind häufig Vorreiter bei Innovationen und näher an den lokalen Märkten. Oft liefern sie personalisierte und den Bedürfnissen ihrer Kunden angepasste Dienstleistungen. KMU würden von eindeutigen Vorschriften und Standards profitieren, die ihnen Zugang zu einem EU-weiten Markt gewährleisten und die Interoperabilität mit anderen Waren und Dienstleistungen für ein optimales Ergebnis erleichtern würden;

V. **FAZIT**

41. kommt zu dem Schluss, dass die Sicherstellung der Entwicklung eines zugänglichen und geeigneten lokalen Umfelds auf der Grundlage des Konzepts der Barrierefreiheit ältere Arbeitnehmer und Frauen bei einem längeren Verbleib im aktiven Berufsleben unterstützen und den Pflege- und Unterstützungsbedarf der zunehmenden Anzahl älterer Menschen verringern würde. Der AdR ist zuversichtlich, dass Maßnahmen der EU zur Förderung von Aktivität und Gesundheit im Alter und für die Solidarität zwischen den Generationen der Innovation und dem Wachstumspotenzial in der gesamten EU Schwung geben und öffentlichen und privaten Akteuren auf der lokalen, nationalen und EU-Ebene wirtschaftliche Vorteile bringen wird;

42. unterschreibt den Alternsansatz des dänischen Ratsvorsitzes und betont, dass die EU unbedingt einen gemeinsamen Rahmen aufstellen muss, damit soziale Innovation als Reaktion auf die Alterung unserer Gesellschaft eingesetzt und das Potenzial der sozialen Innovation in Zukunft umfassend genutzt werden kann. Ein gemeinsamer EU-Rahmen für die Förderung sozialer Innovation würde sozialen Innovatoren in ganz Europa ihr Tätigwerden, den Zugang zu Finanzierung, ihre Vernetzung und die Ausweitung ihrer Tätigkeit in der Tat erleichtern.

Brüssel, den 4. Mai 2012

Die Präsidentin
des Ausschusses der Regionen
Mercedes BRESSO

([10]) http://www.socialfinance.org.uk/work/sibs.