

Fragenkatalog für die öffentliche Anhörung 6. Altenbericht

Zu Frage 1:

Die Handlungsempfehlungen kennen höchst zahlreiche Adressaten und beziehen sich auf sehr unterschiedliche Maßnahmen, die von der Bundespolitik zu ergreifen wären. Eine Monitoringinstanz, die den Umgang mit den Handlungsempfehlungen beobachtet, dokumentiert und kommuniziert, könnte ein Beitrag dazu leisten, dass die im 6. Altenbericht ausgesprochenen Handlungsempfehlungen nicht im Appellativen verharren, sondern weiterhin politische Gestaltungsrelevanz behalten.

Auf die Durchführung der vorgeschlagenen Kabinettsklausur wäre über dies zu insistieren: Es handelt sich dabei um einen der kreativen Vorschläge der Altenberichtscommission.

Zu Frage 2:

Eines der zentralen Themen für einen weiteren Altenbericht sollte das Generationenverhältnis in den Mittelpunkt stellen: Altenpolitik ist eingebunden in eine Generationenpolitik.

Zu Frage 3:

Es sollten auch positive Formen der Altersdiskriminierung thematisiert und auf den Prüfstand gestellt werden.

Zu Frage 4:

Ein besonders großer Handlungsbedarf besteht in den Feldern:

- Pflege (Abkehr von einem medizinisch geprägten, defizitär orientierten Verständnis von Pflege zugunsten einer Differenzierung von Cure und Care in einer generationenübergreifenden Perspektive).
- Gesundheitswesen (deutliche Stärkung von Prävention und Rehabilitation, Investitionen in die geriatrische Qualifikation und entsprechende Infrastruktur zum Abbau von Unter- und Fehlversorgung sowie der Perpetuierung negativer Altersbilder in der Medizin)
- Erwerbsarbeit (Gesundheitsförderung und weitere Fördermaßnahmen für von vorzeitigem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben besonders betroffene Gruppen von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern).

Zu Frage 5:

Eine produktive Irritation und Anstöße für Reflektion und Weiterentwicklung bestehender Altersbilder würde durch eine öffentliche Diskussion einer stärkeren Flexibilisierung der Altersgrenzen ausgelöst werden (ohne Reduzierung des Schutzaspektes der Altersgrenzen).

Zu Frage 6:

Der Freiwilligendienst aller Generationen und seine gesetzliche Regelung und Förderung sowie der neue Bundesfreiwilligendienst tragen mit dazu bei, dass die Bedeutung des Engagements, aber auch der Qualifikation für einen produktiven Umgang mit den An- und Herausforderungen des Alterns unterstützt werden.

Zu Frage 7:

Hier lassen sich eher negative Beispiele benennen: Etwa haben die Regelung und die Perpetuierung der Altersteilzeit negative Altersstereotypen befördert. Auch das Festhalten an der Konzeption der Pflegeversicherung und die Konzentration auf die Pflegebedarfe haben verbunden mit einem verbreiteten Pflegefalldenken negative Altersstereotypen befördert.

Zu Frage 8:

Der internationale und europäische Vergleich ist anregend, unterstreicht aber auch, dass in Teilbereichen Deutschland in Fragen der Auseinandersetzung mit Altersbildern ausgesprochen differenziert und zukunftsorientiert agiert. Der 6. Altenbericht ist hierfür ein Beispiel.

Zu Frage 9:

Die EU kann mit dazu beitragen, dass sich neue Leitbilder und Differenzierungen für Alter und Altern europaweit etablieren.

Zu Frage 10:

Alle Altersgrenzen im Bundesrecht sollten einer kritischen Reflektion und Überprüfung unterzogen werden und dies in zweierlei Hinsicht: hinsichtlich ihrer Erforderlichkeit und Eignung sowie hinsichtlich ihrer Ausgestaltung (unwiderlegbare oder widerlegbare Vermutung von eingeschränkter Leistungsfähigkeit, pp.).

Zu Frage 11:

Rechtliche Altersgrenzen konstituieren das Alter als eigene Lebensphase. Sie sind dort berechtigt, wo sie einen besonderen, mit dem Alter verbundenen Schutzbedarf reflektieren und ausgestalten.

Zu Frage 12:

Den wesentlichsten Einfluss auf die Beschäftigung älterer Arbeitnehmer hat die Arbeitsmarkt- und Konjunkturlage. Gefragt sind insbesondere zielgruppenspezifische Anreize für von „Frühverrentung“ und Langzeitarbeitslosigkeit bedrohte Gruppen.

Zu Frage 13:

Die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit der Alterstauglichkeit von Wohnungen für ein gelingendes Leben im Alter nimmt in der Bevölkerung zu. Diese Bereitschaft sollte weiter gefördert und durch entsprechende sozialstaatliche Programme flankiert werden, wie etwa im Programm „Wohnen im Alter“ geschehen. Die starke Einbeziehung von Sozialstrukturen, von sozialen Architekturen, aber auch ein intelligenter und menschenfreundlicher Technikeinsatz gehören zu den wichtigen Bausteinen, das Wohnen älterer Menschen dort, wo sie leben wollen und „hingehören“ zu stärken.

Zu Frage 14:

Das PNG gibt einige Impulse in Richtung Diversifizierung von Versorgungskonzepten für auf Pflege angewiesene Menschen. Es greift die Desiderate im Verhältnis von Reha zu Pflege programmatisch auf, ohne die grundlegenden strukturellen Ursachen für diese zu beseitigen. Es verstößt in seiner Anlage gegen eine subsidiäre Konzeption sozialstaatlicher Sicherung für auf Pflege angewiesene Menschen (z.B. Funktionalisierung des Ehrenamtes für pflegeassistierende Leistungen, Monetarisierung ehrenamtlicher Tätigkeiten). Es stabilisiert die Abgrenzung zwischen so genannter sozialer Betreuung und Teilhabe und trägt auf diese Weise mit dazu bei, dass pflegebedürftige Menschen als Behinderte diskriminiert werden.

Zu Frage 15:

Die Notwendigkeit einer Ablösung des engen, verrichtungsbezogenen Pflegebegriffes wird allenthalben gefordert. Der 6. Altenbericht geht in seinen Empfehlungen weit über einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff hinaus, indem er eine Differenzierung in Cure und Care vorschlägt und eine Stärkung der Kommunen (durch Ressourcen und Kompetenzen) nahelegt. Der „neue Pflegebegriff“ enthält viele wertvolle Ansätze, auch für die Diskussion um die Qualitätssicherung. Ohne eine Strukturreform der Pflegesicherung wird man allerdings eine quartiersorientierte, subsidiär angelegte und Präventionsgrundsätzen verpflichtete Pflege angesichts des demografischen Wandels nicht nachhaltig sichern können. Insofern bietet eine Verschiebung der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes auch die Chance alternative Sicherungskonzeptionen zu

entwickeln. Die aus bundespolitischer Perspektive naheliegende Versicherungslösung für den „Fall der Pflege“ vernachlässigt die Bedeutung der Kommune als Orte der Sorge.