



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

# Nationaler Bericht Bundesrepublik Deutschland

Für den vierten Überprüfungs- und Bewertungszyklus der Umsetzung des  
Internationalen Aktionsplans von Madrid über das Altern und seiner  
Regionalen Implementierungsstrategie (MIPAA/RIS)

# Inhalt

## Teil A

Überblick über den Bericht .....	4
----------------------------------	---

<b>1</b> Nationale Situation in Bezug auf das Altern .....	7
1.1 Kurzbeschreibung der Situation .....	8
1.2 Die COVID-19-Pandemie .....	9
<b>2</b> Methoden der MIPAA/RIS-Umsetzung in Deutschland seit 2002 .....	10

## Teil B

20 Jahre MIPAA/RIS – wesentliche Maßnahmen und Fortschritte .....	11
---	----

<b>1</b> Das Potenzial älterer Menschen würdigen .....	12
1.1 Befähigung von Einzelpersonen, lebenslang ihr Potenzial zu Wohlbefinden und gesellschaftlicher Teilhabe zu verwirklichen .....	12
1.2 Beteiligung Deutschlands an einschlägigen globalen/UN-weiten Kampagnen .....	17
1.3 Die größten Erfolge der letzten 20 Jahre .....	18
<b>2</b> Förderung eines längeren Arbeitslebens und der Arbeitsfähigkeit .....	19
2.1 Das Potenzial älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und Entwicklung von Arbeitsmarktstrategien .....	19
2.2 Maßnahmen, um geschlechtsbedingte Einkommensunterschiede anzugleichen und die Rentenlücke zu schließen sowie der besonderen Situation älterer Frauen Rechnung zu tragen .....	22
2.3 Die größten Erfolge der letzten 20 Jahre .....	25
<b>3</b> Ein Altern in Würde sicherstellen .....	26
3.1 Maßnahmen .....	26
3.2 Die größten Erfolge der letzten 20 Jahre .....	36

Teil C	
Gesundes und aktives Altern in einer nachhaltigen Welt .....	37
<b>1</b> Der Beitrag altersbezogener Politik zur Umsetzung der Agenda 2030 und zu ihren nachhaltigen Entwicklungszielen .....	38
<b>2</b> Erkenntnisse aus dem Umgang mit den Folgen und Auswirkungen für ältere Menschen in Notfallsituationen: die COVID-19-Pandemie .....	38
2.1 Beeinträchtigung älterer Menschen durch die COVID-19-Pandemie .....	38
2.2 Schwierige Entscheidungen zur Gesundheitsversorgung .....	39
2.3 Stärkung der sozialen Inklusion und Solidarität in Zeiten von „Physical Distancing“ .....	42
2.4 Entscheidungen, um ältere Menschen bei der Bewältigung der COVID-19-Pandemie in den Mittelpunkt zu stellen .....	44
2.5 Ausweitung der Teilhabe älterer Menschen .....	44
<b>3</b> Aktivitäten zur Vorbereitung und Umsetzung der UN-Dekade des gesunden Alterns 2021–2030 .....	45
Anhänge .....	47



Teil

**A**

Überblick über den Bericht

## Kurzzusammenfassung

Der vorgelegte Nationale Bericht der Bundesrepublik Deutschland für den vierten Überprüfungs- und Bewertungszyklus der Umsetzung des Internationalen Aktionsplans von Madrid über das Altern und seiner Regionalen Implementierungsstrategie (MIPAA/RIS) erscheint 20 Jahre nach Verabschiedung von MIPAA und der Selbstverpflichtungen der 56 UNECE-Staaten zur RIS. Er berichtet gemäß der Struktur und den Kriterien, die die UNECE Standing Working Group on Ageing 2020 verabschiedet hat, über den Stand der Umsetzung von MIPAA/RIS in Deutschland.

Die nationale Umsetzung dieser internationalen Verpflichtungen basiert in der Bundesrepublik Deutschland auf dem Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung des Zweiten Weltaltensplans und der Regionalen Implementierungsstrategie, die neben den internationalen Verpflichtungen von MIPAA/RIS, den menschenrechtlichen Dokumenten auf Ebene der Vereinten Nationen und den Regelungen auf europäischer Ebene (EU und Europarat) handlungsleitend für die Politik für ältere Menschen auf Bundesebene sind.

Nach einer überblicksartigen Darstellung der Alterssituation in Deutschland erfolgen eine kurze Erörterung des methodischen Vorgehens der Überprüfung von MIPAA/RIS und der Ziele der Ministererklärung von Lissabon (2017) in Deutschland sowie die inhaltliche Berichterstattung auf Grundlage der vorgegebenen Berichtsstruktur. Hierzu wurden neben dem federführend zuständigen Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend auch die weiteren thematisch zuständigen Bundesressorts einbezogen und haben entsprechende Berichtsteile zugeliefert. Dabei wird zunächst eine Rückschau auf 20 Jahre MIPAA und RIS und die Fortschritte bei der Erreichung der Ziele der Lissabonner Ministererklärung von 2017 vorgenommen. Thematische Schwerpunkte sind hierbei: das Potenzial älterer Menschen würdigen; ein längeres Arbeitsleben und die Arbeitsfähigkeit fördern;

ein Altern in Würde sicherstellen. Im Anschluss wird das Thema „Gesundes und aktives Altern in einer nachhaltigen Welt“ behandelt. Hierbei wird auch auf den Beitrag altersbezogener Politik zur Umsetzung der Agenda 2030 und ihrer nachhaltigen Entwicklungsziele eingegangen. Ebenso auf die Erkenntnisse aus dem Umgang mit den Folgen und Auswirkungen für ältere Menschen in Notfallsituationen und insbesondere der COVID-19-Pandemie, die in den vergangenen beiden Jahren massive Auswirkungen auf sämtliche Lebensbereiche hatte. Der Bericht nimmt zudem Bezug auf die Aktivitäten zur Vorbereitung und Umsetzung der UN-Dekade des gesunden Alterns 2021–2030 und schließt mit Schlussfolgerungen und voraussichtlichen künftigen Prioritäten der nationalen Seniorenpolitik ab. Damit werden derzeitige weitere Planungen vorgenommen und Prioritäten für die Zukunft im Bereich „Ältere Menschen“ gesetzt, die bereits heute absehbar sind.

Neben gesetzlichen Verbesserungen in zahlreichen Bereichen, neuen Modellprogrammen auf Bundesebene und einzelnen Projekten werden im aktuellen Berichtszeitraum Erfolge der Politik für ältere Menschen auf Bundesebene dargestellt. Hierzu zählen unter anderem die Verstärkung des Bundesprogramms „Mehrgenerationenhaus“, das Flexirentengesetz (seit 2017) und die Einführung der Grundrente (2021) sowie die Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf durch die Pflegestärkungsgesetze, die Reform der Pflegeberufe, die Konzentrierte Aktion Pflege (KAP) und die Erarbeitung und Verabschiedung einer nationalen Demenzstrategie mit zahlreichen Umsetzungsmaßnahmen, um die Situation von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen zu verbessern, oder auch das Projekt „Digitaler Engel“ sowie der „Digitalpakt Alter“ zur digitalen Weiterbildung und Beteiligung älterer Menschen. Weitere Maßnahmen und Initiativen sind im Bericht ebenfalls dargestellt.

In der Zukunft ist geplant, den Bereich der Einsamkeit älterer Menschen näher zu untersuchen und entsprechende Maßnahmen durchzuführen, die älteren Menschen die Teilhabe am sozialen Leben ermöglichen. Zudem ist geplant, die Teilhabe durch Angebote des lebenslangen Lernens (unter anderem auch auf dem Gebiet der Digitalisierung) zu steigern und weitere Verbesserungen im Bereich der Langzeitpflege und der Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf zu erzielen. Zudem engagiert sich Deutschland auch künftig im Kampf gegen „Ageism“ und nimmt aktiv an zahlreichen internationalen Foren und Arbeitsgruppen teil, um die Lebenssituation älterer Menschen zu verbessern.

Ergänzend zum Bericht der Bundesregierung hat die Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) eine Stellungnahme der Zivilgesellschaft abgegeben,<sup>1</sup> die in einem umfassenden Beteiligungsprozess ihre Mitgliedsorganisationen eingebunden und auch Raum für Beiträge von Bürgerinnen und Bürgern gelassen hat. Die Zivilgesellschaft zu beteiligen, im Bereich der Politik für ältere Menschen und folgerichtig bei der Erstellung des Berichts der Zivilgesellschaft, ist ein zentrales Anliegen der Vereinten Nationen und auch der Bundesregierung. Dadurch wird der vorgegebene Bottom-up-Ansatz umgesetzt.

## Allgemeine Informationen

### 1. Name des Landes

Bundesrepublik Deutschland

### 2. Name und Kontaktdaten der nationalen Kontaktstelle zu Fragen des Alterns und des federführenden Autors:

Martin Amberger

UNECE National Focal Point on Ageing

Bundesministerium für Familie, Senioren,

Frauen und Jugend

Referat 314, „Internationale Politik für ältere Menschen, Inklusion“

Glinkastraße 24

10117 Berlin

E-Mail: 314@bmfsfj.bund.de

### 3. Name, Fundstelle und Datum der Verabschiedung beziehungsweise Stand der Vorbereitungen der nationalen Strategie, des nationalen Aktionsplans oder ähnlicher Strategiedokumente zu Fragen des Alterns

Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung des Zweiten UN-Weltaltensplans, Madrid 2002, und der UNECE-Regionalen Implementierungsstrategie, Berlin 2002, „Herausforderungen und Chancen älter werdender Gesellschaften“ (2006): [https://unece.org/DAM/pau/\\_docs/age/2007/AGE\\_2007\\_MiCA07\\_CntrRprtDEU\\_d.pdf](https://unece.org/DAM/pau/_docs/age/2007/AGE_2007_MiCA07_CntrRprtDEU_d.pdf)

National Plan of Action of the Federal Government to Implement the Second United Nations Plan of Action on Ageing, Madrid 2002, and the UNECE Regional Implementation Strategy, Berlin 2002, „Challenges and Opportunities of Ageing Societies“ (2006): [https://unece.org/DAM/pau/\\_docs/age/2007/AGE\\_2007\\_MiCA07\\_CntrRprtDEU\\_e.pdf](https://unece.org/DAM/pau/_docs/age/2007/AGE_2007_MiCA07_CntrRprtDEU_e.pdf)

„Jedes Alter zählt“, Demografiestrategie der Bundesregierung (2012): <https://www.demografie-portal.de/DE/Service/Publikationen/2012/demografiestrategie-der-bundesregierung.pdf>

„Jedes Alter zählt – Für mehr Wohlstand und Lebensqualität aller Generationen“, Weiterentwicklung der Demografiestrategie der Bundesregierung (2015): <https://www.demografie-portal.de/DE/Service/Publikationen/2015/weiterentwickelte-demografiestrategie-der-bundesregierung.pdf>

1 <https://www.bagso.de/themen/internationales/20-jahre-weltaltenplan>

## 1

# Nationale Situation in Bezug auf das Altern

Die Bevölkerung ist aufgrund von Zuwanderung trotz zeitweise abnehmender Geburtenzahlen auf aktuell rund 83,1 Millionen Menschen gewachsen. Trotz hoher Nettozuwanderung und in den letzten Jahren wieder leicht gestiegener Geburtenzahlen wird die Bevölkerung im Erwerbsalter in den kommenden Jahren aber abnehmen und die Zahl der älteren Menschen weiter steigen (siehe Abbildung 1). Die Lebenserwartung sowohl bei der Geburt als auch im Alter von 65 Jahren ist in den vergangenen zwei Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen (siehe Abbildung 2). Infolge des erwarteten weiteren Anstiegs der Lebenserwartung und der Alterung der Geburtenjahrgänge der Babyboomer erhöhen sich vor allem auch die Anteile der 80-Jährigen und Älteren. Machte diese Gruppe im Jahr 2000 nur vier Prozent der Bevölkerung aus, so wird ihr Anteil laut der aktuellen Bevölkerungsvorausberechnung bis 2060 auf elf Prozent anwachsen (siehe Abbildung 3). Regional ist die Alterung in Deutschland sehr unterschiedlich ausgeprägt.

Das faktische Renteneintrittsalter hat sich in den letzten 20 Jahren in Deutschland erhöht. Es liegt derzeit bei 64,2 Jahren. Die Alterung der geburtenstarken Jahrgänge (Menschen, die in den 1950er-

bis 1960er-Jahren geboren wurden) stellt für Deutschland in den nächsten Jahrzehnten eine große Herausforderung dar. Hieraus ergeben sich erhebliche Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt und das Rentensystem. Zwischen 2020 und 2035 werden rund 18 Millionen Menschen das Ruhestandsalter erreichen. Daneben sind auch Herausforderungen für das Gesundheits- und Pflegesystem zu erwarten. Andererseits altern Menschen immer gesünder, wodurch sich auch Potenziale etwa bezüglich eines verlängerten Verbleibs im Arbeitsmarkt oder des Engagements im Ehrenamt oder in der Familie ergeben.

Infolge des Anstiegs der verbleibenden Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren bei moderater Anpassung der Regelaltersgrenze (von 65 Jahren 2012 stufenweise auf 67 Jahre 2029) stieg die durchschnittliche Rentenbezugsdauer zwischen 2001 und 2020 bei Frauen von 18,9 Jahren auf 22,0 Jahre beziehungsweise bei Männern von 13,8 Jahren auf 18,5 Jahre.<sup>2</sup>

2 Deutsche Rentenversicherung: Rentenversicherung in Zahlen 2021. Statistik der Deutschen Rentenversicherung, S. 65, online unter: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/statistikpublikationen/rv\\_in\\_zahlen\\_2021.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=61](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/statistikpublikationen/rv_in_zahlen_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=61)

Diese Verlängerung der Rentenbezugsdauer, insbesondere bei Männern, stellt neben dem Anstieg der Zahl der Leistungsbezieherinnen und -bezieher im Zuge der Verrentung der Babyboomer eine zusätzliche Herausforderung für die gesetzliche Rentenversicherung dar. Berechnungen des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung zufolge bietet ein fortgesetzter Anstieg der Erwerbsbeteiligung älterer Personen über 55 Jahre und von Frauen Potenziale, die durch das Ausscheiden der geburtenstarken Jahrgänge entstehenden Lücken weitgehend zu schließen (siehe Abbildung 4).<sup>3</sup> Hierzu trägt auch bei, dass durch die Bildungsexpansion der Anteil der besonders leistungsfähigen Erwerbstätigen steigt.

Die verbleibende Lebenserwartung bei guter Gesundheit stieg in Deutschland in den letzten Jahren ebenfalls. So konnten 65-jährige Männer im Jahr 2019 durchschnittlich mit weiteren 11,5 Jahren und 65-jährige Frauen mit weiteren 12,8 Jahren in guter Gesundheit rechnen.<sup>4</sup> Es besteht daher bei vielen älteren Menschen die Möglichkeit, sich noch mehrere Jahre aktiv im Ehrenamt, in der Familie oder am Arbeitsmarkt einzubringen.

### 1.1 Kurzbeschreibung der Situation

Der demografische Wandel verändert die Gesellschaft, sie wird älter und vielfältiger. Die größten Herausforderungen entstehen durch die in Deutschland regional sehr unterschiedliche Bevölkerungsentwicklung. Während vor allem Großstädte und deren Umland in den letzten Jahren Bevölkerungszuwächse verzeichnen konnten, verloren zahlreiche ländliche und periphere Gebiete – vor allem in Ostdeutschland und in strukturschwachen Regionen – Einwohnerinnen und Einwohner. Diese Entwicklung führt für die Städte zur Herausforderung, ausreichend Wohnraum und Infrastruktur zur Verfügung zu stellen, während die Daseinsvorsorge im strukturschwachen Raum für die abnehmende Bevölkerung immer schwerer zu gewährleisten ist. Dafür brauchen die Kommunen in Deutschland in den kommenden Jahren eine entsprechende Unterstützung. Hier setzt die Politik für gleichwertige Lebensverhältnisse an: Mit aktiver Strukturpolitik sollen konkrete Verbesserungen in vielen Lebensbereichen für die Menschen vor Ort bewirkt werden. Ebenso hat die stärkere Alterung der Gesellschaft dazu geführt, dass Themen, die ältere Menschen in besonderem Maße betreffen, verstärkt in den Mittelpunkt gesellschaftlicher und politischer Diskussionen gerückt sind. Seit einigen Jahren deuten Entwicklungen bei der Binnenwanderung auf eine neue Phase der Suburbanisierung hin, mit Binnenwanderungsverlusten für die Großstädte und Wanderungsgewinnen für das Umland. Während der Coronavirus-Pandemie scheint sich diese Entwicklung verstärkt zu haben. Inwieweit dies eine dauerhafte Entwicklung darstellt, gestärkt durch zunehmende Formen des ortsunabhängigen Arbeitens, kann derzeit nicht gesagt werden.

3 Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) 2019: Alterung und Arbeitsmarkt: Auswirkungen weniger dramatisch als vielfach befürchtet

4 Eurostat, online data code: TEPSR\_SP320, [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr\\_sp320/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_sp320/default/table?lang=en)



## 1.2 Die COVID-19-Pandemie

Die Bundesregierung hat eine Vielzahl von wirtschaftlichen Hilfen für von der COVID-19-Pandemie betroffene Unternehmen, Selbstständige und Kulturschaffende initiiert. Diese umfangreichsten Finanzhilfen, die es in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland je gegeben hat (sowohl steuerlich als auch in Form von verschiedenen Kreditprogrammen, Zuschüssen und Direkthilfen), tragen dazu bei, die Wirtschaft zu stabilisieren, Beschäftigten, Selbstständigen und Unternehmen eine weitere Perspektive zu geben und das Gesundheitssystem zu stärken. Im Folgenden werden einige prägnante Beispiele aufgeführt.

Um die Sozialversicherungen in Deutschland während der COVID-19-Pandemie zu stärken, eine Steigerung der Lohnnebenkosten und ein Sinken der Nettoeinkommen der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu verhindern, was zur Planungssicherheit für Unternehmen sowie deren Wettbewerbsfähigkeit und zur Stabilisierung der Konjunktur beiträgt, werden im Rahmen einer „Sozialgarantie 2021“ die Sozialversicherungsbeiträge bei maximal 40 Prozent des Bruttolohns stabilisiert. Die darüber hinausgehenden Finanzbedarfe werden aus dem Bundeshaushalt bis zum Jahr 2021 gedeckt.

Zur Absicherung von Arbeitsplätzen und Einkommen bei Arbeitsausfällen aufgrund der COVID-19-Pandemie gelten befristet bis Ende 2021 zahlreiche Sonderregelungen beim Kurzarbeitergeld. Insbesondere werden der Zugang zum Kurzarbeitergeld erleichtert, die Bezugsdauer verlängert, die Leistungssätze stufenweise erhöht, die Hinzuverdienstmöglichkeiten während der Kurzarbeit erweitert und die Sozialversicherungsbeiträge erstattet. Zusätzlich werden bis Juli 2023 Qualifizierungsmaßnahmen während der Kurzarbeit durch die teilweise Erstattung von Sozialversicherungsbeiträgen und Lehrgangskosten gefördert.

Neben vielen anderen Maßnahmen im Bereich „Arbeit und Soziales“ zur Bewältigung der Coronavirus-Pandemie ist am 28. März 2020 auch das Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) in Kraft getreten. Dieses Gesetz sichert den Bestand von sozialen Dienstleistern im Zeitraum der Coronakrise, insbesondere wenn soziale Dienstleister ihre Leistungen nicht oder nur eingeschränkt erbringen können. Mit dem SodEG verpflichten sich die sozialen Dienstleister, alle ihnen zumutbaren und rechtlich zulässigen Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen. Im Gegenzug erhalten sie von den Leistungsträgern monatliche finanzielle Zuschüsse, um ihren Bestand zu sichern. So wird die wichtige soziale Infrastruktur erhalten, zum Beispiel im Bereich der Arbeitsmarktpolitik, der Rehabilitation oder der Behindertenhilfe. Der Sicherstellungsauftrag nach dem SodEG endet frühestens, wenn die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Deutschen Bundestag infolge der Coronavirus-Krankheit 2019 aufgehoben wird. Spätestens am 31. Dezember 2021 läuft der Sicherstellungsauftrag nach dem SodEG aus.

# 2

## Methoden der MIPAA/RIS-Umsetzung in Deutschland seit 2002

Neben dem regelmäßigen Monitoring und der Evaluation der einzelnen Maßnahmen, die umgesetzt wurden und werden, hat der UNECE National Focal Point on Ageing im Jahr 2019 eine Bestandsaufnahme der laufenden Umsetzung von verschiedenen Maßnahmen des Bundes in Bezug auf die Lissabonner Ministererklärung von 2017 durchgeführt. Diese belegte, dass die Bundesregierung an der weiteren Umsetzung der in der Ministererklärung von Lissabon genannten Ziele arbeitet und zu allen Punkten der Ministererklärung von Lissabon entsprechende Maßnahmen angestoßen wurden, um die dort genannten Ziele zu erreichen. Die einzelnen Maßnahmen laufen weiterhin.

Die Ressorts der Bundesregierung befinden sich in stetigem fachlichem Austausch und binden hierzu auch die Bundesländer sowie die kommunalen Spitzenverbände, Sozialpartner, Wirtschaft, Wissenschaft und Interessenvertretungen ein.

Die wichtigste Interessenvertretung älterer Menschen, die BAGSO, hat die Zivilgesellschaft gemäß den Anforderungen der Vereinten Nationen beteiligt und im Anschluss eine Stellungnahme der Zivilgesellschaft verfasst.

Zudem werden für die meisten Maßnahmen und Projekte auch Monitorings sowie Evaluationen durchgeführt, deren Methodik sich nach wissenschaftlichen Standards richten und die extern durchgeführt werden. Die einzelnen Methoden sind dabei unterschiedlich und auf die jeweiligen Maßnahmen zugeschnitten gewählt. Eine Gesamtkoordination oder gebündelte Zusammenfassung der Evaluierungen im Hinblick auf die Erreichung der Ziele von MIPAA/RIS fand dabei bislang nicht statt.

Der von der ECOSOC-Resolution 2020/08 geforderte Mechanismus, nämlich eine nationale Kontaktstelle (Focal Point), wurde in der Bundesrepublik Deutschland bereits eingerichtet. Diese ist im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Referat 314, angesiedelt. Dabei bestehen auch Kontakte zwischen der Kontaktstelle und weiteren Kontrollmechanismen (zum Beispiel Umsetzung der UN-Nachhaltigkeitsziele der Agenda 2030).



Teil

**B**

20 Jahre MIPAA/RIS –  
wesentliche Maßnahmen  
und Fortschritte



# Das Potenzial älterer Menschen würdigen

## 1.1 Befähigung von Einzelpersonen, lebenslang ihr Potenzial zu Wohlbefinden und gesellschaftlicher Teilhabe zu verwirklichen

Die steigende Lebenserwartung der Menschen und das Älterwerden der Gesellschaft in Deutschland beinhalten Herausforderungen, aber auch Chancen. Auf beides ist entsprechend zu reagieren. Die nachberufliche Phase ist mittlerweile ein eigener Lebensabschnitt, den ältere Menschen aktiv gestalten wollen und können. Die heute Älteren treten in diese Lebensphase ein mit einer im Durchschnitt besseren gesundheitlichen Verfassung, mit höheren Qualifikationen und mit oftmals besserer materieller Absicherung, als das in früheren Zeiten der Fall war.

In Deutschland lebten 2020 24,09 Millionen Menschen, die 60 Jahre und älter waren. Das waren 28,97 Prozent der Gesamtbevölkerung. Und der Anteil der Älteren steigt. 2030 wird fast jede beziehungsweise jeder Dritte älter sein als 65 Jahre.

Der aktive Beitrag zur Gesellschaft, den die älteren Menschen leisten, stärkt diese spürbar ebenso wie

ihr Selbstbewusstsein und ihre Eigenverantwortung. Für Familien ist ihr Engagement unverzichtbar. Die Seniorenpolitik unterstützt dies und trägt dazu bei, dass die Chancen des längeren Lebens für die älteren Menschen selbst, aber auch für die Gesellschaft besser genutzt werden.

In Deutschland liegt – aufgrund verfassungsrechtlicher Bestimmungen – die Verantwortung für konkrete Maßnahmen zur Unterstützung älterer Menschen bei den Kommunen, wofür sie von Bund und Ländern eine gezielte Unterstützung erhalten. Kommunen mit gut funktionierenden Senioreninfrastrukturen tragen spürbar zur Verbesserung der Lebensqualität bei und können Selbsthilfepotenziale gut und schnell aktivieren. So haben sich zum Beispiel im Zuge der Coronavirus-Pandemie bis heute zahlreiche unterstützende Instrumente und Ansätze (sowohl analoge als auch digitale) etabliert. Es sind demnach bereits zahlreiche soziale Strukturen vor Ort vorhanden, an die sich die Menschen wenden können und die teilweise auch aufsuchende Dienste vorhalten.

Die Seniorenpolitik des Bundes folgt den Handlungsschwerpunkten:

- demografische Veränderungen und das Lebensumfeld älterer Menschen gestalten,
- gesellschaftliche Teilhabe und Mitwirkung älterer Menschen auf lokaler Ebene sowie das Miteinander der Generationen stärken,

- Einsamkeit entgegenwirken,
- gute Rahmenbedingungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige sowie für berufliche und informelle Pflege schaffen,
- Teilhabe/Inklusion älterer Menschen mit Beeinträchtigungen ermöglichen und stärken.

Gerade bei der Unterstützung von Pflegebedürftigen kommt dem inklusiven Ansatz eine hohe Bedeutung zu. Zugleich gilt es, darauf hinzuwirken, dass die bestehenden Angebote die älteren Menschen tatsächlich erreichen. Das gilt vor allem vor dem Hintergrund einer wachsenden Zahl älterer Migrantinnen und Migranten.

Flankiert wird die seniorenpolitische Arbeit der Bundesregierung seit 1993 in jeder Legislaturperiode durch Altersberichte (siehe [www.achteraltersbericht.de](http://www.achteraltersbericht.de)) zu einem seniorenpolitischen Thema. Diese Altersberichte sind Berichte der Bundesregierung zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, die zum einen aus einem Gutachten einer unabhängigen Sachverständigenkommission, zum anderen einer Stellungnahme der Bundesregierung bestehen. Ziel ist die kontinuierliche Unterstützung alternpolitischer Entscheidungsprozesse.

Die Altersberichte dienen als wichtige Quelle für die öffentliche Diskussion zur Politikgestaltung rund um das Thema Alter. Gleichzeitig haben sie Anteil an der Erweiterung und der Verbreitung des Wissens über Alterungsprozesse und die Lebenssituation älterer Menschen.

Seit 2002 wurden folgende Berichte veröffentlicht:

- der vierte Altersbericht 2002: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen,
- der fünfte Altersbericht 2006: Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft – der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen,

- der sechste Altersbericht 2010: Altersbilder in der Gesellschaft,
- der siebente Altersbericht 2016: Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften,
- der achte Altersbericht 2020: Ältere Menschen und Digitalisierung.

Im Grundgesetz, der Verfassung der Bundesrepublik Deutschland, ist in Artikel 3 Absatz 2 Satz 2 folgende Verpflichtung für alle staatlichen Ebenen enthalten: „Der Staat fördert die tatsächliche Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und wirkt auf die Beseitigung bestehender Nachteile hin.“ Ein wichtiges Leitprinzip für alle Maßnahmen der Bundesregierung ist die Anwendung des Prinzips des Gender Mainstreaming. Dieses ist in der Gemeinsamen Geschäftsordnung der Bundesministerien (GGO) in § 2 sowie für Rechtsvorschriften in § 42 Absatz 5 GGO verankert.

Die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im gesamten Bundesgebiet ist ein erklärtes politisches Handlungsziel der Bundesregierung. Daher wurde per Kabinettsbeschluss vom 18. Juli 2018 die Kommission „Gleichwertige Lebensverhältnisse“ eingesetzt. Sie wurde beauftragt, auf der Basis eines gemeinsamen Verständnisses gleichwertiger Lebensverhältnisse Handlungsempfehlungen unter Berücksichtigung unterschiedlicher regionaler Entwicklungen und des demografischen Wandels in Deutschland zu erarbeiten. Dazu richtete die Kommission sechs Facharbeitsgruppen ein, die Analysen und Empfehlungen vorlegten. Auf deren Grundlage beschloss die Bundesregierung am 10. Juli 2019 verschiedene Ziele und Maßnahmen, unter anderem zum Ausbau von Breitband und Mobilfunk, zur Verbesserung der Mobilität und Verkehrsinfrastruktur in der Fläche, zur Stärkung von Dörfern und ländlichen Regionen, zur Förderung von Ehrenamt und Engagement, zur Verwirklichung von Barrierefreiheit in der Fläche oder zu einer Förderung des Miteinanders in den Kommunen.

## 1 Das Potenzial älterer Menschen würdigen

Seit Juli 2020 fördert der Bund beispielsweise zwei Modellprogramme, um sozialer Isolation und Einsamkeit im Alter entgegenzuwirken. Das eine Programm fördert 29 Projekte für ältere Menschen am Übergang in den Ruhestand für zwei Jahre mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF). Es ist geplant, dieses ESF-Programm ab 2022 für eine Laufzeit von fünf Jahren mit bis zu 100 Projekten in der neuen Förderperiode fortzusetzen. Das andere Programm verfolgt niedrigschwellige Zugänge zu einsamen hochaltrigen Menschen und wird über vier Jahre vom Malteser Hilfsdienst e.V. umgesetzt.

Die am 21. April 2021 von der Bundesregierung beschlossene Zwischenbilanz der Politik für gleichwertige Lebensverhältnisse<sup>5</sup> gibt einen Überblick über den Stand der Umsetzung der Maßnahmen. Gleichzeitig wird aufgezeigt, wo noch politischer Handlungsbedarf besteht.

Pflegende Angehörige haben maßgeblich dazu beigetragen, das Pflegesystem in der COVID-19-Pandemie zu entlasten, wurden aber dadurch auch zusätzlichen Belastungen ausgesetzt. Um diese aufzufangen, wurden Maßnahmen zur Entlastung ergriffen. So wurde beispielsweise die Möglichkeit eingeführt, eine kurzzeitige Arbeitsverhinderung von bis zu 20 Arbeitstagen (statt 10) pro Pflege-Akutfall in Anspruch zu nehmen bei gleichzeitig verlängertem Bezug von Pflegeunterstützungsgeld. Zudem wurden das Pflegezeitgesetz und das Familienpflegezeitgesetz befristet bis 31. Dezember 2021 flexibilisiert, sodass für die bis dahin endenden Pflegezeiten auch eine kürzere Frist für die Ankündigung der Familienpflegezeit und mit weniger bürokratischem Aufwand eingeführt wurde. Beschäftigte, die aufgrund der Sonderregelungen zur COVID-19-Pandemie Freistellungen in Anspruch genommen haben oder nehmen, können verbleibende Monate ihrer Freistellungsansprüche bis zur Höchstdauer beziehungsweise Gesamtdauer in Anspruch nehmen.

Zur Förderung intergenerationeller und intragenerationeller Solidarität unter den Familienangehörigen tragen in großem Maße ältere Menschen, insbesondere ältere Frauen, durch ein vielfältiges Engagement bei: zum Beispiel Pflege von Angehörigen und Enkelkinderbetreuung, Besuchsdienste im Krankenhaus, ehrenamtliche Betreuung von Schülern („Brotzeit“, siehe [www.brotzeitfuerkinder.com](http://www.brotzeitfuerkinder.com)), niedrigschwellige Vermittlung von digitalen Kompetenzen an andere Ältere (zum Beispiel „Digitaler Engel“, siehe [www.digitaler-engel.org](http://www.digitaler-engel.org)).

Mit dem Haushaltstitel „Bundesaltenplan“ fördert die Bundesregierung Modellprogramme und Projektträger, die dazu beitragen, ältere Menschen in ihrem selbstständigen und gleichberechtigten Leben in der Gesellschaft zu unterstützen. Grundlegende und bedeutende Anliegen sind dabei die Gewährleistung von Schutz und Hilfe im Alter, die aktive Partizipation und Aktivierung der Potenziale von älteren Menschen sowie die Unterstützung von älteren Menschen mit Behinderung für ihre selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Über Modellprogramme werden Anregungen gegeben und der Bund leistet so zum Beispiel in den Kommunen Hilfe zur Selbsthilfe. Gesellschaftspolitisch wird mit diesen Förderungen intensiv erprobt, inwieweit die Stärkung von Teilhabemöglichkeiten bereits einen wesentlichen Beitrag zur Vorbeugung von Einsamkeit leisten kann. Die hier gesammelten Erfahrungen tragen schließlich dazu bei, politische Aktivitäten zur Bekämpfung und Vorbeugung von Einsamkeit zielführend auszubauen und anzupassen.

Weiterhin fördert die Bundesregierung unter anderem auch die BAGSO. Sie ist die Dachorganisation der Seniorenorganisationen in Deutschland und vertritt die Interessen der älteren Generationen.

<sup>5</sup> <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/178222/7d7b9f258c195b5731d90b726bac7883/politik-fuer-gleichwertige-lebensverhaeltnisse-zwischenbilanz-data.pdf>

Die BAGSO setzt sich für ein aktives, selbstbestimmtes und möglichst gesundes Älterwerden in sozialer Sicherheit ein. Sie fördert ein differenziertes Bild vom Alter, das die vielfältigen Chancen eines längeren Lebens ebenso einschließt wie Zeiten der Verletzlichkeit und Pflegebedürftigkeit.

Ebenfalls gefördert wird die Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e. V. (BaS). In dieser Organisation sind rund 450 kommunale Seniorenbüros Mitglied, die sich für Engagement und Teilhabe im Alter einsetzen. Die BaS berät zum Beispiel Kommunen und freie Träger von der Gründung bis zur Weiterentwicklung von Seniorenbüros und vertritt ihre Interessen auf Bundes- und Landesebene. Sie bietet Beratung, Fortbildung und Fachtagungen und initiiert Projekte, die auf lokaler Ebene umgesetzt werden.

Der Deutsche Seniorentag ist die wichtigste bundesweite Veranstaltung zum Älterwerden in Deutschland und findet alle drei Jahre statt. Mit einem vielfältigen Veranstaltungsprogramm und der dazugehörigen Messe bietet er älteren Menschen und ihren Angehörigen Informationen und Anregungen für ein gutes Leben im Alter. Politik, Verbände und Gesellschaft diskutieren aktuelle Fragen der Seniorenarbeit und Seniorenpolitik.

Darüber hinaus tauscht sich die Bundesregierung regelmäßig mit den Bundesländern und kommunalen Spitzenverbänden zu seniorenpolitischen Themen aus und informiert über aktuelle Maßnahmen und Planungen auf Bundesebene.

### **Stärkung eines positiven Bildes älterer Menschen und Würdigung ihrer Beiträge zur Gesellschaft**

Bereits seit 2010 gibt es das Programm „Neue Bilder vom Alter“ mit seiner Website [www.programm-altersbilder.de](http://www.programm-altersbilder.de).

Mit dem Programm hat das Anliegen, ein positives und realistisches Bild Älterer zu schaffen, eine Plattform, um eine breite öffentliche Diskussion in Gang zu bringen beziehungsweise zu halten. Es sollen nicht nur die Auswirkungen spezifischer Altersbilder in den unterschiedlichen Lebensbereichen aufgezeigt, sondern auch alle gesellschaftlichen Akteure für potenziell negative Auswirkungen bestimmter Altersbilder sensibilisiert werden.

Ziel ist es, die heute sehr vielfältigen Lebensformen der älteren Generationen bekannter zu machen. Dadurch sollen die Vorstellungen vom Leben im Alter erneuert und ältere Menschen ermutigt werden, ihre Fähigkeiten selbstbestimmt in die Gesellschaft einzubringen. Gerade junge Menschen sollen angeregt werden, ihr Bild vom Alter zu überprüfen. Die Bereitschaft von Jung und Alt, miteinander und voneinander zu lernen, wird gefördert. Die Vermittlung von realistischen Altersbildern bildet eine wichtige Grundlage für das gegenseitige Verständnis und damit für den Zusammenhalt der Gesellschaft. Zum Programm gehört auch die Wanderausstellung „Was heißt schon alt?“, die in den Sprachen Deutsch, Englisch und Französisch ausgeliehen werden kann und auch im Ausland gezeigt wird (siehe [www.whats-old-anyway.de](http://www.whats-old-anyway.de)).

Die Coronavirus-Pandemie hat den Blick auf das Alter zum Teil wieder verengt. Mit Blick darauf, dass ältere Menschen nachgewiesenermaßen besonders gefährdet sind, bei einer Infektion einen schweren Verlauf der Krankheit zu erleiden, ist das sich wandelnde differenzierte, potenzialorientierte Bild vom Alter(n) zunächst in den Hintergrund getreten. Ältere werden wieder zunehmend gleichgesetzt mit Krankheit und Gebrechlichkeit, vor allem auch mit Schutzbedürftigkeit. Potenziale, Resilienz und Leistungsfähigkeit treten dadurch – zumindest vorübergehend – wieder in den Hintergrund. Das Programm „Altersbilder“ wird daher auch weitergeführt.

### Freiwilligendienst jüngerer und älterer Menschen

Der Bundesfreiwilligendienst (siehe [www.bundesfreiwilligendienst.de](http://www.bundesfreiwilligendienst.de)) ist ein Angebot an Frauen und Männer jeden Alters, sich außerhalb von Beruf und Schule für das Allgemeinwohl zu engagieren – im sozialen, ökologischen und kulturellen Bereich oder im Bereich des Sports, der Integration sowie im Zivil- und Katastrophenschutz.

Freiwilliges Engagement lohnt sich für alle und ist gerade auch für die Engagierten ein großer persönlicher Gewinn: Junge Menschen sammeln praktische Erfahrungen und Kenntnisse und erhalten erste Einblicke in die Berufswelt. Ältere Menschen geben ihre reichhaltige Lebenserfahrung an andere weiter, können über ihr freiwilliges Engagement auch nach dem Berufsleben weiter mitten im Geschehen bleiben – oder nach einer Familienphase wieder Anschluss finden. Auch die Einsatzstelle profitiert von engagierter Unterstützung durch Freiwillige.

Darüber hinaus unterstützen Bund, Länder und Kommunen Menschen, die sich ehrenamtlich engagieren und so zum Funktionieren des Gemeinwesens beitragen.

### Entwicklung generationengerechter Umgebungen

Für die Bundesregierung hat die Gestaltung eines alters- und generationengerechten Lebens- und Wohnumfelds eine hohe Bedeutung. Mit den Programmen der Städtebauförderung unterstützt der Bund gemeinsam mit den Ländern seit 50 Jahren die Städte und Gemeinden bei der Bewältigung städtebaulicher Missstände. Übergeordnetes Ziel ist es, Teilhabe und Austausch am gesellschaftlichen Leben für alle zu ermöglichen. Von der Städtebauförderung erfasst ist daher auch eine möglichst barrierefreie Umgestaltung der Infrastruktur in den Städten und Gemeinden.

Insbesondere das Programm „Sozialer Zusammenhalt“ als eine Programmsäule der Städtebauförderung zielt auf die Erhöhung der Wohn- und Lebensqualität und Nutzungsvielfalt in den Quartieren, angepasst an die unterschiedlichen Bedürfnisse der dort lebenden Menschen. Förderfähig sind unter anderem Maßnahmen zur Verbesserung altengerechter Infrastrukturen. Weiterhin zielen investitionsbegleitende Maßnahmen auf lebendige Nachbarschaften sowie die Aktivierung und Integration der Quartiersbevölkerung. Insbesondere die Quartiersmanagements in ihrer „Kümmererfunktion“ und zahlreiche Akteurinnen und Akteure vor Ort stellen älteren Menschen dabei eine Vielzahl an niedrigschwelliger Angeboten zur Verfügung, zum Beispiel Workshops zur Stärkung der Digitalkompetenzen älterer Menschen.

Ergänzend zur Städtebauförderung hat der Investitionspakt „Soziale Integration im Quartier“ 2017 bis 2020 mit jährlich 200 Millionen Euro Bundesmitteln die Kommunen bei der Entwicklung ihrer sozialen Infrastruktur unterstützt. Ebenfalls ergänzend zur Städtebauförderung unterstützt der Bund mit dem Investitionspakt zur Förderung von Sportstätten („Goldener Plan“) die Gestaltung baulich gut ausgestatteter und barrierefreier Sportstätten als Orte zur Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts und der sozialen Integration sowie zur Förderung der Gesundheit aller Bevölkerungsgruppen. Dafür wurden 2020 Bundesmittel in Höhe von 150 Millionen Euro und 2021 in Höhe von 110 Millionen Euro bereitgestellt.

Aktuell sind lediglich 1,5 Prozent der Wohnungen in Deutschland barrierearm.<sup>6</sup> Der Bund fördert daher gemeinsam mit der KfW im Rahmen des Programms „Altersgerecht Umbauen“ private Eigentümerinnen und Eigentümer sowie Mieterinnen und Mieter, die – unabhängig von Einkommen und Alter – Zuschüsse oder Darlehen beantragen können, um Barrieren in Wohngebäuden abzubauen und bauliche Maßnahmen zur Einbruchssicherung vorzunehmen.



Seit Programmbeginn am 1. Oktober 2010 wurden in rund 720.000 Wohneinheiten Maßnahmen gefördert (Stand: 31. Juli 2021). Die Mittel des Zuschussprogramms sind allerdings seit Juni 2021 ausgeschöpft. Förderfähig ist bei der Darlehensvariante (Eigenmittelprogramm der KfW) beispielsweise auch die Umgestaltung oder Schaffung von Gemeinschaftsräumen in bestehenden Wohngebäuden ab drei Wohneinheiten, die unter anderem für Angebote der Pflege genutzt werden. Seit Programmbeginn am 1. April 2009 wurden darüber Maßnahmen in mehr als 226.000 Wohneinheiten gefördert.

Bis zum Jahr 2035 prognostiziert eine Evaluationsstudie des Programms eine Versorgungslücke von rund zwei Millionen altersgerechten Wohnungen. Durch den barrierefreien Umbau von Wohnungen, aufgrund der Möglichkeit des Verbleibs in der eigenen Wohnung, wurden auf der Grundlage von Szenarien der in der Studie entwickelten Berechnungen stationäre Pflegekosten von jährlich (insbesondere für private Haushalte und die soziale Pflegeversicherung) circa 100 Millionen Euro gespart. Darüber hinaus wurden mit den Fördermitteln im Berichtszeitraum 2014–2018 insgesamt rund 6,8 Milliarden Euro Investitionen in den Gebäudebestand angestoßen.<sup>7</sup>

Die Pflegekasse kann zudem bei Bedarf für Pflegebedürftige der Pflegegrade eins bis fünf auf Antrag bis zu 4.000 Euro als Zuschuss für Anpassungsmaßnahmen zahlen, die die häusliche Pflege in der Wohnung ermöglichen, erleichtern oder eine möglichst selbstständige Lebensführung der pflegebedürftigen Person wiederherstellen sollen. Wohnen mehrere Pflegebedürftige in einem Haushalt, zum Beispiel in einer Wohngruppe, können bis zu 16.000 Euro von der Pflegekasse übernommen werden.

Mit dem Programm „Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben“ und den dort geförderten 34 Projekten gab die Bundesregierung weitere Impulse für gemeinschaftliche Wohnformen, die ältere Menschen bei der eigenständigen Lebensführung unterstützen können. Zudem bietet das

Angebot „Wissen, Informationen, Netzwerke – WIN für Gemeinschaftliches Wohnen“<sup>8</sup> Projektinitiativen, die ein gemeinschaftliches Wohnvorhaben umsetzen möchten, bundesweit Wissen, Beratung und Vernetzung an. Mit einem Pilotprogramm wurde das häusliche Wohnen gestärkt und pflegende Angehörige wurden entlastet. Das Programm „Leben wie gewohnt“ greift unter anderem die Herausforderungen der Coronavirus-Pandemie auf und setzt Schwerpunkte in den Bereichen inklusives Bauen und Wohnen, Mobilität und Einsatz technischer und digitaler Hilfen, die pflegebedürftigen und älteren Menschen ihren Lebensalltag erleichtern können.

## 1.2 Beteiligung Deutschlands an einschlägigen globalen/UN-weiten Kampagnen

### Globale Kampagne zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung

Die Bundesregierung nimmt an der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) geführten „Global Campaign to Combat Ageism“ („Globale Kampagne zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung“)<sup>9</sup> teil. Die Aktivitäten der Bundesregierung gehen dabei Hand in Hand mit der weiteren Umsetzung von MIPAA/RIS in der Bundesrepublik Deutschland. So ist geplant, die Aktivitäten in diesem Bereich in den kommenden Jahren noch besser zu bündeln und nationale Umsetzungsschritte zu dieser Kampagne sowie zur UN-Dekade eines gesunden Alterns auf Bundesebene durchzuführen und gegebenenfalls einen nationalen Aktionsplan zu entwickeln. Dazu findet ein enger Austausch mit den Bundesländern und den kommunalen Spitzenverbänden statt.

7 <https://www.kfw.de/KfW-Konzern/KfW-Research/Evaluation-Altersgerecht-Umbauen.html>

8 <https://verein.fgw-ev.de/projekte-und-programme/wissen-informationen-netzwerke-win-fuer-gemeinschaftliches-wohnen>

9 <https://www.who.int/ageing/ageism/campaign/en>

### Offene Arbeitsgruppe zu Fragen des Alterns

Deutschland nimmt aktiv an den Sitzungen der Offenen Arbeitsgruppe zu Fragen des Alterns (Open-ended Working Group on Ageing, OEWG-A) teil. Im Berichtszeitraum hat sich Deutschland mit Beiträgen an den thematischen Debatten und der allgemeinen Aussprache beteiligt. 2021 wurde die Delegation von der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geleitet. Auf Bitten des Büros des Hohen Kommissars der Vereinten Nationen für Menschenrechte (Office of the High Commissioner for Human Rights, OHCHR) hat Deutschland zusammen mit Österreich im Jahr 2020 eine Studie des OHCHR zu normativen Lücken im Menschenrechtsschutz finanziert.<sup>10</sup> Zur Anregung der Debatte auf nationaler Ebene ist auch eine deutsche Übersetzung erstellt worden.<sup>11</sup> Diese Studie wurde 2021 im Rahmen eines Side Event eingeführt und soll in den kommenden Sitzungen der OEWG-A ausführlich debattiert werden. Sie bietet eine gute erste Grundlage, um sowohl Implementierungslücken als auch etwaige Regelungslücken sowie mögliche Lösungen zu deren Schließung zu diskutieren.

## 1.3 Die größten Erfolge der letzten 20 Jahre

Einer der größten Erfolge der letzten 20 Jahre in Deutschland ist die nachhaltige Förderung von Mehrgenerationenhäusern (siehe [www.mehrgenerationenhaeuser.de](http://www.mehrgenerationenhaeuser.de)), die seit ihrem Beginn im Jahr 2006 kontinuierlich weiterentwickelt wurde. Die bundesweit rund 530 Mehrgenerationenhäuser sind Begegnungsorte und Anlaufstellen mit niedrigschwelligen und wohnortnahen Beratungs-, Bildungs- und Freizeitangeboten, die allen Menschen offenstehen und soziale Teilhabe sowie den gesellschaftlichen Zusammenhalt zwischen Generationen und Kulturen fördern.

Sie bieten Raum für gemeinsame Aktivitäten, fördern das freiwillige Engagement aller Altersgruppen und stärken das nachbarschaftliche Miteinander und die soziale Teilhabe in der Kommune.

Weitere Erfolge, die zur Befähigung von Einzelpersonen zur lebenslangen Verwirklichung ihres Potenzials in den vergangenen 20 Jahren beigetragen haben, sind die Einführung der Familienpflegezeit, der Auf- und Ausbau der Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz sowie die Umsetzung der in den Altersberichten aufgezeigten Handlungsempfehlungen durch unterschiedliche Maßnahmen auf allen staatlichen Ebenen.

### Veränderungen von Umgang und Ansichten in Zusammenhang mit dem Altern

In jeder Legislaturperiode erstellt die Bundesregierung einen Altersbericht. Die Ergebnisse des fünften, sechsten, siebenten und achten Altersberichts zeigen den Wandel weg von einem Altersbild, das von Defiziten geprägt ist, hin zu einem differenzierten Altersbild, das die Potenziale in den Vordergrund rückt.<sup>12</sup>

Aus Sicht der unabhängigen Antidiskriminierungsstelle des Bundes besteht insbesondere Handlungsbedarf im Hinblick auf die Verbesserung des rechtlichen Schutzes vor Altersdiskriminierung im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG).

Im Dritten Gemeinsamen Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestags aus 2017<sup>13</sup> werden unter anderem auch zahlreiche Empfehlungen zur Verbesserung des Zugangs zum Diskriminierungsschutz, die auch im Falle von Altersdiskriminierung relevant sind, ausgesprochen.

10 <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/eleventh/OHCHR%20HROP%20working%20paper%202022%20Mar%202021.pdf>

11 <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/185734/ef49e0de112cbd2ea63df833bcef8836/gaps-paper-data.pdf>

12 <https://www.achter-altersbericht.de/bisherige-berichte> und <https://www.achter-altersbericht.de>

13 <https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/was-wir-machen/bericht-an-den-bundestag/dritter-bericht/dritter-bericht-an-den-bundestag-node.html>

# 2

## Förderung eines längeren Arbeitslebens und der Arbeitsfähigkeit

### 2.1 Das Potenzial älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und Entwicklung von Arbeitsmarktstrategien

#### Förderung der Möglichkeiten lebenslangen Lernens

Lebenslanges Lernen geht für die Bundesrepublik Deutschland weit über den rein berufsorientierten Gebrauch hinaus und ist auch im nachberuflichen Zeitraum und während des Übergangs vom Beruf in den Ruhestand von individueller und gesellschaftlicher Relevanz.

Die Weiterbildungsbeteiligung in Deutschland hat sich insgesamt sehr positiv entwickelt. Seit 1979 hat sich die allgemeine Weiterbildungsbeteiligung der 50- bis 64-Jährigen mehr als vervierfacht. Die ursprünglich großen Unterschiede zur Gruppe der Personen im jüngeren und mittleren Erwerbsalter haben sich verringert, sind allerdings auch heute noch vorhanden. Im Jahr 2018 haben 54 Prozent der Erwachsenen an mindestens einer Weiterbildungsmaßnahme in den vergangenen zwölf Monaten teilgenommen, in der Altersgruppe der 50- bis 64-Jährigen 50 Prozent (2007: 34 Prozent).

Die Weiterbildungsförderung nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) als Kernelement

der aktiven Arbeitsmarktpolitik unterstützt das Lernen über die gesamte Lebensspanne. Mit dem Anfang 2019 in Kraft getretenen Qualifizierungschancengesetz wurden die bisherigen Fördermöglichkeiten erweitert und Beschäftigten grundsätzlich unabhängig von Qualifikation, Alter und Betriebsgröße ein Zugang zur beruflichen Weiterbildungsförderung nach dem SGB III und SGB II eröffnet. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern kann seitdem eine Anpassung und Fortentwicklung ihrer beruflichen Kompetenzen ermöglicht werden, wenn sie berufliche Tätigkeiten ausüben, die durch Technologien ersetzt werden können, in sonstiger Weise vom Strukturwandel betroffen sind oder eine Weiterbildung in einem Engpassberuf anstreben. Mit dem Arbeit-von-morgen-Gesetz (in Kraft seit Mai 2020) wurden die Förderkonditionen des Qualifizierungschancengesetzes nochmals verbessert und ein grundsätzlicher Rechtsanspruch auf das Nachholen eines Berufsabschlusses eingeführt.

Die Teilnahme von Älteren (über 55 Jahre) an Maßnahmen zur Förderung der beruflichen Weiterbildung ist mit rund 30.000 Personen jährlich in der Tendenz steigend (rund 13 Prozentpunkte mehr als 2017).

Mit der von Bund und Ländern gemeinsam getragenen Dekade für Alphabetisierung und Grundbildung 2016–2026 wird die Stärkung der Literalität Erwachsener in unterschiedlichen Lebensbereichen unterstützt, um die Chancen für gesellschaftliche Teilhabe über die gesamte Lebensspanne zu fördern.

Mit dem „Infotelefon Weiterbildungsberatung“ ist ein intergenerativer Zugang zur Beratung für lebenslanges Lernen geschaffen worden, der zukünftig, im Sinne eines „Bürgerservice für lebensbegleitendes Lernen“, noch mehr auf die Lernbedarfe, Lernanlässe und Lernfelder Älterer eingehen wird.

### **Bekämpfung der Arbeitslosigkeit, Verringerung von finanziellen Ungleichheiten und Armut, Maßnahmen zur Reduzierung der Einkommensunterschiede zwischen Frauen und Männern**

Die Bundesregierung hat eine an individuellen Problemlagen und Stärken orientierte Betreuungsarbeit von Langzeitarbeitslosen in den Vordergrund gestellt: Mit den Netzwerken Aktivierung, Beratung und Chancen (Netzwerke ABC) wurden Impulse für eine Verbesserung der Betreuungsintensität in den Jobcentern gegeben sowie eine enge Zusammenarbeit der Jobcenter mit den kommunalen Trägern und weiteren Akteuren aufgebaut und forciert. Rund die Hälfte aller Jobcenter beteiligen sich an dem Ansatz der Netzwerke ABC.

Aufbauend auf den Erfahrungen wurde 2018 das Konzept „MitArbeit“ entwickelt. Mit einem ganzheitlichen Ansatz werden Qualifizierung, Vermittlung und Reintegration von Langzeitarbeitslosen in den Arbeitsmarkt gestärkt und ihnen zugleich vermehrt Beschäftigungsoptionen auf dem allgemeinen oder einem sozialen Arbeitsmarkt angeboten. „MitArbeit“ manifestiert den Ansatz, auch soziale Teilhabe als (Teil-)Ziel der Integrationsbemühungen der Jobcenter mit in den Blick zu nehmen.

Kernstück des Konzepts ist das Teilhabechancengesetz, das zum 1. Januar 2019 in Kraft trat. Es ergänzt den bisherigen Leistungskanon im SGB II um zwei gesetzliche Fördermöglichkeiten für Langzeitarbeitslose: Das Regelinstrument „Teilhabe am Arbeitsmarkt“ (§ 16i SGB II) ermöglicht

sehr arbeitsmarktfernen Langzeitarbeitslosen soziale Teilhabe durch Lohnkostenzuschüsse an Arbeitgeber und ein beschäftigungsbegleitendes Coaching. Arbeitsverhältnisse können damit bis zu fünf Jahre gefördert werden. Für erwerbsfähige Leistungsberechtigte, die noch nicht sehr arbeitsmarktfern sind, aber dennoch besondere Unterstützung benötigen, werden mit dem Instrument „Eingliederung von Langzeitarbeitslosen“ (§ 16e SGB II-neu) Beschäftigungschancen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit einem Lohnkostenzuschuss für Arbeitgeber und Coaching für zwei Jahre geschaffen. Die Fördermöglichkeiten dienen auch dazu, Fähigkeiten und Talente der Menschen erkennbar zu machen, und helfen ihnen somit, neue Perspektiven auf dem Arbeitsmarkt zu erschließen.

Beide Instrumente werden erfolgreich umgesetzt, eine umfassende Evaluation begleitet die Implementierung der beiden Förderinstrumente. Ein erster Zwischenbericht zeigt, dass die richtigen Zielgruppen erreicht werden: Rund zwei Drittel der mit § 16i SGB II geförderten Personen sind älter als 45 Jahre, die Hälfte hat keine abgeschlossene Berufsausbildung. Mit der Förderung nach § 16e SGB II werden etwas jüngere Personen erreicht. Aber auch hier verfügt nur etwa jede zweite geförderte Person über eine abgeschlossene Berufsausbildung. Mit Blick auf die individuelle Hilfebedürftigkeit zeigen die ersten zwei Jahre der Umsetzung, dass durchschnittlich 67 Prozent der geförderten Personen ihren Leistungsbezug im SGB II beenden können.

Im August 2021 befanden sich rund 53.000 Teilnehmende in einer nach dem Teilhabechancengesetz geförderten sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Die Förderungen blieben trotz der COVID-19-Pandemie stabil. Dies stimmt zuversichtlich, dass mit den beiden Regelungen Lohnkostenzuschüsse und Coaching auf eine flexible Art und Weise miteinander verbunden werden, um einerseits potenzielle Teilnehmende gezielt für eine Beschäftigung zu motivieren und andererseits Arbeitgeber des regulären Arbeitsmarktes für die Beschäftigung einer Zielgruppe zu gewinnen, die zum Teil eine sehr komplexe Ausgangslage mitbringt.

Hinsichtlich der Maßnahmen zur Reduzierung der Einkommensunterschiede zwischen Frauen und Männern siehe Ausführungen unter 2.2.

### **Ermutigung von Arbeitgebern, die Erfahrung von älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern wertzuschätzen, sie einzustellen und zu halten**

Zur Bekämpfung von Arbeitslosigkeit haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Arbeitsuchende aller Altersgruppen in Deutschland bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen Zugang zu den arbeitsmarktpolitischen Leistungen nach dem SGB III, das neben Lohnersatzleistungen auch Leistungen der aktiven Arbeitsförderung enthält.

Ziel des Rechts der Arbeitsförderung ist es, dem Entstehen von Arbeitslosigkeit entgegenzuwirken, die Dauer der Arbeitslosigkeit zu verkürzen und den Ausgleich von Angebot und Nachfrage auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt zu unterstützen. Dabei ist insbesondere durch die Verbesserung der individuellen Beschäftigungsfähigkeit Langzeitarbeitslosigkeit zu vermeiden. Die Gleichstellung von Frauen und Männern wird dabei als durchgängiges Prinzip der Arbeitsförderung verfolgt.

Der Einsatz der aktiven Arbeitsförderung basiert auf Eingliederungsstrategien, die gemeinsam mit den arbeit-, ausbildung- oder beratungsuchenden Menschen entwickelt werden. Hierzu werden individuell und auf die Person bezogen die jeweils vorhandenen Stärken und Potenziale identifiziert, die für eine Eingliederung in den Arbeitsmarkt relevant sind.

Personen, die die Anspruchsvoraussetzungen für Leistungen nach dem SGB III nicht erfüllen, erwerbsfähig und bedürftig sind, können in Deutschland Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II durch die Jobcenter erhalten. Ziel des SGB II ist es, die Menschen zu befähigen, ihren Lebensunterhalt wieder unabhängig von der Grundsicherung zu bestreiten.

Der gemeinsame Arbeitgeber-Service der Bundesagentur für Arbeit kann diese Aktivitäten unterstützen. Aufgabe des Arbeitgeber-Service ist es, Arbeitgeber bei der Besetzung von Arbeits- und Ausbildungsstellen durch Beratung und Vermittlung zu unterstützen. Dazu zählt auch, Arbeitgeber für die Potenziale von Bewerbergruppen, die es am Arbeitsmarkt schwerer haben, wie etwa auch ältere Menschen, aufzuschließen sowie neue Beschäftigungsmöglichkeiten für diese zu erschließen. Von den Agenturen für Arbeit wird so auch die Eingliederung älterer Arbeitsuchender in Beschäftigung mit einem Eingliederungszuschuss gefördert, wenn deren Vermittlung wegen in ihrer Person liegender Gründe (zum Beispiel niedrige Qualifikation, häufigere Arbeitslosigkeit oder gesundheitliche Beeinträchtigungen) erschwert und die Förderung zu ihrer beruflichen Eingliederung erforderlich ist. Die Höhe des Zuschusses kann bis zu 50 Prozent des Arbeitsentgelts betragen und ist auf längstens zwölf Monate begrenzt. Bei älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die das 50. Lebensjahr vollendet haben, kann der Eingliederungszuschuss bis zu maximal 36 Monate gezahlt werden.

### **Schaffung von Anreizen für eine längere Berufstätigkeit und von flexibleren Ruhestandsregelungen**

In Deutschland gibt es aus rentenrechtlicher Sicht Anreize für ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, länger auf dem Arbeitsmarkt tätig zu sein. Ein flexibler Renteneintritt ist möglich und das geltende Rentenrecht lässt ein Aufschieben des Rentenbeginns über die Regelaltersgrenze hinaus zu. Das freiwillige Hinausschieben des Rentenbeginns wird mit einem Rentenzuschlag von sechs Prozent für jedes Jahr belohnt.

Das Flexirentengesetz setzt seit 2017 weitere stärkere Anreize zur Flexibilisierung des Übergangs von Arbeit in den Ruhestand. Mit seinen Maßnahmen wird einerseits das flexible Arbeiten bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze erleichtert und gefördert und andererseits das Weiterarbeiten über die Regelaltersgrenze hinaus attraktiver. Damit greift das Gesetz auch wichtige Zielsetzungen der Demografie-Strategie der Bundesregierung auf.

Die Wirksamkeit dieser neuen Regelungen, insbesondere deren tatsächliche Inanspruchnahme, und die rechtlichen Bedingungen werden derzeit im Rahmen eines Evaluationsprojekts untersucht. Ergebnisse werden spätestens im Jahr 2022 vorliegen.

### Planung und Umsetzung von Rentenreformen

Seit dem Jahr 2012 wird die Altersgrenze für die Regelaltersrente schrittweise von 65 Jahren auf 67 Jahre angehoben. Mit dieser Anhebung der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung auf 67 Jahre hat Deutschland bereits eine wichtige Maßnahme getroffen, um die Rentenversicherung an der demografischen Entwicklung auszurichten. Die Anhebung der Altersgrenzen leistet einen wichtigen Beitrag, die Entwicklung der Rentenfinanzen langfristig zu stabilisieren und die Generationengerechtigkeit der Rentenversicherung zu erhalten. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist ein längeres Erwerbsleben unverzichtbar, um dem drohenden Arbeitskräftemangel entgegenzuwirken. Die Anhebung der Regelaltersgrenze auf das vollendete 67. Lebensjahr korrespondiert mit dem erwarteten Anstieg der Lebenserwartung in Deutschland.<sup>14</sup>

Zudem wird mit der Einführung eines individuellen Grundrentenzuschlags in der gesetzlichen Rentenversicherung seit 2021 die Lebensarbeitsleistung von Menschen besonders anerkannt, die – bei unterdurchschnittlichem Verdienst – langjährig verpflichtend Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung geleistet haben. Rentnerinnen und Rentner, die mindestens 33 Jahre sogenannte Grundrentenzeiten (unter anderem Pflichtbeitragszeiten und Berücksichtigungszeiten für Kindererziehung und nicht erwerbsmäßige Pflege) erworben haben und deren durchschnittliche Beitragsleistung zwischen 30 und 80 Prozent des Durchschnittseinkommens liegt, können nach Einkommensprüfung unter anderem einen Zuschlag zur Rente erhalten.

## 2.2 Maßnahmen, um geschlechtsbedingte Einkommensunterschiede anzugleichen und die Rentenlücke zu schließen sowie der besonderen Situation älterer Frauen Rechnung zu tragen

Die durchschnittliche Entgeltlücke zwischen Frauen und Männern betrug im Jahr 2020 18 Prozent im Vergleich der Bruttostundenlöhne. Dieser Gender Pay Gap ist bei jüngeren Altersgruppen kleiner und vergrößert sich dann bis zum mittleren Alter – mit langfristigen Unterschieden bei der eigenständigen Alterssicherung. Der Überwindung der geschlechtsspezifischen Entgeltungleichheit und damit fairen Einkommensperspektiven für Frauen und Männer im Lebensverlauf dienen insbesondere Maßnahmen, die helfen, die horizontale und vertikale geschlechtsspezifische Segregation des Arbeitsmarktes zu überwinden.

Die Bundesregierung hat im Juli 2020 die erste ressortübergreifende Gleichstellungsstrategie beschlossen. Mit der Strategie ermittelt, sammelt, befördert und koordiniert die Bundesregierung die Beiträge der Ressorts zur Gleichstellung. Ausgangspunkt der Strategie ist unter anderem die Frage, wie Frauen und Männer im Lebensverlauf gleichermaßen gut von ihrem Einkommen leben und Fürsorgeaufgaben wahrnehmen können. Die Lebensverlaufsperspektive umfasst auch das Leben im Alter. In der Gleichstellungsstrategie hat sich die Bundesregierung auf das gemeinsame Ziel „Entgeltgleichheit und eigenständige wirtschaftliche Sicherung im Lebenslauf“ verständigt und dieses Ziel mit zwölf Maßnahmen zur Zielerreichung unterlegt.

.....  
14 <https://dserver.bundestag.de/btd/16/043/1604372.pdf>

Auch die Maßnahmen, die mehr Frauen in Führungspositionen in der privaten Wirtschaft und im öffentlichen Dienst sowie die gleichberechtigte Teilhabe in Wissenschaft, Kultur und Politik zum Ziel haben, tragen zur Entgeltgleichheit über die Reduktion vertikaler Segregation bei. Der Umsetzungsstand dieser Maßnahmen ist auf [www.gleichstellungsstrategie.de](http://www.gleichstellungsstrategie.de) dokumentiert.

Um das Gebot gleichen Entgelts für gleiche und gleichwertige Arbeit besser durchzusetzen, trat im Juli 2017 in Deutschland das Entgelttransparenzgesetz (EntgTranspG) in Kraft. Es schafft eine klare Rechtsgrundlage für das Entgeltgleichheitsgebot, verschafft Beschäftigten in Betrieben und Dienststellen mit mehr als 200 Beschäftigten einen Anspruch auf Auskunft zu vergleichbaren Tätigkeiten und Löhnen, führt eine Berichtspflicht ein für Arbeitgeber mit mehr als 500 Beschäftigten, die nach dem Handelsgesetzbuch (HGB) lageberichtspflichtig sind, und fordert schließlich private Arbeitgeber mit mehr als 500 Beschäftigten auf, betriebliche Entgeltprüfverfahren durchzuführen.

Eine erste Evaluation des Gesetzes wurde im Juli 2019 vorgelegt. Während der Auskunftsanspruch zurückhaltend in Anspruch genommen wurde, hatten 45 Prozent der befragten Unternehmen eine Überprüfung ihrer Entgeltstrukturen vorgenommen und sind 44 Prozent der befragten berichtspflichtigen Unternehmen ihrer Berichtspflicht nachgekommen. Die Bundesregierung hat die Handlungsempfehlungen des Gutachtens ausgewertet und unterstützt die Rechtsanwendung mit einem Unternehmensprogramm „Entgeltgleichheit fördern. Unternehmen beraten, begleiten, stärken“.

Das Programm bietet Unternehmen dabei Unterstützung, Entgeltgleichheit zwischen Frauen und Männern als Kern einer umfassenden betrieblichen Personalpolitik zu etablieren, die Teil einer modernen und geschlechtergerechten Unternehmenskultur ist, von der Beschäftigte und das

Unternehmen profitieren. Bausteine des Programms sind:

- eine Website mit Informationen zu Entgeltgleichheit und zum Programm, Vorstellung von Best-Practice-Beispielen,
- regelmäßige Unternehmensdialoge zum Austausch über Lösungsansätze und Schwierigkeiten bei der Umsetzung,
- ein Wettbewerb „German Equal Pay Award“ für Unternehmen, die sich auf den Weg zu mehr Entgeltgleichheit gemacht haben.

Eine der Ursachen der Entgeltungleichheit ist, dass Frauen seltener als Männer Führungspositionen einnehmen. Das in diesem Sommer in Kraft getretene Führungspositionengesetz II (FüPoG II) verschärft sein Vorgängergesetz an zahlreichen Stellen, sodass der Anteil an Frauen in Führungspositionen steigen wird. So wurde unter anderem für bestimmte Vorstände von großen deutschen Unternehmen und Unternehmen mit einer Mehrheitsbeteiligung des Bundes ein Mindestbeteiligungsgebot von einer Frau eingeführt sowie für den öffentlichen Dienst das Ziel festgeschrieben, bis 2025 die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen zu erreichen.

Über fünf Millionen Frauen unter 60 Jahren sind nicht erwerbstätig. Die Übernahme von Care-Aufgaben hat entscheidenden Einfluss auf die Lebensverlaufsperspektive von Frauen hinsichtlich der Qualität eines beruflichen Wiedereinstiegs und damit einer eigenständigen Existenzsicherung sowie hinsichtlich des Rentenanspruchs. Mit dem Aktionsprogramm „Perspektive Wiedereinstieg“ unterstützt die Bundesregierung seit 2008 den beruflichen Wiedereinstieg nach familienbedingten Erwerbsunterbrechungen. Wiedereinstieg und Vereinbarkeit sind keine individuellen Ereignisse, sondern Prozesse, die von den persönlichen (beruflichen) Zielen, den Rahmenbedingungen und dem umgebenden System stark beeinflusst werden.

Um der Komplexität dieser Prozesse gerecht zu werden, bedarf es passgenauer und individueller Angebote, die in dem gleichnamigen ESF-Modellprogramm gemacht werden. In der laufenden ESF-Förderperiode konnten circa 65 Prozent der Teilnehmenden in Beschäftigung, Selbstständigkeit und Qualifizierung integriert werden.

Trotz einer Zunahme des Betreuungsanteils durch Väter übernehmen Mütter weiterhin den überwiegenden Anteil der Kindererziehung. Viele Frauen verzichten für diese Familienaufgabe auf einen Teil ihres Einkommens und damit auf Rentenanwartschaften. Um dies auszugleichen, werden Kindererziehungszeiten bei der Rentenberechnung berücksichtigt. Mit dem Rentenversicherung-Leistungsverbesserungs- und Stabilisierungsgesetz wurde die Berücksichtigung von Erziehungszeiten verbessert. Mütter oder Väter, die Kinder erzogen haben, bekommen ab dem 1. Januar 2019 einen halben Entgeltpunkt mehr, also zweieinhalb Entgeltpunkte für jedes Kind, das vor 1992 geboren wurde.

Perspektivisch gilt es, mit geeigneten Maßnahmen auf eine ausgewogene Aufteilung bezahlter Arbeit und unbezahlter Betreuungsarbeit zwischen Frauen und Männern hinzuwirken.

Unter deutschem Vorsitz hat der Rat der Europäischen Union im Dezember 2020 Schlussfolgerungen zur „Bekämpfung des geschlechtsspezifischen Verdienstgefälles: Bewertung und Aufteilung von bezahlter Erwerbsarbeit und unbezahlter Betreuungs-, Pflege- und Hausarbeit“ verabschiedet, mit denen die EU-Kommission und die EU-Mitgliedsstaaten aufgefordert werden, die ausgewogene Aufteilung bezahlter Arbeit und unbezahlter Betreuungsarbeit zwischen Frauen und Männern zu ermöglichen sowie die öffentliche Infrastruktur und externe Dienste zur „Auslagerung“ von Betreuungsarbeit zu verbessern.

Überwiegend sind es auch Frauen, die pflegerische Aufgaben in der Familie übernehmen. Oftmals wird deshalb die Erwerbstätigkeit reduziert oder aufgegeben.

Dies wird in der Pflegeversicherung berücksichtigt: Seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 sind Pflegepersonen unter bestimmten Voraussetzungen versicherungspflichtig in der Rentenversicherung. Die Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen durch die Pflegeversicherung stellt eine ganz wesentliche Maßnahme zur Förderung und Stärkung der häuslichen Pflege und insbesondere zur Unterstützung pflegender Angehöriger dar. Die Anerkennung von Pflege in der Rentenversicherung wurde 2017 durch die Pflegestärkungsgesetze weiter verbessert und auch Verbesserungen bei der sozialen Sicherung von Pflegepersonen wurden geregelt. Zeiten der nicht erwerbsmäßigen Pflege von mindestens zehn Stunden (bis 31. Dezember 2016: 14 Stunden) wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, sind Pflichtbeitragszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung. Da nun auch Zeiten der Betreuung berücksichtigt werden, haben auch deutlich mehr Pflegepersonen erstmals Anspruch auf die Entrichtung von Beiträgen zur Rentenversicherung. Voraussetzung ist weiterhin, dass die Pflegeperson nicht mehr als 30 Stunden in der Woche erwerbstätig ist. Die Höhe der von der Pflegeversicherung gezahlten Rentenversicherungsbeiträge der Pflegeversicherung für die Pflegeperson richtet sich nach dem Pflegegrad (zwei bis fünf) und nach der bezogenen Leistungsart (nur Pflegegeldbezug, nur Bezug von ambulanten Pflegesachleistungen oder Bezug von Kombinationsleistungen). Die höchste rentenrechtliche Absicherung erfolgt auf der Basis von 100 Prozent der Bezugsgröße (bis 31. Dezember 2016: 80 Prozent), was nur wenig unterhalb des Rentenanspruchs liegt, den ein Durchschnittsverdiener erwirbt.

Von der Einführung einer Grundrente in der gesetzlichen Rentenversicherung seit 2021 profitieren in besonderem Maße Frauen, die häufig in weniger gut bezahlten Berufen oder der Familie wegen nur in Teilzeit gearbeitet haben. Im Einführungsjahr betrug der Anteil der Frauen an den Grundrentenberechtigten rund 70 Prozent.



## 2.3 Die größten Erfolge der letzten 20 Jahre

Die Einführung des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) und des Familienpflegezeitgesetzes (FPfZG) zählt zu den wichtigsten Erfolgen der vergangenen 20 Jahre in Deutschland. Die Gesetze verfolgen das Ziel, die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für Beschäftigte zu verbessern. Mit dem Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf sind zum 1. Januar 2015 wesentliche Änderungen für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf im PflegeZG, im FPfZG und im SGB XI in Kraft getreten, um es den Beschäftigten zu erleichtern, neben einer beruflichen Tätigkeit einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen im häuslichen Umfeld zu pflegen und zu betreuen. Dies trifft vor allem auch auf viele Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu.

Die dauerhafte Beschäftigungsfähigkeit hängt in entscheidendem Maße von der guten Bildung und Qualifikation der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab. Das ist nicht nur eine Aufgabe guter Schul- und Berufsausbildung, sondern zunehmend des lebenslangen beruflichen Lernens. Deshalb sind die Fortentwicklungen in der Förderung der beruflichen Weiterbildung und die positive Entwicklung der Weiterbildungsbeteiligungen besonders hervorzuheben (siehe Ausführungen unter 2.1). Seit 1979 hat sich die allgemeine Weiterbildungsbeteiligung der 50- bis 64-Jährigen mehr als vervierfacht und damit nachhaltige Beschäftigung gesichert.

Zudem sieht das Recht der Arbeitsförderung vielfältige Leistungen vor, die dem Entstehen von Arbeitslosigkeit entgegenwirken, die Dauer der Arbeitslosigkeit verkürzen und den Ausgleich auf dem Arbeitsmarkt unterstützen. Bei der Auswahl der in Betracht kommenden Leistungen ist grundsätzlich die für den jeweiligen Einzelfall am besten geeignete Leistung oder Kombination von Leistungen zu wählen. Dabei ist in allen Altersgruppen auf die Fähigkeiten der zu fördernden Personen, die Aufnahmefähigkeit des Arbeitsmarktes und auf die ermittelten arbeitsmarktpolitischen Handlungsbedarfe abzustellen.

# 3

## Ein Altern in Würde sicherstellen

### 3.1 Maßnahmen

#### **Schutz der Wahrnehmung aller Menschenrechte durch ältere Menschen und ihrer Würde, Unterstützung ihrer Eigenständigkeit, Selbstbestimmung und Teilhabe an der Gesellschaft**

Ältere Menschen haben häufiger einen Unterstützungsbedarf vor allem in rechtlichen Angelegenheiten als jüngere Menschen. Soweit sie ihre rechtlichen Angelegenheiten aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer Behinderung ganz oder teilweise nicht mehr allein regeln können und diese auch nicht durch anderweitige Hilfen besorgt werden können, ist für sie ein rechtlicher Betreuer zu bestellen. Die Reform des Betreuungsrechts durch das Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts, das am 1. Januar 2023 in Kraft treten wird, ist auf eine verstärkte Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der betroffenen Personen ausgerichtet, sowohl im Vorfeld als auch innerhalb einer Betreuung. Es wird insbesondere klarer geregelt, dass die rechtliche Betreuung in erster Linie eine Unterstützung der oder des Betreuten bei der Besorgung ihrer oder seiner Angelegenheiten durch eigenes selbstbestimmtes Handeln gewährleistet und die Betreuerin oder der Betreuer das Mittel der Stellvertretung nur einsetzen darf, soweit es erforderlich ist. Der Vorrang der Wünsche der oder des Betreuten wird als zentraler Maßstab des Betreuungsrechts normiert, der gleichermaßen für das Betreuerhandeln, die

Eignung der Betreuerin oder des Betreuers und die Wahrnehmung der gerichtlichen Aufsicht gilt. Die Gesetzesänderungen sollen zudem sicherstellen, dass die betroffene Person in sämtlichen Stadien des Betreuungsverfahrens besser informiert und stärker eingebunden wird, insbesondere in die gerichtliche Entscheidung über das Ob und das Wie der Betreuerbestellung, in die Auswahl des konkreten Betreuers, aber auch in dessen Kontrolle durch das Betreuungsgericht.

#### **Unterstützung der notwendigen Infrastruktur und Hilfe bei der Verhinderung von Missbrauch und Gewalt gegenüber älteren Menschen**

Das Programm „Polizeiliche Kriminalprävention“ der Länder und des Bundes (ProPK) befasst sich seit mehreren Jahren auch mit der Prävention von Betrugsmaschen, die sich gezielt gegen ältere Menschen richten (unter anderem der sogenannte Enkeltrick, Haustürgeschäfte oder falsche Gewinnversprechen am Telefon). Auf der Internetseite [www.polizei-beratung.de](http://www.polizei-beratung.de) finden sich umfangreiche Informationen zu den einzelnen Betrugsmaschen sowie Tipps und Tricks, wie man sich vor diesen schützen kann. Unter anderem wurden zahlreiche Broschüren und Informationsblätter für die älteren Menschen, aber auch für Angehörige und Berufsgruppen, die mit älteren Menschen zu tun haben, erstellt.

Das Pflgetelefon der Bundesregierung leistet pflegenden Angehörigen ganz konkrete Hilfe. Damit sich Angehörige mit der Verantwortung der häuslichen Pflege nicht alleingelassen fühlen, beraten Expertinnen und Experten des Pflgetelefons zu zahlreichen Fragen. Dies verhindert auch Missbrauch und Gewalt in der Pflege. Das Pflge-telefon ist von Montag bis Donnerstag zwischen 9.00 und 18.00 Uhr unter der Rufnummer 030 20 179 131 und per E-Mail an [info@wege-zur-pflege.de](mailto:info@wege-zur-pflege.de) zu erreichen. Die telefonischen Beratungsgespräche sind anonym und vertraulich und bieten Angehörigen konkrete Hilfestellung für ihre individuelle Situation. Außerdem informieren die Fachleute zu weiteren Beratungs- und Hilfsangeboten in der eigenen Umgebung.

Das bundesweite Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ ist im März 2013 gestartet. Unter der Nummer 08000 116 016 bietet es vertraulich, kostenfrei und rund um die Uhr Hilfe und Unterstützung. Neben der telefonischen Beratung gibt es eine Chat- und E-Mail-Beratung über die Website [www.hilfetelefon.de](http://www.hilfetelefon.de). Die Beraterinnen sind qualifizierte Fachkräfte, die Erfahrungen mit der Beratung von gewaltbetroffenen Frauen haben. Das Beratungsangebot des Hilfetelefons umfasst alle Formen von Gewalt gegen Frauen, insbesondere Gewalt in Ehe und Partnerschaft, sexuelle Übergriffe und Vergewaltigung, sexuelle Belästigung sowie Stalking, Zwangsverheiratung, Menschenhandel und Zwangsprostitution.

Die evidenzbasierte „Praxisleitlinie zur Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege“ („Leitlinie FEM“), die das verfügbare Wissen für die professionelle Pflege zusammenfasst, beschreibt geltende Qualitätsmaßgaben für die Pflegepraxis und dient als Handlungs- und Entscheidungshilfe.

#### **Förderung der Entwicklung innovativer Methoden und Dienste**

Digitalisierung bietet uns allen viele Chancen, unser gesellschaftliches Leben besser und gerade für ältere Menschen einfacher zu machen. Voraussetzung ist, dass alle auch Zugang zu den digitalen

Diensten haben, verstehen, wie sie funktionieren, und sich sicher fühlen. Der Zugang zu digitalen Medien und die Nutzung der Potenziale der Digitalisierung sind für ältere Menschen wichtige Voraussetzungen dafür, möglichst lange aktiv und selbstbestimmt am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Dies wird auch durch den achten Altersbericht bestätigt.

Um den Zugang älterer und hochbetagter Menschen zu digitalen Dienstleistungen zu stärken, hat die Bundesregierung zahlreiche Maßnahmen ergriffen.

Seit 2017 wird die Servicestelle „Digitalisierung und Bildung für ältere Menschen“ bei der BAGSO gefördert. Die Servicestelle ist eine bundesweite Ansprechstelle für ältere Menschen. Über das Onlineinformationsportal [www.wissensdurstig.de](http://www.wissensdurstig.de) finden sie in einer bundesweiten Veranstaltungsdatenbank Angebote der Wissensvermittlung in ihrer Nähe und Tipps und Materialien zu Bildung und Digitalisierung. Ein Ziel der Arbeit der Servicestelle ist es, Bildungsangebote auch für Menschen zugänglich zu machen, die nicht in Netzwerken organisiert und/oder mit herkömmlichen lokalen Angeboten erreichbar sind, wie zum Beispiel ältere Menschen in Pflegeeinrichtungen und solche mit Behinderung.

Der im Jahr 2018 auf Empfehlung des „Runden Tisches aktives Altern“ einberufene Fachbeirat versteht sich als Forum für den kritischen Austausch zu neuen Entwicklungen im Themenfeld „Digitalisierung und Bildung für ältere Menschen“ und gibt fachpolitische Impulse für weitere reichende Diskussionen unterschiedlicher Zielgruppen. Er setzt sich aus 16 Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Wirtschaft, Politik und Zivilgesellschaft zusammen. Der Fachbeirat hat sich folgende Schwerpunkte gesetzt: Bündelung von Fachexpertise aus Politik, Praxis und Wissenschaft zum Themen- und Handlungsfeld „Digitalisierung und Bildung für ältere Menschen“, Weiterentwicklung der Themenbereiche „Digitalisierung für ältere Menschen“ und „Bildung für ältere Menschen“.

Der „Digitale Engel – sicher, praktisch, hilfsbereit“ ist ein Vorhaben, welches die Bundesregierung bereits seit 2019 zur Stärkung der digitalen Teilhabe Älterer fördert. Ein mobiles Ratgeber-team von „Deutschland sicher im Netz e.V.“ vermittelt älteren Menschen vor Ort – vor allem im ländlichen Raum – digitale Alltagskompetenzen. Während der Coronavirus-Pandemie wurden Erklärvideos produziert sowie telefonische und elektronische Beratungssprechstunden angeboten. Es fanden für ältere Menschen Onlineveranstaltungen zu Themen wie „Kommunikation im Internet“, „Willkommen in der digitalen Welt“ und „Smartphone & Tablet – Grundlagen“ statt. Seit dem 18. Juni 2021 hat der „Digitale Engel“ einen Facebook-Auftritt, um ältere Menschen auch über ihre Kinder und/oder Enkelkinder zu erreichen.

Am 17. August 2021 startete die Bundesregierung gemeinsam mit der BAGSO mit zehn Partnern den „DigitalPakt Alter“.<sup>15</sup> Diese gemeinsame Initiative von Bund, Ländern, Kommunen, Wirtschaft, Wissenschaft und Zivilgesellschaft hat zum Ziel, ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben im Alter in denjenigen Bereichen des Lebens zu stärken, die im achten Altersbericht auch als „Lebenswelten“ bezeichnet werden: Wohnen, Mobilität, soziale Integration, Gesundheit und Pflege sowie Sozialraum beziehungsweise Quartier. Im Rahmen der Auftaktveranstaltung des DigitalPakts wurde unter anderem auch ein Unternehmenswettbewerb „Seniorenfreundlich. Digital.Erfolgreich“<sup>16</sup> gestartet. Es werden Unternehmen ausgezeichnet, die sich bereits jetzt in vorbildlicher Weise darum bemühen, ältere Verbraucherinnen und Verbraucher bei der Digitalisierung ihrer Angebote „mitzunehmen“. Bereits im Vorfeld der Auftaktveranstaltung konnten 100 lokale Akteure, die herstellerneutrale Erfahrungs- und Erprobungsräume für neue Technologien anbieten, ausgewählt werden und eine Mikroförderung für ihre technische Ausstattung erhalten.

Auf der Internetplattform [www.digitalpakt-alter.de](http://www.digitalpakt-alter.de) und durch eine den Pakt begleitende Kampagne, die die Chancen der Digitalisierung in den Vordergrund stellt, werden die vielen bereits bestehenden guten Ansätze zur Stärkung der digitalen Teilhabe Älterer auf allen Ebenen sichtbar gemacht.

Zusätzlich hat die Bundesregierung ein Corona-Projekt mit den Mehrgenerationenhäusern gestartet. Die Mehrgenerationenhäuser haben während der Pandemie gezeigt, wie flexibel und individuell sie auf die aktuelle Situation und die Bedarfe der Menschen vor Ort reagieren. Viele Angebote wurden auf Distanz und teils digital umgesetzt, Beratungen und zwischenmenschlicher Austausch fanden telefonisch und online statt, womit auch Menschen erreicht werden konnten, die wegen der Kontaktbeschränkungen vorübergehend nicht ins Mehrgenerationenhaus kommen konnten. Außerdem haben die Mehrgenerationenhäuser vielfältige Nachbarschaftshilfen organisiert und umgesetzt, um insbesondere die von den Kontaktbeschränkungen besonders betroffenen älteren Menschen zu unterstützen. Für dieses Projekt wurden 2021, wie bereits im Vorjahr, zusätzliche Bundesmittel in Höhe von bis zu 1.000 Euro pro Haus zur Verfügung gestellt, um die Mehrgenerationenhäuser beim Aufbau und der Weiterentwicklung digitaler Kontaktinfrastrukturen und dabei zu unterstützen, weitere Angebote auf Distanz zu entwickeln und so auch ältere und hochaltrige Menschen zu erreichen.

Unter dem Motto „MGH – kommunikativ & digital“ erhalten die Mehrgenerationenhäuser hierbei im Rahmen verschiedener Beratungs- und Austauschformate fachliche Unterstützung vom Verband für sozial-kulturelle Arbeit e.V.

15 <https://www.bagso.de/themen/digitalisierung/digitalpakt-alter>

16 <https://www.digitalpakt-alter.de/unternehmenswettbewerb/>

#### **Anhebung von Qualitätsstandards für ganzheitliche Sozial-, Pflege- und Gesundheitsversorgung und stetige Anpassung des Status, der Ausbildung und Arbeitsbedingungen von Pflegefachkräften**

Die Bundesregierung hat eine Reform der Pflegeberufe eingeleitet, um diese attraktiver und zukunftsfähig zu machen.

Mit dem Pflegeberufegesetz ist die Ausbildung zur Pflegefachkraft in Deutschland grundsätzlich neu geregelt worden. Ziele waren eine moderne und durchlässige Pflegeausbildung, eine weitere Verbesserung der Qualität in der Pflege und die Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe.

Kern des Pflegeberufegesetzes ist die Einführung einer dreijährigen, generalistischen beruflichen Ausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachfrau“ beziehungsweise „Pflegefachmann“. Die neue, generalistische Pflegeausbildung befähigt die Auszubildenden zur Pflege von Menschen aller Altersstufen in allen Versorgungsbereichen. Der neue Abschluss nimmt am System der automatischen Anerkennung von Berufsabschlüssen in der EU teil. Schulgeldfreiheit, die Sicherstellung des Anspruchs auf eine angemessene Ausbildungsvergütung und die Möglichkeit einer hochschulischen Pflegeausbildung machen die Ausbildung attraktiver. Durch die erstmalige Regelung von Vorbehaltsaufgaben, die nur von examinierten Pflegefachkräften übernommen werden dürfen, erfährt das Berufsfeld eine deutliche Aufwertung. Die neue Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz startete 2020.

Um die Einführung der neuen Pflegeausbildungen zu unterstützen, hat die Bundesregierung eine Ausbildungsoffensive Pflege (2019–2023) gestartet. Partner der Ausbildungsoffensive sind neben dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend das Bundesministerium für Gesundheit, das Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie die in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege relevanten Akteure von Bund, Ländern und Verbänden.

Ein wesentliches Ziel der „Ausbildungsoffensive Pflege“ ist es, die Zahl der Auszubildenden und die Zahl der ausbildenden Einrichtungen im Bundeschnitt jeweils um zehn Prozent innerhalb der Laufzeit der Initiative zu steigern. Eine von insgesamt 111 vereinbarten Maßnahmen ist die bundesweite Informations- und Öffentlichkeitskampagne „Mach Karriere als Mensch!“.

Der erste Umsetzungsbericht zur Ausbildungsoffensive Pflege wurde am 13. November 2020 vorgestellt.<sup>17</sup>

Zudem ist die Ausbildungsoffensive Pflege Bestandteil der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP), die 2018 gemeinsam vom Bundesministerium für Gesundheit mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales ins Leben gerufen wurde. Mit der KAP wurde die Grundlage dafür geschaffen, im gesellschaftlichen Konsens mit den relevanten Akteuren in der Pflege die Bedingungen, unter denen Pflegekräfte arbeiten, Stück für Stück zu verbessern. So sollen wieder mehr Menschen motiviert werden, diesen verantwortungsvollen Beruf zu ergreifen, in ihn zurückzukehren oder ihren Teilzeitanteil aufzustocken. Im Juni 2019 wurden hierfür zusammen mit den relevanten Akteuren zahlreiche Maßnahmen vereinbart, die die Ausbildung, das Personalmanagement, den Arbeitsschutz und die Gesundheitsförderung, innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung, die Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland und die Entlohnungsbedingungen in der Pflege umfassen.

Auch während der COVID-19-Pandemie haben die KAP-Partner weiter an der Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen gearbeitet. Hervorzuheben sind dabei insbesondere die im Februar 2021 veröffentlichte Roadmap zur Vorbereitung

17 [https://www.pflegeausbildung.net/fileadmin/de.altenpflegeausbildung/content.de/user\\_upload/Erster\\_Bericht\\_Ausbildungsoffensive\\_Pflege\\_barrierefrei.pdf](https://www.pflegeausbildung.net/fileadmin/de.altenpflegeausbildung/content.de/user_upload/Erster_Bericht_Ausbildungsoffensive_Pflege_barrierefrei.pdf)

der Umsetzung eines verbindlichen Personalbemessungsinstrumentes in der stationären Langzeitpflege<sup>18</sup> sowie die Vierte Pflegearbeitsbedingungenverordnung, die am 1. Mai 2020 in Kraft getreten ist. Mit dieser wird der Mindestlohn für Pflegehilfskräfte bis zum 1. April 2022 in vier Schritten spürbar auf 12,55 Euro in Ost- und Westdeutschland angehoben. Seit dem 1. Juli 2021 gibt es zudem erstmals einen Mindestlohn für Pflegefachkräfte von 15 Euro. Von dem neuen Pflege-mindestlohn profitieren insbesondere Pflegekräfte in Ostdeutschland. Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) wurde für beruflich Pflegende in der Altenpflege eine Entlohnung nach Tarif beschlossen und ein bundeseinheitliches Personalbemessungsverfahren für vollstationäre Pflegeeinrichtungen eingeführt. Zudem wurden zentrale Ergebnisse der Beratungen zum Strategieprozess zur interprofessionellen Zusammenarbeit im Gesundheits- und Pflegebereich umgesetzt. So erhalten Pflegefachkräfte im Rahmen der Verordnung von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln sowie in geeigneten Leistungsbereichen der häuslichen Krankenpflege zukünftig mehr Entscheidungsbefugnisse. Zudem wurden Modellvorhaben gangbar gemacht, in denen ärztliche Tätigkeiten auf Pflegefachpersonen übertragen werden können. Damit sollen Pflegekräfte ihre Fachkompetenz zielgerichteter für eine bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten sowie Pflegebedürftigen einsetzen können und entsprechend stärker in die Versorgungsverantwortung eingebunden werden.

Weitere Informationen zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen können dem im August 2021 veröffentlichten „Zweiten Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5“ entnommen werden,<sup>19</sup> in dem der aktuelle Umsetzungsstand der Beiträge der KAP-Partner zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen vorgestellt werden.

Zahlreiche Maßnahmen der Bundesregierung und des Gesetzgebers der letzten Jahre haben darauf abgezielt, die Qualität der pflegerischen Versorgung – und damit auch die Lebensqualität von älteren Menschen – sicherzustellen und weiter zu verbessern. Zu den wichtigsten Maßnahmen zählen die Entwicklung und Einführung neuer Qualitätssysteme für die stationäre und für die ambulante Pflege.

Konkrete Regelungen für den Start des neuen Qualitätssystems in vollstationären Einrichtungen im Jahr 2019 gibt das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) vom 11. Dezember 2018 vor.

Gemäß dem gesetzlichen Auftrag nimmt die Ergebnisqualität im neuen stationären Qualitätssystem eine sehr viel größere Rolle ein. Ein zentrales neues Element sind die halbjährlich durch die Pflegeheime anhand von insgesamt zehn Qualitätsindikatoren zu erhebenden Versorgungsergebnisse für alle Bewohnerinnen und Bewohner. Mithilfe des Indikators „Dekubitusentstehung“ wird beispielsweise erhoben, wie oft bei den Bewohnerinnen und Bewohnern eines Pflegeheims ein Druckgeschwür entstanden ist. Das Ergebnis wird veröffentlicht und kann mit dem Durchschnitt aller Pflegeheime in Deutschland verglichen werden. Die neu konzipierten jährlichen, externen Qualitätsprüfungen durch die Medizinischen Dienste sowie den Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung bauen auf diesen Qualitätsdaten auf. Insgesamt handelt es sich beim neuen stationären Qualitätssystem um eine beträchtliche Weiterentwicklung der internen Qualitätssicherung, der externen Qualitätsprüfungen und der Qualitätsberichterstattung.

Auch für die ambulante Pflege wurden neue Instrumente zur Messung und Bewertung der Qualität der Leistungen sowie für die Qualitätsberichterstattung entwickelt. Zudem wurde ein umfangreicher, wissenschaftlich begleiteter

18 [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Konzertierte\\_Aktion\\_Pflege/Roadmap\\_zur\\_Einfuehrung\\_eines\\_Personalbemessungsverfahrens.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/Roadmap_zur_Einfuehrung_eines_Personalbemessungsverfahrens.pdf)

19 [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Konzertierte\\_Aktion\\_Pflege/KAP\\_Zweiter\\_Bericht\\_zum\\_Stand\\_der\\_Umsetzung\\_der\\_Vereinbarungen\\_der\\_Arbeitsgruppen\\_1\\_bis\\_5.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf)

Praxistest durchgeführt. Auf Basis der Ergebnisse des Praxistests werden die neuen Qualitätsinstrumente für die ambulante Pflege zurzeit im Auftrag der Pflege-Selbstverwaltung überarbeitet, bevor sie im Anschluss bundesweit verbindlich eingeführt werden.

Der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) ist gesetzlich verpflichtet, in regelmäßigen Abständen die Erfahrungen mit Qualitätsprüfungen in ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen in Berichten<sup>20</sup> zusammenzufassen. Grundlage der Berichte sind rund 28.000 jährlich durchgeführte Prüfungen. Insgesamt gibt es laut MDS seit Einführung der Qualitätsberichterstattung in der Pflege im Jahr 2004 deutliche Qualitätsverbesserungen.

Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wurde seit 2017 ein neues Verfahren zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit eingeführt. Im Mittelpunkt stehen dabei die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen. Pflegebedürftigkeit liegt demnach bei körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und von Fähigkeiten vor, die Hilfe durch andere erfordern. Pflege wiederum dient dem Ziel, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen zu erhalten oder wiederzugewinnen und dabei ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Auf diesem Verständnis von Pflege und Pflegebedürftigkeit bauen auch die neuen Qualitätssysteme für die stationäre und die ambulante Pflege auf. Im Rahmen der Qualitätssicherung wird überprüft, inwieweit die Pflege am Bedarf und den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen ausgerichtet ist und wie ihre Fähigkeiten – und damit auch ihre Selbstständigkeit – erhalten und gefördert werden. Damit basiert die Qualitätssicherung auf derselben pflegfachlichen Grundlage wie das Verfahren zur Begutachtung und fördert ebenfalls die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen.

#### Unterstützung der Forschung

Die Bundesregierung fördert Forschung zu individuellen und demografischen Alterungsprozessen auf vielfältige Art und Weise, um den sich abzeichnenden Bedürfnissen alternder Gesellschaften besser begegnen zu können. So wird das Deutsche Zentrum für Altersfragen e.V. (DZA, siehe [www.dza.de](http://www.dza.de)) institutionell vom Bund gefördert. Das DZA thematisiert in seinen Studien gesellschaftliche Teilhabe im Lebenslauf und dabei insbesondere in der zweiten Lebenshälfte. Die gewonnenen Erkenntnisse sind die Grundlage für Sozialberichterstattung und Politikberatung.

Das DZA erstellt unter anderem den Deutschen Alterssurvey (DEAS). Es handelt sich dabei um eine Langzeitstudie zum Wandel der Lebenssituationen und Altersverläufe von Menschen, die sich in der zweiten Lebenshälfte befinden. Grundlage sind bundesweit repräsentative Befragungen im Quer- und Längsschnitt von jeweils mehreren Tausend Teilnehmenden im Alter ab 40 Jahren. Im Sommer 2020 wurden für den DEAS 2020 schriftliche Befragungen durchgeführt, in denen es um die Auswirkungen der Coronakrise auf den Alltag und die Lebenssituation der Menschen in der zweiten Lebenshälfte ging. Die Ergebnisse werden fortlaufend ausgewertet und zu Schwerpunktthemen veröffentlicht.<sup>21</sup>

Eine weitere DZA-Studie ist der Deutsche Freiwilligensurvey (FWS). Er wird auf der Basis einer repräsentativen Befragung zum freiwilligen Engagement in Deutschland, die sich an Personen ab 14 Jahren richtet, erstellt. Freiwillige Tätigkeiten und die Bereitschaft zum Engagement werden in telefonischen Interviews erhoben und können nach Bevölkerungsgruppen und Landesteilen dargestellt werden. Der Freiwilligensurvey ist damit die wesentliche Grundlage der Sozialberichterstattung zum freiwilligen Engagement aller Altersgruppen und damit auch der älteren Menschen.

20 <https://www.mds-ev.de/richtlinien-publikationen/pflegequalitaet/mds-pflege-qualitaetsberichte.html>

21 [www.dza.de/forschung/fdz/deutscher-alterssurvey](http://www.dza.de/forschung/fdz/deutscher-alterssurvey), in Englisch: <https://www.dza.de/en/research/fdz/german-ageing-survey>

Erstmals wird zudem in Deutschland eine Hochaltrigenstudie erstellt werden. Diese ist unter anderem auf die Anregungen in MIPAA/RIS und die Ministererklärung von Lissabon von 2017 zurückzuführen. Immer mehr Menschen erreichen in Deutschland ein hohes und sehr hohes Alter. Über ihre Lebenssituationen ist jedoch wenig bekannt. Der „Deutsche Hochaltrigkeits-survey: Hohes Alter in Deutschland (D80+)“ soll die Lebenssituationen und Lebensqualität der Menschen ab 80 Jahren umfassend abbilden. Ergebnisse werden voraussichtlich ab Ende 2022 veröffentlicht werden.

Im Rahmen der Förderinitiative „Gesund – ein Leben lang“ werden klinische Studien, systematische Übersichtsarbeiten sowie Forschungsprojekte zu methodischen Fragestellungen mit besonderem Fokus auf ältere und hochaltrige Patientinnen und Patienten gefördert. Ziel ist es, vorhandene Wissens- und Evidenzlücken in der Versorgung der besonderen Patientengruppe der Älteren und Hochaltrigen zu schließen und zur Weiterentwicklung der klinischen Forschung in diesem speziellen Gebiet beizutragen.

Darüber hinaus fördert die Bundesregierung geriatrische und gerontologische Forschung in verschiedenen Maßnahmen, um die bestehenden Herausforderungen einer alternden Gesellschaft bewältigen und auch die Potenziale des Alterns nutzen und gestalten zu können. So werden in der Fördermaßnahme „Stärkung der Forschung in der Geriatrie und Gerontologie“ die Bedürfnisse von älteren Menschen als Ganzes und auch die Besonderheiten von älteren Patientinnen und Patienten in den Blick genommen. Es werden Anreize zur Stärkung der Altersforschung in Deutschland geschaffen und eine nachhaltige Profilbildung von ausgewählten Hochschulstandorten in den Fachdisziplinen der Geriatrie und Gerontologie unterstützt. Die Förderung erfolgt in Form konkreter Forschungsprojekte, die von neu eingerichteten Professuren und Nachwuchsgruppen durchgeführt werden. In der Fördermaßnahme „Studien der Versorgungs- und Pflegeforschung für ältere und hochbetagte Menschen“, die Teil der Förderinitiative „Gesund – ein Leben lang“

ist, werden Konzepte für die Versorgung und Pflege sowie Gesundheitsförderung entwickelt und unter Alltagsbedingungen evaluiert. Diese Konzepte berücksichtigen ebenfalls die besonderen Bedürfnisse und Bedarfe dieser Zielgruppe. Dabei stehen Funktionalität, Selbstbestimmung, soziale Teilhabe und gesundheitsbezogene Lebensqualität im Vordergrund. Darüber hinaus werden Fragen zu individuellen und demografischen Alterungsprozessen auch in einzelnen Forschungsprojekten im Rahmen von themenoffenen Fördermaßnahmen, wie beispielsweise in der Präventionsforschung, adressiert.

Mit seiner Beteiligung an SHARE, dem „Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe“ (siehe [www.share-project.org](http://www.share-project.org)), wird sichergestellt, dass Deutschland in eine europäische Forschungsinfrastruktur eingebunden ist, die das Leben europäischer Bürgerinnen und Bürger aus gesundheitlicher, sozialer, wirtschaftlicher und umweltbezogener Perspektive untersucht. SHARE reflektiert den gesamten Lebensverlauf der Befragten und untersucht vor allem, inwieweit sozial-, wirtschafts- und gesundheitspolitische Maßnahmen das Leben der Menschen geprägt haben.

Im Themenfeld „Mensch – Technik – Interaktion“<sup>22</sup> hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) einen Fokus auf die Erforschung und Entwicklung benutzerfreundlicher Technologien gelegt. In diesem Rahmen wurden und werden auch Innovationen für die Pflege entwickelt, die insbesondere auch der besseren Versorgung älterer Menschen dienen. Mit der BMBF-Initiative „Pflegeinnovationen 2020“ wurden die Potenziale der Digitalisierung für die Sicherstellung einer qualitätsvollen und bedarfsgerechten Pflege aufgegriffen. Mit der Initiative „Pflegeinnovationen 2030“ rückt das BMBF die nachhaltige Förderung des Einsatzes von Pflegetechnologien zur Stärkung der Arbeits- und Lebensqualität von Pflegenden und Pflegebedürftigen in den Fokus.

Ergänzend wurden in grenzüberschreitenden Forschungskonsortien mit der Joint Programming

22 [https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/pdf/technik-zum-menschen-bringen-broschuere.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/pdf/technik-zum-menschen-bringen-broschuere.pdf?__blob=publicationFile&v=2)



Initiative „More Years, Better Lives“ (JPI MYBL) im Rahmen der Forschungsbekanntmachung „Altern in digitalen Lebenswelten“ entsprechende altersfreundliche Innovationen gefördert.

Zur Unterstützung der Gestaltungsfähigkeit von Kommunen und Regionen und für spürbare Verbesserungen für die Menschen vor Ort verfolgt der Demografiewettbewerb „Innovationen für Kommunen und Regionen im demografischen Wandel (InnovaKomm)“ das Ziel, bei der Erforschung und Entwicklung von Digitalisierung und interaktiven Technologien in Wissenschafts-Praxis-Kooperationen auch die konkreten Bedarfslagen älterer Menschen durch Innovationen zu adressieren.

Ferner stellen das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (siehe [www.bib.bund.de](http://www.bib.bund.de)) sowie das Statistische Bundesamt (siehe [www.destatis.de](http://www.destatis.de)) sicher, dass verschiedene Indikatoren erhoben werden, die für die Altersforschung von Bedeutung sind. Der Bund vergibt darüber hinaus zahlreiche weitere Forschungsvorhaben.

### **Förderung der Teilhabe von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen**

Von 2020 bis 2026 werden im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie<sup>23</sup> 162 Maßnahmen umgesetzt, um die Situation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen in Deutschland in allen Lebensbereichen nachhaltig zu verbessern. Vor allem die Maßnahmen in Handlungsfeld 1 haben das Ziel, Strukturen zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz am Lebensort auf- und auszubauen. Hierzu gehören unter anderem die demenzsensible Gestaltung von Sozialräumen, die Schaffung passender Mobilitätsangebote und die Stärkung des ehrenamtlichen Engagements. Letzteres soll Menschen mit Demenz, insbesondere auch Alleinlebenden, aber auch pflegenden Angehörigen, die Teilhabe am sozialen Leben und an der Gesellschaft ermöglichen.

Zentraler Baustein ist der Auf- und Ausbau von haupt- und ehrenamtlich getragenen Demenznetzwerken. Von 2020 bis 2026 werden im Bundesprogramm „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“<sup>24</sup> fünf neue Förderwellen durchgeführt, um die seit 2012 aufgebauten 500 Lokalen Allianzen um weitere 150 Demenznetzwerke zu erweitern – dort, wo es bislang wenig Strukturen gibt. Daneben können nach § 45c Absatz 9 SGB XI bereits seit dem 1. Januar 2017 finanzielle Mittel der sozialen Pflegeversicherung und (anteilig) der privaten Pflegepflichtversicherung in Höhe von zehn Millionen Euro pro Kalenderjahr für die Förderung regionaler Netzwerke genutzt werden. Hierüber wurden in den vergangenen Jahren bundesweit zahlreiche selbst organisierte regionale Netzwerke aufgebaut, in denen die vor Ort an der Versorgung von Pflegebedürftigen beteiligten Akteure strukturiert zusammenarbeiten und sich vernetzen können. Durch eine neue Regelung im GVWG wurde der jährlich verfügbare Förderbetrag nun verdoppelt, sodass insgesamt je Kalenderjahr 20 Millionen Euro für die Förderung regionaler Netzwerke zur Verfügung stehen. Zusätzlich werden der maximale Förderbetrag je Netzwerk und die mögliche Anzahl an geförderten Netzwerken pro Kreis oder kreisfreier Stadt erhöht. Der bundesweite Auf- und Ausbau dieser verschiedenen Hilfe- und Unterstützungsnetzwerke legt einen wichtigen Grundstein, damit Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen Teil unserer Gesellschaft bleiben und bei Bedarf auf Hilfe- und Unterstützungssysteme zurückgreifen oder sie auch mitgestalten können.

Zudem fördert die Bundesregierung gemeinsam mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz (DAIzG) die Sensibilisierung der Bevölkerung für Demenz: in Demenz-Partnerschulungen,<sup>25</sup> die die breite Öffentlichkeit, aber auch gezielt Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im öffentlichen Nahverkehr, Einzelhandel, in Banken, Feuerwehr und Polizei zum Umgang mit Demenz schulen. Informations- und Beratungsangebote für Interessierte und Betroffene werden weiter ausgebaut.<sup>26</sup> Glaubensgemeinschaften

23 <https://www.nationale-demenzstrategie.de>; [https://www.nationale-demenzstrategie.de/fileadmin/nds/pdf/2020-07-01\\_Nationale\\_Demenzstrategie.pdf](https://www.nationale-demenzstrategie.de/fileadmin/nds/pdf/2020-07-01_Nationale_Demenzstrategie.pdf)

24 <https://www.wegweiser-demenz.de/wwd/aktiv-werden/lokale-allianzen>

25 <https://www.demenz-partner.de>

26 <https://www.wegweiser-demenz.de>, <https://www.deutsche-alzheimer.de/angebote-zur-unterstuetzung/alzheimer-telefon>

werden das Thema verstärkt aufgreifen, um Betroffenen und deren Angehörigen ein Leben in der religiösen Gemeinschaft zu ermöglichen. Ebenfalls werden Kultur-, Sport- und Bildungseinrichtungen Konzepte entwickeln und umsetzen, die Betroffene und deren (pflegende) An- und Zugehörige einbeziehen und deren gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen.

#### **Achtung der Selbstbestimmung, Unabhängigkeit und Würde älterer Menschen gegen Ende des Lebens**

Eine Gesellschaft des langen Lebens ist durch einen zunehmenden Bedarf an hospizlicher Begleitung, palliativmedizinischer und pflegerischer Versorgung sowie psychosozialer und gegebenenfalls spiritueller Begleitung gekennzeichnet. Ein Lebensende in Selbstbestimmung und Würde zu ermöglichen, Angehörige und nahestehende Vertrauenspersonen zu unterstützen, ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Sie stellt hohe Anforderungen an eine umfassende, multiprofessionelle und vernetzte ambulante und stationäre Hospiz- und Palliativversorgung. Damit alle schwerstkranken und sterbenden Menschen in dem von ihnen gewünschten Lebensumfeld möglichst bedarfsgerecht versorgt werden können, unterstützt die Bundesregierung die gezielte Weiterentwicklung und Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung, insbesondere mit Blick auf ältere Menschen.

Das Zentrum für Palliativmedizin der Uniklinik Köln entwickelt 2021–2023 neuzeitliche, digitale Informations- und Schulungsangebote zum Umgang mit Sterbe- und Todeswünschen im Gespräch – in der stationären Altenpflege, in der hospizlichen Begleitung Ehrenamtlicher (ambulante Hospizdienste) sowie in der häuslichen Versorgung und Begleitung. Digitale synchrone und asynchrone Schulungsmodule zum Umgang

mit Todeswünschen in der Palliativ- und Hospizversorgung sollen nach Entwicklung und Pilotierung bundesweit professionelle Kräfte der Altenpflege sowie in der ehrenamtlichen Sterbebegleitung insbesondere im Rahmen von Weiterqualifizierungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen unterstützen. Die Module umfassen theoretisches Wissen über Todeswünsche, rechtliche Rahmenbedingungen, Kommunikation über Todeswünsche, Reflexion der eigenen Haltung der Betreuenden, interaktiven Austausch eigener Erfahrungen (zum Beispiel in ambulanten versus stationären Settings), Erarbeitung von Reaktionen in Worst-Case-Szenarien, Einbezug der Angehörigenperspektive sowie Einbezug der Perspektive der Ehrenamtlichen in alle Formen von Kommunikation.

Die Bundesregierung unterstützt die Umsetzung der Handlungsempfehlungen zur „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“<sup>27</sup> durch die Förderung der Koordinierungs- und Vernetzungsstelle für Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland bei der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP).<sup>28</sup> Aufgaben der Stelle sind die Unterstützung beim Auf- und Ausbau von Netzwerken auf kommunaler Ebene, die Unterstützung aller Akteure der Hospiz- und Palliativarbeit bei der Umsetzung thematischer Schwerpunkte (zum Beispiel Hospizkultur und palliative Kompetenzen in stationären Einrichtungen) sowie eine zielgerichtete Medienarbeit.

Zentraler Anspruch der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ ist das Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen. Mit den Handlungsempfehlungen zur Charta soll erreicht werden, dass jeder Mensch am Ende seines Lebens unabhängig von der zugrunde liegenden Erkrankung, seiner jeweiligen persönlichen Lebenssituation oder seinem Lebens- beziehungsweise Aufenthaltsort eine qualitativ hochwertige, multiprofessionelle Hospiz- und Palliativversorgung und Begleitung erhält, wenn er diese benötigt.

27 <https://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de>

28 <https://www.koordinierung-hospiz-palliativ.de>

Davon ausgehend unterstützt die Bundesregierung das Ziel des Transfers der Handlungsempfehlungen in die Versorgungspraxis der ambulanten und stationären Betreuung und Versorgung, die Wissenschaft, die Bildungseinrichtungen und die breite Öffentlichkeit.

Die Bundesregierung fördert mit dem Projekt „Junge Ehrenamtliche in der Sterbe- und Trauerbegleitung“ in Trägerschaft des Malteser Hilfsdienstes e. V.<sup>29</sup> 2018 bis 2022, wie junge Erwachsene vor dem Hintergrund der technischen und demografischen Herausforderungen künftig für den Hospizdienst gewonnen und qualifiziert werden können. Dabei sollen auch die bereits vorhandenen Curricula für den sogenannten Befähigungskurs überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Junge Erwachsene an zwölf Standorten (lokale Projektdienste) sind aktiv eingebunden. Das Projekt wird in Form einer sogenannten Prozessbegleitung und -unterstützung wissenschaftlich evaluiert. Beabsichtigte Ergebnisse des Projekts sind – über die Gewinnung junger Erwachsener hinaus – die jeweils dokumentierte Anpassung und Erweiterung bestehender Curricula, die Auseinandersetzung der Hospizdienste mit der Entwicklung des Ehrenamts in der Hospizarbeit, die Gewinnung von Erkenntnissen, wie zukünftig jüngere Erwachsene gewonnen werden können, einschließlich der gegebenenfalls erforderlichen Anpassungen an Organisations- und Praxisformen in der Hospizarbeit. Das Projekt soll mit einer Fachtagung abgeschlossen werden.

Seit Dezember 2020 bis Ende 2023 fördert die Bundesregierung mit dem Pilotprogramm „Sterben, wo man lebt und zu Hause ist“ baulich-investive Maßnahmen, um teilstationäre Angebote wie Tages- und Nachthospize sowie ambulante Wohnformen auszubauen und weiterzuentwickeln. Älteren und kranken Menschen soll damit die Möglichkeit gegeben werden, ihren Lebensmittelpunkt so lange wie möglich zu Hause zu behalten.

Ihre Familien und pflegenden Angehörigen sollen damit entlastet und die Hospizarbeit und Palliativversorgung gestärkt werden. Mit dem Programm werden baulich-investive Maßnahmen sowie Ausstattungsmaßnahmen gefördert. Sie sind mit innovativen, konzeptionellen Ansätzen unterlegt, auf der Basis der rechtlichen Vorgaben zur Hospiz- und Palliativversorgung, des Wohnvertrags- und Betreuungsgesetzes sowie der Grundprinzipien, die in der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ festgehalten sind. Die fachlich-organisatorische Unterstützung erfolgt durch das Forum Gemeinschaftliches Wohnen. Eine wissenschaftliche Begleitung der Maßnahme ist ab Ende 2021 geplant.

2019 fand in Berlin der 16. Weltkongress „Global Palliative Care – Shaping the Future“ der EAPC (European Association for Palliative Care) mit mehr als 3.000 Teilnehmenden statt, der das breite Spektrum der Palliative Care (international wird sprachlich keine Unterscheidung zwischen Hospizarbeit und Palliativversorgung gemacht) diskutierte. Ein Schwerpunkt dabei war die Betreuung älterer Menschen unter anderem unter besonderer Berücksichtigung ehrenamtlichen Engagements in Deutschland. Dazu fand ein dem Kongress vorgelagertes internationales Symposium mit circa 400 Teilnehmenden statt.<sup>30</sup> Zur Vorbereitung und Durchführung kooperierten die EAPC-Mitglieder DGP, DHPV (Deutscher Hospiz- und PalliativVerband) und der österreichische Hospizverband. Internationale Inputs wurden von Expertinnen und Experten aus Österreich, Belgien, Großbritannien und Serbien sowie aus Indien und Südafrika eingebracht. Die Bundesregierung unterstützte mit der Förderung des Symposiums erfolgreich das Ziel eines internationalen Austauschs zu Organisations- und Engagementformen sowie Problemen der Gewinnung Ehrenamtlicher vor dem Hintergrund der Ehrenamtsstudie des DHPV und der Europäischen

29 <https://www.malteser.de/hospizarbeit/junge-menschen-in-begleitungen.html>

30 [https://www.dgpalliativmedizin.de/images/190525\\_Programm\\_Ehrenamt\\_in\\_der\\_Hospiz\\_und\\_Palliativversorgung.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/images/190525_Programm_Ehrenamt_in_der_Hospiz_und_Palliativversorgung.pdf)

Ehrenamtscharta „Voice of Volunteering – the EAPC Madrid Charta on Volunteering in Hospice and Palliative Care“<sup>31</sup>

Die Bundesregierung unterstützt die Verbreitung von Material für die präventive Information zum Themenfeld Suizid. Die Arbeitsgruppe „Alte Menschen“ im Nationalen Suizidpräventionsprogramm NaSPro (siehe [www.suizidpraevention.de](http://www.suizidpraevention.de)) hat in vier Sprachen (Deutsch, Englisch, Französisch, Polnisch) eine Broschüre für Menschen erarbeitet, die sich in einer Lebenskrise befinden, für Angehörige und andere Vertrauenspersonen, die suizidgefährdete alte Menschen in ihrer Nähe wissen, sowie für Personen, die hauptberuflich oder ehrenamtlich mit alten Menschen arbeiten.<sup>32</sup>

## 3.2 Die größten Erfolge der letzten 20 Jahre

Die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ ist ein allgemein verständlicher und praxisnaher Katalog, der in acht Artikeln Rechte und Ansprüche Pflegebedürftiger festhält. Dazu gehören vor allem das Recht auf Selbstbestimmung, Information und Beratung, das Recht auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, aber auch das Recht auf individuelle Sterbebegleitung. Die Würde des Menschen steht dabei immer im Mittelpunkt.

Erarbeitet wurde die Charta vom „Runden Tisch Pflege“ von 2003 bis 2005. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit, Ländern und Kommunen, Trägern von Pflegeeinrichtungen, Wohlfahrtsverbänden, privaten Trägern und Pflegekassen die Charta verabschiedet.

Die Inhalte der Charta haben zusammen mit den Handlungsempfehlungen des „Runden Tisches Pflege“ Eingang in die seitherige Gesetzgebung gefunden. Insbesondere im Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI) wurden wesentliche Rechte Pflegebedürftiger, die in der Charta aufgeführt werden, zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität operationalisiert. Zudem wurden die Pflegekassen mit der Entwicklung von Instrumenten für die Prüfung der Qualität der Leistungen, die von den stationären Pflegeeinrichtungen erbracht werden, beauftragt. Im Jahr 2019 wurde das neue Qualitätssystem für vollstationäre Einrichtungen eingeführt. Zahlreiche Einrichtungen und Dienste nutzen die Charta als Instrument ihres Qualitätsmanagements oder zur Unterstützung ihrer täglichen Praxis. Für die Ausbildung in den pflegenden Berufen gibt es zudem umfangreiche Schulungsmaterialien. Die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ war Vorbild für die „Europäische Charta der Rechte und Pflichten älterer hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ (2010) und die europäische Partnerschaft WeDO („Wellbeing and Dignity of Older People“).<sup>33</sup>

Während der deutschen EU-Ratspräsidentschaft (Juli bis Dezember 2020) wurden Ratsschlussfolgerungen mit dem Thema „Menschenrechte, Teilhabe und Wohlergehen älterer Menschen im Zeitalter der Digitalisierung“<sup>34</sup> verabschiedet. Diese erstmals seit über zehn Jahren zum Thema Altern verabschiedeten Ratsschlussfolgerungen stellen ein Arbeitsprogramm für die EU-Mitgliedsstaaten für die nächsten Jahre dar.

Die Unabhängige Expertin der Vereinten Nationen für die Rechte Älterer (Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons)<sup>35</sup> gibt regelmäßig Berichte zur Situation der Rechte Älterer ab. Diese geben wichtige Anregungen zur Situation von Menschenrechten Älterer.

31 Vergleiche <https://docplayer.org/204266683-Berichtsband-internationales-symposium-das-ehrenamt-in-der-hospiz-und-palliativversorgung-herausforderungen-und-chancen.html>.

32 <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/wenn-das-altwerden-zur-last-wird-96012>

33 <https://www.age-platform.eu/project/wedo-wellbeing-and-dignity-older-people>

34 <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11717-2020-REV-2/de/pdf>

35 <https://www.ohchr.org/en/issues/olderpersons/ie/pages/ieolderpersons.aspx>



Teil

C

Gesundes und aktives Altern in  
einer nachhaltigen Welt

# 1

## Der Beitrag altersbezogener Politik zur Umsetzung der Agenda 2030 und zu ihren nachhaltigen Entwicklungszielen

Der letzte freiwillige Staatenbericht wurde am 19. Juli 2021 veröffentlicht. Im Bereich der Umsetzung des Social Development Goal (SDG) 3 wurde ein besonderes Augenmerk auf die Digitalisierung im Gesundheitswesen gelenkt, um eine optimale

Versorgung aller, auch in strukturschwachen Gebieten, zu gewährleisten und auf die Herausforderungen des demografischen Wandels zu reagieren.<sup>36</sup>

# 2

## Erkenntnisse aus dem Umgang mit den Folgen und Auswirkungen für ältere Menschen in Notfallsituationen: die COVID-19-Pandemie

### 2.1 Beeinträchtigung älterer Menschen durch die COVID-19-Pandemie

Ältere Menschen litten in verschiedener Hinsicht unter den Folgen der COVID-19-Pandemie, unter anderem durch Einsamkeit zum Beispiel aufgrund

von Einschränkungen bei Besuchsmöglichkeiten und Gemeinschaftsangeboten in Pflegeheimen oder aufgrund von Einschränkungen bei der Tätigkeit von Besuchsdiensten und ehrenamtlichen Betreuungsangeboten.

Ältere Menschen waren infolge von Krankenhausbehandlungen häufiger von COVID-19 betroffen als jüngere Menschen, wie Ergebnisse der DRG-Statistik 2020 zeigen. Demnach ist der Anteil der

36 [https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279522021\\_VNR\\_Report\\_Germany.pdf](https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/279522021_VNR_Report_Germany.pdf)

über 80-Jährigen an den Krankenhausbehandlungen von 17,2 Prozent im Jahr 2016 kontinuierlich auf 20,2 Prozent im Berichtsjahr 2020 gestiegen.

Der Anteil der ab 80-Jährigen an den Sterbefällen des Jahres 2020 war mit 58,7 Prozent höher als in den Vorjahren (2019: 57,0 Prozent, 2018: 56,2 Prozent, 2017: 55,5 Prozent, 2016: 54,1 Prozent).

Die Zahl der Gestorbenen ab 80 Jahren war 2020 um 8,0 Prozent höher als im Jahr 2019. Dagegen hat die Zahl der Sterbefälle insgesamt 2020 um 4,9 Prozent zugenommen. Die Zahl der Bevölkerung ab 80 Jahren war 2020 um 4,5 Prozent größer als im Vorjahr.

Altersspezifische Sterbeziffern, bei denen die Sterbefälle einer Altersgruppe auf die Bevölkerung der gleichen Altersgruppe bezogen werden, zeigen, dass die Sterblichkeit im Jahr 2020 gegenüber 2019 insbesondere für über 75-Jährige bei beiden Geschlechtern angestiegen ist.<sup>37</sup>

## 2.2 Schwierige Entscheidungen zur Gesundheitsversorgung

Das COVID-19-Pandemiegeschehen weist eine große Dynamik auf; zahlreiche Aspekte in der Bewältigung dieses Geschehens sind beispiellos und kaum vorhersehbar. Die Bundesregierung hat sich in ihrem Handeln von der Überzeugung leiten lassen, dass der Schutz der Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger eine besonders hohe Bedeutung hat. Das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit ist nicht nur ein subjektives Abwehrrecht gegen staatliche Eingriffe, sondern umfasst auch die Pflicht, sich schützend und fördernd vor das Leben der oder des Einzelnen zu stellen sowie sie vor Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit und der Gesundheit zu schützen.

Bund und Länder haben seit Beginn der Ausbreitung des SARS-CoV-2 in Deutschland weitreichende Vorsorge- und Schutzmaßnahmen ergriffen. Vorrangiges Ziel der Maßnahmen war und ist es, die Ausbreitung von SARS-CoV-2 in Deutschland einzudämmen beziehungsweise zu verlangsamen, um das Leben und die Gesundheit aller Bürgerinnen und Bürger zu schützen, das Gesundheitssystem in seiner Leistungsfähigkeit zu erhalten und medizinische Kapazitäten für die Behandlung schwerer Verläufe von COVID-19-Erkrankungen auszubauen sowie gesellschaftliche und wirtschaftliche Folgen für die Menschen in Deutschland abzufedern. Die Maßnahmen hatten insbesondere auch den Schutz von Menschen zum Ziel, die aufgrund ihres Lebensalters (oder von Vorerkrankungen) ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Verlauf einer COVID-19-Erkrankung tragen.

In Pflegeheimen mussten viele ältere Menschen über Wochen, teilweise Monate auf Besuche und interne soziale Kontakte, wie gemeinsame Mahlzeiten und Aktivitäten, verzichten, um das Risiko einer Infektion mit dem Coronavirus zu reduzieren, auch weil es in den ersten beiden Pandemiewellen an Testkonzepten für Besucherinnen und Besucher und Durchführungsmöglichkeiten noch mangelte. Mittlerweile sind Besuche wieder möglich. Den Einrichtungen ist es möglich, Personal, Bewohnerinnen und Bewohner sowie Besuchspersonen in eigener Verantwortung mit Point-of-Care-Antigen-Tests auf der Grundlage eines einrichtungsindividuellen Testkonzepts zu testen. In den Ländern sind zudem verpflichtende Testungen des Personals in Alten- und Pflegeeinrichtungen meist mehrmals pro Woche angeordnet. Mit Stand September 2021 ist in fast allen Bundesländern der Nachweis eines aktuellen negativen Coronatests für Besucherinnen und Besucher verbindlich.

37 [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/07/PD21\\_331\\_12621.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2021/07/PD21_331_12621.html)

Bei nachweislich immunisierten Besuchspersonen entfällt zu diesem Zeitpunkt in allen Ländern die Pflicht zum Nachweis eines negativen Testergebnisses. Neben der Einhaltung der allgemeinen Hygienevorschriften und einrichtungsindividueller Schutzkonzepte, die von den Einrichtungen erarbeitet und angepasst werden müssen, wird damit das Risiko der besonders vulnerablen Gruppen für einen schweren Krankheitsverlauf gesenkt, ohne dass auf Besuche verzichtet werden muss. Die Maßnahmen werden in den Ländern festgelegt.

Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung hat am 4. Dezember 2020 eine Handreichung für die stationären Einrichtungen der Langzeitpflege vorgelegt mit dem Ziel, dass Bewohnerinnen und Bewohner auch während der Pandemie Besuche erhalten können: mit möglichst geringen Einschränkungen für sie und ihre Besucherinnen und Besucher – und trotzdem angemessen sicher mit Blick auf den Infektionsschutz und den Aufwand für die Pflegekräfte. Die Handreichung wurde an alle Pflegeeinrichtungen versandt. Darüber hinaus liegen inzwischen fachliche Standards vor, wie unter Pandemiebedingungen auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Pflegebedürftigen nach sozialer Teilhabe und nach bestmöglichem Infektionsschutz fachlich angemessen reagiert werden kann (S1-Leitlinie „Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der COVID-19-Pandemie“).<sup>38</sup>

In Pflegeheimen gilt bei Besuchen grundsätzlich eine Maskenpflicht für Besucherinnen und Besucher. In einzelnen Ländern darf im Falle von Kontakten zwischen immunisierten Personen auf das Tragen einer Maske verzichtet werden. Empfohlen werden sogenannte OP-Masken oder auch Masken der Standards FFP2 oder KN95/N95. Das sind Vorsichtsmaßnahmen, an denen man sich grundsätzlich auch im Rahmen privater Treffen orientieren kann. Die Regelungen werden derzeit vor dem Hintergrund der hohen Impfquote bei den Bewohnerinnen und Bewohnern überprüft. Im Laufe des Januars 2021 erhielten anspruchsberechtigte Personen, Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen und Personen ab 60 Jahren Coupons für Masken des Standards FFP2, die in Apotheken für einen kleinen Eigenanteil erworben werden konnten.

Zudem wurden speziell für ältere Menschen viele Hinweise und Tipps zusammengetragen, zum Beispiel wie Kontakte mit älteren Personen gestaltet werden können und wie Einsamkeit begegnet werden kann, sowie Hilfsangebote gefördert.<sup>39</sup>

Die Erfahrungen der Coronavirus-Pandemie zeigen eine intensivere Nutzung telemedizinischer Versorgungsangebote wie etwa der Videosprechstunde. Damit alle Versicherten unabhängig von Faktoren wie Alter oder digitaler Vorbildung telemedizinische Versorgungsangebote gleichberechtigt nutzen können, sind die Krankenkassen dazu verpflichtet, den Versicherten Angebote zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz zu unterbreiten. Die bereits verfügbaren Angebote der Krankenkassen sind dabei auch auf die spezifischen Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten.

<sup>38</sup> <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/184-001.html>

<sup>39</sup> <https://www.zusammengegencorona.de/informieren/aeltere-menschen>



Der pluralistisch besetzte und unabhängige Deutsche Ethikrat hat eine Ad-hoc-Empfehlung erarbeitet, die am 27. März 2020 unter dem Titel „Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise“ veröffentlicht wurde und zu ethischen Fragen im Zusammenhang mit der Bewältigung der Coronakrise Stellung nahm.<sup>40</sup> Der Deutsche Ethikrat betont, alle Entscheidungen zur Bewältigung dilemmatischer Entscheidungssituationen hinsichtlich der Allokation knapper medizinischer Ressourcen müssten den „fundamentalen Vorgaben der Verfassung“ genügen. Das heißt, Differenzierungen nach Alter, Geschlecht, sozialem Status, Herkunft, Behinderung oder ähnlichen Kriterien sind unzulässig.

Im Rahmen der vom Ethikrat herausgearbeiteten grundsätzlichen Vorgaben geben klinisch-ethische Empfehlungen der einschlägigen medizinischen Fachgesellschaften (mit Expertise aus der klinischen Notfallmedizin, Intensivmedizin, Medizinethik, Recht und weiteren Disziplinen) den behandelnden Ärztinnen und Ärzten klinische Kriterien an die Hand für den Fall, dass Entscheidungen über die Zuteilung von endlichen Ressourcen in einer Extremsituation getroffen werden müssten. Ein vorab definiertes Verfahren der Entscheidungsfindung ist Voraussetzung für das Vertrauen der Menschen in konsistente, faire sowie medizinisch und ethisch gut begründete Priorisierungsentscheidungen. Einleitend betonen die Autorinnen und Autoren, dass der Patientenwille – neben der medizinischen Indikation – die Grundlage für jede Behandlungsentscheidung ist. Der Patientenwille muss auf der Grundlage des aktuellen, vorausverfügt (zum Beispiel in einer Patientenverfügung), früher mündlich geäußerten oder mutmaßlichen Willens beachtet werden.

In der überarbeiteten Fassung vom 17. April 2020<sup>41</sup> stellen die Autorinnen und Autoren ausdrücklich klar, dass die Gleichbehandlung aller Patientinnen und Patienten oberste Priorität habe und das Alter, soziale Aspekte, aber auch Grunderkrankungen und Behinderungen keine legitimen Kriterien für Priorisierungsentscheidungen seien.

### **Impfstrategie und notwendige Priorisierungsentscheidungen**

Nach der Zulassung erster Impfstoffe zum Schutz gegen COVID-19 im Dezember 2020 standen bis Juli 2021 noch nicht für alle impfbereiten Menschen ausreichend Impfstoffdosen zur Verfügung. Aus diesem Grund war eine Priorisierung nach medizinischen, ethischen und rechtlichen Prinzipien erforderlich.

In dem am 9. November 2020 veröffentlichten gemeinsamen Positionspapier von Vertreterinnen und Vertretern des Deutschen Ethikrats, der Leopoldina und der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) wurde ein Handlungsrahmen für die anfängliche Priorisierung der Impfmaßnahmen gegen COVID-19 gegeben.<sup>42</sup> Es wurden sachlich begründete, ethisch abgewogene sowie transparente und damit nachprüfbar Kriterien für einen gerechten und geregelten Zugang zu einem Impfstoff gegen SARS-CoV-2 entwickelt. Zudem wurden Rahmenbedingungen und komplementäre Maßnahmen mit Blick auf die absehbare Entwicklung skizziert. Insbesondere wurden umfassende Kommunikation und fortgesetzte Prävention empfohlen.

Den Priorisierungskriterien liegen folgende ethische und rechtliche Prinzipien zugrunde: Selbstbestimmung, Nichtschädigung (Integritätsschutz), Gerechtigkeit, grundsätzliche Rechtsgleichheit, Solidarität und Dringlichkeit.

40 <https://www.ethikrat.org/mitteilungen/2020/solidaritaet-und-verantwortung-in-der-corona-krise>

41 <https://www.divi.de/empfehlungen/publikationen/covid-19-dokumente/covid-19-ethik-empfehlung-v2>

42 <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/gemeinsames-positionspapier-stiko-der-leopoldina-impfstoffpriorisierung.pdf>

Die genannten Prinzipien wurden im Beschluss der STIKO zur COVID-19-Impfempfehlung aufgegriffen.<sup>43</sup>

Mit der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronaImpfV) ist das Bundesministerium für Gesundheit dieser Empfehlung gefolgt. Somit wurden zunächst Personen geimpft, die aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustands ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben, sowie Personen, die solche Personen behandeln, betreuen oder pflegen.

Mit den vorstehenden Empfehlungen des Ethikrats und anderer zuständiger Gremien und den ihnen folgenden Maßnahmen der Politik wurde innerhalb Deutschlands für den Schutz und die Gesundheitsversorgung älterer Menschen in der Coronavirus-Pandemie im Hinblick auf ihre Würde und ihr Recht auf Leben, bestmögliche Gesundheit und Selbstbestimmung umfassend Sorge getragen.

Durch die immer bessere Verfügbarkeit der Impfstoffe konnte die Impfpriorisierung zum 7. Juni 2021 bundesweit aufgehoben werden und bereits im Sommer 2021 allen Bürgerinnen und Bürgern, für die ein Impfstoff zugelassen ist, ein Impfangebot gemacht werden.

## 2.3 Stärkung der sozialen Inklusion und Solidarität in Zeiten von „Physical Distancing“

Besonders in der Coronavirus-Pandemie sind die negativen Auswirkungen mangelnder sozialer Kontakte deutlich geworden. So ist das Einsamkeitsempfinden in der Bevölkerung insgesamt, aber auch bei älteren Menschen während der Pandemie deutlich angestiegen, wie mehrere Studien belegen.<sup>44</sup>

Es besteht insbesondere bei Älteren über 80 Jahre ein deutlich höheres Risiko einer sozialen Isolation, wenn multiple Problemlagen dazukommen, die Einsamkeit und soziale Isolation begünstigen oder auslösen können, wie zum Beispiel Schicksalsschläge, Erkrankungen, abnehmende körperliche Mobilität, mangelnde Mobilitätsangebote, zunehmende Altersarmut oder Migrationshintergrund.

Die Bundesregierung trägt neben den bereits benannten Programmen „Digitaler Engel“, der Servicestelle Wissensdurstig und so weiter mit verschiedenen Programmen und Projekten dazu bei, dass Ältere auch in der Pandemie vernetzt und aktiv bleiben.

Im Jahr 2021 wird etwa die Unterstützung in Zeiten pandemiebedingter Kontaktbeschränkungen mit dem Projekt „MGH digital & kommunikativ“ seit Anfang März für alle Mehrgenerationenhäuser fortgesetzt: Mithilfe des Verbands für

43 STIKO-Empfehlung zur COVID-19-Impfung, 3. Aktualisierung vom 25. März 2021; [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/12\\_21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/12_21.pdf?__blob=publicationFile)

44 Vergleiche [https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA\\_Aktuell/DZAAktuell\\_Einsamkeit\\_in\\_der\\_Corona-Pandemie.pdf](https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA_Aktuell/DZAAktuell_Einsamkeit_in_der_Corona-Pandemie.pdf), [https://www.diw.de/de/diw\\_01.c.791408.de/publikationen/diw\\_aktuell/2020\\_0046/einsam\\_aber\\_resilient\\_\\_\\_die\\_menschen\\_haben\\_den\\_lockdown\\_besser\\_verkraftet\\_als\\_vermutet.html](https://www.diw.de/de/diw_01.c.791408.de/publikationen/diw_aktuell/2020_0046/einsam_aber_resilient___die_menschen_haben_den_lockdown_besser_verkraftet_als_vermutet.html).

sozial-kulturelle Arbeit e.V. werden alle Mehrgenerationenhäuser in verschiedenen Formaten dabei unterstützt, die Möglichkeiten digitaler Kommunikation, Arbeit und Begegnung zu entdecken, auszubauen und aktiv zu gestalten. Zudem konnten alle Mehrgenerationenhäuser auch 2021 zusätzliche Fördermittel in Höhe von jeweils 1.000 Euro für den Aufbau und die Weiterentwicklung digitaler Kontaktinfrastrukturen sowie von Angeboten auf Distanz beantragen.

Das Pflgetelefon (Rufnummer 030 20 179 131) stellt ein Angebot für Ratsuchende rund um das Thema Pflege dar und bietet (anonym) auch Hilfestellung in kritischen und belastenden Situationen. Zusammen mit der Seite [www.wege-zur-pflege.de](http://www.wege-zur-pflege.de) ist es ein Angebot für Ratsuchende rund um das Thema Pflege. Auch beim Bürgertelefon des Bundesministeriums für Gesundheit können (unter der Rufnummer 030 34 060 66-02) Informationen zur Pflegeversicherung abgerufen werden. Die bundesweite gemeinsame Telefonseelsorge (Rufnummer 0800 11 101 11) der evangelischen und katholischen Kirche, die ebenfalls von der Bundesregierung gefördert wird, unterstützt als aktive Anlaufstelle auch von Einsamkeit betroffene Menschen.

Seit Oktober 2020 fördert das Bundessenienministerium für zwei Jahre mit fünf Millionen Euro 29 Modellprojekte im Modellprogramm „Stärkung der Teilhabe Älterer – Wege aus der Einsamkeit und sozialen Isolation im Alter“,<sup>45</sup> die ungewollter Einsamkeit entgegenwirken. Es ist das erste mit Mitteln aus dem ESF unterstützte Programm dieser Art und richtet sich vorrangig an ältere Beschäftigte ab 60 Jahren, die aus dem Arbeitsleben ausscheiden. Ziel ist nicht nur, sozialer Vereinsamung vorzubeugen, sondern auch die finanzielle Absicherung im Alter zu

stärken und die Weichen für ein aktives und selbstbestimmtes Leben im Alter zu stellen. Aktuell wird ein größeres ESF-Folgeprogramm für die neue Förderperiode konzipiert, das Ende 2022 starten soll.

Mit sieben Millionen Euro unterstützt die Bundesregierung seit Juli 2020 auch ein Modellprojekt des Malteser Hilfsdienstes e.V.: „Miteinander – Füreinander: Kontakt und Gemeinschaft im Alter“,<sup>46</sup> das eine Laufzeit von vier Jahren hat. Es soll besonders hochaltrige Seniorinnen und Senioren erreichen. Die neuen Besuchsangebote sind wertvolle Brücken in die Gemeinschaft.

Aus den bisher durchgeführten Maßnahmen und Projekten ist deutlich geworden, dass weiterhin der Bedarf besteht, den fachlichen Austausch und die Vernetzung vor Ort und in der Kommune zur Bewältigung von Einsamkeit und sozialer Isolation im Alter gezielt zu fördern und gute Beispiele zu verbreiten. Die Bundesregierung unterstützt daher weiterhin die Entwicklung von entsprechenden Strategien und Konzepten.

Neben den genannten Beispielen gibt es zudem zahlreiche weitere Projekte und Initiativen in Deutschland, um soziale Teilhabe und Zusammenhalt, insbesondere von älteren Menschen, praktisch zu stärken und somit der Vereinsamung indirekt entgegenzuwirken.

45 <https://www.esf-regiestelle.de/foerderperiode-2014-2020/staerkung-der-teilhabe-aelterer-wege-aus-der-einsamkeit-und-sozialen-isolation-im-alter.html>

46 <https://www.malteser.de/miteinander-fuereinander.html>

## 2.4 Entscheidungen, um ältere Menschen bei der Bewältigung der COVID-19-Pandemie in den Mittelpunkt zu stellen

Ältere Menschen wurden bei der COVID-19-Impfung in Deutschland, je nach Alter, priorisiert geimpft. Die Aufwendungen für die präventive Testung auf SARS-CoV-2-Infektionen in Alten- und Pflegeeinrichtungen werden erstattet und sind daher für Bewohnerinnen und Bewohner, Beschäftigte und Besuchspersonen kostenfrei. Daneben wurden die Testungen durch eine Initiative der Bundesregierung auch personell unterstützt. Zudem wurden zahlreiche Initiativen gegen Einsamkeit gegründet beziehungsweise ausgeweitet und auch digitale Angebote, regelmäßige Telefonate und weitere Hilfestellungen angeboten. Es wird hierbei auf die bereits ausgeführten Maßnahmen verwiesen.

## 2.5 Ausweitung der Teilhabe älterer Menschen

Die Bundesregierung ist vielfältig im fachlichen Austausch mit anderen Staaten. Sei es auf binationaler Ebene der Zusammenarbeit (unter anderem mit Frankreich) oder in Form von Finanzierung für einen Austausch der Zivilgesellschaft (unter anderem polnisch-deutscher Austausch), im Rahmen der Europäischen Union, des Europarats, der UNECE, der OEWG-A oder auch von Asia-Europe Meeting (ASEM) und der Teilnahme an fachlichen Konferenzen und Veranstaltungen. Dabei werden auch Erfahrungen aus der Praxis und unterschiedliche positive Ansätze und Erfolge ausgetauscht. Ein gutes Instrument dafür sind unter anderem auch die UNECE Policy Briefs on Ageing, zu denen regelmäßig auch Best Practices aus Deutschland zugeliefert werden. Deutschland finanziert – im Wechsel mit Österreich – die deutschen Übersetzungen der Policy Briefs. Diese stehen öffentlich zur Verfügung.

Ferner steht die Bundesregierung regelmäßig im Kontakt mit zivilgesellschaftlichen Organisationen (unter anderem auch der BAGSO, HelpAge und AGE Platform Europe), um die Teilhabe älterer Menschen zu unterstützen und notwendige Maßnahmen anzustoßen. So wurde beispielsweise im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft im September 2020 gemeinsam mit BAGSO und AGE Platform Europe eine Onlinekonferenz zum Thema „Stärkung der Rechte Älterer in Zeiten der Digitalisierung – Erkenntnisse aus der COVID-19-Pandemie“<sup>47</sup> durchgeführt und die Ergebnisse dokumentiert und auch als Stream zur Verfügung gestellt. Die Diskussionen der Konferenz flossen unter anderem auch in die EU-Ratsschlussfolgerungen „Menschenrechte, Teilhabe und Wohlergehen älterer Menschen im Zeitalter der Digitalisierung“ ein, die von den EU-Mitgliedsstaaten im Oktober 2020 verabschiedet wurden.<sup>48</sup>

47 <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/online-konferenz-zur-staerkung-der-rechte-aelterer-menschen-160650>

48 <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11717-2020-REV-2/de/pdf>

# 3

## Aktivitäten zur Vorbereitung und Umsetzung der UN-Dekade des gesunden Alterns 2021–2030

Die Gesundheitsförderung und Prävention für die Zielgruppe der älteren Menschen sowie die Förderung altersgerechter Lebenswelten sind in Deutschland bereits von hoher Bedeutung. Bereits vor Beginn der UN-Dekade des gesunden Alterns 2021–2030,<sup>49</sup> im Juli 2015, ist das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) in Kraft getreten, mit dem die Gesundheitsförderung und Prävention insbesondere in den Lebenswelten der Bürgerinnen und Bürger gestärkt wurden. Die von der Nationalen Präventionskonferenz entwickelte und fortgeschriebene gemeinsame nationale Präventionsstrategie berücksichtigt mit dem Ziel „Gesund im Alter“ die unterschiedlichen Lebens- und Versorgungssituationen der älteren Menschen und adressiert dabei die Lebenswelten Kommune und stationäre Pflegeeinrichtung. Ziel ist es, insbesondere den Aufbau gesundheitsförderlicher Strukturen vor Ort zu unterstützen und damit auch einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit zu leisten. Auch in der Nationalen Demenzstrategie, die im Juli 2020 im Kabinett beschlossen wurde, sind Maßnahmen im Bereich der gesundheitlichen Aufklärung und Prävention enthalten. Einen separaten Nationalen

Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Dekade des gesunden Alterns 2021–2030 gibt es derzeit nicht. Da sich jedoch einige Ziele von MIPAA/RIS mit denen der UN-Dekade decken, könnte über den entsprechenden Umsetzungsstand in Deutschland auch berichtet werden. Eine finale Entscheidung hierzu kann im Vorfeld der nächsten nationalen Überprüfungen und Bewertungen von MIPAA/RIS getroffen werden.

### Schlussfolgerungen und künftige Prioritäten

Insgesamt kann festgestellt werden, dass die Situation für ältere Menschen – abgesehen von schwierigen Phasen während der Pandemie – in der Bundesrepublik Deutschland in den vergangenen fünf Jahren weiter verbessert wurde. Dies untermauern die im vorangegangenen Nationalen Bericht dargestellten Maßnahmen und Aktivitäten der Bundesregierung für ältere Menschen. Damit wurden sowohl die Ziele der Lissabonner Ministererklärung von 2017 umgesetzt als auch die Ziele von MIPAA/RIS seit 2002 weiter vertieft.

Die Verabschiedung des Zweiten Weltaltenplans (MIPAA) und der Regionalen Implementierungsstrategie (2002) hat die Politik für ältere Menschen nicht nur weltweit, sondern auch in der Bundes-

49 <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

republik Deutschland gestärkt und nachhaltig beeinflusst. Die internationale Diskussion hat sich hier in den vergangenen Jahren vor allem auch mit dem Thema der Stärkung der Rechte Älterer (vor allem in der OEWG-A) beschäftigt. Die Bundesrepublik Deutschland unterstützt diese Diskussion aktiv und setzt sich auf internationaler Ebene weiter dafür ein, etwaige Lücken im Menschenrechtsschutz Älterer zu schließen.

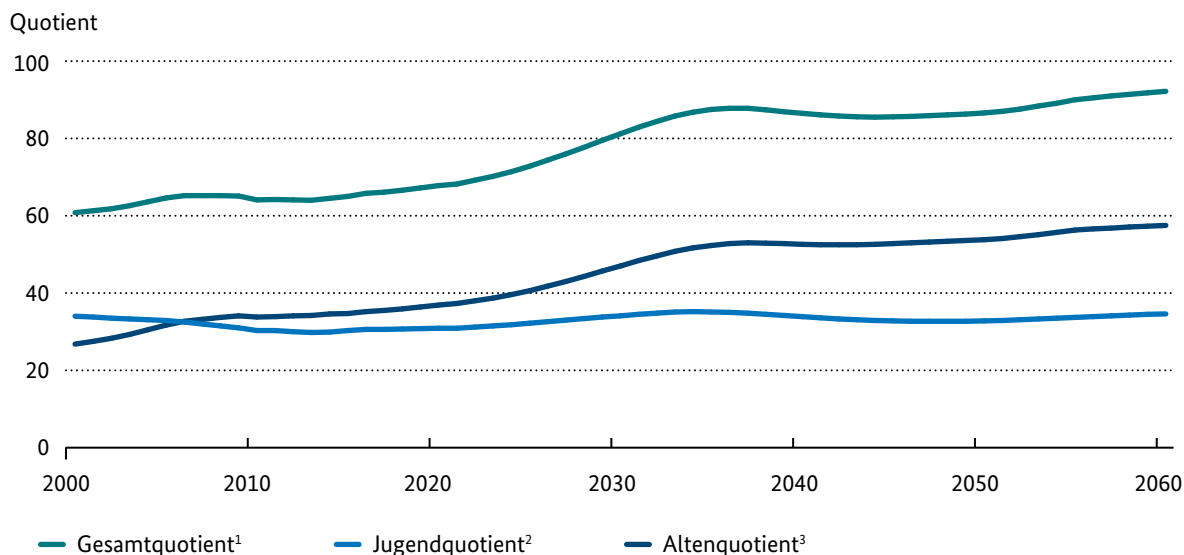
Politik für ältere Menschen beschäftigt sich jedoch nicht nur mit rechtlichen Regelungen. Diese sind neben einer aktiven Politik für Seniorinnen und Senioren in Form von Unterstützung der Zivilgesellschaft sowie der Durchführung von konkreten Maßnahmen und Projekten zwei Seiten einer Medaille. Aus diesem Grund beteiligt sich die Bundesregierung aktiv in allen internationalen Gremien, die die Verbesserung der Situation älterer Menschen anstreben. Dazu gehören neben der aktiven Teilnahme in der OEWG-A und weiterer Gremien der Vereinten Nationen auch die vielfältige Unterstützung der Arbeit der UNECE-SWGA und die Beteiligung im Rahmen der Initiativen der WHO, von ASEM, dem Europarat und der Europäischen Union, zu denen sich die Bundesregierung mit Nachdruck bekennt. Nationale Politik braucht in der Umsetzung auch zwingend internationale Vorgaben und Rahmen; und internationale Politik und Gremien benötigen zur wirksamen Gestaltung auch zwingend die nationalen Politiken – sie gehen daher Hand in Hand. Gerade die internationale Kooperation im Bereich des Alterns und für ältere Menschen hat in den vergangenen 20 Jahren große Fortschritte gemacht und die nationalen Politiken mit ihren positiven Anregungen befruchtet. Damit konnte ein wichtiger Fokus auf die wachsende Gruppe älterer Menschen gelegt werden. Wünschenswert wäre es aus Sicht der Bundesregierung, wenn die internationalen Aktivitäten für ältere Menschen besser verzahnt und gebündelt würden.

Die COVID-19-Pandemie und die nicht immer leicht zu findende Balance zwischen einem Schutz der Menschen vor der Krankheit sowie der Wahrung ihrer Grundrechte auf Menschenwürde und soziale Teilhabe hat auch die Gruppe älterer Menschen mehr ins Bewusstsein von Politik und Gesellschaft gerückt. Pandemiebedingte Einschränkungen und Folgen prägten die Politik auch in der Bundesrepublik Deutschland.

In der nahen Zukunft ist daher geplant, den Bereich der Bekämpfung von Einsamkeit älterer Menschen mit entsprechenden Maßnahmen zu unterfüttern und die Teilhabe Älterer am sozialen Leben weiter zu befördern. Daher werden auch Angebote des lebenslangen Lernens, der Digitalisierung und des Umgangs mit digitaler Soft- und Hardware in den Fokus der Aufmerksamkeit rücken. Weitere Verbesserungen der Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf zählen ebenso zu den künftigen Maßnahmen der Bundesregierung wie eine stetige Sicherung und Verbesserung der Qualität in der Pflege und die Förderung von zivilgesellschaftlichen Akteuren sowie dem vielfältigen ehrenamtlichen Engagement. Die Bundesregierung sieht sich dabei auch der internationalen Zusammenarbeit verpflichtet und wird weiterhin aktiv und engagiert die verschiedenen internationalen Initiativen für ältere Menschen unterstützen und gute Anregungen, wie beispielsweise Mainstreaming Ageing, mit der nationalen Seniorenpolitik verknüpfen.

# Anhänge

Abbildung 1: Jugend-, Alten- und Gesamtquotient (2000–2060\*)



<sup>1</sup>Anzahl Personen unter 20 Jahren und über 65 Jahre je 100 Personen im Alter 20–64 Jahre

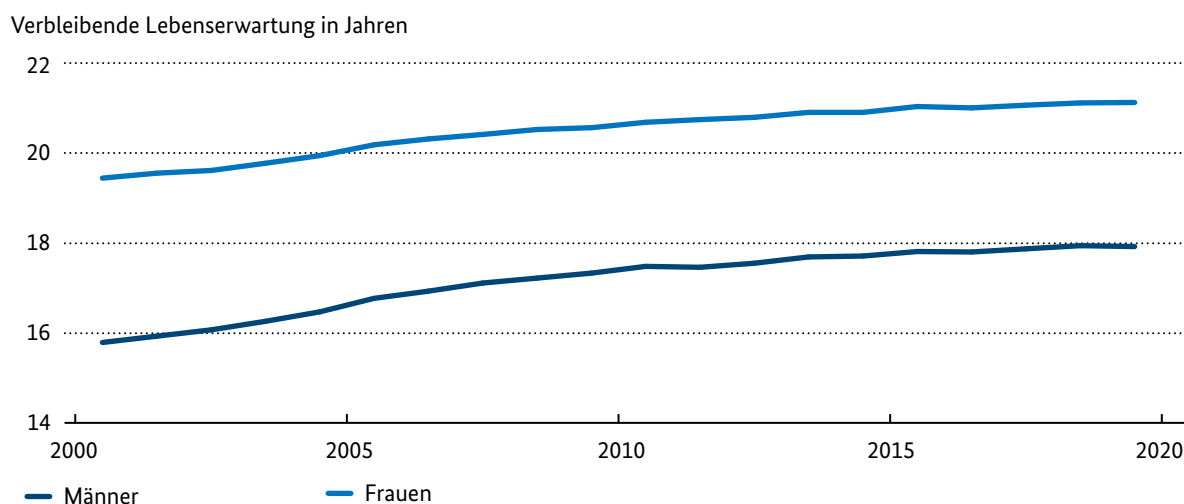
<sup>2</sup>Anzahl Personen unter 20 Jahren je 100 Personen im Alter 20–64 Jahre

<sup>3</sup>Anzahl Personen über 65 Jahren je 100 Personen im Alter 20–64 Jahre

\*Ab 2020: Ergebnisse der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Bundes und der Länder, Variante 2: moderate Entwicklung der Fertilität, Lebenserwartung und Wanderung (langfristiger Wanderungssaldo: 206.000 jährlich)

Quelle: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Berechnungen: BiB

Abbildung 2: Verbleibende Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren nach Geschlecht (2000–2018\*)

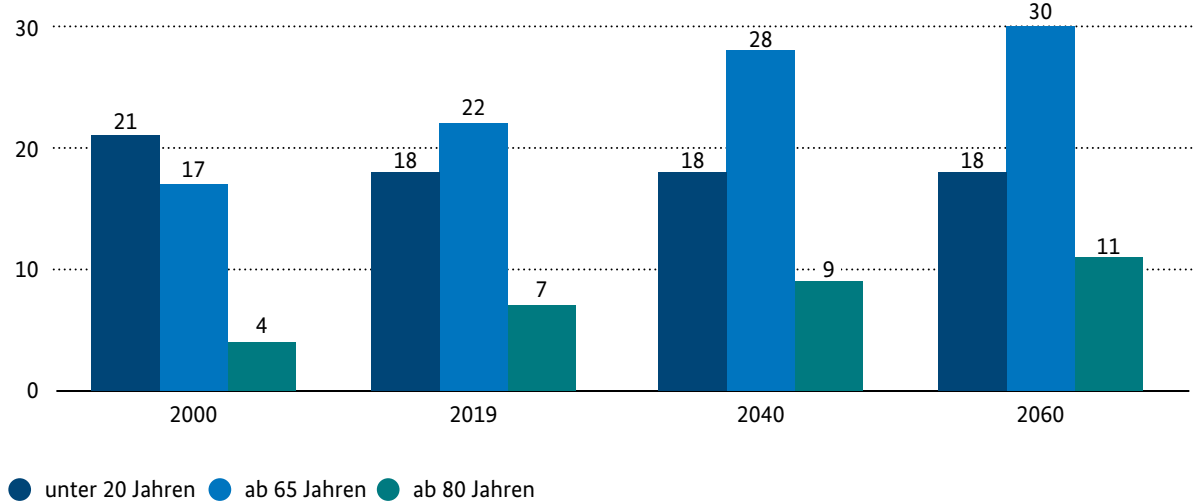


\*3-Jahres-Durchschnittswerte

Quelle: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Datenquelle: Statistisches Bundesamt

Abbildung 3: Bevölkerung unter 20 Jahren, ab 65 Jahren und ab 80 Jahren (2000–2060\*)

Anteil an der Bevölkerung in Prozent

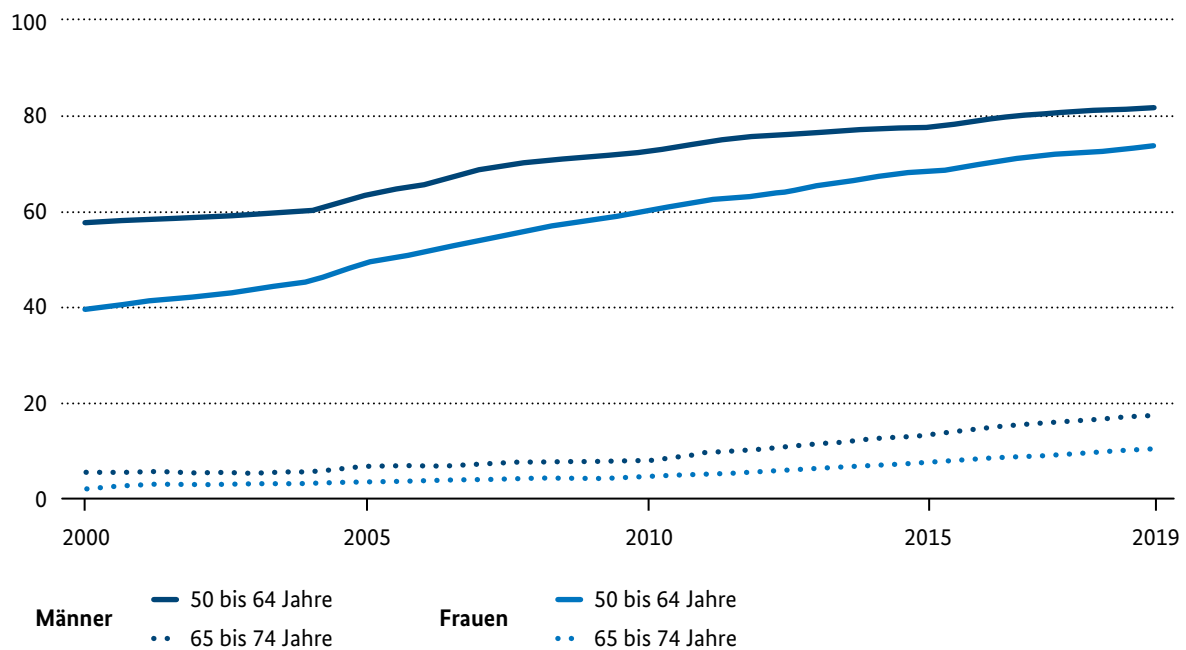


\*2040 und 2060: Ergebnisse der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Bundes und der Länder, Variante 2: moderate Entwicklung der Fertilität, Lebenserwartung und Wanderung (langfristiger Wanderungssaldo: 206.000 jährlich)

Quelle: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Berechnungen: BiB

Abbildung 4: Erwerbstätigenquoten von 50- bis 64-Jährigen beziehungsweise 65- bis 74-Jährigen nach Geschlecht (2000–2019)

Erwerbstätigenquote



Quelle: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Berechnungen: BiB



## Impressum

Dieses PDF ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;  
es wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

### Herausgeber:

Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend  
Referat Öffentlichkeitsarbeit  
11018 Berlin  
[www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)



Für weitere Fragen nutzen Sie unser  
Servicetelefon: 030 20 179 130  
Montag–Donnerstag: 9–18 Uhr  
Fax: 030 18 555-4400  
E-Mail: [info@bmfsfj-service.bund.de](mailto:info@bmfsfj-service.bund.de)

Einheitliche Behördennummer: 115\*

**Stand:** November 2021

**Gestaltung:** [www.zweiband.de](http://www.zweiband.de)

\* Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche Behördenrufnummer 115 zur Verfügung. In den teilnehmenden Regionen erreichen Sie die 115 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 18 Uhr. Die 115 ist sowohl aus dem Festnetz als auch aus vielen Mobilfunknetzen zum Ortstarif und damit kostenlos über Flatrates erreichbar. Gehörlose haben die Möglichkeit, über die SIP-Adresse [115@gebaerdentelefon.d115.de](mailto:115@gebaerdentelefon.d115.de) Informationen zu erhalten. Angaben dazu, ob in Ihrer Region die 115 erreichbar ist, und weitere Informationen zur einheitlichen Behördenrufnummer finden Sie unter <http://www.d115.de>.

