



Europäischer Wirtschafts- und Sozialausschuss

CCMI/165

**Wirtschaftliche, technische und soziale Veränderungen bei modernen
Gesundheitsdienstleistungen für Senioren**

STELLUNGNAHME

Europäischer Wirtschafts- und Sozialausschuss

**Wirtschaftliche, technische und soziale Veränderungen bei modernen
Gesundheitsdienstleistungen für Senioren**
(Initiativstellungnahme)

Berichterstatter: **Marian KRZAKLEWSKI**

Ko-Berichterstatter: **Jean-Pierre HABER**

Beschluss des Plenums	12/07/2018
Rechtsgrundlage	Artikel 32 Absatz 2 der Geschäftsordnung Initiativstellungnahme
Zuständig	Beratende Kommission für den industriellen Wandel (CCMI)
Annahme in der CCMI	26/03/2019
Verabschiedung auf der Plenartagung	15/05/2019
Plenartagung Nr.	543
Ergebnis der Abstimmung (Ja-Stimmen/Nein-Stimmen/Enthaltungen)	150/3/6

1. **Schlussfolgerungen und Empfehlungen**¹

- 1.1 Die Problematik des soziodemografischen Alterns in Europa und angemessene ethische, politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Lösungen stellen eine große Herausforderung dar und bieten gleichzeitig Chancen für Beschäftigung, berufliche Bildung, wirtschaftliche Entwicklung und Innovation in der Union.
- 1.2 Der EWSA bedauert, dass die wachsenden Bedürfnisse älterer Menschen in der Wirtschafts-, Sozial- und Gesundheitspolitik der EU nicht antizipiert wurden. Seiner Ansicht nach sollte die soziale und wirtschaftliche Rolle älterer Menschen sowie das enorme Beschäftigungspotenzial, das sie über die Silver Economy und den Bedarf im Bereich der Pflege und der Dienstleistungen für Senioren bieten, herausgestrichen werden.
- 1.3 Eine den soziodemografischen Gegebenheiten der Bevölkerungsalterung entsprechende Darstellung erfordert eine gute statistische Messung des Phänomens: Es wäre für die Gesundheitsökonomie sinnvoll, die Bevölkerungsalterung durch die Einführung von Variablen wie Geschlecht, Lebenserwartung bei guter Gesundheit, Umweltepidemiologie usw. dynamisch und verfeinert zu messen. Deshalb sollte ein Panel aus Demografen, Soziologen und Ärzten mit der Konzipierung einer Palette dynamischer Indikatoren der Bevölkerungsalterung betraut werden.
- 1.4 Das Konzept der Pflege und personenbezogenen Dienstleistungen in Heimen und zu Hause müsste genauer definiert werden, da diese Begriffe eine Vielzahl von Tätigkeiten umfassen, die von Personen mit ganz unterschiedlichem Status ausgeführt werden können.

Aufgrund des breiten Spektrums der Dienstleistungen für Senioren werden diese in der EU nicht als zusammenhängende Wirtschaftsbranche angesehen. Es sollte daher eine allgemeine rechtliche Definition der Dienstleistungen für Senioren in der EU erwogen werden.

- 1.5 Der EWSA empfiehlt, das Recht auf ein Altern in Würde als grundlegendes Menschenrecht anzuerkennen. Er ist daher der Ansicht, dass alles getan werden muss, um den gleichberechtigten Zugang zu hochwertiger Pflege und hochwertigen Dienstleistungen zu fördern.
- 1.6 Der EWSA spricht sich dafür aus, im Rahmen der digitalen Agenda der EU auch der Weiterverwendung von Papier Rechnung zu tragen, um die Urteilsfähigkeit der älteren Menschen in Bezug auf die Pflegeleistungen zu erleichtern.
- 1.7 Der EWSA empfiehlt, die Wohnungs- und die Seniorenpolitik durch innovative Wohnformen (modulare Wohnungen, Wohngemeinschaften, generationsübergreifende und solidarische

¹ Diese Stellungnahme ist eine Ergänzung zu der Stellungnahme des EWSA vom 13.12.2012 zu den „Tendenzen und Konsequenzen künftiger Entwicklungen im Bereich personenbezogener Sozial-, Gesundheits- und Bildungsdienstleistungen in der Europäischen Union“ ([ABl. C 44 vom 15.2.2013, S. 16](#)) und zu seiner Stellungnahme vom 14.2.2018 zum „industriellen Wandel im Gesundheitswesen“ ([ABl. C 227 vom 28.6.2018, S. 11](#)). Darin werden auch die Empfehlungen berücksichtigt, die die Kommission am 2.7.2008 zur „grenzübergreifenden Interoperabilität elektronischer Patientendatensysteme“ und am 6.2.2019 zur „Entwicklung eines europäischen Austauschformats für elektronische Patientenakten“ abgab.

Wohnformen usw.), die verstärkte Aufmerksamkeit erhalten und in ein spezielles Förderprogramm der europäischen Strukturfonds aufgenommen werden sollten, miteinander zu verknüpfen.

- 1.8 Allen Mitgliedstaaten sollte die Einrichtung von nationalen und regionalen Beobachtungsstellen für Bevölkerungsalterung vorgeschlagen werden, die mit den an vorderster Front tätigen wirtschaftlichen und sozialen Diensten zusammenarbeiten würden, um:
- für die Weiterentwicklung der rechtlichen Vorkehrungen zu sorgen, um ältere Menschen in ihrer sozialen und finanziellen Situation zu schützen;
 - die interne (Wohnraum) und externe (Tätigkeiten, Reisen, Freizeit usw.) Mobilität älterer Menschen zu entwickeln;
 - dafür zu sorgen, dass sich Dienstleistungen zu Hause, Altersheime und alle alternativen Wohnformen für ältere Menschen ergänzen;
 - die Tätigkeit der Pflegekräfte und Betreuungspersonen und die Dienstleistungen für Senioren im Rahmen des Verlaufs der Pflege älterer Menschen unter Aufsicht eines Geriaters und eines Krankenpflegers zu koordinieren.
- 1.9 Die EU sollte die Einrichtung einer Plattform zur Koordinierung der Tätigkeiten der Beobachtungsstellen für Bevölkerungsalterung erwägen, die u. a. dafür zuständig ist, Fortbildungen anzubieten und bewährte Verfahrensweisen durch die Entwicklung einer öffentlichen Datenbank zu verbreiten, in der die besten Produkte, Geräte, Ausrüstungen und Architekturelemente gespeichert sind, die das tägliche Leben älterer Menschen sicherer machen. Nach Ansicht des EWSA sollte die EU Forschungs- und Entwicklungsprogramme zu den menschlichen und sozialen Merkmalen älterer Menschen und zur Epigenetik, bei denen die wichtigsten biologischen und molekularen Mechanismen des Alterns festgestellt werden, aktiver unterstützen. Er empfiehlt die Einrichtung einer EU-Technologieplattform, durch die die Ausrichtung der Forschung und Entwicklung auf Innovationen zum Schutz der Gesundheit älterer Menschen und zur Vorbeugung von Krankheiten erleichtert werden könnte.
- 1.10 Der EWSA ruft alle Interessenträger des medizinisch-sozialen Bereichs dazu auf, digitale Innovationen besser zu nutzen: Telemedizin, Sensoren, elektronische Gesundheitskarte und Patientenakte, Haushaltstechnik und ganz allgemein die Nutzung der Techniken der künstlichen Intelligenz für ältere Menschen.
- Die Innovation sollte dadurch stimuliert werden, dass der Fragmentierung der Märkte und korporatistischen Konzepten, die echte technische Hemmnisse darstellen, ein Ende gesetzt wird. Der EWSA weist auf das Fehlen europäischer Standards und Zertifizierungen im Bereich des Materials und der Ausrüstungen für ältere Menschen hin.
- 1.11 Der EWSA fordert die gemeinsame Nutzung neuer technischer Instrumente digitaler Art, um einen echten Markt zu fördern, der den Bedürfnissen älterer Menschen gerecht wird, und um für stabile Investitionen in Europa zu sorgen.
- Seiner Auffassung nach sollten die durch die digitalen Technologien erreichten Produktivitätssteigerungen dazu genutzt werden, das Wohlergehen älterer Menschen zu verbessern und die sozialen und paramedizinischen Akteure besser zu bezahlen.

- 1.12 Die berufliche Bildung der Branche muss massiv unterstützt werden. Die Problembereiche Ernährung, Stürze im Haus, Gewalt gegenüber älteren Menschen und Pflegenden, Nutzung digitaler Technologien zu Hause, Sterbebegleitung usw. müssen in spezifische Programme integriert werden. Die Strukturfonds, insbesondere der Europäische Sozialfonds, sollten die Finanzierung der Berufsbildung der Akteure in der Pflege- und Dienstleistungsbranche sicherstellen.
- 1.12.1 Angesichts der vielfältigen Ansätze in der EU empfiehlt der EWSA, einen gemeinsamen Kern der wesentlichen Aspekte der bestehenden Ausbildungen festzulegen und dabei ähnlich vorzugehen wie bei der Definition der Richtlinien 2005/36/EG vom 7. September 2005 und 2013/55/EU über die Anerkennung von Berufsqualifikationen.
- 1.13 Um die Mobilität von Arbeitnehmern und Dienstleistungen für Senioren zu ermöglichen und zu verbessern, sollte ein europäischer Grundstock für die Ausbildung von Krankenpflegepersonal für ältere Menschen, Pflegehelfern und Alltagsbegleitern nicht nur auf technischer Ebene, sondern auch auf sozialer und menschlicher Ebene definiert werden.
- 1.13.1 Gleichzeitig müssen die Berufe für die Betreuung älterer Menschen gesellschaftlich und finanziell aufgewertet werden. Auch die Anerkennung des Begriffs „nahestehende Betreuungsperson“ ist für die Konzipierung einer effektiven und kohärenten Politik des Alterns unabdingbar.
- 1.14 Der EWSA fordert die Schaffung eines Runden Tisches zur Finanzierung, der die wichtigsten Akteure des medizinisch-sozialen Bereichs, die Marktregulierungsbehörden (d. h. Staat und Kommunen), die Rentenkassen, Versicherungen und Pensionsfonds zusammenbringt, um älteren Menschen den Fortbestand der Dienstleistungen und Investitionen zu garantieren, für die Finanzierbarkeit der Arbeitsplätze zu sorgen und Empfehlungen für ein angemessenes Entgelt für die Dienstleistungen abzugeben. Zur Vorbereitung dieses zentralen Diskussionsforums sollte eine Reihe von den nationalen Wirtschafts- und Sozialräten und dem EWSA organisierter dezentraler Treffen veranstaltet werden.
- 1.15 Der EWSA empfiehlt die Einführung einer europäischen Kommunikationspolitik, die auf eine größere sowohl wirtschaftliche als auch soziale Solidarität zwischen den Generationen zugunsten der älteren Menschen abzielt.

2. **Eine konzertierte und reglementierte Seniorenpolitik**

- 2.1 Eine den soziodemografischen Gegebenheiten der Bevölkerungsalterung entsprechende Darstellung erfordert eine gute statistische Messung in Verbindung mit einer gesundheitspolitischen Herangehensweise an das Phänomen. Es wäre sinnvoll:
- Soziologen und Demografen anzusprechen, um eine genaue prospektive Analyse soziodemografischer Aspekte des Alterns vorzunehmen (Größe und Zusammensetzung der Haushalte, Kontakte mit Kindern und anderen nahestehenden Personen, Auswirkungen der Trennung und Neubildung von Familien usw.);

- in Europa Bewertungsinstrumente einzuführen, um die Politik der Mitgliedstaaten zu beobachten und zu vergleichen und bewährte Praktiken zu übernehmen.
- 2.2 Durch Vorsorge lassen sich die Auswirkungen des schwierigen Älterwerdens begrenzen, vorausgesetzt, es ist klar, worin die Herausforderungen bestehen, welche Elemente einen positiven Alterungsprozess ausmachen (körperliche Aktivität, soziale Teilhabe, Gelassenheit, Ernährung) und der menschliche Einsatz und finanzielle Aufwand werden unter Berücksichtigung der verschiedenen Finanzsysteme gut auf diesen Zweck zugeschnitten, ohne den Steuerzahler zusätzlich zu belasten.
 - 2.3 Empfehlungen in diesem Bereich sollten durch wissenschaftliche Forschung untermauert werden, die sich auf die Epigenetik konzentriert und die wichtigsten molekularen und biologischen Mechanismen des Alterns identifiziert, die sich durch Mikronährstoffe und das Verhältnis zwischen Mensch und Umwelt verbessern lassen. Die Herstellung hochwertiger bioaktiver Stoffe zur Bekämpfung der Zelldegeneration sollte besser überwacht und zertifiziert werden, um eine größere Effizienz zu gewährleisten.
 - 2.4 Seniorendienstleistungen beruhen auf zwei komplementären Ansätzen: dem institutionellen Ansatz (Alterspflegeheime) und dem Ansatz der häuslichen Betreuung. Die Effizienz dieser Komplementarität kann nur durch eine Objektivierung der Aufgaben und Inhalte der beiden Ansätze, durch eine genaue Definition der Profile der betreuten Personen sowie durch eine bessere Koordinierung der Akteure und ihrer Instrumente gewährleistet werden.
 - 2.5 Die Informationen sollten mobilisiert und strukturiert werden, um den gegenwärtigen Bedarf an Alterspflegeheimplätzen – quantitativ und qualitativ – einzuschätzen, wobei die große Mehrheit der Altersgruppe ab 85 Jahre laut der konsultierten Literatur (selbst bei hoher Pflegebedürftigkeit) weiter zuhause wohnen möchte.
 - 2.6 Die elektronische Gesundheitskarte und die elektronische Patientenakte sollten in allen Mitgliedstaaten eingeführt werden. Sie würden ein besseres Verständnis des Gesundheitszustands der jeweiligen Person ermöglichen und die Festlegung eines spezifischen *Pflegeablaufs* für ältere Menschen erleichtern.
 - 2.7 Es ist möglicherweise notwendig, die Öffnung der verschiedenen medizinischen und paramedizinischen Berufe füreinander und damit die Partnerschaft zwischen ihnen zu fördern, wobei es möglichst einen koordinierenden Geriater und eine Hauptpflegekraft – deren Funktion gestärkt werden müsste – geben sollte. Zudem sollten Übergänge zwischen Pflegediensten, ambulanter Pflege und ambulanten Diensten, dem Hausarzt und nahestehenden Betreuungspersonen geschaffen werden. Das würde ein besseres Verständnis der Nachfrage nach seniorengerechter Ausrüstung und Betreuung ermöglichen.

2.8 Neben der Arbeit der professionellen Akteure muss auch der Einsatz der Betreuungspersonen anerkannt und aufgewertet werden.

Ein interessantes Modell ist in diesem Zusammenhang das japanische Fureai-Kippu-System.²

2.8.1 Die EU könnte in einem Dutzend Regionen und/oder Städten einen Pilotversuch für eine generationsübergreifende „Zeitbank“ nach dem Vorbild des Fureai-Kippu-Systems starten und den von der Idee überzeugten Mitgliedstaaten anschließend vorschlagen, das System allgemein einzuführen, wenn es sich als effizient erweist.

3. **Eine wohlüberlegte und wirksame Wohnungspolitik**

3.1 Die Frage der Unterbringung älterer Menschen ist komplex und heikel. Bei ihrer Lösung müssen systematisch der Wunsch des Betroffenen und der Dialog mit der Familie und anderen nahestehenden Personen im Vordergrund stehen. Bei einer wohlüberlegten Wohnungspolitik für Senioren ist Folgendes zu berücksichtigen:

- die Wohnungen altern mit ihren Bewohnern. Die Kosten für das Bewohnen einer ungeeigneten Wohnung können zu Verarmung, Desozialisation und Verschlechterung der Gesundheit führen;
- die Alternative für Zuhause ist nicht mehr ausschließlich das Heim. Es gibt alternative Betreuungsformen. Es gilt, ihr gesellschaftliches und wirtschaftliches Potenzial zu bewerten und den Profilen und Pathologien angepasste Strukturen zu schaffen (auf Autonomie ausgerichtete Einrichtungen für die Tages- und Nachtbetreuung, Nachbarschaftszentren usw.);
- es muss zwischen „kognitiven Störungen“ und der Unfähigkeit zur Autonomie unterschieden werden;
- die gemeinsame Unterbringung älterer Menschen bietet keinerlei Vorteil für ihre kognitiven Fähigkeiten, und die Verbindung zwischen der psychischen und der körperlichen Gesundheit älterer Menschen ist inzwischen wissenschaftlich nachgewiesen;
- ältere Menschen zusammen unterzubringen und sie nahezu komplett zu versorgen, erhöht das Risiko von Selbstaufgabe und Resignation erheblich. Das bedeutet unweigerlich mehr medizinische Hilfe und mehr Medikamente.

3.2 Die Gebäudepolitik für Einrichtungen zur Unterbringung pflegebedürftiger älterer Menschen muss wohlüberlegt sein, sonst drohen Ineffizienz und Kosten, die von den älteren Menschen nur schwer aufgebracht werden können. Gleichzeitig ist die Bedeutung des Standorts zu berücksichtigen. Die Selbstbestimmung der Menschen in Bezug auf ihre eventuelle Heimunterbringung muss auch künftig unbedingt gegeben sein.

²

Japan (das Land der OECD, in dem die Alterung der Bevölkerung am schnellsten voranschreitet) hat das Fureai-Kippu-System eingerichtet, ein Netz für gegenseitige Unterstützung auf lokaler Ebene mit einer „Zeitbank“, durch das die Bevölkerung für die Freiwilligentätigkeit sensibilisiert werden soll. Gemäß dem Subsidiaritätsprinzip deckt es jegliche Unterstützung für ältere Menschen oder Menschen mit Behinderungen ab, die nicht von der Krankenversicherung übernommen wird.

- 3.2.1 Eine dynamische und flexible Immobilien- und Städtebaupolitik sind zwingend erforderlich, um der Intermodalität der Wohnungen, generationenübergreifenden Wohnformen und der sozialen Öffnung Vorrang zu geben.
- 3.3 Die technischen Fortschritte in der Domotik sind ein Schlüsselement der anzuwendenden Wohnungspolitik. Sie müssen mit einer gezielten Betreuung durch kompetente und qualifizierte Personen unterstützt werden.
- 3.4 Das von der WHO unterstützte Konzept „Seniorenfreundliche Stadt“ („ville amie des aînés“ – VADA) dient in erster Linie der Förderung des aktiven Alterns durch Optimierung der Gesundheit, Teilhabe und Sicherheit älterer Mitbürger. Eine VADA nimmt eine Bestandsaufnahme vor, bewertet die Strukturen und Dienstleistungen für ältere Menschen und legt einen Plan für die Umsetzung der Prioritäten und die gewünschte Wirkung vor Ort fest. Die EU könnte ein Programm zur Umsetzung einer Reihe von VADA-Pilotprojekten initiieren, die auf ganz heterogene Siedlungsprofile – angefangen bei Vierteln (sehr) großer Städte bis hin zu halbländlichen Siedlungseinheiten – abzielen.

4. Aufwertung der Fachkräfte und Unterstützung der Ausbildung

- 4.1 In einer alternden Gesellschaft muss der Schwerpunkt darauf liegen, sich der Symptome und ihrer Veränderlichkeit anzunehmen. Es werden mehr Fachkräfte benötigt, um Systeme und Verfahren zu entwickeln. Deshalb wird die Zahl der Arbeitskräfte, die in der Rehabilitation und Telemedizin gebraucht werden, steigen.

Auf dem sozialen Dialog basierende Tarifverträge sind wünschenswert, um eine hohe Fluktuation der Arbeitskräfte der Branche zu vermeiden. Dabei ist insbesondere darauf zu achten, dass die Fachkräfte mehr gesellschaftliche Anerkennung erfahren und besser entlohnt werden.

- 4.2 Statistisch gesehen und unabhängig vom untersuchten Szenario sorgt der Beruf der Haushaltshilfe potenziell für die meisten neuen Arbeitsplätze. Die Berufe zur Pflege und Unterstützung hilfsbedürftiger Menschen dürften insgesamt von einer hohen Beschäftigungsdynamik profitieren, da sie vergleichsweise wenig von der konjunkturellen Entwicklung der Wirtschaft abhängen. Auch Pflegehelfer, Alltagsbegleiter und Krankenpfleger zählen zu den Berufen mit dem größten Beschäftigungszuwachs.
- 4.3 Die gesamte konsultierte Literatur ist sich darin einig, dass Pflege und Dienstleistungen für ältere Menschen ein enormes Beschäftigungspotenzial bieten, da die große Tendenz die soziodemografische Alterung in Europa ist. Das Hauptproblem liegt in der Finanzierbarkeit dieser Arbeitsplätze, die im Verhältnis zu ihrer Bedeutung, dem Einsatz des Personals und den schwierigen Arbeitsbedingungen schlecht bezahlt sind.
- 4.4 Auch die Ausbildung der Betreuungspersonen muss unterstützt werden, da ihre Anwesenheit und Tätigkeiten, die diejenigen der Fachkräfte ergänzen, untrennbar mit dem Wohlbefinden der älteren Menschen verknüpft sind. Die EU könnte eine gezielte Politik zur Unterstützung nahestehender Betreuungspersonen initiieren, indem sie den Mitgliedstaaten die Anpassung

ihres Sozialrechts vorschlägt. Dabei ginge es darum, den Betreuungspersonen einen Sonderstatus zuzuerkennen.

- 4.5 Die Zielgruppe für die Berufsausbildung für Dienstleistungen für Senioren ist im Allgemeinen kaum (oder gar nicht) qualifiziert, weil sie wenig mit den traditionellen Bildungswegen vertraut ist. Allerdings verfügt sie über empirische Kenntnisse. Deshalb sollte ein Rahmen für experimentelle Ausbildungsformen auf der Grundlage atypischer Kenntnisse (Fachwissen und soziale Kompetenzen) geschaffen werden. Der EWSA plädiert für einen Ansatz, bei dem, ohne die kognitiven Lernprozesse zu vernachlässigen, eine auf dem bereits Vorhandenen beruhende Lehrmethode angewandt wird, um angemessene Kompetenzprofile zu definieren.
- 4.6 Der Zugang und die Ausbildungsmodalitäten für die Zielgruppe sollten durch einen flexiblen Übergang zu den notwendigen Fachkenntnissen erleichtert werden, und zwar durch:
- IKT-Instrumente (und andere) für den Zugang zur Theorie und zu Informationen,
 - eigene Gelegenheiten für den Austausch,
 - die Benennung eines ständigen Mentors,
 - die Organisation von Online-Foren für den Austausch von Wissen und Verfahrensweisen.
- 4.7 Die vorausgehenden Ausführungen sollten im Programm Erasmus+ besonders berücksichtigt werden. Darüber hinaus sollte die Haushaltsbehörde der EU Überlegungen zu einer Haushaltlinie „Experimentieren“ einleiten und diese unterstützen.

5. **Eine angemessene Finanzierung**

- 5.1 Beim Prinzip des universellen Zugangs zu Dienstleistungen für Senioren kann die europäische Plattform für ältere Menschen (AGE Platform Europe) als Vorbild dienen: Die Dienstleistungen sollen zu einem Preis zugänglich sein, der Lebensqualität, Würde und Wahlfreiheit sichert.
- 5.2 Der alternde Mensch bleibt ein unmittelbarer und mittelbarer Akteur im sozialen Gefüge. Wenn er seine Selbstständigkeit verliert, nimmt er eine passive soziale Rolle ein: er schafft Arbeitsplätze, die direkt und indirekt für die Organisation des Unterstützungsnetzes notwendig sind. Dann können alle in der Gesellschaft vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen aktiviert und zur Geltung gebracht werden, um die Betreuung der Senioren zu gewährleisten.
- 5.3 Die Dienstleistungen für Senioren werden staatlicherseits im Allgemeinen durch Vorkehrungen zur Finanzierbarkeit der Nachfrage durch Privathaushalte umfassend unterstützt. Allerdings verändern sich die Rolle des Staates und die Verwaltung dieser Dienstleistungen durch ihre Kommerzialisierung und Monetarisierung. Die Erbringer von Dienstleistungen für Pflegebedürftige, der Staat und die Kommunen regulieren den Markt, indem sie Verfahren einführen, die die Markteffizienz und das Vertrauen der Begünstigten sichern sollen. Wichtige Elemente sind dabei die Kontrolle der Akteure vor Ort, die Dienstleistungsqualität und die Informationsverbreitung. Nach Ansicht des EWSA sollte die Kommission den Mitgliedstaaten die Einführung transparenter Märkte und Qualitätsleistungen bei den Dienstleistungen für Senioren empfehlen.

- 5.4 Um die tatsächliche Finanzierbarkeit der Nachfrage nach Dienstleistungen für Senioren zu gewährleisten, müssten die Mitgliedstaaten ermutigt werden, eine Versicherung für den Erhalt der Autonomie einzurichten, vorzugsweise im Rahmen der Systeme der sozialen Sicherheit. Diese Versicherung sollte inklusiv sein, so dass Dienstleistungen und Ausrüstungen finanziert werden, die ein wirklich selbstständiges Leben ermöglichen. Die Versicherung für den Erhalt der Autonomie sollte den Bedarf an häuslichen Pflege- und Dienstleistungen sowie den befristeten oder dauerhaften Aufenthalt in einem Heim decken.
- 5.5 Die Sozialsysteme der Mitgliedstaaten müssen zwar auf diese Situation reagieren, können die Finanzierung aber nicht allein über Steuern bewältigen. Diese sollte unter Einbeziehung weiterer – öffentlicher wie privater – Quellen erfolgen, darunter auch Pensionsfonds.

Es wäre sinnvoll, wenn die Kommission eine umfassende Prospektivstudie über die sozioökonomischen Aspekte durchführen ließe, in der auch die Finanzierbarkeit der Arbeitsplätze im Bereich der Dienstleistungen für Senioren im Unionsgebiet behandelt wird. In dieser Studie sollten die verschiedenen Formen der öffentlichen und privaten Finanzierung erwogen, Investitionsinstrumente auf der Grundlage öffentlich-privater Partnerschaften vorgeschlagen und verschiedene Empfehlungen sowohl auf supranationaler als auch auf nationaler Ebene ausgesprochen werden. Die Konturen einer solchen Studie sollten im Rahmen eines Runden Tisches zur Finanzierung skizziert werden, der die wichtigsten für die Unterstützung älterer Menschen zuständigen Akteure zusammenbringt.

Brüssel, den 15. Mai 2019

Luca JAHIER

Präsident des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses
