



07.13

Editorial

Gesundheitswirtschaft

Starkes Wachstum für Mobile Health erwartet

Demographie

Europa-Vergleich: Dienstleistungen für Ältere

Arbeitsmarkt

Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflegeverpflichtungen

Gesellschaft

Neue Zielgruppe akzeptiert Bundesfreiwilligendienst

Kinder-Migrationsreport zeigt heterogene Lebenslagen und Unterstützungsbedarfe auf

Kinder machen Eltern nicht per se glücklicher

Management

Ist Teilzeitarbeit in Führungspositionen möglich und überhaupt gewollt?

Kommunikation

Die E-Government Landschaft in Deutschland

Umwelt

Wie Sand am Meer?

Europa

EU-Kommission benennt Expertengremium für die Reform der Gesundheitssysteme

Die Potentiale des aktiven Alterns für Europa mobilisieren

Materialien

Gerald Hüther: Kommunale Intelligenz – Potenzialentfaltung in Städten und Gemeinden



trend
informationen

für Führungskräfte der
Sozialwirtschaft

Impressum

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

„Beschäftigung innovativ gestalten“ – das war das Thema des 8. Kongresses der Sozialwirtschaft, der am 13. und 14. Juni 2013 in Magdeburg stattgefunden hat. Nach dem Motto des Magdeburger Bürgermeisters Dr. Lutz Trümper „Es muss weitergehen“ trafen sich trotz der noch akuten Hochwassersituation in Magdeburg und trotz leichter Anreiseschwierigkeiten rund 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zum Wissens- und Erfahrungsaustausch.

Eine gute Entscheidung, denn der Kongress – eine gemeinsame Veranstaltung der Bank für Sozialwirtschaft AG, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) und des Nomos-Verlages – bot zahlreiche Impulse zu Fragen, die die Sozial- und Gesundheitswirtschaft derzeit intensiv beschäftigen: Wie finden und binden wir in ausreichender Zahl qualifiziertes Personal für die Herausforderungen der Zukunft? Welche Konsequenzen hat die demographische Entwicklung mit Blick auf das Potenzial an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – jüngere ebenso wie ältere? Welche Aufgaben- und Kompetenzprofile werden in Zukunft gefordert sein? Welche geschäftsstrategischen Optionen lassen sich nutzen?

Bereits bei seiner Begrüßung forderte BAGFW-Präsident Wolfgang Stadler von den Unternehmen eine zukunftsorientierte Personalpolitik, um als Arbeitgeber im zunehmenden Wettbewerb der Wirtschaftsbranchen attraktiv und wettbewerbsfähig zu sein. Warum die Sozialwirtschaft zu den Verlierern des gesellschaftlichen Wandels zählen könnte, machte der Arbeitsmarktforscher Prof. Dr. Gerhard Bosch vom Institut Arbeit und Qualifikation an der Universität Duisburg/Essen deutlich: Zwar sei die Sozialwirtschaft eine Wachstumsbranche, jedoch leide sie im Vergleich zu anderen Branchen an einer geringen Personalbindung und einem überproportionalen Anteil an Teilzeitarbeit.

Bosch zeigte auf, dass die für alle Branchen geltenden Trends auf dem Arbeitsmarkt – wie die Erosion der Arbeitsmarktinstitutionen, die Zunahme der Frauenerwerbstätigkeit, die demographische Entwicklung und die Qualifikationsanforderungen – nicht festgeschrieben sind und wie sie gestaltet werden können. Stärker als früher würden Branchen heute miteinander konkurrieren, z. B. auf dem Gebiet der Entlohnung. Grundsätzlich könne beim Umgang mit den Herausforderungen zwischen „Gestaltern“ und „Reagieren“ unterschieden werden.

Als Beispiel griff Bosch die Mindestlohndebatte auf. Den Mindestlohn in der Pflege bezeichnete er als „defensiven“ Mindestlohn: Er habe den Lohnwettbewerb nach unten begrenzt, aber keine Erhöhung der Branchenattraktivität angestrebt. Als Gegenbeispiel nannte er den „offensiven“ Mindestlohn und die Tarifpolitik des Bauhauptgewerbes, der Metall- und Elektroindustrie und der chemischen Industrie. Auch hier gebe es Probleme, qualifizierte Nachwuchskräfte zu finden. Als Konsequenz habe man den Beruf des Facharbeiters aufgewertet.

Als weiteres Beispiel mit viel Potenzial nannte Bosch die Frauenerwerbstätigkeit. Diese habe in Deutschland zwar stark zugenommen, aber nur bei der Zahl der Köpfe – die Steigerung beim Arbeitsvolumen falle wegen des starken Anstiegs an Teilzeitarbeit wesentlich geringer aus. Die Sozialwirtschaft sei hier besonders betroffen. Zwar räumte Bosch ein, dass die

Rahmenbedingungen in Deutschland systematisch Anreize zur Verringerung des weiblichen Arbeitskräfteangebotes setzen, z. B. durch Ehegattensplitting, Minijobs und fehlende Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Dennoch stellte er die These auf, dass die Sozialwirtschaft ihren Fachkräftemangel durch die kurzen Arbeitszeiten selbst produziert. Bei 84 Prozent Frauenanteil in Sozialberufen gebe es ein hohes internes Potenzial. Den Fachkräftemangel zu beklagen und zugleich Minijobs anzubieten, sei nicht konsistent. In Bezug auf die Ausbildung konstatierte er, dass die Sozial- und Gesundheitswirtschaft zwar eigentlich genug ausbilde – aber die Menschen wechselten in andere Bereiche. Um diesen Mangel aufzuheben, gebe es nur zwei Optionen: eine Erhöhung der Ausbildungsquote und eine Verringerung der Fluktuation. Und mit Blick auf die demographische Entwicklung wies Bosch auf das Potenzial hin, das in der Zunahme der Erwerbstätigkeit Älterer liegt. Dazu seien allerdings ein Abbau der Altersdiskriminierung und eine Investition in Weiterbildung, Gleichstellung etc. erforderlich. Auch eine „2. Chance“, die 50-Jährigen noch einen Berufswechsel ermöglicht, legte er den Zuhörern nahe. In Schweden sei dies bereits verbreitet.

Zwar machte Bosch deutlich, dass die Handlungsmöglichkeiten und das Rationalisierungspotenzial der Sozial- und Gesundheitswirtschaft „durch die Kostenkrankheit personalintensiver Dienstleistungen“ begrenzt sind. Er formulierte aber auch klare Anforderungen:

- die Entwicklung eines Branchenleitbildes, zu dem auch „gute Arbeit“ zählt
- eine offensive Mindestlohn- und Tarifpolitik zur Erhöhung der Branchenattraktivität
- eine Stärkung der nicht-monetären Anreize wie Arbeitsplatzsicherheit, flexible Arbeitszeiten
- und eine Verstärkung der Ausbildung.

Mit diesen Denk- und Handlungsanstößen hatte der 8. Kongress der Sozialwirtschaft gerade erst begonnen...

Ihre Redaktion

Nähere Informationen: www.sozkon.de

Gesundheitswirtschaft

Starkes Wachstum für Mobile Health erwartet

Mobile Technologien haben den Alltag revolutioniert und werden auch im Gesundheitswesen ankommen. Das zeigt eine neue Studie der Unternehmensberatung A.T. Kearney. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass sich der Markt für Gesundheitsdienstleistungen mit mobilen Technologien bis 2017 verdreifachen wird. Als Teilbereich des eHealth-Marktes umfasst Mobile Health den Einsatz klassischer Mobilfunktechniken sowie jeglicher mobiler Technologien, um Gesundheitsdienste anzubieten und zu empfangen. Das Haupteinsatzgebiet von Mobile Health ist das Remote Monitoring, d. h. die Fernüberwachung von Patienten mit chronischen Erkrankungen.

Die tatsächliche Attraktivität des Mobile Health-Marktes für die Gesundheitsindustrie ist bislang weitgehend ungeklärt. Auch die Definition, Segmentierung, Größe und Wachstum des Marktes wurden bisher wenig dokumentiert und uneinheitlich beschrieben.

Nach den Ergebnissen der Analyse von A.T. Kearney besteht der Markt aus sechs Segmenten: Hardware, Software, Dienstleistung, Vertrieb und Transaktion sowie Werbung. Das Gesamtvolumen in Deutschland im Jahr 2012 belief sich auf 906 Millionen Euro. Bis 2017 wird der Markt auf rund drei Milliarden Euro anwachsen und dann etwa ein Prozent des gesamten Gesundheitsmarktes in Deutschland ausmachen, so die Prognose der Studie. Das umsatzstärkste Segment ist die Hardware mit 427 Millionen Euro bzw. 47,1 Prozent des Gesamtmarktes; es wird in der Zeit mit 33 Prozent wachsen. Geräte für die Zielgruppe der fitness- und gesundheitsbewussten Konsumenten machen das größte Subsegment aus.

Chancen von Mobile Health

Nach den Ergebnissen der Studie verspricht Mobile Health zum einen eine Verbesserung der Patientenbehandlung und -sicherheit, z. B. durch frühzeitige Feststellung von Erkrankungen, verbesserte Patienten-Compliance, Verringerung von unnötigen Doppeluntersuchungen, etc. Zum anderen kann mit nachhaltigen Kostensenkungen für das Gesundheitssystem unter Nutzung der vorhandenen technischen Infrastruktur wie Smartphones gerechnet werden, z. B. durch Früherkennung von Erkrankungen und damit verbundene zeitnahe Therapien im Frühstadium, eine engmaschige Überwachung chronischer Patienten zur Verringerung stationärer Maßnahmen, etc.

Obwohl sich das mobile Internet bereits im Alltag der meisten Menschen etabliert hat und obwohl Mobile Health großes Potenzial hat, das Gesundheitssystem zu vereinfachen, ist eine kommerzielle Einführung bzw. feste Verankerung von mobilen Gesundheitsdiensten in der medizinischen Grundversorgung in Deutschland bisher gescheitert. Vor allem Hürden bei Zulassung, Regulierung und Erstattung durch die Krankenkassen hemmen die Entwicklung.

Gut positionierte Anbieter werden dennoch Chancen nutzen können: Mobile Health wird zunächst den konsumentennahen und rezeptfreien Gesundheitsmarkt mit der Zielgruppe der 20- bis 45-Jährigen Selbstzahler erobern. Das nach Umsatz wichtigste Segment ist die Hardware (mobile Sensoren und Geräte). Eine gut durchdachte Mobile-Health-Strategie ist für alle Beteiligten - Unternehmen, Krankenversicherer und Krankenhausbetreiber - unabdingbar, wenn sie zu den Gewinnern der

Mobile-Health-Transformation gehören wollen.

Kassenpatienten profitieren wenig

Lange Innovationszyklen im Gesundheitssystem, unklare regulatorische Rahmenbedingungen und Schwierigkeiten bei den Vergütungsstrukturen lassen erwarten, dass die Patienten der gesetzlichen Krankenversicherungen die letzten sein werden, die von Mobile-Health-Innovationen profitieren können. "Gewicht online überwachen, Ernährungstipps recherchieren, Produkte mobil bestellen – all das können Patienten heute schon mit ihrem Smartphone tun. Aber für die nächste Schachtel eines Blutdruckmedikaments müssen sie sowohl zum Arzt als auch zum Apotheker", so Dr. Oliver Scheel, Partner bei A.T. Kearney und Leiter des Beratungsbereichs Pharma & Healthcare. Für Kassenpatienten wird es also wenig Fortschritt geben.

Gleichzeitig wächst Mobile Health außerhalb der medizinischen Grundversorgung – die Gruppe der heute 20- bis 45-Jährigen nutzt mobiles Internet als Selbstverständlichkeit und ist auch bereit, für Leistungen selbst zu bezahlen. Mit mobilen gesundheitsbezogenen Produkten und Dienstleistungen werden heute schon etwa 90 Millionen Euro Umsatz gemacht – davon entfallen 47 Prozent auf Hardware (mobile Sensoren und Geräte) und 36 Prozent auf Transaktionen, also mobilen Handel mit Produkten und Software (z. B. in-App-Käufe).

Mobile-Health-Strategie unverzichtbar

A.T. Kearney ist überzeugt, dass Mobile Health jenseits der prognostizierten Marktzahlen einen tiefgreifenden Effekt auf die Prozesse im Gesundheitswesen haben wird. Das mobile Internet hat sich bereits im Alltag der meisten Menschen etabliert, und die Mobilfunkpenetration in Deutschland liegt inzwischen bei über 140 Prozent. Früher oder später werden Abläufe und Prozesse des Gesundheitssystems ins mobile Internet wandern.

Dennoch haben sich einige Akteure davon entmutigen lassen, dass der große Durchbruch von mobilen Gesundheitsdiensten in Deutschland bisher ausgeblieben ist. Das ist nach Meinung von A.T. Kearney gefährlich – denn wer Mobile Health ignoriert, verliert die Chance, die Struktur des zukünftigen Gesundheitsmarktes mitzugestalten. "Es ist längst keine technologische Frage mehr, vielmehr geht es darum, die Chancen für ein einfacheres und effizienteres Gesundheitssystem zu nutzen. Es wäre daher für die heutigen Anbieter aus Pharma und Medizintechnik ebenso wie für Krankenhäuser fahrlässig, keine Mobile-Health-Strategie zu entwickeln", so Scheel.

[Hier](#) kann ein Auszug der Studie heruntergeladen und die komplette Studie angefordert werden.

Demographie

Europa-Vergleich: Dienstleistungen für Ältere

Mit dem demographischen Wandel wird der Bedarf nach unterstützenden Dienstleistungen für ältere Menschen in Europa weiter zunehmen. Zentrale Herausforderung ist es, die ältere Bevölkerung mit qualitativ hochwertigen unterstützenden Dienstleistungen bedarfsgerecht zu versorgen. Zudem hat dieser Sektor ein bedeutendes Wachstumspotenzial für Beschäftigung. Im Vergleich mit anderen EU-Staaten zeichnet sich Deutschland durch ein insgesamt recht umfassendes System der Pflege mit entsprechenden Standards bei der Qualitätssicherung aus.

Gleichzeitig muss aber festgestellt werden, „dass in Deutschland die Anzahl der Arbeitsplätze im formellen Bereich bei den personen- und haushaltsbezogenen Dienstleistungen für ältere Menschen (...) relativ gering ist“. Das Finanzierungsvolumen im Pflegebereich sei „eng begrenzt“. Die haushaltsnahen Dienstleistungen im formellen Bereich seien „strukturell unterentwickelt“. Zu diesen Ergebnissen kommt eine Vergleichsstudie, die von der Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa (BEO), Frankfurt am Main (<http://www.beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.de/>), und dem Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit (IZA), Bonn (<http://www.iza.org/de/>) gemeinsam erarbeitet worden ist.

Nutzung von Pflegedienstleistungen

Die Inanspruchnahme von Leistungen „formeller Altenpflege“ (die „in regulärer“ oder „in irregulärer Beschäftigung“ erbracht werden) schwanke derzeit in Europa – nach Angaben der OECD – zwischen drei Prozent und 0,8 Prozent der jeweiligen Gesamtbevölkerung. Für Deutschland werde ein Anteil von 1,8 Prozent ausgewiesen. Insgesamt dominiere die häusliche Pflege gegenüber der stationären. Etwa jeder zweite Pflegebedürftige sei älter als 80 Jahre. Frauen seien dabei häufiger Nutzerinnen von Pflege als Männer der gleichen Altersgruppe. Die Angaben zur Altenpflege in Heimen schwankten derzeit unter den EU-Ländern zwischen 0,2 und 1,4 Prozent der jeweiligen Gesamtbevölkerung. Der OECD-Durchschnitt für die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen zuhause und in Heimen liege bei 2,3 Prozent.

In allen europäischen Ländern sei die informelle häusliche Pflege durch Angehörige „ein wichtiger und zentraler Zweig der Pflege“. Wenngleich die Datenlage hier schwierig sei, könne davon ausgegangen werden, dass zwischen 70 Prozent und 90 Prozent derer, die personenbezogene Dienstleistungen für die älteren Menschen erbringen, „informell Pflegenden“ sind (in der Regel die Ehefrauen, Töchter und Schwiegertöchter). Der Anteil derer, die sowohl personenbezogene unterstützende Dienstleistungen als auch haushaltsbezogene unterstützende Dienstleistungen erbringen, schwanke gemessen an der Gesamtbevölkerung zwischen 17,9 Prozent (Griechenland) und 43,9 Prozent (Dänemark). Hier stehen für Deutschland 34,2 Prozent zu Buche.

Beschäftigung im Pflegebereich

Die statistische Zuordnung von Beschäftigten zum pflegerischen Bereich sei gerade im internationalen Vergleich nicht problemlos vorzunehmen. Basierend auf Zahlen der OECD seien Ende der 2000er Jahre in Deutschland 1,1 Prozent der erwerbsfähigen

Bevölkerung in der Altenpflege tätig gewesen, bzw. 0,8 Prozent „Vollzeitäquivalente“. In den skandinavischen Staaten seien zwischen zwei und 3,5 Prozent der erwerbsfähigen Bevölkerung „in der formellen Pflege“ tätig. In allen Staaten wachse die Beschäftigung im Pflegebereich stärker als die Erwerbstätigkeit insgesamt.

Betrachte man die Beschäftigung gemessen in Personen oder Vollzeitäquivalenten im Verhältnis zur potenziell pflegebedürftigen Bevölkerung über 80 Jahre, so ergäben sich zwischen den europäischen Ländern „massive Unterschiede“. Sie reichten von vier Vollzeitäquivalenten (in der Slowakei) bis 33 (in Schweden). Deutschland habe mit 15 Beschäftigten bzw. 11 Vollzeitäquivalenten je 100 Personen im Alter von 80 Jahren und älter eines der niedrigsten Beschäftigungsniveaus im formellen Pflegebereich.

Die vergleichende Untersuchung lasse die Fluktuation der Arbeitskräfte als ein allgemeines Problem sichtbar werden. Das ziehe „tendenziell Engpässe bei der Rekrutierung und langfristigen Sicherung von Fachkräften nach sich“. Das gelte auch für Deutschland, „wo Pflegekräfte recht häufig aus ihrem erlernten Beruf aussteigen; zudem ist der Gesundheitszustand des Pflegepersonals aufgrund der Belastungen schlechter, der Krankenstand höher als beispielsweise bei Krankenpfleger/innen“.

Akzeptanz und Zufriedenheit

Untersuche man die Zufriedenheit der Pflegenden und der potentiell oder tatsächlich Pflegebedürftigen, die ein zentrales Kriterium der Akzeptanz und Qualität unterstützender Dienstleistungen sei, so zeige sich: „Generell ist die Zustimmung zu den vorhandenen Pflegesystemen, gemessen an der Erwartung einer angemessenen Versorgung im Pflegefall, in Europa relativ hoch. Deutschland weist dabei eine mittlere Position auf – verknüpft mit einer recht starken Zustimmung zu informeller Pflege.“

Zum Platz Deutschlands

Insgesamt sei festzustellen, „dass im Bereich der Altenpflege Deutschland beim Ausgabenvolumen recht kostengünstig abschneidet“. Das gelte vor allem für die öffentliche Finanzierung, „wobei zu berücksichtigen ist, dass im recht großen Anteil privater Ausgaben für Pflege auch Leistungen der verpflichtenden privaten Pflegeversicherung enthalten sind“. Das deutsche System gelte „zwar in Bezug auf gewährte Leistungen als relativ patientenfreundlich“ und seine finanzielle Leistungsfähigkeit als „großzügig“. Auffällig sei aber, „dass mit den eingesetzten Mitteln etwa im Vergleich zu Schweden oder Dänemark nur ein vergleichsweise kleines Beschäftigungssegment unterstützt wird“. Hier spiegle sich die nach wie vor große Bedeutung „informeller Pflege“ wider, die teilweise mit dem Pflegegeld unterstützt werde. „Mit anderen Worten: Relativ geringen Aufwendungen stehen relativ wenige formelle Arbeitsplätze im Pflegebereich gegenüber.“ Das deutsche System hänge „von der (kostengünstigeren) informellen Pflegeleistung der Angehörigen und den irregulär beschäftigten Pflegehilfen“ ab.

Organisation und Trägerstrukturen

Die unterstützenden Dienstleistungen würden in Europa sowohl öffentlich („also durch das staatliche System sowohl direkt, als auch mittels gemeinnütziger Organisationen“) zur Verfügung gestellt oder „durch private Organisationen und Dienstleistungsanbieter/innen einerseits formell und andererseits informell, also auf dem Schwarzmarkt, angeboten“. Nicht

verschwiegen werden dürfe hier „die Vielzahl von schwarz arbeitenden Migrant/innen“ im haushaltsbezogenen und im personenbezogenen Sektor. Gerade in Deutschland, Österreich und Italien sei dies „ein drängendes Thema“. Aber auch in anderen EU-Staaten wie etwa Frankreich bestehe „die Problematik einer Pflegemigration“. Dies sei insofern von großer Bedeutung, „als das es, beispielsweise durch die grenzüberschreitende Rekrutierung von Pflegepersonal zu einer Verlagerung der Dienstleistungsproblematiken kommt, da die Arbeitskräfte in der Folge im Herkunftsland fehlen“.

Würden die unterstützenden Dienstleistungen im persönlichen Umfeld durch pflegende Angehörige erbracht, so seien neben Vorteilen, wie z. B. persönlicher Nähe und geringerer Kostenaufwand des Haushaltes, auch „negative Auswirkungen von informeller Angehörigenpflege wie beispielsweise die Reduzierung bzw. der gänzliche Verlust des Einkommens der pflegenden Angehörigen (die somit ihre eigene finanzielle Absicherung gefährden und nachhaltig im sozialen Sicherungsschutz benachteiligt werden) sowie körperliche und psychische Überlastung der pflegenden Bezugspersonen zu nennen“.

Die unterstützenden Dienstleistungen in Schweden, Dänemark und in den Niederlanden könnten „als die am stärksten bedarfsangemessenen Systeme bezeichnet werden“. Hier dominierten, wie auch in Frankreich, „formelle Dienstleistungen“ von Erbringern aus dem öffentlichen Sektor. Deutschland und Belgien unterschieden sich von diesen Ländern durch niedrigere sozialstaatliche Aufwendungen für Pflege und eine stärkere Nutzung von „informeller Pflege“ durch Angehörige. Die mediterranen EU-Staaten hätten die Pflege „überwiegend im informellen Bereich der Angehörigen“ angesiedelt. In Frankreich würden „formelle Dienstleistungen“ mit zweckgebundenen Geldleistungen erworben und öffentlich stark mitfinanziert, während in Großbritannien auf der Basis eingeschränkter öffentlicher Leistungen die privaten Anbieter dominierten.

„Geldleistungen ohne Zweckbindung“ gebe es vor allem in Deutschland, Österreich und den südeuropäischen Staaten. Zudem wachse „in vielen Ländern, durch Tendenzen zur Privatisierung und Outsourcing und dem Übergang zu Gutscheinsystemen, die Wahlfreiheit der Nutzer/innen einerseits und der Wettbewerb zwischen den Dienstleistungserbringern andererseits“. Das könne, wenn keine Qualitäts- und Arbeitsstandards festgelegt würden, Probleme bei Arbeitsbedingungen und der Qualität der Dienstleistungserbringung mit sich bringen.

Qualitätssicherung unterstützender Dienstleistungen

In der Studie wird festgestellt, dass es aufgrund der schlechten Datenlage gerade in Bezug auf die haushaltsbezogenen unterstützenden Dienstleistungen schwerfalle, einen guten Überblick über das wichtige Gebiet der Qualitätssicherung und die dazugehörigen Qualitätsprüfungen in den EU-Staaten zu geben. Die Gewährleistung von Qualität im Bereich der pflegerischen Dienstleistungen sei in vielen der hier betrachteten Staaten obligatorisch. „Sowohl in der institutionellen als auch in der ambulanten Pflege gilt dies für Belgien, Dänemark, Frankreich, Deutschland, Italien, die Niederlande, Spanien und Schweden.“ In Polen und Österreich sei „diese Gewährleistung nicht zwingend, aber dennoch üblich“.

Das deutsche, französische, niederländische und britische System gewährleisteten die Qualität z. B. „mit Hilfe ‘output-orientierter’ Indikatoren und dazugehörigen Richtlinien“. In Österreich, Spanien und Schweden seien die Systeme zur

Qualitätssicherung „eher ‘input-orientiert‘“ und legten den Fokus auf das Überwachen der Prozesse. In einigen dieser Länder werde auch die Qualität der „informellen Pflege“ überwacht. Das polnische System sehe keine Qualitätsindikatoren vor. In Italien erfolge eine Qualitätssicherung „im formellen Pflegebereich“ und es gebe Richtlinien zur Qualität. Aber es mangle hier an den entsprechenden Reaktionen auf die Qualitätsbedürfnisse der Patienten.

Im Bereich der haushaltsbezogenen unterstützenden Dienstleistungen existierten in den EU-Staaten aber kaum verbindliche Standards bezogen auf die Qualität der Dienstleistung.

Zum Qualifikationsniveau der Pflegenden

Die „generell belastenden und im Vergleich zu anderen Berufen im Gesundheitswesen oft weniger attraktiven Arbeitsbedingungen“ erschwerten die Rekrutierung von Pflegefachkräften und trügen zu kürzeren Verweilzeiten im erlernten Beruf bei. Allerdings seien in den überwiegend durch Steuern finanzierten Pflegesystemen der skandinavischen Staaten mit vorherrschender Erbringung der Dienstleistungen durch öffentliche Träger die Arbeitsbedingungen „tendenziell attraktiver, da stärker von regulären Arbeitsverhältnissen mit tarifvertraglicher Bindung (...) geprägt – also weniger von atypischer Beschäftigung und geringer Entlohnung, als dies in vielen anderen EU-Staaten der Fall ist“.

Gleichzeitig verfügten die Beschäftigten etwa im dänischen oder schwedischen Pflegesektor über „ein besonders hohes formales Qualifikationsniveau“. Dagegen seien in Österreich und Deutschland „eher segmentierte Arbeitsmärkte in der Pflege“ anzutreffen. Hinsichtlich der Arbeitsbedingungen zeigten sich dort deutliche Unterschiede zwischen Pflegefachkräften mit Berufsausbildung und Pflegehelfern mit kürzerer Qualifizierungsphase. In den mediterranen Staaten, in Frankreich und in Großbritannien seien die Qualifikationsanforderungen und die Qualifikationsstruktur des Personals „eher niedrig“. Zudem lasse sich in vielen EU-Ländern („auch in Reaktion auf den erheblichen Kostendruck in den Pflegesystemen“), eine Verlagerung von bestimmten Tätigkeiten auf Personal beobachten, „das in der Regel eine kürzere Ausbildung auf dem Assistenzniveau durchlaufen hat“. Durch diese Entwicklung würden die Bestrebungen zu einer stärkeren Qualifizierung und die Bemühungen, Fachkräfte für den Pflegebereich zu gewinnen, konterkariert.

Fazit

In Zukunft sollten unterstützende Dienstleistungen im personenbezogenen und im haushaltsnahen Bereich den älteren Menschen „in ihrer ganzen Breite (...) in guter Qualität zur Verfügung stehen. In diesem Dienstleistungsbereich liege zugleich ein erhebliches wirtschaftliches Potenzial, wenn es um die Schaffung von Arbeitsplätzen und die Entlastung „bislang informell oder auch irregulär Tätiger“ gehe. Zudem erhöhe die Verfügbarkeit unterstützender Dienstleistungen die Lebensqualität älterer Menschen und ihrer Angehörigen.

Um aber diese Wirkungen zu entfalten, seien gesellschaftliche Investitionen und innovative Lösungen erforderlich. Erforderlich sei allerdings eine gesellschaftliche Entscheidung darüber, „ob man diese Dienstleistungen in einem formellen Arbeitsmarkt zu akzeptablen Bedingungen entwickeln möchte oder nicht“. Gesellschaftliche Investitionen in diesem Bereich seien dann

gerechtfertigt, „wenn sie mit effizienten Organisationsstrukturen und Qualitätsstandards verbunden werden“.

„Informelle Pflege“ von Angehörigen und die Eigenarbeit bei haushaltsnahen Dienstleistungen würden auch künftig eine wichtige Rolle spielen. Die Potenziale innerfamiliärer Unterstützung sollten allerdings angesichts des demographischen Wandels nicht überschätzt werden. Auch die Einschränkungen bei der Erwerbstätigkeit Pflegender, eine eher geringe Professionalität und erhebliche physische sowie psychische Belastungen würden dagegen sprechen, gerade diesen Bereich vorrangig zu fördern oder „als Alternative zu formellen Dienstleistungen“ anzusehen.

Die zentrale Herausforderung bleibe „der bedarfsgerechte Ausbau formeller Pflegeangebote und haushaltsbezogener Dienstleistungen“. Mit geeigneten institutionellen Rahmenseetzungen sei es durchaus möglich, „mehr formelle Beschäftigung bei unterstützenden Dienstleistungen für Ältere zu schaffen und so auch bei haushaltsnahen Tätigkeiten einen formellen Arbeitsmarkt aufzubauen“. Der Aufbau der „formellen Dienstleistungen“ benötige allerdings „eine tragfähige Finanzierung. Man werde im personenbezogenen, wie im haushaltsbezogenen Bereich nicht ohne öffentliche Mittel auskommen können, wenn man diese Dienstleistungen für die Nutzer erschwinglich gestalten will, „ohne sie im Niedriglohnbereich anzusiedeln“.

In den Kernbereichen personenbezogener, vor allem pflegerischer Dienstleistungen, erscheine die solidarische Finanzierung am wichtigsten. In „weiteren Bereichen der unterstützenden Dienstleistungen“ aber sei „eine private Ko-Finanzierung durch private Haushalte, Nutzerinnen und Nutzer durchaus vertretbar, insbesondere für stationäre Unterbringung (Wohnung und Verpflegung) und hauswirtschaftliche Dienstleistungen“. Es gehe aber auch um noch wirksamere Mechanismen der Steuerung und Qualitätssicherung, sollen die öffentlichen Mittel und die Förderung gezielt und effizient verwendet werden. Allerdings stehe die Schaffung von Qualitätsstandards im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen noch ganz am Anfang.

Die Studie von Annette Angermann (BEO, Projektteam Berlin) und Dr. Werner Eichhorst (IZA, Bonn) „Unterstützende Dienstleistungen für ältere Menschen im europäischen Vergleich (45 S.; Arbeitspapier Nr. 6 der Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa / IZA Research Report No. 45) findet sich [hier](#).

Arbeitsmarkt

Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflegeverpflichtungen

Immer mehr Angehörige, „vor allem Töchter und Schwiegertöchter“, üben heute einen Beruf aus, der kaum damit vereinbar ist, Familienangehörige im Pflegefall zu versorgen. Dieser Problematik schenken Arbeitgeber, Gewerkschafter und Politiker noch immer zu wenig Aufmerksamkeit. Das konstatiert eine Studie der Universität Duisburg-Essen. Im Rahmen des internationalen Verbundprojekt Carers@Work haben Prof. Dr. Gerhard Bäcker und Dr. Angelika Kümmerling vom UDE-Institut Arbeit und Qualifikation (<http://www.iaq.uni-due.de/>) dazu die Situation in 13 großen und mittelständischen Unternehmen untersucht.

Sie haben feststellen müssen, dass die mit der Einführung der Pflegezeit angestrebte Lösung für die „alte Vereinbarkeitsproblematik von Pfl egetätigkeit und Beruf (...), derzeit in den Unternehmen noch keine große Rolle spielt“. Einige Firmen bieten heute zwar auch Maßnahmen an, die über die gesetzliche festgelegte Pflegezeit hinausgehen (Auszeiten, flexible Arbeitszeit und Stundenreduzierungen), doch werden bisher diese nur in Einzelfällen nachgefragt.

Wer pflegt?

Die Studie stellt fest, dass die deutsche Pflegeversicherung ein Pflegesystem manifestiert, das von der Prämisse ausgeht, dass die Betreuung von Pflegebedürftigen primär von der Familie getragen wird. Dabei werde zugleich vorausgesetzt, dass ein naher Angehöriger existiert, „der physisch, räumlich, zeitlich und ökonomisch in der Lage ist, Pflege zu leisten und auch gewillt ist dies zu tun“. Dieser Pool an Helfern werde jedoch kleiner. So führe die steigende Erwerbstätigkeit von Frauen dazu, „dass pflegebedürftige Eltern nicht mehr zwangsläufig damit rechnen können, von ihren Töchtern versorgt zu werden“. Zudem führten berufliche Erfordernisse dazu, dass verschiedene Generationen einer Familie nicht mehr in der gleichen Gegend leben.

Das vorliegende Datenmaterial zu den Pflegebedürftigen, die zu Hause wohnen, und zu den pflegenden Angehörigen sei mehr als dürftig. Aber aus neueren Umfragen gehe hervor, dass der überwiegende Anteil der Pflegebedürftigen zu Hause wohne. Dies gelte nicht nur für die Pflegebedürftigen der Stufen 1 und 2. Auch 52 Prozent der Pflegebedürftigen der Stufe 3 würden zu Hause versorgt. Insgesamt würden in etwa vier bis fünf Prozent aller Haushalte Angehörige gepflegt. Dieser Anteil sei längere Zeit hindurch vergleichsweise stabil geblieben. Allerdings könne man aus den Haushaltsbefragungen nicht ersehen, inwieweit es sich bei dieser Pflege um die Betreuung älterer Angehöriger handle.

Fast zwei Drittel der „Hauptpflegepersonen“ befinden sich im erwerbstätigen Alter, nur 33 Prozent sind älter als 65 Jahre. Der Großteil der Pflegenden sei „deutlich über 40 Jahre alt“. Laut einer Studie aus dem Jahre 2002 betrage das Durchschnittsalter der Pflegenden 58,5 Jahre und habe sich im Verlauf eines Jahrzehntes leicht erhöht. Die Angaben zum Anteil der Frauen, die die Pflege von Angehörigen übernommen haben, schwankten zwischen 65 und 75 Prozent.

Darüber, wie hoch der Anteil derjenigen ist, „die die Pflege älterer Angehöriger und Erwerbstätigkeit vereinbaren können oder müssen“, existierten nur wenige Informationen. Aus dem vergleichsweise hohen Durchschnittsalter der „(Haupt-)Pflegepersonen“ könne jedoch geschlossen werden, „dass nur ein kleinerer Teil diese Vereinbarung zu leisten hat“. Umfragen kommen zu dem

Ergebnis, dass etwa 60 Prozent der „Hauptpflegepersonen“ nicht erwerbstätig sind, knapp 20 Prozent arbeiten in Vollzeit, Teilzeit-Arbeitsverhältnisse (bis 30 Stunden) haben etwa 15 Prozent, und sechs Prozent sind geringfügig beschäftigt (unter 15 Stunden). Die Situation bei den Geschlechtern wird in der Studie durch folgende Angaben charakterisiert:

Erwerbstätigkeit von Frauen und Männern mit Pflegeverpflichtungen (in Prozent)

	Männer	Frauen	Gesamt
Nichterwerbstätig	33,2	43,8	40,0
Vollzeit	61,8	24,0	37,5
Teilzeit	5,0	32,2	22,5

Konflikte bei der Vereinbarkeit von Beruf und Pfl egetätigkeit

Für die Mehrheit der „Hauptpflegepersonen“ steht die Übernahme von Pflegeverpflichtungen im Konflikt mit der Erwerbstätigkeit. Jeder Zehnte habe bei Befragungen angegeben, die eigene Berufstätigkeit aufgrund der Pflege aufgegeben zu haben. 11 Prozent hätten ihre Erwerbstätigkeit eingeschränkt. Nur 26 Prozent der Pflegenden hätten ihre Erwerbstätigkeit uneingeschränkt fortsetzen können. Eine Untersuchung, die in Bayern durchgeführt worden ist, zeigt, dass sich die Schwere des Pflegegrades „signifikant“ auf die Erwerbstätigkeit bzw. den Umfang der Erwerbstätigkeit auswirkt. Je höher das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit sei, desto schwieriger wird es, Pflege und Erwerbstätigkeit gleichzeitig aufrechtzuerhalten.

Bei der Haushaltbefragung „Mikrozensus“ habe man Nichterwerbstätige mit Pflegeverpflichtungen auch danach befragt, was der Hauptgrund dafür sei, dass sie zurzeit nicht arbeiteten. Dabei habe sich gezeigt, „dass die Verfügbarkeit von ambulanten Pflegediensten (13 Prozent) oder die Kosten der Pflegedienste (18 Prozent) nur für eine vergleichsweise geringe Anzahl Pflegenden eine Rolle für die Entscheidung zu arbeiten oder nicht zu arbeiten spielte“. 69 Prozent der Befragten hätten „andere Gründe“ für ihre Nichterwerbstätigkeit angegeben. (Leider habe man diese „anderen Gründe“ bei der Befragung nicht weiter differenziert.)

Pflege durch Erwerbstätige ist schwer planbar

In den Unternehmen werde das „Vereinbarkeitsproblem“, das sich bei der Angehörigenpflege ergebe, oft mit Problemen aufgrund der Kinderbetreuung gleichgesetzt. Die Maßnahmen, die Eltern zur besseren Vereinbarkeit angeboten werden, würden in vielen Fällen einfach auf Pflegenden übertragen, ohne sie auf die besondere Bedarfslage anzupassen.

Eines der wichtigsten Kriterien für die Pflegenden, aber auch für die Unternehmen, sei die Planbarkeit. Während in der Regel künftige Eltern wie auch Vorgesetzte über die Ankunft eines Kindes frühzeitig informiert seien, so dass Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Elternschaft ergriffen werden könnten, existiere diese Vorankündigungszeit bei der Übernahme von Pflegeverpflichtungen in der Regel nicht. Nicht oder nur schwer könnten Prognosen über die zeitliche, physische und psychische

Beanspruchung der Pflegenden getroffen werden. Dies wiederum habe Auswirkungen auf die Arbeitssituation.

Eine Besserung der Belastungssituation sei nicht wahrscheinlich. Für Pflege sei charakteristisch, dass sich der Zustand des Gepflegten im Laufe der Zeit verschlechtere und der Betreuungsaufwand mehr statt weniger werde. Zudem könne es in der Pflege immer wieder zu unvorhersehbaren Situationen kommen, z. B. durch notwendige Arztbesuche, Verspätung des pflegerischen Dienstes etc. Wenn Pflegepersonen und Pflegebedürftige nicht im gleichen Haushalt wohnen, kann das die Belastung durch die erforderlichen Wegezeiten erheblich vergrößern. Je nach Pflegegrad sei es auch nicht möglich, die Pflege an Dritte, z. B. Nachbarn, zu übertragen.

Zur Reaktion der Unternehmen

Die meisten familienfreundlichen Instrumente, die in Unternehmen zur Anwendung kommen, zielen vor diesem Hintergrund auf eine recht junge Altersgruppe ab und berücksichtigen die Bedürfnisse älterer Arbeitnehmer nicht. Junge Eltern seien deutlich jünger als Mitarbeiter mit Pflegeverpflichtungen und wiesen „andere Karrieremerkmale“ auf. So stelle sich z. B. das mitunter vorgetragene Argument, dass man Teilzeitphasen oder Freistellungsphasen ja später noch finanziell kompensieren könne, für ältere Arbeitnehmer und insbesondere für ältere weibliche Mitarbeiter ganz anders dar:

„Viele Frauen haben ihre Berufstätigkeit schon einmal aufgrund von Kinderbetreuungsphasen unterbrochen und zum Zeitpunkt der Pflegeübernahme zumindest in einigen Fällen gerade wieder Fuß gefasst. Ein nochmaliges Unterbrechen der Erwerbstätigkeit ist mit der Gefahr des endgültigen Aus verbunden. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass Pflegenden im Durchschnitt 58,5 Jahre alt sind. Wer in diesem Alter die Erwerbstätigkeit unterbricht, wird nur in den seltensten Fällen wieder berufstätig werden.“ Diesem Problem müssten die „Vereinbarkeitsangebote“ gerecht werden. „Wenn der Staat an der – preiswerten – Angehörigenpflege festhalten will“, so die Wissenschaftler, „müssten Maßnahmen durchgesetzt werden, die Pflegenden helfen, die Kosten zu kompensieren.“

Als Handlungsfelder und Maßnahmen, die sich in den Unternehmen „zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit anbieten“, werden in der Studie ausführlicher behandelt: die betriebliche Arbeitszeitgestaltung, die Festlegungen zum Arbeitsort, die Arbeitsorganisation, die Informations- und Kommunikationspolitik, die entsprechende Kompetenz der Führungskräfte, die Personalentwicklung, die „Entgeltbestandteile und geldwerten Leistungen“ sowie der betriebliche Service für Familien.

Fazit der Wissenschaftler

Insgesamt fällt zunächst vor allem der auf allen Ebenen herrschende Informationsmangel auf. Weder wissen die Unternehmen, inwieweit ihre eigene Belegschaft von der „Vereinbarkeitsproblematik“ betroffen ist, noch gibt es valide Prognosen über die zu erwartende Entwicklung auf diesem Gebiet. „Und dies in einer Situation, wo die Diskussion über die zu befürchtenden Auswirkungen des demographischen Wandels einen hohen Stellenwert in den Unternehmen besitzt.“

In Bezug auf die Maßnahmen, die die Unternehmen in vielen Fällen zur Verbesserung der Situation berufstätiger Pfleger eingeführt haben, scheint es, dass diese nur sehr zögerlich von den Beschäftigten angenommen werden. Das Hauptangebot an die Beschäftigten besteht in einer Reduzierung der Arbeitszeit oder der Gewährung von Auszeiten. Da aber der Anteil teilzeitbeschäftigter Frauen in der „pflegerelevanten Altersgruppe (45 Jahre und älter)“ bereits sehr hoch ist und zudem („zumindest aus dem westlichen Teil Deutschlands“) bekannt ist, „dass familiäre Gründe eine Hauptrolle bei der Entscheidung für Teilzeitarbeit spielt“, ist anzunehmen, „dass das Angebot, die Arbeitszeit (weiter) zu reduzieren, für diese Gruppe nicht von großem Nutzen ist“.

Die Untersuchungsergebnisse zeigen, wie wichtig es ist, Pflegenden, die ihre Arbeitszeit reduziert haben oder die freigestellt sind, die Rückkehr in die ursprüngliche Arbeitssituation zu ermöglichen. Denn die Pflegenden sind „nicht weniger berufs- oder karriereorientiert als Nicht-Pflegende“. Sie übernehmen – „ganz im Sinne des Gesetzgebers und zum Wohle der Gemeinschaft“ – die Verantwortung für ihre alten Eltern, den kranken Partner oder das kranke Kind, haben weniger freie Zeit für Hobbies und Freunde und nur wenig Unterstützung. Hier sind die Unternehmen gefordert: „In allen Qualifikationsstufen, sowohl in den männerdominierten als auch in den frauendominierten Bereichen, muss ein offenes und vertrauensvolles Betriebsklima herrschen, das es den Betroffenen möglich macht, Vereinbarkeitsprobleme mitzuteilen und förderliche Maßnahmen nachzufragen.“ Die Arbeit muss „so organisiert werden, dass sie teilbar ist und mit den familiären Anforderungen in jeder Lebensphase koordiniert werden kann“. Es ist „prinzipiell notwendig“, die bestehende Organisation der Arbeit „neu zu denken, so dass auch Führungskräfte im Notfall ersetzbar sind“.

Der Abschlussbericht Prof. Dr. Gerhard Bäcker und Dr. Angelika Kümmerling (Universität Duisburg-Essen, Institut Arbeit und Qualifikation) zum internationalen Verbundprojekt Carers@Work „Zwischen Beruf und Pflege: Betriebliche Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflegeverpflichtung“ (91 S.) findet sich [hier](#).

Gesellschaft

Neue Zielgruppe akzeptiert Bundesfreiwilligendienst

Zwei Jahre nach der Einführung sind im Bundesfreiwilligendienst (BFD) etwa 40 Prozent der Freiwilligen 27 Jahre und älter, in den östlichen Bundesländern sogar bis zu 86 Prozent. Das ergibt eine aktuelle Studie des Centrums für soziale Investitionen und Innovationen (CSI) der Universität Heidelberg und der Hertie School of Governance in Berlin.

„Der Dienst spricht unerwartet stark eine neue Zielgruppe an. Vor allem Personen zwischen 27 und 65 Jahren engagieren sich zunehmend. Die über 65-Jährigen sind kaum vertreten“, fassen die Autorinnen Rabea Haß und Annelie Beller zusammen, die den BFD seit seiner Einführung am 1. Juli 2011 wissenschaftlich begleiten. Das Ergebnispapier „Experiment Altersöffnung“ stellten sie Mitte Mai im Unterausschuss Bürgerschaftliches Engagement des Deutschen Bundestages vor.

Die Autorinnen identifizieren drei Hauptgründe, die ältere Freiwillige zur Teilnahme am BFD motivieren: Sie sehen den Dienst als Qualifizierungsmöglichkeit, als Alternative zur Erwerbsarbeit oder fühlen sich von der sinnstiftenden Tätigkeit besonders angesprochen. Die Altersgruppe 27+ hat dabei grundlegend andere Erwartungen an den BFD als jüngere Freiwillige. Darauf haben sich die Akteure nach den Ergebnissen der Studie noch nicht ausreichend eingestellt.

Bildungsangebot für die Altersgruppe 27+ verbesserungswürdig

So fehlt vor allem noch ein passendes Bildungsangebot: Nur rund 25 Prozent der älteren BFD-Teilnehmer nehmen an Seminaren teil. „Dabei wäre es eine Chance, aber auch ein klarer Auftrag, gerade Menschen jenseits der klassischerweise engagierten Mittelschicht für Bildungsprogramme zu begeistern“, so Beller und Haß. Weiterhin suchen viele Ältere nach einer längerfristigen Einbettung in Organisationen, die über den maximal 18-monatigen Freiwilligendienst hinausgeht. Darauf seien die Organisationen oft nicht vorbereitet. Schließlich dürfe ein Freiwilligendienst nicht als arbeitsmarktpolitische Maßnahme wahrgenommen werden. Dem müsse man durch eine gelebte Anerkennungskultur, einen verantwortlichen Umgang mit den Freiwilligen und durch klare Aufgabenbeschreibungen entgegenwirken, empfehlen die Wissenschaftlerinnen.

Mit dem BFD als Freiwilligendienst, der allen Generationen offen steht, gehört Deutschland zu den Vorreitern in Europa. Damit das „Experiment Altersöffnung“ aber langfristig gelingt, muss vor allem die Bildungskomponente fest im Angebot verankert werden, so das Fazit der Studie.

Das Ergebnispapier „Experiment Altersöffnung im Bundesfreiwilligendienst. Ausgewählte empirische Ergebnisse 2013“ sowie die Vorjahresstudie von Annelie Beller und Rabea Haß sind abrufbar unter <http://www.csi.uni-hd.de> oder <http://www.hertie-school.org>

Kinder-Migrationsreport zeigt heterogene Lebenslagen und Unterstützungsbedarfe auf

Rund ein Drittel der Kinder unter 15 Jahren in Deutschland hat einen Migrationshintergrund. Neun von zehn sind in Deutschland geboren, sieben haben die deutsche Staatsbürgerschaft. Die meisten leben in Familien mit hohem sowie mittlerem Berufs- und

Bildungsniveau. Und obwohl die Mehrheit der Kinder mit Zuwanderungshintergrund nicht in Armut lebt, verfügen sie deutlich häufiger als Kinder ohne Migrationshintergrund über nur geringe kulturelle, soziale und ökonomische Ressourcen im Elternhaus.

Im Kinder-Migrationsreport des Deutschen Jugendinstituts (DJI) sind Ergebnisse repräsentativer Erhebungen zu Lebenslagen und Lebenswelten von Kindern mit Zuwanderungsgeschichte zusammengetragen und durch eigene kindbezogene bzw. altersspezifische Auswertungen von Daten des Mikrozensus sowie des DJI-Surveys „Aufwachsen in Deutschland: Alltagswelten“ (AID:A) aus dem Jahre 2009 ergänzt worden.

Der Report macht deutlich: „Kinder mit Migrationshintergrund“ sind keine homogene Gruppe. Ihre Lebenslagen und Lebenssituationen unterscheiden sich teilweise erheblich nach den Regionen, in denen sie aufwachsen, nach ihrer sozialen Position in der Gesellschaft, die vom sozialen Status der Eltern abgeleitet wird, nach Altersstufen und nach Geschlecht. Zudem sind ihre Eltern oder Großeltern aus unterschiedlichen Ländern der Welt zugewandert. Manche Kinder haben selbst den Migrationsprozess miterlebt, manche haben in Deutschland geborene (Groß-) Eltern bzw. (Groß-) Elternteile, viele sind selbst hier geboren.

Zentrale Befunde

Drei zentrale Befunde des Kinder-Migrationsreports lauten:

1. Kinder mit Migrationshintergrund wachsen deutlich häufiger als Kinder ohne Migrationshintergrund in Familien mit geringen sozialen, ökonomischen und bildungsbezogenen Ressourcen auf. Besonders hohen Unterstützungsbedarf haben Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund und Kinder mit türkischem Migrationshintergrund. Fast jedes sechste Kind mit Migrationshintergrund lebt in einem familiären Kontext, der durch Armut und Erwerbslosigkeit geprägt ist, und beinahe jedes vierte wächst in einem Elternhaus mit einem niedrigen Bildungsniveau auf. Bei den Kindern ohne Migrationshintergrund gilt dies für fast jedes 13. bzw. jedes 17.

Am höchsten belastet sind Kinder mit türkischem Migrationshintergrund: Hier wächst fast jedes zweite Kind in einem Elternhaus mit einem niedrigen Bildungsniveau auf, jedes fünfte lebt in Armut bzw. in einer Familie, in der die Eltern nicht erwerbstätig sind.

2. Ein gutes Familienklima und enge Beziehungen zu den Eltern erleben die meisten Kinder mit und ohne Migrationshintergrund gleichermaßen; Kinder mit Eltern aus Arabien/Nordafrika und der Türkei berichten allerdings häufiger von Gewalterfahrungen. Das Familienklima wird sowohl von Kindern mit als auch ohne Migrationshintergrund über alle Schichten hinweg überwiegend positiv beurteilt. Lediglich die Kommunikation mit dem Vater wird von Kindern aus niedrigeren sozialen Schichten schlechter bewertet. Mit Angaben zu einem generell harmonischen Familienlebensdivergieren Ergebnisse anderer Untersuchungen, nach denen ein doppelt so hoher Anteil von Mädchen und Jungen mit als ohne Zuwanderungsgeschichte von Gewalterfahrungen in der Familie berichtet. Am höchsten ist der Anteil von Kindern aus den Herkunftsregionen Arabien/Nordafrika und Türkei. Diese Divergenzen deuten auf weiteren Forschungsbedarf hin.

3. Kinder mit Migrationshintergrund sind lernfreudig und haben ebenso wie ihre Eltern hohe Bildungsbestrebungen. Vor allem Mädchen und Jungen mit beidseitigem Zuwanderungshintergrund haben aber auch häufiger Angst, die angestrebten Schulabschlüsse nicht zu erreichen. Mehrere Datenquellen belegen, dass Eltern mit Migrationshintergrund hohe Bildungshoffnungen für ihre Kinder haben. Diese Erwartungen teilen nach Daten des DJI-Surveys AID:A die 9- bis 12-jährigen Kinder mit Migrationshintergrund, von denen mehr als zwei Drittel die Schule mit der Hochschulreife abschließen möchten. Auch wenn die Mehrzahl dieser Kinder beteuert, die Schule nicht als belastend zu empfinden, sorgt sie sich, den angestrebten Schulabschluss nicht zu erreichen. Darin unterscheiden sie sich nicht von Kindern ohne Migrationshintergrund. In der Gruppe der Schüler/innen, deren Eltern beide nach Deutschland zugewandert sind, ist diese Befürchtung allerdings deutlich ausgeprägter als in den Vergleichsgruppen. Sie äußern auch mit Abstand am häufigsten – zu 70 % gegenüber durchschnittlich 43 % –, dass für sie Noten und Zeugnisse das Wichtigste in der Schule seien.

Den Kinder-Migrationsreport können Sie auf der [Website des DJI](#) herunterladen. Dort finden Sie auch ein Interview zum Thema mit Kirsten Bruhns (DJI).

Kinder machen Eltern nicht per se glücklicher

Kinder machen glücklich – das besagt eine weitverbreitete These. Dass dies nicht auf alle Eltern zutrifft und welche Faktoren die Lebenszufriedenheit von Eltern beeinflussen, wird in einer aktuellen Studie des Forschers Matthias Pollmann-Schult vom Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) dargelegt. Grundlage der empirischen Untersuchung ist die Befragungswelle des Beziehungs- und Familienpanels (pairfam) aus den Jahren 2008 und 2009. Hieraus wurden Daten von knapp 4.900 Männern und Frauen zwischen 25 und 37 Jahren, die mit einem Partner und gegebenenfalls ihren Kindern in einem Haushalt leben, ausgewertet. Alleinerziehende Personen wurden folglich nicht berücksichtigt.

Allgemein ist nach den Ergebnissen der Studie zu konstatieren, dass Eltern zwar eine verringerte Zufriedenheit mit ihrer Freizeit, ihren sozialen Kontakten und ihrer Partnerschaft verzeichnen, aber trotzdem mit ihrem Leben allgemein zufriedener sind als kinderlose Paare. Die Lebenszufriedenheit hängt dabei unterschiedlich stark von verschiedenen Kontextfaktoren ab.

Höhere Lebenszufriedenheit nur bei kleinen Kindern

Eine wesentliche Determinante für die Lebenszufriedenheit von Eltern ist das Alter des Kindes. So zeigen Frauen und Männer nur bis zum vierten Lebensjahr des jüngsten Kindes wesentlich höhere Zufriedenheitswerte als Kinderlose. Danach sind deutlich sinkende Werte festzustellen, so dass der Unterschied zu kinderlosen Personen ab dem siebten Lebensjahr des jüngsten Kindes nur noch gering und nicht mehr statistisch signifikant ist.

Lebenszufriedenheit variiert mit dem Erwerbsstatus und der Einkommenssituation

Bei der Analyse der Zufriedenheit von Eltern im Zusammenhang mit dem Erwerbsstatus stellt sich heraus, dass lediglich bei nichterwerbstätigen und teilzeitbeschäftigten Frauen mit Kindern eine höhere Lebenszufriedenheit zu erkennen ist. Bei Männern zeigt sich bei der identischen Analyse keine Beeinflussung der Lebenszufriedenheit durch die Erwerbskonstellation. Bezüglich der Einkommenssituation ist die höchste Zufriedenheit bei Eltern mit mittlerem Einkommen festzustellen. Auch gut bis sehr gut verdienende Eltern sind glücklicher als Kinderlose, jedoch ist der positive Effekt im Vergleich mit den Eltern mit mittlerem Einkommen deutlich geringer. Ein Grund hierfür sieht der Autor darin, dass es sich bei den sehr gut verdienenden Paaren oft um Doppelverdienerpaare handelt, die nach der Geburt eventuell größere Probleme mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie haben.

Familiale Faktoren beeinflussen die Lebenszufriedenheit der Eltern nur geringfügig

Im Gegensatz zu den Faktoren Alter des Kindes, Erwerbsstatus und Einkommenssituation beeinflussen familiäre Faktoren wie das Verwandtschaftsverhältnis zwischen Eltern und Kindern oder die Geplantheit der Familiengründung die Lebenszufriedenheit der Eltern nur marginal. So sind Eltern, die mit Stiefkindern in einem Haushalt leben, nicht signifikant unglücklicher als Eltern mit ausschließlich biologischen Kindern.

Ein differenziertes Bild zeigt sich bei der Auswertung des Faktors Geplantheit der Familiengründung. Mütter, bei denen die Familiengründung wahrscheinlich ungeplant erfolgte, berichten ebenso wie Mütter mit einer gewusst geplanten Familiengründung von einer signifikant höheren Lebenszufriedenheit als kinderlose Frauen. Bei Vätern mit einer vermutlich ungeplanten Familiengründung ist dagegen im Vergleich mit kinderlosen Männern keine höhere Zufriedenheit festzustellen. Nach Ansicht des Autors könnte dieser Unterschied zwischen den Geschlechtern darauf zurückzuführen sein, dass Frauen im Vergleich zu Männern ungeplante Familiengründungen seltener als ungewollt empfinden.

Die Ergebnisse der Studie sind unter dem Titel „Elternschaft und Lebenszufriedenheit in Deutschland“ in der Zeitschrift „Comparative Population Studies/Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft“ (Vol 38, No 1, 2013) erschienen. Der Artikel steht [hier zum Download](#) bereit.

Management

Ist Teilzeitarbeit in Führungspositionen möglich und überhaupt gewollt?

Das haben sich Lena Hipp und Stefan Stuth gefragt. In der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie veröffentlichen sie ihre Studie unter dem Titel „Management und Teilzeit? – Eine empirische Analyse zur Verbreitung von Teilzeitarbeit unter Managerinnen und Managern in Europa“. Grundlage der Analyse sind die Daten der Europäischen Arbeitskräftestichprobe (European Labor Force Survey/EU-LFS) aus dem Jahr 2009, die mit länderspezifischen Informationen zu rechtlichen Regelungen, kulturellen Orientierungen, wirtschaftlicher Entwicklung etc. verknüpft wurden. Untersucht wird die Teilzeit, die freiwillig gewählt wird und nicht in Zusammenhang mit Arbeitskräftereduzierungen steht.

Wer ist ein Manager?

Die Zielgruppe der Führungskräfte wird erfasst über die ISCO88 Klassifikation. Danach gelten all diejenigen abhängig Beschäftigten oder Selbständigen zwischen 20 und 64 Jahren als Manager, die angeben, als Direktoren, Hauptgeschäftsführer, Produktions- und Operationsleiter, sonstige Fachbereichsleiter oder als Leiter kleiner Unternehmen tätig zu sein. Das heißt, zu der in der Studie untersuchten „Population der Manager“ gehören der angestellte Direktor einer großen Firma und die Leiterin einer Kita genauso wie der selbständige Florist, der mit einer Angestellten im Blumenladen weniger als 30 Stunden pro Woche arbeitet.

Einige Fakten

Die Analyse umfasst 86.910 Manager aus 19 Ländern. Die Fallzahlen pro Land bewegen sich zwischen mindestens 262 und maximal 10.999 Beobachtungen. Dabei variiert die absolute Zahl der in Teilzeit Arbeitenden zwischen 34 Managern in Luxemburg und 1.732 Managern in Irland. Dänemark, Norwegen, Schweden, Finnland, Island, Rumänien, Bulgarien, Tschechien und Zypern wurden nicht berücksichtigt. Bei diesen Ländern reichten die vorhandenen Informationen nicht aus. Der Vergleich von insgesamt 19 Ländern macht deutlich, dass es innerhalb Europas große Unterschiede gibt. Während in Deutschland nur 5 Prozent der Manager weniger als 30 Stunden arbeitet, sind es in Großbritannien 8 und in den Niederlanden 12 Prozent.

Frauen in Managementpositionen arbeiten viel häufiger Teilzeit als Männer. In Deutschland sind es 14,6 Prozent der Frauen, aber nur 1,2 Prozent der Männer. Die Niederlande weisen 31,5 Prozent weibliche und 4,1 Prozent männliche Führungskräfte in Teilzeit aus. Besonders selten kommt Teilzeit-arbeit im Top-Management und bei Selbständigen vor. Werden Branchen betrachtet, sind Teilzeitmanager in Deutschland am häufigsten in den Bereichen Bildung, Gesundheit und öffentliche Verwaltung (9,3 Prozent) vertreten. Im verarbeitenden Gewerbe bilden Teilzeit-Manager und Managerinnen mit 1,2 Prozent die Ausnahme.

Die Ergebnisse der Analysen zeigen, dass Teilzeitarbeit unter Managern trotz einer großen Variation innerhalb Europas nicht weit verbreitet ist. Dies steht im Widerspruch zum Wunsch vieler Manager nach Arbeitszeitreduzierung. In Tschechien, Luxemburg, Österreich und Griechenland möchten zwischen 25 und 35 Prozent der Managerinnen und Manager ihre Arbeitszeiten um mindestens 5 Wochenstunden zu reduzieren. In Deutschland, Norwegen, Irland, Litauen und Portugal haben dagegen nur 5 Prozent diesen Wunsch.

Gründe für die Diskrepanz zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Viele Mitgliedsstaaten der Europäischen Union haben entsprechend der EU-Teilzeitrichtlinie (Richtlinie 97/81/EG, Rat der Europäischen Union, 1997), die den Gleichbehandlungsgrundsatz zwischen Voll- und Teilzeitbeschäftigten festschreibt, einen Rechtsanspruch auf Teilzeit eingeführt. In Deutschland beispielsweise besteht seit 2001 das Recht auf einen Teilzeitarbeitsplatz für alle Beschäftigten, die für mindestens 6 Monate in einem Betrieb mit mehr als 15 Arbeitnehmern beschäftigt sind (wenn dem keine betrieblichen Bedenken entgegenstehen). Diesen Rechtsanspruch gibt es auch in den Niederlanden. In Österreich und Großbritannien gibt es kein generelles Recht auf Teilzeitarbeit, Spanien und Ungarn haben „Kann“-Regelungen. Die Analyse der beiden Forscher ergab, dass der Rechtsanspruch auf einen Teilzeitarbeitsplatz keine signifikanten Auswirkungen auf die Verbreitung von Teilzeitarbeit in Europa hat.

Die unterschiedliche Nutzung der Teilzeitarbeit liegt in der Arbeitskultur und den Erwartungen an die Führungskräfte begründet. Leistungsbereitschaft und persönliche Identifikation mit dem Unternehmen werden oftmals mit der Präsenz am Arbeitsplatz gleichgesetzt. Lange Arbeitszeiten gelten als Indikator für die Unentbehrlichkeit und sind bei Beförderungen oftmals ein zentrales Kriterium. Eine ausgesprochene „Facetime“ oder Anwesenheitskultur steht der Umsetzung des Wunsches nach kürzerer Arbeitszeit entgegen.

Je geschlechteregalitärer eine Gesellschaft ist, desto höher ist auch die Wahrscheinlichkeit, dass Manager Teilzeit arbeiten. In Ländern wie Litauen und Griechenland, in denen traditionelle Geschlechternormen vorherrschen, reduzieren Führungskräfte ihre Arbeitszeiten seltener als in Ländern, in denen Erwerbstätigkeit von Müttern und Haus- und Familienarbeit von Vätern häufiger vorkommen, wie z. B. in Belgien.

Fazit

Obwohl Führungstätigkeit von Managern in Form von Doppelspitzen, Jop-Sharing und Tandem-Führung häufig in den Medien diskutiert wird, ist Teilzeitarbeit bei Managern in Europa eher die Ausnahme. Sie kann jedoch zum positiven Instrument der Personalpolitik werden. Auch Führungskräfte wollen sich mehr um ihre Kinder kümmern, brauchen eine Auszeit oder haben Familienangehörige, die gepflegt werden müssen. Viele Unternehmen haben Interesse daran, den Arbeitszeitwünschen ihrer Top-Leute zu entsprechen. Ein Entgegenkommen bei flexiblen und reduzierten Arbeitszeiten kann Beschäftigte dauerhaft an ein Unternehmen binden und somit auch wertvolles Wissen im Unternehmen halten.

Zu den Autoren: Lena Hipp, geb. 1977, PhD, leitet die Nachwuchsgruppe „Arbeit und Fürsorge“ am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB); Stephan Stuth, geb. 1978, Dipl. Sozialwissenschaftler und Doktorand an der Humboldt Universität zu Berlin, ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am WZB. Die Studie erschien in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Jg. 65, H.1, S. 101-128, doi. 10.1007/s11577-013-0193-x. Sie ist [hier](#) zu beziehen.

Kommunikation

Die E-Government Landschaft in Deutschland

Viele Städte und Kommunen haben in den letzten Jahren nicht nur ihr Online-Angebot erweitert, sondern sich dem neuen Konzept des so genannten E-Government geöffnet. Allerdings unterscheiden sich die Angebote des elektronischen Verwaltungsmanagements von Stadt zu Stadt, von kleiner Kommune zu kleiner Kommune noch sehr stark. Die Online-Dienste sind sehr ausbaufähig. Ihre Attraktivität und Akzeptanz müssen für alle Nutzer weiter erhöht werden. Zu diesen Einschätzungen gelangten die Beratungsexperten von McKinsey & Company, Düsseldorf (<http://www.mckinsey.de/>) in ihrer Studie „Die kommunale E-Government-Landschaft in Deutschland“, für die sie bundesweit 200 Kommunen auf ihre Angebote für das E-Government hin untersucht haben.

Vorreiter, Mittelfeld, Nachzügler

Für die Studie sei „die Onlineverfügbarkeit von einigen Verwaltungsdienstleistungen für Bürger und Unternehmen“ getestet worden, d. h. die Anmeldung eines Wohnsitzes, eines Gewerbes oder der Hundesteuer, die Beantragung einer Geburtsurkunde oder Baugenehmigung, das „Virtuelle Fundbüro“ sowie der Beschwerde- und Terminservice. Kommunen mit mehr als vier dieser Services im Angebot habe man als „Vorreiter“ eingestuft, Kommunen mit zwei oder drei Services als „Mittelfeld“ und solche mit nur einem oder gar keinem dieser elektronischen Dienste als „Nachzügler“.

Von vierzig untersuchten Großstädten seien nach diesen Kriterien Berlin, Hamburg, Nürnberg, Bonn und Düsseldorf als „Vorreiter“ einzustufen. 21 Städte landeten im „Mittelfeld“: München, Köln, Frankfurt am Main, Stuttgart, Dortmund, Essen, Dresden, Leipzig, Hannover, Bielefeld, Mannheim, Karlsruhe, Kiel, Erfurt, Mainz, Kassel, Saarbrücken, Bremerhaven, Reutlingen, Hildesheim und Cottbus. Dagegen seien Bremen, Duisburg, Bochum, Wuppertal, Halle an der Saale, Magdeburg, Lübeck, Rostock, Ludwigshafen, Potsdam, Darmstadt, Regensburg, Wolfsburg und Jena „Nachzügler“ beim Ausbau von Online-Verwaltungsangeboten.

Unter den sechzig Städten mit 20.000 bis 100.000 Einwohnern habe man Gladbeck, Gummersbach und Aichach als „Vorreiter“ bewerten können. 18 dieser Städte liegen im „Mittelfeld“, 39 finden sich unter den „Nachzüglern“ wieder. Von einhundert untersuchten kleineren Kommunen mit weniger als 20.000 Einwohnern seien nur das bayerische Ergolding und Oberweser in Nordhessen „Vorreiter“, während 14 Kommunen im „Mittelfeld“ liegen und 84 „Nachzügler“ seien.

Im Vergleich der Bundesländer (ohne die Stadtstaaten) habe das Saarland am besten abgeschnitten. In den dort untersuchten Kommunen könnten durchschnittlich bereits zwei bis drei Dienstleistungen weitgehend online abgewickelt werden. Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg folgten mit ein bis zwei Onlineangeboten auf den Plätzen zwei und drei. Schlusslicht sei Mecklenburg-Vorpommern, „wo kaum eine der untersuchten Kommunen mehr als reine Informationsbereitstellung anbot“. Starker Nachholbedarf zeige sich auch in Thüringen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg.

Wenig zukunftstauglich: dezentrale Lösungen

Aus ihren Analysen ziehen die Experten den Schluss, „dass eine rein dezentrale Herangehensweise an das Thema nicht die bürgerfreundlichste Alternative ist“. Die Lösungen für das E-Government müssten „umfassend angegangen werden, bundesweit oder zumindest auf Landesebene einheitlich und gemeinsam“. Viel stärker nachgedacht werden sollte über „eine interkommunale Zusammenarbeit (...), die Kommunen Standardkomponenten bereitstellt“. Zwar müsse jede Kommune die Attraktivität und die Akzeptanz ihrer Onlineangebote weiter erhöhen und ihre Internetseite so nutzerfreundlich und ansprechend wie möglich aufbauen, dabei brauche aber „das Rad nicht immer wieder neu erfunden zu werden“. Es spreche überhaupt nichts dagegen, erfolgreiche Formate von anderen Kommunen oder auch von der Privatwirtschaft zu übernehmen.

Eine Information des Beratungsunternehmens McKinsey & Company (Düsseldorf) zur Studie „Die kommunale E-Government-Landschaft in Deutschland“ findet sich [hier](#).

Umwelt

Wie Sand am Meer?

15 Milliarden Tonnen Sand verbraucht der Mensch jedes Jahr, mehr noch als Erdöl. Der Sand steckt in vielen Alltagsprodukten wie etwa Glas, Handys, Mikrochips sowie in Autobahnen und Gebäuden. Durch eine wachsende Erdbevölkerung und Wirtschaftswachstum in Schwellenländern wird die nicht erneuerbare Ressource in großem Maße abgebaut. In der kürzlich auf „arte“ ausgestrahlten Dokumentation „Sand- Die neue Umweltzeitbombe“ (<http://www.arte.tv/guide/de/046598-000/sand-die-neue-umweltzeitbombe>) wurde der Abbau des Sandes thematisiert, der immer mehr Strände und Inseln verschwinden lässt und damit viele Menschen den Lebensraum kostet.

Nutzung des weltweiten Sandaufkommens

Die Baubranche ist der größte Abnehmer des Sandes. Seit etwa 150 Jahren wird Sand mit Zement zu Stahlbeton vermischt. So werden heute etwa 200 Tonnen Sand benötigt, um ein mittelgroßes Haus zu bauen, 3.000 Tonnen für ein Krankenhaus – und etwa 30.000 Tonnen Sand verschlingt ein Kilometer Autobahn. Hinzu kommt der Verbrauch von Sand für die Landgewinnung. Viele Metropolen befinden sich heute in Küstennähe, in der bei einer fortschreitenden Urbanisierung mehr Wohn- und Arbeitsraum geschaffen werden muss.

Ein Beispiel dafür ist das Emirat Dubai am Persischen Golf. Hier wurde vor einigen Jahren eine künstliche Inselgruppe mit einer Größe von 560 Hektar geschaffen, da sich das Aufschütten enormer Mengen Sand und Kies als rentabler herausstellte, als ein Grundstück auf dem Festland zu erwerben. Als Folge des drastischen Sandabbaus sind die Vorräte erschöpft; Dubai importiert nunmehr Sand aus Australien. 3.500 australische Unternehmen exportieren Sand in den Nahen Osten und nehmen damit jährlich 5 Milliarden Dollar ein. Der Sand der Wüste, die sich im Hinterland von Dubai befindet, ist weder für die Landgewinnung noch für den Gebäudebau geeignet, da seine Struktur durch die Bewegungen im Wind glatter und damit weniger griffig ist als der Meeressand. Eine weitere im Jahr 2003 begonnene noch größere Inselgruppe vor Dubai verschlang dreimal mehr Sand, 450 Millionen Tonnen, als die erste. In 2008 musste das Projekt mangels Sand und Investoren gestoppt werden und liegt seither brach.

Sandgewinnung zunehmend erschwert

Sand ist noch vor wenigen Jahrzehnten an Stellen abgebaut worden, wo er leicht abzubauen war, wie etwa in Kiesgruben oder Flussbetten. Doch da die Vorräte sich allmählich erschöpften, der Tagebau die Landschaft zerstörte und sich die Gefahr bei eintretenden Hochwassern erhöhte, ging man dazu über, ihn vom Meeresboden abzutragen. Dazu werden Schwimmbagger eingesetzt, die pro Tag zwischen 4 und 400 Kubikmeter Sand abpumpen können. Bei diesem Prozess werden auch Tiere und Pflanzen mitgesaugt und getötet. Zurück bleibt ein durcheinander gewirbeltes maritimes Ökosystem. Das Loch im Meeresboden setzt den Sand in Bewegung, dabei senkt sich der über der Meeresoberfläche gelegene Sand und damit der Strand in das Wasser ab.

Im US-Staat Florida, wo etwa die Hälfte des Bruttoinlandsproduktes direkt oder indirekt von den Stränden abhängt, sind 9 von 10 Stränden vom Rückzug bedroht. Obwohl sich Florida mehrere Schwimmbagger leistet, Sand aus dem Meeresboden abpumpt und an seinen Strände absetzt, konnte der Rückzug des Strandes bisher nicht gebannt werden. Zusammen mit dem allmählichen Anstieg des Meeresspiegels verschwinden etwa auf den Malediven zunehmend ganze Inseln, die Menschen drängen sich verstärkt auf die besser gelegenen Inseln und bauen immer mehr Gebäude. Es entsteht ein Kreislauf, der immer schwerer zu durchbrechen ist.

Zunehmender illegaler Sandabbau

Der Sandabbau in Indonesien hat lange Zeit den Bauboom der umliegenden aufstrebenden Staaten wie Singapur gedeckt. Mittlerweile ist der Sandhandel mit Singapur verboten, denn zwischenzeitlich sind 25 Inseln des Inselstaates auf der Landkarte verschwunden. Zudem hat sich ein illegaler Sandabbau und Handel in Indonesien entwickelt. Bauunternehmen aus Singapur bezahlen jeden Sack Sand, den sie bekommen können. Auch Marokko vermeldet, dass an seinen bei den Touristen beliebten Stränden 40 bis 45 Prozent des Sandes gestohlen wird. Die Beute wird in Lastwagen abtransportiert und an Bauunternehmen verkauft. Zurück bleiben karge, steinige Landschaften.

Alternativen?

Eine Alternative für das granulöse Material Sand gibt es bisher nicht. Ein Strand nordöstlich von San Francisco jedoch hat einen Denkanstoß gegeben. Hier wurde aus einer ehemaligen Müllkippe, auf der ehemals Glasflaschen entsorgt worden sind, ein feiner bunter Sandstrand, der sogenannte „Glass Beach“. Das Meerwasser hat die Glasscherben über die Jahre hinweg rund geschliffen und in ihren ursprünglichen Zustand zurück versetzt. Selbst Meeresschildkröten sind gewillt, ihre Eier in dem Sand abzulegen. Nur etwa ein Viertel des benutzten Glases wird recycelt. Die Möglichkeit der Rückverwandlung von Glas in eine Form von Sand könnte auf diese Weise eine weitere globale ökologische Herausforderung, die der Müllentsorgung, ankurbeln. Dazu jedoch bedarf es eines Marktmechanismus für die maschinelle Verwandlung von sandhaltigen Materialien in ihre Bestandteile, der lukrativer ist, als der kostengünstige Abbau der Ressource Sand aus dem Meer.

Europa

EU-Kommission benennt Expertengremium für die Reform der Gesundheitssysteme

Die Generaldirektion Gesundheit und Verbraucher der Europäischen Kommission hat Ende Mai 2013 zwölf Mitglieder für das Expertengremium für die Reform der Gesundheitssysteme benannt. Im Juli 2012 hatte die Europäische Kommission entschieden, ein unabhängiges Expertengremium einzusetzen. Dieses hat die Aufgabe, Wege für zielführende Investitionen in das Gesundheitswesen und für die nachhaltige Sicherung der Gesundheitssysteme aufzuzeigen.

Demographischer Wandel, kostenintensive Innovation und steigende Erwartungen der Patienten üben konstanten Druck auf die finanzielle Nachhaltigkeit der mitgliedstaatlichen Gesundheitssysteme aus. Vor diesem Hintergrund sowie aufgrund der auf der Finanzkrise beruhenden haushaltspolitischen Zwänge sehen sich viele Mitgliedstaaten der Europäischen Union zu Reformen des Gesundheitswesens gezwungen, um eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für ihre Bürger auch in Zukunft nachhaltig zu gewährleisten.

Nutzen einer stärkeren Kooperation auf europäischer Ebene

Da die Ausgestaltung des Gesundheitswesens in mitgliedstaatlicher Kompetenz liegt, kann eine stärkere Kooperation auf europäischer Ebene einen signifikanten Nutzen bringen. Die Mitgliedstaaten haben sich diesbezüglich verpflichtet, Erfahrungen und Informationen über bewährte Verfahren auszutauschen und werden nun in der Zukunft in der Lage sein, auf das Expertengremium zurückzugreifen. Die Kommission wird die Vorschläge des Gremiums an die interessierten Mitgliedstaaten weiterleiten. Die Vorschläge sind informeller Art und nicht bindend.

Aufgaben und Tätigkeitsfelder des Expertengremiums

Das Expertengremium soll den auf Ersuchen des Rates von den Mitgliedsstaaten begonnenen Reflexionsprozess hinsichtlich der Gesundheitssysteme unterstützen und die Kommission bei der Ermittlung effizienter Möglichkeiten für Gesundheitsinvestitionen, die zur Schaffung moderner, bedarfsorientierter und tragfähiger Gesundheitssysteme führen sollen, beraten. Mögliche Tätigkeitsfelder sind medizinische Grundversorgung, Krankenhausversorgung, Arzneimittel, Forschung und Entwicklung, Vorbeugung und Gesundheitsförderung, Verbindungen zum Sozialschutzbereich, grenzübergreifende Fragen, Systemfinanzierung, Informationssysteme und Patientenregister sowie Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung. Die Mitglieder des Gremiums decken dabei zusammen ein größtmögliches Spektrum an Kompetenzen ab. Sie handeln unabhängig und im öffentlichen Interesse.

Die Amtszeit der Mitglieder beträgt drei Jahre und kann höchstens zweimal verlängert werden. Die Auswahl hinsichtlich der Besetzung des Gremiums erfolgte im Anschluss an einen „Aufruf zur Interessenbekundung an der Mitgliedschaft im multisektoralen und unabhängigen Expertengremium für die Beratung über wirksame Gesundheitsinvestitionen“, den die Kommission Ende 2012 veröffentlicht hatte. Die Liste der ernannten Mitglieder ist [hier](#) abrufbar.

Die Potentiale des aktiven Alterns für Europa mobilisieren

Die Potentiale des aktiven Alterns für Europa mobilisieren – das ist Ziel des Europäischen Forschungsprojektes MOPACT (Mobilizing the Potential of Active Ageing in Europe). Es will dazu beitragen, den demographischen Wandel zu gestalten und die Möglichkeiten für ein unabhängiges Leben im Alter europaweit zu verbessern. Das Kick Off-Meeting fand Ende April 2013 in London statt.

MOPACT ist ein Schlüsselprojekt im 7. Forschungsrahmenprogramm der Europäischen Kommission und hat ein ehrgeiziges und klares Ziel: Die Wissenschaft trägt dazu bei, dass Europäer im Jahre 2020 im Durchschnitt zwei Jahre älter werden als heute. In dem interdisziplinären Projekt sind rund 60 Forscher aus allen Teilen Europas engagiert – vom Biomediziner über Gerontologen und Geriater bis zum Ökonometriker. Es zielt ganz explizit darauf, Spitzenforschung für die Praxis fruchtbar zu machen. Der Projektantrag hat sich in einem Wettbewerb europäischer Spitzenforschung als "handpicked excellence" durchgesetzt.

Rolle deutscher Akteure

Eine Schlüsselrolle in MOPACT nimmt das Institut für Arbeit und Technik (IAT), Gelsenkirchen, wahr. Es koordiniert einen von acht inhaltlichen Arbeitsschwerpunkten über "die wirtschaftlichen Voraussetzungen und Chancen der EU-Strategie des aktiven Alterns". Hier wird ein besonderes Augenmerk auf das Wohnungswesen, den Mobilitätssektor sowie die Informations- und Kommunikationstechnologien (IuK) gelegt. Für die Untersuchungen zum Schwerpunkt IuK wird das IAT die Untersuchungen selbst durchführen.

Bei dem Projekt arbeitet das IAT in Deutschland mit dem Soziologen Prof. Rolf Heinze von der Ruhr-Universität Bochum, dem Gerontopsychologen Prof. Jürgen Howe von der TU Braunschweig sowie dem Gerontologen Prof. Dr. Gerd Naegele von der Dortmunder Forschungsgesellschaft für Gerontologie zusammen. Die Einladung zur MOPACT-Antragstellung geht auf eine jahrelange Zusammenarbeit und gemeinsame Forschungen zurück, die sowohl von der Bundes- und Landesregierung als auch von der Mercator-Stiftung und vom Initiativkreis Ruhrgebiet unterstützt wurden. „MOPACT liefert die Chancen, dass Expertise aus dem Ruhrgebiet und NRW europa- und weltweit bekannt gemacht werden kann“, so der Gesundheitsökonom Josef Hilbert. Koordiniert wird das gesamte MOPACT Projekt von Prof. Dr. Alan Walker (University of Sheffield), einem der weltweit renommiertesten Altenforscher.

Interessenten am Projekt MOPACT können sich mit Rückfragen an PD Dr. Josef Hilbert, Geschäftsführender Direktor und Direktor des Forschungsschwerpunktes Gesundheitswirtschaft & Lebensqualität, wenden: Tel.0209.1707-120, E-Mail: hilbert@iat.eu

Materialien

Gerald Hüther: Kommunale Intelligenz – Potenzialentfaltung in Städten und Gemeinden

Hamburg: edition Körber-Stiftung 2013, 125 S., 12,- EUR, ISBN 978-3-89684-098-1

„Die meisten Kommunen sind keine Adlerhorste, in denen die Überflieger und Gestalter der gemeinsamen Zukunft heranwachsen, sie gleichen eher Hühnerhöfen, in denen jeder froh ist, wenn er ein Korn findet, und in denen kaum noch jemand bereit oder in der Lage ist, die Kleinen das Fliegen zu lernen.“

Diesen Befund stellt der renommierte Göttinger Neurobiologe Prof. Dr. Gerald Hüther an den Beginn seines neuesten Buches. Darin werden Ansätze und Strategien aufgezeigt, mit deren Hilfe Kommunen wieder eine ihrer zentralen Aufgaben erfüllen können: Kinder, Jugendliche und Erwachsene eine Lebensgestaltung gemeinsam mit anderen und Verantwortungsbewusstsein für andere zu lehren. So werden Kommunen wieder zum entscheidenden Erfahrungsraum für die Entfaltung der individuellen Potenziale.

Kommunen als Erfahrungsräume für soziale Kompetenz und Gemeinsinn

Das menschliche Gehirn ist ein sozial geformtes Konstrukt. Einzig durch Beziehungen zu anderen Menschen entwickeln sich die individuellen neuronalen Netzwerke und die synoptischen Verhaltensmuster jeder einzelnen Person. Je enger die emotionalen Beziehungen, desto prägender sind die sozialen Erfahrungen. Als kleinste emotional verbundene Gemeinschaft ist die Familie zu identifizieren. Allerdings löst sich der Zusammenhalt verwandtschaftlicher Beziehungen seit einigen Generationen zunehmend auf. Auch Siedlungen – heute in Form von Dörfern, Städten und Gemeinden bzw. Kommunen – zeichneten sich ursprünglich durch eine starke emotionale Verbundenheit ihrer Mitglieder aus. Diese Verbundenheit erodiert ebenfalls.

Ein Mensch lebt in aller Regel in mehreren Erfahrungsräumen mit jeweils spezifischen Lernzielen. So ist die Schule der Erfahrungsraum für das jeweilige Lehrprogramm; Betriebe und Organisationen für die Erfüllung bestimmter Aufgaben. Die Kommune schließlich ist für Hüther der entscheidende Erfahrungsraum, in dem das soziale Leben eingeübt werden kann. Hier erwirbt der Mensch die sogenannten Metakompetenzen wie Affektkontrolle, strategische und Problemlösungskompetenz sowie Empathie- und Einsichtsfähigkeit als Basis für eine adäquate Sozial- und Handlungskompetenz. Hüther unterstreicht, dass diese Fähigkeiten nicht unterrichtet, sondern nur durch Erfahrungslernen erworben werden können.

Wie der gute Geist der Kommunen verloren geht

Damit eine Kommune die beschriebenen Aufgaben erfüllen kann, müssen die einzelnen Mitglieder dieser Gemeinschaft von einem Band aus gemeinsamen Interessen zusammengehalten werden. Hüther spricht vom „guten Geist“ einer Kommune, der insbesondere durch Zielsetzungen wie der Sicherung der gemeinsamen Zukunft, der Aufrechterhaltung der Freude am gemeinsamen Entdecken und Gestalten, am Voneinander-Lernen und Einander-Ermutigen, am Sich-Einbringen und Füreinander-da-Sein sowie an der gemeinsamen Sorge und der gemeinsamen Verantwortung aller Mitglieder für die in diese

Kommune hineinwachsenden Kinder gebildet wird. Dieser gute Geist verflüchtigt sich, wenn sich die Mitglieder einer Gemeinschaft nicht mehr vorrangig um das kümmern bzw. kümmern müssen, was ursprünglich Sinn und Zweck ihrer Gemeinschaft war.

Jede Kommune hat sich als Problembewältigungsgemeinschaft zusammengefunden und entwickelt. Als solche verfügt sie über ein sehr starkes Band aus gemeinsamen Interessen. Mit der Zeit werden die Herausforderungen immer besser gelöst. Dieser Prozess setzt Ressourcen frei, die bisher für die Problembewältigung benötigt wurden. In der Folge nehmen die Besitzstände der Kommune und ihrer Mitglieder zu, die es fortan zu bewahren gilt. Bei Kindern, die in eine solche Gemeinschaft hineinwachsen, verankern sich sehr früh die innere Einstellung und Haltung von Besitzstandswahrern.

Das Festhalten an dem, was man hat, wird wichtiger als die Entfaltung dessen, was aus einem werden könnte. Die Kommune wird zu einer Besitzstandsgemeinschaft. Auf der Strecke bleiben Fortschritte in der Befähigung, für sich ändernde Erwartungen, Wünsche und Bedürfnisse der Mitglieder sowie für ein sich veränderndes Umfeld innovative und kreative Lösungen zu finden. Mit den Gemeinsamkeiten in den Köpfen schwindet auch der Zusammenhalt von Familien und anderen sozialen Gebilden. In der anonymen Masse optimiert sich das menschliche Gehirn auf die auffälligste Darstellung der eigenen Person und die maximale Durchsetzung der eigenen Interessen und Vorstellungen.

Nach Einschätzung des Autors sind die westlichen Gesellschaften dabei, die Kommunen als Erfahrungsräume zu verlieren und damit eine wichtige Grundlage, um die angelegten Begabungen zu entfalten und als Gemeinschaft von Generation zu Generation über sich hinaus zu wachsen. Den Menschen droht also der Verlust dessen, was sie erst zu dem gemacht hat, was sie heute sind.

Herausbildung einer Potenzialentfaltungskultur in Kommunen

Zur Lösung dieses Dilemmas kommt es darauf an, die Kommunen als Erfahrungsräume zu reaktivieren, in denen sich insbesondere Kinder und Jugendliche als wichtige Subjekte für den Fortbestand und die Weiterentwicklung dieser Gemeinschaft erleben. Man spricht heute von „Community Education“ bzw. „gemeinwesenorientierter Bildung“.

In der praktischen Umsetzung geht es um die Veränderung der Beziehungskultur. Starre Verwaltungs-, Organisations-, Ordnungs- und Kontrollstrukturen sind aufzubrechen. Heranwachsende sollten durch eine möglichst große Zahl unterschiedlicher Personen in eine eigenverantwortliche Lebensgestaltung begleitet werden. Mit der Anzahl und der Unterschiedlichkeit der Kontaktpersonen steigt das Spektrum von Erfahrungen und Kompetenzen, die sich die Heranwachsenden aneignen können. Dabei stehen eine Intensivierung der emotionalen Bindung zwischen den Gemeinschaftsmitgliedern und das Gebrauchtwerten des Einzelnen für die Gestaltung des Zusammenlebens im Mittelpunkt.

Zudem geht es bei Community Education um die Öffnung der Schule hin zum Gemeinwesen sowie umgekehrt um die Integration des Gemeinwesens in die schulische Bildung. Beispielsweise sollte schulischer Lernstoff möglichst oft mit kommunalen Themen und Aufgaben verbunden werden. So erleben Kinder und Jugendliche die praktische Relevanz der eigenen Kompetenzerweiterung

für das Gemeinwohl.

Eine solche Transformation der Beziehungskultur kann man nach Auffassung von Hüther nicht durch bestimmte Maßnahmen, Projekte oder Programme „machen“. Es können lediglich begünstigende Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Herausforderungen auch für andere Bereiche des Zusammenlebens

Nicht nur in Kommunen, sondern auch in den meisten anderen Bereichen des Zusammenlebens – z. B. in Schulen, Unternehmen, Organisationen, Kirchen und der Politik – haben sich starre Verwaltungsstrukturen herausgebildet. Aus Effektivitäts- und Effizienzgesichtspunkten waren diese Strukturen ursprünglich durchaus vorteilhaft. Allerdings geben die Gemeinschaftsmitglieder immer mehr Verantwortung an die jeweiligen Verwaltungen und Organisationen ab, je enger die individuellen Gestaltungsspielräume werden. Dies zieht die Notwendigkeit für einen weiteren Ausbau der Versorgungs- und Verwaltungsstrukturen nach sich – ein Teufelskreis entsteht. Ineffizienz, Ressourcenverbrauch und die Unzufriedenheit der Gemeinschaftsmitglieder aufgrund der Systemabhängigkeit nehmen zu. Konkret verweist Hüther in diesem Zusammenhang auf unsere Bildungs-, Gesundheits- und Sozialsysteme.

Ein Umsteuern wird heute vor allem von solchen Organisationseinheiten versucht, für die dieser Teufelskreis eine unmittelbare Existenzbedrohung darstellt: erwerbswirtschaftliche Unternehmen. Immer mehr von ihnen wagen einen Kulturwandel in Form einer grundsätzlichen Veränderung des bisherigen „Betriebsklimas“. Auch in einigen Schulen und im Bereich der Betreuung und Pflege von Senioren sieht Hüther entsprechende Entwicklungen. So verweist er auf die Vorteile von möglichst selbstorganisierten gemeinschaftlichen Wohnformen für Senioren gegenüber den institutionalisierten Heimeinrichtungen.

Die zentralen Erfahrungsräume für den Menschen sind aber die Familie und eben die Kommunen. Dörfer, Städte und Gemeinden, die erfolgreich die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für eine entsprechende Beziehungs- und damit Potenzialentwicklungskultur schaffen, verfügen in der Diktion des Autors über kommunale Intelligenz.

Impressum

Verlag/Herausgeber:

BANK FÜR SOZIALWIRTSCHAFT AG
Wörthstraße 15-17, 50668 Köln
Telefon 0221 / 97356-210
Telefax 0221 / 97356-479

Redaktion:

Stephanie Rüth (v.i.S.d.P.), s.rueth@sozialbank.de
Henning Braem, h.braem@sozialbank.de (Europa)
Jens Hayer, j.hayer@sozialbank.de (Gesellschaft)
Nurcan Karapolat, n.karapolat@sozialbank.de (Umwelt)
Hella Krauß, h.krauss@sozialbank.de (Management)
Markus Sobottke, m.sobottke@sozialbank.de (Materialien)

ISSN: 1869-7631
Erscheinungsweise: monatlich