



News letter

Ausgabe 2/2006

Observatorium für die Entwicklung der
sozialen Dienste in Europa

Deutschland übernimmt den EU-Vorsitz

Deutschland übernimmt den Vorsitz in der Europäischen Union im ersten Halbjahr 2007. Die Gründung der EWG jährt sich in dieser Zeit zum 50. Mal. Aus der am 25. März 1957 gegründeten Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft wird im Jahre 2007 eine Union geworden sein, die sich für Chancengleichheit, Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen und soziale Integration aller Bürgerinnen und Bürger aktiv einsetzt.

Das Programm der Bundesregierung für die deutsche Ratspräsidentschaft umfasst im Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) wichtige gesellschaftspolitische Themen:

- Wir wollen den demografischen Wandel als Chance begreifen und Chancengleichheit für alle in Beruf und Gesellschaft fördern. Hierzu ist es heute mehr denn je wichtig Familien zu stärken. Dies lässt sich mit dem Slogan umschreiben: Mehr Kinder in die Familie und mehr Familien in die Gesellschaft.

- Die Chancengleichheit von Frauen und Männern in der Erwerbs- und Familienarbeit ist der zweite Schwerpunkt, der innerhalb der Präsidentschaft gefördert werden soll.
- „Erfahrung ist Zukunft: – Erfahrungswissen nutzen – Erwerbsbeteiligung steigern – Märkte erschließen“ bezeichnet als Überschrift die Rolle der älteren Menschen als Wirtschaftsteilnehmer, als Konsumenten und als Produzenten von Gütern. Deren Potenziale gilt es zu nutzen.
- Und wir wollen gleiche Chancen und gesellschaftliche Beteiligung für alle Kinder und Jugendliche anstreben.

Das BMFSFJ verfolgt zur Umsetzung dieser Schwerpunkte eine Reihe von Einzelvorhaben und wird dazu eine Reihe von Fachkonferenzen durchführen.

Bei den Einzelvorhaben ist eines der zentralen Projekte die Verabschiedung einer Europäischen Allianz für Familien. Diese hat das Ziel, einen Rahmen für einen Erfahrung- und Meinungsaustausch

in der EU über Familienfreundlichkeit zu setzen. Es geht um die Förderung der Zusammenarbeit und das wechselseitige Lernen der Mitgliedstaaten. Hoheitsrechte sollen dabei nicht auf die EU übertragen werden. Die Europäische Allianz für Familien soll einen Beitrag zur Umsetzung der Lissabonstrategie für Wirtschaftswachstum und der Nachhaltigkeitsstrategie, für mehr und bessere Arbeitsplätze, für eine nachhaltige Bevölkerungsentwicklung und zur Sicherung des Humankapitals, zur Stärkung des sozialen Zusammenhalts und zur Verbesserung der Gleichstellung von Männern und Frauen leisten.

Familienfreundlichkeit ist für die Europäische Union und die Mitgliedsstaaten ein Standortfaktor im globalen Wettbewerb. In anderen europäischen Ländern profitieren Unternehmen bereits erheblich von familienfreundlichen Maßnahmen. Investitionen in familienfreundliche Maßnahmen haben positive volkswirtschaftliche Effekte. Deutschland hat hier einen erheblichen Nachholbedarf. Wir würden von Vergleichen zu Zielen und Effekten politischer Maßnahmen zugunsten von Familien ebenso profitieren wie von europäischen Lernpartnerschaften sowie von einer europaweiten Kooperation von und mit den Sozialpartnern. Wir brauchen in Deutschland neue Wege der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die sich am Wohle von Frauen, Männern und Kindern orientieren. Eine europäische Allianz baut auf der Vielfalt der Familien und der Vielgestaltigkeit familienpolitischer Ansätze in den Mitgliedstaaten auf.

Die Verwirklichung der Allianz für Familien muss durch möglichst konkrete Projekte erfolgen: So könnte beispielsweise eine hochrangige Gruppe von Vertretern der

Editorial

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

AM ENDE DIESER JAHRES WIRD DIE FINNISCHE REGIERUNG DEN STAB FÜR DIE EU-RATSPRÄSIDENTSCHAFT AN DIE DEUTSCHE REGIERUNG ÜBERGEBEN. STAATSSSEKRETÄR HOOFER FORMULIERT DIESBEZÜGLICH IN UNSEREM LEITARTIKEL DIE SCHWERPUNKTE UND ZIELSETZUNGEN DES BMFSFJ FÜR DIE PRÄSIDENTSCHAFT.

ZUM THEMA DER DEUTSCHEN RATSPRÄSIDENTSCHAFT BEZIEHT AUCH DIE ARBEITSGEMEINSCHAFT KINDER- UND JUGENDHILFE (AGJ) POSITION UND DRÜCKT IN DER KOLUMNE IHRE ERWARTUNGEN AN DIE BUNDESREGIERUNG AUS, IM RAHMEN DES EUROPÄISCHEN JAHRES FÜR CHANCENGLEICHHEIT 2007 DIE BELANGE VON ALLEN KINDERN UND JUGENDLICHEN IN DIE EUROPÄISCHE DEBATTE EINZUBRINGEN.

AUS DEN IM JAHRE 2006 ORGANISIERTEN VERANSTALTUNGEN DES OBSERVATORIUMS BERICHTEN WIR ÜBER DIE INHALTE DES WORKSHOPS ZUM THEMA DER MODERNISIERUNG DES SOZIALSCHUTZES IM BEREICH DES EXPERTENTREFFEN ZUR GRENZÜBERSCHREITENDEN ERBRINGUNG VON DIENSTLEISTUNGEN IM GESUNDHEITS- UND SOZIALBEREICH IN DER EUROPÄISCHEN UNION.

EIN WEITERER BERICHT SCHILDERT DEN GESETZLICHEN UND ADMINISTRATIVEN RAHMEN SOZIALER DIENSTLEISTUNGEN IM BEREICH DER PFLEGE ÄLTERER MENSCHEN IN ENGLAND. VANESSA DAVEY BESCHREIBT INSBESONDERE DIE IN DEN LETZTEN JAHREN VON DEN KOMMUNEN WIE AUCH DEN DIENSTLEISTERN EINGEFÜHRTEN REGELUNGEN UND VERTRÄGE ZUR VERBESSERUNG DER KOORDINIERUNG DER DIENSTLEISTUNGEN UND DER QUALITÄT IN DER PFLEGE SOWIE DIE ZUKÜNFTIGEN HERAUSFORDERUNGEN, VOR DENEN KOMMUNEN UND ANBIETER STEHEN.

WIR WÜNSCHEN IHNEN VIEL VERGNÜGEN BEI DER LEKTÜRE!

IHRE REDAKTION





Gerd Hoofe, Staatssekretär im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Mitgliedstaaten zum interinstitutionellen Informations- und Meinungsaustausch im Themenfeld „familienfreundliche Maßnahmen“ eingesetzt werden, die angelehnt an die Ratsarbeitsgruppe Soziales tätig ist und diese unterstützt. Die Europäische Kommission kann gebeten werden, eine Mitteilung zum Themenfeld „Familienfreundlichkeit als Standortfaktor im globalen Wettbewerb“ zu publizieren. Die Europäische Kommission könnte weiterhin eine Impulsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern von Forschungsinstitutionen ins Leben rufen, die sich familienpolitischen Themen widmet. Die EU und ihre Mitgliedstaaten sollten mit den Sozialpartnern eine enge Zusammenarbeit im Bereich einer familienfreundlichen Arbeitswelt beginnen.

Wir streben daneben die Verabschiedung einer Ratsentschließung zu dem Themenfeld „Wirtschaftsfaktor Alter“ an. Die Potenziale der älteren Menschen sollen für die Wirtschaft und die Gesellschaft genutzt werden. Sie sind wichtige Nachfrager von Waren und Dienstleistungen.

Schwerpunkte im Gleichstellungsbereich sind die Umsetzung der „Road Map“ der EU-Kommission zur Gleichstellung der Geschlechter und die Verabschiedung von EU-Bildungsindikatoren im Rahmen der Umsetzung der Pekinger Aktionsplattform.

Im Bereich Jugend soll auf dem ersten Jugendrat eine Ratsentschließung zum Thema „Gleiche Chancen und soziale Integration für alle Jugendlichen“ verabschiedet werden.

Das BMFSFJ führt auf Ministeriebene die Verhandlungen im Rat für Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz (EPSCO) u. a. zu den Themenfeldern

demografischer Wandel, Gleichstellung und soziale Dienste und vertritt die Bundesregierung in der zuständigen Ratsarbeitsgruppe Soziales. Das BMFSFJ ist federführend verantwortlich für die zwei Jugendräte unter deutscher Präsidentschaft. Daneben gibt es eine Reihe weiterer für das BMFSFJ wichtiger Gremien auf EU-Ebene wie den Sozialschutzausschuss, die regelmäßigen Treffen der Direktoren der Mitgliedstaaten im Jugendbereich und die *High-Level Group* zu Gleichstellungsfragen. Das informelle Treffen der für Familien- und Gleichstellungspolitik zuständigen Ministerinnen und Minister im Mai 2007 in Hannover wird einer der Höhepunkte der deutschen EU-Präsidentschaft in diesem Bereich sein.

Die Verhandlungen zwischen den Regierungen Deutschlands, Portugals und Sloweniens über das 18-Monatsprogramm, d. h. die sogenannten Teampräsidentschaftsverhandlungen, waren die ersten ihrer Art und haben damit Pilotcharakter in der Europäischen Union. Sie wurden für die Bundesregierung durch das Auswärtige Amt insgesamt geführt und in den sektorspezifischen Politikfeldern durch die Ressorts mit den beiden Partnerländern. Das 18 Monate umfassende Teampräsidentschaftsprogramm im Zuständigkeitsbereich des BMFSFJ, das sich an den o. g. Schwerpunkten orientiert und innerhalb des vorgegebenen Zeitrahmens fortentwickelt, ist ambitioniert und wird zur nachhaltigen Bearbeitung wichtiger gesellschaftspolitischer Themen beitragen.

Gerd Hoofe Staatssekretär im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

K o l u m n e

Chancengleichheit für alle Kinder und Jugendlichen

Die Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ) hat als Zusammenschluss der bundesweiten Akteure der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland im Juni 2006 eine Position zur deutschen EU-Ratspräsidentschaft verabschiedet: „Chancengleichheit für alle Kinder und Jugendlichen“.

Formuliert werden Erwartungen an die Bundesregierung, die deutsche Ratspräsidentschaft mit dem

Blick auf das Europäische Jahr der Chancengleichheit 2007 zu nutzen, um verstärkt die Belange von Kindern und Jugendlichen in die gemeinsame europäische Debatte einzubringen. Gleichzeitig fordert die AGJ alle gesellschaftlichen Akteure auf, durch Aktivitäten und Informationen insbesondere jungen Menschen die europäische Idee sowie Chancen und Relevanz einer nationalen Grenzen überschreitenden europäischen Politik näher zu bringen.

„Chancengleichheit für alle Kinder und Jugendlichen bedeutet die Verbesserung der Lebensbedingungen und Zukunftschancen junger Menschen mit dem Ziel, soziale Ungleichheiten zu überwinden und gesellschaftliche Teilhabe unabhängig von sozialer Herkunft, Geschlecht, Religion, ethnischem Hintergrund und Behinderung zu ermöglichen.“ Erforderlich ist die Sicherstellung des gleichberechtigten Zugangs aller jungen Menschen zu Angeboten der Bildung, Beschäftigung, Freizeit, des öffentlichen Lebens und angemessenem Wohnraum. Chancengleichheit umfasst die Subjektstellung von Kindern und Jugendlichen, ihre Förderung und Unterstützung, die Sicherstellung und Erhaltung positiver Lebensbedingungen, ein gesundheitsförderliches Lebensumfeld und ein sicheres, friedvolles Leben ohne Angst vor Diskriminierung und Gewalt. Chancengleichheit kann nur durch ein subsidiäres und alle politischen Handlungsebenen umfassendes gemeinsames Agieren erreicht werden.

„Kinder- und Jugendpolitik bedarf auch auf europäischer Ebene der Einmischung in andere, die Lebenslagen von jungen Menschen betreffende Politikbereiche im Sinne der Querschnittspolitik und einer aktiven Mitgestaltung.“ Hier sind die auf europäischer Ebene für Jugendfragen verantwortlichen Politikerinnen und Politiker gefordert, sich neben der Umsetzung der „eigenen Ressortpolitik“ für die Berücksichtigung der Belange junger Menschen in anderen Politikbereichen einzusetzen. Sie sind gefordert, ihre fachliche Perspektive in die Gestaltung anderer Politikbereiche einzubringen und damit auch dort das Bewusstsein für einen lebenslagenorientierten Ansatz zu fördern. Aktuell bietet der Europäische Pakt für die Jugend die Gelegenheit, konkrete Einmischungs- und Beteiligungsverfahren auf EU-Ebene zu entwickeln.

„Europäische Verantwortung für die Lebenslagen von jungen Menschen ist mehr als die Förderung von beruflichen und arbeitsmarktbezogenen Fertigkeiten und bezieht sich nicht alleine auf die Förderung von ‚wirtschaftlicher Verwertbarkeit‘.“ Chancengleichheit und gesellschaftliche Teilhabe sind ein allgemeines Politikziel und damit unabhängig von wirtschaftlichen Fragen. Kinder- und Jugendpolitik muss sich auch auf europäischer Ebene für positive Bedingungen des Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen einsetzen. Die soziale Integration von Kindern und Jugendlichen kann nicht alleine über die Frage der Integration in den Arbeitsmarkt erfolgen, sondern betrifft ebenso Partizipationsmöglichkeiten, Wohnumfeld- und Freizeitgestaltung.

„Um die Belange von Kindern und Jugendlichen in europäischen Politikverfahren sichtbar zu machen, bedarf es konkreter Verabredungen zwischen den Mitgliedstaaten.“ Insbesondere in den Verfahren der Offenen Methode der Koordinierung und im gemeinsamen Lissabonprozess sollte die Bundesregierung als Vorbild stärker darauf hinwirken, die Themen soziale Integration und Chancengleichheit von Kindern und Jugendlichen als integrierte, ressortübergreifende Politikziele zu formulieren. Die Nationalen Reformprogramme und jährlichen Fortschrittsberichte sowie die Nationalen Strategieberichte zum Sozialschutz und zur sozialen Eingliederung und deren Umsetzung als Instrumente der Politikgestaltung sollten diese Themen ausdrücklich benennen.

„Voneinander Lernen ist ein europäisches Prinzip, das auch im Bereich Kinder- und Jugend(hilfe)politik weiter gefördert und ausgebaut werden muss.“ Ein intensiver Austausch über die jeweiligen nationalen und regionalen Politik- und Umsetzungsstrategien ist für ein nationales und europäisches Gelingen der Bekämpfung von Diskriminierung und Förderung von Chancengleichheit für alle Kinder und Jugendlichen erforderlich. Sinnvoll erscheint es hier, Formen der europäischen Zusammenarbeit weiterzuentwickeln, die den Austausch über nationale Abstimmungs- und Koordinierungsverfahren, Finanzierungsstrategien und gute Praxis-Beispiele fördern.

Die Mitwirkung von jungen Menschen selbst sowie von Organi-

sationen und Strukturen, die im Bereich der Kinder- und Jugend(hilfe)politik aktiv sind, sollte auf allen Ebenen den Anforderungen einer sinnvollen und nachhaltigen Partizipation genügen. Es gilt, vor dem Hintergrund vielfältigen Erfahrungswissens, die bisherigen Beteiligungsverfahren kritisch zu prüfen, neue Formen und Konzepte der Partizipation zu erproben und erfolgreiche Verfahren weiterzuentwickeln.

„Eine Deutsche EU-Ratspräsidentenschaft ist mehr als der Regierungsvorsitz in Brüssel. Sie bietet die Chance, europäische Ziele, Politiken und Beteiligungsverfahren auf lokaler, regionaler und nationaler Ebene sichtbar und transparent zu machen und gleichzeitig nationale Prioritäten nach Europa zu transportieren.“

Die vollständige Fassung des AGJ-Positionspapiers ist unter www.agj.de/Stellungnahmen nachzulesen.

Heike Völger
Referentin der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ), Berlin
E-Mail: heike.volger@agj.de

Hauptberichte

Expertentreffen zur grenzüberschreitenden Erbringung von Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialbereich

Am 28. September 2006 hat die Beobachtungsstelle des Observatoriums in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Berlin ein Expertentreffen zur grenzüberschreitenden Erbringung von Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialbereich veranstaltet. Damit wurde an die Expertentagung „Grenzüberschreitende soziale Dienste/Sozialarbeit“ im April 2002 in Aachen angeknüpft.

Ziel des Expertentreffens war es, einen Überblick über unterschiedliche Rahmenbedingungen und Einflussfaktoren für grenzüberschreitende Dienstleistungserbringung im Sozial- und Gesundheitsbereich zu schaffen. Außerdem sollte ein Erfahrungsaustausch ermöglicht werden, um den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Impulse für den eigenen Arbeitsbereich zu geben. Aktuelle und zukünftige Heraus-

forderungen sollten verdeutlicht und noch offene Fragestellungen herausgearbeitet werden.

Themen waren neben der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) zur grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen aktuelle Entwicklungen auf EU-Ebene im Hinblick auf die Politikkoordination im Bereich Patientenmobilität. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Bedeutung und der Rolle der Euregios für die grenzüberschreitende Zusammenarbeit. Abschließend stellten drei Projektträger ihre Beispiele grenzüberschreitender Kooperation im Gesundheits- und Sozialbereich vor.

Seit den Urteilen in den Rechtsachen Decker und Kohl (1998) hat es eine Reihe von Urteilen des EuGH zur Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen im EU-Ausland gegeben. Danach umfasst der im EG-Vertrag verankerte freie Dienstleistungsverkehr die Freiheit der Leistungsempfänger, sich im Ausland behandeln zu lassen, unabhängig von der Funktionsweise des nationalen Gesundheitssystems. Ein Genehmigungserfordernis ist nur bei einer stationären Behandlung gerechtfertigt. Es ist damit zu rechnen, dass diese Entgrenzung des medizinischen Leistungsanspruchs den Konkurrenzdruck auf die Leistungserbringer erhöhen wird. Im Einzelfall kann es wegen der unterschiedlichen Ausgestaltung der Gesundheitssysteme auch schwierig sein, ambulante und stationäre Behandlung voneinander abzugrenzen. Dies könnte z. B. anhand der jeweiligen behandelnden Institution oder aber auch nach einem behandlungsspezifischen Ansatz geschehen.

Die EuGH-Rechtsprechung hat keinen Niederschlag gefunden auf den Reflexionsprozess auf hoher Ebene über die Patientenmobilität und die Entwicklung der gesundheitlichen

Versorgung in der EU. Die Auswirkung dieses Prozesses auf die Praxis ist noch gering. Er trägt auch nicht zu der Klärung bei, wo die Langzeitpflege einzuordnen ist. Ebenso wenig findet eine Differenzierung nach unterschiedlichen Trägertypen statt. Auch wenn viele Aktivitäten noch nicht abgeschlossen sind, wurde die Hochrangige Gruppe für Gesundheitsdienste und medizinische Versorgung wegen der Mitteilung der Kommission „Konsultation zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen“ vom 26.09.06 ausgesetzt. Da sich Aktivitäten auf EU-Ebene überschneiden, ist es schwierig, den Überblick zu behalten. Im Gesundheitsbereich ist die Regungsdichte bereits höher als im Sozialbereich. Aber auch dort sind Klarstellungen und/oder Regelungen erforderlich, um mehr Rechtssicherheit für Dienstleistungsanbieter zu schaffen.

Was die konkrete grenzüberschreitende Zusammenarbeit betrifft, wurde deutlich, dass vieles vom persönlichen Engagement der Beteiligten abhängt. Als hilfreich wurde der Austausch über und die systematische Auswertung von Projekten angesehen, um daraus lernen zu können. Es wurde empfohlen, grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Kleinen zu beginnen, um nicht zu viele Interessen unter einen Hut bringen zu müssen. Im Bereich der Krankenversicherung läuft die Zusammenarbeit über bilaterale Verträge und es wird versucht, neuartige Probleme praktisch zu lösen.

Schwierigkeiten bei grenzüberschreitenden Projekten ergeben sich durch unterschiedliche nationale Interessen, Zuständigkeiten und inhaltliche Schwerpunktsetzungen. Dies zeigt sich vor allem dann, wenn es um Fragen der Kofinanzierung durch benachbarte Mitgliedstaaten geht. Ein weiteres Problem stellt die Weiterführung

von Projekten, Kooperationen und Vernetzungen nach Abschluss der Förderphase dar.

Trotz aller noch bestehenden Hindernisse und hemmenden Faktoren sind die Euregios eine Drehscheibe, in der sich grenzüberschreitende Zusammenarbeit regional konzentriert. Als formal verfasste Strukturen der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit von regionalen und kommunalen Gebietskörperschaften sind sie Dienstleister, Partner und Motor der grenzüberschreitenden Kooperation. Ihre Aufgabe ist es, durch politische Lobbyarbeit als Türöffner zu fungieren, planerische Voraussetzungen zu klären, bei der Suche von Projektpartnern zu helfen und Finanzierungsmittel zu mobilisieren.

Obwohl Euregios auch für den Gesundheits- und Sozialbereich zuständig sind, müssen Anbieter gerade im Sozialbereich häufig kämpfen, bei der Verteilung finanzieller Mittel berücksichtigt zu werden. Ein Grund dafür wurde darin gesehen, dass Nichtregierungsorganisationen häufig nicht in euregionalen Entscheidungsgremien vertreten sind, obwohl es wichtig wäre, dass engagierte Akteure ihre Erfahrungen und Projektideen in diese Gremien hineinragen.

Insgesamt wurde deutlich, dass nach wie vor ein großer Bedarf an Informations- und Erfahrungsaustausch besteht. Zukünftige Entwicklungen im Bereich grenzüberschreitende Dienstleistungserbringung im Gesundheits- und Sozialbereich werden im Rahmen des Observatoriums daher weiter verfolgt.

Eine Dokumentation der Veranstaltung wird in Kürze fertiggestellt werden.

Anna Englaender, ISS e. V.



Sylvia Weisbach, deutsch-tschechische Kindertagesstätte „Regenbogen“ Oberwesenthal, Brigitta Dewald-Koch, Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz, Anna Englaender, ISS e. V. (v.l. n. r.)

Die Modernisierung des Sozialschutzes: Begriffsklärung und Handlungsoptionen für die Träger sozialer Dienste

In der öffentlichen europäischen Debatte taucht seit einigen Jahren immer wieder der Begriff der „Modernisierung des Sozialschutzes“ auf. Veränderte Lebens- und Arbeitsbedingungen, demografische Veränderungen in ganz Europa und die Globalisierung werden als

die Gründe beschrieben, die eine Modernisierung dringend erforderlich machen. In der jüngsten Vergangenheit wird oft von der Schaffung oder Weiterentwicklung des „Europäischen Sozialmodells“ (ESM) gesprochen oder von der gestärkten sozialen Dimension in der europäischen Wirtschafts- und Beschäftigungspolitik.

Die Diskussion über die Modernisierung ist u. a. dadurch gekennzeichnet, dass nicht durchgängig dieselben Begrifflichkeiten verwendet werden. Die Geschäftsstelle des Observatoriums hat ein Arbeitspapier verfasst, welches einen Überblick über Begrifflichkeiten und Prozesse im Bereich der Modernisierung des Sozialschutzes auf europäischer und mitgliedstaatlicher Ebene gibt (Vergleichsländer: Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Schweden und Ungarn). In die Analyse eingeflossen sind u. a. die Ergebnisse eines Expertenworkshops vom 27.04.06.

Verhältnis zwischen Wirtschafts-, Beschäftigungspolitik und Sozialschutz

Dominant in den Modernisierungsdebatten in allen untersuchten Ländern ist eine Ausrichtung der Politik auf beschäftigungs- und wirtschaftspolitische Ziele.

Dies gilt – in unterschiedlich ausgeprägtem Maße – für alle untersuchten staatlichen Akteure. Die Perspektive der Europäischen Kommission (EK) und der britischen, französischen, deutschen sowie ungarischen Regierung ist sehr stark durch beschäftigungs- und wirtschaftspolitische Zielsetzungen geprägt. Dagegen ist die Politik der schwedischen Regierung wie auch die des Europäischen Parlaments im Bereich des sozialen Schutzes stärker auf Aspekte der Gleichstellung, einer universalistischen Versorgung und auf Zugang zu Maßnahmen des sozialen Schutzes ausgerichtet.

Sozialschutz wird von Seiten der Träger sozialer Dienste als eigenständiger, von wirtschafts- und beschäftigungspolitischen Zielen zunächst unabhängiger Politikbereich verstanden, der nicht nur auf eine Integration in den Arbeitsmarkt, sondern primär auf eine nachhaltige Integration in das gesellschaftliche Leben selbst ausgerichtet sei. Eine zu starke Konzentration auf beschäftigungspolitische Ziele greife sowohl im Sinne eines nachhaltigen Sozialschutzes als auch qualitativ zu kurz.

Die Träger betonen darüber hinaus die Notwendigkeit eines modernen Sozialschutzes insbesondere für diejenigen Bevölkerungsgruppen, deren Integration in den Arbeitsmarkt sich als schwierig erweist und für die daher eine überwiegend wirtschafts- und beschäftigungsorientierte Politik keinen ausreichend hohen sozialen Schutz garantiert.

Qualität, Zugänglichkeit und Finanzierbarkeit

Den Modernisierungsaspekt „Qualität“ setzen die staatlichen Akteure i. d. R. ins Verhältnis zum Aspekt der Finanzierbarkeit, welcher grundsätzlich als vorrangig betrachtet wird. Einige Staaten wie Großbritannien und Ungarn setzen hier auf eine Grundversorgung im Bereich Sozialschutz, insbesondere für bedürftige Personen, während z. B. in Schweden ein verhältnismäßig umfassender, universell zugänglicher und qualitativ hochwertiger Sozialschutz gewährleistet wird. Immer wieder erwähnt wird darüber hinaus die Notwendigkeit einer stärkeren Nutzerorientierung (EK, F).

Die Träger sozialer Dienste fordern demgegenüber grundsätzlich ein besonders hohes Maß an Qualität und Zugänglichkeit sozialer Dienstleistungen für alle Menschen. Im Falle eines Zielkonflikts mit dem Aspekt Finanzierbarkeit genießen die Aspekte Qualität und Zugänglichkeit eine höhere Priorität als bei den untersuchten nationalen Regierungen oder der Europäischen Kommission. Als ein Argument für mehr Qualität werden darüber hinaus die langfristigen Kosten unterlassener/unzureichender Sozialschutzmaßnahmen angeführt.

Aktuelle Trends in den laufenden Modernisierungsdebatten

1. Zunehmende Bedeutung des Modernisierungskriteriums Flexibilität: In arbeitsmarktpolitischen Sinne wird aktuell sowohl auf nationaler wie europäischer Ebene v. a. das Konzept „Flexicurity“ diskutiert. Im Zusammenhang mit einem zukünftig veränderten Bedarf an sozialen Dienstleistungen stehen zudem Maßnahmen für flexible Formen der Dienstleistungserstellung im Mittelpunkt der Modernisierungsdebatten, z. B. im Bereich der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.
2. In den Debatten um eine Modernisierung des Sozialschutzes gewinnt, vor dem Hintergrund aktueller politischer Entwick-

lungen, gerade im Hinblick auf das Projekt eines Verfassungsvertrags für Europa, der Stellenwert von Sozialschutz hinsichtlich der Legitimation und Stabilität der politischen Verfasstheit der EU an Bedeutung. In diesem Zusammenhang ist auch der Politikprozess um eine Verbesserung der Kommunikation zwischen der EU und ihren Bürgern von Bedeutung. Hier könnten die Träger sozialer Dienste eine wichtige Koordinatorenrolle einnehmen und gleichzeitig als Partner fungieren, um die soziale Dimension der Lissabon-Strategie wieder stärker in den Vordergrund zu rücken.

Fazit

In der Analyse wurde deutlich, dass im Hinblick auf zentrale Aspekte einer Modernisierung des Sozialschutzes z. T. große Unterschiede zwischen den untersuchten Akteuren bestehen. Abschließend kann angesichts der konfliktären Modernisierungsverständnisse die grundsätzliche Frage gestellt werden, wie mit dieser Diskrepanz umgegangen werden soll. Wie viel Ökonomisierung sollten die Träger hinnehmen? Sollten sie aufgrund ihres gemeinwohlorientierten Auftrags eine Argumentationslinie unabhängig vom Modernisierungsbegriff der Europäischen Kommission und anderen staatlichen Akteuren führen oder ist es für die Träger günstiger, dies nicht zu tun, um auf diese Weise eigene politische Ziele durchzusetzen (Nutzen von „Win-Win-Situationen“)?

Hier sind die Träger sozialer Dienste gefordert, die Diskussionen innerhalb des eigenen Verbands und im Dialog mit anderen Trägern zu forcieren und Schritt für Schritt eigene Interessen vorzutragen und durchzusetzen.

Hanna Steidle, DV e. V.



Yorkshire Dales, England

Soziale Dienste in Europa

Pflegeleistungen für ältere Menschen in England

Hintergrund

In England gibt es 150 Kommunalverwaltungen, die jeweils über einen eigenen Ausschuss mit Zuständigkeiten für soziale Dienste, *Council with Social Services Responsibilities* (CSSR) verfügen, der für die Beschaffung von Pflegedienstleistungen zuständig ist. Obwohl ein Teil der Nachfrage nach Pflegeleistungen für ältere Menschen auch durch Direktzahlungen seitens Pflegebedürftiger selbst entsteht, dominieren die Kommunalverwaltungen doch den Markt in diesem Bereich. Ein erheblicher Anteil der formellen Pflegedienstleistungen für ältere Menschen wird inzwischen unter Marktbedingungen erbracht. Daher konzentriert sich die Regierung zunehmend darauf, Systeme zu entwickeln, die die Rollen und Aufgaben von Einkäufern – hier i. d. R. der Kommunen – und Anbietern bestimmen. Die verschiedenen Formen und Ebenen der Regulierung sind Gegenstand dieses Überblicks.

1. Ebene – Regulierung der Councils with Social Services Responsibilities

Gesetzliche Vereinbarungen zwischen Regierung und Kommunalverwaltungen

Mit dem Ziel, die Koordination der Bereitstellung von sozialen Dienstleistungen vor Ort zu verbessern, wurden in den vergangenen Jahren zwei neue Formen gesetzlicher Vereinbarungen zwischen Regierung und Kommunalverwaltungen eingeführt: *Local Public Service Agreements (LPSA)* (2001) und *Local Area Agreements (LAA)*

(2004). Sie verpflichten die CSSR zu definieren, auf welche Weise das Leistungsangebot vor Ort – und dies kann die ganze Bandbreite an Leistungen umfassen – über einen Zeitraum von drei Jahren hinweg verbessert werden soll. Um eine besser koordinierte Herangehensweise an die Bereitstellung von sozialen Dienstleistungen zu erreichen, erfordert dieser Planungsrahmen die Entwicklung eines örtlichen Partnerschaftsgremiums, das neben den verschiedenen Akteuren des öffentlichen Sektors auch den privatgewerblichen und den gemeinnützigen Sektor umfasst. Darüber hinaus schreiben die *Local Area Agreements* die Zusammenlegung bzw. Abstimmung vorhandener finanzieller Mittel der verschiedenen Körperschaften vor. Die Vereinbarungen bieten Anreize in Form von Anschubfinanzierungen und Erfolgsprämien – erstere als Einstiegshilfe in neu definierte Pläne, letztere als Belohnung für erfüllte Vorgaben.

Leistungsmanagementsysteme

Der erste größere Schub für Prüfung und Kontrolle der CSSR erfolgte Ende der 90er Jahre im Rahmen des landesweiten *Best Value*-Programms. Die Kommunalverwaltungen erhielten die Vorgabe, Strategien und Pläne dafür zu entwickeln, wie ein Leistungsniveau im oberen Viertel des Leistungsspektrums der Kommunalverwaltungen insgesamt erreicht bzw. beibehalten werden könne. CSSR mussten zeigen, dass und wie sie die Bedingungen für einen fairen Wettbewerb unter Berücksichtigung der Qualität, der Rolle des privaten und des gemeinnützigen Sektors und der Wünsche der Leistungsempfänger fördern.

Die *Best Value*-Reformen umfassten zudem die Einführung von Indikatoren zur Bewertung personenbezogener sozialer Dienstleistungen (*Personal Social Services Performance Assessment Framework*). Einige dieser Indikatoren wurden speziell auf die Bewertung von Leistungen für ältere Menschen zugeschnitten. Die Indikatoren spiegeln die strategischen Ziele der Reformen wieder: Fokussierung der Angebote auf die bedürftigsten Personen, Aufrechterhaltung der häuslichen Pflege, Förderung von Kostenbewusstsein, Effizienz, Qualität und unbeeinträchtigter Zugang zu Pflegeleistungen. Daten zur Entwicklung der oben genannten Indikatoren werden vierteljährlich einer unabhängigen Aufsichtsbehörde, der *Commission for Social Care Inspection (CSCI)*, vorgelegt.

Da zwischen den Anforderungen an diese Indikatoren und an Daten zu Leistungserbringung und Kostenentwicklung, die die Regierung routinemäßig anfordert, erhebliche Überschneidungen bestehen, hält sich der den CSSR durch die Datenerhebung entstehende Aufwand im Rahmen.

Seit 2003 fallen Überprüfungen der Pflegeleistungen in die Zuständigkeit der *CSCI*. Zunehmend liegt der Schwerpunkt dieser Überprüfungen weniger auf der bloßen Kosteneffizienz des Leistungsangebots, sondern darauf, wie gut das Angebot den Bedürfnissen vor Ort gerecht wird. Seit 2006 umfassen Inspektionen grundsätzlich Gespräche mit einem Querschnitt der Leistungsempfänger. Zusätzlich werden örtlich vorhandene Erhebungen zu deren Zufriedenheit genutzt.

Basierend auf diesen Überprüfungen, der Entwicklung der Leistungsindikatoren und den Auswertungen von gesetzlichen Vereinbarungen wie *LPSA* und *LAA* durch die zuständigen Ministerien vergibt die *CSCI* Auszeichnungen (0 bis 3 Sterne) und lotet Verbesserungspotenziale aus. Jedes Jahr werden Berichte zu allen 150 CSSR veröffentlicht, die über die Website der *CSCI* (www.csci.org.uk) abgerufen werden können. Darüber hinaus bietet die *CSCI* eine unabhängige Prüfung von Beschwerden über CSSR an.

Die *Audit Commission*, die Innenrevision der öffentlichen Hand, nimmt bezüglich der Überprüfung der Gesamtleistung der Kommunalverwaltungen eine übergeordnete Funktion wahr. Dem allgemeinen Trend in der Überprüfung und Kontrolle der CSSR folgend geht es auch hier vorrangig darum, die Verwaltungen bei der Verbesserung ihres Leistungsangebots zu unterstützen, indem statt bloßer Einhaltung von Vorgaben vor allem Innovation, positive Entwicklungen und ein gutes Preis-Leistungs-Verhältnis belohnt werden. Die Einschätzungen erfolgen auf Basis der *CSCI*-Daten sowie der Beurteilung durch die Innenrevision selbst.

2. Ebene – Regulierung der Anbieter von Pflegedienstleistungen

Der *Care Standards Act*, das Gesetz zu Pflegestandards aus dem Jahr 2000 machte den Weg für neue Formen der Überprüfung von Anbietern von Pflegedienstleistungen frei. Eine Reihe neuer



Llandudno, Wales

Vorschriften führte zu tiefgreifenden Auswirkungen auf die Art und Weise, in der Anbieter – ob öffentlich, gemeinnützig oder privat – arbeiten. Mit den *National Minimum Standards* (Nationalen Mindeststandards) wurden im April 2002 neue Qualitätsnormen für Senioren- und Pflegeheime und ein Jahr später auch für die häusliche Pflege etabliert. In diesem Zusammenhang wurden halbjährliche Inspektionen von Senioren- und Pflegeheimen und jährliche Überprüfungen ambulanter Pflegedienste eingeführt. Die Inspektionen umfassen Befragungen des Personals, Gespräche mit Pflegebedürftigen, Durchsicht der Akten und allgemeine Beobachtungen. Die so gewonnenen Informationen werden anhand der erwähnten Qualitätsnormen evaluiert. Berichte zu den einzelnen Anbietern können durch jedermann von der *CSCI* angefordert oder auf der *CSCI*-Website eingesehen werden. Für 2007 bestehen Pläne, ein ergänzendes Bewertungssystem einzuführen, um Pflegeempfänger besser in die Lage zu versetzen, den optimalen Anbieter auszuwählen.

Die *CSCI* ist auch für die Registrierung neuer und bestehender Anbieter zuständig. Zum Zeitpunkt der Registrierung müssen die Bewerber detaillierte Angaben zu den Diensten, die sie anbieten wollen (zu Personal, Einrichtungen, Leistungsspektrum) und ihrem Qualifikationsprofil machen.

3. Ebene – Regulierung der Pflegekräfte

Im Jahr 2000 wurde der *General Social Care Council (GSCC)* eingerichtet, dessen Aufgabe es ist, die Qualifikationen und die Ausbildung

der Arbeitskräfte in der Pflege festzulegen – von Pflichtschulungen bis hin zu Berufsausbildungen und Qualifizierungslehrgängen für berufsfremdes Pflegepersonal. Das gesamte Pflegepersonal muss eine bestimmte Qualifikationsstufe vorweisen oder zumindest anstreben. Der *CSCI* überwacht Ausbildungsniveaus und -standards in Senioren- und Pflegeheimen sowie bei den Anbietern häuslicher Pflege und stellt die Einhaltung der Vorschriften sicher.

4. Ebene – Beteiligung älterer Menschen bei der Ausgestaltung von Pflegeleistungen

Zunehmend werden diejenigen Leistungen als optimal erkannt, bei deren Gestaltung die Empfänger Möglichkeiten zur Mitgestaltung hatten. Die sich auftuende Lücke zwischen Anspruch und Angebot veranlasste die Regierung, eine Steuerung über Wahlfreiheit einzuführen. Größere Auswahlmöglichkeiten sind das erklärte Ziel für alle Formen der Leistungsbereitstellung. Derzeit konzentriert sich die Aufmerksamkeit vor allem auf die im April 2003 eingeführte Möglichkeit für ältere Menschen, statt der vorgegebenen „Pflegetpakete“ sog. Direktzahlungen zu erhalten, um lokal angebotene Pflegeleistungen (*community-based care*) kaufen zu können. Dies stellt einen tiefgreifenden Unterschied zur bisherigen Bereitstellung von Pflegeleistungen dar. Nun sind es die Pflegebedürftigen selbst, die die Leistungen erwerben und bestimmen können, wie und durch wen ihr Pflegebedarf gedeckt werden soll. Dies schließt die Möglichkeit ein, Freunde oder Verwandte mit der Pflege zu betrauen. Diese Pflegekräfte (*personal assistant* genannt), die nicht über einen

zugelassenen Anbieter „beschafft“ werden, fallen derzeit nicht unter einen Regulierungsmechanismus.

Pflegebedürftige dürfen die Direktzahlungen nur zur Deckung ihres festgestellten Pflegebedarfs nutzen, haben jedoch die Möglichkeit, ihre eigenen Wünsche einzubringen und unkonventionelle Lösungen zu finden. Im Prinzip haben sie Zugriff auf die gesamte Palette der auf dem Markt angebotenen Pflegeleistungen, da die Zahlungen den jeweiligen Pflegebedarf abdecken und dem entsprechen, was die örtlichen Behörden für ihre Pflege ausgegeben hätten. Oft unterstützen unabhängige Stellen die Pflegebedürftigen bei Auswahl und Erwerb der Pflegeleistungen. Derzeit nehmen weniger als ein Prozent der älteren Menschen, die Pflegeleistungen empfangen, Direktzahlungen in Anspruch.

Künftige Herausforderungen Verbesserung der Reaktion auf Probleme und des Eingehens auf neue Entwicklungen

Trotz entsprechender vertraglicher Bestimmungen klagen Pflegebedürftige über eine unzureichende Einhaltung der Arbeitszeit und mangelnde Kontinuität der Pflege. Direktzahlungen bieten Pflegeempfängern die Möglichkeit, größeren Einfluss auf diese Mängel zu nehmen. Einige Kommissionsmitglieder sind jedoch der Auffassung, dass diese Art der Bereitstellung von Pflegeleistungen die grundlegende Schutzfunktion der CSSR aushebelt und den Anforderungen der Best Value-Reformen zuwiderläuft.

Einführung eines ergebnisorientierten Systems zur Leistungsbewertung

Für Ende 2006/Anfang 2007 ist die Einführung eines ergebnisorientierten Systems zur Leistungsbewertung der CSSR vorgesehen.

Verbesserung der Koordinati- on zwischen Leistungen des Gesundheitswesens und Pflege- dienstleistungen

Für das Jahr 2008 ist eine Zusammenlegung der Aufsichtsbehörden für das Gesundheitswesen und die Langzeitpflege geplant, die zu besserer Zusammenarbeit führen soll.

Vanessa Davey

Personal Social Services Research Unit
(PSSRU) an der London School of Economics
and Political Science (LSE), London,
Großbritannien

E-Mail: v.davey@lse.ac.uk

Einen tabellarischen Überblick über Sach- und Geldleistungen bei Pflegebedürftigkeit sowie das System (Rechtsgrundlage; Grundprinzipien; erfasster Personenkreis; Anwendungsbereich; Leistungsvoraussetzungen) mit Stand: 01.01.2006 finden Sie bei MIS-SOC, http://ec.europa.eu/employment_social/missoc/2006/tables_part_6_de.pdf, S. 129–135, Tabelle XII „Pflegebedürftigkeit“, Spalte „Vereinigtes Königreich“.

Neues aus dem Observatorium

Studie zur Situation der gemeinwohlbezogenen Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen in der EU

Das ISS ist in einem Konsortium mit zwei Partnerinstituten in Wien und Lüttich an einem Projekt zur „Situation der Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen von allgemeinem Interesse in der EU“ beteiligt. Diese Studie wurde in der am 26.04.2006 vorgelegten Mitteilung „Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse“ angekündigt.

Im Auftrag der Generaldirektion „Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit“ wird bis Mitte 2007 eine Pilotstudie erstellt, die als Grundlage für ein ab Ende 2007 einzurichtendes Beobachtungs- und Dialoginstrument dienen wird. Dieses soll einen kontinuierlichen Austausch zu Fragen der Organisation, Regulierung und Finanzierung von gemeinwohlorientierten Dienstleistungen im Sozial- und Gesundheitsbereich zwischen der Europäischen Kommission, den Regierungen der Mitgliedstaaten und Trägern dieser Dienste unterstützen.

Ein Schwerpunkt der Studie liegt auf der Beschreibung und Analyse von Rückwirkungen gemeinschaftsrechtlicher Regelungen in den Bereichen Wettbewerbsrecht (einschließlich Beihilfenrecht), Vergaberecht und Binnenmarktrecht sowie der diesbezüglichen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs auf die Erbringung sozialer Dienste. Untersucht werden sollen auch die gegebenen Gestaltungsmöglichkeiten der für die Gewährleistung sozialer Dienste zuständigen staatlichen Stellen. Dabei geht es vorrangig um Fragen der Festlegung und Umsetzung von Gemeinwohlverpflichtungen, der Übertragung von Aufgaben an private gemeinnützige wie gewerbliche Träger, der Regulierung, der Sozialplanung und der Finanzierung.



Im Zentrum der Studie steht die Untersuchung der Beschäftigung, der sich wandelnden Strukturen des Leistungsangebots sowie der Beschäftigung, der Instrumente zur Regulierung und Finanzierung wie von Verfahren der Qualitätssicherung im Bereich der Sozial- und Gesundheitsdienste in acht ausgewählten EU-Mitgliedstaaten, darunter auch Deutschland. Schwerpunktmäßig werden dabei fünf Teilbereiche personenbezogener sozialer Dienste betrachtet: Langzeitpflege und Altenhilfe, gesellschaftliche (Wieder-)Eingliederung, arbeitsmarktbezogene Dienste für benachteiligte Personengruppen, Kinderbetreuung und soziale Wohnungswirtschaft. Die Studie umfasst auch eine fragebogengestützte Erhebung von Informationen und Positionen, gerichtet an europäische Dachverbände von Nichtregierungsorganisationen sowie von kommunalen und regionalen Gebietskörperschaften.

Weitere Informationen (auch in Deutsch) finden Sie auf der Website des Projekts:
<http://www.euro.centre.org/shsgj>

Mathias Maucher, ISS e.V.

Das Observatorium beim 77. Deutschen Fürsorgetag, 3.–5. Mai 2006 in Düsseldorf

In Kooperation mit dem DV präsentierte das Observatorium passend zum „Europäischen Jahr der Arbeitnehmerfreizügigkeit 2006“ einen Workshop zur praktischen Sozialarbeit in Grenzregionen. Dr. Bodo de Vries, Ev. Johanneswerk Bielefeld, stellte das „Euro-paproject Dinxperlo-Suderwick“

an der deutsch-niederländischen Grenze vor. Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines grenzübergreifenden Wohn- und Pflegehauses. In bislang einzigartiger Form wird auf der Staatsgrenze eine Brücke vom bestehenden niederländischen Pflegeheim zu neu zu errichtenden Versorgungseinheiten auf deutscher Seite errichtet. Die Bewohnerinnen und Bewohner entscheiden selbst, wo sie wohnen möchten. Verbunden mit dem Pflegeprojekt wird ein Ausbildungskonzept mit gegenseitiger Anerkennung der Berufsabschlüsse und Handlungskompetenzen für das Pflegepersonal eingeführt.

Demgegenüber stellte Prof. Dr. E. Steinert das Projekt in der Jugendarbeit „Grenzüberschreitende Bildung und Vernetzung Sozialer Arbeit in der Euroregion Neißer“ (GÜSA) im Dreiländereck Deutschland-Polen-Tschechien vor. GÜSA hat den Ansatz der „Peer Education“ gewählt (Ressourcenorientierung, Selbstorganisation gleichaltriger Jugendlicher, „Peer-Vertreter“). Das Interesse professioneller Kräfte an diesem Projekt ist sehr hoch. Wegen der bisher kaum vorhandenen Einübung der Partizipation, der Sprachbarriere und der fehlenden „Ostorientierung“ deutscher Jugendlicher finden sich die Jugendlichen aber kaum zu einem dauerhaften Kreis zusammen.

Ergänzend ging Sylvia Müller-Wolff, EURES-Beraterin, Karlsruhe, auf praktische Aspekte bei der Arbeitsaufnahme im Ausland ein. Im Ergebnis historisch gewachsener Kooperationen in der Grenzregion wird die Zusammenarbeit seit den 60er Jahren durch die vielfältigsten Initiativen

gefördert. In der Sozialarbeit sind die Zahlen der Grenzpendler noch gering, da hier Sprachbarrieren und fehlende Anerkennung der Berufsabschlüsse eine hohe Hürde für die Arbeitsaufnahme im Ausland darstellen.

Der Gewinn in der bi- und trinationalen Zusammenarbeit in Grenzregionen liegt in der Information über Erfahrungswerte und Best-Practice-Beispiele aus anderen Ländern. Arbeitnehmerfreizügigkeit spielt eine nachgeordnete Rolle. Der Workshop zeigte aber anschaulich, dass in der Zusammenarbeit in Grenzregionen bereits wegweisende Projekte existieren, die zur Nachahmung anregen.

Weitere Informationen finden Sie im Rahmen der Dokumentation zum 77. Deutschen Fürsorgetag 2006 unter <http://dft.deutscher-verein.de/dokumentation.php?lang=de>

Cornelia Markowski, DV e.V. ■■■■

Europäische Generationen im Wandel

Das European Social Network veranstaltete vom 19.–21. Juni 2006 in Wien seine 14. Jahreskonferenz „Europäische Generationen im Wandel – Demografische Herausforderung für die Sozial- und Gesundheitsversorgung“. Das Observatorium war dort mit einem Workshop zur Offenen Methode der Koordinierung (OMK) – Fokus Einbeziehung der Kommunen – vertreten. Die ca. 70 Teilnehmerinnen und Teilnehmer boten in der Vielfalt der durch sie vertretenen Länder, Institutionen und Professionen eine gute Gelegenheit, das Thema einem breiten Publikum vorzustellen und die Rolle der OMK für die kommunale Praxis zu erörtern.

Den einführenden Worten von Cornelia Markowski und Hanna Steidle zur OMK folgten Beiträge von Frits Tjadens, *Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn* (NIZW) und Brigitta Dewald-Koch, Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit des Landes Rheinland-Pfalz.

In einer neuen NIZW-Studie wurden politische Strategien zur Verbesserung der Langzeitpflege hinsichtlich Zugänglichkeit, Qualität und Finanzierbarkeit in acht EU-Mitgliedstaaten untersucht. Ein einheitliches Bild ließ sich für diese Länder nicht zeichnen. Die Experten stießen aber auf

interessante Ansätze zur Umsetzung vorgenannter OMK-Ziele, z. B. Gutschein-(Voucher-)Systeme (Finnland), persönliches Budget (Deutschland), „Krankenhaus-Referenten“ (Belgien), Unterstützung für pflegende Angehörige (Großbritannien) und „Knotenpunkte“ für die integrierte Pflege (Italien). Neben der Kritik an der mangelnden Einbindung des Europaparlaments oder des Ausschusses der Regionen und der fehlenden Verzahnung mit anderen Politikprozessen, bietet die OMK aber eine neue Grundlage für einen verstärkten Informationsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten.

Frau Dewald-Koch ging auf eine Initiative zur Schaffung lokaler Netzwerke in der Pflege ein, um mögliche Wege zur Umsetzung der Ziele in der Praxis zu beleuchten. Zwecks Rückkopplung der Planungen und Zielsetzungen auf nationaler Ebene mit Erfahrungswerten und dem Bedarf vor Ort empfehlen sich Vernetzung, Dialog und Kooperation aller Akteure, z. B. durch Pflegenetzwerke.

Wie die Diskussion zeigte, sind die Strukturen in der Langzeitpflege vor Ort oft durch eine starke Zersplitterung der Interessenlagen gekennzeichnet, die einer Kooperation im Wege steht.

Mit Blick auf diese Ausgangslage bleibt das weitere Bemühen um die Verwirklichung von besserer Zugänglichkeit, Qualität und finanzieller Nachhaltigkeit in der Langzeitpflege als Postulat für die Zukunft und Diskussionsthema erhalten.

Weitere Informationen unter: http://www.socialeurope.com/deutsch/d_conferences.htm#Wien

Cornelia Markowski, DV e.V. ■■■■

Neue Publikationen

Anna Englaender hat eine Zusammenfassung relevanter EuGH-Urteile zur Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen durch Unionsbürger im EU-Ausland verfasst. Das Dokument ist verfügbar unter http://www.sociale-dienste-in-europa.de/dokumente/Aktuelles/EUGH_Urteile_Zusammenfassung.pdf

Das Arbeitspapier zur Modernisierung des Sozialschutzes wird im Rahmen der Arbeitspapierreihe des Observatoriums (Nr. 15) im Dezember 2006 veröffentlicht (vgl.

Hauptbericht: Die Modernisierung des Sozialschutzes: Begriffsklärung und Handlungsoptionen für die Träger sozialer Dienste).

Aktuelles

Am 26. April wurde die **Mitteilung zu Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse in der Europäischen Union** [KOM(2006)177 endg.] vorgelegt. Anknüpfend an das Weißbuch zu Dienstleistungen von allgemeinem Interesse vom Mai 2004 kommt diesem Dokument eine Schlüsselfunktion dabei zu, auf Ebene der EU einen systematischen Ansatz zur Identifikation von Sozialdienstleistungen zu entwickeln und den gemeinschaftsrechtlichen Rahmen für gemeinwohlorientierte Sozialdienstleistungen einer weiteren Klärung zuzuführen. Dieser Prozess ist in die Umsetzung der Lissabon-Strategie eingebunden. Die Mitteilung soll Gesundheitsdienstleistungen (weitestgehend) ausklammern, im Anhang 1 sind sie jedoch in die Betrachtung mit einbezogen.

Die Mitteilung bezieht sich auf die beiden Bereiche „Systeme der Sozialen Sicherheit zur Absicherung elementarer Lebensrisiken“ (Krankheit, Alter, Arbeitsunfälle, Arbeitslosigkeit, Behinderung) und „Persönliche Dienstleistungen“ (Rehabilitation, Berufsbildung, Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt, Leistungen zur gesellschaftlichen Integration von Menschen in besonderen Lebenslagen (wie Überschuldung, Wohnungslosigkeit, Drogenabhängigkeit), Sozialwohnungen).

Bezug nehmend auf Ergebnisse eines breit angelegten Konsultationsprozesses zu den Besonderheiten von Sozialdienstleistungen listet die Mitteilung sechs organisatorische Merkmale auf, welche diese kennzeichnen.

- Funktion nach dem Grundsatz der Solidarität (kein Ausschluss „schlechter Risiken“, Risikoausgleich)
- Beitrag zur Verwirklichung der Menschenrechte und zum Schutz der am stärksten gefährdeten Personengruppen
- Fehlen eines Erwerbszwecks
- Einbeziehung von Freiwilligen und Ehrenamtlichen
- starke Verwurzelung in lokalen Traditionen und Kulturen (räumliche Nähe zwischen den

Termine

2007

Januar

31./Berlin

Eröffnungsveranstaltung für das Europäische Jahr der Chancengleichheit 2007

Februar

21.–22./Melbourne, Australien

Konferenz: „From Welfare to Social Investment: Reimagining Social Policy for the Life Course“
<http://www.public-policy.unimelb.edu.au/conference07/index.html>
Dr. Lauren Rosewarne,
E-Mail: lrose@unimelb.edu.au

März

12.–13./Venedig, Italien

6. Workshop 'Challenges of Managing the Third Sector', European Institute for Advanced Studies in Management
http://www.eiasm.org/frontoffice/event_announcement.asp?event_id=491
Audry O'Connor,
E-Mail: audry@eiasm.be

15.–17./Parma, Italien

IFS 'European Conference on 'Socialwork 2007 – social changes and social professions', International Federation of Social Workers
<http://www.newteam.it>
E-Mail: info@newteam.it

April

17.–19./Berlin

eHealth Europe 2007 – From Strategies to Applications
<http://ehealth.gvg-koeln.de/>
Tel.: +49 221 912867-23
E-Mail: j.dolle@gvg-koeln.de

26.–27./Magdeburg

5. Kongress der Sozialwirtschaft: Europa sozial managen – Werte, Wettbewerb, Finanzen
<http://www.kongress-der-sozialwirtschaft.de/>
Tel.: +49 228 66 85-0
E-Mail: sozkon@awobu.awo.org

Juni

01.–02./Kiel

Gemeinsame Tagung der DGS und der Gender Research Group, Universität Kiel: „Diversity & Inclusion: Potenziale einer alternden Gesellschaft“
<http://www.sektion-altern.de/>
E-Mail: buero@gender.uni-kiel.de

18.–20./Berlin

15. Europäische Konferenz des Sozialwesens, European Social Network
http://www.socialeurope.com/deutsch/d_about.htm

Dienstleistungserbringern und den Nutzern, wodurch deren spezifische Bedürfnisse besser berücksichtigt werden können)

- asymmetrisches Verhältnis zwischen Anbietern und Nutzern; kein normales Dienstleister-Verbraucher-Verhältnis; Beteiligung eines zahlenden Dritten (teilweise oder vollständige Kostenübernahme durch Sozialversicherungs- oder Sozialhilfeträger)

In einer zweiten, fragebogengestützten Konsultationsrunde mit den Regierungen der Mitgliedsstaaten, die Mitte September 2006 gestartet wurde, sollen u. a. diese Kriterien überprüft und ihre Verwendung auf Gemeinschaftsebene bewertet werden. Auch werden Aussagen zur von der Kommission dargelegten Auffassung, „praktisch alle Dienstleistungen im sozialen Bereich (sein) eine wirtschaftliche Tätigkeit“ im Sinne des EG-Vertrags (S. 8), erfragt. Über die rege und breit geführten Diskussionen zur Mitteilung und erste Ergebnisse der Konsultation sowie weitere Schritte, wie sie in der Mitteilung (S. 11 ff) angekündigt werden (vgl. http://ec.europa.eu/employment_social/social_protection/docs/comm2006_177_de.pdf), berichten wir ausführlich im Newsletter 1/2007.

Als Ergänzung zu der Mitteilung über Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse hat die Europäische Kommission am 26.09.2006 eine **Mitteilung „Konsultation zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen“** (SEC (2006) 1195/4) veröffentlicht. Damit hat sie eine öffentliche Anhörung dazu eingeleitet, wie im Rahmen des Gemeinschaftsrechts bei der grenzüberschreitenden gesundheitlichen Versorgung für Rechtssicherheit gesorgt werden und wie die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitssystemen der Mitgliedsstaaten gefördert werden kann. Antworten zu den in der Mitteilung gestellten neun spezifischen Fragen sollen bis zum 31.01.2007 übermittelt werden. Die Kommission plant, auf Grundlage der eingehenden Antworten im Laufe des Jahres 2007 Vorschläge vorzulegen. Die Mitteilung ist verfügbar unter http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/comm_health_services_comm2006_de.pdf



NGO-Seminar Tampere, Finnland: Antti Kaikonen, Mitglied des Finnischen Parlaments, Ronald Janssen, Europäischer Gewerkschaftsbund, Dr. Florian Bauckhage, DV e. V., Anne-Sophie Parent, Social Platform (v.l.n.r.)

Die Europäische Kommission hat am 10. Mai 2006 das lange angekündigte **EU-Gesundheitsportal** freigeschaltet, das die Suche nach Informationen über Gesundheitsthemen erleichtern soll. Zielgruppe des Informationsangebots sind Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten, Leistungserbringer im Gesundheitswesen und Interessenten aus der Wissenschaft. Das Portal ist über folgenden Link zu erreichen: http://ec.europa.eu/health-eu/index_en.htm

Am 17./18. 10. fand in Tampere, Finnland, ein Seminar zum Thema **„Social Rights and Market Freedoms – is a better balance possible?“** statt. Es wurde veranstaltet von der Finnish Federation for Social Welfare and Health zusammen mit der Plattform der Europäischen Nichtregierungsorganisation im sozialen Bereich (Social Platform), dem Europäischen Armutsnetzwerk (EAPN) und dem Observatorium für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa. Im Rahmen von Vorträgen, Diskussionen und Arbeitsgruppen wurde diskutiert, wie eine bessere Balance zwischen sozialen Rechten und den Binnenmarktfreiheiten erreicht werden kann. Themen waren u. a. die Rolle der sozialen Dienste im Binnenmarkt, *Flexicurity* und die Lissabon-Strategie, die Bedeutung des Verfassungsvertrages und die Rolle von NGOs im Europäischen Sozialmodell. Die Schlussfolgerungen der Veranstaltungen wurden als gemeinsames Positionspapier in die Konferenz der finnischen Ratspräsidentschaft *„EU's Evolving Social Policy and National Models – Seeking a new Balance“* in Helsinki am 9.-10. November 2006 eingebracht.

Neue Publikationen

Die Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung hat die Broschüre **„EUREGIOsocial – Regionale Zusammenarbeit im Gesundheitswesen 2005“** herausgegeben, in der Melanie Thorn und Andreas Drespe Gesundheitsprojekte aus den deutschen Grenzbereichen beschreiben. Die Broschüre kann unter <http://www.deutsche-sozialversicherung.de/de/europa/dokumente/dl4/EUREGIOsocial.pdf> heruntergeladen werden.

Im Rahmen des Europe4Patient-Projektes haben Magdalene Rosenmüller, Martin McKee und Rita Baeten ein Buch mit dem Titel *„Patient Mobility in the European Union: Learning from Experience“* veröffentlicht. Das Buch präsentiert mehrere Fallstudien, die einen sehr breiten Überblick über die aktuellen Entwicklungen im Bereich Patientenmobilität geben. Jede Fallstudie beschreibt das Ausmaß von Patientenmobilität zwischen den dargestellten Ländern, den Umfang und die Art der Mobilität, ihre Ursachen, die sie erleichternden oder erschwerenden Faktoren und mögliche Auswirkungen auf die jeweiligen Gesundheitssysteme. Die Veröffentlichung kann unter dem Link http://www.iese.edu/en/files/6_22160.pdf heruntergeladen werden.



Observatorium für die
Entwicklung der sozialen
Dienste in Europa

Impressum

Herausgeber und Redaktion:

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V.
Beobachtungsstelle für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa
Hans-Georg Weigel (Direktor)
Zeilweg 42
D-60439 Frankfurt a. M.
V. i. S. d. P.: Alexandra Schmider
E-Mail: alexandra.schmider@iss-ffm.de

Diese Publikation ist eine Veröffentlichung des „Observatoriums für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa“.
Internet:
www.soziale-dienste-in-europa.de

Träger des Observatoriums:

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V.
Beobachtungsstelle für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa
Zeilweg 42
D-60439 Frankfurt a. M.
Tel.: 0-69/9 57 89-0
Fax: 0-69/9 57 89-1 90
E-Mail: info@iss-ffm.de
Internet: www.iss-ffm.de

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.
Geschäftsführung der Koordinierungsgruppe des Observatoriums
Michaelkirchstr. 17/18
D-10179 Berlin
Tel.: 0-30/6 29 80-0
Fax: 0-30/6 29 80-1 40
E-Mail:
kontakt@deutscher-verein.de
Internet: www.deutscher-verein.de

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 11018 Berlin, fördert das Observatorium als Projekt.

Übersetzung: Peter Kleinhempel, Berlin

Gestaltung: A Vitamin Kreativagentur GmbH, Berlin

Druck: Werbeproduktion Bucher, Berlin

Auflage:
Deutsch: 1.400
Englisch: 600
ISSN 1616-7589

Erscheinungsdatum:
Dezember 2006

Der Newsletter des Observatoriums erscheint zweimal pro Jahr.

Diese Publikation kann bezogen werden bei: siehe Herausgeber und Redaktion

Diese Veröffentlichung wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung verwendet. Sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht für den Verkauf bestimmt. Die Publikation gibt nicht ohne weiteres die Auffassung der Bundesregierung wieder. Die Verantwortung für den Inhalt obliegt dem Herausgeber bzw. dem/der jeweiligen Autor/-in.