



Handlungsempfehlungen der Expertenkommission „Gemeinsam gegen Diskriminierung: Für eine gerechtere Teilhabe jüngerer und älterer Menschen“

I. Arbeitsauftrag und Zusammensetzung der Kommission

Im Rahmen des Themenjahres 2012 „Im besten Alter. Immer.“ hat die ADS eine Expertenkommission einberufen, „die Handlungsempfehlungen zum Abbau von Altersdiskriminierung geben soll.“ Die Expertenkommission wurde geleitet von Dr. Henning Scherf, Bürgermeister a.D. Die wissenschaftliche Leitung oblag Prof. Dr. Gerhard Naegele, TU Dortmund.

Der Kommission gehörten darüber hinaus folgende Personen an:

Meltem Başkaya, Kompetenz Zentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe

Dr. Alexander Böhne, Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA)

Ruth Brand, Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO)

Prof. Dr. Georg Cremer, Deutscher Caritasverband e.V.

Sven Freye, Deutscher Bundesjugendring

Dr. Jürgen Gohde, Kuratorium Deutsche Altershilfe

Dr. Günter Hörmann, Verbraucherzentrale Hamburg e.V.

Dr. Hans-Peter Klös (vertreten durch Dr. Oliver Stettes), Institut der deutschen Wirtschaft Köln

Sven Kuntze, Publizist und Autor

Maria Loheide, Diakonisches Werk der EKD e.V.

Ingo Nürnberger, Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB)

Brigitte Paetow, Landesseniorenbeirat Mecklenburg-Vorpommern e.V.



Detlef Parr, Liberale Senioren

Dr. Ulrich Schneider; Der Paritätische Gesamtverband

Loring Sittler, Generali Deutschland Holding AG

Dr. Felipe Temming, Universität zu Köln

Corinna Trips, Wirtschaftsunioren Deutschland

Birte Weiß, Antidiskriminierungsverband Deutschland

Gabriele Wrede, Deutscher Frauenrat

Die Kommission tagte insgesamt drei Mal: am 13. März 2012, 05. Juni 2012 und 19. September 2012

- jeweils ganztägig - in den Räumen der ADS/Berlin. Der Fokus der Arbeit und der darauf bezogenen Empfehlungen lag, entsprechend dem Einsetzungsbeschluss, auf „möglichen Diskriminierungen“ aufgrund des Alters in folgenden drei Themenfeldern:

- Arbeitsleben und Arbeitsrecht (inkl. bürgerschaftliches Engagement)
- Gesundheitswesen, Pflegebereich und Sozialschutz
- Finanz- und Versicherungswesen, Wohnungsmarkt.



II. Fokus der Beratungen und Bezugspunkte für Handlungsempfehlungen

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) schützt u.a. vor Benachteiligungen wegen des Lebensalters in zentralen Bereichen wie der Arbeitswelt und dem Zivilrechtsverkehr. Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS) hat die unabhängige Expertenkommission deshalb gebeten, Handlungsempfehlungen zum Abbau von Altersdiskriminierung zu geben.

Grad und Ausmaß der Altersdiskriminierung in Deutschland wurden in der Kommission unterschiedlich eingeschätzt. Ein Grund dafür waren Unterschiede im Verständnis darüber, was „Altersdiskriminierung“ ist. Folgt man dem Diskriminierungsbegriff des AGG, wonach eine Ungleichbehandlung aufgrund des Alters bei sonst vergleichbaren Sachverhalten dann unzulässig ist, wenn sie nicht gerechtfertigt ist, so hat die Kommission in den von ihr untersuchten Themenfeldern im Grundsatz keine Anhaltspunkte dafür gefunden¹. Gleichwohl aber hat die Kommission verschiedene Formen von Ungleichbehandlungen identifiziert (z.B. durch Gesetze, Regelungen oder Praktiken), die an das Lebensalter anknüpfen und für deren Überwindung sie hiermit Empfehlungen vorlegt.

Im Bereich Arbeitsleben und Arbeitsrecht wünscht sich die Kommission *mehrheitlich* insbesondere eine noch bessere Arbeitsmarkt- und Betriebsintegration Älterer. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der sich hier u.a. durch „Alterung und Verknappung des Erwerbspersonenpotenzials“, steigendem Fachkräftebedarf und das „Altern der Belegschaften“ manifestiert, votiert die Kommission insbesondere für solche Empfehlungen, die den Abbau möglicher Benachteiligungen/Ungleichbehandlungen aufgrund des Alters beim Zugang zu bzw. bei den Chancen für eine selbstbestimmte Teilhabe an bezahlter Erwerbsarbeit zum Ziel haben – dies vor allem in der Übergangsphase vor dem Rentenzugang. Diskutiert wurde in der Kommission in diesem Zusammenhang über die in der Praxis und in vielen Tarifverträgen weit verbreitete Koppelung der automatischen und starren Beendigung des Arbeitsverhältnisses an das Erreichen der (allgemeinen/gesetzlichen) Regelaltersgrenze (Renteneintrittsalter), die weitere Verbesserung der Eingliederungschancen älterer Arbeitsloser/Arbeitsuchender sowie den Abbau der von den geltenden Hinzuverdienstgrenzen im Rentenrecht ausgehenden Barrieren für eine Beschäftigung im Falle vorzeitigen Rentenzugangs. Die Kommission spricht sich weiterhin für die Überprüfung (unbeabsichtigter) negativer Rückwirkungen bestehender tariflicher und betrieblicher Regelungen auf die Erwerbschancen anderer Beschäftigtengruppen (auch der eigenen Altersgruppe) aus, wie zum Beispiel Senioritätsregelungen.

¹Das gilt in ganz besonderer Weise für die Bereiche Finanz- und Versicherungswesen und Wohnungsmarkt, für den deshalb keine abschließenden Handlungsempfehlungen vorgelegt werden.



Die Kommission ist der Auffassung, dass die Rahmenbedingungen dafür, dass ältere Bürger Aufgaben im Ehrenamt oder im bürgerschaftlichen Engagement wahrnehmen können, verbessert werden müssen. Sie plädiert mit Blick auf die Übergangs- und nachberufliche Lebensphase des Weiteren für die Überwindung alterstypischer Ausübungshemmnisse (zumeist Höchstaltersgrenzen).

Im Bereich Gesundheitswesen, Pflege und Sozialschutz legt die Kommission den Schwerpunkt auf potenzielle alterstypische Probleme beim Zugang zu Sozial- und Gesundheitsleistungen. Sie begrüßt ausdrücklich, dass es hierzulande keine explizite Leistungsrationierung gibt, konstatiert aber gleichwohl indirekte/implizite Benachteiligungen/Ungleichbehandlungen aufgrund des Alters in der Praxis (in Form von impliziten Rationierungen und Priorisierungen) und führt dies u.a. auf entsprechende/s Verwaltungshandeln und Prioritätensetzung/en zurück, aber auch auf vorherrschende Altersbilder der Beschäftigten in Gesundheitsberufen. Explizit kritisiert sie Barrieren für von Pflegebedürftigkeit bedrohte Ältere beim Zugang zur (pflegevermeidenden) Rehabilitation aufgrund struktureller Zuständigkeitsmängel. Daneben thematisiert die Kommission die an Altersgrenzen orientierte, mit Leistungseinschränkungen verbundene strikte Abgrenzung zwischen den Leistungssystemen bei Behinderung (SGB IX) und Pflege (SGB XI bzw. Sozialhilfe gemäß SGB XII). In der professionellen häuslichen wie stationären Pflege, die weit überwiegend sehr alte Menschen betrifft, weist die Kommission schließlich auf Benachteiligungen/Ungleichbehandlungen in der Praxis der Versorgung hin, deren Ursachen sie z.T. in der „Teilkaskoabsicherung“ der deutschen Pflegeversicherung sieht. In diesem Zusammenhang beklagt sie ausdrücklich den häufigen leistungsrechtlichen Ausschluss von Menschen mit eingeschränkter Handlungskompetenz durch das vorherrschende (verrichtungsbezogene) Pflegebedürftigkeitskonzept.



III. Empfehlungen

Ausgehend davon legt die Kommission die folgenden neun Empfehlungen vor:

1. Empfehlung

Die Kommission empfiehlt

- Den Betrieben/Verwaltungen und Sozialpartnern
 - Die Intensivierung der Bemühungen zum weiteren Auf- und Ausbau des betrieblichen Alters- und Alternsmanagements mit dem Ziel, die Beschäftigungsfähigkeit alternder Belegschaften bzw. älterer Arbeitnehmer zu erhalten, zu fördern und ggf. auszubauen. Besondere Beachtung sollten dabei der Abbau von Arbeitsbelastungen, der Ausbau der gesundheitlichen Prävention in der Arbeitswelt sowie die Einführung einer lebenszyklusorientierten Personalpolitik finden.

2. Empfehlung

Die Kommission empfiehlt

- Dem Gesetzgeber
 - Den Ausbau der beruflichen Fort- und Weiterbildung sowie Möglichkeiten zu schaffen bzw. auszubauen, um nachträglich im Lebenslauf erworbene Qualifikationen anzuerkennen.
 - Die Überprüfung der geltenden Bestimmungen im Arbeitsförderungsrecht zu Maßnahmen zur beruflichen Weiterbildung sowie zur Praxis der beruflichen Rehabilitation hinsichtlich einer besseren Erreichbarkeit älterer Arbeitnehmer/innen.

3. Empfehlung

Die Kommission empfiehlt

- Dem Gesetzgeber
 - Alle im Arbeitsförderungsrecht bestehenden Regelungen abzubauen, die einen Wiedereinstieg älterer Arbeitsloser in das Arbeitsleben erschweren.
- Der Forschung
 - Untersuchungen zu möglichen Exklusionsrisiken älterer Arbeitssuchender aus Leistungen der aktiven Arbeitsförderung sowie zum Bewerbungs- und Einstellungsverhalten von bzw. gegenüber älteren Arbeitssuchenden.



4. Empfehlung

Die Kommission empfiehlt

- Den Tarifparteien
 - Die regelmäßige Überprüfung von tarifvertraglichen Regelungen hinsichtlich ihrer demografiepolitischen Sinnhaftigkeit. Dies gilt insbesondere für tarifvertragliche bzw. betriebliche Regelungen bezüglich nicht intendierter oder andere Beschäftigtengruppen benachteiligende Nebenwirkungen.
- Den öffentlichen Arbeitgebern
 - Die Evaluierung der Praxis der Flexibilisierung im Übergang vom Beamtenverhältnis in den Ruhestand.
- Der Forschung
 - Eine wissenschaftliche Untersuchung zu direkten/indirekten/unbeabsichtigten Nebenwirkungen von Senioritätsregelungen zugunsten älterer Beschäftigter, insbesondere auf Beschäftigte anderer sowie der eigenen Altersgruppe.

5. Empfehlung

Die Kommission empfiehlt

- Dem Gesetzgeber
 - Die vollständige Aufhebung, zumindest aber eine spürbare Anhebung der geltenden Hinzuverdienstgrenzen für vorzeitige Altersrenten.
 - Die Flexibilisierung der Teilrenten, um die Teilzeitarbeit von älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu ermöglichen.

6. Empfehlung

Die Kommission empfiehlt

- Den Trägern/Akteuren zivilbürgerschaftlichen Engagements
 - Die vollständige Abschaffung von Altershöchstgrenzen



7. Empfehlung

Die Kommission empfiehlt

- Allen relevanten Akteuren im Gesundheitssystem
 - Die bestehende Praxis, älteren wie jüngeren Menschen gleichermaßen Zugang zu erforderlichen (bedarfsangemessenen) Leistungen zu gewähren, unbedingt beizubehalten.
- Dem Gesetzgeber
 - Die strukturellen Defizite in der geriatrischen Rehabilitation älterer Menschen abzubauen, insbesondere durch bessere Anreize für die GKV sowie insgesamt durch eine stärkere Vernetzung der geriatrischen Rehabilitation mit der Pflegeversicherung.
- Der Forschung
 - Die Förderung der Forschung zu potenziellen Tatbeständen für indirekte Altersdiskriminierungen beim Zugang zu Leistungen der gesundheitlichen Versorgung insbesondere mit Blick auf „Rationierung“ von und „Priorisierung“ bei Leistungen der gesundheitlichen Versorgung.

8. Empfehlung

Die Kommission empfiehlt

- Dem Gesetzgeber
 - Ein finanzierbares Gesamtkonzept der gleichberechtigten Teilhabe und Inklusion pflegebedürftiger, behinderter und alter Menschen zu entwickeln, das gesetzgeberisch mehr an der auf gleichberechtigter gesellschaftlicher und gemeinschaftlicher Teilhabe und Inklusion abzielenden Logik des SGB IX anknüpft als bei den bisher im SGB XI (bzw. SGB XII) verankerten Betreuungs- und Versorgungslogiken.
 - Die Sicherung bei Pflegebedürftigkeit künftig auch unter dem Teilhabeaspekt (wie er im SGB IX kodifiziert ist) zu organisieren.
 - Die Umsetzung der Empfehlungen des Beirats zur Änderung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit auf Grundlage seines Berichts vom 26.01.2009.

9. Empfehlung

Die Kommission empfiehlt

- Dem Gesetzgeber
 - Die Überarbeitung des Leistungsrechts der Pflegeversicherung dahingehend, die Schnittstellenprobleme und die falschen Leistungsanreize, die den stationären Bereich begünstigen, zu überwinden. Dabei muss gewährleistet sein, dass das Niveau der Sachleistungen im ambulanten Bereich dem Niveau der Sachleistungen im stationären Bereich angeglichen wird.

- Den Bundesländern
 - In Kooperation mit Leistungserbringern und den Kostenträgern den tatsächlichen, fachlich angemessenen Pflegebedarf und Pflegeaufwand in den Personalschlüsseln abzubilden.
 - Eine Reform der Pflegeausbildung, um dem drohenden Pflegepersonalnotstand durch Nachwuchsförderung zu begegnen.

- Allen Akteuren
 - Die Prüfung der Möglichkeiten und Grenzen einer verstärkten Zuwanderung von Fachkräften aus anderen Ländern.