



**Eine Gesellschaft für alle Lebens-  
alter: Förderung von Lebensqualität  
und aktivem Altern**

**Eine Gesellschaft für alle Lebensalter:  
Förderung von Lebensqualität und aktivem Altern**

**Nationalbericht Österreich**

3. Überprüfung und Bewertung der Umsetzung des  
Internationalen Aktionsplans zum Altern von Madrid 2002  
2012 – 2016

**IMPRESSUM**

**Medieninhaber und Herausgeber:** Bundesministerium für Arbeit, Soziales und  
Konsumentenschutz Stubenring 1, 1010 Wien **Verlags- und Herstellungsort:** Wien •  
**Redaktion:** Abteilung V/A/6, September 2016

**Alle Rechte vorbehalten:**

Jede Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie der Verarbeitung und Einspeicherung in elektronische Medien, wie z. B. Internet oder CD-Rom.

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>Zusammenfassung: Prioritäre Ziele im Berichtszeitraum und in Zukunft</b> .....	4
<b>1. Nationale Situation des Alterns</b> .....	5
1.1. Demographische Indikatoren .....	5
1.2. Quantitative soziale und ökonomische Indikatoren .....	5
1.3. Kurzbeschreibung der sozialen, ökonomischen und politischen Situation .....	5
<b>2. Methodik</b> .....	7
2.1. Quantitative Information über neuere Studien .....	7
2.2. Qualitativ – Bottom-up Ansatz und Befassung von Stakeholdern.....	7
<b>3. Nationale Aktionen und Fortschritte in der Umsetzung von MIPAA/RIS</b> .....	8
<b>3.1. Längere Lebensarbeitszeit wird gefördert und die Arbeitsfähigkeit bewahrt</b> .....	8
(a) Förderung und Unterstützung eines gesunden Lebensstils und des Wohlbefindens am Arbeitsplatz .....	8
(b) Höhere Beschäftigungsraten bei älteren Frauen und Männern durch geeignete Anreize.....	10
(c) Entwicklung einer evidenz-basierten Arbeitsmarktpolitik.....	12
(d) Flexibler Übergang in den Ruhestand.....	13
(e) Umsetzung von Rentenreformen .....	13
(f) Ältere ArbeitnehmerInnen als ÜbermittlerInnen von Wissen und Erfahrung.....	15
<b>3.2. Teilhabe, Nicht-Diskriminierung und soziale Integration von älteren Menschen werden gefördert</b> .....	15
(a) Reduzierung von materiellem Mangel, Armut und sozialer Ausgrenzung.....	15
(b) Maßnahmen zur Bekämpfung von Diskriminierung.....	16
(c) Stärkung der Fähigkeiten der Menschen .....	17
(d) Sicherung des Zugangs zu den verschiedenen Formen qualitätvoller Bildung .....	17
(e) Erleichterung der Teilhabe älterer Menschen am politischen, wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Leben.....	18
(f) Erleichterung der Teilhabe älterer Menschen, insbesondere älterer Frauen, an Entscheidungsfindungsprozessen .....	19
(g) Bekämpfung von negativen Haltungen gegenüber dem Altern .....	20
(h) Förderung eines leichten Zugangs für junge und alte Menschen zu Information und Bildung .....	21
(i) Verbesserungen beim Sammeln und der gemeinsamen Nutzung von Daten .....	21
(j) Berücksichtigung der unterschiedlichen Bedürfnisse einer wachsenden Zahl von älteren Menschen in der Gruppe der ethnischen Minderheiten und der MigrantInnen .....	22

<b>3.3. Würde, Gesundheit und Unabhängigkeit im Alter werden gefördert und gewährleistet</b> .....	22
(a) Schutz der Würde älterer Menschen .....	23
(b) Stärkere Maßnahmen im Bereich Gesundheitsförderung, Gesundheitspflege .....	25
(c) Besondere Beachtung von präventiven Maßnahmen .....	27
(d) Respekt für Selbstbestimmung und Würde als zentrale Werte bis zum Lebensende .....	29
(e) Bemühen um die Bewahrung eines höchstmöglichen Niveaus an Gesundheit .....	30
(f) Erleichterung des Zugangs zu altersgerechten, leistbaren und effizienten Waren .....	30
(g) Entwicklung innovativer Methoden und Technologien .....	31
(h) Ermöglichung eines Alterns zu Hause .....	32
(i) Förderung architektonischer Veränderungen und innovativer Planungen .....	34
(j) Förderung von Selbsthilfe-Arrangements älterer Menschen .....	34
(k) Sicherstellung einer kontinuierlichen, leistbaren Pflege hoher Qualität .....	34
(l) Beachtung und Verbesserung der Situation formeller und informeller Pflegepersonen .....	34
(m) Beachtung und Unterstützung pflegender Angehöriger .....	35
<b>3.4. Solidarität zwischen den Generationen wird bewahrt und gefördert</b> .....	36
(a) Förderung und Stärkung des Dialogs zwischen den Generationen .....	36
(b) Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Jugendorganisationen und den Organisationen älterer Menschen .....	37
(c) Anerkennung des Wertes und die Unterstützung von gemeinsam geleisteter Freiwilligenarbeit .....	38
(d) Planung und Umsetzung von Bildungskampagnen .....	39
(e) Beachtung der Tatsache, dass Solidarität zwischen den Generationen auch einen angemessenen und nachhaltigen sozialen Schutz der älteren Menschen bedeutet .....	40
(f) Entwicklung und Umsetzung sozial verantwortlicher, finanziell sicherer und nachhaltiger Strategien .....	40
<b>Verpflichtung 10 - Regionale Kooperation</b> .....	41
<b>4. Schlussfolgerungen und Prioritäten für die Zukunft</b> .....	41

## Zusammenfassung: Prioritäre Ziele im Berichtszeitraum und in Zukunft

Die österreichische Politik des aktiven Alterns ist durch den Bundesplan für Seniorinnen und Senioren „Alter und Zukunft“ als Querschnittmaterie festgelegt. Dieser wurde 2012 von der Bundesregierung und vom Parlament angenommen und basiert auf der Grundlage des Internationalen Aktionsplans zum Altern von Madrid (MIPAA) und der UNECE Regionalen Umsetzungsstrategie von Berlin 2002 (RIS). Die 14 Handlungsfelder des Bundesplans für Senior/innen lassen sich den vier Zielen der Wiener Minister/innen-Deklaration von 2012 zuordnen und sind Maßpfeiler in der österreichischen Alterspolitik und in ihrer Wichtigkeit gleichermaßen hoch einzuschätzen.

Eine Aufstellung der drei wichtigsten der zehn Verpflichtungen nach der Qualität und Quantität der im Berichtszeitraum umgesetzten Maßnahmen bzw. der für die nächste Periode 2016 – 2021 geplanten Maßnahmen ergibt folgende Reihung, siehe auch Schlussfolgerungen und Prioritäten für die Zukunft, Seite 31. Die in Klammern angeführten Gleichwertungen beziehen sich auf Verpflichtungen, die in ihrer Umsetzung unmittelbar mit einander verbunden sind. So sind arbeitsmarktpolitische Maßnahmen nicht ohne Mainstreaming Ageing und Nicht-Diskriminierung aus Gründen des Alters denkbar und zugleich bester Garant für den Erhalt der sozialen Sicherung, die erwerbseinkommenszentriert finanziert wird. Ebenso dienen Maßnahmen zur Unterstützung der Pflege zu Hause auch der Lebensqualität, Unabhängigkeit und Würde sowie der Förderung einer positiven Einstellung zum Altern. Lebenslanges Lernen wiederum schafft die beste Grundlage für Partizipation und soziale Integration.

### Reihung der 3 wichtigsten Verpflichtungen nach umgesetzten Maßnahmen 2012 – 2016 und 2016 – 2021

*(Die in Klammern angeführten Gleichwertungen beziehen sich auf Verpflichtungen, die in ihrer Umsetzung unmittelbar mit einander verbunden sind)*

Verpflichtungen	2012 - 2016	2016 - 2021
1.Mainstreaming Ageing	(2) (3)	(2) (3)
2.Integration u. Partizipation	3	3
3.Wirtschaftswachstum		(1)
4.Soziale Sicherheit	(1)	(1)
5.Arbeitsmarkt	1	1
6. Lebenslanges Lernen	(3)	(3)
7.Lebensqualität, Unabhängigkeit, Gesundheit	2	2
8.Gleichstellung der Geschlechter	(2) (3)	(2) (3)
9.Unterstützung der Pflege zu Hause	(2)	(2)
10.Regionale Kooperation	1-10	1-10

## **1. NATIONALE SITUATION DES ALTERNS**

### **1.1. Demographische Indikatoren**

Der Anteil der älteren Menschen über 65 Jahren lag im Jahr 2014 bei 18,5 Prozent an der Gesamtbevölkerung. Die Gesamt-Fertilitätsrate betrug 1,4. Die mittlere Lebenserwartung bei der Geburt lag für Männer bei 78,9 Jahren und für Frauen bei 83,7 Jahren. Das Durchschnittsalter lag bei 42,3 Jahren. Weitere demografische Indikatoren siehe Anhang.

### **1.2. Quantitative soziale und ökonomische Indikatoren**

Nach dem Österreichischen Wirtschaftsforschungsinstitut trägt der heimische Konsum 2016 wieder kräftig zum Wirtschaftswachstum bei. Neben der Steuerreform, die die Einkommen der privaten Haushalte erhöht, sorgen auch die Ausgaben für Flüchtlinge für einen deutlichen Nachfrageschub in den Jahren 2016 und 2017. Das Bruttoinlandsprodukt wächst voraussichtlich mit +1,7% in beiden Jahren wesentlich stärker als in den Jahren davor, siehe Tabelle im Anhang.

### **1.3. Kurzbeschreibung der sozialen, ökonomischen und politischen Situation**

In der Studie des Sozialministeriums „Soziale Folgen der Krise“ aus dem Jahr 2015 wird untersucht, wie sich die weltweite Finanz- und Wirtschaftskrise auf die soziale Lage in Österreich ausgewirkt hat.

Die Arbeitslosigkeit ist deutlich angestiegen, obwohl Österreich hier nach wie vor zu den Ländern Europas mit der günstigsten Arbeitsmarktsituation zählt. Besonders betroffen davon sind ältere Arbeitnehmer/innen. Gleichzeitig gab es eine steigende Beschäftigung.

2014 waren im Jahresdurchschnitt 319.000 Menschen arbeitslos gemeldet. Dies setzte sich 2015 fort: Ende August 2015 waren knapp über 327.000 Menschen als arbeitslos vorgemerkt. 2010 war der Zuwachs der Arbeitslosigkeit vor allem in der Gruppe der 25- bis 54-Jährigen markant, seither sind zunehmend die älteren Arbeitnehmer/innen zwischen 55 und 64 Jahren betroffen.

Seit dem Zeitpunkt vor Eintritt der Krise kam es zu mehr als einer Verdopplung der Zahl der langzeitbeschäftigungslosen Personen. Die stärksten Anstiege betreffen hier Personen im

Alter zwischen 55 und 64 Jahren (insbesondere Frauen) wie auch die Bevölkerungsgruppe zwischen 15 und 24 Jahren.

Die Krise hat den laufenden Anstieg der Unternehmens- und Vermögenseinkommen unterbrochen und zu einem leichten Anstieg der Lohnquote geführt. Einkommensarmut wird in Österreich durch sozialstaatliche Leistungen reduziert: Gäbe es keine öffentlichen Transferzahlungen, so wären in Österreich 44% aller Menschen armutsgefährdet. Aufgrund der Pensionen und der übrigen Sozialleistungen sinkt die tatsächliche Armutsgefährdungsquote in Österreich auf 14% (vergleichbare Jahresdaten aus dem Jahr 2015). Die Zahl der Bezieher/innen einer bedarfsorientierten Mindestsicherung hat sich im Zeitraum zwischen 2012 und 2015 um rund 28% auf insgesamt 284.374 Personen erhöht (Quelle: Statistiken der bedarfsorientierten Mindestsicherung der Bundesländer 2012-2015; STATISTIK AUSTRIA).

Der Sozialstaat hat sich in Österreich als effektive „Krisenfeuerwehr“ bewährt: Österreich ist eines der wenigen Länder in Europa mit nicht steigenden Armutszahlen. Die Leistungen der Arbeitslosenversicherung wurden nicht gekürzt, so dass sie ihre kaufkraftstärkende, stabilisierende Wirkung entfalten konnten. Auch die Einnahmen aus Steuern und Sozialversicherung konnten weitgehend stabil gehalten werden und so eine tragfähige Finanzierung des Sozialstaats sichern. In Österreich stellen Investitionen in arbeitsmarktpolitische Programme einen wesentlichen Ansatz zur Bekämpfung sozialer Folgewirkungen der Krise dar.

## **2. METHODIK**

### **2.1. Quantitative Information über neuere Studien**

Neuere Studien siehe Literaturverzeichnis im Anhang.

### **2.2. Qualitativ – Bottom-up Ansatz und Befassung von Stakeholdern**

Im Jahr 2015 wurde mit der Evaluierung des 2012 von der Bundesregierung und vom Parlament angenommenen Bundesplans für Seniorinnen und Senioren, an dessen Ausarbeitung die österreichischen Senior/innenorganisationen maßgeblich beteiligt waren, begonnen. Dabei wurden alle wesentlichen Stakeholder zur Berichtlegung über die Umsetzung eingeladen, deren Berichte auch die Grundlage für den österreichischen Nationalbericht über die Umsetzung von MIPAA/RIS bilden: alle Bundesministerien, die Senior/innenbeauftragten der Länder, der Österreichische Gemeindebund, der Österreichische Städtebund sowie alle österreichischen Senior/innenorganisationen. Alle Institutionen, die Berichte gelegt haben sind im Anhang aufgelistet.



### **3. NATIONALE AKTIONEN UND FORTSCHRITTE IN DER UMSETZUNG VON MIPAA/RIS**

#### **3.1. Längere Lebensarbeitszeit wird gefördert und die Arbeitsfähigkeit bewahrt**

Die österreichische Bundesregierung hat in der aktuellen Legislaturperiode (2013 - 2018) ihre Anstrengungen weiter verstärkt, um die Arbeitsmarktsituation für ältere Menschen zu verbessern.

**(a) die Förderung und Unterstützung eines gesunden Lebensstils und des Wohlbefindens am Arbeitsplatz, die Prävention und die Kontrolle von nichtübertragbaren Krankheiten, die Sicherstellung von sicheren und gesunden Arbeitsbedingungen, einschließlich von Maßnahmen für ein angemessenes Gleichgewicht von Arbeits- und Lebenszeit mit flexiblen Arbeitszeiten während der gesamten Berufslaufbahn.**

Bemühungen um eine frühzeitige Sensibilisierung für das Thema „Arbeit und Gesundheit“ werden ebenso gefördert wie präventive Ansätze zur Erhaltung der Gesundheit. Mit „fit2work“ besteht seit 2010 ein niederschwelliges Beratungsangebot zur Vermeidung von von (Langzeit-)Krankständen und krankheitsbedingtem, frühzeitigem Ausscheiden aus dem Berufsleben. Seit 2013 erfolgt der Vollausbau von „fit2work“ in allen Bundesländern. Dabei arbeiten unter Federführung des Sozialministeriums die neun Landesstellen des Sozialministeriumservice, die Sozialversicherungsträger, Sozialpartner, Arbeitsmarktservice (AMS), Arbeitsinspektorate und verschiedene Bundesministerien zusammen. Die Ziele von „fit2work“ sind:

- nachhaltige Verbesserung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten,
- Hilfe zur Selbsthilfe durch den Aufbau eines Integrationsteams und die Installierung eines Frühwarnsystems im Betrieb,
- erhöhte Produktivität und Effizienz durch weniger Krankenstände bzw. Abwesenheitszeiten,
- Verhinderung eines frühzeitigen Ausscheidens der Arbeitskräfte aus dem Erwerbsleben,
- dauerhafte Integration von Arbeitnehmer/innen mit gesundheitlichen Problemen oder Behinderung in den Betrieb,
- Information und Bewusstseinsbildung zur Prävention von Krankheit und Förderung von Gesundheit am Arbeitsplatz.

Das Projekt „fit2work“ umfasst Betriebsberatung und Personenberatung.

### „fit2work“-Betriebsberatung

Zielsetzung aller im Rahmen von „fit2work“, dem beruflichen (Wieder-)Eingliederungsmanagement, gesetzten Beratungsleistungen ist es, ausgehend von einer Analyse der Ausgangslage Betriebe dahingehend zu beraten, passende Interventionen zu initiieren, respektive zu setzen und zu koordinieren. Maßnahmen der „fit2work“-Betriebsberatung werden 2014-2020 aus dem „Europäischen Sozialfonds“ (ESF) kofinanziert. Zielgruppe sind Unternehmen mit Beschäftigten speziell über 45 Jahren.

Die „fit2work“-Betriebsberatung richtet sich an Betriebe, die

- proaktiv etwas für die Prävention krankheitsbedingter Risiken im Arbeitsprozess tun möchten,
- über einen konkreten Anlassfall auf die Angebote von „fit2work“ stoßen, also selbst schon betroffen sind,
- Konzepte zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit und der Wiedereingliederung im Sinne der Prävention strukturell in ihren Betrieben verankern wollen,
- an einem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) interessiert sind.

### „fit2work“-Personenberatung

Zielgruppe sind Personen, die Auskunft zum Thema Gesundheit am Arbeitsplatz benötigen. „fit2work“-Berater/innen unterstützen dabei, gesundheitliche Probleme, die mit dem Arbeitsplatz in Zusammenhang stehen, zu vermeiden bzw. zu lösen. Mit „fit2work“-Beratungen können Arbeitsplatzverluste, Arbeitslosigkeit, vorzeitige Pensionierungen und damit verbundene Einkommenseinbußen vermieden sowie die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt bzw. länger erhalten werden. Für den beruflichen (Wieder-)Einstieg ins Berufsleben werden gemeinsam Konzepte erarbeitet.

Das Projekt „fit2work“ zur (Wieder-)Eingliederung älterer Arbeitnehmer/innen ins Erwerbsleben beschäftigt sich u.a. mit Arbeitsfähigkeit, psychischer Belastung und mentaler Gesundheit. Im Rahmen des Projektes werden ergänzend psychotherapeutische Leistungen und klinisch-psychologische Behandlung für „fit2work“-Klient/innen angeboten. Um länger gesund in Beschäftigung sein zu können, sind alter(n)sgerechte Arbeitsplätze erforderlich. Eine Novelle zum Arbeitnehmer/innenschutzgesetz (2013) verstärkt den Schutz der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz. Psychische Fehlbelastungen werden bei der Arbeitsplatzevaluierung stärker berücksichtigt, da psychische Gründe überwiegend zum frühen Ausstieg aus dem Arbeitsmarkt führen. Im Rahmen des Projekts „Invalidität im Wandel II“ werden seit 2013 Problemlösungsstrategien zur Vermeidung von psychischen Erkrankungen in der Arbeitswelt erarbeitet.

Die Bundesrichtlinie „Impulsberatung für Betriebe“ (2015-2017) regelt Beratungsleistungen des Arbeitsmarktservice für Betriebe u.a. zu alter(n)sgerechtem Arbeiten, um Unternehmen

bei der Suche nach geeigneten Arbeitskräften und bei der Anpassung ihrer Belegschaft zu unterstützen. Das Sozialministerium hat gemeinsam mit der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz die Kampagne „Gesunde Arbeitsplätze für jedes Alter“ durchgeführt.

Good practice-Beispiele in der Umsetzung der betrieblichen Gesundheitsförderung als zentraler Bestandteil der “fit2work“ Betriebsangebote:

Die Implementierung der betrieblichen Gesundheitsförderung im Fonds Soziales Wien betrifft u.a. Maßnahmen hinsichtlich Hilfestellung bei Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt, sowie die Förderung sportlicher Aktivitäten für Senior/innen.

Bei den Österreichischen Bundesbahnen (ÖBB), als einem der größten Arbeitgeber in Österreich, wurden im Bereich Gesundheitsförderung betriebliche Gesundheitsförderungskampagnen durchgeführt mit Schwerpunkten auf Ernährung, Bewegung und mentale Gesundheit. Ein Schwerpunkt auf betriebliche Wiedereingliederung schafft für erkrankte und verunglückte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter neue Perspektiven. Das Projekt „Arbeit und Alter“ sorgt für bessere Rahmenbedingungen: Durch Höherqualifizierung wird der Umstieg in andere Verwendungen erleichtert. Ein internes Altersteilzeitmodell schafft in Ergänzung zur gesetzlichen Altersteilzeit zusätzliche Flexibilität für ältere Arbeitskräfte.

Die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (Salzburg) berichtete von Schulungen auf betrieblicher Ebene und Verankerung in den betrieblichen Gesundheitszielen.

Das Land Salzburg unterstützte im Rahmen der Förderaktion „Wirtschaft fördert Arbeitswelten“ Vorhaben von Betrieben, die u.a. den Bereichen „Alternsgerechtes Arbeiten“, „Betriebliche Gesundheitsförderung“ und „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ zuzuordnen sind.

**(b) höhere Beschäftigungsraten bei älteren Frauen und Männern durch geeignete Anreize, unter anderem im Bereich der Steuer- und Sozialversicherungs-Regelungen, durch flexible Arbeitszeiten, Information, altersangepasste Ausbildungs- und Weiterbildungsprogramme und Age Management Maßnahmen im öffentlichen und privaten Sektor.**

Zur Schaffung von Arbeitsplätzen für Ältere werden verstärkte Anreize für Betriebe gesetzt, Ältere weiter zu beschäftigen bzw. einzustellen. Den Menschen muss das berufliche Rüstzeug mitgegeben werden, um länger gesund tätig sein zu können:

- Im Rahmen der Qualifizierungsförderung gibt es spezifische Angebote des Arbeitsmarktservice für ältere Arbeitssuchende, da insbesondere veraltete Qualifikationen eine Vermittlung erschweren können.

- Eine Steigerung der Jobchancen älterer Menschen soll auch über verschiedene Formen der Beschäftigungsförderung (z.B. Ausbau Zweiter Arbeitsmarkt, zielgruppenspezifische Beratungs- und Betreuungseinrichtung (BBE) „Perspektivenplan“ erreicht werden.
- Fördermodelle, um geeignete Arbeitskräfte für konkrete Arbeitsplätze bzw. für den konkreten Personalbedarf eines Unternehmens zu schulen bspw. „Arbeitsplatznahe Qualifizierung“, Instrument Arbeitsstiftung.

Das Bundeskanzleramt hat gemeinsam mit dem Sozialministerium eine Informationskampagne zur Beschäftigungsinitiative 50+ durchgeführt. Mit dieser Beschäftigungsinitiative werden vom Arbeitsmarktservice Mittel zur Förderung der Beschäftigungsaufnahme von älteren Personen zur Verfügung gestellt. Im Jahr 2016 wurden die Mittel für ältere Arbeitnehmer/innen über 50 Jahren von 150 auf 250 Mio. € erhöht.

Die österreichweite Bewusstseinsbildungskampagne des AMS „Einstellungssache 50+“ (<http://www.einstellungssache50plus.at/>) schafft Aufmerksamkeit für das Potenzial von Arbeitskräften 50+ und entkräftet Vorurteile. Die Kampagne zeigt, dass Arbeitskräfte über 50 mit ihrem breiten Erfahrungsschatz, ihrer Lern- und Leistungsfähigkeit und ihren vielseitigen Qualifikationen wichtige Know-how-Träger/innen der österreichischen Wirtschaft sind.

Das Sozialministerium hat zum Thema die Broschüre „Berufliche Entwicklung und Weiterbildung von ArbeitnehmerInnen 50+“ herausgegeben.

Umstritten ist die Einführung des Bonus-Malus-Systems für ältere Arbeitskräfte. Ziel eines solchen Systems ist die Anhebung der Beschäftigungsquoten der über-55-jährigen. Ab 2018 müssen Betriebe mit 25 Beschäftigten oder mehr die doppelte Auflösungsabgabe für Kündigungen (derzeit 118 €) zahlen, wenn sie weniger ältere Arbeitnehmer/innen beschäftigen als im Branchenschnitt. Allerdings wird diese Bestimmung nur wirksam, wenn die im Gesetz verankerten Zielwerte – eine Beschäftigungsquote von 73,6% für 55- bis 59-jährige Männer, 33,1% für 60- bis 64-jährige Männer und 60,1% für 55- bis 59-jährige Frauen – zum Stichtag 30. Juni 2017 unterschritten werden. Im Gegenzug winkt Unternehmen, die den Branchenschnitt erreichen oder übertreffen, ein um 0,1% geringerer Dienstgeberbeitrag zum Familienlastenausgleichsfonds.

Um das Problembewusstsein zu stärken, werden die gesetzlichen Interessenvertretungen außerdem angehalten, jene Unternehmen zu beraten, die die vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu ermittelnde Branchenquote nicht erreichen. Seit 2016 werden die Betriebe erstmals über den gesamtwirtschaftlichen sowie branchenspezifischen und ihren betriebsspezifischen Anteil von Arbeitskräften ab 55 Jahren informiert („Bewusstseinsbildung im Zuge der Bonus-Malus Vereinbarung“). Die Bereiche Telekommunikation, Film- und Fernsehproduktion, Veterinärwesen und Luftfahrt sind die Branchen mit den niedrigsten Beschäftigungsquoten älterer Menschen.

Im Rahmen des Stabilitätspakets 2012 wurde eine Arbeitsmarktoffensive für gesundheitlich eingeschränkte und auch ältere Menschen gestartet. Unabhängig vom Alter haben Personen nach Absolvierung einer Maßnahme der Rehabilitation aus der gesetzlichen Sozialversicherung seit 2011 Anspruch auf eine längere Bezugsdauer von Arbeitslosengeld (bis 78 Wochen).

Auf Bundeslandebene z. B. im Burgenland wurde eine Änderung im „Dienstrecht der Gemeindebediensteten“ vorgenommen, nach der die obere Altersgrenze von 40 Jahren für die Aufnahme in den Gemeindedienst gänzlich abgeschafft wurde.

In Kärnten unterstützt das Projekt „Unruhestand“ Arbeitssuchende im Alter 50+ und das Projekt „Sinnvolle Arbeit statt warten auf die Pension“ vermittelt Personen mit niedrigem Einkommen und unterbrochenen Erwerbskarrieren an gemeinnützige Organisationen.

**(c) die Entwicklung einer evidenz-basierten Arbeitsmarktpolitik, die anerkennt, dass sich Jugendbeschäftigungsmaßnahmen und Beschäftigungsmaßnahmen für ältere Menschen ergänzen müssen und für alle von Vorteil sind. Die Förderung positiver Haltungen gegenüber älteren Arbeitnehmern und die Bekämpfung von Altersdiskriminierung auf dem Arbeitsmarkt.**

Das AMS bietet in Form der sogenannten Impulsberatung ein kostenfreies Beratungsangebot, das Betriebe bei der Bearbeitung von Organisationsentwicklungsfragen zu folgenden Themen unterstützt:

- Weiterbildung der Mitarbeiter/innen,
- Bewältigung der Anforderungen einer älter werdenden Belegschaft,
- Chancengleichheit von Frauen und Männern im Betrieb,
- Sicherung von Arbeitsplätzen im Falle von Kapazitätsschwankungen und Gestaltung betrieblicher Vielfalt,
- Integration arbeitsmarktpolitischer Zielgruppen.

Mit dem Gütesiegel NESTORGOLD zeichnet das Sozialministerium seit dem Jahr 2010 Unternehmen und Organisationen aus, die Vorreiter auf dem Gebiet des Generationenmanagements sind. Das Gütesiegel NESTORGOLD hilft den Unternehmen/Organisationen, die Arbeitspotentiale ihrer Mitarbeiter/innen bestmöglich zu entfalten und gleichzeitig gesund und motiviert zu bleiben. Damit wird zeitgleich auch die Wettbewerbsfähigkeit gesteigert.

Zur Erlangung des Gütesiegels NESTORGOLD muss ein vierstufiger Prozess durchlaufen werden, der den Aufbau von altersgerechten Strukturen, Führung und Kultur unterstützt. Die NESTORGOLD BEWEGT Stufe ermöglicht eine begleitete Selbstbewertung und einen leichten Einstieg in die Inhalte eines wirksamen Generationenmanagements.

Der NESTORGOLD Prozess wird von externen Spezialist/innen zu lebensphasenorientierter Arbeitsgestaltung begleitet und hilft, innerbetrieblich das Know-how dafür aufzubauen. Den Abschluss bildet die feierliche Verleihung des Gütesiegels durch den Sozialminister. Die nächste Verleihung findet im November 2016 statt.

Weiters veranstaltet das Sozialministerium mindestens zweimal jährlich NESTORGOLD Vernetzungsdialoge, die an jene Unternehmen/Organisationen adressiert sind, die sich zum Themenfeld Generationenmanagement austauschen möchten. Ausführliche Informationen zum Gütesiegel NESTORGOLD sind der Homepage [www.nestorgold.at](http://www.nestorgold.at) zu entnehmen.

**(d) einen flexibleren Übergang in den Ruhestand und Anreize für einen längeren Verbleib im Arbeitsprozess in Übereinstimmung mit den Bedürfnissen und Wünschen der Betroffenen.**

Vgl. die Ausführungen unter a) und b).

**(e) die Umsetzung von Rentenreformen, um eine Anpassung an den demographischen Wandel, einschließlich der längeren Lebenszeit und, in einigen Mitgliedsstaaten, der wachsenden Zahlen von älteren Menschen, die im informellen Sektor tätig sind, zu erreichen. Förderung der Nachhaltigkeit und Angemessenheit sowohl der öffentlichen als auch der privaten Rentensysteme und Sicherung eines Rentenschutzes für alle.**

Das derzeitige Regelpensionsalter liegt bei den Männern beim 65. Lebensjahr und bei den Frauen beim 60. Lebensjahr. Das Antrittsalter der Frauen wird per Verfassungsgesetz ab 2024 in Halbjahresschritten an das Antrittsalter der Männer angepasst.

Seit 1. Jänner 2014 werden die Pensionen ausschließlich mit dem neuen Pensionskonto berechnet. Alle Personen, die ab 1. Jänner 1955 geboren sind und bis zum 31. Dezember 2004 mindestens ein Versicherungsmonat erworben haben, erhalten eine Kontoerstgutschrift. Das bedeutet, dass alle bis 2013 erworbenen Versicherungsmonate zusammengeführt und ins neue Pensionskonto übertragen werden.

Die Teilpension (seit 1.1.2016 in Kraft) ist der Altersteilzeit nachgebildet und geschlechtsneutral konzipiert; aufgrund geltender Übergangsbestimmungen im Pensionsrecht ist die Teilpension jedoch im Moment nur auf Männer anwendbar. Die wesentlichen Unterschiede zur Altersteilzeit sind, dass die dem Arbeitgeber entstehenden Mehrkosten durch die Teilpension zur Gänze abgegolten werden (bei Altersteilzeit: 50% des Aufwands) und dass bei der Teilpension keine Blockzeitvariante möglich ist. Altersteilzeitgeld und Teilpension stehen gemeinsam für insgesamt 5 Jahre zu.

Wesentlich zur Entlastung des öffentlichen Pensionssystems haben die gesetzlichen Maßnahmen des Sozialrechtsänderungsgesetzes 2012 und die damit verbundene Einführung des Rehabilitationsgeldes beigetragen.

Seit 2013 gilt die sogenannte Schnittstellenkoordinierung bei Versicherten mit auslaufendem Krankengeld; das bedeutet eine Informationsverpflichtung des Krankenversicherungsträgers 6 Wochen vor Auslaufen des Krankengeldes und die gleichzeitige Verpflichtung des Pensionsversicherungs-Trägers in diesen Fällen die gutachterliche Überprüfung innerhalb von 6 Wochen zu erledigen. Dazu wurden Begutachtungsstellen eingerichtet, deren Tätigkeit sowohl die Erstellung von medizinischen als auch von berufskundlichen und arbeitsmarktbezogenen Gutachten umfasst.

Im Rahmen der Neuregelung der Invaliditätspension haben gesundheitlich eingeschränkte Personen seit 2014 die Möglichkeit für einen beruflichen Neustart: das Recht bei Invalidität (für Arbeiter/innen) und bei Berufsunfähigkeit (für Angestellte) in der gesetzlichen Pensionsversicherung wurde für die Gruppe der ab 1.1.1964 Geborenen geändert. Personen, bei denen vorübergehende Invalidität (Berufsunfähigkeit) im Ausmaß von zumindest sechs Monaten vorliegt, haben Anspruch auf die notwendigen und zweckmäßigen Rehabilitationsmaßnahmen. Anstelle einer befristeten Pension wird künftig ein Rehabilitationsgeld oder ein Umschulungsgeld ausgezahlt, wenn die Betroffenen an zweckmäßigen und zumutbaren Maßnahmen der Rehabilitation teilnehmen.

Seit 1.1.2015 gelten Personen, die das 59. Lebensjahr vollendet haben, auch als invalid/berufsunfähig, wenn sie durch Krankheit oder Gebrechen außer Stande sind, jene Tätigkeit auszuüben, die in den letzten 15 Jahren (Rahmenzeitraum) mindestens 10 Jahre hindurch ausgeübt wurde. Dabei sind zumutbare Änderungen dieser Tätigkeit zu berücksichtigen. Die Altersgrenze für den Tätigkeitsschutz steigt ab 1.1.2017 auf das 60. Lebensjahr.

Auf Grundlage von medizinischen und beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen steht statt des Ausscheidens aus dem Erwerbsleben der Wiedereinstieg mit aktuellen beruflichen Qualifikationen im Vordergrund. Das bedeutet, ein Pensionsanspruch besteht nur dann, wenn Versicherte nicht medizinisch oder beruflich rehabilitiert werden können. Das für den Tätigkeitsschutz im Leistungsrecht der Pensionsversicherung maßgebliche Lebensalter wird stufenweise auf das vollendete 60. Lebensjahr erhöht.

Die Anzahl der neuen Invaliditäts-Pensionen ist stark zurückgegangen.

Im Jahr 2015 betrug das durchschnittliche Zugangsalter (alle Pensionsversicherungsträger) bei Männern 61,3 Jahre und bei Frauen 59,2 Jahre (s. Tabelle im Anhang). Das faktische Pensionsantrittsalter hat sich im Vergleich zu 2012 um 1,8 Jahre von 58,4 auf 60,2 Jahre im Jahr 2015 erhöht.

**(f) Förderung der Rolle der älteren Arbeitnehmer/innen als Übermittler/innen von Wissen und Erfahrung für die jüngeren Arbeitnehmer/innen.**

Bei den letzten 3 NESTORGOLD Vernetzungsdialogen wurden die „Wirksame Wissensvernetzung zwischen den Generationen“ und die „Fort- und Weiterbildung älterer Mitarbeiter/innen – Altersgerechte Didaktik“ thematisiert, sowie über „4 Generationen in Unternehmen und Organisationen – wie sie denken, arbeiten und geführt werden möchten“ berichtet.

Das Land Niederösterreich hat im Mai 2012 das Seminar „Gewusst wie – Ressourcen richtig nutzen und aus langjähriger Berufserfahrung Gewinn ziehen“ für NÖ Landesbedienstete veranstaltet.

43 Kärntner Betriebe sind mittlerweile im Age-Managementprojekt „GENIAL – Generationen im Arbeitsleben“ vertreten. Das Netzwerk unterstützt Betriebe, die sich mit der Erhaltung und Verbesserung der Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter/innen auseinandersetzen und für eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen den Generationen Sorge tragen, mit Beratung, Workshops und Erfahrungsaustausch und zeichnet vorbildliche Betriebe aus. Mit dem Projekt „Genial die Lehre meistern – Mentoring“ unterstützt das Land Kärnten Jugendliche beim Start ins Berufsleben. Ältere Personen mit Führungserfahrung begleiten Jugendliche ehrenamtlich als Mentoren bei der Lehrstellensuche und dem Einstieg ins Arbeitsleben.

### **3.2. Teilhabe, Nicht-Diskriminierung und soziale Integration von älteren Menschen werden gefördert**

**(a) die Reduzierung von materiellem Mangel, Armut und sozialer Ausgrenzung in der älteren Bevölkerung, insbesondere bei älteren Frauen, und den erleichterten Zugang älterer Menschen zu den Ressourcen, um ihre Bedürfnisse zu erfüllen.**

In Österreich umfasst die Zielgruppe der Europa 2020-Strategie laut EU-SILC 2015 1.551.000 Menschen oder 18% der Bevölkerung. Sie sind von mindestens einer der drei folgenden Gefährdungslagen betroffen: Armutsgefährdung (18% der Bevölkerung), erhebliche materielle Deprivation (4% der Bevölkerung) oder Leben in Haushalten mit keiner oder sehr niedriger Erwerbsintensität (8% der Personen unter 60 Jahren).

Männer, die sich in Pension befinden, sind relativ gut gegen Armutsgefährdung abgesichert – nur 11% sind davon betroffen. Frauen verzeichnen mit 14% eine etwas höhere Armutsgefährdung. Ein erhöhtes Armutsrisiko tragen alleinlebende Frauen (25% ohne und 18% mit Pensionsbezug).

Die österreichische Bundesregierung hat sich zum Ziel gesetzt, die Zahl der in diesem Sinne Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdeten bis zum Jahr 2020 um mindestens 235.000



Personen zu verringern. Die Entwicklung zeigt diesbezüglich bisher eine positive Tendenz: Verglichen mit 2008 sind 2015 um 148.000 Personen weniger armuts- oder ausgrenzungsgefährdet.

Grundsätzlich soll die „Ausgleichszulage“ jedem Pensionsbezieher, der seinen rechtmäßigen Aufenthalt in Österreich hat, ein Mindesteinkommen über der Armutsgrenze sichern. Dabei werden die jeweiligen Familien- und Einkommensverhältnisse berücksichtigt. Erreicht das Gesamteinkommen aus Bruttopension, sonstigen Nettoeinkünften und eventuellen Unterhaltsansprüchen den maßgeblichen Richtsatz nicht, gebührt die Differenz als Ausgleichszulage. Der Richtsatz für alleinstehende Pensionsbezieher betrug 2015 € 872,31, für Ehepartner bzw. mit eingetragenen Partner/innen im gemeinsamen Haushalt € 1.307,89.

Die Bundesländer Oberösterreich und Vorarlberg berichten über verschiedene Maßnahmen zur Frauenförderung und Selbststärkung, die insbesondere zur Steigerung der Frauengehälter beitragen sollen, die noch immer rund 20 Prozent unter denen der Männer liegen. Die Stadt Wien hat darüber hinaus ein Tageszentrum für obdachlose Frauen „Ester“ eingerichtet.

**(b) Maßnahmen zur Bekämpfung von Diskriminierung, die auf dem Geschlecht, der Rasse oder der ethnischen Herkunft, der Religion oder dem Glauben, auf Behinderung, Alter oder sexueller Orientierung begründet ist.**

Die Gleichbehandlungsanwaltschaft des Bundes, die für die Durchsetzung der Nicht-Diskriminierung am Arbeitsplatz aus Gründen des Geschlechts, einer Behinderung, des Alters, der ethnischen Zugehörigkeit und der sexuellen Ausrichtung zuständig ist, berichtet im letzten Bericht 2012-13 über die erfolgreiche Durchsetzung von 205 Fällen in 2012 und 159 Fällen in 2013 der Diskriminierung aus Altersgründen. Das waren 2012 rund 18 Prozent und 2013 rund 14 Prozent aller Beschwerdefälle insgesamt.

Im Bericht der Gleichbehandlungsanwaltschaft über „Tätigkeit und Vorschläge der Gleichbehandlungsanwaltschaft im Überblick 2012/13“ wird festgestellt, dass das Gleichbehandlungsgesetz derzeit keinen durchgängigen Schutz vor Altersdiskriminierung in allen Lebensbereichen bietet, sondern nur in der Arbeitswelt. Die Unzulänglichkeit des derzeitigen gesetzlichen Standards wird beispielsweise im Gesundheitsbereich deutlich, wo ältere Menschen benachteiligt werden und zugleich zur Kenntnis nehmen müssen, dass Vorfälle rechtlich derzeit nicht als Diskriminierung definiert sind und damit sanktionslos bleiben.

**(c) die Stärkung der Fähigkeiten der Menschen, damit sie ihr Potential für physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden während des gesamten Lebenslaufes verwirklichen, und gemäß ihren Bedürfnissen, Wünschen und Fähigkeiten in vollem Umfang an der Gesellschaft teilhaben können.**

Die Grundlagen für die Stärkung der Fähigkeiten der Menschen, ihre Potenziale zu entfalten und an der Gesellschaft teilzuhaben, werden bereits im Schulalter gelegt. Die Reformen zielen daher u.a. darauf ab, jedem Jugendlichen eine Ausbildung bis zum 18. Lebensjahr garantieren. Denn wer nur einen Pflichtschulabschluss hat, ist dreimal so stark von Arbeitslosigkeit bedroht wie andere und hat ein ganzes Leben lang Nachteile zu befürchten.

Entsprechend der österreichischen Strategie zum Lebenslangen Lernen (LLL-Strategie 2020) verfolgt das Sozialministerium zur Umsetzung der Aktionslinie 9 „Bereicherung der Lebensqualität durch Bildung in der nachberuflichen Lebensphase“ entsprechende Ziele und Maßnahmen zu den Themen Erhöhung der Weiterbildungsbeteiligung, Qualitätssicherung, Information, Beratung und Schaffung von niederschweligen, wohnortnahen Bildungsangeboten, besonders auch von intergenerationellen Projekten und Angeboten im Bereich neue Kommunikationstechnologien. Das Sozialministerium ist daher seit Jahren in der Grundlagenforschung (z.B. Nachberufliche Bildungsberatung, Methodik und Didaktik mit älteren Menschen, Maßnahmen für Senior/innen in der digitalen Welt,) aktiv, führt Tagungen und Workshops (in Kooperation mit dem Bundesinstitut für Erwachsenenbildung) durch, erstellt Broschüren, Filme und Publikationen und fördert Bildungsangebote und Projekte (z.B. die Montagsakademie, wobei eine Ringvorlesung in der Stadt Graz in 6 Orte live mit Diskussionsbeteiligung in drei Bundesländern übertragen wird).

Die Bundesländer berichten gemäß der Richtlinie zur Förderung der Weiterbildung (Vorarlberg) und der „LLL Strategie 2011-2015“ (Steiermark) von Pilotprojekten zum Aufbau regionaler Strukturen und wohnortnaher Angebote. Dadurch entstanden Projekte wie „LIMA – Lebensqualität im Alter“ (Steiermark), „SelbA“ – Selbständig im Alter (Oberösterreich), Tablet-Schulungen (Vorarlberg), „Aktion Dialog“, kostenlose Internetschulungen (Oberösterreich) für Senior/innen, Modellprojekt „Mitten im Leben – auch im Alter lebendig und selbstbestimmt“ in Kooperation mit dem Katholischen Bildungswerk (Kärnten). Tirol hat bisher 30 „Computerias“ eingerichtet, die als Lern- und Bewegungsorte, in denen Schüler/innen Internetkurse für Senior/innen anbieten, agieren. Dazu fand 2014 die Enquete „Lebenslanges Lernen – eine Chance für uns alle“ statt. Intergenerative IKT-Schulungen finden in Kärnten im Projekt „4everyoung“ sowie im Projekt „Oma surft und Opa googelt“ statt.

Die Bildungsberatung 50+/60++ „Bildung und Beteiligung fördern“ agiert unter dem Motto „Geistig fit ein Leben lang“ (Steiermark). Niederösterreich veranstaltet Lehrgänge „Uni aktiv plus“ und „SeniorInnenUni aktivplus“, dieses in Zusammenarbeit mit Tschechien. Auch in Salzburg und Wien gibt es Seniorenunis, in Vorarlberg das Montagsforum als universitäre interdisziplinäre Veranstaltungsreihe für Senior/innen. In Wien bieten die Volkshochschulen, Büchereien und Tageszentren viele Bildungsangebote für Senior/innen.

Die besonderen Generationen-Bildungsprojekte werden unter Thema 4 behandelt.

**(d) die Sicherung des Zugangs zu den verschiedenen Formen qualitätvoller Bildung und Ausbildung während des gesamten Lebenslaufes, einschließlich der Ausbildung in modernen Technologien.**

Das Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie hat beginnend mit dem Jahr 2015 – 2020 eine „Breitband-Offensive“ gestartet und insgesamt eine Milliarde Euro an Förderung für die nahezu flächendeckende Verfügbarkeit von ultraschnellen Breitbandzugängen österreichweit zur Verfügung gestellt. Damit soll die digitale Kluft zwischen Stadt und Land geschlossen und mit Sonderrichtlinien insbesondere auch die digitale Integration von Seniorinnen und Senioren sichergestellt werden.

Vom Bundeskanzleramt wurden dazu mit dem Projekt „Seniorkom.at – Wir vernetzen die Generationen“ Grattisschulungen gefördert, welche älteren Menschen den Einstieg ins Internet erleichtern sollten. Ein besonderer Schwerpunkt lag auf dem Thema „e-government“. So wurden mithilfe der Internetplattform [www.help.gv.at](http://www.help.gv.at) Senior/innen im Umgang mit dem „virtuellen Amt“ geschult. Weiters wurden die Informationsbroschüren „i@online für SeniorInnen (Zielgruppe 50+)“ gefördert, die neben wirtschaftsrelevanten IKT/E-Business-Anwendungen auch einen Schwerpunkt auf E-Government/E-Health legten.

Das Arbeitsmarktservice hat ein spezifisches Weiterbildungsangebot für ältere Menschen eingerichtet, da insbesondere veraltete Qualifikationen die Vermittlung erschweren.

Im Bereich IKT und ältere Menschen erstellte das Sozialministerium Studien (z.B. Maßnahmen für Senior/innen in der digitalen Welt; Smartphone, Tablets und Co) und stellt eine Broschüre „Das Internet sicher nutzen – Information und Tipps für Senior/innen“ sowie einen Leitfaden für Trainer/innen für „Internet-Seniorenkurse“ zur Verfügung. Zur Qualitätssicherung dient ein „Lehrgang für Senior/innen-Trainer/innen“.

**(e) eine Erleichterung der Teilhabe älterer Menschen am politischen, wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Leben.**

Auf Bundesebene wurde 2012 der Bundesplan für Seniorinnen und Senioren, der ein umfassendes Maßnahmenpaket zur politischen, wirtschaftlichen, kulturellen und sozialen Partizipation älterer Menschen darstellt, angenommen. Die Senior/innenorganisationen wirken an der Gestaltung der Senior/innenpolitik im Rahmen des Bundesseniorenbeirats mit. 2012 fand die 3. UNECE Minister/innenkonferenz zum Altern in Wien statt, im Vorfeld tagten die NGOs in einem eigenen NGO-Forum und wirkten auch an der Konferenz selbst mit.

Steiermark berichtet über die erfolgreiche Umsetzung der 2011 beschlossenen „Charta des Zusammenlebens in Vielfalt“ mit dem Ziel der gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe aller Menschen sowie der Maßnahmen zur Umsetzung der „Steirischen Frauen- und Gleichstellungsstrategie 2020“. Die 10 Frauen- und Mädchenberatungsstellen werden auch

von Frauen 55+ genutzt. Gesundheitsförderprojekte wie „Gesunde Gemeinde“ (Salzburg), Museumstage, Senior/innen-theater etc. wenden sich direkt an ältere Menschen. Auch der Tiroler Zukunftstag 2016 widmet sich dem Thema „SeniorInnen“.

Die jährlich in Tirol veranstaltete Senior/innenmesse „SENaktiv“ widmete sich 2015 dem Thema „Digital Moderne“, die 18. Enquete dem Thema „Digitale Welt für Alt und Jung – Fit für das Info-Zeitalter“. In Kärnten wurde 2012 die Plattform „Aktiv Altern in Kärnten“ gegründet und in das jährliche Veranstaltungsprogramm aufgenommen.

**(f) eine Erleichterung der Teilhabe älterer Menschen, insbesondere älterer Frauen, an Entscheidungsfindungsprozessen auf allen Ebenen, sowohl direkt als auch durch Organisationen älterer Menschen in der Zivilgesellschaft.**

Der Österreichische Seniorenrat als Dachverband der österreichischen Senior/innenorganisationen ist ebenso wie die Bundes-Jugendvertretung den Interessensvertretungen der Arbeitnehmer/innen, Arbeitgeber/innen und Landwirte gleichgestellt. Die Vertreterinnen der Seniorenorganisationen wirken im Bundes-Seniorenbeirat sowie in den Landes-Seniorenbeiräten an der Gesetzgebung mit.

In Vorarlberg werden immer mehr Bürgerinnen- und Bürgerräte eingesetzt, um die Bevölkerung in Entscheidungen vor Ort einzubinden und es wird die Einrichtung von Seniorinnen- und Seniorenräten auf kommunaler Ebene unterstützt.

Die österreichischen Seniorenorganisationen stellen fest, dass im Bereich der Mitbestimmung in den letzten Jahren wenig wesentliche Fortschritte erzielt werden konnten. So gibt es aus ihrer Sicht keine Mitbestimmung der Pensionist/innen in den beratenden Beiräten der Selbstverwaltung der Krankenversicherung, obwohl dieser Versichertenkreis ein Drittel der Beiträge bezahlt. Es gibt keine echte Anerkennung der „Generationen-Sozialpartner“ durch die Interessensvertretungen der Arbeitnehmer/innen, Arbeitgeber/innen und Landwirte und die Pensionisten-Vertreter/innen werden weder zu den jährlichen Sozialpartnerggesprächen noch zum Arbeitsmarktgipfel eingeladen, obwohl der Seniorenrat kraft Gesetzes die Interessen von Frauen ab 55 Jahren und von Männern ab 60 Jahren vertritt. Generell werden in politische Vertretungskörper, insbesondere auf Bundes- und Landesebene, deutlich weniger ältere Mandatar/innen entsandt als es ihrem Bevölkerungsanteil entspricht.

**(g) die Bekämpfung von negativen Haltungen gegenüber dem Altern mittels Kampagnen zur Bewusstseinsbildung und durch die Ermunterung der Medien und anderer meinungsbildender Akteure, ein ausgeglichenes Bild der Altersgruppen in der Gesellschaft zu vermitteln, die positiven Aspekte des Alterns hervorzuheben, nicht diskriminierende Darstellungen alter Menschen zu entwickeln und Informationen über das Altern als einer natürlichen Phase der individuellen Entwicklung zu verbreiten. Sowie durch die**

## **Einbeziehung älterer Menschen in die Planung, Umsetzung und Evaluierung solcher Programme in den Medien.**

Der Österreichische Seniorenrat stellt fest, dass trotz der von ihm verliehenen Medienpreise „Senioren-Rose“ für besonders gelungene Berichterstattung über ältere Menschen und „Senioren-Nessel“ für besonders diskriminierende Darstellungen auch große Medien oftmals noch immer am veralteten vorurteilsbeladenen Bild der älteren Menschen festhalten.

Das Sozialministerium hat daher unter anderem 2013 eine Filmreihe zu positiven Altersbildern unter dem Motto „Alter sehen“ sowie zum Internationalen Tag der älteren Menschen die Expert/innen-Tagung „Altersbilder – Lebenswirklichkeit statt Stereotypen“ veranstaltet. 2015 wurde die europäische Ausstellung „100 Jahre alt werden, aber wie?“ an der Wirtschaftsuniversität Wien gezeigt, um eine positive Einstellung zum Altern unter Jung und Alt zu fördern.

Auch in den Bundesländern werden Wanderausstellungen „Wie jung ist alt? Den Jahren Leben geben“, und Podiumsdiskussionen „Wie beeinflussen die Medien unser Bild vom Alter?“ (Oberösterreich) veranstaltet. In der Steiermark dient das Projekt und die Wanderausstellung „ALTERnative Schönheit“ dem Ziel, die Sichtbarkeit älterer Frauen in der Öffentlichkeit zu erhöhen, stereotype Alter(n)sbilder aufzuweichen und Bewusstsein für diese Zielgruppe in ihrer Vielfalt zu schaffen. Die Multiplikatorinnen-Ausbildung „Pretty Old“ versteht sich als Angebot für Frauen, die sich engagieren möchten, um das gesellschaftliche Klima für ältere Menschen und insbesondere ältere Frauen zu verbessern und die notwendigen Kompetenzen erwerben wollen, um sich erfolgreich einzubringen. In Wien erfolgt die Darstellung in Broschüren und Medien immer unter Berücksichtigung der Diversität. Ebenso werden in Kärnten im Rahmen des Modellprojekts „Mitten im Leben – auch im Alter lebendig und selbstbestimmt“ MultiplikatorInnenschulungen angeboten.

Das Land Niederösterreich hat zwischen Jänner 2013 und Dezember 2014 im Rahmen des Programms "Europäische Territoriale Zusammenarbeit" (ETZ) das Projekt „Interregionale Zusammenarbeit zur Förderung von Active Ageing in Gemeinden, Gesellschaft und Wirtschaft in den Pilotregionen Schneebergland, Keszthely und Hévíz“ unter aktiver Einbeziehung der älteren Menschen durchgeführt. Projektziele: Beitrag zur positiven Wahrnehmung des Alterns in der Bevölkerung, Beitrag zur Erhöhung der Lebensqualität durch bessere Einbindung in das soziale und kulturelle Umfeld, Stärkung des gegenseitigen Bewusstseins von Alt und Jung, Vorbereitung der Gemeinden und der Wirtschaft auf die demografischen Entwicklungen.

**(h) die Förderung eines leichten Zugangs für junge und alte Menschen zu Information und Bildung, die sich auf die Sicherstellung ihrer Würde und Menschenrechte beziehen.**

Das Sozialministerium zeigte im September 2015 die internationale Ausstellung „100 Jahre alt werden, aber wie?“, zu der insbesondere auch Schulklassen eingeladen wurden.

Im Unterrichtsfach „Politische Bildung“ stand im Europäischen Jahr des aktiven Alterns und der Förderung der Generationensolidarität 2012 das Thema ältere Menschen und Generationensolidarität im Mittelpunkt. Darüber hinaus werden in diesem fächerübergreifenden Unterrichtsfach laufend Menschenrechtsfragen aus verschiedenen Blickwinkeln behandelt.

**(i) Verbesserungen beim Sammeln und der gemeinsamen Nutzung von Daten, Statistiken und qualitativvoller Information für ein besseres Monitoring der Lebensqualität und Würde alter Menschen, einschließlich der Fälle von Gewalt und Einschränkung ihrer Rechte, um geeignete, evidenz-basierte politische Maßnahmen planen und umsetzen zu können.**

Das Republik Österreich beteiligt sich an folgenden Forschungsaktivitäten:

- Sozialausgaben nach ESSOSS. Diese sind auswertbar nach Personen im Erwerbsalter und Personen im Pensionsalter.
- EU-SILC.
- MORE YEARS, BETTER LIVES: Österreich beteiligt sich an der Joint Programming Initiative More Years, Better Lives – The Potential and Challenges of Demographic Change“. Als erster Schritt wurde 2013 eine Fast Track Activity umgesetzt. Im Data Mapping Project wurden die europäischen und nationalen Datenquellen im Bereich des demografischen Wandels sowie die Lücken in den vorhandenen Daten erforscht. Von Seiten Österreichs war das Europäische Zentrum für Sozialpolitik und Wohlfahrtsforschung beteiligt. Das Hauptziel der Fast Track Activity 2014 „Understanding employment participation of older workers: Creating a knowledge base for future labour market challenges“ („Erwerbstätigkeit älterer Arbeitskräfte verstehen: Vergangenheit, Gegenwart und zukünftige Herausforderungen“) war eine Bestandsaufnahme sowie die integrierte Analyse und Darstellung des aktuellen Forschungs- und Wissenstandes im Hinblick auf die Erwerbstätigkeit bzw. das Pensionsantrittsverhalten älterer Arbeitskräfte in Österreich. 2015 wurde der erste Call zum Thema „Extended Working Life and its Interaction with Health, Wellbeing and beyond“ gestartet. Als Fördermittel standen insgesamt rund 8 Mio. Euro zur Verfügung. Elf Länder haben sich am Call beteiligt. Statistik Austria wirkt mit am Projekt Fair ACTIVE AGEing Europe (FACTAGE).
- SORESI - ein webbasiertes Mikrosimulationsmodell, mit dem Auswirkungen bestimmter Reformmaßnahmen auf die österreichische Bevölkerung samt fiskalischen Folgen – auch nach verschiedenen Altersgruppen – dargestellt werden können.

Weitere Studien zur Lebensqualität bis ins hohe Alter, Altern mit Demenz sowie Gewaltschutz für ältere Menschen siehe Literaturverzeichnis im Anhang und Frage 3a).

**(j) die Berücksichtigung der unterschiedlichen Bedürfnisse einer wachsenden Zahl von älteren Menschen in der Gruppe der ethnischen Minderheiten und der Migrantinnen und Migranten, um deren volle Integration und gleichberechtigte Teilhabe an der Gesellschaft sicher zu stellen.**

2013 erschien der SHARE-Endbericht zum Thema „Gekommen, um zu bleiben: Konturen von alternden Migrantinnen und Migranten in Österreich“, wobei Menschen 50+ im Mittelpunkt standen. Die „Medien-Servicestelle Neue Österreicher“, eine Einrichtung der Sozialpartner für Journalist/innen, fasst die Ergebnisse für Migrant/innen 65+ folgendermaßen zusammen: Während 2013 knapp ein Fünftel der Österreicher/innen älter als 65 Jahre sind, befinden sich nur sechs Prozent der Ausländer/innen im Pensionsalter. Migrant/innen gehen später in Pension und schätzen ihren Gesundheitszustand als schlechter ein als Personen ohne Migrationshintergrund. Die Lebenszufriedenheit ist bei Senior/innen mit Migrationshintergrund geringer, aber die Mehrheit der älteren Migrant/innen fühlt sich in Österreich heimisch. Nur 17 Prozent wollen wieder zurück ins Herkunftsland.

Der „Kontaktbesuchsdienst der Stadt Wien“ besucht ältere Migrant/innen, um ihre Lebenssituation zu erheben. In Vorarlberg widmet sich die „daSein – Zeitschrift für Betreuung und Pflege daheim in einer mehrsprachigen Ausgabe dem Thema „Migration & Alter“ und unterstützt die Kommunikation zwischen Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen. Bei der Erstausgabe 2014 fand auch eine Informations- und Vernetzungsveranstaltung statt. Darüber hinaus wurden Leitziele und Strategien mit Integrationsakteur/innen und dem Betreuungs- und Pflegenetzwerk zur „Kultursensiblen Altenarbeit“ im Projekt „Hand in Hand altern – Elele yaslanmak“ erstellt.

In vielen Gesundheitseinrichtungen gibt es Dolmetscherfunktionen, die für die Beratung von Migrant/innen in der Muttersprache zur Verfügung stehen.

### **3.3. Würde, Gesundheit und Unabhängigkeit im Alter werden gefördert und gewährleistet**

**(a) den Schutz der Würde älterer Menschen, insbesondere jener mit Behinderungen, und die Stärkung ihres Gefühls der Dazugehörigkeit und der Selbstachtung durch Maßnahmen, die unter anderem darauf abzielen, jede Form von Vorurteilen, Vernachlässigung, Gewalt und Diskriminierung zu bekämpfen.**



Das Pflegegeld dient (in sieben Stufen) zur Abdeckung pflegebedingter Mehraufwendungen und unterstützt die Absicherung der Grundpflege. Dies soll die Möglichkeit verbessern, eine gewisse Unabhängigkeit zu wahren und ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen. Aktuell haben rund 455.000 Menschen Anspruch auf Pflegegeld, 64% sind Frauen.

Auf Grund der innerstaatlichen Kompetenzverteilung fallen Fragen der Alten- und Pflegebetreuung ausschließlich in den Zuständigkeitsbereich der Länder. Durch den Pflegegeldfonds leistet der Bund (zusätzlich zu den Geldern über den Finanzausgleich) einen wichtigen Kostenbeitrag zur Sicherung und zum Ausbau des Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebotes. Aus Mitteln des Pflegefonds werden für die Jahre 2011 bis 2016 insgesamt 1,335 Milliarden Euro zur Verfügung gestellt. Mit der entsprechend dem Arbeitsprogramm der österreichischen Bundesregierung 2013 bis 2018 geplanten Verlängerung des Pflegefonds für 2017 und 2018 sollen insgesamt weitere 700 Millionen Euro zur Verfügung stehen.

Im Bereich der Langzeitpflege beteiligt sich der Bund – zusätzlich zu den Geldern über den Finanzausgleich – über den Pflegefonds maßgeblich an den Kosten für die Sicherung sowie den bedarfsgerechten Aus- und Aufbau der Langzeitpflege. Das im Jahr 2011 verabschiedete Pflegefondsgesetz dient als wichtiges harmonisierendes Element für Pflege- und Betreuungsdienstleistungen.

Seit Einführung des Pflegegeldes im Jahr 1993 werden laufend Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Pflegevorsorge gesetzt. So erfolgte 2012 eine Kompetenzbereinigung durch die Konzentration des Pflegegeldes beim Bund. Die Zuständigkeit für Bezieher/innen eines Landespflegegeldes ging von den Ländern auf den Bund über und ermöglichte eine einheitliche Vollziehung. Das bedeutet eine Reduktion der Anzahl der Entscheidungsträger von über 300 auf sieben im Jahr 2013. 2012 erfolgte eine Erhöhung des Pflegegeldes um 2% für alle sieben Stufen. Durch diese Valorisierung erhalten Bezieher/innen eines Pflegegeldes durchschnittlich um 111,00 Euro mehr pro Jahr.

Zum Zwecke der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege erfolgen jährlich rund 20.000 Hausbesuche bei Pflegegeldbezieher/innen. Dabei wird die konkrete Pflegesituation anhand eines standardisierten Situationsberichtes durch diplomierte Pflegefachkräfte erhoben. Schwerpunkt dieser Aktion ist es, bestehende Informationsdefizite durch praxisnahe Beratung zu beheben und damit zur Verbesserung der Pflegequalität beizutragen. Seit 2015 besteht auch die Möglichkeit des Hausbesuches auf Wunsch.

Seit 2013 vergibt das Sozialministerium das Nationale Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich. Mit dem Zertifikat werden Häuser ausgezeichnet, die sich - über die Erfüllung gesetzlicher Voraussetzungen hinaus - im Interesse einer größtmöglichen individuellen Lebensqualität ihrer Bewohner und Bewohnerinnen sowie des Pflegepersonals um die Weiterentwicklung ihrer Qualität bemühen. Ziel des Qualitätszertifikats ist es auch



die Leistungen der Alten- und Pflegeheime sichtbar zu machen und damit weitere Qualitätssteigerungen zu fördern. Mit der Verankerung des „Nationalen Qualitätszertifikats für Alten- und Pflegeheime“ im Bundes-Seniorengesetzes 2013 wurde ein wichtiger Beitrag zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der institutionellen Pflege in Österreich geleistet.

Im Rahmen der 2014 vom Sozialministerium abgehaltenen Tagung „Altern in Würde. Ohne Diskriminierung und Gewalt“ in Wien befassten sich Fachleute damit, was Altern in Würde bedeutet, wie sich geltende Wertvorstellungen und Einstellungen gegenüber älteren Menschen auf den Umgang mit ihnen auswirken und wie dafür gesorgt wird, dass unterschiedliche Lebensentwürfe und Sinnzusammenhänge auch dann berücksichtigt werden, wenn ältere Menschen Betreuung, Hilfe und Unterstützung brauchen.

Der Folder „Gewalt erkennen. Ältere Menschen in Institutionen“ wurde 2012 herausgegeben und der „Wegweiser zur Gewaltprävention in Betreuungsorganisationen“ wurde 2013/2014 entwickelt. In den Jahren 2015/2016 erfolgte die Schulung von Multiplikator/innen.

Unter Einbindung der Seniorenorganisationen wurden zwei interdisziplinäre Workshop-Reihen in allen Bundesländern organisiert mit dem Titel: „Gewalt an älteren Menschen erkennen und ihr fachgerecht begegnen“.

Das Sozialministerium hat 2015 die Studie „Gewaltschutz für ältere Menschen. Befragung von Expertinnen und Experten über Möglichkeiten und Hindernisse bei der Umsetzung gesetzlicher Regelungen in Österreich“ veröffentlicht.

Das Land Niederösterreich hat einen Folder herausgegeben, der „über die wichtigsten Antidiskriminierungsbestimmungen und Angebote der Antidiskriminierungsstelle“ informiert.

Die Tiroler Landesregierung veranstaltete 2015 die Landtagsenquete „Gewaltprävention“. Damit wurde eine neue Gewaltpräventionskampagne des Landes Tirol gestartet, die in Zusammenarbeit mit Südtirol Aus- und Fortbildungen für Pflegekräfte anbietet.

**(b) stärkere Maßnahmen im Bereich Gesundheitsförderung, Gesundheitspflege und Gesundheitsschutz, sowie Prävention von Krankheit und Verletzungen in allen Lebensaltern, wodurch die Wahrscheinlichkeit von Krankheit und Behinderung reduziert und dazu beigetragen wird, physische und psychische Fähigkeiten, unabhängiges Leben sowie aktive Teilhabe während des ganzen Lebenszyklus sicherzustellen.**

In der aktuellen Gesundheitsförderungsstrategie des Gesundheitsministeriums (2013 bis 2016) wurden zehn Rahmengesundheitsziele festgelegt. Erklärtes Ziel ist die Verbesserung der Gesundheit, unabhängig von Lebensumständen, Einkommenssituation oder Alter. Die Rahmen-Gesundheitsziele setzten dort an, wo positiv auf die Erhaltung und Entwicklung der

Gesundheit der Bevölkerung eingewirkt werden kann. Sie rücken daher jene Faktoren in den Vordergrund, die die Gesundheit entscheidend beeinflussen, wie etwa Bildung, Arbeitssituation, soziale Sicherheit oder Umwelteinflüsse. Im Ziel 1 wird die besondere Bedeutung von Aktiv Altern und Gesundheit (active ageing and health) in der Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung im Lebensverlauf hervorgehoben.

Der „Nationale Aktionsplan Bewegung“ (Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport und Bundesministerium für Gesundheit) von 2013 weist einen eigenen Abschnitt zum Thema der „Älteren Menschen“ auf, aber auch andere Zielsetzungen des Plans wirken auf diese Personengruppe hin, wie z.B.:

- Institutionen und Organisationen zum Setzen von entsprechenden Bewegungs- und Trainingsangeboten für Ältere motivieren,
- Übungsleiter/innen mit Spezialisierung für Ältere ausbilden/bereitstellen und
- den Vereinssport zur Öffnung für Ältere motivieren (Abkehr von der leistungssportlichen Ausrichtung).

In den „Nationalen Aktionsplan Ernährung“ (Bundesministerium für Gesundheit) wurden seit 2012 auch Ernährungsempfehlungen für ältere Menschen aufgenommen. Die Broschüre „Richtige Ernährung ab dem 65. Lebensjahr - leicht gemacht“ mit Rezepten wurde 2015 veröffentlicht.

Der Beirat für Altersmedizin des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen besteht aus ausgewählten Expertinnen und Experten aus ganz Österreich, die sich mit den komplexen Fragen der Altersmedizin beschäftigen. Dabei spannt sich der thematische Bogen von Gesundheitsförderung/Prävention bis hin zur Versorgung, einschließlich hospizieller und Palliativversorgung.

Ein großer Teil hochaltriger Menschen ist von Polypharmazie betroffen (gleichzeitige Verordnung von mehr als fünf verschiedenen Substanzen). Mit der höheren Anzahl von Medikamenten steigt auch das Risiko für Wechselwirkungen und unerwünschte Nebenwirkungen, die sich negativ auf die Funktionalität und die Lebensqualität auswirken können. Jede/r Achte nimmt sogar zehn und mehr Medikamente regelmäßig ein. Besonders in Pflegeheimen sind die Medikationsraten überdurchschnittlich hoch und liegen nur in etwas mehr als der Hälfte aller Fälle unter zehn Medikamenten. Auch fällt dort die relativ häufige Verabreichung von psychotropen Substanzen auf. Deshalb widmet sich die Hochaltrigenstudie auch der Verträglichkeit von Medikamenten bei älteren und insbesondere hochaltrigen Personen. Die Erstellung und Verbreitung von Listen mit potentiell inadäquaten Medikationen für ältere Menschen stellt hier eine erste positive Entwicklung dar.

Das Sozialministerium hat in Zusammenarbeit mit dem Amt der Steiermärkischen Landesregierung den Expert/innen-Workshop „Gesundheit kennt kein Alter. Empowerment, Chancengleichheit und Qualitätssicherung“ durchgeführt. In den Bundesländern wurden Projekte zum Lebenslangen Lernen gefördert.

Das Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport hat Informationsveranstaltungen zum Thema Herzkreislaufprävention genannt (generelle Informationen, Bewegung, Ernährung, Umgang mit Veränderung und Stressbewältigung, Raucherentwöhnung, Zuckerfalle, „Tention and Trauma Releasing Exercises“).

Seit Jänner 2013 ist die Gesundheitsförderung und Prävention im Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz festgeschrieben.

Die BVA hat das Gesundheitsförderungsprojekt für Senior/innen „Fit, gesund und ausgeglichen“ durchgeführt. Die BVA Wien hat Gesundheitsbroschüren in den Themenfeldern Ernährung und Wirbelsäule und Ernährungsberatungen publiziert.

Die Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft (SVA) hat das Programm „Selbstständig Gesund – Meine Gesundheitsziele“: hat der Patient die persönlichen Gesundheitsziele (Blutdruck, Gewicht, Bewegung, Tabak und Alkohol) erreicht, wird der Selbstbehalt für ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen von 20 auf 10 Prozent reduziert. Das Untersuchungsprogramm der Vorsorgeuntersuchungen wurde auf den jeweiligen Lebensabschnitt (Mammographie ab 40. Lebensjahr, Koloskopie ab 50. Lebensjahr und verstärktes Augenmerk auf Hör- und Sehleistung ab 65. Lebensjahr) angepasst.

Darüber hinaus veranstaltet die SVA in Sport- bzw. Wellnesshotels „Gesundheitswochen für Senioren“, sowie „Aktiv Camps – Zielgruppe 55+“. 2013 fand in der SVA Hauptstelle die Veranstaltung „Fit und Aktiv im (Un-)Ruhestand“ statt.

Die Vorarlberger Landesregierung unterstützt das „Minimed-Studium“, das regelmäßige Vorträge u.a. zum Thema „Gesundheit und Alter“, veranstaltet. Die Vorträge sind für Laien konzipiert und kostenlos. Zielsetzung des Projektes „65 plus“ der Kuppenberg-Regionen in Vorarlberg ist ein Ansprechen von Seniorinnen und Senioren über 65 Jahren mit gesundheitsrelevanten Themen. Als weitere Maßnahme wurde das Projekt „Otago – Sturzprävention im Alter“ von „Sicheres Vorarlberg“ mitfinanziert.

Die Universität Salzburg hat seit 2012 ein eigenes Bildungsangebot für ältere Menschen („Uni 55-PLUS“). Das Angebot ist in seiner Breite und Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse der Teilnehmer/innen einzigartig in Österreich. Den Teilnehmer/innen stehen über 400 Lehrveranstaltungen aus den ordentlichen Studien offen. Darüber hinaus werden Vorlesungen ausschließlich für die Teilnehmer/innen der Uni 55-PLUS angeboten.

Die Stadt Wien führte folgende Aktivitäten an:

- Erstellung von Broschüren (Demenz - Ratgeber für den Alltag; Sicherheit zu Hause Tipps gegen Unfälle in der zweiten Lebenshälfte; „Hilfsmittel, die das Leben erleichtern“),
- Themenspezifische Informationsveranstaltungen in Beratungszentren für Pflege und Betreuung und in Tageszentren für Seniorinnen und Senioren,
- Gesundheitsförderung (Motorikpark, Aktiv-Parks),
- Bewegtes Altern in Wien,
- Initiative des Senior/innenbüros der Stadt Wien: Monat der Senior/innen; rund 1.000 Veranstaltungen zu Themen wie fit & gesund, geistig fit, gut gepflegt und betreut, sicher in Wien, sorgenfrei wohnen, freiwillig helfen, Kunst und Kultur.

Das Land Steiermark hat die Tagung „Starkes Alter(n) – Wege zur psychischen Gesundheit“ veranstaltet und das „Forum Age/ing Graz 2015“ präsentierte Forschungsergebnisse der Interdisziplinären Gerontologie in Form einer Ringvorlesung.

Im Bundesland Niederösterreich werden jedes Frühjahr den Senior/innen einmal pro Woche kostenlose Bewegungseinheiten (insgesamt acht) angeboten. Im Land Oberösterreich wird das Projekt „Selbstständig im Alter“ von verschiedenen Institutionen gefördert.

Das Bundesland Kärnten beteiligt sich an der Kommunikationsplattform „Gesundheit fördert Beschäftigung“ und organisiert Vorträge, Kurse und Seminare zu Gesundheit, Ernährung, Aktiv durch Bewegung und Kunst und Kreativität.

**(c) eine besondere Beachtung von präventiven Maßnahmen, eine frühe Diagnose und Behandlung, Pflege, insbesondere Langzeitpflege und –Betreuung, sowie sozialen Schutz von Personen mit Alzheimer Erkrankung oder anderen Demenz-Erkrankungen, bei gleichzeitiger Sicherstellung ihrer Würde und Nicht-Diskriminierung in der Gesellschaft.**

Aktuellen Schätzungen zu Folge leben in Österreich ca. 1,5 % der Bevölkerung (das sind 115.000 bis 130.000 Personen) mit einer Form der Demenz. Aus Sicht der Pflege und Betreuung nimmt das Thema Demenz einen besonderen Stellenwert ein. Grund dafür ist, dass der größte Teil der Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen zu Hause von den Angehörigen in unterschiedlichen Pflegesettings versorgt wird und sich pflegende Angehörige trotz der Belastungen und des progredienten Verlaufs von Demenzerkrankungen immer noch zu einem relativ geringen Anteil professionelle Hilfe holen. Weil Frauen generell ein höheres Alter erreichen als Männer, ist das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, für Frauen deutlich höher. In Österreich sind 74% der über 60-jährigen Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen Frauen. Die Zahl der Neuerkrankungen pro Jahr ist in der Altersgruppe der 85 bis 89-Jährigen bei Frauen fast doppelt so hoch wie bei Männern.

Die Gesundheit Österreich GesmbH wurde vom Gesundheits- und vom Sozialministerium auf Basis des „Österreichischen Demenzberichts 2014“ mit der Ausarbeitung einer Demenzstrategie beauftragt. Der Prozess erfolgte sektorenübergreifend und band alle

relevanten Stakeholder - Bund, Länder, Sozialversicherungen, professionelle Expert/innen, Betroffene und eine breite Öffentlichkeit - ein. Der Abschlussbericht wurde im Dezember 2015 der Öffentlichkeit vorgestellt.

Die nationale Demenzstrategie "**Gut leben mit Demenz**" hat sieben Wirkungsziele - (mit insgesamt 21 Handlungsempfehlungen), deren Erreichen die Lebenssituation von Betroffenen und deren An- und Zugehörigen verbessern soll:

- Teilhabe und Selbstbestimmung der Betroffenen sicherstellen,
- Information breit und zielgruppenspezifisch ausbauen,
- Wissen und Kompetenz stärken,
- Rahmenbedingungen einheitlich gestalten,
- Demenzgerechte Versorgungsangebote sicherstellen und gestalten,
- Betroffenenzentrierte Koordination und Kooperation ausbauen,
- Qualitätssicherung und -verbesserung durch Forschung.

Ein Grundsatz bei der Erarbeitung der Strategie war der partizipative Ansatz und die intensive Beteiligung wichtiger Stakeholder Österreichs. Das Prinzip der Kooperation wird in Form der „Plattform Demenzstrategie“ weitergeführt (<http://www.demenzstrategie.at/>). Dadurch soll die Umsetzung der Handlungsempfehlungen der Strategie begleitet werden.

Die Kommunikation mit demenzkranken Patientinnen und Patienten stellt spezielle Anforderungen an die Pflegenden. Demenz ist eine Erkrankung, zu deren klinischen Symptomen der Verlust der Kommunikationsfähigkeit gehört. Nur wenige der Betreuungspersonen sind im Umgang mit demenzkranken Menschen speziell geschult. Daraus resultiert immer wieder Unsicherheit, Hilflosigkeit und Überforderung. Die Broschüren "Frauen und Männer mit Demenz" und "Geschlechtersensibel werden - Nachdenken über Gender im Umgang mit Menschen mit Demenz" geben praktische Handlungsanleitungen. Die Broschüren ermuntern, sich auf die Welt der demenzkranken Menschen einzulassen. Sie richten sich an Menschen in Gesundheits- und Sozialberufen, ehrenamtlich Tätige, freiwillig Helfende und pflegende Angehörige.

[http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Krankheiten/Demenz/Handlungsanleitungen\\_fuer\\_den\\_Umgang\\_mit\\_Menschen\\_mit\\_Demenz](http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Krankheiten/Demenz/Handlungsanleitungen_fuer_den_Umgang_mit_Menschen_mit_Demenz)

In Oberösterreich wird die „Integrierte Versorgung von Menschen mit dementieller Erkrankung“ (IVD) aufgebaut: Demenzberatungsstellen, spezielle Betreuungsformen in Alten- und Pflegeheimen und in der Tagesbetreuung. Zudem wurden zwei ambulant geführte Wohngemeinschaften für je 10 Personen mit Demenz im öffentlichen Wohnbau eingerichtet und in einem Alten- und Pflegeheim eine Oase für sechs immobile Menschen mit schwerer bzw. sehr schwerer Demenz in Betrieb genommen.

Die Stadt Wien verweist auf den Ausbau von teilstationären Einrichtungen (Tageszentren für Seniorinnen und Senioren), sowie auf die Erstellung von Broschüren („Ihr gutes Recht“-Sachwalterschaft, Vertretungsbefugnis, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung).

Der Jahresschwerpunkt 2015 des Gesundheitsförderungsprojekts „Gesunde Gemeinde“ im Bundesland Salzburg war der Zielgruppe der älteren Menschen gewidmet. Beim Projekt „Gesunde Stadtteile“ wird versucht, vor allem die Zielgruppe der älteren sozioökonomisch benachteiligten Menschen mit verschiedenen Angeboten zu erreichen, um so die Handlungskompetenz und Selbstbestimmung von älteren Menschen zu fördern.

Die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau Salzburg hat das Projekt „Sturz- und Fallprävention“ durchgeführt, bei dem es um die „Selbstbestimmung und Aufrechterhaltung der Eigenständigkeit“ geht. Zielgruppe dieses Projekts sind 50-70-jährige Versicherte, aber auch darüber hinausgehend (ab 70 steigt das Sturz- und Fallrisiko rapide an). Des Weiteren hat die VAEB auch den „Gesundheitsdialog Diabetes mellitus“ angeführt, ein Instrument zur Stärkung der sekundären Prävention, das über ein vom Austrian Institute of Technology entwickeltes Telemonitoringsystem den Gesundheitszustand der Patient/innen ‚im Alltag‘ überwacht - das Durchschnittsalter der Teilnehmer/innen liegt bei 59 Jahren.

**(d) den Respekt für Selbstbestimmung und Würde als zentrale Werte bis zum Lebensende. Dieser Respekt sollte insbesondere in der Pflege und der medizinischen Praxis, einschließlich der Langzeitpflege und –Betreuung und der Palliativpflege die Arbeitshaltung bestimmen.**

Die Bundesregierung hat sich für die laufende Gesetzgebungsperiode das Ziel gesetzt, im Bereich der Hospizbetreuung eine gemeinsame Finanzierung durch Bund, Länder und Gemeinden zu entwickeln. Zur Umsetzung dieses Vorhabens wurde eine parlamentarische Enquete-Kommission „Würde am Ende des Lebens“ zur Erarbeitung konkreter Maßnahmen eingerichtet. Am 15. Dezember 2015 hat der Ministerrat die Umsetzung der Empfehlungen der parlamentarischen Enquete-Kommission beschlossen und ein Hospiz- und Palliativforum eingerichtet. An der Spitze des Gremiums steht ein für fünf Jahre bestelltes Präsidium, das die Koordination wahrnimmt sowie das Forum nach außen vertritt.

Seit 2013 können Mittel des Pflegefonds (s. Punkt 3h) für mobile Hospiz- und Palliativversorgung, sowie für Kinderhospiz- und Kinderpalliativbetreuung verwendet werden. Die Implementierung von Hospiz und Palliative Care in Pflegeheimen wird unterstützt.

Das Sozialministerium hat 2014 die Tagung „Altern in Würde. Ohne Diskriminierung und Gewalt“ in Wien durchgeführt und die Qualitätssicherung in der Ehrenamtlichen Trauerbegleitung gefördert. Darüber hinaus wurde die 2. Welle der österreichischen Interdisziplinären Hochaltrigenstudie in Auftrag gegeben.

Das Land Niederösterreich hat den Ausbau stationärer Hospize (von 36 auf 78 Plätze), der Tageshospize und von mobilen Hospiz- und Palliativteams unterstützt. Darüber hinaus wurden Kriterien für Schwerstpflege ausgearbeitet (2013/2014) und Plätze für Schwerstpflege definiert.

In OÖ wurde im Jahr 2016 das erste stationäre Hospiz mit 5 Betten eröffnet, wobei im Endausbau 10 Betten vorgesehen sind. Der sukzessive Ausbau der mobilen Hospiz- und Palliativteams in den letzten Jahren führte dazu, dass bereits jede Versorgungsregion über ein mobiles Hospiz- und Palliativteam verfügt.

Das Land Vorarlberg nannte das im Jahr 2012 fertig gestellte „Vorarlberger Geriatriekonzept 2011“ Leitgedanken zur geriatrischen Versorgung in Vorarlberg (Gesundheitsförderung und Prävention, ambulante Versorgung, stationäre Akut- und Langzeitversorgung, Nachsorge und Rehabilitation, soziale Arbeit und Betreuung, sowie Personal und Ressourcen).

Die Stadt Wien erwähnt in diesem Zusammenhang die „Neuorganisation der Beratungszentren für Pflege und Betreuung des Fonds Soziales Wien“.

**(e) das Bemühen um die Bewahrung eines höchstmöglichen Niveaus an Gesundheit sowie der sozialen und funktionellen Fähigkeiten der älteren Menschen vor, während und nach natürlichen und menschenverursachten Katastrophen, indem man eine koordinierte Unterstützung fördert.**

Das Österreichische Rote Kreuz hat von 2014-2016 gemeinsam mit Partnern das EU Projekt PrepAGE: Verbesserung von Katastrophenvorsorge und -management für die ältere Bevölkerung in der Europäischen Union durchgeführt. Das Ziel des Projektes bestand darin, konkrete Empfehlungen für ältere Menschen in der Katastrophenvorsorge und -einsatz zu formulieren und Maßnahmen zu identifizieren, wie die Bedürfnisse und Stärken älterer Menschen besser berücksichtigt werden können.

**(f) eine Erleichterung des Zugangs zu altersgerechten, leistbaren und effizienten Waren und Dienstleistungen von hoher Qualität, sowie eine Verbesserung der Mobilität durch die Schaffung eines altersfreundlichen Umfelds.**

2012 und 2014 wurden altersfreundliche Gemeinden gewürdigt, die sich besonders für ihre älteren Mitbürger/innen engagieren. Ausgezeichnet werden (seit 2004) Gemeinden in vier Kategorien (nach Gemeindegrößen). Des Weiteren hat die Jury die Möglichkeit, einen Spezialpreis für eine Gemeinde ihrer Wahl zu vergeben. Der Wettbewerb „Seniorenfreundliche Gemeinde“ erfolgt in Kooperation zwischen dem Sozialministerium, dem Pensionistenverband Österreich und der Volkshilfe Österreich.

Der Verkehrsclub Österreich hat mehrere staatlich geförderte Projekte im Bereich Mobilität und ältere Menschen durchgeführt hat, so bspw.:



- „Mobilität von älteren Menschen in der Region sicherstellen“,
- „Mobilitätsbedürfnisse älterer Menschen in der Stadt“,
- „Alltagswege älterer Menschen“,
- „Gesellschaftlicher Wandel und Mobilitätsbedürfnisse älterer Menschen“ (VCÖ-Mobilitätspreis 2015) und
- „Barrierefreiheit und soziale Gerechtigkeit“ (VCÖ-Mobilitätspreis 2016) sowie Mobilitätsangebote für ältere Menschen (VCÖ-Worldcafe).

Nach der Steiermark wird nun auch in Kärnten das Projekt „Wohnen für Hilfe“ angeboten, das Studierenden Wohnraum im Austausch für Hilfestellungen für Senior/innen bietet.

**(g) die Entwicklung innovativer Methoden und Technologien für eine verlässliche, leistbare und sichere Hilfe und Betreuung der älteren Menschen zu Hause.**

Das BMVIT fördert seit 2008 Projekte im Rahmen des Programms „benefit in IKT der Zukunft“ (Technologieprogramm, um IKT-basierte Produkte und Dienstleistungen für ältere Menschen zu entwickeln). Seit 2012 liegt der Schwerpunkt auf Smart Homes – Smart Services. In vorerst vier Testregionen (Mittel-Burgenland, Innsbruck/Tirol, Salzburg und Graz) sollen in mind. 100 Haushalten altersgerechte Technologien und Dienstleistungen implementiert und erprobt werden. Essentiell ist die Einbindung der Endanwender/innen in allen Phasen des Projektes beginnend mit den Bedürfnissen der Bewohner/innen und Bedarfen der Betreuenden.

In den vergangenen Jahren wurden im AAL (Active and Assisted Living) Programm folgende Herausforderungen in den Ausschreibungen adressiert:

- Care of the Future – An Ageing society faces an increasing need for care, how will ICT contribute to sustainable solutions?
- Living Actively and independently at home - Support more older adults to live longer in their homes with the contribution of ICT based solutions.
- Living well with dementia – The contribution of ICT to integrated solutions for enabling the wellbeing of people living with dementia and their communities.

Das Land Niederösterreich hat die Studie „Akzeptanz von Ambient Assistent Living-Produkten bei Seniorinnen und Senioren“ beauftragt und die Ausstattung von Wohneinheiten mit einem elektronischen Assistenzsystem subventioniert.

In OÖ wurden im Jahr 2010 eine betreubare Wohnanlage mit 25 Wohnungen errichtet und mit AAL-Technologien ausgestattet. Die Evaluierung zeigte, dass gegenüber jenen AAL-Technologien, die die persönliche Sicherheit betreffen (Unterbrechung des Stromkreises/der Wasserzufuhr bei Verlassen der Wohnung, Herdplattkontrolle und Bewegungsmelder), eine sehr hohe Akzeptanz bei den Mieter/innen gegeben war. Eine weitere AAL-Ausstattung, der



sogenannte „Homebutler“ („Fernsehgerät“ mit zusätzlichen Funktionen), stieß hingegen auf Akzeptanzprobleme.

**(h) die Ermöglichung eines Alterns zu Hause durch die Förderung von Diensten und Unterstützungsmaßnahmen für den betroffenen Menschen und seine Familie, so dass ältere Menschen auch weiterhin so lange wie möglich in ihrem eigenen Umfeld und ihrer Gemeinde leben können. Diese Dienste sollten die speziellen Bedürfnisse von Frauen, insbesondere jener Frauen, die alleine leben, berücksichtigen.**

Die Inanspruchnahme einer 24-Stunden-Betreuung durch pflegebedürftige Menschen wird vom Sozialministerium gefördert. 60% der Ausgaben werden vom Bund und 40% von den Ländern bedeckt. Die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen für eine 24-Stunden-Betreuung müssen jedoch gegeben sein.

Für Gewerbetreibende, die die Dienstleistung der Vermittlung von selbständigen Personenbetreuer/innen (24-Stunden-Betreuung) anbieten, erfolgte mit der Gewerbeordnungsnovelle eine gewerberechtliche Trennung von „Personenbetreuer/innen“ und „Vermittlungsagenturen“ in der Form, dass die Tätigkeiten der Vermittlungsagenturen („Organisation von Personenbetreuung“) aus dem bestehenden Personenbetreuungs-gewerbe herausgelöst und einem eigenen Gewerbe zugeordnet wurden. Für die gewerbliche Tätigkeit der Organisation von Personenbetreuung gelten seit 2016 eigene Standes- und Ausübungsregeln (in Form einer Verordnung des Bundesministeriums für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft). Diese sollen zu einer besseren Vergleichbarkeit und Transparenz des Dienstleistungsangebotes sowie einer Qualitätssteigerung bei der Erbringung der Vermittlungsleistungen führen.

Die Broschüre „Sicher wohnen - besser leben – so schützen sie sich vor Unfallgefahren in den eigenen vier Wänden“ wurde neu aufgelegt.

Die Informationswebseite [www.pflegedaheim.at](http://www.pflegedaheim.at) stellt pflegebedürftigen Personen und deren pflegenden Angehörigen zielgerichtete Auskünfte und Informationen zu Themen der Pflege und Betreuung zur Verfügung. Zudem findet sich auf der Webseite des Sozialministeriums [https://www.sozialministerium.at/site/Pension\\_Pflege/Pflege\\_und\\_Betreuung/](https://www.sozialministerium.at/site/Pension_Pflege/Pflege_und_Betreuung/) alles Wissenswerte zum Pflegegeld, zum Pflegekarenzgeld, zur 24-Stunden-Betreuung, zu Alten- und Pflegeheimen sowie sozialen Diensten, zum Thema Demenz, zu Versicherungsfragen und zu den finanziellen Angelegenheiten. Die Ausbildung der Pflegekräfte wurde 2016 neu geregelt: es gibt drei Gruppen, neben einer Pflegeassistentin noch eine Pflegefachassistentin (ausgebildet an den Krankenpflegeschulen) sowie die gehobenen Pflegefachkräfte (ausgebildet an Fachhochschulen). Ebenfalls wurde ein öffentlich zugängliches Register für Gesundheitsberufe eingeführt.

Zahlreiche Aktivitäten in diesem Bereich wurden aus den Bundesländern berichtet. In Vorarlberg wurde ein Care Management-Netzwerk aufgebaut zur gemeindeübergreifenden Betreuung und Pflege (ambulant, teilstationär, stationär, Case Management). Case Management kommt dann zum Tragen, wenn es mehrere verschiedene Dienstleister aufeinander abzustimmen gilt, eine komplexe Betreuungs- und Versorgungssituation, die vom Betroffenen alleine nicht bewältigt werden kann, vorliegt oder die Gefahr besteht, dass Angehörige mit der Situation überfordert sind.

In Oberösterreich wurde die Kurzzeitpflege in Alten- und Pflegeheimen von 6 Wochen auf 3 Monate verlängert und darüber hinaus eine Kurzzeitpflegebörse eingerichtet. Im Bedarfs- und Entwicklungsplan 2015 wurde der Ausbau der Tagesbetreuung festgelegt, die Koordination für Betreuung und Pflege wurde flächendeckend eingeführt. Seit 2015 gibt es die Pflegehomepage [www.pflegeinfo-ooe.at](http://www.pflegeinfo-ooe.at). Die Stadt Wien verweist auf den Ausbau der extramuralen Pflege und Betreuung („ambulant vor stationär“), von teilstationären Angeboten (Tageszentren für Seniorinnen und Senioren des FSW), sowie auf die Errichtung von Pflegewohnhäusern.

Im Bundesland Salzburg wurden Richtlinien für die Errichtung von Seniorenpflegeheimen nach dem Hausgemeinschaftsmodell („Richtlinien für die Errichtung, die Ausstattung und den Betrieb von Senioren- und Seniorenpflegeheimen (Hausgemeinschaften, Seniorenpflegeheime) und Tageszentren“) verankert.

Das Land Burgenland hat die Pflegeplatzbörse, das Projekt „Betreutes Wohnen Plus“ und den Ausbau der Seniorentagesbetreuung gefördert. Das Angebot der Senioren-Tagesbetreuung richtet sich an Personen, die den Alltag nicht mehr alleine bewältigen. Die teilstationären Dienste in Form von Tagesbetreuung stellen einen eigenständigen Versorgungsbereich dar – ein Zwischenglied zwischen der Betreuung zu Hause und der Aufnahme in ein Pflegeheim. Der Ausbau teilstationärer Einrichtungen steht auch mit dem erklärten Ziel der Pflegevorsorge im Einklang, ambulante vor stationärer Betreuung zu forcieren. Da die Aufnahme in Pflegeheime erst ab Pflegegeldstufe 4 (von sieben) möglich ist, gibt es das „Betreute Wohnen Plus“ - behindertengerecht gestaltete Wohnanlagen befinden sich in Nachbarschaft von Pflegeheimen. Über die Pflegeplatzbörse können freie Heimplätze in burgenländischen Pflegeheimen vermittelt werden.

In Niederösterreich orientiert man sich beim Ausbau der mobilen Pflegedienste und Heime am regelmäßig erstellten Altersalmanach, wo auf Basis von Demographie- und Haushaltsdaten der konkrete Bedarf an Betreuungsplätzen in den Bezirken erhoben wird. Darüber hinaus wurden Studien beauftragt (zur 24-Stunden-Betreuung sowie zum Thema Pflege im Wandel – Qualifikationen und Pflegeformen) und Lehrvideos zur Unterstützung pflegender Angehöriger (Stichwort Sturzprävention und Demenz) entwickelt.

**(i) die Förderung architektonischer Veränderungen und innovativer Planungen von Wohnraum, um eine Anpassung an sich ändernde Bedürfnisse und funktionelle Fähigkeiten der Menschen im Laufe ihres Alterns zu ermöglichen.**

Die Wohnbauförderung wird in den einzelnen Bundesländern geregelt. Für den barrierefreien Umbau wird beispielsweise in Wien eine einkommensabhängige Förderung gewährt und es werden spezielle Wohnprojekte für senior/innengerechtes, z.T. generationenübergreifendes Wohnen unterstützt.

2015 wurde in Oberösterreich für den Neu- oder Zubau von/bei Alten- und Pflegeheimen ein Wegweiser für alle beteiligten Akteure entwickelt.

**(j) die Förderung von Selbsthilfe-Arrangements älterer Menschen durch die Bereitstellung geeigneter Mittel, so dass sie unabhängig oder mit Hilfe leben können, einschließlich von Wohnformen für mehrere Generationen und in Anerkennung der Notwendigkeit, dass individuelle Bedürfnisse erhoben und in angemessener Form erfüllt werden, sei es in der eigenen Häuslichkeit oder in einer Institution.**

Der strukturelle Aufbau von „Selbsthilfe Österreich“, einem Zusammenschluss vielfältigster Selbsthilfegruppen wurde gefördert, ebenso wie Selbsthilfegruppen pflegender Angehöriger.

**(k) die Sicherstellung einer kontinuierlichen, leistbaren Pflege von hoher Qualität, von Angeboten für die primäre Pflege in der Gemeinde bis zu den verschiedenen Formen von Pflege und Betreuung in Institutionen.**

Vgl. Punkt (i) und vorige.

**(l) die Beachtung und Verbesserung der Situation formeller und informeller Pflegepersonen, einschließlich der Pflegekräfte aus dem Kreis der Migrantinnen und Migranten, durch Ausbildungsmaßnahmen und durch Arbeitsbedingungen, die die Würde der Arbeitnehmer respektieren, einschließlich einer angemessenen Bezahlung.**

Vgl. Punkt (m)

**(m) die Beachtung und Unterstützung pflegender Angehöriger, meistens Frauen, damit diese ihre anspruchsvollen Aufgaben erfüllen können, einschließlich von Vorkehrungen für die Vereinbarkeit von Arbeit und familiären Pflichten, sowie Maßnahmen im Bereich des Sozialschutzes.**

Mit dem Arbeitsrechts-Änderungsgesetz 2013 wurde die Pflegekarenz/Pflegezeit mit Rechtsanspruch auf Pflegekarenzgeld für nahe Angehörige eingeführt. Ziel der Pflegekarenz/Pflegezeit ist eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf um die Pflegesitua-

tion (neu) zu organisieren. Das Pflegekarenzgeld<sup>1</sup> gebührt in selber Höhe wie das Arbeitslosengeld, einschließlich allfälliger Familienzuschläge und ist für eine Dauer von 1 bis 3 Monaten vorgesehen. Verbunden damit ist die kostenlose sozialversicherungsrechtliche Absicherung (Kranken- und Pensionsversicherung), die Abfertigungsansprüche bleiben aufrecht und die Rahmenfrist für die Anwartschaft auf Arbeitslosengeld wird erstreckt, damit es zu keinen Nachteilen beim Arbeitslosengeld kommt. Auch Personen die das bereits seit 2002 bestehende Instrument einer Familienhospizkarenz in Anspruch nehmen, haben nunmehr zusätzlich zu einem allfälligen Zuschuss aus dem Familienhospizkarenz-Härteausgleich einen Rechtsanspruch auf Pflegekarenzgeld.

Im Urlaubsgesetz wurde die Ausweitung des Pflegeurlaubs für leibliche Eltern/Stiefeltern in sog. „Patchwork-Familien“ normiert. Pflegeleistungen von nahen Angehörigen in den letzten drei Lebensjahren werden im Verlassenschaftsverfahren berücksichtigt.

Das Fördermodell des Sozialministeriums ermöglicht eine finanzielle Unterstützung, wenn Pflegegeld zumindest der Stufe drei bezogen wird, eine 24-Stunden-Betreuung des Pflegebedürftigen erforderlich ist und diese Betreuung zumindest den Bestimmungen des Hausbetreuungsgesetzes entspricht. Nahe Angehörige, die seit mindestens einem Jahr einen hilfebedürftigen Menschen überwiegend pflegen und an der Erbringung der Pflege verhindert sind (z.B. Urlaub, Krankheit), können eine finanzielle Zuwendung für die Kosten der Ersatzpflege erhalten.

Das Land Vorarlberg gewährt seit 2012 einen Zuschuss zum Pflegegeld bei ambulanter Pflege wenn Pflegestufe 5, 6 oder 7 vorliegt und die Pflege vor allem durch Angehörige erfolgt und keine Förderung für die 24-Stunden-Betreuung in Anspruch genommen wird. Die Einführung von Tandem Gruppen, in denen sich Angehörige von dementen Menschen treffen und Gruppen für pflegende Angehörige wird ebenfalls vom Land Vorarlberg gefördert.

Oberösterreich hat Richtlinien für einen Angehörigen-Entlastungs-Dienst zu Hause erlassen. Dieses Angebot richtet sich vor allem an jene, wo betreuungsbedürftige Personen grundsätzlich auch tageweise außer Haus betreut werden können. Der Angehörigenentlastungsdienst gilt als Betreuungsform auch für demenzkranke Menschen.

Finanzielle Unterstützung gibt es in Oberösterreich für das Projekt „Stammtisch für Pflegende Angehörige“, sowie für Erholungsaufenthalte für pflegende und betreuende Angehörige. Die Stadt Wien organisierte Informationsveranstaltungen für pflegende Angehörige. Burgenland bietet die „Pflegeberatung zu Hause und Pflegeinformation“ an und die „Mobile Demenzbetreuung“.

---

<sup>1</sup> Der nahe Angehörige muss mindestens Pflegegeld der Stufe drei beziehen (bei einem demenziell erkrankten oder minderjährigen nahen Angehörigen ab der Pflegegeldstufe eins).

Die VAEB finanziert ‚stationäre Präventionswochen für pflegende Angehörige‘. Die SVA unterstützt Erholungsaufenthalte für pflegende Angehörige und die Eltern-Kind-Kur für pflegende Eltern einmal im Jahr.

### **3.4. Solidarität zwischen den Generationen wird bewahrt und gefördert**

**a) die Förderung und Stärkung des Dialogs zwischen den Generationen und des intergenerationellen Lernens durch alle Akteure, einschließlich der Regierungen, der Nichtregierungs-Organisationen, des privaten Sektors, der Medien und der allgemeinen Bevölkerung.**

Die Förderung und Stärkung des Dialogs zwischen den Generationen erfolgt in Österreich vor allem im Rahmen des freiwilligen Engagements, siehe dazu Pkt. c). Das Sozialministerium fördert die Abhaltung von jährlichen Freiwilligenmessen in Wien, Linz, Graz und Innsbruck, die auch von älteren Menschen mit zunehmendem Interesse besucht werden. Darüber hinaus wurde die Broschüre „Begegnung der Generationen. Leitfaden für intergenerative Projekte in Österreich“ sowie ein „Leitfaden: Erfolgreich Projekte initiieren! Ein Leitfaden für Seniorinnen und Senioren, die sich selbstbestimmt engagieren möchten“ aufgelegt. Das Sozialministerium beauftragte eine Studie „Intergenerationelle Lebensqualität. Diversität zwischen Stadt und Land“. Das Modellprojekt zum intergenerationellen Lernen „MDU-Meine-Deine = Unsere Lebenswelt“ wurde vom Sozialministerium als Good Practice Projekt ausgezeichnet ebenso wie das intergenerationelle Bildungsangebot „Vita activa: Wissen schaffen – Wissen und Erfahrung weitergeben – Lernen erfolgreich gestalten“. Die vom Sozialministerium geförderte dokumentarisch-videografische Studie „Voneinander-Miteinander-Übereinander Lernen“ über intergenerationelles Lernen, dokumentiert Bildungsprozesse und Lernsettings zwischen verschiedenen Generationen.

Das Land Steiermark veranstaltete 2012 die Generationenfachtagung „Jung.Alt.Miteinander“ und eine „Generationentour“ durch das Land als bewusstseinsbildende Maßnahme zum Thema „Miteinander der Generationen“. Daraus entwickelte sich das Förderprogramm „Lernen und Leben im Mehrgenerationenkontext“, durch das bereits 12 Projekte umgesetzt werden konnten. Im Projekt „treff.generationen“ wurde in und mit sechs steirischen Regionen ein ortsspezifisches intergenerationelles Aktions- und Bildungsprogramm partizipativ entwickelt und umgesetzt. Die Angebote basieren auf den drei Grundkonzepten

intergenerationellen Lernens: Voneinander lernen, Übereinander lernen und Miteinander lernen“.

Das Land Salzburg führte das „Generationendorfprojekt“ und das Projekt „Altern in guter Gesellschaft“ in Zusammenarbeit mit dem Salzburger Bildungswerk und der Gemeindeentwicklung Salzburg weiter. Es gab Jung-Alt-Projekte zu den neuen Medien und es gibt in Tirol mittlerweile 30 „Computerias“, die als neue Plattformen für „neue Alte“ agieren, bei denen Schüler/innen interessierte Senior/innen in die neuen Medien einführen und die als Lern- und Bewegungsorte, Info- und Netzwerkstellen für Freiwilligenarbeit, sowie vielerorts auch als Generationentreffs dienen. Auch das Gesundheitsförderprojekt „Gesunde Gemeinde“ lädt Jung und Alt gleichermaßen zur Mitwirkung ein. In Vorarlberg arbeiten alle Generationen gemeinsam in Museen und veranstalten „Erzählcafés“.

Das Land Oberösterreich hat den „OÖ Generationenpreis 2015“ im Bereich Soziales ausgeschrieben, die Auslobung fand im Rahmen eines Symposiums des Forums Generationendialog statt. Das Projekt „Lebenskunst – Altern“ in Kärnten fördert Verständnis und Akzeptanz der Lebenswelt unter den Generationen durch regelmäßige Begegnungen zwischen Kindern und Jugendlichen. An diesem Projekt im Rahmen der „Gesunden Gemeinden“ nehmen Kindergärten, Schulen, Altenheime und Senior/innenorganisationen teil. Im ehrenamtlichen Besuchsdienst „Generationen verbinden“ besuchen Schüler/innen die Bewohner/innen von Altersheimen, wo auch das Theaterprojekt „Generationen miteinander“ aufgeführt wird. Im Generationenhaus der Diözese Gurk „Lebensräume für Jung und Alt“ leben verschiedene Generationen in einer gemeinsamen Wohnanlage.

#### **b) die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Jugendorganisationen und den Organisationen älterer Menschen.**

Auf Grund des 15-jährigen Jubiläums der gesetzlichen Verankerung des Sozialpartner-Status für den Österreichischen Seniorenrat und die Bundes-Jugendvertretung veranstalteten die beiden Organisationen 2015 auf Einladung der Präsidentin des Nationalrates und unter Mitwirkung des Herrn Bundespräsidenten gemeinsam die parlamentarische Enquete „15 Jahre Generationensozialpartner“. Vertreter der Bundes-Jugendvertretung haben den Beobachterstatus bei den Sitzungen des Österreichischen Bundesseniorenbeirats, dem aufgrund des Bundes-Seniorengesetzes beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz eingerichteten Gesprächsforums und Beratungsgremiums.

#### **c) die Anerkennung des Wertes und die Unterstützung von gemeinsam geleisteter Freiwilligenarbeit von Menschen aller Altersgruppen.**

2015 gab das Sozialministerium den „Bericht zur Situation und zu den Perspektiven des freiwilligen Engagements in Österreich. 2. Freiwilligenbericht“ heraus, wobei die Zielgruppe junge und ältere Menschen einen besonderen Schwerpunkt bilden. Insgesamt wird in dem

Bericht die gesellschaftliche Bedeutung des freiwilligen Engagements hervorgehoben und damit eine entsprechende Wertschätzung und Danksagung an alle Altersgruppen verfolgt. Insgesamt sind rund 46 Prozent der Österreicher/innen freiwillig tätig. Dabei zeigt sich, dass mit rund 40 Prozent Beteiligung die Altersgruppe der 15 - 29 Jährigen und die der 50 – 59 Jährigen die höchsten Werte aufweisen, wobei 21 Prozent der Jugendlichen und 19 Prozent der 50 – 59 Jährigen formell und 19 bzw. 22 Prozent informell in der Nachbarschaftshilfe tätig sind. Aber auch 30 Prozent der 60 – 69 Jährigen und 23 Prozent der Menschen 70+ sind formell und/oder informell freiwillig tätig.

Mit der Schaffung des Bundesgesetzes zur Förderung des freiwilligen Engagements 2012 wurde der Wert des freiwilligen Engagements maßgeblich aufgewertet. Damit wurden die Durchführung der besonderen Formen des freiwilligen Engagements (Freiwilliges Sozialjahr, Umweltjahr, Sozial-, Gedenk- und Friedensdienst im Ausland, Europäischer Freiwilligendienst und seit 2016 auch freiwilliges Integrationsjahr für Asylberechtigte) sowie die Maßnahmen zur Unterstützung von Freiwilligentätigkeit, der Österreichische Freiwilligenrat, der Österreichische Freiwilligenpass und Freiwilligennachweis, die Freiwilligenplattform im Internet [www.freiwilligenweb.at](http://www.freiwilligenweb.at) sowie der regelmäßige Freiwilligenbericht auf eine gesetzliche Grundlage gestellt.

Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz fördert Modellprojekte, unter anderem das Projekt „Buchstart: Lesen verbindet Generationen“, „SLIC – Nachhaltiges Lernen im Gemeinwesen. Fähigkeiten und Erfahrungen älterer Menschen wertschätzen“, den Workshop für ältere Menschen „Lebenserfahrung sucht Engagement: Meine freiwillige Tätigkeit finden“, den Europäischen Austausch von good practices in der Hospizbegleitung, die Qualitätssicherung in der ehrenamtlichen Trauerbegleitung und hat das Perspektivenpapier „Perspektiven: Lebenslanges Lernen und freiwilliges Engagement“ erarbeitet.

Das Land Oberösterreich hat 2012 bei der Landes-Zukunftsakademie die Studie „Freiwilligenengagement Älterer in Oberösterreich“ beauftragt und führt seit 2010 mit wachsendem Erfolg das Projekt „Freiwilligenarbeit in Alten- und Pflegeheimen“, inklusive Handbuch und Ausbildung für Freiwilligenbegleitung durch, wobei die Hälfte der Kosten vom Land Oberösterreich getragen werden.

Auch in Niederösterreich werden am Internationalen Tag des Ehrenamts Informationstage in allen NÖ Pensionisten- und Pflegeheimen abgehalten und über die Freiwilligentätigkeit im Folder „Ehrenamt in niederösterreichischen Heimen“ informiert. Von der Niederösterreichischen Landesakademie wurden seit 2010 bereits 341 Sozialkoordinator/innen ausgebildet. Sie engagieren sich ehrenamtlich und sind wichtige Informations- und Vernetzungsdrehscheiben sowie Ansprechpartner/innen auf kommunaler Ebene, die vor allem älteren Menschen das Gefühl geben, wichtig und ein wertvoller Teil der Gesellschaft zu sein.



Das Land Steiermark führt das Förderprogramm „Lernen und Leben im Mehrgenerationenkontext“ mit dem Ziel der nachhaltigen Einbindung von Freiwilligen, insbesondere „jungen alten“ Menschen, durch. Projekte wie „Familienpatenschaften“, „Betreuung kranker Kinder daheim“, „Generationen.Werkstatt“ zur Nutzung der Erfahrungen älterer Menschen im Berufsleben, konnte damit realisiert werden. Das Land Vorarlberg hat „Seniorenbörsen“ zur Vermittlung von älteren Menschen an andere alte Menschen gegründet. Die Stadt Wien hat die Plattform „Freiwillig für Wien“ („Die Helfer Wiens“) eingerichtet und bewirbt sie insbesondere auch im „Monat der SeniorInnen“.

In Kärnten wurde mit dem Modellprojekt „Generationen im Dialog – Jung schaut auf Alt, Alt schaut auf Jung“ das intergenerative Konzept in die Senior/innenarbeit eingeführt. Das Projekt „Lebenskunst Altern – Begegnung der Generationen“ dient der Schaffung von Begegnungsräumen und der kreativen Zusammenarbeit zwischen Jung und Alt in der Gemeinde. In einem intergenerativen Kooperationsprojekt führt das Klinikum Klagenfurt mit Kindergarten und Geriatrie pädagogische Arbeit mit Jung und Alt durch.

**d) die Planung und Umsetzung von Bildungskampagnen für die Bevölkerung im Allgemeinen und die jüngeren Generationen im Besonderen zu Themen des demographischen und des individuellen Alterns. Dazu sollte auch der Unterricht über ein gesundes aktives Altern als Teil des Lebenslaufs in allen Lehrplänen der Bildungsinstitutionen gehören, ebenso wie die Bewusstseinsbildung bei den älteren Menschen über Themen, Lebensbedingungen und Herausforderungen der jüngeren Generationen.**

Im Europäischen Jahr des aktiven Alterns und der Förderung der Generationensolidarität 2012 wurde im Rahmen des fächerübergreifenden Unterrichtsprinzips „Politischen Bildung“ in Schulen in ganz Österreich ein besonderer Schwerpunkt zum Thema Altern, ältere Menschen und Generationensolidarität gesetzt.

Im Jahr 2015 führte das Sozialministerium die Ausstellung und eine Podiumsdiskussion zu „100 Jahre alt werden, aber wie?“ durch, zu der Schulklassen gleichermaßen wie ältere Menschen und die Medien eingeladen wurden.

Das Thema individuelles wie demografisches Altern wird mittlerweile vermehrt auch von Radio, Fernsehen und Printmedien aufgegriffen.

**e) die Beachtung der Tatsache, dass Solidarität zwischen den Generationen auch einen angemessenen und nachhaltigen sozialen Schutz der älteren Menschen bedeutet, bei gleichzeitiger Anerkennung der Tatsache, dass ältere Männer und Frauen in vielfältiger Weise weiterhin wichtige Beiträge in ihren Gemeinden leisten, einschließlich weiterhin ausgeübter Berufstätigkeit, nicht bezahlter Pflege- und Betreuungsarbeit für jüngere und ältere Familienmitglieder, der Teilhabe an freiwilligen Tätigkeiten, sowie finanzieller Zuwendungen und Sachleistungen für jüngere Mitglieder ihrer Familien und Gemeinden.**



Nach dem Sozialbericht 2013-2014 entfallen basierend auf ESSOS (Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik) 45 Prozent der Sozialausgaben auf die Funktion Alter, 25 Prozent auf öffentliche Gesundheitsleistungen, 9 Prozent auf Familienleistungen, 7 Prozent auf invaliditätsbezogenen Leistungen und 6 Prozent auf Hinterbliebenenleistungen bzw. arbeitsmarktbezogene Leistungen. Die Sozialausgaben für ältere Menschen sind von 1995 bis 2013 prozentuell am stärksten gestiegen. Die Steigerung für Gesundheits- und Arbeitslosigkeitsausgaben entspricht etwa den durchschnittlichen generellen Steigerungen der Sozialausgaben. Unterdurchschnittlich angestiegen sind die Ausgaben für Hinterbliebenen-, Familien- und Invaliditätsleistungen.

Diese Verschiebung bei den Sozialausgaben zwischen den Altersgruppen entspricht in etwa dem gestiegenen Anteil älterer Menschen und dem sinkenden Anteil jüngerer Menschen an der Gesamtbevölkerung. Das heißt, das Sozialsystem in seiner Gesamtheit hat bisher flexibel auf die Alterungstendenzen der Gesellschaft reagiert.

**f) die Entwicklung und Umsetzung sozial verantwortlicher, finanziell sicherer und nachhaltiger Strategien, die die Bedürfnisse, Fähigkeiten und Erwartungen der jetzigen und zukünftigen Generationen betreffen, bei gleichzeitiger Förderung von gleichen Chancen für deren Selbstbestimmung.**

Die Aufwendungen für normale Alterspensionen (inkl. Invaliditätspensionen über 60/65) stiegen überproportional, dies vor allem auf Grund der demografischen Veränderungen. Die moderaten gesetzlichen jährlichen Pensionsanpassungen wirkten sich im Gegensatz dazu kostendämpfend aus. Während die Ausgaben für vorzeitige Alterspensionen bis 2000 noch stark gewachsen sind, ist der Anstieg seit 2000 auf Grund von Pensionsreformen gestoppt worden. Inflationsbereinigt wurde 2013 weniger für vorzeitige Alterspensionen aufgewendet als im Jahr 2000. Trotz des starken Anstiegs der Zahl der über 80-Jährigen haben die Ausgaben für das Pflegegeld nur moderat zugenommen. Seit 20 Jahren ist der Ausbau von ambulanten und stationären Einrichtungen der Altenbetreuung deutlich intensiviert worden. Dennoch entfallen auf diesen Bereich nur weniger als 5 Prozent der Sozialleistungen für ältere Menschen.

### **Verpflichtung 10 – Regionale Kooperation**

Österreich führt seit 2010 den Vorsitz in der UNECE Arbeitsgruppe zum Altern und berichtet im Rahmen der UN Kommission für soziale Entwicklung auch über deren Aktivitäten. Ebenso nimmt es den Austausch mit den NGOs im Bereich ältere Menschen wahr, bei Teilnahme an internationalen und regionalen Veranstaltungen der Mitgliedsstaaten wie der NGOs sowie bei den Treffen des NGO Committees on Ageing in Wien. Österreich arbeitet auch bei der UNECE Task Force on Ageing-related Statistics und in der Open Ended Working Group zu den Rechten der älteren Menschen mit und nimmt an der Meinungsbildung bei europäischen Konferenzen aktiv teil.

## 4. SCHLUSSFOLGERUNGEN UND PRIORITÄTEN FÜR DIE ZUKUNFT

**Ziel 1 „Längere Lebensarbeitszeit wird gefördert und die Arbeitsfähigkeit bewahrt“** stand im Berichtszeitraum im Mittelpunkt der Politik für ältere Menschen – Verpflichtung 1: Mainstreaming Ageing, Verpflichtung 5: Arbeitsmarkt und Verpflichtung 8: Gleichstellung der Geschlechter. Mit der Europa 2020-Strategie und den „Council Conclusions on Active Ageing“ von 2010 setzt Österreich Maßnahmen, um Betriebe dabei zu unterstützen Altersmanagement-Strategien einzuführen; die Beschäftigungsquote von Älteren durch verbesserte Arbeitsbedingungen, Investitionen in lebensbegleitendes Lernen, Beseitigen von Beschäftigungshindernissen, wie z.B. Diskriminierung, zu erhöhen; den Zugang von Älteren zu Bildung, Information und IKT-Technologien zu verbessern; und gemeinsame Prinzipien zu Active Ageing zu entwickeln. Hier wurden vor allem in Betrieben und unter den Sozialpartnern sowie in Informationskampagnen das Bewusstsein über die demografische Entwicklung und die wachsende Zahl älterer Arbeitskräfte gestärkt und insbesondere seit 2015 hoch dotierte beschäftigungsfördernde Maßnahmen gestartet. Dieses Ziel bleibt daher gemeinsam mit Verpflichtung 3: Wirtschaftswachstum auch für die Zukunft von hoher Bedeutung.

**Betreffend Ziel 2 „Teilhabe, Nicht-Diskriminierung und soziale Integration von älteren Menschen“** verfügen die älteren Menschen in Österreich durch die im Bundes-Seniorengesetz von 1998/2000 geregelte Vertretung und Förderung der im Österreichischen Seniorenrat zusammengeschlossenen Senior/innenorganisationen über eine starke Interessensvertretung. Die Jugend- und Seniorenorganisationen feierten im Jahr 2015 gemeinsam „15 Jahre Generationensozialpartner“.

Die gleichberechtigte Teilhabe von älteren Menschen am politischen, gesellschaftlichen, kulturellen und wirtschaftlichen Leben ist jedoch weiterhin ein wesentliches, zentrales und prioritäres Ziel der österreichischen Sozialpolitik. Älteren Menschen sollen der Raum und die Möglichkeiten in der Gesellschaft gegeben werden, der den vielfältigen Lebenssituationen der älteren Generationen entspricht und eine Teilnahme an der Wissensgesellschaft ermöglicht. Eine wesentliche Voraussetzung für Teilhabe und Partizipation ist ein gleichberechtigter Zugang von älteren Menschen zu vielfältigen und qualitativ hochwertigen Lernangeboten. Entsprechend dem österreichischen Bundesplan für Seniorinnen und Senioren sowie der österreichischen Strategie zum Lebenslangen Lernen (LLL-Strategie 2020) verfolgt das Sozialministerium zur Umsetzung der Zielsetzung „Bereicherung der Lebensqualität durch Bildung in der nachberuflichen Lebensphase entsprechende Maßnahmen, um die Erhöhung der Weiterbildungsbeteiligung, die Qualitätssicherung der Angebote, die Schaffung von entsprechenden Beratungsmöglichkeiten für die nachberufliche Lebensphase und die Schaffung einer bildungsfördernden Infrastruktur für eine niederschwellige, wohnortnahe Beteiligung älterer Menschen zu erreichen, sicher zu stellen bzw. zu ermöglichen.

**Zu Ziel 3 „Würde, Gesundheit und Unabhängigkeit im Alter“** stellten Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität der informellen und institutionellen Pflegeleistungen ein prioritäres Ziel dar – Verpflichtung 7: Lebensqualität, Unabhängigkeit und Gesundheit sowie Verpflichtung 9: Unterstützung der Pflege zu Hause. Mit dem Pflegegeldreformgesetz 2012 wurden die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz von den Bundesländern auf den Bund übertragen und die mit dem Pflegefonds verbundenen Leistungen ausgebaut. Der Ausbau der mobilen Dienste, technologischer Maßnahmen zur Unterstützung der Pflege zu Hause, des Angebots an extra- und intramuraler Hospiz- und Palliativbetreuung sowie die Umsetzung der Demenzstrategie standen im Berichtszeitraum im Mittelpunkt. Durch die Verankerung des „Nationalen Qualitätszertifikats für Alten- und Pflegeheime“ im Rahmen des Bundes-Seniorengesetzes 2013 wurden die Rechte der älteren Menschen als Konsument/innen gestärkt als auch ein maßgeblicher Beitrag zur Sicherung und Verbesserung der Qualität der institutionellen Pflege in Österreich geleistet. Mit dem 1. Hochaltrigenbericht 2015 wurde die regelmäßige Evaluierung der gesundheitlichen und sozialen Situation von hochaltrigen Menschen eingeleitet und wird an Maßnahmen zur Förderung ihrer Inklusion und Selbstbestimmung unter aktiver Einbeziehung der Betroffenen gearbeitet. Ein zweiter, mehr Bundesländer umfassender Bericht ist für 2017 geplant. Bei der Umsetzung der umfassenden Demenzstrategie wird insbesondere Verpflichtung 9: Unterstützung der Pflege zu Hause in Verbindung mit Verpflichtung 8: Gleichstellung der Geschlechter auch in der Zukunft prioritär bleiben. In der Umsetzung der Gesundheitsrahmenziele werden die Bedürfnisse der älteren Menschen auch im Gesundheitssystem eine zentrale Rolle spielen – Verpflichtung 7: Lebensqualität, Unabhängigkeit und Gesundheit.

**Zu Ziel 4 Solidarität zwischen den Generationen** standen Verpflichtung 1: Mainstreaming Ageing und Verpflichtung 4: Die Anpassung der Sozialsysteme an den demografischen Wandel im Vordergrund. Im Berichtszeitraum wurden sowohl auf Bundes- als auch Landesebene eine Vielzahl von bewusstseinsbildenden Maßnahmen und Projekten umgesetzt, die ein positives Bild der Vielfalt des Alters vermitteln und auf Generationensolidarität ausgerichtet sind. Die Verpflichtung 4: Anpassung der Sozialsysteme an den demografischen Wandel ist bisher ausgeglichen gelungen und wird auch gemeinsam mit Verpflichtung 1: Mainstreaming Ageing eine wesentliche zukünftige Aufgabe bleiben.

## ANHANG

Tabelle 1: Sozio-ökonomische Situation in Österreich 2012 – 15 und Prognose für 2016/17

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
	Veränderung gegen das Vorjahr %						
<b>Bruttoinlandsprodukt</b>							
Real	+ 0,8	+ 0,3	+ 0,4	+0,8	+1,7	+ 1,7	
Nominell	+ 2,7	+ 1,8	+ 2,0	+ 2,7	+ 3,6	+ 3,4	
Herstellung von Waren, real	+ 2,2	- 0,4	+ 1,1	+ 1,2	+ 2,6	+ 2,8	
Handel, real	- 1,6	- 0,2	- 0,5	+ 1,7	+ 3,2	+ 3,5	
Private Konsumausgaben, real	+ 0,6	+ 0,1	+ 0,0	+ 0,4	+ 1,7	+ 1,7	
Bruttoanlageinvestitionen, real	+ 1,3	- 0,3	- 0,2	+ 0,9	+ 1,8	+ 2,1	
Ausrüstungen	+ 0,7	- 0,1	+ 1,3	+ 2,6	+ 2,8	+ 2,7	
Bauten	+ 2,2	- 2,1	- 1,0	- 0,1	+ 0,8	+ 1,3	
Sonstige Anlagen	+ 0,2	+ 4,1	- 0,7	+ 2,3	+ 2,5	+ 2,7	
<b>Warenexporte (laut Statistik Austria)</b>							
Real	+ 0,5	+ 2,9	+ 2,7	+ 2,5	+ 4,0	+ 4,4	
Nominell	+ 1,5	+ 1,8	+ 1,8	+ 3,0	+ 4,5	+ 5,1	
<b>Warenimporte (laut Statistik Austria)</b>							
Real	- 0,9	- 0,1	+ 1,0	+ 3,2	+ 3,5	+ 4,2	
Nominell	+ 0,7	- 1,0	- 0,7	+ 1,8	+ 3,9	+ 5,1	
Leistungsbilanzsaldo	Mrd. €	+ 4,73	+ 6,30	+ 6,49	+ 10,23	+ 11,72	+ 12,49
in % des BIP		+ 1,5	+ 1,9	+ 2,0	+ 3,0	+ 3,3	+ 3,4
Sekundärmarktrendite	in %	2,4	2,0	1,5	0,8	0,9	1,2
Verbraucherpreise		+ 2,4	+ 2,0	+ 1,7	+ 0,9	+ 1,5	+ 1,7
<b>Arbeitslosenquote Eurostat</b>							
In % der Erwerbspersonen		4,9	5,4	5,6	5,7	6,1	6,3
In % der unselbstständigen Erwerbspersonen		7,0	7,6	8,4	9,1	9,7	10,2
Unselbstständig aktiv Beschäftigte		+ 1,4	+ 0,6	+ 0,7	+ 0,9	+ 1,0	+ 1,0
Finanzierungssaldo des Staates (laut Maastricht-Definition)	in % des BIP	- 2,2	- 1,3	- 2,7	- 1,6	- 1,9	- 1,7

Quelle: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Prognose für 2016 und 2017: Konsumausgaben erhöhen Wirtschaftswachstum in Österreich, Presseinformation 15. Dezember 2015

Tabelle 2: Durchschnittsalter der Pensionsneuzuerkennungen in der gesetzlichen Pensionsversicherung 1970 bis 2015

Jahr	Direktpensionen1)		Invaliditäts-/Erwerbsunfähigkeitspensionen2)		Alterspensionen2)3)		Normale Alterspensionen2)		Vorzeitige Alterspensionen	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
1970	61,9	60,4	56,6	56,6	64,2	61,5	.	.	.	.
1980	59,2	58,3	53,9	55,1	62,5	59,5	.	.	.	.
1990	58,3	57,5	53,9	52,4	62,1	59,7	.	.	.	.
2000	58,5	56,8	51,8	49,2	60,5	58,3	66,7	61,4	59,7	56,2
2010	59,1	57,1	53,5	50,1	62,6	59,3	65,9	61,1	61,5	57,2
2011	59,2	57,3	53,7	50,1	62,7	59,4	66,0	61,1	61,5	57,3
2012	59,4	57,4	53,8	50,3	62,9	59,3	65,8	61,0	61,7	57,3
2013	59,6	57,5	53,5	49,7	62,8	59,2	65,8	61,1	61,6	57,2
2014	60,8	58,6	55,7	52,8	63,2	59,8	65,8	61,1	61,9	57,7
2015	61,3	59,2	56,0	52,8	63,6	60,2				

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, April 2016

1) Invaliditäts-/Erwerbsunfähigkeitspensionen und Alterspensionen.

2) Ab 2011 werden die Invaliditäts-, Berufs- und Erwerbsunfähigkeitspensionen ab dem 60./65. Lebensjahr unter (normale) Alterspensionen erfasst und nicht unter Invaliditätspensionen.

3) Normale Alterspensionen (zum 60. bzw. 65. Lebensjahr) und vorzeitige Alterspensionen.

## LITERATURVERZEICHNIS

**Aktive Arbeitsmarktpolitik in Österreich**, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2015

**Alter & Arbeit, Alternsgerechte Arbeitsorganisation**, Website der Sozialpartner

**Alter und Zukunft. Bundesplan für Seniorinnen und Senioren**, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2012

**Altersdiskriminierung in der Arbeitswelt. Jede/r kann betroffen sein**, Kurzinformation der Anwaltschaft für Gleichbehandlung

**Arbeitslosigkeitsbetroffenheit und Wiederbeschäftigung Älterer im Vergleich zu Jüngeren am österreichischen Arbeitsmarkt**, Institut für Höhere Studien, 2015

**Ausbildung bis 18. Grundlagenanalyse zum Bedarf von und Angebot für die Zielgruppe**, Institut für Höhere Studien, Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, des Bundesministeriums für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft und des Bundesministeriums für Bildung und Frauen, 2015

**Beratung von Angehörigen von Menschen mit Demenz – Ein Beitrag zur Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu Hause**. Expertise zu Beratungsbedarf und Beratungsangeboten für Angehörige von Menschen mit Demenz in Österreich, IFF-Wien, Fakultät für interdisziplinäre Forschung und Fortbildung, Palliative Care und Organisationsethik und Alpen-Adria-Universität Klagenfurt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2014

**Bericht der Parlamentarischen Enquete-Kommission „Würde am Ende des Lebens“**, 2014

**Bericht zur Lage und zu den Perspektiven freiwilligen Engagements in Österreich (2. Freiwilligenbericht)**, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2015

**Berufliche Entwicklung und Weiterbildung von ArbeitnehmerInnen 50+**, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2014

**Beschäftigung älterer Arbeitnehmer. Was ist zu beachten?** Wirtschaftskammer Österreich, 2016

**Breitband in Österreich – Evaluierungsbericht 2014**, Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie, 2015

**Breitbandstrategie 2020**, Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie, 2014, 2. Auflage

**Bundespflegegeldgesetz. Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege,** Auswertung der von den diplomierten Gesundheits-/Krankenpflegepersonen durchgeführten Hausbesuche im Zeitraum von 01. Jänner 2015 bis 20. Jänner 2016, Kompetenzzentrum Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege, Sozialversicherungsanstalt der Bauern, im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2016

**Demenzstrategie. Gut leben mit Demenz.** Abschlussbericht – Ergebnisse der Arbeitsgruppen, Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und des Bundesministeriums für Gesundheit, 2015

**DiaLogbuch AAL – Dialoge zu Active and Assisted Living,** Hrg: Ulrike Bechtold, Uli Waibel, Mahshid Sotoudeh, OCG Wien 2016

**Die ganze Bandbreite des Lebens. Ein Masterplan zur Breitbandförderung,** Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie, 2014, 2. Auflage

**Eingliederungsindikatoren 2014, Kennzahlen für soziale Inklusion in Österreich,** Studie der Statistik Austria im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2015

**Einstellungssache 50+,** Website zur österreichweiten Bewusstseinsbildungskampagne des Arbeitsmarktservice (<http://www.einstellungssache50plus.at/>)

**Frauen und Männer mit Demenz,** Bundesministerium für Gesundheit

**Gekommen, um zu bleiben: Konturen von alternden Migrantinnen und Migranten in Österreich,** SHARE-Endbericht 2013

**Geschlechtersensibel werden, Nachdenken über Gender im Umgang mit Menschen mit Demenz,** Bundesministerium für Gesundheit 2013

**Gesundheit und Krankheit der älteren Generation in Österreich,** Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, 2012

**Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags,** Beschlossen durch die Bundes-Zielsteuerungskommission am 21. März 2014, Bundesministerium für Gesundheit, 2014

**Gesundheitsförderungsstrategie. Umsetzungsunterstützung,** Konzept beschlossen durch die Bundeszielsteuerungskommission am 3. Dezember 2014, Bundesministerium für Gesundheit, 2015

**Gewalt erkennen. Ältere Menschen in Institutionen,** Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2012

**Gewaltschutz für ältere Menschen. Befragung von Expertinnen und Experten über Möglichkeiten und Hindernisse bei der Umsetzung gesetzlicher Regelungen in Österreich,** Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2015

**Gleichbehandlungsbericht für die Privatwirtschaft 2012 und 2013 Teil II,** Anwaltschaft für Gleichbehandlung, Bundesministerium für Bildung und Frauen, Bundeskanzleramt, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2014

**Jugend und Arbeit in Österreich,** Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2015

**Lebensqualität im Alter bis „zuletzt“. Die Bedeutung von informeller Hilfe für einen Verbleib zu Hause von alten und hochbetagten Menschen in Einpersonenhaushalten,** UMIT-Institut für Pflege- und Versorgungsforschung, Department für Pflegewissenschaft und Gerontologie im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2014

**Nationaler Aktionsplan Bewegung,** Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport und Bundesministerium für Gesundheit, 2013

**Nationaler Aktionsplan Ernährung,** Bundesministerium für Gesundheit, 2013

**Österreich auf einen Blick. Sozialindikatoren im EU-Vergleich,** Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2016

**Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie. Zusammenwirken von Gesundheit, Lebensgestaltung und Betreuung,** 1. Erhebung 2013/2014 Wien und Steiermark, Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA) im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Bundesministeriums für Gesundheit, Land Steiermark, Ressort für Wissenschaft und Forschung, Gesundheit und Pflegemanagement und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, 2015

**Österreichischer Demenzbericht 2014,** Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und des Sozialministeriums, 2014

**Prävention und Intervention bei Gewalt gegen ältere Menschen. Konzepte und Maßnahmen im internationalen Kontext und rechtliche Aspekte in Österreich,** Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2012

**Rahmen-Gesundheitsziel 1 - Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen,** Bericht der Arbeitsgruppe, Bundesministerium für Gesundheit, 2014



**Rahmen-Gesundheitsziel 3. Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken**, Bericht der Arbeitsgruppe, Bundesministerium für Gesundheit, 2014

**Relevanz und Auswirkungen des Senioritätsprinzips am österreichischen Arbeitsmarkt**, Institut für Höhere Studien, 2015

**Sozialbericht 2013-2014. Ressortaktivitäten und sozialpolitische Analysen**, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2014

**Soziale Folgen der Krise. Welche Auswirkungen der Finanz- und Wirtschaftskrise zeigen sich in Österreich?** Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2015

**Sozialschutz in Österreich**, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2014

**Sozialstaat Österreich. Leistungen, Ausgaben und Finanzierung 2016**, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, 2016

**Statistiken der Bedarfsorientierten Mindestsicherung** der Bundesländer 2012-2015, Statistik Austria, 2016

**Tätigkeit und Vorschläge der Gleichbehandlungsanwaltschaft im Überblick 2012/13**, Gleichbehandlungsanwaltschaft, 2014

### **Die folgenden Organisationen haben an der Erstellung des Berichts mitgewirkt:**

- Amt der Burgenländischen Landesregierung, Abt. 6 - Hauptreferat Sozialwesen
- Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 4 – Unterabteilung Generationen, Senioren und ältere Beschäftigte
- Amt der Niederösterreichischen Landesregierung, Abt. Allgemeine Förderung und Stiftungsverwaltung
- Amt der Oberösterreichischen Landesregierung, Direktion Soziales und Gesundheit
- Amt der Salzburger Landesregierung, Abteilung 2 Kultur, Bildung und Gesellschaft  
Referat für Jugend, Generationen und Integration
- Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Referat Familie, Erwachsenenbildung und Frauen
- Amt der Tiroler Landesregierung, Abteilung JUFF für Familien, Frauen, Integration, Jugend und SeniorInnen, Fachbereich SeniorInnen
- Amt der Vorarlberger Landesregierung, Abteilung IVa-Gesellschaft, Soziales und Integration, Fachbereich Senioren und Pflegevorsorge
- Amt der Wiener Landesregierung, Fonds Soziales Wien, SeniorInnenbüro der Stadt Wien
- Arbeitskreis für Vorsorgemedizin Salzburg (AVOS)
- Bundeskanzleramt (BKA)
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Abteilung V/A/6, Grundsatzangelegenheiten der SeniorInnen-, Bevölkerungs- und Freiwilligenpolitik
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Abteilung V/B/4, Grundlagen- und Forschungsangelegenheiten
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Abteilung VI/A/2, Angelegenheiten der Arbeitsmarktpolitik an der Schnittstelle Beschäftigung, Gesundheit und Alterssicherung
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Sektion IV, Pflegevorsorge, Behinderten-, Versorgungs- und Sozialhilfeangelegenheiten
- Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Abt. III/2, Nicht übertragbare Erkrankungen (Non communicable Diseases), Psychische Gesundheit und Altersmedizin
- Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport (BMLVS)
- Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie (BMVIT)
- Bundesversicherungsanstalt (BVA) Wien
- Die Grünen SeniorInnen
- Gemeindeentwicklung im Salzburger Bildungswerk, („Salzburger Bildungswerk“)
- Österreichischer Seniorenbund
- Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg
- Salzburger Gebietskrankenkassa, (SGKK)
- Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft, (SVA)

- Uni 55-PLUS (SeniorInnen-Universität; Stabstelle der Paris Lodron Universität Salzburg)
- Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau Salzburg, (VAEB)