

**Grußwort von Ingrid Fischbach
Parlamentarische Staatssekretärin beim
Bundesminister für Gesundheit
Mitglied des Deutschen Bundestages**

anlässlich der 3. Bundeskonferenz
„Gesund und aktiv älter werden“ der BZgA
5. Juni 2014, Hotel Aquino, Berlin

Sehr geehrte Frau Professor Pott,
meine sehr verehrten Damen und Herren,

der Schauspieler Gustav Knuth soll einmal gesagt haben: „Alle wollen alt werden, aber keiner will es sein.“

Ich bin mir ziemlich sicher, dass Gustav Knuth, würde er heute noch leben, ein konzentrierter Teilnehmer Ihrer 3. Bundeskonferenz "aktiv und gesund älter werden" gewesen wäre.

Ich freue mich, dass Sie mir die Gelegenheit geben einige Worte zu diesem wichtigen Thema zu sagen und bedanke mich sehr herzlich für die Einladung.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat mich außerdem gebeten Ihnen seine besten Grüße zu übermitteln. Er wünscht Ihnen viel Erfolg für Ihre Veranstaltung.

Meine Damen, meine Herren,

unsere Lebenserwartung steigt von Jahr zu Jahr. Vor einigen Jahren waren Menschen, die Ihren 100. Geburtstag feiern durften eine große Ausnahme. Heute hört man häufiger von einem solchen Ereignis.

Wir werden aber nicht nur älter, sondern wir altern auch später. Die meisten Menschen freuen sich auf das Rentenalter, denn sie haben noch viele Pläne und sind gedanklich weit davon entfernt sich auf das sogenannte "Altenteil" zurückzuziehen.

Zu verdanken haben wir diese gute Entwicklung dem medizinischen Fortschritt und einer insgesamt guten Lebenssituation. Wir ernähren uns heute gesünder und wissen um die Vorteile einer ausreichenden Bewegung.

Wir alle können durch eine gesundheitsfördernde Lebensweise einiges dafür tun, um auch im Alter noch ein aktives Leben zu führen. Und inzwischen weiß man: Für eine gesündere Lebensführung ist es nie zu spät.

Aber nicht nur jeder Einzelne von uns ist gefordert, die Möglichkeiten des "Gesunden und aktiven Älterwerdens" zu nutzen.

In einer Gesellschaft des längeren Lebens müssen sich auch die unterschiedlichen Lebenswelten, wie zum Beispiel die Arbeitswelt den Herausforderungen stellen, die mit dem neuen Älterwerden einhergehen. Wir sind aufgefordert diesen Lebensabschnitt, der heute länger aktiv verläuft, als Chance zu begreifen und entsprechend zu gestalten.

Ihre heutige Tagung steht genau unter diesem Motto „GestALTtungsräume: informiert - beteiligt - mittendrin“.

Diesem Auftrag, der sich Ihrem Motto anschließt, werden wir aber nur gerecht, wenn wir den demographischen Wandel nicht als Einbahnstraße begreifen sondern ihn in seiner Vielfalt akzeptieren.

Denn wir haben heute in unserer Gesellschaft eben nicht nur die aktiven Jungen. Wir haben auch die jung gebliebenen Alten, die sich engagieren und in unser gesellschaftliches Leben einbringen wollen.

Stellen wir uns dieser neuen Entwicklung, dann ist das auch eine Chance für eine zukunftsorientierte Weiterentwicklung unserer Gesellschaft insgesamt.

Betriebliche Gesundheitsförderung

Und es ist eine Chance für jedes Unternehmen. So werden ältere Menschen künftig länger als bisher einen aktiven Part im Berufsleben haben.

Denn wir werden heute nicht nur älter, leider werden wir auch immer weniger, weil die Zahl der Sterbefälle die Zahl der Geburten seit Jahren übersteigt.

Jüngere Menschen können sich also einerseits auf ein längeres Leben freuen. Sie müssen sich aber andererseits auch auf eine längere Arbeitsbiographie einstellen.

Und die Unternehmen müssen sich auf ältere Belegschaften und - angesichts der sinkenden Zahl von Menschen im erwerbsfähigen Alter - auf einen harten Wettbewerb um die besten Köpfe einstellen.

Diese Entwicklung wird langfristig vor allem dann zu einer Herausforderung, wenn etwa ab dem Jahr 2020 die geburtenstarken Jahrgänge ihr Rentenalter erreichen.

Die Betriebe sind also aufgerufen, Wege zu finden, das Wissen und die Erfahrungen älterer Menschen zu nutzen. Das geht aber nur bei guter Gesundheit.

Das Statistische Bundesamt geht davon aus, dass der Anteil der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer über 50 bis zum Jahr 2020 von heute 31 % auf 40 % ansteigen wird. Wir wissen aber auch, dass mit zunehmendem Alter das Risiko, schwerer zu erkranken oder mit einer Behinderung leben zu müssen, steigt.

Neben ständiger Fortbildung werden der Schutz und die Förderung der Gesundheit damit auch zu einer zentralen Aufgabe der Unternehmen werden.

Die höhere Zahl älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch der Nachwuchs- und Fachkräftemangel wird die Unternehmen künftig noch stärker in die Pflicht nehmen, mehr für den Erhalt und die Wiederherstellung der Beschäftigungsfähigkeit der Menschen zu tun.

Alle Beteiligten und dies schließt die Politik mit ein, stehen damit vor der Aufgabe, die Rahmenbedingungen zur Gesunderhaltung der Menschen am Arbeitsplatz weiterzuentwickeln.

Hier können wir auch voneinander lernen. Denn bereits heute gibt es eine Reihe von modernen, vor allem größeren, Unternehmen, die sich zunehmend stärker auf den demografischen Wandel einstellen und einen Schwerpunkt auf die betriebliche Gesundheitsförderung setzen.

Sie haben erkannt, dass sich Prävention lohnt. Sie profitieren von der höheren Zufriedenheit und Motivation der Beschäftigten und von der gestiegenen Produktivität ihrer Betriebe.

Nach wie vor bilden aber gerade die kleineren Unternehmen hier ein Schlusslicht. Deshalb ist es ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung, dass sich die Krankenkassen mit dem GKV-Spitzenverband darauf verständigen konnten, bis 2018 die Zahl der kleinen Betriebe, die betriebliche Gesundheitsförderung anbieten, erhöhen zu wollen.

Aber wir müssen dennoch die Aktivitäten weiter verstärken und noch bessere Wege anbieten, um gerade auch die kleinen Betriebe zu bewegen, die Gesundheit ihrer Beschäftigten zu unterstützen.

Denn auch in kleinen Betrieben hat inzwischen ein Umdenken stattgefunden: auch der Handwerksmeister hat erkannt, dass er von Auszubildenden profitiert, die sich fit halten.

Aber oft fehlt es ihm an Möglichkeiten und Ideen für gesundheitsunterstützende Maßnahmen, die oft nicht mal große finanzielle Lösungen brauchen.

Es gilt also Wege zu finden, die es ermöglichen, die guten Beispiele der großen Betriebe für die kleinen Betriebe handhabbar zu machen.

Hier können die Größeren den Kleineren helfen, etwa in örtlichen Netzwerkstrukturen und der Einbeziehung der Handwerkskammern und der Industrie- und Handelskammern.

Kommunale Strategien

Meine sehr verehrten Damen und Herren

ich sagte es bereits: Für eine gesunde Lebensführung ist es nie zu spät.

Deshalb ist es wichtig, kommunale Strategien, Zugangswege und Lösungsansätze zu diskutieren, um auch die Menschen zu erreichen, die bereits ihren wohlverdienten Ruhestand genießen.

Für diese Menschen ist der Stadtteil in dem sie leben, die Lebenswelt, in der wir sie erreichen und beteiligen können.

Mit Informationen und Angeboten zu sozialer Teilhabe, Bewegung, ausgewogene Ernährung, Stressbewältigung und geistiger Aktivität können wir wesentlich zur Gesundheit im Alter – auch bei bereits bestehenden Krankheiten - beitragen.

Die heutige Konferenz bietet eine sehr gute Gelegenheit hierzu über weitere und neue Strategien nachzudenken.

Auf die Ergebnisse Ihres Informationsaustausches bin ich sehr gespannt.

Wie sehr die Kommunen als Lebenswelt älterer Menschen aktuell im politischen Fokus stehen, zeigt auch der siebte Altenbericht der Bundesregierung. Dieser wird zurzeit

von einer Sachverständigenkommission unter dem Vorsitz von Herrn Professor Kruse erarbeitet.

Ziel ist die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen für eine nachhaltige Seniorenpolitik in den Kommunen, die immer auch Teilhabepolitik sein sollte und die ein Miteinander der Generationen fördert.

Auf die Unterstützung der Kommunen setzen wir im Übrigen auch im Rahmen unseres Präventionsgesetzes, das derzeit von unserem Haus vorbereitet wird.

Mit diesem Gesetz wollen wir die Prävention und Gesundheitsförderung u.a. auch in den Lebenswelten stärken, in denen ältere Menschen leben. Dies können beispielsweise Einrichtungen der Altenhilfe sein.

Damit gesundheitsfördernde Angebote verstärkt und in hoher Qualität erbracht werden können, brauchen wir aber die gute Zusammenarbeit aller verantwortlichen Akteure auf Landes- und kommunaler Ebene.

Bewegung

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

an dieser Stelle möchte ich kurz ein Thema Ihres heutigen Programms aufgreifen, das sich nahtlos an die Zielsetzung unseres Präventionsgesetzes anschließt: "Die Bewegung".

Körperliche Aktivität spielt eine ganz vorrangige Rolle – auch und gerade im Alter. Sie beugt Herz-Kreislaufkrankungen vor, schützt vor Bluthochdruck, Osteoporose und insbesondere im höheren Alter vor Stürzen.

Ein guter Fitnesszustand erhöht in jedem Alter die Lebensqualität und stellt eine Grundlage für Mobilität und Selbstständigkeit im Alltag älterer Menschen dar.

Vor diesem Hintergrund werden wir im Rahmen unseres Nationalen Aktionsplans IN FORM ab Herbst dieses Jahres die Zielgruppe ältere Menschen zu einem thematischen Schwerpunkt machen. Ziel ist es gerade der älteren Generation aufzuzeigen, wie wichtig eine ausreichende Bewegung ist.

Der heutige Vortragstitel von Herrn Professor Froböse sagt zu Recht: Bewegung ist ein Medikament ohne Nebenwirkung.

Medikamentenabhängigkeit und Substanzgebrauch im Alter

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

ein Thema, das außerdem nicht fehlen darf, wenn wir über gesundheitsfördernde Maßnahmen im Alter sprechen - sind die Suchterkrankungen.

Gerade bei den über 60jährigen ist der Medikamenten-, aber auch der Alkoholmissbrauch leider keine Randerscheinung mehr.

Schätzungen gehen davon aus, dass derzeit allein bis zu 400.000 ältere Menschen von einem Alkoholproblem betroffen sind.

Aber es gibt auch andere Herausforderungen:

Richtig angewandt sind Medikamente ein unerlässlicher Bestandteil medizinischer Therapien. Dennoch besitzen einige Medikamente ein oftmals unterschätztes Abhängigkeitspotenzial.

Hierzu zählen vor allem Schlaf-, Beruhigungs- und Schmerzmittel. Werden sie nicht bestimmungsgemäß und über einen zu langen Zeitraum eingenommen, so kann sich daraus unbemerkt eine Sucht entwickeln.

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird es in Deutschland zukünftig noch mehr Menschen mit Suchterkrankungen im fortgeschrittenen Alter geben.

Damit Suchtberatung, Suchthilfe und Altenhilfe sich frühzeitig auf die langfristigen Entwicklungen einstellen können, hat das Bundesministerium für Gesundheit von 2010 bis Anfang dieses Jahres acht Modellprojekte zum Thema „Sucht im Alter – Sensibilisierung und Qualifizierung von Fachkräften in der Alten- und Suchthilfe“ gefördert.

Ich freue mich, dass die Erfahrungen aus einem dieser Projekte im Verlauf Ihrer Konferenz vorgestellt werden.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

eine Gesellschaft des längeren Lebens muss sich aber auch um die Menschen kümmern, die nicht das Glück haben bis ins hohe Lebensalter gesund zu bleiben.

Diese Menschen müssen die Gewissheit haben, dass im Falle der Pflegebedürftigkeit für sie gut gesorgt wird.

Zurzeit sind bei uns rund 2,5 Millionen Menschen in dieser Situation. Bis zum Jahr 2030 wird sich die Zahl, Schätzungen zufolge, um eine Million Menschen vergrößern. Damit werden in nur rund eineinhalb Jahrzehnten schon 3,5 Millionen Menschen auf pflegerische Hilfe angewiesen sein.

Für uns heißt das, wir müssen das Pflegesystem klug weiterentwickeln und wir dürfen dabei nicht außer Acht lassen, dass Menschen, die pflegebedürftig werden, möglichst lang in ihrer vertrauten Umgebung bleiben wollen.

Ab Beginn des nächsten Jahres werden wir deshalb mit dem ersten Pflege-Stärkungsgesetz die Betreuungsleistungen für alle pflegebedürftigen Menschen ausbauen und darüber hinaus verschiedene Leistungen flexibilisieren. Hierzu zählen beispielsweise die Kurzzeit- und Verhinderungspflege.

Aus der Erhöhung des Beitragssatzes der Pflegeversicherung um 0,3 Prozentpunkte werden dafür rund 2,4 Milliarden Euro mehr zur Verfügung stehen.

Hinzu kommen rund 1,2 Milliarden Euro, die wir zum Aufbau eines Pflegevorsorgefonds nutzen werden. Er wird den drohenden Beitragsanstieg abfedern, wenn die geburtenstarken Jahrgänge ab 2035 vermehrt in die Altersgruppen mit hohem Pflegerisiko hineinwachsen.

In der zweiten Hälfte der Legislaturperiode werden wir dann den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff einführen.

Mit künftig fünf anstatt nur drei Pflegegraden können wir somatisch, kognitiv und psychisch beeinträchtigte Pflegebedürftige bei der Begutachtung in gleicher Weise berücksichtigen und damit dem individuellen Unterstützungsbedarf aller Pflegebedürftiger besser gerecht werden.

Seit April 2014 wird das neue Begutachtungsverfahren in zwei Modellprojekten auf seine Alltagstauglichkeit und Wirkung getestet. So wollen wir eine möglichst reibungslose Einführung des neuen Begriffs erreichen und sicherstellen, dass die Verbesserungen auch tatsächlich bei den Pflegebedürftigen ankommen.

Auf der Grundlage der Ergebnisse werden wir Anfang 2015 mit den gesetzgeberischen Arbeiten beginnen. Um die damit verbundenen weiteren Leistungsverbesserungen zu finanzieren, wird der Beitragssatz nochmals um 0,2-Prozentpunkte angehoben.

Mit beiden Schritten wird das Leistungsvolumen der Pflegeversicherung um 20 Prozent gesteigert werden. Das bedeutet deutlich bessere Leistungen für die betroffenen Menschen und verbesserte Möglichkeiten auf eine Pflege in der häuslichen Umgebung.

Schluss

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

nicht die Pflege ist heute Ihr Thema, sondern ganz im Gegenteil – es sind eine Vielzahl von Themen, die sich um das aktive und gesunde Älterwerden drehen. Nicht zuletzt Ihr Kongress ist ein Beleg dafür, dass diese Themen für unsere Gesellschaft immer wichtiger werden. Und das ist doch eine sehr gute Nachricht.

Deshalb sind wir alle, Bund, Länder, Kommunen, Zivilgesellschaft, Betriebe und Sozialversicherungen aufgefordert über neue Wege nachzudenken, wie wir für die Menschen die Lebensqualität bis ins hohe Alter erhalten können.

Ich danke Ihnen allen, dass Sie sich in Ihrem Aufgaben- und Verantwortungsbereich für diese Themen engagiert einsetzen und ich wünsche uns, dass Ihnen dabei nie die Ideen ausgehen.

Denn „alle wollen alt werden, aber keiner will es sein.“

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!