

Die alternde Gesellschaft als Ballast für Wirtschaft und Sozialsysteme?

Frankreich und Deutschland im Vergleich

INGO BODE*

„Choc démographique“, „Altenberg“, „Krieg der Generationen“ – unter solchen Stichwörtern wird nun schon seit längerem ein Phänomen verhandelt, das viele als die gravierendste soziale Umwälzung im Europa des 21. Jahrhunderts betrachten: die Zunahme des Anteils alter Menschen an der Gesamtbevölkerung.¹ Betroffen sind insbesondere hochentwickelte Wohlfahrtsstaaten wie Frankreich und Deutschland. Oft wird behauptet, dass das im 20. Jahrhundert ausgebildete Institutionengefüge der demographischen Herausforderung nicht gewachsen sei. Vor allem jene Regeln, die das Wirtschaftsleben und die soziale Daseinsvorsorge ordnen, seien angesichts des bevorstehenden Altersschubs nicht zukunftstauglich. Der Umgang mit dem Alter müsse in neuartiger Weise organisiert, von gewohnten Standards Abschied genommen werden.

Vor diesem Hintergrund soll in diesem Beitrag mit Blick auf Frankreich und Deutschland zunächst diskutiert werden, um welche Herausforderungen es tatsächlich geht. Auf dieser Folie werden nachfolgend eine Reihe von dies- und jenseits des Rheins beobachtbaren Entwicklungen skizziert, die den gesellschaftlichen Umgang mit dem Alter(ungsproblem) betreffen. Es soll danach aufge-

zeigt werden, welche Problemwahrnehmungen vorherrschen und wie darauf reagiert wird. Betrachtet werden der Bereich Wirtschaft und Arbeit sowie die seniorenspezifischen Elemente des Sozialsystems: die Alterssicherung und die Pflegeversorgung. Das abschließende Fazit fragt danach, inwiefern sich in den deutschen und französischen Reaktionen auf den demographischen Wandel unterschiedliche Kulturmuster widerspiegeln.

1. Die alternde Gesellschaft und ihre Folgen

Die Zahlen sprechen für sich: In Deutschland kamen im Jahre 1950 auf einen über 75-Jährigen 35 jüngere Menschen, 1970 waren es 25, 1994 15, 2001 12, 2040 sollen es 6 sein. Die Entwicklung in Frankreich verläuft ähnlich – wobei die Prognosen für dieses Land einen etwas geringeren Anstieg des Altenquotienten ausweisen. So soll der Anteil der über 80-Jährigen in Deutschland im Jahre 2050 13,2 Prozent erreichen, während für Frankreich lediglich 10,4 Prozent erwartet werden. Der Trend ist jedoch für beide Länder der gleiche: Es gibt einerseits eine kontinuierlich ansteigende Lebenserwartung und anderer-

* PD Dr. Ingo Bode ist Privatdozent am Institut für Soziologie der Universität Duisburg-Essen.

seits einen mehr oder weniger stark ausgeprägten Geburtenrückgang. Zwar bringen französische Frauen durchschnittlich 1,9 Kinder zur Welt, während der entsprechende Wert für Deutschland lediglich 1,3 beträgt. Aber auch in Frankreich ist die Quote in den letzten Jahrzehnten spürbar gesunken – während der „trentes glorieuses“ hatte sie noch bei 2,6 gelegen. Kurzum: Alterungsprozesse lassen sich bei einem generativen Verhalten, das sich an zeitgenössischen Lebensentwürfen orientiert, allenfalls verlangsamen. Das gilt selbst im Falle einer stärker forcierten Einwanderung.²

Allerdings: Diese Konstellation greift schon seit geraumer Zeit. Bevölkerungswissenschaftler sprechen diesbezüglich von „demographischer Trägheit“. Der Wandel bricht mitnichten als etwas fundamental Neues über Europa hinein, auch wenn er sich im 21. Jahrhundert zuspitzt. Behauptungen, es gebe nun eine völlig neue, strukturelle Veränderungen provozierende Entwicklung, sind deshalb mit Vorsicht zu genießen. Frankreich und Deutschland haben sich bereits im 20. Jahrhundert mit dem demographischen Wandel arrangieren und die gesellschaftlichen Aufwendungen für das Alter steigern müssen. Das fiel zwar angesichts eines phasenweise relativ hohen Wirtschaftswachstums nicht schwer. Der gesamtgesellschaftliche Reichtum dürfte indes auch zukünftig weiter anwachsen.

Umstritten ist, wie stark Alterungsprozesse auf die Gesundheitsausgaben hochentwickelter Industrienationen durchschlagen.³ Einerseits verbessert sich mit der „Vitalisierung des Alters“ der allgemeine Gesundheitszustand auch der älteren Bevölkerung. Zudem fällt das Gros der Behandlungskosten am Ende des Lebens an, unabhängig davon, in welchem Alter dieses eintritt. Es gibt auch Hinweise darauf, dass für Ältere insgesamt weniger aufwändige Behandlungsmethoden eingesetzt werden, was manche als versteckte Rationierung deuten.

Andererseits gewinnen Alterskrankheiten (insbesondere Demenz), die potenziell hohe Kosten verursachen, an Bedeutung. Zudem erlaubt es der medizinische Fortschritt, altersbedingte Einschränkungen besser, und das heißt häufig: aufwändiger zu behandeln. Diese Tendenz ist jedoch Teil einer allgemeineren Entwicklung hin zu einem größeren Stellenwert von Gesundheit in der gesamten Gesellschaft. Die Frage ist allerdings, ob gesundheitsbezogene Belastungen in Ländern wie Frankreich und Deutschland auch weiterhin zu einem größeren Teil über das Solidarprinzip ausgeglichen werden.⁴

Die Herausforderung scheint klar: Entscheidet sich eine Gesellschaft dafür, den Ressourcenzufluss zu den inaktiven Alten auf dem gegenwärtigen (relativen) Niveau zu halten, müssen die Menschen entweder ihrer steigenden Lebenserwartung entsprechend länger erwerbstätig bleiben (können), oder aber der Anteil der zur Seniorenversorgung erforderlichen Aufwendungen am gesellschaftlichen Reichtum muss ansteigen. Wie der Ressourcenzufluss organisiert wird, ist dabei zweitrangig. Geht man davon aus, dass es – zumal in einer zunehmend forcierten Leistungsgesellschaft – für die Erwerbsbeteiligung von Senioren⁵ bestimmte Grenzen geben dürfte, so werden wohl von allen relativ mehr Ressourcen zur Alimentierung der Altersphase eingesetzt werden müssen. Ausschlaggebend ist freilich, welche Problemwahrnehmungen gesellschaftlich vorherrschen und wie auf diese reagiert wird.

2. Wirtschaft und Arbeit – Wandlungsprozesse und Reaktionen

Alterungsprozesse verändern die Konsumstruktur einer Gesellschaft. Dynamische Marktwirtschaften wie die Frankreichs und Deutschlands sollten sich jedoch auf die Bedürfnisse einer alternden Bevölkerung relativ friktionslos einstellen können. Zwar wird von einigen Experten gefordert, dass die öf-

fentliche Hand die Ausbildung einer „Seniorenwirtschaft“ gezielt fördern solle.⁶ Doch erkennt die Wirtschaft schon jetzt in den „vitalen“ Senioren eine expandierende Konsumentengruppe. Da Seniorenhaushalte zukünftig – angesichts steigender Erwartungen an Lebensqualität und einer abnehmenden Verfügbarkeit familiärer Unterstützung (siehe unten) – vermehrt spezifischer Dienstleistungen bedürfen werden und zudem eine geringere Sparquote aufweisen als Erwerbstätige, dürften Alterungsprozesse auf der Nachfrageseite der Volkswirtschaft keine nennenswerten Verwerfungen erzeugen.

Anders könnte es auf der Angebotsseite aussehen. Im demographischen Wandel steigt das Durchschnittsalter der Erwerbspersonen. Vielfach wird vermutet, dass das Innovationspotenzial einer Gesellschaft daran Schaden nimmt. Es ist aber erwartbar, dass Innovation (noch) stärker arbeitsteilig organisiert wird: Das heißt, jüngere Arbeitskräfte werden verstärkt in innovationsrelevanten Arbeitsfeldern eingesetzt, so dass die Neuerungsneigung auf hohem Niveau verbleibt. Um solche Arbeitskräfte wird die Wirtschaft aber verstärkt ringen müssen – die Zeiten, in denen selbst gut qualifizierte Erwerbspersonen in Ländern wie Frankreich und Deutschland die ihnen angebotenen Arbeitsbedingungen umstandslos akzeptieren, sind vielleicht bald vorbei. Aus Sicht der Unternehmen ist dies keine verlockende Perspektive. Größere Personalengpässe sind zwar noch Zukunftsmusik, aber zumindest in Frankreich wird seit einiger Zeit verstärkt darauf hingewiesen, dass demnächst massive Verrentungswellen anstehen und unklar ist, ob adäquat ausgebildeter Ersatz zur Verfügung stehen wird.⁷ Hier scheint das Bildungssystem gefragt. In Ansätzen schält sich eine ähnliche Debatte auch in Deutschland heraus. Hier wird zudem eine stärkere Erwerbsbeteiligung junger Mütter eingefordert; die jüngsten Bestrebungen, die Kinderbetreuungskapazitäten dem höheren fran-

zösischen Niveau anzupassen, haben wohl auch mit Rekrutierungsorgen der Wirtschaft zu tun.

Um Verschiebungen im Verhältnis zwischen Aktiven und Inaktiven entgegenzuwirken, wird in Frankreich und Deutschland seit längerem gefordert, die Erwerbsquote auch unter älteren Arbeitnehmern zu steigern. Gleichzeitig jedoch beschäftigt besonders die Privatwirtschaft zunehmend weniger Senioren. Der demographische Wandel scheint – unter deutschen und französischen Bedingungen – zu implizieren, dass immer größere Teile der älteren Arbeitnehmergeneration nicht mehr am Erwerbsleben teilnehmen. In Frankreich sind 800 000, in Deutschland circa 1,2 Millionen Menschen über 50 Jahre arbeitslos. Nur 37 Prozent aller Franzosen über 55 stehen noch im Arbeitsleben. In Deutschland liegt der entsprechende Wert bei 40 Prozent, in den USA beläuft er sich auf 60 Prozent. Der deutsche und französische Arbeitsmarkt geben in Bezug auf altersgerechte Beschäftigung offenbar weniger her als der in angelsächsischen Ländern. Dort ist es allerdings üblich, dass ältere Menschen einfache Dienstleistungsjobs ausüben und deutliche Abstriche gegenüber bislang erzielten Arbeitseinkommen hinnehmen. Das aber gilt in Kontinentaleuropa als inakzeptabel: Hier regiert das Senioritätsprinzip.

Aus Sicht der Arbeitgeber(verbände) macht dieses Prinzip die älteren Arbeitnehmer zu einem Hemmnis für profitables Wirtschaften. Sie fordern, die Kosten für die Beschäftigung von Senioren zu senken. In Deutschland geht es dabei vor allem um den Kündigungsschutz, aber auch um eine untertarifliche Bezahlung älterer, aus der Erwerbslosigkeit kommender Arbeitskräfte. In Frankreich, wo Gewerkschaften und Unternehmerverbände im Frühjahr 2005 „interprofessionelle“ Verhandlungen zu diesem Thema aufgenommen haben, fordert das „patronat“ die Erleichterung von Zeitverträgen sowie die Schaffung eines „Contrat se-

niors“ mit geringeren Sozialabgaben und ohne „prime d'ancienneté“, während die Gewerkschaften auf seniorengerechtere Arbeitsbedingungen und Fortbildungsmöglichkeiten setzen.

Die von der Wirtschaft geforderte Anpassung von Beschäftigungsstandards an die biometrische Produktivitätskurve von Arbeitnehmern würde freilich dies- und jenseits des Rheins eingelebten Sicherheits- beziehungsweise Stabilitätsersparungen zuwiderlaufen. Nicht selten versuchen Wissenschaftler und Reformpolitiker, solche Erwartungen durch die Hervorhebung senioritätsspezifischer Leistungspotenziale – konkret etwa: Weisheit, Erfahrung und Abgeklärtheit – mit der „Produktivitätsdoktrin“ der Arbeitgeber kompatibel zu machen. Allerdings scheinen diese Leistungspotenziale im Zuge von Technologisierungsprozessen sowie eines schnelleren Umschlags von Arbeits- und Produktionsmethoden zusehends zu erodieren.⁸

Es gibt dessen ungeachtet in Deutschland und Frankreich keine Mehrheiten für die Entwertung des Senioritätsprinzips. Eher geht es um die Wiedereingliederung von Senioren in Normalarbeitsverhältnisse. So unterstützt die deutsche Arbeitsverwaltung die Reintegration älterer Arbeitsloser durch temporäre Lohnkostenzuschüsse und Weiterbildungsbeihilfen. Hinzu kommen Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen. Einen ähnlichen Weg geht die Arbeitsmarktpolitik in Frankreich. Dort hat die Regierung zudem Maßnahmen angekündigt, durch die ältere Personen leichter für Arbeitsplätze im öffentlichen Sektor rekrutiert werden können. In beiden Ländern sind überdies die Anreize für Frühverrentungen deutlich reduziert worden; die letzte Rentenreform in Frankreich hat sogar Zuschläge für „Spätrentner“ eingeführt.

3. Sozialsysteme unter Druck

In Frankreich und Deutschland wird der demographische Wandel nicht zuletzt als Problem für die Sozialsysteme gedeutet. Es geht um die alterungsbedingte Kostenentwicklung im Gesundheitswesen (siehe oben), vor allem aber um die senioren-spezifischen Segmente des Wohlfahrtsstaats: das Renten- und Pflegesystem.

3.1. Die Rentensysteme

Betrachtet man die Alterssicherungssysteme in Deutschland und Frankreich, so ähneln sich nicht nur die im 20. Jahrhundert gewachsenen Systemstrukturen, sondern auch die derzeit vorherrschenden Problemdiagnosen: Die Zahl von Leistungsempfängern wächst im Vergleich zu denen, die in die Alterssicherung einzahlen. Dies betrifft die Sozialversicherungen, aber auch Teile der Zusatzversorgung. Besonders virulent wird dies aufgrund des Umlageverfahrens, durch das Kassenbeiträge unmittelbar zur Auszahlung der Renten verwendet werden. Zudem führt Massenerwerbslosigkeit in sozialversicherungsbasierten Systemen zu Einnahmeausfällen, obwohl die gesamtgesellschaftliche Reichtumsproduktion weiter ansteigt. Daraus wird zumindest in der deutschen Diskussion häufig der Schluss gezogen, dass umlagefinanzierte Systeme nicht zukunftstauglich seien. De facto wird allerdings die Altersversorgung stets aus dem laufenden Einkommen einer Volkswirtschaft finanziert – auch dann, wenn Rentensysteme über individuelle oder kollektive Sparkonten (qua Kapitaldeckung) organisiert werden.

Die zunehmende Asymmetrie zwischen Beitragszahlern und Rentnern hat in Frankreich und Deutschland ähnliche Debatten ausgelöst: Zur Diskussion stehen die (weitere) Erhöhung des Rentenalters und die (weitere) Abschmelzung des Rentenniveaus. Die Erhöhung des Rentenalters stößt in beiden Ländern auf Widerstand: Der Ruhestand gilt als attraktive Lebensphase, in der sich Men-

schen – nach einem (zumal am Schluss) oftmals als belastend empfundenen Arbeitsleben – für persönliche Projekte, für die Familie oder für gemeinnützige Zwecke engagieren können. Vor allem aber wird unter den gegebenen Arbeitsmarktbedingungen eine angehobene Altersgrenze für viele, die vorzeitig ausscheiden müssen, faktisch zur Rentenkürzung.

Dennoch ist in Frankreich mit der Rentenreform 2003 die Altersgrenze, die zum vollen Rentenbezug berechtigt, auf 65 Jahre angehoben worden – gegen den Widerstand eines Großteils der Gewerkschaften sowie der Opposition. Schon die Reform der Regierung Balladur 1993 war für zukünftige Ruheständler mit Einbußen von bis zu 10 Prozent verbunden gewesen.⁹ In Deutschland wurde mit den Rentenreformen 2002 und 2004 das von der Sozialversicherung garantierte Rentenniveau noch stärker abgesenkt – für Personen mit kompletter Berufslaufbahn von gegenwärtig circa 70 Prozent auf 58,5 Prozent des letzten Nettoeinkommens im Jahre 2030. Dem haben Opposition und teilweise auch die Gewerkschaften zugestimmt. Mehr noch: Konsens bestand darüber, Sozialversicherungsrenten beziehungsweise betriebliche Direktzusagen partiell durch finanzmarktabhängige Vorsorgeformen zu ersetzen, konkret: die staatlich subventionierte sogenannte Riester-Rente sowie neuartige Betriebsrenten.¹⁰ Die Höhe der Rentenzahlung ist bei beiden Vorsorgeformen ungewiss – im angelsächsischen Ausland und in Osteuropa haben Privatrentenkonten zuletzt beträchtliche Wertverluste verzeichnet. Zudem werden die Förderangebote höchst uneinheitlich angenommen: Bislang haben nur 10–15 Prozent der über 35 Millionen Berechtigten von der Riesterförderung Gebrauch gemacht; die neue betriebliche Zusatzversorgung betrifft derzeit 15–20 Prozent aller Arbeitnehmer. Offensichtlich ist die private Sparfähigkeit sehr ungleich entwickelt.¹¹

In Frankreich sind Betriebs- und Privatrenten noch immer die Ausnahme. Hier spielen die von Gewerkschaften und Arbeitgebern paritätisch verwalteten, für alle Arbeitnehmer obligatorischen „régimes complémentaires“ eine wesentliche Rolle. Sie sorgen zusammen mit der gesetzlichen Rentenversicherung dafür, dass das französische Alterssicherungsniveau das deutsche übersteigt. Für diese Zusatzsysteme haben sich die Sozialparteien in den letzten Jahren auf eine Abflachung der Rentenanpassungen geeinigt. Hingegen ist in Frankreich auf Systemumstellungen wie in Deutschland verzichtet worden.¹² Im Vergleich zu Deutschland, wo auf Beitragssatzstabilität beharrt wird, gab es hier zuletzt eine größere Bereitschaft zur Anhebung der Kassenbeiträge beziehungsweise der steuerähnlichen „Contribution sociale généralisée“.

Den unterschiedlichen Systementwicklungen entspricht die derzeitige Versorgungslandschaft: In beiden Ländern liegt der Anteil von Privatrentenbeziehern unter den heutigen Ruheständlern lediglich bei 5 Prozent. Sehr stark differieren jedoch die Privatrentenansprüche der noch nicht pensionierten Personen: In Deutschland übersteigt dieser Wert mittlerweile 30 Prozent, in Frankreich liegt er bei gut 10 Prozent.¹³ Die umlagefinanzierten Rentensysteme werden dort auch weiterhin das Gros der Alterssicherung abdecken. Mehr noch als in Deutschland ist jedoch deren Finanzlage angespannt, so dass in Bälde neue Reformmaßnahmen anstehen dürften.

3.2 Die Pflegesysteme

In Deutschland und Frankreich ist der gesellschaftliche Aufwand für die Pflegeversorgung zuletzt stark angestiegen, obwohl das Gros der Pflegearbeit noch immer von Familienangehörigen – überwiegend Frauen – erledigt wird. Die Verfügbarkeit familiärer Unterstützung scheint in Deutschland generell größer. So wohnen hier vergleichsweise

mehr alte Menschen in der Nähe ihrer Verwandten.¹⁴ Zudem ist die Erwerbsquote französischer Frauen im Alter zwischen 25 und 55 Jahren höher, was das Potenzial an pflegenden Töchtern ebenfalls schmälert. Zwar gibt es in Frankreich weniger allein lebende Senioren als hier zu Lande: Unter den über 60-Jährigen sind es in Deutschland 34 Prozent, in Frankreich nur 29 Prozent; dieser Wert steigt auf 57 Prozent respektive 50 Prozent für die über 80-Jährigen. Doch leben in Deutschland pro 100 Einwohner über 65 Jahre vier, in Frankreich hingegen nur zwei Privathaushalte mit mindestens einer pflegebedürftigen Person zusammen. Gleichzeitig bestehen jenseits des Rheins größere Heimkapazitäten, nämlich 7,9 Plätze pro Einwohner über 65 gegenüber 5,5 Plätzen in Deutschland.

Der Anteil kinderloser Frauen ist hier zu Lande etwa doppelt so hoch wie in Frankreich – dies spricht perspektivisch dafür, dass französische Senioren zukünftig vergleichsweise mehr Chancen auf familiäre Hilfe haben werden. Dessen ungeachtet gibt es in beiden Ländern eine steigende Nachfrage nach professioneller Hilfe. Experten gehen von einer Verdreifachung des Bedarfs im Laufe des 21. Jahrhunderts aus, wobei Technikinnovationen oder eine bessere ambulante Versorgung auf der Kostenseite für Entspannung sorgen könnten. Zu beachten ist, dass die steigenden Kosten – in Deutschland mehr als in Frankreich – durch eine sinkende Nachfrage nach Primärausbildungsangeboten teilkompensiert werden.

Bezüglich der professionellen Versorgung lassen sich international derzeit drei Entwicklungstendenzen beobachten: Erstens ist das Angebot überall ausgeweitet worden. Zweitens besteht Konsens darüber, die häusliche Versorgung pflegebedürftiger Menschen gegenüber stationären Betreuungsformen zu privilegieren.¹⁵ Drittens setzen viele auf eine stärker marktformige Organisation von Pflegedienstleistungen.¹⁶ Institutionelle

Veränderungen in verschiedenen Pflegesystemen wie auch die Debatte über die Bolkenstein-Richtlinie der EU-Kommission Anfang 2005¹⁷ zeigen, dass diese Vision europaweit an Boden gewinnt. Hinter dieser Entwicklung steht vielfach die Überzeugung, eine wettbewerblich organisierte Altenpflege funktioniere effizienter als eine Versorgung durch öffentliche Träger beziehungsweise in deren Auftrag tätige Wohlfahrtsverbände – wobei die Qualitätsfrage häufig ausgeblendet bleibt.

Es gibt jedoch Unterschiede, wie ein Vergleich der sozialpolitischen Strategien in Frankreich und Deutschland offenbart. Die in Deutschland 1996 eingeführte Pflegeversicherung basiert auf einer Wettbewerbsordnung: Ambulante Dienste werden bedarfsunabhängig zugelassen, gemeinnützige und gewerbliche Anbieter konkurrieren – wobei der Marktanteil letzterer auf circa 50 Prozent angewachsen ist. Die Kassen bieten nur eine „Teilkaskoversicherung“, so dass einiges privat zugekauft beziehungsweise zuorganisiert werden muss. Finanziert werden Versorgungspakete, die der Medizinische Dienst der Krankenkassen festlegt und die in begrenztem Umfang auch haushaltsbezogene Hilfen enthalten können. Die Pflegebedürftigen beziehungsweise ihre Angehörigen wählen einen Anbieter aus, mit dem sie die konkrete Umsetzung des Pakets aushandeln. Damit hat sich die ambulante Altenhilfe zu einem Quasi-Markt entwickelt. Im stationären Sektor ist dies nur partiell der Fall; Anbieterwettbewerb spielt aufgrund langer Wartezeiten vor allem in Ballungsräumen kaum eine Rolle. Es gibt aber Bemühungen seitens der Kostenträger, die Anbieter unter Rationalisierungsdruck zu setzen. Dadurch hängt die Angebotsqualität vor Ort zunehmend davon ab, wie einrichtungsindividuell gewirtschaftet wird.

Die Pflegeversicherung weist mittlerweile ein deutliches Defizit aus, obwohl der Bedarf zunehmend lückenhaft und oft im Stile

der „Minutenpflege“ gedeckt wird. Deshalb werden Forderungen nach großzügigeren Finanzierungen erhoben, insbesondere zur Betreuung Demenz-Kranker. Ein erster Anlauf hierzu ist 2002 bereits erfolgt, als die Regierung Schröder kleinere Sonderzuwendungen in den Leistungskatalog der Pflegeversicherung aufgenommen hat. Gleichzeitig aber gibt es lagerübergreifend Vorschläge, in das System analog zur Alterssicherung Elemente der privaten Eigenvorsorge einzuziehen. Vor diesem Hintergrund ist damit zu rechnen, dass die Zugangschancen auf Pflegeversorgungsangebote zukünftig ungleicher verteilt sein werden.¹⁸

Im Unterschied zu Deutschland sind in Frankreich hauswirtschaftliche Dienste und medizinische Pflege institutionell voneinander getrennt. Letztere obliegt examinierten, freiberuflichen oder in Gruppenpraxen tätigen Pflegekräften, für deren Vergütung die Krankenkassen zuständig sind. Besonders in diesem Bereich gab es in der Vergangenheit Knappheitsprobleme. Daneben existiert ein Hilfesystem für die hauswirtschaftliche Versorgung. Hier dominieren freigemeinnützige Träger und kommunale Dienste, die sich häufig untereinander abstimmen. In den 1990er Jahren gerieten diese Anbieter unter den Konkurrenzdruck von Privatangestellten, deren Einsatz in Pflegehaushalten vom Staat großzügig subventioniert wurde. Vor allem in dieser Hinsicht gibt es wettbewerbliche Verhältnisse auch in Frankreich.

Das Pflegesystem wurde jedoch durch die 2002 eingeführte, allen Bedürftigen gewährte, „allocation personnalisée d'autonomie“ auf eine neue Grundlage gestellt.¹⁹ Die staatliche Zuwendung, die insgesamt großzügiger ausfällt als die Leistungen der deutschen Pflegeversicherung, alimentiert – bis auf einen einkommensabhängigen Restbetrag – Hilfepläne, die von Experten im Auftrag der Departements erstellt werden und neben Grundpflege- auch haushälterische Dienstleistungen beinhalten. Die Experten schla-

gen dann auch passende Dienste beziehungsweise Hilfsangebote vor. Zur Unterstützung des Pflegesystems wurde 2004 eine von den Arbeitgebern zu entrichtende Solidaritätsabgabe geschaffen, die die abhängig Beschäftigten durch Mehrarbeit (in Form der Streichung eines Feiertags) gegenfinanzieren sollen. Im Sommer 2005 folgte der so genannte „Plan Borloo“. Er sieht unter anderem die Schaffung eines „chèque emploi service universel“ vor, mit dem Hilfspersonen ohne größere Formalitäten und unter Inanspruchnahme von Sozialabgabenerleichterungen regulär von Privathaushalten angestellt werden können. Für den weitgehend durch die öffentliche Hand gesteuerten Heimsektor sind höhere Qualitätsstandards festgelegt worden; zugleich hat die Regierung die Mittel für diesen Sektor zuletzt deutlich aufgestockt.

Allgemein hat sich im Gefolge der Hitzekatastrophe im Sommer 2003²⁰ gezeigt, dass in der französischen Gesellschaft ein neues Bewusstsein für die Bedürfnisse pflegebedürftiger Senioren entstanden ist. Zwar sind die konkreten Regierungsmaßnahmen umstritten – so kam es am Pfingstmontag 2005 zu einem Massenboykott der eben genannten Mehrarbeitsverpflichtung. Jedoch wird der Staat zur Bewältigung des Pflegeproblems stärker in die Verantwortung genommen. Der Trend geht dabei in Richtung einer Homogenisierung der Pflegeversorgung. Öffentliche Planung und bedarfsorientierte Finanzierung genießen dabei Vorrang gegenüber der Logik eines kommerzialisierten Pflegemarktes.

4. Fazit

Resümiert man die Entwicklungen in Frankreich und Deutschland, so gibt es vor allem im Bereich Wirtschaft und Arbeit viele Gemeinsamkeiten. Die politischen Eliten beider Länder haben bislang kaum Anstrengungen unternommen, das Senioritätsprinzip zu un-

tergraben. Ganz offensichtlich wird die These von den Älteren als Ballast für die Wirtschaft auf dieser Ebene nicht positiv sanktioniert. Ob die verschiedenen Bemühungen zur Reintegration älterer Erwerbsloser in Normalbeschäftigung fruchten, ist derzeit allerdings – angesichts der in der Wirtschaft vorherrschenden Präferenz für „olympiareife Belegschaften“ – mehr als offen.

Kulturelle Differenzen zeigen sich bei der Behandlung des demographischen Wandels in den Sozialsystemen. In Frankreich werden die gewachsenen seniorenspezifischen Segmente des Wohlfahrtsstaats offenbar sehr viel weniger als strukturell untauglich beziehungsweise die volkswirtschaftliche Leistungsfähigkeit belastend angesehen. Trotz Abstrichen am Rentenniveau hält man am

etablierten Systemgefüge fest; im Pflegesektor wird derzeit sogar dezidiert auf mehr staatliches Engagement gesetzt. In Deutschland hingegen findet die These von der das etablierte Sozialsystem ruinierenden Alterslast viele Befürworter – Plädoyers für mehr Eigenvorsorge und marktförmige Versorgungsstrukturen stoßen auf beträchtlichen Widerhall. Zwar wächst auch hier zu Lande der Aufwand für die Seniorenversorgung: Die Neigung, diesen Aufwand partiell zu privatisieren, ist jedoch weit verbreitet. Anders ausgedrückt: Aus Sicht maßgeblicher deutscher Eliten gilt es, Ballast aus den öffentlich regulierten Versorgungssystemen abzuwerfen, während es in Frankreich stärkere Tendenzen dahingehend gibt, diese Systeme tragfähiger zu machen.

-
- 1 Vgl. etwa *Reimer Gronemeyer*: Kampf der Generationen. Deutsche Verlagsanstalt, München 2004, oder *Michel Godet*: Le choc de 2006. Démographie, croissance, emploi. Pour une société de projets. Odile Jacob, Paris 2003.
 - 2 Vgl. dazu sowie zur Demographiefrage allgemein *Jürgen Flöthmann*: Demografische Herausforderung. In: *Christoph Linzbach* et al. (Hg.): Die Zukunft der sozialen Dienste vor der Europäischen Herausforderung. Nomos Verlag, Baden-Baden 2005, S. 78–105, ferner *Alain Parant*: Le vieillissement démographique français: un processus en fort devenir, un défi sociétal majeur? In: „Lendemains“, Nr. 116, 2004, S. 9–22.
 - 3 Vgl. zum Diskussionsstand in Deutschland und Frankreich die „Süddeutsche Zeitung“ vom 21.1.2003 sowie „Le Monde“ vom 30.3.2004.
 - 4 Zu diesbezüglichen Entwicklungen in Frankreich und Deutschland vgl. *Ingo Bode*: Die Regulierung des Gesundheitssystems in Frankreich und Deutschland: Ähnliche Debatten, aber unterschiedliche Reformperspektiven. In: *Wolfgang Neumann* (Hg.): Welche Zukunft für den Sozialstaat? Reformpolitik in Frankreich und Deutschland. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2004, S. 87–118.
 - 5 Der Einfachheit halber wird hier und im Weiteren nur die männliche Bezeichnung benutzt.
 - 6 Vgl. dazu *Josef Hilbert* und *Michael Cirkel*: Das Altern der Gesellschaft: Die graue Zukunft bekommt Silberstreifen. In: *Fritz Behrens* et al. (Hg.): Ausblicke auf den aktivierenden Staat: von der Idee zur Strategie. Sigma Verlag, Berlin 2005, S. 397–414.
 - 7 Vgl. *Valérie Devillechabrolle*: Les entreprises se dopent toujours à la préretraite. „Liaisons sociales magazine“, 9/2001, S. 21–25.
 - 8 Entsprechend investieren sie auch weniger in ältere Arbeitnehmer, zum Beispiel in puncto Fortbildung. Vgl. zu entsprechenden französischen Befunden *Luc Behaghel*: Les senios entre formation et éviction. Centre d'Études de l'emploi, Connaissance de l'emploi 14, 2005.
 - 9 Dies betraf zunächst Beschäftigte im Privatsektor; für den öffentlichen Dienst wurde 2003 nachgezogen. Vgl. dazu *Mechtild Veil*: Zukunft der Alterssicherung: Rentenpolitik und Rentenreformen in Frankreich und Deutschland. In: *Wolfgang Neumann*: Welche Zukunft für den Sozialstaat? (a.a.O., Anm. 4), S. 47–86, sowie *Alain Buzelay*: Analyse de la réforme du système de retraites en France en regard de celles conduites en Europe. In: „Revue du Marché commun et de l'union Européenne“, 475/2004, S. 82–88.
 - 10 Die neue Betriebsrente wird nicht mehr über eine unternehmensseitige Rücklagenbildung zum Zwecke fester Pensionszusagen organisiert. Vielmehr bieten Firmen ihren Beschäftigten heute kollektive oder individuelle Sparverträge an, die steuer- und abgabenbefreit, aber nicht mit festen Zusagen verbunden sind.
 - 11 „Die Zeit“ vom 11.8.2005 verweist auf eklatante Unterschiede in der privaten Sparquote deutscher Haushalte und spricht bezüglich der Ignoranz gegenüber diesem Umstand von der „wahren Rentenlüge“.

- 12 Die Ausnahme sind neue – im Vergleich zu Deutschland allerdings sehr viel weniger abgabenbegünstigte – Vorsorgearrangements auf der Betriebsebene.
- 13 Vgl. *Axel Börsch-Supan* et al.: Health, Ageing and Retirement in Europe – First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. Mannheimer Forschungsinstitut Ökonomie und demographischer Wandel, Mannheim 2005.
- 14 Vgl. ebd.
- 15 Vgl. *Kai Leichsenring*: Soziale Dienste für pflegebedürftige alte Menschen. In: *Christoph Linzbach* et al. (Hg.): Die Zukunft der sozialen Dienste vor der Europäischen Herausforderung (a.a.O., Anm. 2), S. 279–296, ferner *Ralph Skuban*: Pflegesicherung in Europa. Sozialpolitik im Binnenmarkt. Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden 2004.
- 16 Vgl. dazu *Ingo Bode*: Dépendance et marché. Une perspective internationale sur l'aide à domicile et ses secteurs en mutation. GRASP/Université de Montréal, Montréal 2005 (www.grasp.umontreal.ca/220.htm).
- 17 Diese Richtlinie, die derzeit auf Eis liegt, sah für personenbezogene Dienstleistungen eine völlige Niederlassungsfreiheit vor, wobei im Ausland tätige Dienste die Zulassungs- und Qualitätsstandards des Herkunftslandes anwenden sollten.
- 18 Ausführlicher dazu: *Ingo Bode*: Alter(n) auf dem Markt der Möglichkeiten. Die Disorganisierung der Seniorenversorgung und ihre Folgen für die Strukturen sozialer Ungleichheit. Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin 2005 (www.dza.de/homes/download.html).
- 19 Vgl. *Nicole Roth*: La prise en charge de la dépendance: où en sommes-nous? In: „Revue d'économie financière“ 76/2004, S. 187–208, sowie *Henri Noguès*. De l'aide ménagère à la PSD: les avatars des prestations d'aide à domicile. In: *Claude Martin* (Hg.): La dépendance des personnes âgées. Quelles politiques en Europe? Éditions ENSP-Presses universitaires de Rennes, Rennes 2003, S. 133–154
- 20 Damals war in Heimen und Privathaushalten eine weit überdurchschnittliche Anzahl von Todesfällen alter Menschen zu verzeichnen. Experten machten dafür Qualitätsmängel im Pflegesystem verantwortlich (vgl. dazu *Lucien Abenheim*: *Ca-nicules. La santé publique en question*. Fayard, Paris 2003).