

BFS-TRENDINFO

1/16

Informationen für Führungskräfte der Sozialwirtschaft

Editorial

Gesellschaft

Soziale Kluft in der EU: Die Jugend zahlt die Zeche

Altersarmut: Nimmt zu, variiert nach Bundesland

Bildung

Wie denken Eltern eigentlich über Inklusion?

Pflege

Pflegewirtschaft: Hoher Reformdruck – was tun?

Nachtschicht im Pflegeheim: Finstere Facts

Gesundheit

Krebsbehandlung: In der Stadt besser als auf dem Land?

Europa

EU-Kommission nimmt sich die Barrierefreiheit vor

Neue Technologien

Selbstbestimmt im Alter: Das GPS weist den Weg

Materialien

Kai Schlieter: Die Herrschaftsformel. Wie künstliche Intelligenz uns berechnet, steuert und unser Leben verändert

Impressum

Editorial

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

„Magdas Hotel“ in Wien wirkt wie jedes andere. Aber es gibt einen entscheidenden Unterschied: Ein Großteil der Beschäftigten sind Flüchtlinge, die in Österreich als Asylbewerber anerkannt sind oder eine vorläufige Aufenthaltsgenehmigung haben.

Die Kernidee des Hotels ist ebenso „sozial innovativ“ wie naheliegend: Flüchtlinge werden nicht als eine mit Kosten verbundene Herausforderung betrachtet, sondern als Ressource, in die es zu investieren gilt. Gleichzeitig ermöglicht das Hotel den Flüchtlingen einen Einstieg in den Arbeitsmarkt. Dabei steht Eines fest: Das Hotel muss sich selbst tragen.

Klar ist auch, dass ein Hotel, in welchem das Personal 23 verschiedene Sprachen spricht und viele die Landessprache erst noch lernen müssen, größere Schwierigkeiten hat sich zu etablieren als andere Hotels. Zumal ein Teil seiner Angestellten Ungelernte oder ehemalige Langzeitarbeitslose sind und in einer Stadt wie Wien von den 60.000 Hotelbetten durchschnittlich nur etwa 60 Prozent ausgelastet sind.

Initiiert wurde das Projekt von „Caritas Austria“ der Schwesterorganisation des Deutschen Caritasverbandes. Mit einer Anschubfinanzierung hat sie den Start des Projektes

ermöglicht. Denn offiziell sollen Asylverfahren nach sechs Monate abgeschlossen sein, meistens aber dauern sie viele Jahre. Nach drei Monaten dürfen Asylbewerber zwar theoretisch arbeiten, die Zuverdienstgrenze liegt mit monatlich 110 Euro allerdings sehr niedrig. Wer mehr verdient, läuft Gefahr, aus der sogenannten Grundversorgung und damit auch aus der Krankenversicherung herauszufallen. Kaum ein Geflüchteter und kaum ein Arbeitgeber geht das Risiko ein. Die österreichische Caritas will nach fünf Jahren prüfen, ob sich ein derartiges Projekt dauerhaft etablieren kann.

Das Konzept von „Magdas Hotel“ lässt sich leicht auf andere Länder übertragen, da es in jedem europäischen Land sowohl Hotels als auch Flüchtlinge gibt. Das Projekt wurde übrigens Ende 2015 auf einer Konferenz der luxemburgischen EU-Ratspräsidentschaft zur Förderung der Sozialwirtschaft vorgestellt. Ob sich Organisationen aus anderen Ländern von den „Magdas“-Initiatoren inspirieren lassen, bleibt abzuwarten.

Wenn Sie „Magdas Hotel“ bei Ihrem nächsten Besuch in der österreichischen Hauptstadt unterstützen möchten, können Sie in der Laufbergergasse ein Zimmer für zwei Personen ab 70 Euro buchen. Der Name kommt übrigens von „ich mag das“ – wenn das nicht vielversprechend klingt!

Bis dahin wünschen wir Ihnen eine spannende Lektüre und

einen erfolgreichen Start in das Neue Jahr.

Ihre Redaktion

Weitere Informationen zu „Magdas Hotel“ sowie zu Preisen und Buchungsmöglichkeiten finden Sie unter www.magdas-hotel.at.

Gesellschaft

Soziale Kluft in der EU: Die Jugend zahlt die Zeche

Die Europäische Kommission spürt „Rückenwind für die wirtschaftliche Erholung“, das Institut für Weltwirtschaft in Kiel frohlockt: „Moderate Erholung setzt sich fort“. Zwei Meldungen, die nach krisenreichen Jahren im Euroraum den Aufschwung verkünden. Zwar schein nach Jahren der Abwärtsentwicklung der Tiefpunkt erreicht, vermeldet der neue EU-Gerechtigkeitsindex der Bertelsmann Stiftung. Ob aber die leichte Arbeitsmarktbelegung in der Mehrzahl der EU-Staaten schon zur Trendwende gereiche, müsse sich erst noch erweisen. Gegenwärtig seien vor allem düstere Fakten zu vermelden: Die sozialen Verwerfungen zwischen Nord und Süd sind erheblich; das Armutsrisiko trifft besonders Kinder und Jugendliche.

Chancenreport 2015: Sechs Dimensionen, 28 Staaten

Der Chancenreport aus Gütersloh untersucht jedes Jahr die Teilhabechancen in den 28 Staaten der Europäischen Union. Sechs Dimensionen kommen dabei unter die Lupe: Armut, Bildung, Arbeitsmarkt, Gesundheit, Generationengerechtigkeit sowie gesellschaftlicher Zusammenhalt und Nicht-Diskriminierung. Schweden und Dänemark führen aktuell die Gesamtwertung an. „Deutschland kann vor allem dank der weiterhin sehr guten Arbeitsmarktsituation seinen siebten Platz halten, offenbart aber Probleme in den Feldern Bildungszugang und Generationengerechtigkeit.“ Wichtige Ergebnisse im Einzelnen:

122 Millionen Europäer von Armut bedroht

Derzeit sind ein Viertel aller EU-Bürger (24,6 %) von Armut bedroht – rund 122 Millionen Menschen. Die Kluft zwischen den Ländern Nord- und Südeuropas ist enorm. Vor allem in den südeuropäischen Krisenländern hat sich die Situation noch verschlechtert. In Griechenland sind aktuell 36 Prozent der Gesamtbevölkerung in prekärer wirtschaftlicher Lage, in Spanien 29 Prozent.

Kinder und Jugendliche: Armut und Ausgrenzung nimmt zu

In den EU-Staaten sind rund 26 Millionen Kinder und Jugendliche von Armut und sozialer Ausgrenzung bedroht. Das ist knapp jeder Dritte unter 18 Jahren (27,9 %) – eine Verschlechterung gegenüber 2007/2008 (26,4 %). „Sehr bedenklich ist die Tatsache, dass sich das Armutsrisiko unter Kindern und Jugendlichen in einigen südeuropäischen Krisenstaaten im Vergleich zur Vorjahresuntersuchung nochmals erhöht hat“, kritisiert der Report. In Portugal, Italien, Griechenland und Spanien ist die Zahl der von Armut und sozialer Ausgrenzung bedrohten jungen Menschen seit 2007 von 6,4 Millionen auf 7,6 Millionen gestiegen.

Problematischer Übergang Schule – Arbeit

Der Anteil junger Menschen zwischen 20 und 24 Jahren, die keine Schule besuchen und keiner Arbeit oder beruflichen Ausbildung nachgehen, liegt mit einem EU-Durchschnitt von 17,8 Prozent außergewöhnlich hoch (sog. NEET-Rate: „Not in Education, Employment or Training“). Der Indikator spiegelt die Probleme beim Übergang vom Bildungssystem zum Arbeitsmarkt wider. Betroffene, die zwischen diesen Lebensabschnitten „in der Luft hängen“, müssen um ihre Zukunftschancen bangen. Wieder ist die Situation in den südeuropäischen Ländern dramatisch. In Spanien ist ein Viertel der jungen Leute betroffen (24,8 %), in Italien ein Drittel (32 %). Noch schlimmer sieht die Jugendarbeitslosigkeit aus: Sie liegt etwa in Spanien und Griechenland bei über 50 Prozent, in Italien bei 42,7 Prozent.

Verbesserung in Deutschland

Gegenüber Südeuropa finden sich die niedrigsten NEET-Raten in den Niederlanden (7,8 %), in Dänemark (8,4 %) und Deutschland (9,5 %). „Deutschland ist das einzige Land, das sich gegenüber dem Jahr 2008 substantiell verbessern konnte.“

Kluft zwischen den Generationen wächst

„Der bereits in der Vorjahresausgabe erkennbare Trend einer wachsenden Kluft zwischen den Generationen hat sich leider fortgesetzt“, stellt der Report fest: Während der armutsgefährdete Anteil junger Menschen seit 2007 zugenommen hat, ist der entsprechende Anteil älterer Menschen ab 65 Jahren von 24,4 auf 17,8 Prozent gesunken. Im Laufe der Krise seien Renten und Altersbezüge nicht oder weniger stark geschrumpft wie die Einkommen der jüngeren Bevölkerung, so die Begründung. Als extremes Beispiel gilt Spanien, wo der Anteil benachteiligter junger Leute inzwischen fast dreimal so hoch ist wie der entsprechende Anteil älterer Menschen.

Wirkmächtige Trends verschärfen die Kluft

Die steigende Verschuldung der öffentlichen Haushalte geht in erster Linie zu Lasten der jüngeren Generationen. In Zahlen: EU-weit ist der Schuldenstand im Verhältnis zur Wirtschaftsleistung von 63 Prozent (2008) auf inzwischen 88 Prozent gewachsen. Portugal liegt bei 130 Prozent, Griechenland sogar bei 177 Prozent, obwohl die Haushaltsdefizite einiger Länder im Zug harter Sparpolitik zurückgefahren werden konnte. Gleichzeitig stagnieren die Zukunftsinvestitionen in Bildung und Forschung. Überhaupt hapert es bei der Generationengerechtigkeit gewaltig: Alternde Gesellschaften erhöhen den Druck auf die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme. Vor allem Deutschland steht

hier am Pranger – die letzte Rentenreform (2014) geht auf Kosten der Jüngeren. „Aus diesem Grund zählt Deutschland zu den Ländern, die sich in Sachen Generationengerechtigkeit gegenüber der letzten Untersuchung am stärksten verschlechtert haben.“

Durchlässigkeit des Bildungssystems

Beim Zusammenhang von sozialer Herkunft und Bildungserfolg liegen Finnland und Estland traditionell weit vorne. Dort haben Kinder aus sozial schwachen Elternhäusern ähnlich gute Bildungschancen wie Kinder aus besser gestellten Elternhäusern. „Gerade diese beiden Länder zeigen damit, dass Gerechtigkeit und Qualität im Bildungssystem Hand in Hand gehen können“, merkt der Bertelsmann-Report an. Auch Zypern und Italien schneiden gut ab. Ungarn, Frankreich, Bulgarien und die Slowakei haben die größten Defizite.

Soziale Gerechtigkeit: Weit entfernt vom Top-Rating

Bei seinem Amtsantritt im vergangenen Jahr forderte EU-Kommissionspräsident Jean-Claude Juncker Europa auf, in puncto Chancengerechtigkeit ein Triple-A-Rating anzustreben. Doch bis dahin ist noch viel zu tun, zeigt der aktuelle Report. Schließlich ist soziale Gerechtigkeit nicht nur Ziel an sich. Internationale Studien belegen vielmehr gravierende negative Folgen von Ungleichheit für Wachstum und gesellschaftlichen

Zusammenhalt. Der Bertelsmann-Report empfiehlt folgende Maßnahmen zur Förderung beider Bereiche:

Armutsvermeidung: „Die Bekämpfung von Kinderarmut muss in der EU oberste Priorität haben“, mahnt die Studie. Das betrifft nicht nur finanzielle Transfers (Wohngeld, Kindergeld, Steuerfreibeträge für Familien), sondern ist auch eine Frage des Zugangs zu Bildung und Arbeitsmarkt.

Erziehung und Bildung: Hochwertige Erziehung und Bildung in den frühen Kinderjahren bietet eine hohe Gewähr für Chancengleichheit. Integrative Schulsysteme, die nicht schon früh in unterschiedliche Schulformen selektieren, qualifizierte Lehrer für Brennpunktschulen und individuelle Unterstützung von Kindern mit Förderbedarf sind Kernpunkte gerechter Teilhabe.

Arbeitsmarkt: Weiterbildungsmaßnahmen für Geringqualifizierte sind ein wertvoller Beitrag gegen Langzeitarbeitslosigkeit – mehr als zwölf Millionen Menschen in der EU sind seit mehr als einem Jahr arbeitslos. Die Jugendarbeitslosigkeit müsse mit Hochdruck bekämpft werden, fordert die Studie: „Es gilt die berufliche Ausbildung zu verbessern, die Anzahl der Schulabbrecher zu reduzieren und den Übergang vom Bildungssystem in den Arbeitsmarkt zu erleichtern.“ Die Jugendbeschäftigungsinitiative und Jugendgarantie der EU seien zu begrüßen, sollten von den Mitgliedstaaten aber auch mit den nötigen Finanzmitteln entschlossen vorangetrieben werden.

Soziale Kohäsion und Nicht-Diskriminierung: Eine wirkungsvolle Integrations- und Immigrationspolitik ist unerlässlich, auch angesichts des demografischen Wandels. Die meisten EU-Staaten sind auf Zuwanderung angewiesen, um nachteiligen ökonomischen Effekten der Alterung ihrer Gesellschaften entgegenzuwirken. Gleichberechtigter Zugang von Migranten zu Bildung und Arbeit weist den Königsweg zur Integration; Fragen der Familienzusammenführung, der politischen Teilhabe und der Erlangung der Staatsangehörigkeit flankieren eine moderne Integrationspolitik.

Fazit

Zahlreiche Faktoren bestimmen das Ranking im Sozialindex. „Deshalb müssen die EU-Mitgliedsstaaten und EU-Institutionen einen ganzheitlichen Blick auf die Ursachen für soziale Ungerechtigkeit, ihre Auswirkungen und ihre politischen Interventionsmöglichkeiten einnehmen.“ Wirtschaftliche Leistungsfähigkeit allein schaffe noch keine soziale Gerechtigkeit, stellt der Bertelsmann-Report klar. Sozialer Ausgleich sei immer auch Ergebnis politischer Intervention.

Daniel Schraad-Tischler, Soziale Gerechtigkeit in der EU – Index Report 2015. Social Inclusion Monitor Europe, Bertelsmann-Stiftung, 18 Seiten, Gütersloh 2015.

Download des Reports als [Kurzfassung](#) oder [Langfassung](#)

Altersarmut: Nimmt zu, variiert nach Bundesland

Das will so gar nicht zur anhaltend guten Konjunktur in Deutschland passen: Rentner verdienen sich zunehmend in Minijobs ein Zubrot, sind auf Grundsicherung angewiesen und tauchen immer häufiger in einer Schuldnerberatung auf. Kurz, immer mehr alten Menschen hierzulande droht Armut. Der Anteil armutsgefährdeter Menschen bei den über 65-Jährigen nahm von 10,4 Prozent (2006) auf 14,3 Prozent (2013) zu. Diese Zahlen nennt eine aktuelle Studie der Bertelsmann Stiftung. Sie analysiert, wie sich Altersarmut regional unterschiedlich verteilt, worin die Gründe liegen und zeigt Möglichkeiten auf, mit denen die Kommunen der Entwicklung entgegenzutreten können.

Methodische Hinweise

Die Studie „Altersarmut in Deutschland – Regionale Verteilung und Erklärungsansätze“ wurde von der Ruhr-Universität Bochum in Kooperation mit IT.NRW erstellt. Jörg-Peter Schräpler, Wolfgang Seifert und Holger Mann zeichnen als Wissenschaftler verantwortlich. Die Auswertung basiert auf Daten des Mikrozensus 2013 und des „Wegweiser Kommune“ der Bertelsmann-Stiftung.

Die Autoren untersuchen Altersarmut mittels zweier Indikatoren. Zum einen anhand der Armutsgefährdung. Diese betrifft gemäß

EU-Definition Menschen, die mit weniger als 60 Prozent des mittleren Einkommens aller Haushalte auskommen müssen. Für einen Einpersonenhaushalt bedeutet das ein monatliches Netto-Einkommen von weniger als 892 Euro (2013). Armutsgefährdung ist ein relatives Maß und abhängig vom Wohlstandsniveau einer Gesellschaft.

Ein zweiter gängiger Indikator ist die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach SGB XII. Diese Sozialleistung soll das soziokulturelle Existenzminimum absichern. Seit ihrer Einführung im Jahr 2003 hat sich die Zahl der Grundsicherungsempfänger im Alter von 257.734 auf 499.295 nahezu verdoppelt (2013). Die Quote der Leistungsempfänger stieg von 1,7 auf 3,0 Prozent. Von einer hohen Dunkelziffer ist auszugehen. Die Quote der Armutsgefährdung (14,3 %) ist fast fünfmal so hoch wie die Quote der Empfänger von Grundsicherung und liegt damit knapp unter dem für die Gesamtbevölkerung ermittelten Wert (15,5 %).

Welche Gruppen sind gefährdet?

Frauen ab 65 Jahren (16,2 %) sind häufiger von Armut bedroht als Männer (12 %). Auch Einpersonenhaushalte tragen mit einem Anteil von 21,1 Prozent ein überdurchschnittliches Risiko für Altersarmut. Geringqualifizierte (24,9 %), Menschen mit Migrationshintergrund (32 %) oder ohne deutsche Staatsangehörigkeit (39 %) sind ebenfalls stark gefährdet.

„Unterbrochene Erwerbsbiographien, hohe Teilzeitarbeitsquoten und niedrige Löhne führen bei diesen Gruppen zu niedrigen Renten und damit zu Armut im Alter“, begründet die Studie.

Welche Bundesländer sind besonders betroffen und warum?

Armutsgefährdung ist regional unterschiedlich stark ausgeprägt. Bezogen auf Menschen ab 65 zeigen ostdeutschen Bundesländer (Sachsen: 11,5 % bis Mecklenburg-Vorpommern: 14,7 %) sowie Berlin (11 %) und Hamburg (11,7 %) deutlich niedrigere Gefährdungsquoten als einige westdeutsche Länder wie das Saarland (19,2 %), Rheinland-Pfalz (17,8 %) und Bayern (17 %). Die Höhe der Gefährdungsquoten korreliert mit dem Grad der Frauenbeschäftigung: Ein niedriges Armutsrisiko ist auf einen hohen Frauenbeschäftigungsgrad mit entsprechend vielen Arbeits- und Versicherungsjahren zurückzuführen – und umgekehrt. Die hohen Armutsgefährdungsquoten in Bayern und Rheinland-Pfalz etwa gehen auf die in früheren Jahrzehnten unterdurchschnittlichen Einkommen in der Landwirtschaft zurück, im Saarland auf den industriellen Strukturwandel, erläutern die Autoren.

Wie sehen die künftigen Entwicklungen aus?

Basis der Einschätzung künftiger Altersarmut sind die 50- bis 64-Jährigen (2013), für die das Rentenalter in Sichtweite rückt. Auch diese Altersgruppe ist mit 13 Prozent unterdurchschnittlich vom Armutsrisiko betroffen, allerdings werden signifikante

regionale Unterschiede fort dauern. Die Studie fasst zusammen: „Insgesamt waren im Jahr 2013 ältere Menschen in Westdeutschland (14,8 %) häufiger armutsgefährdet als in Ostdeutschland (12,5 %). Dieser Trend dürfte sich aber innerhalb der nächsten zehn Jahre umkehren, denn im Osten (19,5 %) ist das Armutsrisiko bei den 50- bis 64-Jährigen heute deutlich höher als im Westen (11,2 %).“

Niedrige Quoten deuten sich in Baden-Württemberg (8,7 %), Bayern (9,2 %) und Hessen (10,2 %) an. Hoch sind hingegen die erwarteten Armutsgefährdungsquoten in Mecklenburg-Vorpommern (23,6 %), Sachsen-Anhalt (21,8 %) sowie in Sachsen und Bremen (je 19 %).

Was kann die öffentliche Hand tun?

„Die Zunahme des Armutsrisikos und die vielfältigen Benachteiligungen armer Menschen stellen die Politik von Bund, Ländern und Kommunen vor große Herausforderungen“, bilanzieren die Autoren. Ihre Forderungen sind ebenso richtig wie vage: Präventive Maßnahmen müssten auf dem Arbeitsmarkt ansetzen, beispielsweise durch die Erhöhung der Erwerbsbeteiligung von Frauen (mehr Kindertagesbetreuung), den Abbau von Arbeitslosigkeit und die Eindämmung von Niedriglöhnen und versicherungsfreier Beschäftigung. Darüber hinaus sei der Bund gefordert, Rentenreformen auf den Weg zu bringen, um eine weitere Senkung des Rentenniveaus zu vermeiden, etwa durch bessere Bewertung von Zeiten der Arbeitslosigkeit und Höherbewertung von Niedrigeinkommen.

Die Studie nimmt auch die Kommunen in die Pflicht: Dort komme es auf eine bedarfsgerechte Sozial- und Seniorenpolitik an, desgleichen auf eine gezielte Beratung und Unterstützung für ältere, von Armut bedrohte Menschen. Der Städtebau müsse für soziale Durchmischung in den Quartieren sorgen. „Besonders in Großstädten ist seniorengerechter und bezahlbarer Wohnraum notwendig.“

Jörg-Peter Schräpler/Wolfgang

Seifert/Holger Mann, Altersarmut in Deutschland – Regionale Verteilung und Erklärungsansätze, Ruhr-Universität Bochum in Kooperation mit IT.NRW, Bertelsmann-Stiftung, 8 Seiten, Gütersloh 2015.

Download der Studie als [Kurzfassung](#) oder [Langfassung](#)

Unter www.wegweiser-kommune.de finden sich zum Thema [Altersarmut praktische Handlungsempfehlungen für Kommunen](#).

Bildung

Wie denken Eltern eigentlich über Inklusion?

Kindern mit Handicap „gleichberechtigt mit anderen in der Gemeinschaft in der sie leben, Zugang zu einem inklusiven, hochwertigen und unentgeltlichen Unterricht an Grundschulen und weiterführenden Schulen“ zu ermöglichen, dazu hat sich Deutschland mit Anerkennung der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 verpflichtet. Seit dieser Zeit wird dieses Thema in der Öffentlichkeit breit und zum Teil kontrovers diskutiert. Genau vor einem Jahr hat die Bertelsmann Stiftung das Unternehmen „infratest dimap mit der repräsentativen Elternumfrage „Inklusion in Deutschland“ beauftragt.

Datengrundlage der Umfrage

Die Studie untersucht Sichtweisen und Erfahrungen von Eltern schulpflichtiger Kinder im Alter von 6 bis 16 Jahren in Bezug auf das gemeinsame Lernen von Kindern mit und ohne Behinderung. Im Zeitraum vom 30. Januar bis 23. Februar 2015 wurden insgesamt 1.962 Väter und 2.359 Mütter aus allen Bundesländern in Form von Computergestützten Onlineinterviews (CAWI) befragt.

Einige Ergebnisse im Überblick

Ein Drittel aller befragten Eltern hat Erfahrungen mit inklusiver Schule. Für drei Viertel sind die Erfahrungen positiv. Eltern, deren Kinder inklusive Ganztagschulen besuchen, berichten häufiger von positiven Erfahrungen als Eltern, deren Kinder in inklusiven Halbtagschulen lernen. An inklusiven Schulen

schätzen Eltern besonders die individuelle Förderung ihrer Kinder. 80 % der Eltern, deren Kinder Förderbedarf haben, finden das Profil der Schule sehr gut oder gut. Nicht-inklusive Schulen können da nicht mithalten. Hier sind nur 55 % der Eltern mit Förderkindern ähnlich zufrieden. Gleichzeitig profitieren aus der Sicht der Befragten auch Kinder ohne Förderbedarf von den guten individuellen Förderangeboten. Insbesondere die Möglichkeit der Kinder in ihrem eigenen Tempo zu lernen, wird bei den inklusiven Schulen häufiger sehr gut oder gut bewertet.

Die Lehrkräfte genießen bei Eltern eine große Wertschätzung. Sie werden als besonders kompetent und engagiert wahrgenommen. Die deutliche Mehrheit der inklusionserfahrenen Eltern haben das Gefühl, dass Ihre Kinder bei den Lehrkräften in guten Händen sind und dass alle Kinder mit und ohne Förderbedarf vom gemeinsamen Lernen profitieren.

Bei der Art des sonderpädagogischen Bedarfs tritt jedoch ein differenzierteres Bild zu Tage. Das gemeinsame Lernen von Kindern mit körperlich-motorischen Beeinträchtigungen befürworten 90 %, das von Kindern mit Sprach- oder Lernschwierigkeiten über 60 % und das von Kindern mit traumatischen Erfahrungen 56 %. Weniger Vertrauen in die inklusive Erziehung haben Eltern, wenn es um Kinder mit Sinnesbeeinträchtigungen, Verhaltensauffälligkeiten oder geistigen Behinderungen geht. Hier können sich weniger als die Hälfte aller Befragten ein erfolgreiches gemeinsames Lernen vorstellen. Für inklusionserfahrene Eltern ist es jedoch

vorstellbar, dass der gemeinsame Unterricht auch hier gelingen kann.

Bei der Frage, ob jedes Kind in inklusiven Lernumgebungen am besten vorankommt, sind 63 Prozent der Meinung, dass Kinder mit Förderbedarf an Sonderschulen besser gefördert werden. Jeder zweite Befragte ist der Meinung, dass Schüler ohne Förderbedarf durch inklusive Lernsettings im fachlichen Lernen gebremst werden.

Ermutigung für Inklusion

Die Studie ist Ermutigung und Rückenwind für die Inklusion. Die Ergebnisse zeigen, dass die konkrete Erfahrung Vertrauen schafft. Wer Inklusion im konkreten Schulalltag erlebt, geht gelassener damit um und bewertet die Arbeit der Schulen in allen Bereichen positiver. Das Ergebnis ist erfreulich, da die Rahmenbedingungen für inklusiv arbeitende Schulen derzeit noch schwierig sind und die Einzelschule häufig nur auf wenig Unterstützung zurückgreifen kann. Die repräsentative Elternumfrage zeigt: Inklusive Schulen leisten in den Augen vieler Eltern eine sehr gute Arbeit und schaffen es, den Großteil ihrer Eltern mehr als zufriedenzustellen.

Die Elternumfrage der Bertelsmann Stiftung „Wie Eltern Inklusion sehen: Erfahrungen und Einschätzungen“ finden Sie hier.

Pflege

Pflegewirtschaft: Hoher Reformdruck – was tun?

Damit das System der Pflegeversorgung nicht selbst zum Pflegefall wird, bedarf es ernsthafter Reformen. Prognosen sagen bis zum Jahr 2030 zusätzliche 720.000 Pflegebedürftige voraus (dann insgesamt: 3,34 Mio.) – bei einem Investitionsbedarf von gut 60 Milliarden Euro. Hoher politischer Handlungsdruck hat sich aufgebaut. Eine aktuelle Untersuchung des Instituts für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft (IEGUS) und des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie spitzt das Thema zu: Was bedeuten diese Herausforderungen für die pflegerische Infrastruktur, welche Maßnahmen zur Finanzierung der Altenwirtschaft bieten sich an? Die Autoren fassen ihre Bestandsaufnahme in sieben Befunden mit entsprechenden Handlungsempfehlungen zusammen.

Befund 1: Prävention hat Priorität

Die Menschen werden älter, die Lebensjahre mit krankheitsbedingten Einschränkungen nehmen künftig zu. Daraus resultiert ein wachsender Pflegebedarf. Zuvor aber gilt es, die Zahl der gesunden Lebensjahre zu erhöhen.

Was tun? Der Gesetzgeber hat mit Präventionsgesetz und GKV-Versorgungsstärkungsgesetz bereits erste Schritte zur Förderung des gesunden Alterns getan. Maßnahmen zur Prävention im Pflegebereich sollten das vorhandene Potenzial effektiver nutzen: durch bessere hausärztliche Versorgung,

sinnvolle Vernetzung mit Krankenhäusern (Entlass- und Überleitungsmanagement) und konsequente Verwirklichung der „Rehabilitation vor Pflege“. Außerdem, so führt die Studie aus, bedarf es eines Ausbaus der mobilen Rehabilitation sowie erweiterter Kompetenzen in den Bereichen Schwerstpflegebedürftige, Wachkomapatienten, psychisch Kranke und Palliativpflege.

Befund 2: Fachkräftemangel abwenden

Aufgrund des steigenden Pflegebedarfs und krankheitsbedingt überdurchschnittlicher Fehlzeiten zeichnet sich ein gravierender Fachkräftemangel ab. Er drohe zum Risiko für die wirtschaftliche Entwicklung der Branche zu werden, warnen die Autoren.

Was tun? Zur Sicherung der Personalsituation empfehlen sie Verbesserungen sowohl auf gesetzlicher wie auf betrieblicher Ebene. An die Adresse des Gesetzgebers geht die Forderung, Regelungen für einen flexibleren Personaleinsatz zu erlassen, etwa durch Abschaffung der starren Fachkraftquote von derzeit 50 Prozent für stationäre Pflegeeinrichtungen. Qualifizierte Pflegeassistenten nach dem Vorbild Niedersachsens könnten Pflegefachkräfte entlasten. Außerdem solle die Rekrutierung von Fachkräften aus dem Ausland durch die bundesweite Vereinheitlichung des Anerkennungsverfahrens erleichtert werden. Für die betriebliche Ebene rät die Studie, das vorhandene Arbeitsangebot durch mehr Vollzeitarbeitsplätze besser auszuschöpfen, um auf diesem Weg unfreiwillige

Teilzeitarbeit zu vermeiden. Zur Entlastung des Personals empfiehlt sie den Ausbau des betrieblichen Gesundheitsmanagements sowie eine Optimierung der Arbeitsprozesse mittels moderner Informations- und Kommunikationstechnologie. Zeitgemäße Modelle flexibler Arbeitszeiten und vermehrte Betriebskindergärten förderten die Work-Live-Balance.

Befund 3: Bürokratieabbau fördert Investitionsbereitschaft

Private Anbieter schultern einen wachsenden Anteil der Pflegeversorgung hierzulande. 2011 waren es bereits 49 Prozent aller ambulanten und 35 Prozent aller stationären Fälle. „Öffentliche Unternehmen spielen kaum noch eine Rolle.“ Ein wucherndes Dickicht gesetzlicher Vorgaben erschwere die künftige Bedarfsdeckung, kritisiert die Studie.

Was tun? „Es ist sicherzustellen, dass der Pflegesektor weiterhin für privates und freigemeinnütziges Kapital attraktiv bleibt“, mahnen die Autoren an. Voraussetzung seien eine risikogerechte Kapitalverzinsung und der Abbau rechtlicher und bürokratischer Hemmnisse. Schließlich gehe es um langfristige Planungssicherheit. Zunehmende Regeldichte, etwa durch Landesheimgesetze oder Bestimmungen zur Entgeltfindung stünden dem entgegen. Stattdessen sollten sich regulatorische Vorgaben auf das Notwendigste beschränken und zum Beispiel auf Detailvorschriften zu Einrichtungsgrößen und

Zimmerausstattung verzichten.

Befund 4: Mehr Einnahmen, weniger Ausgaben

Die Pflegeausgaben stiegen zwischen 1997 und 2013 deutlich schneller als die Gesundheitsausgaben, die Finanzierung verlagerte sich zunehmend auf private Haushalte und öffentliche Hand (Kommunen). Bis 2030 droht ein Ausgabenüberhang von 1,7 Mrd. Euro, bis 2050 sogar von elf Mrd. Euro pro Jahr. Angesichts des sinkenden Rentenniveaus aufgrund brüchiger Erwerbsbiografien und stark wachsender kommunaler Ausgaben für die Hilfe zur Pflege ist die langfristig solide Finanzierung des Systems in Gefahr.

Was tun? Die Autoren raten entsprechend der steigenden Lebenserwartung zur Dynamisierung der Regelaltersgrenze über 67 Jahre hinaus und zur Einschränkung der Frühverrentung. Überdies sei eine private Zusatz-Pflegeversicherung mit Kapitaldeckung zu forcieren. Diese Verbesserungen auf der Einnahmeseite bedürften ergänzender Maßnahmen zur Ausgabenverringering: So könnten zum Beispiel Fallmanager Pflegebedürftigen und Angehörigen als Berater und Lotsen im Gesundheitssystem zur Seite stehen.

Befund 5: Zusammenarbeit spart Kosten

Nur wenig mehr als die Hälfte aller stationären Pflegeeinrichtungen (56 %) war laut Studie im Jahr 2011 voll

investitionsfähig. Freigemeinnützige Träger schnitten mit einem Anteil von 60 Prozent am besten ab, öffentlich-rechtliche Träger mit nur 35 Prozent am schlechtesten. Mindestlohn und Wegfall der Landesförderung erschweren in der ganzen Branche anstehende Ersatzinvestitionen.

Was tun? Anders als der Krankenhausmarkt ist der Pflegesektor kleinteilig organisiert – Ressourcenbündelung durch horizontale und vertikale Integration tut dringend not, die Verbesserung von Arbeitsabläufen spart Kosten. „Durch eine engere Zusammenarbeit ließen sich z. B. Doppeluntersuchungen vermeiden und Fix- sowie Personalkosten teilen.“

Befund 6: Neuausrichtung der Leistungen aus der Pflegeversicherung

Prognosen gehen von einer Zunahme der derzeit 2,6 Mio. Pflegebedürftigen um 720.000 Menschen und 145.000 bis 320.000 zusätzlich erforderlichen stationären Pflegeplätzen bis 2030 aus. Schätzungen für den erweiterten Personalbedarf belaufen sich in der stationären Pflege auf 31.000 bis 72.000 Vollzeitäquivalente, in der ambulanten Pflege auf 30.000 bis 64.000 Vollzeitäquivalente.

Was tun? Für das künftige Versorgungssystem halten die Autoren eine Kombination aus Nachfragereduktion, Professionalisierung und Ausbau der ambulanten Versorgung für wahrscheinlich. Sie regen an, Leistungen der Pflegeversicherung

nur noch an die Pflegestufen zu knüpfen und vom jeweiligen Versorgungssetting abzukoppeln. „Wohn- und Pflegeimmobilien können in ihrer internen Struktur und in kürzeren Zeitintervallen differenzierter und flexibler gestaltet werden; Bewohner müssten nicht umziehen, wenn sie einen umfassenderen Versorgungsbedarf erreichen.“ Der Anreiz zur gemeinschaftlichen Organisation der Betreuung werde in diesem System gestärkt.

Die Studie plädiert für eine Stärkung des familialen Versorgungspotenzials im Sinne besserer Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, zum Beispiel durch den Ausbau der Angebote von Pflegezeit und Kurzzeitpflege. Weiterhin bedürfe es eines günstigen Investitionsklimas für privates Kapital (s. Befund 3). Höhere Gehälter und bessere Karrierechancen könnten die Attraktivität des Pflegeberufs steigern (s. Befund 2).

Befund 7: Regionale Besonderheiten berücksichtigen

Kosten und Strukturen der Pflegeversorgung weisen erhebliche regionale Unterschiede mit West-Ost-Gefälle auf. Pflegeheime in NRW, in Teilen des Saarlands, Baden-Württembergs, Bayerns und in Hamburg zählen zu den teuersten. Im Ländervergleich bestehen deutliche Preisdifferenzen für die einzelnen Kostenfaktoren Pflege, Unterkunft, Verpflegung und Investitionen. Angesichts der demografischen Entwicklung droht den kommunalen Finanzen eine wachsende Belastung durch die

Hilfe zur Pflege.

Was tun? Diese Abweichungen lassen sich nicht mit dem Alter der Bevölkerung oder dem verfügbaren Familienpflegepotenzial erklären. Klar ist für die Autoren, dass die Ursachen in den Regionen liegen, wo auch entsprechende Lösungen ansetzen müssten. So werde es möglich, „passgenaue Lösungen“ zu entwickeln – den Kommunen fiele dabei die bedarfsgerechte Koordination der Akteure vor Ort zu.

Ökonomische Herausforderungen der Altenpflegewirtschaft. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie, 34 Seiten, Berlin, Essen, September 2015.

Management Summary, Kurzfassung und die komplette Studie gibt es [hier](#) zum Download.

Nachtschicht im Pflegeheim: Finstere Facts

Die Belastungen des Nachtdienstes in deutschen Pflegeheimen sind kaum erforscht. Entsprechende Untersuchungen zur Nachtwache im Krankenhaus lassen sich nicht übertragen – im Pflegeheim ist manches anders: Nicht Patienten, sondern Bewohner geben den Ton an, Menschen, die ihren Lebensmittelpunkt im Heim haben und oft hochbetagt und

multimorbid sind. Nachtarbeit im Pflegeheim ist eine hohe Herausforderung. Eine Pflegekraft ist im Schnitt für 52 Bewohner zuständig, rund neun Prozent der Mitarbeiter sogar für mehr als 100 Bewohner, fanden Christel Bienstein und Jörg große Schlarman von der Universität Witten/Herdecke heraus. Das heißt, nur ein Nachtdienstler, der sich um die Lagerung von inkontinenten Menschen kümmert, um Schlaflose, Herumirrende, Einsame und Sterbende. Die Studie der beiden Wissenschaftler bringt Licht ins Dunkel der Nachtschicht, untersucht die negativen und positiven Seiten dieser Arbeit und fragt, welches Verbesserungspotenzial die Pflegenden selbst sehen.

Methodische Aspekte

276 Probanden nahmen an der standardisierten Online-Befragung teil, 221 Frauen und 55 Männer. Sie sind durchschnittlich 44 Jahre alt und arbeiten seit 18 Jahren in der Pflege, davon zehn Jahre im Nachtdienst. Die Heime, über deren Arbeitsbedingungen sie Auskunft gaben, verfügen über 50 bis 150 Betten mit 75 bis 150 Bewohnern. 52 Prozent der Befragten arbeiten in Heimen der Wohlfahrtsverbände, 36 Prozent bei privaten Trägern und acht Prozent in kommunalen Häusern. 74 Prozent der Umfrageteilnehmer haben eine dreijährige Pflegeausbildung.

Nachtschicht unter Druck: Zentrale Ergebnisse

- Eine Pflegekraft ist im Schnitt für 52 Bewohner verantwortlich, 41 davon müssen aktiv versorgt werden. Rund neun Prozent der Probanden sind für mehr als 100 Bewohner verantwortlich.
- Bei einigen Pflegekräften erstreckt sich die Arbeit über mehrere Häuser, zwischen denen sie pendeln müssen.
- Ein Nachtschichtler betreut rund vier Bewohner ohne Pflegestufe, 15 Bewohner der Pflegestufe 1, 19 Bewohner der Stufe 2 und 11 Bewohner der Stufe 3. Von diesen 49 Heimbewohnern leiden durchschnittlich 27 an einer Form von Demenz.
- 51 Prozent der Befragten können in Notfällen nicht auf einen Hintergrunddienst zurückgreifen.
- In größeren Häusern mit mehr als 100 Bewohnern sind durchschnittlich zwei Pflegekräfte tätig. In den einzelnen Wohnbereichen arbeitet meist jede alleine.
- Eine Nachtschicht dauert rund zehn Stunden (von 20 bzw. 21 Uhr bis 6 bzw. 7 Uhr).
- Die Probanden arbeiten im Durchschnitt fünf Nachtschichten hintereinander; die Hälfte ist in Vollzeit beschäftigt.
- Etwa die Hälfte der Probanden kann gemäß eigener Planung häufig Pausen machen, 26 Prozent geben an, selten bis nie pausieren zu können.

Welche Tätigkeiten fallen nachts besonders häufig an?

Alle Befragten sind stark mit der Inkontinenzversorgung beschäftigt (100 %), mit der Lagerung von Bewohnern (73 %), mit Pflegedokumentation (53 %) und Medikamenten-Management (50 %). In die Kategorie „Betreuung“ (28 %) fielen Tätigkeiten wie das Beruhigen umherirrender Bewohner, die Betreuung von Demenzkranken, das Eingehen auf Schlafstörungen.

Auf die Frage nach wichtigen Tätigkeiten, die durchgeführt werden müssten, zu denen aber die Zeit fehlt, nannten die Befragten vorzugsweise: Betreuung von Bewohnern (27 %), Pflegedokumentation (16 %), Aufgaben der Reinigung und Desinfektion (13 %), Pflegeplanung (10%), Sterbebegleitung und Palliativversorgung (10%).

Einstellungen und Erfahrungen

Antworten auf die Frage nach dem persönlichen Motiv für die Entscheidung zum Nachtdienst sind: die Arbeitszeiten sagen mir zu (33 %), finanzielle Gründe (21 %), familiäre Gründe“ (18 %).

Antworten auf die Frage: „Was belastet Sie im Dienst besonders?“ lauten: zu wenig Zeit (30 %) und zu wenig Personal (19 %). In der Kategorie „unruhige Bewohner“ (17 %) finden sich ergänzende Antworten wie häufiges Klingeln, umherirrende

Demenzkranken und rufende Bewohner. In der Kategorie „Notfälle“ (8 %) wurde oft die hohe körperliche Belastung genannt.

Bemerkenswert: Der überwiegende Teil der Befragten fühlt sich im Nachtdienst wohl und würde nicht mehr in den Tagdienst zurückkehren.

Antworten auf die Frage „Welche positiven Erfahrungen haben Sie im Nachtdienst gemacht?“ nennen selbstständiges Arbeiten (38 %), guten Kontakt zu den Bewohnern (35 %), weniger Kollegenkonflikte (19 %), die Vermeidung des stressigen Tagdienstes (17 %), Dankbarkeit der Bewohner (11 %).

Wünsche der Pflegenden an den Nachtdienst

Antworten auf die Frage „Was würden Sie sich für Ihre Nachtdienste wünschen?“ lauten: mehr Personal (49 %), mehr Zeit haben für individuelle Ansprache von Bewohnern und für Sterbende (13 %), mehr Ruhepausen und garantiertes Frei nach den Nachtdiensten (12 %), mehr Wertschätzung durch Führungskräfte (12 %), mehr Gehalt (10 %), bessere Ausstattung des Arbeitsplatzes (5 %).

Handlungsempfehlungen: Was sich ändern muss

Den niedrigen Personalstand sieht die Studie als Kernproblem

der Nachtarbeit. Während im Krankenhaus 28 Patienten pro Nacht von einer Pflegeperson versorgt werden, sind es im Pflegeheim 41, die aktiver Pflege bedürfen. Das macht durchschnittlich 14 Minuten pro Bewohner, allerdings tragen zehn Prozent der Befragten sogar für mehr als 100 Bewohner Verantwortung. „Hier stellt sich die Frage, was unter ‚Versorgung‘ (...) überhaupt noch verstanden werden kann“, merken die Autoren kritisch an. Überraschend hingegen: „Die Zufriedenheit (im Beruf) ist recht hoch.“ Wie ist das zu verstehen? Zu den wertschätzenden Begründungen der Befragten dürfte wesentlich die anstrengende, aber praktikable Vereinbarkeit von Schichtarbeit und Familie hinzukommen, vermuten die Wissenschaftler. Auch finanzielle Motive seien nicht zu vernachlässigen. Summa summarum geben die Autoren folgende Empfehlungen für einen verbesserten Nachtdienst in Pflegeheimen:

- Künftig sollte gewährleistet sein, dass mindestens zwei bis drei Pflegenden für maximal 50 Bewohner tätig sind.
- In jedem Heim sollte ein hochqualifizierter Hintergrunddienst verfügbar sein, der in Sonder- und Notfällen beratend und unterstützend eingreifen kann.
- Arbeitszeitregelungen müssten mitarbeiterfreundlicher werden, was auch den Bewohnern zugute käme. Dazu gehöre eine mindestens 30-minütige Pause pro Schicht. Pflegenden mit Wechselschichten sollten nach den Nachtdiensten frei nehmen können, um der nachlassenden Aufmerksamkeit und den besonderen gesundheitlichen Risiken des Schichtdienstes entgegenzuwirken.

- Auch in puncto Wertschätzung gibt es einiges zu tun, schließlich tragen Pflegende im Nachtdienst für mehr als 42 Prozent der Versorgungszeit Verantwortung. „Hierzu bedarf es gezielter Maßnahmen, die für alle sichtbar wahrgenommen werden können“, fordern die Autoren. Das könne zum Beispiel durch den regelmäßigen Besuch von leitenden Beschäftigten auf den Stationen des Hauses geschehen.

Die Autoren erhoffen sich, dass ihr Zustandsbericht dringend nötige Verbesserungen in der Praxis anstößt. Allerdings gehen sie nicht auf das Problem der Mehrkosten ein. Nach eigenem Bekunden suchen sie jetzt den Dialog mit den gesundheitspolitischen Sprechern der Parteien, mit den Trägern der Wohlfahrtspflege und den großen privaten Trägern von Pflegeeinrichtungen.

Christel Bienstein/Jörg große Schlarmann, Die Nacht in deutschen Pflegeheimen, Ergebnisbericht, Universität Witten/Herdecke, Pflege e. V., 54 Seiten. [Download der Studie](#)

Gesundheit

Krebsbehandlung: In der Stadt besser als auf dem Land?

Lieber Karlsruhe als Kühdorf, besser München als Musweiler: Wenn schon krank, dann lieber in der Stadt als auf dem platten Land. Viele Menschen befürchten, dass die Qualität der medizinischen Versorgung vom Wohnort abhängt. Vor allem, wenn sie auf eine spezialisierte und langwährende Behandlung angewiesen sind. Ob diese Hypothese zutrifft, untersucht eine Studie zur Krebstherapie.

Dazu haben Wissenschaftler der Alice Salomon Hochschule (ASH Berlin) und der Hochschule für Wirtschaft und Recht (HWR Berlin) die onkologische Versorgung von knapp 15.000 Krebspatienten aus Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern (im Folgenden: B, BB, MV) unter die Lupe genommen. Die Studie vergleicht die drei Bundesländer miteinander und differenziert nach Urbanisierungsbereich (Stadt, halbstädtische und ländliche Region).

Das Ergebnis hat die Autoren überrascht: „Im Großen und Ganzen stehen sich Landbewohner genauso gut wie Städter. Eine signifikante Benachteiligung ländlicher Regionen konnten wir nicht feststellen“, äußerte sich Mitautorin Susanne Woskanjan gegenüber der „BFS-Trendinfo“.

Methodische Hinweise

Die empirische Basis der Studie wird von Daten der AOK

Nordost und der IKK Brandenburg und Berlin gebildet. Zielgruppe der Datenerhebung waren Versicherte im Alter ab 25 Jahren, bei denen in der Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 2009 eine Krebserkrankung neu diagnostiziert wurde. Der Beobachtungszeitraum für den Therapieverlauf reicht vom 1. Januar 2009 bis zum 30. Juni 2014.

Medizinisch-pflegerische Versorgung

Die ambulante Versorgungsdichte, also das Verhältnis von Einwohnerzahl je Arzt bzw. je Facharzt, ist in Berlin am höchsten. In der Hauptstadt (B, 170) sind im Vergleich zu den Flächenländern Brandenburg (BB, 111) und Mecklenburg-Vorpommern (MV, 37) die weitaus meisten niedergelassenen Ärzte mit onkologischer Fachrichtung registriert. Allerdings wird die ambulante Versorgung durch Krankenhausärzte, sog. ermächtigte Ärzte, verstärkt. Zwar würden sie von den meisten Kassenärztlichen Vereinigungen nicht eigens aufgeführt, sicher aber sei: „Vor allem in dünn besiedelten Gebieten haben die ambulanten Zentren der Krankenhäuser eine wichtige Rolle bei der Versorgung der Patienten inne.“

Die ambulante Pflegeversorgung sieht wie folgt aus: Die drei Bundesländer hatten 2011 zusammen 1.560 ambulante Pflegedienste, darunter 38 Prozent in BB, 34 Prozent in B und

34 Prozent in Mecklenburg-Vorpommern.

Wichtigste Ergebnisse Landbewohner müssen nicht befürchten, schlechter versorgt zu werden als Städter.

Angesichts der höheren Arztdichte in Berlin überrascht das Ergebnis, dass die Frequenz der Arztkontakte dort leicht geringer ausfällt (9,6 Arztkontakte pro Person/Jahr) als in BB (9,8) und MV (9,9). Ebenfalls ist in der Stadt die Häufigkeit stationärer Einweisungen pro Person geringer als auf dem Land. Allerdings sind in ländlichen Regionen die versorgungsbedingten Wege für die Patienten beschwerlicher und teurer. „Ansonsten haben Patienten auf dem Land einen ähnlichen Versorgungsverlauf wie in der Stadt, gemessen an der Häufigkeit und Frequenz von medizinischen Maßnahmen.“

Einziges Unterscheid: In der Stadt setzte die Behandlung oft früher ein, ermittelten die Autoren. Indikator ist die Zeitspanne zwischen Erstdiagnose und Erstversorgung. Konkret: Berlin liegt hier drei Tage früher als Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern. Unterschiede ergeben sich auch bei den Wartezeiten für eine stationäre Operation bei ausgewählten Krebsdiagnosen: Bei Landbewohnern wurden kolorektale Karzinome am schnellsten operiert, in der Stadt hingegen Pankreas-, Bronchial- und Mamma-Karzinome.

Auch andere Parameter ergaben leichte Unterschiede: MV verzeichnet die kürzesten Wartezeiten für eine ambulante Chemotherapie. Berliner warteten am längsten auf ihren ersten ambulanten Bestrahlungstermin. Bei der pflegerischen Versorgung lag der Leistungsbeginn in B und BB innerhalb der ersten drei Quartale nach der Erstdiagnose, in MV hingegen mehrheitlich erst im vierten bzw. fünften Quartal.

Die Kosten pro Termin mit krebisrelevanten Behandlungsmaßnahmen sind in der Stadt höher als auf dem Land.

Auch die Fallkosten sind in städtischen Regionen, vor allem in Berlin, vergleichsweise hoch. Das könnte in unterschiedlichen Vergütungsvereinbarungen je nach Bundesland begründet sein, vermuten die Autoren.

Krankenhausfälle bei Städtern sind durchschnittlich um 700 Euro teurer als auf dem Land. Bei Heilmitteln bestätigte sich die Tendenz erhöhter Kosten in der Stadt. Bei der Verordnung von Hilfsmitteln hingegen zeigte sich kein nennenswerter Stadt-Land-Unterschied. Die Fahrtkosten schlagen naturgemäß mehr auf dem Land zu Buche. Hier kommt es auch vermehrt zu Notfallrettungen.

Bei der Pflege werden deutliche Stadt-Land-Unterschiede sichtbar.

Patienten in Berlin (18,7 %) und anderen Städten erhalten weniger häusliche Krankenpflege als Brandenburger (25,1%)

und Mecklenburger (29,4 %). Krebskranke in MV hingegen beziehen weniger Leistungen aus der Pflegeversicherung. Auffallend: Im hohen Norden werden Pflegeleistungen auf Basis von MDK-Gutachten fast doppelt so häufig wie in den anderen Bundesländern abgelehnt; bei positivem Bescheid beginnen dort Leistungen aus der Pflegeversicherung vergleichsweise spät.

Die durchschnittlichen Kosten für häusliche Krankenpflege sind in Berlin doppelt so hoch wie in BB. Auch bei den Pflegeleistungen entfallen die höchsten Kosten auf B und die Städter im Untersuchungsgebiet, insgesamt und je Person.

Die Versorgungsqualität von Krebspatienten schneidet zwar in einigen Nuancen in der Stadt besser ab als auf dem Land.

„Doch die gesundheitlichen Vorteile, gemessen an einer längeren Überlebenszeit, sind für Städter geringer als erwartet. Aufwand und Nutzen scheinen sich nicht direkt proportional gegenüberzustehen.“

Im Beobachtungszeitraum von 2009 bis 2014 verstarb fast die Hälfte der Patienten. Am höchsten war der Anteil der Überlebenden in B (55,3 %), am geringsten in MV (50,6 %). Auch der Stadt-Land-Vergleich zeigte, dass krebisranke Städter am längsten überlebten, konstatieren die Autoren. In den städtischen Regionen überlebten 53,7 Prozent, in den halbstädtischen 53,1 Prozent und in den ländlichen Gebieten 52,7 Prozent den Beobachtungszeitraum. „Städter haben bessere Chancen, einen Fünf-Jahres-Zeitraum zu überleben,

dabei fallen die Unterschiede jedoch nicht so deutlich aus.“

Zusammenfassung: Spielt der Wohnort eine Rolle?

Werden Krebspatienten in der Stadt besser behandelt als auf dem Land? Oder vielleicht nur teurer, aber nicht besser? „Weder die eine noch die andere Annahme konnte in unserer Untersuchung zweifelsfrei bestätigt werden“, fassen die Autoren zusammen. Ambulante und stationäre Versorgungsdichte liegen in Stadt und Land und in den drei Bundesländern ziemlich gleichauf, dasselbe gilt für den Versorgungsverlauf. Aber Städter werden einige Tage früher behandelt, verzeichnen eine leicht längere Überlebenszeit, bekommen weniger häusliche Krankenpflege und verursachen höhere Behandlungskosten.

Landbewohner dagegen haben etwas mehr Arztkontakte, nehmen beschwerlichere Versorgungswege auf sich und erhalten weniger Leistungen aus der Pflegeversicherung. Insgesamt jedoch konnte die allgemeine Vermutung, dass ländliche Regionen in der medizinischen Versorgung stark benachteiligt seien, durch die vorliegende Studie widerlegt werden.

Es fällt auf, dass sich die Autoren – wohl wegen des komplexen Zahlenmaterials – dezidierter Handlungsempfehlungen enthalten. Was nicht heißt, dass alles so bleiben soll, wie es ist. Denn: „Die Auswertungsergebnisse lassen keine eindeutigen Schlussfolgerungen bezüglich der Effektivität der Versorgung zu.“ Das sei ein Thema für weiterführende Forschungen. Dabei

dürfte sich zeigen, ob das Stadt-Land-Paradigma geeignet ist, signifikante Aussagen über Versorgungsqualität und Kosteneffizienz im deutschen Gesundheitswesen zu treffen.

*Jutta Rübiger/Stefan Dietsche/Jochen Breinlinger-O'Reilly/
Susanne Woskanjan u.a. Medizinisch-pflegerische Versorgung
onkologischer Patienten im Stadt-Land-Vergleich –Berlin,
Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern. Wie kann die Region
profitieren?*

*Kooperationspartner: AOK Nordost, IKK Brandenburg und Berlin;
gefördert von Institut für angewandte Forschung Berlin (IFAF),
97 Seiten.*

[*Download der Studie*](#)

[*Informationen zum Forschungsprojekt*](#)

Europa

EU-Kommission nimmt sich die Barrierefreiheit vor

Der Dezember 2015 könnte für alle, denen Barrierefreiheit ein Anliegen ist, zu einem besonderen Monat werden. Anfang des Monats starteten die „Sozialhelden“, ein Berliner Verein, der sich seit 2004 für soziale Gerechtigkeit einsetzt, das Projekt „MapMyDay“. Die Kampagne in Kooperation mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat das Ziel, ein weltweites Mapping von rollstuhlgerechten Orten vorzunehmen, also in Karten und Stadtplänen online zu verzeichnen, welche Wege und Gebäude in einem Rollstuhl, mit einem Rollator oder mit einem Kinderwagen zugänglich sind. Die Idee: Alle Menschen weltweit können über eine App an dem Projekt mitwirken und ihr Wissen zu rollstuhlgerechten Orten in ihrer Umgebung mithilfe der „Wheelmap“ teilen.

Trotz solcher Projekte stoßen Menschen mit Behinderungen nach wie vor im Alltag auf Schwierigkeiten, weil Geräte oder Dienstleistungen nicht für sie ausgelegt sind. In Europa betrifft dies etwa 80 Millionen Menschen. Die EU und ihre Mitgliedstaaten haben sich zwar mit dem UN-Abkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UNCRPD) dazu verpflichtet, die Barrierefreiheit zu verbessern und ihre Gesetze entsprechend zu überarbeiten, es wird jedoch einige Zeit dauern, bis die Umsetzung in den einzelnen Ländern wirklich abgeschlossen ist.

Wie könnte ein „Europäisches Barrierefreiheitsgesetz“ aussehen?

Aktivisten wie die Berliner „Sozialhelden“ dürften sich deshalb über einen Vorschlag für eine neue EU-Richtlinie der EU-Kommission gefreut haben, welcher ebenfalls im Dezember 2015 veröffentlicht wurde. Die neue Richtlinie namens „Europäisches Barrierefreiheitsgesetz“ (European Accessibility Act) soll Mindeststandards für Barrierefreiheit bei wichtigen Produkten und Dienstleistungen festlegen und Menschen mit Behinderungen dadurch eine bessere Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen. Die Mindeststandards entsprechen dabei denen, die schon für andere EU-Gesetze gelten, etwa bei der öffentlichen Auftragsvergabe oder den EU-Strukturfonds.

Für die Auswahl der Produkte und Dienstleistungen, für welche das Europäische Barrierefreiheitsgesetz gelten soll, wurden Bürgerinnen und Bürger, Organisationen der Zivilgesellschaft und Unternehmen befragt. Ausgewählt wurden folgende Produkte und Dienstleistungen: Geldautomaten und Bankdienstleistungen, Computer, Telefone, Fernsehgeräte, Telefon- und audiovisuelle Dienstleistungen, Personenbeförderung, E-Books und der elektronische Handel.

Die Auswahl dieser Produkte und Dienstleistungen hat für die

EU-Kommission einen entscheidenden Vorteil: Während die EU in sozialen Angelegenheiten in der Regel lediglich eine assistierende Rolle einnimmt, würde das vorgeschlagene Gesetz die Mitgliedstaaten verpflichten, dafür Sorge zu tragen, dass die Mindeststandards für diese Produkte und Dienstleistungen eingehalten werden und eine Marktzulassung für den gemeinsamen Binnenmarkt erhalten können.

Die neuen Vorschriften sollen dabei ausdrücklich keine technischen Regulierungen von Produkten zur Folge haben, wie etwa bei Glühbirnen oder ähnlichen Dingen, für welche die EU oftmals kritisiert wird. Stattdessen werden Standards zur Bewertung der Barrierefreiheit der genannten Produkte und Dienstleistungen vorgeschlagen. Auch möchte die EU-Kommission ein besonderes Augenmerk auf die Verhältnismäßigkeit der Anforderungen, vor allem für Klein- und Kleinstunternehmen, legen. Für diese sind daher weniger strenge Vorgaben zur Einhaltung der Vorschriften vorgesehen.

... und welche Auswirkungen könnte es haben?

Die EU-Kommission rechnet damit, dass die Einhaltung der verschiedenen Vorschriften für Barrierefreiheit, welche bislang in den einzelnen Mitgliedstaaten gelten, die europäischen Unternehmen bis 2020 etwa 20 Milliarden Euro kosten wird.

Von einem neuen Barrierefreiheitsgesetz verspricht sich die Kommission, dass Hindernisse beseitigt werden, welche durch einen fragmentierten Binnenmarkt in diesem Bereich bestehen. Dadurch soll es für die Unternehmen leichter werden, barrierefreie Produkte und Dienstleistungen grenzüberschreitend anzubieten. Letztendlich könnten so zwischen 45 und 50 Prozent der Kosten vermieden werden. Auch sollen die neuen Anforderungen dazu beitragen, dass die Innovation in diesem Bereich gefördert wird.

Den Menschen mit Behinderungen in Europa soll dadurch ein größeres Angebot barrierefreier Produkte und Dienstleistungen zu erschwinglicheren Preisen zur Verfügung stehen. Laut einer Umfrage des Europäischen Statistikamtes (Eurostat) sind 7 von 10 Europäern der Auffassung, dass bessere Barrierefreiheit von Produkten und Dienstleistungen das Leben der Menschen mit einer Behinderung oder älteren Menschen verbessern würde.

Wie geht es weiter?

Bevor die neuen Vorschriften Realität werden können, wird allerdings noch einige Zeit vergehen. Im nächsten Schritt werden das Europäische Parlament über den Gesetzesentwurf abstimmen und der Ministerrat über den Entwurf entscheiden. Eine Einigung zwischen diesen beiden EU-Institutionen ist Voraussetzung für die Annahme des Kommissionsvorschlags als EU-Richtlinie. Hiermit ist allerdings frühestens Ende 2016 zu rechnen.

Im Falle einer Annahme haben die Mitgliedstaaten weitere zwei Jahre Zeit, das Europäische Barrierefreiheitsgesetz in nationales Recht umzusetzen.

Der vollständige Text des Gesetzesvorschlags der EU-Kommission für ein Europäisches Barrierefreiheitsgesetz kann diesem [Link](#) entnommen werden. Eine Zusammenfassung in englischer Sprache gibt es [hier](#).

Neue Technologien

Selbstbestimmt im Alter: Das GPS weist den Weg

Ein Rollstuhl, weicht wie von geheimnisvoller Hand gesteuert einer Laterne auf dem Bürgersteig aus, der elektrische Rollator folgt der GPS-Routenplanung, ein Prozessor im Hinterrad passt das Fahrtempo des Gefährts der Bodenstruktur an: Was an die Vision des selbstfahrenden Autos erinnert, ist im Reha-Bereich schon Realität. Intelligente Technologien erleichtern die Fortbewegung und machen den Alltag sicherer. Nur geht es bei Rollstuhl, Rollator & Co. nicht um die Entlastung gestresster Autofahrer, sondern um die Unterstützung von Menschen mit altersbedingtem Handicap. Ein spezielles Feature kommt dazu: Nutzer können per Notknopf die Hausnotrufzentrale der Johanniter-Unfall-Hilfe benachrichtigen. Die Mitarbeiter helfen dann per Video-Dialog.

Die Johanniter-Unfall-Hilfe forscht mit

Diese und weitere neuartige Assistenzsysteme sind Teil des jetzt abgeschlossenen EU-Forschungsprojekts ASSAM (Assistance for Safe Mobility). Dem Deutschen Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz (DFKI) in Bremen oblag die Koordination der Forschungseinrichtungen, Hersteller und Sozialverbände aus Deutschland, Spanien und den Niederlanden. Der Gesamtbetrag betrug drei Millionen Euro. Die Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH), vertreten durch den Fachbereich Forschung und Entwicklung im Regionalverband Weser-Ems, brachte sich im Bereich von „Nutzerstudien und Evaluation“ ein.

High-tech kompensiert persönliche Einschränkungen

„Unsere technischen Lösungen sollen Menschen dabei helfen, altersbedingte Einschränkungen wie reduzierte Vitalität und Ausdauer, Sehschwäche oder leichte Demenz auszugleichen, damit sie durch Mobilität im Alltag ein selbstbestimmtes Leben führen können“, sagt Projektkoordinator Professor Bernd Krieg-Brückner vom DFKI. Die wichtigsten Komponenten:

- **Navigationssystem für Rollatoren, Rollstühle und Dreiräder** Das Assistenzsystem „Navigation Aid“ nutzt Tablet-PC oder Smartphone und wird einfach an das Gefährt montiert. Auf der Basis von OpenStreetMap-Daten bündelt das Programm GPS-, Odometrie- und Kompassinformationen zur Lokalisierung und Routenführung. Nutzerorientierte Parameter wie Wegeführung (z. B. Fußgänger- oder Fahrradweg), Fahrbahnbeschaffenheit (z. B. Asphalt, Schotter, Kopfsteinpflaster) und Hindernisse (z. B. Stufen, Bordsteinkanten) fließen ebenfalls ein. Das eigens entwickelte „OdoWheel“, anstelle der herkömmlichen Hinterräder montiert, ist per Bluetooth mit dem Tablet-PC vernetzt. Während das „OdoWheel“ die Rollator-Geschwindigkeit misst, soll die „Navigation Aid“ den Menschen sicher zum gewünschten Ziel leiten.

- **Hindernisse erkennen und umfahren** Der „Driving Assistant“ tastet mittels Laserscan die Umgebung des Rollstuhls ab. Er umfährt Hindernisse und bringt das Gefährt etwa vor einem Treppenabsatz zum Halt. In kartierten Gebäuden lässt sich das gewünschte Ziel per Sprachkommando ansteuern. Eine erweiterte Version ermöglicht dem Nutzer die selbstständige Navigation zu einem zuvor programmierten Ziel.
- **Signal aus dem Handgriff** Menschen mit eingeschränktem Seh- oder Hörvermögen können ihren Rollator mit intelligenten Handgriffen ausstaffieren, den „iHandleBars“. Vibration oder wahlweise ein Lichtsignal des betreffenden Griffes lässt den Nutzer wissen, in welche Richtung er sich bewegen muss, um an sein Ziel zu gelangen. Ein weiteres Feature unterstützt die Fortbewegung: Dazu werden die Rollatorräder durch elektrische „iWheels“ ersetzt. Sie erleichtern das Laufen auf ansteigenden Wegen und bremsen den Rollator bei Gefälle automatisch ab.
- **Sicher auf drei Rädern** Das elektrisch angetriebene „eTricycle“ hat vorne zwei Räder und hinten eines. Es eignet sich besonders für Menschen mit Gleichgewichtsstörungen. Antrieb und Bremsfunktion sind programmierbar, so dass sich das Dreirad auch bei Auf- und Abfahrten sicher bewegen lässt. Mit seinen vielfältigen Einsatzmöglichkeiten lässt sich das „eTricycle“ sogar mit Kindersitz oder als Lastenfahrrad einsetzen – und sieht nicht wie ein Behindertenfahrrad aus.

Die Johanniter-Unfall-Hilfe: Erkenntnisse aus der Praxis

Durch die JUH flossen wertvolle Nutzererfahrungen in das Projekt ein. Acht Probanden im Alter zwischen 62 und 83 Jahren testeten die Geräte – im Gebäude und im Freien. Die Testanordnung war auf typische Alltagssituationen ausgerichtet, zum Beispiel auf den selbstständigen Gang zur Arztpraxis mit dem autonom steuernden Rollator unter Berücksichtigung von Bordsteinkanten und Verkehrshindernissen. Für Alexander Jüptner, Fachbereichsleiter Forschung und Entwicklung der Hilfsorganisation, sind Mobilitätshilfen mit zukunftsweisender Technologie von großem Interesse, „da sie gut zu unserem Klientel passen“. Dennoch setzt er vorerst auf Bewährtes: „Ich kann mir gut vorstellen, dass wir das Augenmerk mehr auf herkömmliche Endgeräte wie Smartphones legen und Zusatzlösungen per Apps implementieren.“

Jüptner spricht ein typisches Problem der Forschungspolitik an: Meist werde nur die Entwicklung eines Prototyps gefördert, für die Weiterentwicklung zur Serienreife fehle dann das Geld. Dennoch sei es wichtig, am Ball zu bleiben: „Die vielen kleinen Einzelergebnisse gehen sicher in Produkte ein, die dann auch serienreif produziert werden.“

Heute Prototyp, morgen Verkaufshit?

DFKI-Entwickler Krieg-Brückner ist da zuversichtlicher: „Alle Projektergebnisse haben sich als funktionsfähige Prototypen bewährt“. Aber er bestätigt: Bis zur Marktreife bedarf es noch manchen Tüftelns. Für einzelne Systeme, zum Beispiel den elektrischen Rollator („eWalker“), das „eTricycle“ und den „Driving Assistant“ mit Laserscanner hätten Partner aus der Industrie bereits Interesse angemeldet. Vor allem für den Rollator sieht Krieg-Brückner ein „sehr hohes Marktpotenzial“. In der Vergangenheit haben er und sein Team bereits an zahlreichen Mobilitätshilfen gearbeitet, darunter am DFG-Projekt zum autonomen Rollstuhl namens Rolland. Genau das ist für Forscher Krieg-Brückner entscheidend: „Letztlich geht es um nützliche Hilfen für ältere Menschen. Marktfähigkeit ist das A und O.“

Weitere Informationen zum ASSAM-Projekt:

www.assam-project.eu oder per E-Mail:

Bernd.Krieg-Brueckner@dfki.de

Weitere Informationen zum DFKI

Materialien

Kai Schlieter: Die Herrschaftsformel. Wie künstliche Intelligenz uns berechnet, steuert und unser Leben verändert

Frankfurt am Main: Westend, 2015, 320 Seiten, 19,99 Euro, ISBN: 978-3-86489-108-3

Lernende Software, die Menschen beobachtet, ausspioniert und manipuliert, ist keine Science Fiction mehr. Weitgehend unbemerkt von der Öffentlichkeit sind bestimmte Szenarien aus Hollywood-Filmen längst Realität geworden. Vor allem Menschen der westlichen Welt sind dem Zauber der Künstlichen Intelligenz schon lange erlegen. Ohne noch groß darüber nachzudenken, organisieren und vernetzen sie viele Bereiche ihres Lebens digital. Das macht nicht nur den Alltag komfortabler, sondern produziert auch gigantische Datenmengen, in der Fachsprache Big Data. Während der Recherchen zu seinem Buch „Die Herrschaftsformel“ wurde Kai Schlieter bewusst: Künstliche Intelligenz berechnet und steuert nicht nur bereits unser Leben, sie wird unser Leben auch rasend schnell verändern. Und: Die Beherrschung von Menschen mit Hilfe Künstlicher Intelligenz wird zu einer echten Gefahr.

„Wir haben es mit Überwachung zu tun, Google und NSA haben die gleiche Technologie.“

Wenn Kai Schlieter über Künstliche Intelligenz spricht, ist der preisgekrönte Journalist spürbar fassungslos,

welche enorm riskante Hochtechnologie dahinter steckt. „Man kann tatsächlich von einem militärisch-industriellen Komplex ausgehen, auch wenn das ein bisschen verstaubt oder paranoid klingt“, sagt Kai Schlieter aus Berlin in einem beeindruckenden Interview mit unserer Autorin. „Wir haben es wirklich mit Überwachung zu tun, weil sowohl Google als auch die NSA die gleiche Technologie haben, nämlich Künstliche Intelligenz.“

Lange Zeit konnten wir uns mit dem Gedanken beruhigen: Naja, was wollen die bei Google oder Facebook mit all diesen Daten anfangen. Darin ertrinken die sowieso. „Nein, das tun sie nicht“, widerspricht Kai Schlieter vehement. Ganz im Gegenteil. „Je mehr Daten diese Systeme bekommen, desto präziser können die arbeiten. Hinzu kommt: „Wir werden zunehmend von Systemen abhängig werden, die wir nicht mehr verstehen.“ Denn die Künstliche Intelligenz, die Google, Amazon oder Facebook an ihre Server-Farmen koppelt, lernt stetig mehr und trifft Entscheidungen, die von Menschen nicht mehr nachvollziehbar sind.

Intelligente Systeme lösen bereits eigenständig Probleme

Der ominöse Begriff „Künstliche Intelligenz“ ist gar nicht so leicht zu verstehen. Er beschreibt den Versuch, Robotern oder

Software, also sogenannten intelligenten Systemen selbstständiges Handeln beizubringen. Das klingt verrückt, ist es aber nicht. Intelligente Systeme sollen sich in einer für sie unbekanntem Welt zurechtfinden und eigenständig Probleme lösen. Sichtbar für die Öffentlichkeit wurden solche klugen Systeme zum Beispiel durch selbstfahrende Autos. Sie wurden vor über zehn Jahren von Google in Kalifornien und erst viel später auch von vielen führenden Autoherstellern entwickelt. Bis zum Jahr 2020 soll das auch in Deutschland möglich sein. Verkehrsminister Alexander Dobrindt verkündet Ende 2015 in einem Strategiepapier, Deutschland soll die Vorreiterrolle im autonomen Fahren spielen.

Künstliche Intelligenz kann folglich längst mehr, als nur Roboterautos lenken. Sie übersetzt längst auch selbstständig Texte in fremde Sprachen wie Arabisch oder Chinesisch, obwohl die Softwareentwickler diese Sprache selbst gar nicht kennen. Und künstliche Intelligenz kann gigantische Datenuniversen wie beispielsweise medizinische Studien auswerten.

Diese Systeme können schon selbstständig Schlussfolgerungen ziehen

In 46 Kapiteln fächert Kai Schlieter wie in einem Kaleidoskop die Licht- und Schattenseiten der Künstlichen Intelligenz auf. Als

Reportage-Chef der Berliner Tageszeitung „taz“ hat er einige der wichtigsten Forscher besucht und ausführlich befragt. Dabei erfuhr er, dass intelligente Systeme in der Lage sind, 20.000 Studien zu lesen und zu verstehen, die zu einem bestimmten Gen existieren. „Das könnte ein Professor alleine gar nicht leisten. Diese Systeme können außerdem schon selbstständig Schlussfolgerungen ziehen.“ Künstliche Intelligenz kann auch histographische Bilder, Befundbilder von Krebszellen in einem so frühen Stadium erkennen, dass da kein Histologe mithalten kann. „Das funktioniert, weil diese Systeme gelernt haben zu erkennen, was eine problematische Zelle ist.“ Kai Schlieter beschreibt in seinem gut recherchierten Buch, dass die Informationsverarbeitung mittlerweile eine Dimension erreicht, die ein Mensch oder ein Kollektiv von Menschen nie erreichen könnten.

Google beantwortet 140 Millionen Suchanfragen täglich

Diese künstlich intelligenten Systeme sind längst die Schlüsseltechnologie der globalen Überwachung geworden. In seinem Buch „Die Herrschaftsformel“ beschreibt Kai Schlieter gut nachvollziehbar und verständlich, wie künstliche Intelligenz uns berechnet, steuert und unser Leben verändert. Und was es bedeutet, dass die Flut an täglichen Daten dank der Algorithmen lesbar geworden ist. „Jedes Mal, wenn auf Facebook ein Beitrag

kommentiert wird, arbeiten unsichtbar im Hintergrund lernende Maschinen.“ Bestes Beispiel ist für den in Berlin lebenden Journalisten Google: „Der Suchmonopolist ist der größte Konzern der Welt für Künstliche Intelligenz.“ Allein in Deutschland gibt es 140 Millionen Suchanfragen täglich. Das Ziel, das nicht nur Google verfolgt: „Das Suchen des menschlichen Geistes soll nicht mehr dadurch funktionieren, dass der Mensch eigenständig einen Suchbegriff im Kopf entwickelt und den bei Google eingibt. Stattdessen soll die Suche sofort zu einem Ergebnis führen, sobald der Gedanke im Kopf entsteht.“

Maschinen erkennen unsere Gedanken

„Zugegeben, das klingt ein bisschen verrückt, aber tatsächlich arbeiten die bereits an sogenannten neuronalen Interfaces“, erzählt Kai Schlieter, „gemeint sind Verknüpfungen zwischen Computern und menschlichen Gehirnen“. Maschinen erkennen unsere Gedanken? Das ist Zukunftsmusik, die im ersten Moment ziemlich gruselig klingt. Oder genießen wir nicht längst eine Art Vorstufe, dass unser Smartphone nach wenigen eingetippten Buchstaben ein Wort wie von Zauberhand vervollständigt. Es gibt jedenfalls von Seiten der US-Militärs ziemlich intensive Forschungen daran. „Tatsächlich geht es darum, möglichst genau zu erfahren, wie Menschen gestrickt sind, um zu prognostizieren, was sie tun werden.“

Wer über die „Herrschaftsformel“ verfügt, kann die Zukunft in seinem Sinne verändern.

Künstliche Intelligenz bietet ein enormes Potenzial, weil sich mit ihrer Hilfe die Zukunft von Menschen oder auch von Konzernen und Banken antizipieren lässt. Es geht keineswegs nur um Überwachung, sondern vor allem um Steuerung und Kontrolle. Die Software hilft zum Beispiel auch bei vorbeugender Polizeiarbeit und wird in New York, Zürich oder Deutschland bereits eingesetzt. So lassen sich Verbrechen angeblich nicht nur vorhersagen, sondern sogar verhindern, bevor sie geschehen. Oder der Klimawandel und die Veränderungen des Regenwaldes lassen sich, so behaupten zumindest Künstliche-Intelligenz-Fans, präziser analysieren und vielleicht sogar einmal effektiv bekämpfen.

Wer die Zukunft von Verhaltensweisen antizipieren kann, hat die Macht.

Die Chancen sind riesig, die Gefahren ebenso. Wer über dieses Herrschaftswissen, über diese „Herrschaftsformel“ verfügt, kann Einfluss nehmen und die Zukunft vielleicht in seinem Sinne verändern. Das perfide daran: Niemand wird die geänderte Zukunft bemerken, weil ja nur die Verantwortlichen wissen, dass sie beeinflusst wurde. „Wir tun uns sehr schwer damit, mit dem umzugehen, was da gerade passiert, weil wir überhaupt noch

nicht kapieren, was Überwachung bedeutet“, weiß der Autor. „Die Leute sagen: ‚Das interessiert mich nicht, ich habe doch nichts zu verbergen‘“ Aber diese Technik geht weit über Überwachung hinaus. „Das ist ein Röntgen von Menschen und ein Prognostizieren, was sie tun werden. Wer die Zukunft von Verhaltensweisen antizipieren kann, wird versuchen, darauf Einfluss zu nehmen. Das ist eindeutig eine Definition von Macht.“

Barack Obama führte den weltweit ersten kybernetischen Wahlkampf

Auf knapp 260 Seiten sind die Interviews und die weltweit wichtigsten Forschungsergebnisse, Studien und Veröffentlichungen auf das Wesentliche konzentriert zusammengefasst. Spannend und beängstigend zugleich sind militärische Projekte wie die Entwicklung von Superwaffen oder die Beschreibung von Barack Obamas weltweit erstem kybernetischem Wahlkampf. Ohne diesen Hochtechnologiewahlkampf wäre der Politiker 2012 aller Voraussicht nach nicht zum zweiten Mal Präsident von Amerika geworden, schreibt Kai Schlieter. Allein dieses Kapitel liest sich so atemberaubend, dass man den freundlichen US-Präsidenten danach mit ganz anderen Augen sieht.

Daten sind längst eine unsichtbare Währung

Einer der wesentlichen Erkenntnisse von Kai Schlieter: „Daten

sind nicht nur eine schnöde Information sondern eine Art Rohstoff geworden. Daten sind eigentlich Geld. Daten sind eine unsichtbare Währung, sie sind das Uran der Gegenwart geworden. Das verstehen die Menschen bloß nicht, dass sie Geld verschenken, wenn sie ihre Daten verschenken. Wenn man weiß, wo ich mich befinde, welche Krankheiten ich habe, was ich einkaufe, dann sind das Informationen, die von Datenbroker teuer gehandelt werden.“ Selbst wenn man nur einzelne Kapitel in dem Buch liest, begreift man schnell: Wir werden längst in eine mathematische Sprache transkribiert. Das ist für Kai Schlieter die „Herrschaftsformel“, „weil das nämlich bedeutet, dass die Inhaber dieser Systeme Wissen über uns erlangen, dass wir selber gar nicht wissen können, weil wir diese Maschinen nicht haben. So ein bisschen alchimistisch klingt das schon“, sagt der Autor und finde das auch „ziemlich gruselig“.

Künstliche Intelligenz ist die womöglich größte Zukunftsbedrohung

Künstliche Intelligenz trifft längst Entscheidungen, die von Menschen nicht mehr nachvollziehbar und nicht mehr steuerbar sind. Konzerne, Börsen, Banken und Elektrizitätswerke hängen zunehmend von ihr ab. Stephen Hawking und tausende von Experten und Wissenschaftlern warnen vor der Künstlichen Intelligenz als der womöglich größten Zukunftsbedrohung. Stephan Hawking geht davon aus, dass künstlich intelligente Systeme mit ihren Algorithmen längst den Ausgang

von Wahlen wie zuletzt in Indien und den USA manipulieren. „Das ist weniger abwegig, als dies einem Laien erscheinen mag“, schreibt Kai Schlieter.

Fazit

Wer sich noch nie ernsthaft mit Künstlicher Intelligenz auseinandergesetzt hat, findet in dem Buch „Die Herrschaftsformel“ eine wahre Fundgrube an Aspekten und Hintergrundinformationen, inklusive Ansatzpunkte zum Nachdenken.

Fest steht: „Künstliche Intelligenz ist im Silikon Valley das Megathema schlechthin“, bilanziert Kai Schlieter. „Da gibt es jeden Tag Informationen, Kongresse. Die haben verstanden, was Daten bedeuten. Die haben verstanden, in welcher Revolution wir uns gerade befinden. Für diese Leute ist Demokratie eine veraltete Technologie, die auf Regularien setzt wie demokratische Gesetze. Die passen nicht in eine Welt, in der technologische Revolutionen im Stundentakt erzeugt werden könnten. Die Menschen in Silikon Valley streben eine Welt an, in der sich die Entwicklungen und die Reaktion der Gesellschaft gegenseitig anpassen.“

Impressum

Verlag/Herausgeber:

BANK FÜR SOZIALWIRTSCHAFT AG

Wörthstraße 15-17

50668 Köln

Telefon 0221 / 97356-237

Telefax 0221 / 97356-479

Redaktion:

Susanne Bauer (v. i. S. d. P.), s.bauer@sozialbank.de

Jörg Bärschneider, joerg.baerschneider@gmx.de

Hella Krauß, h.krauss@sozialbank.de (Editorial)

Maicke Mackerodt (Materialien)

Tobias Nickl (Büro Brüssel), t.nickl@eufis.de (Europa)

ISSN: 1869-7631

Erscheinungsweise: monatlich