



■ **Langlebigkeit – gesellschaftliche
Herausforderung
und kulturelle Chance**

BSV / /
OFAS / /
UFAS / /

Ein Diskussionsbeitrag aus der Schweiz
zur Zweiten Weltversammlung
zur Frage des Alterns
Madrid, 2002

Langlebigkeit – gesellschaftliche Herausforderung und kulturelle Chance

Ein Diskussionsbeitrag aus der Schweiz zur Zweiten Weltversammlung
zur Frage des Alterns
(Madrid, 2002)

Inhaltsverzeichnis

Impressum	4
Vorwort	5
Kapitel 1: Wir werden zu einer «Gesellschaft des langen Lebens»	7
Kapitel 2: Materielle Sicherheit im Alter: Wer sorgt dafür?	16
Kapitel 3: Wohnen und Lebensqualität im Alter	23
Kapitel 4: Ältere Frauen und Männer melden sich zu Wort	30
Kapitel 5: Bleiben oder zurückgehen? Migrantinnen und Migranten im Alter	35
Kapitel 6: Menschliche Würde wahren – auch wenn die Kräfte nachlassen	43
Kapitel 7: Demographische Alterung und Entwicklung	58
Glossar / Abkürzungen	64
Adressliste	65
Organisationen	66
Literaturliste	69

Impressum

Fachstelle Altersfragen des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) in Zusammenarbeit mit der **AG UN-Weltkonferenz Altern: Langlebigkeit – gesellschaftliche Herausforderung und kulturelle Chance**. Ein Diskussionsbeitrag aus der Schweiz zur Zweiten Weltversammlung zur Frage des Alterns

Bern, März 2002

Mitglieder der Arbeitsgruppe: *François Huber* (BSV – Vorsitz), *Cyril Malherbe* (BSV), *Jacques Martin* (Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA), *Alain Gaschen* (Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten, PA III, Sektion UNO), *Florence Gaillat-Engeli* (Bundesamt für Gesundheit BAG), *Alexandre von Kessel* (BAG), *Werner Haug* (Bundesamt für Statistik BFS), *Stéphane Cotter* (BFS), *Werner Aeberhardt* (Staatssekretariat für Wirtschaft seco), *Michel Hagmann* (Universitäres Institut Alter und Generation INAG), *Martin Mezger* (Pro Senectute Schweiz), *Margrit Brunner* (Pro Senectute Kanton Glarus), *Charles Chappuis* (Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie SGG), *Astrid Stuckelberger* (SGG), *Angeline Fankhauser* (Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz VASOS; Co-Präsidentin des Schweizerischen Seniorenrates SSR), *Margrit Annen* (Schweizerischer Senioren- und Rentnerverband SSRV), *Margot Schiele* (SSRV)

Texte: *Kurt Seifert* (Kapitel 1–6), *Michel Hagmann* und *Jacques Martin* (Kapitel 7)

Übersetzung: *Sabine D'Addetta* (Kapitel 7)

Bezugsquelle: BBL, Vertrieb Publikationen, CH-3003 Bern, www.bbl.admin.ch/bundespublikationen
Der Bericht ist im Internet abrufbar unter www.bsv.admin.ch

Bestellnummer: 318.006 d

Vorwort

Die Zweite Weltversammlung der Vereinten Nationen zur Frage des Alterns ist für uns Anlass, Rechenschaft darüber zu geben, wie ältere Menschen in unserem Land leben, welche Alterspolitik betrieben wird und vor welchen Herausforderungen sie steht. Der vorliegende Diskussionsbeitrag richtet sich einerseits an die interessierte Öffentlichkeit unseres Landes. Bereits mit dem Internationalen Jahr der älteren Menschen sind 1999 politische Akzente gesetzt worden. Wir erhoffen uns durch die Auseinandersetzung mit den Themen der Weltversammlung in Madrid, dass die Grundlinien der schweizerischen Alterspolitik noch deutlicher zum Vorschein kommen. Andererseits richtet sich dieser Bericht auch an eine internationale Öffentlichkeit. Für sie wird es von Interesse sein, wie die Fragen des Alterns in der Schweiz thematisiert werden und welchen Anteil unser Land zur weltweiten Entwicklung von «Gesellschaften des langen Lebens» leisten will.

Der Beitrag klammert die Frage der künftigen Finanzierung der Altersvorsorge ganz bewusst aus. Der Bundesrat hat im Blick auf die übernächste (zwölfte) Revision des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) Forschungsarbeiten in die Wege geleitet, die jetzt bereits im Gang sind. Gestützt auf die Ergebnisse dieser Arbeiten wird der Bundesrat dem Parlament und der Öffentlichkeit entsprechende Vorschläge unterbreiten.

Alterspolitik lässt sich nicht auf die AHV beschränken. Es gibt weitere Bereiche, deren Ausgestaltung von grosser Bedeutung für die vor uns stehenden Jahre sein wird. Da ist einmal an die Veränderungen im Gesundheitswesen zu denken. Im Weiteren geht es um den Service public für ältere Menschen, ihre Mitwirkung im öffentlichen und insbesondere auch politischen Leben, die Altersverträglichkeit unserer Gesetzgebung. Zudem gewinnen bestimmte Themen an Gewicht, die bis vor wenigen Jahren noch gar nicht im Gespräch waren. Dazu gehört zum Beispiel die Tatsache, dass viele Migrantinnen und Migranten auch im Pensionsalter in der Schweiz bleiben. Alterspolitik und Altersarbeit beginnen erst langsam, sich um diese Menschen zu kümmern. Der vorliegende Beitrag möchte in den genannten Bereichen Anstösse zur Bewusstseinsbildung und zur politischen Debatte bieten.

Ein spezielles Kapitel ist der globalen Herausforderung des Alterns in den Entwicklungsländern sowie in den Transitionsgesellschaften des Ostens gewidmet. Die wirtschaftlichen und finanziellen Schwierigkeiten dieser Länder haben Auswirkungen auf die ältere Generationen, die bis jetzt oft noch zu wenig beachtet worden sind. Die Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten wird diese zum Teil stark benachteiligte Bevölkerungskategorie in ihren künftigen Programmen stärker berücksichtigen. Die Weltversammlung in Madrid könnte auch Anlass sein, Partnerschaften zwischen Altersinstitutionen – beispielsweise Heimen, Fachorganisatio-

nen und Selbsthilfegruppen – in der Schweiz und in diesen Ländern zu knüpfen und zu entwickeln.

Die Geschlechterfrage wird im vorliegenden Beitrag an verschiedenen Stellen thematisiert. Sie stellt sich gerade im Alter auf eine vielfach noch wenig verstandene Weise. Die Lebensbedingungen und Herausforderungen von älteren Frauen unterscheiden sich in wesentlichen Bereichen von jenen älterer Männer: Sie leben öfter allein – hauptsächlich deshalb, weil ihre männlichen Lebenspartner bereits gestorben sind – und sie verfügen zumeist über weniger finanzielle Einkünfte als gleichaltrige Männer. Trotz solcher Handicaps gelingt es ihnen, durchschnittlich knapp sieben Jahre länger als Männer zu leben. Immunbiologische und hormonale Faktoren, vor allem aber Unterschiede im Gesundheits- und Risikoverhalten sowie in der Lebenswelt von Frauen und Männern spielen eine entscheidende Rolle.¹ Schon rein quantitativ gesehen ist das Alter vorwiegend weiblich. Doch der Begriff der «Feminisierung des Alters» meint noch mehr: Die als «weiblich» beschriebenen Werte haben im Alter eine grössere Bedeutung als maskuline Eigenschaften: Beziehungsfähigkeit und verwandtschaftliche Orientierung werden wichtiger als Durchsetzungsfähigkeit und Prestige. Hier deutet sich an, dass die kommende «Gesellschaft des langen Lebens» auch die Chance einer weit reichenden Kurskorrektur beinhalten kann.

Der vorliegende Diskussionsbeitrag entstand in Verbindung mit einer Arbeitsgruppe, die aus Vertreterinnen und Vertretern von Senioren- und Fachorganisationen der Altersarbeit sowie verschiedener Bundesämter zusammengesetzt war. Ein entsprechender Entwurf wurde den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Schweizerischen Vorbereitungstagung im Hinblick auf die Weltversammlung zur Frage des Alterns am 17. Januar 2002 in Bern vorgelegt. Sie nutzten die Gelegenheit, den Bericht und seine Schlussfolgerungen ausgiebig zu diskutieren. Die wichtigsten Ergebnisse dieser Debatte sind in die nun vorliegende Schlussfassung eingeflossen. Unser Dank gilt allen, die sich an diesem Konsultationsprozess beteiligt haben!

Nach «Madrid» wird die Arbeit weitergehen. Die Internationale Aktionsstrategie für Fragen des Alterns könnte den Anstoss geben, auch ein nationales Aktionsprogramm für Alterspolitik in der Schweiz zu formulieren. Eine solche Aufgabe sollte am besten von den involvierten staatlichen Stellen und interessierten Nichtregierungsorganisationen gemeinsam angepackt werden.

Otto Piller, Direktor Bundesamt für Sozialversicherung

¹ Siehe dazu François Höpflinger: Auswirkungen weiblicher Langlebigkeit auf Lebensformen und Generationenbeziehungen, in: Pasqualina Perrig-Chiello / ders.: *Jenseits des Zenits. Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte*, Bern/Stuttgart/Wien (Verlag Paul Haupt) 2000, 61–74.

Wir werden zu einer «Gesellschaft des langen Lebens»

Die Menschheit steht vor einer in ihrer langen Geschichte noch nie dagewesenen Situation: Immer mehr Menschen – insbesondere jene, die in den Industrienationen wohnen – erreichen ein hohes Alter in zumeist guter Gesundheit. In der «entwickelten» Welt ist ein vorzeitiger Tod, der durch mangelhafte Hygiene oder fehlende medizinische Hilfe verursacht wurde, heute die Ausnahme. Der Menschheitstraum vom langen Leben in würdigen Verhältnissen wird immer mehr Wirklichkeit. Dies trifft allerdings nur für die reichen Gesellschaften zu. Und selbst dort muss die Entwicklung differenziert betrachtet werden: Angehörige schlechter gestellter Berufsgruppen nehmen am Prozess zunehmender Lebenserwartung weniger stark teil als solche aus höher eingestuften Berufsgruppen.

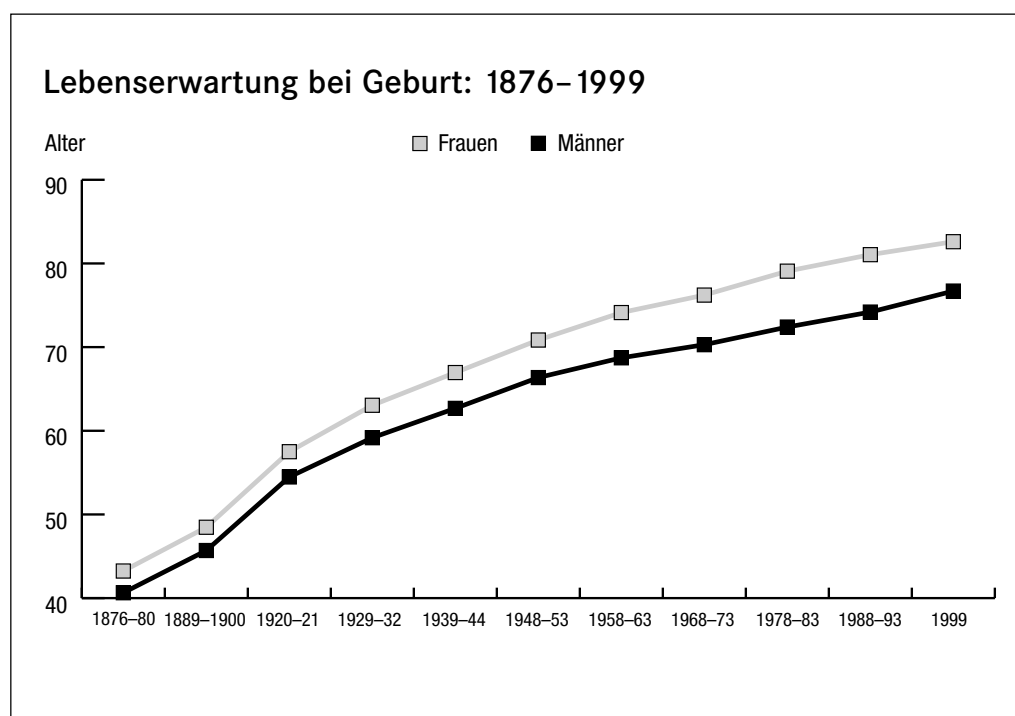
Betrug die durchschnittliche Lebenserwartung der Frauen in der Schweiz Ende des 19. Jahrhunderts lediglich 48,5 Jahre, so stieg sie in der Zeit des Zweiten Weltkrieges bereits auf 67 Jahre. Gegen Ende des 20. Jahrhunderts lag sie bei 81,9 Jahren. Wer Ende des 19. Jahrhunderts als Frau den 60. Geburtstag erreichte, hatte noch eine durchschnittliche Lebenserwartung von 13 Jahren. Während des Zweiten Weltkrieges betrug diese bereits 16,7 Jahre. Heute leben Frauen, die ihren 60. Geburtstag erreichen, im Durchschnitt weitere 24,6 Jahre.

Wie sieht die Entwicklung bei den Männern aus? Ende des 19. Jahrhunderts lag ihre mittlere Lebenserwartung bei 45,7 Jahren. Männer, die ihren 60. Geburtstag erreichten, konnten damit rechnen, weitere zwölfeinhalb Jahre zu leben. Bis zur Zeit des Zweiten Weltkrieges nahm die mittlere Lebenserwartung um genau 17 Jahre zu. Ende des 20. Jahrhunderts betrug sie 75,7 Jahre. Männer, die ihren 60. Geburtstag erreichen, leben heute im Durchschnitt weitere 20,2 Jahre.²

Mit anderen Worten: Die Lebensphase nach Beruf und Erziehungsarbeit wird immer länger. Nicht nur die Quantität der Jahre, sondern auch die Qualität des Lebens nimmt zu: «65-jährige Männer und Frauen können in der Schweiz heute im

² Alle Zahlen nach François Höpflinger / Astrid Stuckelberger: *Demographische Alterung und individuelles Altern. Ergebnisse aus dem nationalen Forschungsprogramm Alter / Vieillesse / Anziani*, Zürich (Seismo Verlag) 1999, 34.

Durchschnitt damit rechnen, mehr als drei Viertel ihrer verbleibenden Lebenszeit ohne massive Behinderungen zu verbringen.»³



Chancen der Langlebigkeit erkennen

Die für viele Menschen möglich gewordene Verlängerung ihres Lebens wird heute von der Gesellschaft in erster Linie als Problem wahrgenommen. Politisch Verantwortliche machen sich Gedanken über die künftige Finanzierung der Altersvorsorge und in den Medien ist immer wieder die Rede von der «Überalterung» – als ob es sich bei den älteren Menschen um einen «überflüssigen» Teil der Bevölkerung handeln würde. Eine solche Sicht steht in krassstem Widerspruch zum Wunsch der meisten Menschen, ein möglichst langes Leben in guter Verfassung und unter annehmbaren materiellen Verhältnissen führen zu können.

Mit der kommenden «Gesellschaft des langen Lebens» betreten wir Neuland und öffnen ein bislang weitgehend unbekanntes Kapitel der Menschheitsgeschichte. Noch fehlen uns detaillierte «Karten», um das «Land der Langlebigkeit» genauer zu erkunden. Es wird auch noch viel zu wenig darüber gesprochen, welche individuellen und kollektiven Chancen sich hier eröffnen. Das soll sich ändern! Es wäre wünschenswert, wenn sich im Umfeld der Zweiten Weltversammlung zur Frage des

Alterns eine öffentliche Debatte darüber entwickeln würde, was «gutes Leben» im Alter bedeutet. So könnte diese Weltversammlung auch dazu beitragen, die bereits vorhandenen Keime einer das Alter bejahenden und fördernden Kultur bekannter zu machen und zu verbreiten.

Wir leben in einer Zeit zunehmender Beschleunigung: Erneuerungsprozesse in Technik und Produktion laufen immer schneller ab. Diese permanenten Veränderungen bringen einen Wertewandel mit sich und stellen hohe Anforderungen an alle – sowohl an die beruflich Aktiven als auch an jene, die ausserhalb der Arbeitswelt stehen. Es ist zu befürchten, dass eine wachsende Zahl von Menschen dieses Tempo nicht mehr mithält und an den Rand gedrängt wird. Gegen das drohende Auseinanderdriften zwischen Beschleunigungsgewinnern und -verlierern könnte eine alternde und gereifte Gesellschaft «altmodische» Werte wie Langsamkeit, Ruhe und Gelassenheit wieder in ihr Recht setzen.

Menschliche Entwicklung – auch im Alter

Ein solches Altwerden will gelernt sein und ergibt sich nicht einfach von selbst. Die Rede vom «lebenslangen Lernen» findet hier ihren tieferen Sinn: Es geht nicht einzig darum, den Anschluss an die äussere Entwicklung zu halten, sondern vor allem um den eigenen inneren Reifungsprozess. Dieser Vorgang wurde früher mit dem Begriff der «Weisheit» verbunden. Sie war einmal das Privileg einiger Auserwählter. Jetzt ist es an der Zeit, die Möglichkeiten zur Herausbildung von Weisheit zu «demokratisieren» und allen Menschen zugänglich zu machen.

Zur Menschwerdung des Menschen gehört «Bildung»: Wir eignen uns Bilder der Welt an und lernen auf diese Weise, uns in ihr zu bewegen, etwas in Bewegung zu setzen. Dieser Vorgang ist zu keinem Zeitpunkt abgeschlossen, sondern begleitet uns bis in den Tod hinein. Bildung geht weit über die Aufnahme von Grundwissen und berufsbezogenen Kenntnissen hinaus – sie stellt einen unverzichtbaren Beitrag zu einer bewussten Lebensgestaltung dar. Gerade in dieser Hinsicht ist eine im weitesten Sinn begriffene Bildung im Alter unabdingbar: Auf der Basis der bislang gewonnenen Lebenserfahrungen soll sie die geistige und seelische Auseinandersetzung mit Veränderungen auf allen Ebenen ermöglichen. Diese Veränderungen umfassen die eigene Existenz wie auch das, was sich im näheren und weiteren Umfeld vollzieht – bis hin zu den Vorgängen im globalen Massstab.

Bildung im Alter trägt dazu bei, dass ältere Menschen gesellschaftlich integriert bleiben und sich ein soziales Umfeld gestalten können. Indem sie die geistigen und seelischen Kräfte fördert, erhält Bildung auch einen präventiven Charakter. Die Notwendigkeit der Bildung im Alter wird vielfach noch nicht beachtet und entsprechend gefördert. Weiterbildungskurse und andere Bildungsangebote für Senioren und Seniorinnen werden am ehesten von Personen mit hohem Bildungsniveau

frequentiert. Dabei darf allerdings die Bedeutung der informellen Lebensbildung im Alter (beispielsweise durch Reisen, Medien oder Gespräche mit Freundinnen und Freunden) nicht unterschätzt werden.⁴

In der Stadt Zürich besteht eine Vielfalt von Bildungsmöglichkeiten. So finden in städtischen Altersheimen jährlich ca. 1'000 Veranstaltungen mit 50'000 Personen statt. Eine 1999 durchgeführte Befragung ergab in der Stadt Zürich eine gute bis sehr gute Note in Bezug auf Bildungs- und Weiterbildungsangebote⁵.

Hier stellt sich der kommenden «Gesellschaft des langen Lebens» eine zentrale Aufgabe: Sinn und Nutzen lebenslanger Bildungsbemühungen zu erkennen und die entsprechenden Institutionen und Instrumente zu schaffen bzw. bereits bestehende so weiterzuentwickeln, dass sie nicht nur für privilegierte Gruppen der älteren Generation verfügbar sind.

Solidarität innerhalb und zwischen den Generationen

Heute befindet sich ein Sechstel der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz im Rentenalter. Davon sind annähernd zwei Drittel Frauen (63 Prozent). Mit steigendem Alter nimmt dieser Anteil noch zu: Das Alter ist vor allem weiblich. Gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) veröffentlichten Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2000–2060 wird die Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren zwischen 2005 und 2035 je nach Szenario zwischen 56 Prozent bis 73 Prozent zunehmen. Ab 2035 wäre laut Grundszenario jede vierte in der Schweiz lebende Person 65 Jahre oder älter.⁶

Die Studie der Stiftung Avenir Suisse über Alterung und Migration kommt zu vergleichbaren Ergebnissen: Im Gegensatz zu den BFS-Szenarien geht sie von einer stärkeren Zuwanderung zumeist jüngerer Ausländerinnen und Ausländer aus. Damit würde die demographische Alterung zwar nicht gebremst, jedoch etwas verlangsamt. Andererseits rechnet die Studie – in Abweichung von den Szenarien des BFS – auch mit einem grösseren Rückgang der Sterblichkeit der über 60-

4 François Höpflinger: Bildung im Alter – lebenslanges Lernen, in: *Soziale Sicherheit CHSS*, 2001, Nr. 5 (November/Dezember), 261–262.

5 Alt sein in Zürich. Alterskonzept. 2002. S.35

6 Daten nach Anne-Christine Wanders, Alain Vuille, Gérard Calot, Raymond Kohli und Stéphane Cotter: Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2000–2060, in: *Demos. Informationen aus der Demografie*, 2001, Nr. 1+2.

Jährigen bis ins hohe Alter hinein. Vor allem bei Männern sei durch eine Veränderung des Lebensstils mit einem Zugewinn an Lebenserwartung zu rechnen.⁷

Die Seniorinnen und Senioren stellen einen bedeutenden Wirtschaftsfaktor dar, auch wenn bestimmte Gruppen – vor allem alleinstehende Frauen mit niedrigem Ausbildungsniveau – immer noch stark benachteiligt sind. Die sozialen Unterschiede erweisen sich gerade bei den älteren Menschen als besonders deutlich ausgeprägt. Die Daten der nationalen Armutsstudie aus dem Jahr 1992 «lassen erkennen, dass die Gruppe der über 60-Jährigen eine ungleichere Einkommensverteilung aufweist als die Altersgruppe der unter 60-Jährigen.»⁸ Im Schlussbericht zum Nationalen Forschungsprogramm Alter / Vieillesse / Anziani (NFP 32) kommen François Höpflinger und Astrid Stuckelberger deshalb zum Ergebnis: «Die enormen wirtschaftlichen Ungleichheiten innerhalb der älteren Bevölkerung werfen ein zentrales gesellschaftspolitisches Problem auf, nämlich die Stärkung der Solidarität zwischen reichen und mittellosen älteren Menschen.»⁹

Dieser Herausforderung wird sich die kommende «Gesellschaft des langen Lebens» stellen müssen. Die Bereitschaft, über solche Fragen nachzudenken, ist durchaus vorhanden. Das zeigt beispielsweise die Studie *SeniorInnen 2000* der Ernest Dichter SA. Auf die Frage: «Wie finden Sie die Möglichkeit, dass auch eine Solidarität unter den älteren Menschen umgesetzt würde, das heisst, wohlhabendere ältere Menschen unterstützen finanziell benachteiligtere, ärmere ältere Menschen?», erklärten 35 Prozent der Befragten: «sehr gut» und 37 Prozent «gut». Lediglich zwölf Prozent fanden sie gar nicht gut.¹⁰

Solidarität wird auch zunehmend gefragt sein in der Beziehung zwischen den «jungen Alten» und ihren hochaltrigen Eltern und Verwandten. Durch das Entstehen einer «vierten Generation» wird vor allem die «dritte Generation», die sich zumeist guter Gesundheit erfreut, mehr Verantwortung für die Betreuung und eventuell auch einen grösseren Teil der Pflege der Betagten übernehmen müssen als dies bereits heute der Fall ist. Durch die Entwicklung zur langlebigen Gesellschaft werden sich die Beziehungen zwischen den Generationen in einer Weise verändern, die heute noch nicht vorausgesagt werden kann. Wichtig wird es sein, in vielen gesellschaftlichen Bereichen einen angemessenen «Generationenmix» zu ermöglichen. Der Austausch zwischen Jüngeren und Älteren stellt für beide Seiten eine Bereicherung dar, wie Generationenprojekte im In- und Ausland zeigen.¹¹

7 Rainer Münz / Ralf Ulrich: *Alterung und Migration: alternative demographische Szenarien für die Schweiz*, Zürich (Avenir Suisse) 2001, 8. Höpflinger / Stuckelberger 1999, 86.

9 Ebd., 88.

10 Ernest Dichter SA (Hrsg.): *Zusatzbericht zur Studie «SeniorInnen 2000» mit Spezialauswertungen für Pro Senectute*, Zürich 2000, 11.

11 Siehe dazu Schweizerische Stiftung pro juventute und Pro Senectute Schweiz (Hrsg.): *Das Generationenhandbuch*, Zürich (Verlag Pro Senectute) 2000.

Die Welt der Grosseltern entdecken

In Walliser Berggemeinden hat das «Centre Régional d'Etudes des Populations alpines» (CREPA) ein Projekt unter dem Titel «L'enfant à l'écoute de son village» (Das Kind auf der Suche nach seinem Dorf) lanciert. Kinder sollen für das kulturelle Erbe ihrer Region sensibilisiert werden, die sich innerhalb weniger Jahrzehnte grundlegend gewandelt hat. Zugang zu diesem Erbe finden sie durch das Gespräch mit Zeitzeuginnen und -zeugen: Menschen aus den Generationen ihrer Eltern, Grosseltern oder Urgrosseltern. Mit diesem Projekt soll die Bedeutung der Geschichte und jener, die sie schrieben, wieder ins Bewusstsein treten. Durch den Dialog über die Vergangenheit lernen die Kinder, die Welt der Menschen zu entdecken, die ihnen vorausgegangen sind, und können sich so auch besser in der Gegenwart und im Blick auf ihre eigene Zukunft orientieren.

Mit Unterstützung des Departements für Erziehung, Kultur und Sport des Kantons Wallis bietet CREPA den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Kindergärten, Primar- und Sekundarschulen jedes Jahr ein Thema zur vertieften Auseinandersetzung im Unterricht an. Durchschnittlich 20 bis 30 Klassen beteiligen sich daran. Die Bilanz des Projekts fällt nach Aussagen der Initiatoren und von Teilnehmenden überwiegend positiv aus: So machen sich die Kinder beispielsweise wieder auf, ihre eigenen Grosseltern zu entdecken, weil sie anderen älteren Menschen begegnet sind und dabei erfahren haben, wie interessant solche Begegnungen sein können.

Kontaktadresse: Centre Régional d'Etudes des Populations alpines (CREPA), Case postale 16, 1933 Sembrancher, Tel. 027 785 22 20, E-Mail crepa@omedia.ch.

Öffentliche Leistungen – ein gutes Fundament für Generationenbeziehungen

Die familiären Beziehungen zwischen den Generationen sind sowohl durch gegenseitige Abhängigkeit als auch Abgrenzungsbedürfnisse geprägt, die zu Konflikten und gelegentlich auch zu Gegensätzen führen können. Die in diesen Beziehungen zu Tage tretenden Ambivalenzen beruhen «auf offenen oder verdeckten Erfahrungen gleichzeitiger polarer Gegensätze des Bewahrens und Veränderns, der Annäherung und des Auseinanderlebens, die als nie vollständig auflösbar betrachtet werden und die für die persönliche und gesellschaftliche Entwicklung als bedeutsam angesehen werden». Der Familienforscher Kurt Lüscher folgert: «Das Eingeständnis von Zwiespältigkeiten des Fühlens, Denkens und Wollens [...] befreit uns von Idealisierungen».¹²

Gesellschaftlich lässt sich das Spannungsverhältnis zwischen den Generationen reduzieren, wenn sozialstaatliche Einrichtungen den Druck gegenseitiger persön-

¹² Kurt Lüscher: Ambivalenz – ein Schlüssel zum Verständnis von Generationenbeziehungen, in: Pro Senectute (Hrsg.): *Was hält die Generationen zusammen? Fachtagung vom 9. April 2001*, Zürich (Pro Senectute Schweiz) 2001, 25, 29.

licher Abhängigkeit verkleinern. Die Gründung und Entwicklung der AHV ist ein gutes Beispiel dafür: Mit der Einführung der öffentlichen Altersvorsorge erhielten die älteren Menschen eine eigene materielle Lebensgrundlage, die sie nicht mehr um jeden Preis auf familiäre Fürsorge angewiesen sein liess. So konnten sich die Beziehungen zwischen den Generationen auf eine deutlich entspanntere Weise entwickeln.

Die Wirkungen gut ausgebauter öffentlicher Angebote im Altersbereich lassen sich auch empirisch nachweisen: So stellte die Forschungsgruppe um den Soziologen Christian Lalive d'Épinay fest, dass die depressiven Symptome bei der älteren Bevölkerung zwischen 1979 und 1994 deutlich zurückgegangen sind. Dies habe auch mit dem wachsenden Gefühl von Sicherheit zu tun, zu dem die Entwicklung von Hilfe- und Pflegenetzen ebenso wie die Verbreitung von entsprechenden Informationen wesentlich beitrug, deuten die Forscher ihr Untersuchungsergebnis.¹³

Trotz der da und dort vertretenen These vom kommenden «Krieg der Generationen» bestehen dank Familie und Verwandtschaft immer noch enge Beziehungsnetze zwischen den Generationen. Diese Netze sind eine gute Voraussetzung für die «Gesellschaft des langen Lebens». Doch sie allein reichen nicht aus, wie eine breit angelegte Studie unter Leitung der französischen Altersforscherin Claudine Attias-Donfut gezeigt hat.¹⁴ Am Beispiel der Abhängigkeit älterer Menschen wird deutlich, dass ein gutes Zusammenspiel zwischen familiärer und öffentlicher Solidarität notwendig ist, damit Hilfe «funktionieren» kann. Ein Rückzug der öffentlichen Hilfen würde das private Hilfpotenzial und die Familien eindeutig schwächen.

Schlussfolgerungen

- Allein der demographische Wandel bringt noch keine qualitativ entwickelte «Gesellschaft des langen Lebens» zustande. Dazu bedarf es eines gesellschaftlichen Konsens und einer entsprechenden Politik, die Ja sagt zu den Chancen dieses Wandels und ihnen hilft, Wirklichkeit zu werden. Die **Veränderung des Bewusstseins** ist der entscheidende Punkt. Dieser Bewusstseinswandel kann durch politische Massnahmen und Instrumente abgesichert und verstärkt werden.
- Ein wichtiges Instrument stellt die am 1. Januar 2000 in Kraft getretene neue **Bundesverfassung** dar. Sie hält in Artikel 8, Absatz 2, fest: «Niemand darf diskriminiert werden, namentlich nicht wegen der Herkunft, der Rasse, des Geschlechts, des Alters, der Sprache, der sozialen Stellung, der Lebensform, der religiösen, weltanschaulichen oder politischen Überzeugung oder wegen einer

¹³ Christian Lalive d'Épinay, Jean-François Riand, Christian Cordonier, Barbara Vascotto: La vie après 80 ans. Situations et trajectoires de vie et de santé d'une cohorte d'octogénaires pendant 30 mois (1994–1996), in: *Les cahiers de l'action sociale et de la santé*, 1999, No. 11 (Septembre), 110 f.

¹⁴ Claudine Attias-Donfut (ed.): *Les solidarités entre générations. Vieillesse, familles, Etat*, Paris (Editions Nathan) 1995.

körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung.» Diesem Verfassungstext muss in allen gesellschaftlichen Bereichen Nachachtung verschafft werden.

- «Gesellschaft des langen Lebens» bedeutet, dass *alle* Generationen den ihnen gemässen Anteil an der **Gestaltung der gemeinsamen Existenz** wahrnehmen können und sollen. Für die Qualität der Beziehungen zwischen den Generationen sind *alle* Beteiligten verantwortlich: Hier entscheidet sich, ob der gesellschaftliche Zusammenhalt gewährleistet bleibt. Diesen **intergenerationellen Beziehungen** ist seitens Politik, Wirtschaft, Kultur und anderen gesellschaftlichen Bereichen in Zukunft mehr Beachtung zu schenken. Ausdrücklich sei hier auf die Arbeit des 2001 entstandenen **europäischen Netzwerkes für Generationenbeziehungen** verwiesen, an dem Vertreterinnen und Vertreter von generationenübergreifenden Projekten aus Frankreich, Belgien, Deutschland und der Schweiz mitwirken.¹⁵
- Für den Zusammenhalt der Generationen sind beispielsweise **Übergangsrituale** von grosser Bedeutung: Hier begegnen sich innerhalb der Familie oder einer umfassenderen Gemeinschaft Jünger und Ältere, tauschen sich aus und erkennen den Wert menschlicher Bindungen. Angesichts der Tatsache, dass traditionelle Rituale (beispielsweise aus dem Bereich des kirchlichen Lebens) an Bedeutung verlieren, ist soziale Erfindungsgabe zur **Entwicklung neuer Rituale bzw. zur Erneuerung der überkommenen Formen** gefragt. Ein Beispiel dafür könnte ein System von Mentorinnen bzw. Mentoren sein: Ältere Frauen und Männer begleiten Jugendliche auf ihrem Weg ins Erwachsensein. Durch solche Begegnung können die Seniorinnen und Senioren zugleich etwas von den ihnen fremd gewordenen Seiten des Lebens entdecken.

Senioren gehen in die Schule

In verschiedenen Gemeinden der Schweiz sind Seniorinnen und Senioren als freiwillige Klassenhilfen tätig. Sie unterstützen Primarlehrerinnen und -lehrer im Unterricht. Sie besprechen mit den Kindern beispielsweise Fehler in Texten, hören ihnen beim Vorlesen zu, machen in kleinen Gruppen Rechenspiele oder fragen Fremdwörter ab. Ihre Aufgabe besteht nicht darin, die Schülerinnen und Schüler zu bewerten oder ihnen neuen Stoff zu vermitteln. Die Kinder finden in ihnen eine Vertrauensperson und die Lehrkräfte werden durch sie entlastet.

«Was in den USA bereits seit den Siebzigerjahren praktiziert wird, scheint sich also auch hierzulande allmählich durchzusetzen: Insgesamt dürften im Kanton Zürich inzwischen fünfzig bis hundert Senioren als freiwillige Klassenhilfen im Einsatz stehen, eine Handvoll weiterer Versuche sind in Vorbereitung. Nach anfänglicher Zurückhaltung – nicht zuletzt auch wegen eines Unbehagens, das Klassenzimmer für Laien zu öffnen und sich von einer fremden Person über die Schuler schauen zu lassen – wünschen sich auf Grund der Erfolgsmeldungen immer mehr Lehrkräfte in den Projektgemeinden eine der lebenserfahrenen Assistenzen.» (Neue Zürcher Zeitung, 10./11. März 2001)

- Zur gesellschaftlichen Teilhabe gehört ganz wesentlich der Zugang zum Wissen und die Möglichkeit der Bildung bzw. Weiterbildung. **«Lebenslanges Lernen»** darf kein Privileg für eine Minderheit bleiben. Auch ältere Menschen, die in ihrer Jugend wenig Gelegenheit hatten, eine fundierte Ausbildung zu geniessen, sollen die **«Chance später Freiheiten»** in den ihnen gemässen Formen wahrnehmen können. Hierzu gehört beispielsweise ein möglichst unkomplizierter Einstieg in neue Technologien im Alltagsbereich – sei dies beim Billetautomaten oder im Internet.

Einstieg ins Netz

In verschiedenen Schweizer Gemeinden sind in den letzten Jahren Computerias entstanden, die sich vor allem an Menschen über 60 wenden. Dort können sie sich mit den neuen Möglichkeiten des Internet auseinandersetzen und ihre Kenntnisse erweitern. Das «World Wide Web» ist eine Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen und mit der Welt in Verbindung zu bleiben, auch wenn beispielsweise die eigene Mobilität eingeschränkt ist. Die Liste der bestehenden Computerias kann abgerufen werden unter www.computerias.ch/computerias.htm.

Materielle Sicherheit im Alter: Wer sorgt dafür?

«Alt gleich arm» – diese Formel früherer Zeiten gilt glücklicherweise nicht mehr. Seit Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) im Jahr 1948 hat sich die materielle Lage der älteren Frauen und Männer in unserem Land schrittweise verbessert. Die Annahme des AHV-Gesetzes durch die Stimmbürger stellte einen Meilenstein auf dem Weg zum Sozialstaat Schweiz dar. Der Historiker Peter Dürrenmatt interpretierte die Volksabstimmung vom 6. Juli 1947 als eine «innenpolitische Zeitenwende»: Damals habe sich «eine prinzipiell neue Einstellung der Mehrheit unseres Volkes zu den Problemen der sozialen Sicherheit und den Beziehungen zwischen Staat und Wirtschaft» abgezeichnet.¹⁶

Dank dem Aufbau der AHV erhielten die aus dem Erwerbsleben Ausscheidenden einen Rechtsanspruch darauf, ihren Existenzbedarf auch im Alter noch angemessen decken zu können. Damit trat der Grundsatz der Vorsorge für das Alter an die Stelle der Fürsorge. Entsprechende Forderungen waren bereits im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts formuliert worden. Angesichts niedriger Löhne konnten die Industriearbeiter und -arbeiterinnen damals weder für Notzeiten noch für das Alter Reserven anlegen. Auch privat organisierte Kassen stellten keine angemessene Lösung der sozialen Probleme grosser Teile des Volkes dar. Eine 1912 eingereichte Motion zur Schaffung einer Alters- und Invalidenversicherung wurde von den eidgenössischen Räten erst 1918 für erheblich erklärt. 1925 nahm das Stimmvolk die Vorfassungsvorlage zur Schaffung der AHV an. Eine erste Gesetzesvorlage scheiterte 1931 an einem massiven Volksmehr. Es brauchte erst die Erfahrung der Krisen- und Kriegsjahre, um die AHV Wirklichkeit werden zu lassen.¹⁷

Drei-Säulen-System

Die AHV und die 1959 geschaffene Invalidenversicherung (IV) bilden zusammen die erste Säule des so genannten Drei-Säulen-Systems, das 1972 in der Bundesverfassung verankert wurde. Die erste Säule ist für alle obligatorisch und beruht auf dem

¹⁶ Zitiert nach Ruth Meyer Schweizer: Eine innen- und sozialpolitische Wende. Zum Entstehen der AHV, in: *Neue Zürcher Zeitung*, 30. Juni 1997.

¹⁷ Siehe dazu Kurt Seifert: Gesucht: Ein neuer Konsens zwischen den Generationen, in: *Pro Senectute Schweiz (Hrsg): Unterwegs zu einer «Gesellschaft des langen Lebens»*, Zürich (Pro Senectute) 2001, 70–84.

Umlageverfahren: Die Personen im erwerbsfähigen Alter finanzieren mit ihren Beiträgen die laufenden Renten der älteren Generation zu 80 Prozent. Der Beitrag des Bundes beträgt gegenwärtig 17 Prozent, derjenige aller Kantone drei Prozent der jährlichen AHV-Ausgaben. Die heutigen Beitragszahlenden sind wiederum die Rentnerinnen und Rentner von morgen und zählen auf die Solidarität der heranwachsenden Generation, aus der die Beitragszahlenden der nächsten Zukunft werden. Diese erste Säule wird durch die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, die zweite Säule («Pensionskasse»), ergänzt. Sie ist für alle Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen ab 25 Jahren und einem bestimmten Mindesteinkommen obligatorisch. Die zweite Säule beruht auf dem Kapitaldeckungsverfahren. Die Leistungen beider Säulen sollen im Alter die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglichen. Die dritte Säule, die Selbstvorsorge zur Deckung weiterer Bedürfnisse, ist freiwillig, aber im Unterschied zum gewöhnlichen Sparen teilweise steuerlich begünstigt.

Das System der drei Säulen stellt eine Mischung zwischen Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren dar. Beide Verfahren haben bestimmte Vor-, aber auch Nachteile, so dass die gemischte Finanzierung am sinnvollsten erscheint. Das Umlageverfahren gleicht die Teuerungsrisiken aus, die in der zweiten Säule nur zum Teil berücksichtigt werden. Andererseits belastet eine starke Zunahme auf Seiten der Rentenberechtigten die erste Säule, wenn nicht gleichzeitig die Lohn- und damit auch die AHV-Beitragssumme zunimmt. Doch auch die zweite Säule erweist sich nicht gänzlich als «demographieresistent»: Zum einen muss das angesparte Kapital für eine verlängerte Lebensdauer ausreichen. Zum anderen wird vorausgesetzt, dass eine in Zukunft vermutlich zahlenmässig kleinere erwerbstätige Generation zum gegebenen Zeitpunkt bereit und in der Lage ist, die gewünschten Güter und Dienstleistungen in einer Menge und Qualität zu produzieren, die die Bedürfnisse der Erwerbstätigen wie der Rentenbezüger und -bezügerinnen gleichermaßen befriedigt.

Umverteilungseffekte

Die AHV stellt eine der wirksamsten sozialstaatlichen Massnahmen dar: «Von den staatlichen Sozialtransfers vermag lediglich die AHV die Einkommensungleichheit [...] merklich zu verringern», heisst es in einer Studie des Bundesamtes für Statistik.¹⁸ Dieser Umverteilungseffekt wird ausserdem dadurch verstärkt, dass AHV-Beiträge auf dem ganzen Einkommen zu entrichten sind, obwohl nur Einkommen bis zu einer bestimmten Grenze einen Einfluss auf die Höhe der Rente haben. Beiträge auf Einkommen, die über dieser Grenze liegen, sind also reine Solidaritätsbeiträge.

¹⁸ Christian Suter / Marie-Claire Mathey: Wirksamkeit und Umverteilungseffekte staatlicher Sozialleistungen. Ihre Bedeutung für die Armutsbekämpfung: Zusatzauswertungen zur nationalen Armutsstudie, in: *info:social. Fakten zur sozialen Sicherheit*, Nr. 3, Juni 2000, 3.

Von grosser Bedeutung sind auch die aus Steuermitteln finanzierten Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV: Ohne sie «würde die Gruppe der Rentner und Rentnerinnen eine überdurchschnittlich hohe Armutsquote aufweisen».¹⁹ Auf die 1966 eingeführten Ergänzungsleistungen besteht ein Rechtsanspruch. Sie garantieren den Rentenberechtigten ein Mindesteinkommen. Ihre Höhe richtet sich nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der Anspruchsberechtigten. Es sind aber ausdrücklich keine Sozialhilfeleistungen oder Almosen. Gut ein Drittel der EL-Berechtigten leben heute in einem Alters- und Pflegeheim. Sie benötigen die zusätzlichen Mittel, um die durch ihre Pflegebedürftigkeit bedingten hohen Betreuungskosten finanzieren zu können. Rund zwei Drittel der EL-Ausgaben in Höhe von rund 1,44 Mrd. Franken fliessen denn auch an Heimbewohnerinnen und -bewohner. Insgesamt rund 140'000 Personen erhalten Ergänzungsleistungen zur AHV.²⁰

Bei der beruflichen Vorsorge gibt es – anders als bei der AHV – keine Umverteilungseffekte zu Gunsten unterer Einkommensgruppen, da die Beiträge dafür individuell angespart werden. Heute bleiben noch 39 Prozent der berufstätigen Frauen sowie 15 Prozent der berufstätigen Männer vom Pensionskassenobligatorium ausgeschlossen.²¹ Personen ohne Berechtigung zum Pensionskassenbezug sind im Alter überdurchschnittlich auf Ergänzungsleistungen und andere bedarfabhängige Sozialleistungen angewiesen.

Seit rund einem Jahrzehnt nimmt die Bedeutung der zweiten Säule für die Altersvorsorge stark zu. In der Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit speisen sich die Einnahmen zu mindestens einem Fünftel aus den Vermögenserträgen der beruflichen Vorsorge, nachdem dieser Anteil zu Beginn der 1990er Jahre noch bei 16,2 Prozent gelegen hatte.²² Die Sozialwissenschaftler Christian Suter und Marie-Claire Mathey befürchten, bei einer noch stärkeren Verlagerung von der AHV zur beruflichen Vorsorge sei «längerfristig mit einem zunehmenden Bedarf an Sozialleistungen für die untersten Einkommensgruppen zu rechnen».²³

Nachhaltigkeit ermöglichen

Die Kosten der erfreulichen Tatsache, dass Frauen und Männer immer älter werden, konnten in der AHV über eine lange Periode hinweg durch ein entsprechendes wirtschaftliches Wachstum aufgefangen werden. Die Krise der Neunzigerjahre

19 Ebd., 14.

20 Zahlen nach *Soziale Sicherheit CHSS*, 2001, Nr. 4 (Juli/August), 238.

21 Daten gemäss Bundesamt für Statistik (Hrsg.): *Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)*, Neuchâtel (BFS) 1999.

22 Spartaco Greppi / Heiner Ritzmann: Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit. Erste Ergebnisse für die Schweiz nach der Essos-Methodik von Eurostat, in: *info:social. Fakten zur Sozialen Sicherheit*, Nr. 4, Februar 2001, 96.

23 Suter / Mathey 2000, 12.

fürte zu einer Verschärfung der Finanzierungsprobleme.²⁴ Dies heisst nun allerdings nicht, dass die AHV unbezahlbar würde. Solange das System der kollektiven Altersvorsorge von einem gesellschaftlichen Konsens getragen wird, hat es auch eine Zukunft. Dies vor allem auch deshalb, weil es in seiner heutigen Ausgestaltung sehr erfolgreich ist.²⁵

Die angesichts der demographischen Entwicklung befürchtete Nachhaltigkeitslücke der öffentlichen Altersvorsorge lässt sich beheben, wenn neben den bisherigen Lohnprozenten der Arbeitnehmer und Arbeitgeber vermehrt neue Finanzierungsquellen in Anspruch genommen werden. In ihrer Studie zur Nachhaltigkeit der schweizerischen Fiskal- und Sozialpolitik kommen Bernd Raffelhüschen und Christoph Borgmann zum Ergebnis: «Bei Mischindexierung²⁶ in alle Zukunft reicht bereits die Anhebung der Mehrwertsteuer auf 10 Prozent, um eine nahezu nachhaltige Finanzlage und somit eine ausgewogene Behandlung der heute und morgen geborenen Generationen zu erzeugen.»²⁷

Ältere Menschen – eine gesellschaftliche Ressource

Zur materiellen Sicherheit älterer Menschen gehört nicht nur die finanzielle Altersvorsorge, sondern auch die Verfügbarkeit spezifischer Dienstleistungen. So bieten beispielsweise Sozialberatungsstellen von Pro Senectute und anderen Organisationen Auskünfte und Unterstützung in persönlichen, rechtlichen und anderen Fragen. Für Angehörige, die sich um ältere Menschen kümmern und dabei Hilfe benötigen, werden Entlastungsmöglichkeiten entwickelt und realisiert. Ambulante Pflege-, Haushilfe- und Mahlzeitendienste machen es älteren Menschen möglich, auch dann in der gewohnten Umgebung zu bleiben, wenn sie nicht mehr alle täglichen Aufgaben selbstständig bewältigen können. Um die Infrastruktur zu erhalten, die solche Dienstleistungen möglich machen, ist Unterstützung durch die öffentliche Hand (Bund, Kantone und Gemeinden) unabdingbar. Dieser Service public macht sich bezahlt, weil er älteren Menschen ein Leben in weitgehender Autonomie ermöglicht.

²⁴ Siehe dazu Interdepartementale Arbeitsgruppe «Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen»: Bericht über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (unter besonderer Berücksichtigung der demographischen Entwicklung), in: Bundesamt für Sozialversicherung (Hrsg.): *Beiträge zur sozialen Sicherheit*, Nr. 1/96, Juni; sowie Interdepartementale Arbeitsgruppe «Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (IDA FiSo) 2»: Analyse der Leistungen der Sozialversicherungen. Konkretisierung möglicher Veränderungen für drei Finanzierungsszenarien, in: Bundesamt für Sozialversicherung (Hrsg.): *Beiträge zur sozialen Sicherheit*, Dezember 1997.

²⁵ Siehe dazu Eidgenössisches Departement des Innern: *Die längerfristigen Perspektiven der AHV bis zum Jahre 2025. Aussprachepapier*, 3. April 2000, Bern (EDI), 4 f.

²⁶ Der Mischindex sorgt dafür, dass die laufenden Renten sowohl an die Teuerung als auch an den Produktivitätsfortschritt angepasst werden. Er berücksichtigt die Entwicklung der Löhne wie jene der Preise in gleichem Mass.

²⁷ Bernd Raffelhüschen / Christoph Borgmann: *Zur Nachhaltigkeit der schweizerischen Fiskal- und Sozialpolitik: Eine Generationenbilanz. Studie im Auftrag des Staatssekretariats für Wirtschaft*, Bern (seco – Strukturbericht-erstattung Nr. 3) 2001, iv.

Ältere Menschen sind nicht nur Empfänger und Empfängerinnen von finanziellen und anderen Leistungen – sie stellen auch einen Wirtschaftsfaktor dar und tragen innerhalb der Familien zu einem Ressourcentransfer zwischen den Generationen bei, von dem Jüngere profitieren. Die in der Schweiz ausbezahlten AHV-Renten in Höhe von 27,6 Mrd. Franken (2000)²⁸ machen immerhin rund sieben Prozent des schweizerischen Volkseinkommens aus. 44 Prozent des Einkommens der Altersrentnerinnen und -rentner wurden gemäss Verbrauchserhebung aus dem Jahr 1992 aus AHV-Renten gebildet.²⁹ Weitere 18,5 Mrd. Franken aus der zweiten Säule wurden (1999) für Sozialleistungen – insbesondere Altersrenten – ausgegeben.³⁰ Ein grosser Teil dieser Mittel fliesst unmittelbar in den Konsum kurz- und längerlebiger Verbrauchsgüter.

Ausserdem tragen Menschen im AHV-Alter vielfach zu einer materiellen und nicht-materiellen Unterstützung jüngerer Familienangehöriger bei, wie die bereits erwähnte Studie unter Leitung von Claudine Attias-Donfut ergeben hat: Der Ressourcentransfer verläuft im Wesentlichen von der älteren zu den jüngeren Generationen – sei es, dass Eltern ihren erwachsenen Kindern bei grösseren Anschaffungen finanziell unter die Arme greifen oder dass Grosseltern ihre Enkelkinder betreuen und mit ihnen in die Ferien fahren. Sie übernehmen damit Leistungen, die andernfalls von öffentlichen oder privaten Trägern angeboten werden müssten (beispielsweise Tageshorte).

Das Ausmass dieser Unterstützung lässt sich finanziell kaum quantifizieren. Immerhin erbringen 40 Prozent der Rentnerinnen und Rentner unter 75 Jahren unbezahlte Dienstleistungen für Personen ausserhalb des eigenen Haushalts wie z.B. Tätigkeit in Vereinen, Nachbarschaftshilfe, Kinderhüten, Haus- und Gartenarbeiten und ähnliches. Für informelle Unterstützungsleistungen wenden sie durchschnittlich 21 Stunden im Monat auf.³¹ Der deutsche Soziologe Martin Diewald kommt zum Ergebnis: «Zumindest die <jüngeren Alten> stellen also keineswegs nur eine gesellschaftspolitische Last, sondern auch eine Ressource dar.»³²

Steuerpflicht im Alter

Der Grundsatz der Steuergerechtigkeit verlangt zu Recht, dass das Einkommen – unabhängig von der Herkunft – gleich behandelt wird. Dies gilt für das Erwerbs- wie für das Renteneinkommen. In diesem Zusammenhang ist auch die volle Besteuerung der AHV-Renten zu sehen, die als Folge des Steuerharmonisierungsgesetzes

²⁸ Angabe gemäss *Soziale Sicherheit CHSS*, 2001, Nr. 6, (November/Dezember), 370.

²⁹ Zahlen nach Bundesamt für Sozialversicherung (Hrsg.): *AHV-Statistik 2000*, Bern (BSV) 2001, 4.

³⁰ Siehe Fussnote 27.

³¹ Zahlen nach Jacqueline Bühlmann / Beat Schmid: *Unbezahlt – aber trotzdem Arbeit. Zeitaufwand für Haus- und Familienarbeit, Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und Nachbarschaftshilfe*, Neuchâtel (Bundesamt für Statistik) 1999.

³² Martin Diewald: *Soziale Beziehungen: Verlust oder Liberalisierung? Soziale Unterstützung in informellen Netzwerken*, Berlin (Edition Sigma) 1991, 184.

inzwischen in allen Kantonen eingeführt worden ist. Dieser Wechsel hat zu einer spürbaren Mehrbelastung unterer und mittlerer Einkommen geführt. So werden die Einkünfte von EL-Bezügerinnen und -Bezügern wie auch von Frauen und Männern geschmälert, die keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben, weil ihre anrechenbaren Einnahmen die gesetzlich anerkannten Ausgaben knapp übersteigen. Um soziale Härten zu vermeiden, sollte die Steuerbelastung von Personen mit geringem Einkommen neu geregelt werden. Auch wäre zu prüfen, ob die bestehenden Abzugsmöglichkeiten beim Erwerbseinkommen (Gewinnungskosten) nicht zu einer Benachteiligung von Rentnerinnen und Rentnern führen.

Das Menschliche hinter der Steuererklärung

Als Martin Mehrmann die Anfrage bekommt, auch im Steuerklärungsdienst der Pro Senectute mitzuwirken, sagt er gerne zu. Denn das Engagement für ältere Menschen bringt ihm wertvolle Erfahrungen. «Ich habe eine ganz neue Welt kennen gelernt», sagt er und meint die Welt jener, die finanziell nicht auf Rosen gebettet sind, den Alltag von Einsamen, von Frauen und Männern, die an einer Krankheit leiden oder von Familienkonflikten zerrieben werden. «Mit der Steuererklärung kommt manchmal in einem Ordner oder in einem Umschlag ein ganzes Schicksal auf dem Tisch.»

Heute erlebt sich Martin Mehrmann gelegentlich auf einer Gratwanderung zwischen Anteilnehmen und Abgrenzen. Anderthalb Stunden werden im Normalfall für eine Beratung mit gleichzeitigem Ausfüllen der Steuererklärung eingesetzt. «Manche Menschen können aber kaum aufhören, von ihrem Leben und ihren Sorgen zu erzählen. Dann muss man den richtigen Augenblick erwischen, das Gespräch zu beenden, ohne sein gegenüber zu brüskieren.»

Aus einem Beitrag von Esther Kippe in der «Zeitlupe», Nr. 3, März 2001.

Schlussfolgerungen

- Das in der Bundesverfassung verankerte Drei-Säulen-System der Altersvorsorge hat sich bewährt. Insbesondere die AHV (erste Säule) wird von einem breiten gesellschaftlichen Konsens getragen. Ihn gilt es zu sichern. Vor allem **bei jüngeren Männern und Frauen** ist das **Vertrauen zu stärken**, dass sie im Alter selbst einmal in den Genuss einer AHV-Rente kommen werden.
- Bei der zweiten Säule (Pensionskassen) stellt sich das Problem, dass ein beachtlicher Teil der Arbeitnehmenden – insbesondere Frauen – von dieser Vorsorge ausgeschlossen bleibt, weil ihr Lohn unterhalb der Versicherungsgrenze liegt. Es ist **dafür Sorge zu tragen, dass sich die Schere** zwischen Bezügerinnen und Bezüchern von kleinen AHV-Renten und solchen, die neben der AHV auch noch über Einkünfte aus Pensionskasse und dritter Säule verfügen, in Zukunft **nicht noch weiter öffnet**.

- Die gesellschaftliche, insbesondere auch die **wirtschaftliche Bedeutung der älteren Generation** darf nicht unterschätzt werden. So sind ältere Menschen nicht nur Empfänger und Empfängerinnen von Versicherungsleistungen (auf die sie einen Rechtsanspruch besitzen). Sie tragen durch ihre materiellen und immateriellen Leistungen sehr viel zum familiären und sozialen Zusammenhalt bei. Das Bewusstsein dafür muss gestärkt werden. Dies darf allerdings nicht dazu führen, zwischen gesellschaftlich «nützlichen» und «unnützen» älteren Menschen zu unterscheiden. Ältere Frauen und Männer haben in jedem Fall einen **Anspruch auf ein würdiges Leben**. Dies schliesst eine ausreichende materielle Sicherheit ein.

Wohnen und Lebensqualität im Alter

Mit steigendem Alter wird das Wohnen zu einem der wichtigsten Lebensbereiche. Die Qualität des Wohnens entscheidet ganz wesentlich darüber, ob ein älterer Mensch mit seinem Leben zufrieden sein kann oder nicht. Brigit Wehrli-Schindler, die im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms Alter / Vieillesse / Anziani (NFP 32) den Fragen des Wohnens im Alter nachgegangen ist, kommt zum Ergebnis: «Probleme wie zunehmende Einsamkeit, hervorgerufen durch das Wegsterben des Partners oder gleichaltriger Freunde, oder die Abnahme der Kräfte, die viel Alltägliches mühsam werden lässt, können je nach Wohnsituation erleichtert oder verschlimmert werden. Geeignete Wohnverhältnisse, bei denen möglichst keine physischen, emotionalen und kognitiven Barrieren bestehen, können die Lebensqualität entscheidend verbessern. Eine individuell auf die persönlichen Bedürfnisse und Wünsche ausgerichtete Wohnform erleichtert das Leben – auch im Alter.»³³

Ein weit verbreiteter Wunsch besteht darin, möglichst lange in den eigenen vier Wänden leben zu können – bis ins hohe Alter hinein. Solange die gesundheitlichen, sozialen, finanziellen und baulichen Voraussetzungen gegeben sind, lässt sich dieser Wunsch verwirklichen. In der Gruppe der 65- bis 79-Jährigen leben heute mehr als 95 Prozent im angestammten Haushalt. Er ist Garant für die eigene Lebensqualität, wie das NFP 32 in seinen Untersuchungen festgestellt hat: «Die selbstständige Haushaltsführung in der eigenen Wohnung geniesst die höchste Wertschätzung, weil sie für die meisten betagten und hochbetagten Menschen ein zentrales Element der Unabhängigkeit darstellt.»³⁴

Gute Wohnqualität – mit Einschränkungen

Ein wesentlicher Aspekt der Wohnqualität besteht im Gefühl, genügend Platz zu haben. Bezüglich der Wohndichte leben ältere Menschen in komfortableren Verhältnissen als die Gesamtbevölkerung: Nur eine von 100 älteren Personen hat kein eigenes Zimmer, im Gegensatz zu acht von 100 Personen der Gesamtbevölkerung.

³³ Brigit Wehrli-Schindler, Brigit: *Wohnen im Alter. Zwischen Zuhause und Heim*, Zürich (Seismo Verlag) 1997, 9.

³⁴ Höpflinger / Stuckelberger 1999, 140.

72 Prozent der älteren Frauen haben mindestens zwei Zimmer zur Verfügung – gegenüber 65 Prozent der älteren Männer.³⁵ Dieses Ergebnis ist auf die höhere Zahl verwitweter und allein lebender älterer Frauen zurückzuführen. Auch bezüglich der Eigentumsverhältnisse sind ältere Menschen in einer privilegierten Position als die Gesamtbevölkerung: Fast die Hälfte (47 Prozent) der Personen im Rentenalter lebt in einer Eigentumswohnung oder einem Eigenheim (gegenüber 41 Prozent der Gesamtbevölkerung). Dabei besitzen Schweizer Staatsangehörige im Rentenalter deutlich häufiger eine Eigentumswohnung bzw. ein Eigenheim als gleichaltrige Ausländer und Ausländerinnen (49 Prozent und 30 Prozent).³⁶

Die subjektive Einschätzung der eigenen Wohnsituation von älteren Menschen unterscheidet sich nicht wesentlich von jener der Gesamtbevölkerung. Dort wo Unterschiede bestehen, fällt die Einschätzung bei den älteren Befragten meistens besser aus. Eine Ausnahme bildet die Störung durch Lärm von ausserhalb des Hauses: 35 Prozent der Personen im Rentenalter fühlen sich dadurch gestört – gegenüber 28 Prozent der Bevölkerung insgesamt.³⁷ Eine Studie des Bundesamtes für Statistik resümiert: «Die Wohnqualität der älteren Menschen wird deutlich stärker von Verkehrsstörungen wie Lärm oder Abgasen beeinträchtigt, als dies bei der Bevölkerung insgesamt der Fall ist.»³⁸

87 Prozent der Personen im Rentenalter erklären, ihre Wohnung sei gut durch den öffentlichen Verkehr erschlossen – gegenüber lediglich 82 Prozent aller Personen in der Schweiz. Die Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel ist ein wichtiger Aspekt der Lebensqualität im Alter. «Wer möglichst lange individuell und selbstständig wohnen möchte, lässt sich klugerweise an einem Ort nieder, wo man nicht mehr auf ein Auto angewiesen ist.»³⁹

«Intimität auf Distanz»

Zur Qualität des Wohnumfeldes gehören auch die familiären und sozialen Beziehungen zur Familie, zu Freunden und Nachbarn. Die These, ältere Menschen lebten heute isolierter als noch vor ein oder zwei Generationen, gehört zu den hartnäckigen Mythen über das Alter, stimmt aber mit der gesellschaftlichen Wirklichkeit nicht überein. So wird oft behauptet, die Einsamkeit im Alter sei im Zunehmen begriffen, weil sich die Beziehungen zwischen den Generationen verschlechtert hätten. Im Rahmen des NFP 32 konnte ein Vergleich angestellt werden, der diese Behauptung widerlegt. Die 1979 erstmals durchgeführte und 1994 wieder-

35 Alle Zahlen nach Bundesamt für Statistik (Hrsg.): *Ältere Menschen in der Schweiz*. Neuchâtel (BFS) 2000, 16.

36 Alle Zahlen nach ebd.

37 Ebd., 18.

38 Ebd., 20.

39 Walter Schiesser: In den eigenen vier Wänden alt werden, in: *Neue Zürcher Zeitung*, 12./13. Februar 2000.

holte Untersuchung in Genf und im Zentralwallis weist nach: Der Anteil der sich einsam fühlenden AHV-Rentnerinnen und -Rentner ist innerhalb von 25 Jahren deutlich gesunken.⁴⁰

Die heutigen Beziehungen zwischen der älteren und den jüngeren Generationen lassen sich mit dem Begriff «Intimität auf Distanz» charakterisieren. Diese Lebensform, die bei getrennten Haushalten enge persönliche Kontakte ermöglicht, hat – im Gegensatz zur gängigen Meinung – die Konflikte zwischen den Generationen entschärft: «tatsächlich werden die härtesten familialen Generationenkonflikte dort festgestellt, wo erwachsene Kinder aufgrund wirtschaftlicher Probleme gezwungen sind, bei ihren Eltern zu wohnen».⁴¹ Selbst in ländlichen Regionen ist das Zusammenleben von Rentnerinnen und Rentnern und ihren Kindern seltener geworden. Die Altersforscher François Höpflinger und Astrid Stuckelberger schlussfolgern: «Diese Entwicklung hat weniger mit einer abnehmenden Bereitschaft von Kindern zu tun, ihre Eltern bei sich aufzunehmen, als damit, dass heute auch die älteren Menschen ihre persönliche Selbstständigkeit hoch bewerten.»⁴²

Die Beziehungen älterer Menschen ausserhalb der Familie sind ebenfalls intensiver geworden. So belegt die bereits erwähnte Studie, dass sich das Freundschaftsnetz älterer Frauen und Männer zwischen 1979 und 1994 eindeutig ausgeweitet hat.⁴³ Dabei ist allerdings zu beachten, dass die Stärke solcher Freundschaftsnetze von der finanziellen Situation der Betroffenen abhängig ist: So zeigte sich in der Nationalen Armutsstudie 1992 «eine Tendenz, dass die privaten Netzwerke mit zunehmenden Ressourcen (Einkommen) dichter wurden».⁴⁴

Lediglich die Kontakte zu Nachbarn sind heute weniger intensiv als Ende der Siebzigerjahre. Vor allem in städtischen Regionen haben sie sich stark gelockert. Das hängt nicht zuletzt damit zusammen, dass viele AHV-Rentnerinnen und -Rentner aufgrund gestiegener Mobilität weniger auf die unmittelbare (und nur begrenzt wählbare) Nachbarschaft angewiesen sind.

Kollektives Wohnen – im Wandel begriffen

Der Ausbau der Altersvorsorge hat entscheidend zu den verbesserten Wohnverhältnissen älterer Menschen beigetragen. «Für die grosse Zahl der Rentner ist die finanzielle Situation beim Eintritt ins AHV-Alter komfortabel genug, um ihnen das Bleiben in der angestammten Wohnung zu erlauben – eine Lösung, die sich häufig

⁴⁰ Siehe dazu Höpflinger / Stuckelberger 1999, 155.

⁴¹ Ebd.

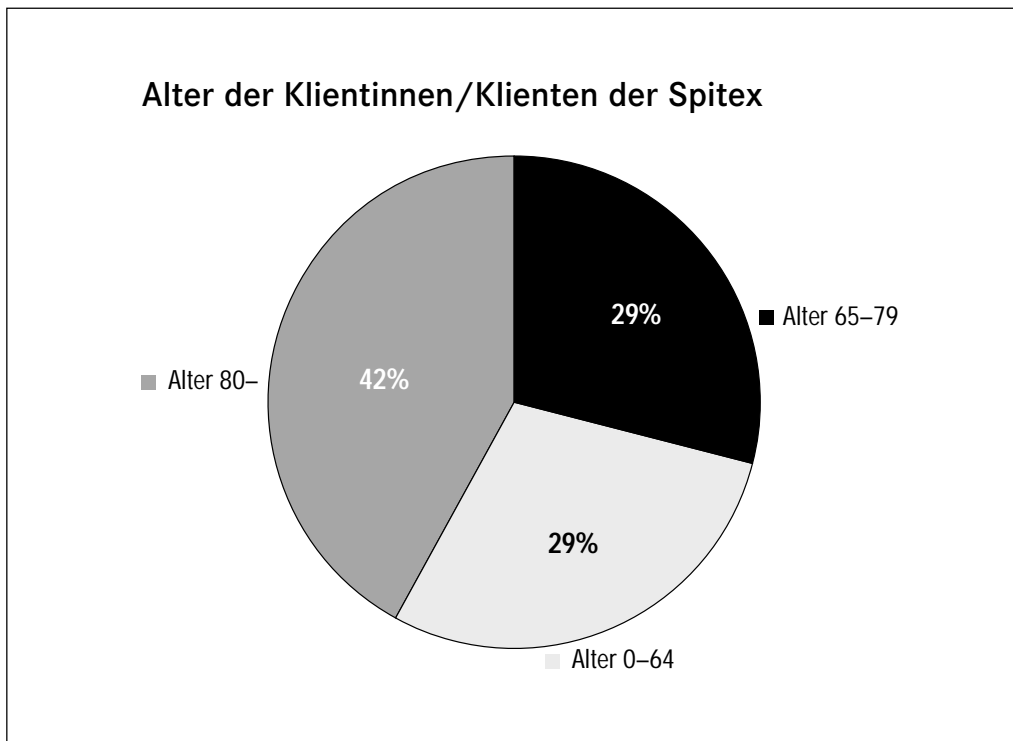
⁴² Ebd.

⁴³ Siehe dazu ebd., 158 f.

⁴⁴ Ebd., 159.

auch als die kostengünstigste erweist.»⁴⁵ Entgegen einer weit verbreiteten Vorstellung lebt weniger als ein Viertel der über 80-Jährigen in einem Heim oder im Spital.⁴⁶ Ob jemand ins Alters- oder Pflegeheim geht, hängt nicht allein vom gesundheitlichen Zustand ab – auch soziale Faktoren spielen eine wichtige Rolle. Von Bedeutung sind insbesondere Zivilstand, Einkommen und das Vorhandensein von Nachkommen: Allein stehende Betagte wohnen häufiger in Alters- und Pflegeheimen als Verheiratete. Wohlhabende Betagte leben länger in privaten Haushalten als arme, und Betagte mit Kindern werden häufiger zu Hause gepflegt.

Wie lange ältere Menschen in ihren eigenen vier Wänden wohnen können, hängt wesentlich davon ab, welches Angebot ambulanter Dienstleistungen zur Verfügung steht. Besonders wichtig sind die Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex). Sie umfassen neben der Krankenpflege auch hauswirtschaftliche Leistungen. Die rund 27'000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der fast 900 gemeinnützigen Spitex-Organisationen pflegen und betreuen knapp 200'000 Klientinnen und Klienten, von denen 72 Prozent im AHV-Alter sind. Für Spitex-Leistungen wurden 1998 rund 760 Mio. Franken aufgewendet. Dies entspricht zwei Prozent aller Kosten im Gesundheitswesen.⁴⁷ Dank Spitex- und anderen Angeboten haben Altersheime im klassischen Sinn weitgehend an Bedeutung verloren. Auf der anderen Seite bekommen Pflege und mitmenschliche Begleitung immer mehr Gewicht.



45 Schiesser 2000.

46 Höpflinger / Stuckelberger 1999, 164.

47 Bundesamt für Sozialversicherung (Hrsg.): *Spitex-Statistik 1998*, Bern (BSV) 2000, 1.

Altersgerecht wohnen – was heisst das?

Altersgerechte Wohnungen (und Häuser) zeichnen sich nicht in erster Linie durch Rollstuhlgängigkeit aus, wie eine weit verbreitete Vorstellung lautet: Auch die meisten Menschen im hohen Alter können sich nämlich in der vertrauten Umgebung auf den eigenen Beinen fortbewegen. Der Einsatz von Hilfsmitteln oder kleine bauliche Anpassungen – vor allem im Badezimmer – machen es möglich, länger und sicherer zu Hause wohnen zu bleiben. Auch Mittel der modernen Telekommunikation können zu mehr Sicherheit beitragen.

Von zentraler Bedeutung ist die Wahl einer Wohnung, in der man selbst dann bleiben kann, wenn manches schwieriger wird – zum Beispiel das Treppensteigen. Es ist sinnvoll, sich rechtzeitig mit der Frage zu befassen: Werde ich mich hier noch wohl fühlen können, wenn meine Kräfte nachlassen, meine Fähigkeiten abnehmen?

Auszug aus einer Veröffentlichung von Pro Senectute Schweiz: Alter – Generation mit Zukunft. Die Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen hat den Ratgeber «Wohnanpassungen bei behinderten und älteren Menschen» veröffentlicht, der Betroffene und Fachleute über die Möglichkeiten und Grenzen von Wohnanpassungen informiert. Bezugsadresse: Neugasse 136, 8005 Zürich.

Alterssiedlungen und Pflegeheime sind heute offener, flexibler und mehr auf die individuellen Bedürfnisse ihrer Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet als noch vor wenigen Jahren. So entwickeln sich Altersheime teilweise zu Hotel ähnlichen Einrichtungen für ältere Menschen ohne grössere körperliche Beschwerden, denen aber ein eigenständiger Haushalt zu aufwändig oder zu einsam geworden ist. Ausserdem gibt es heute Pflegewohngruppen und spezialisierte Einrichtungen, die auf besondere Bedürfnisse und Lebenssituationen (beispielsweise Demenz) eingehen. Leider werden diese positiven Veränderungen viel zu wenig wahrgenommen. Das hat mit tatsächlich vorhandenen Problemen, beispielsweise einem Mangel an fachlich qualifiziertem Personal, einer geringen öffentlichen Wertschätzung der Arbeit in diesen Heimen sowie mit weit verbreiteten Vorurteilen gegenüber dem kollektiven Wohnen zu tun.

Vernetzung: Heim – SPITEX – Wohnung

Wichtig ist auch die Vernetzung der verschiedenen Hilfssysteme. An einigen Orten (Roggwil-Wynau, Klosters, Walchwil, Wattenwil-Blumenstein) betreibt die gleiche Trägerschaft die stationäre (Spital oder Heim) und die ambulante (SPITEX) Einrichtung. So sind beide für die ältere Bevölkerung wichtige Dienste unter einem Dach.

Heime der Zukunft werden ein breit gefächertes Angebot bieten müssen. Seniorinnen und Senioren von morgen haben andere Wünsche. Sie möchten selbständig wohnen können und die notwendigen Dienstleistungen (Essen, Betreuung, Pflege) je nach Bedarf problemlos in Anspruch nehmen können⁴⁸.

48 Unter einem Dach: Unsere Heime – in Zukunft soziale Dienstleistungszentren? Von Dr. Andres Leuzinger. In: Fachzeitschrift Heim, 2002, Nr. 2 (Februar), 97 f.

Eine Umfrage aus dem Kanton Schaffhausen zeigt, dass eine Mehrheit der in Alters- und Pflegeheimen Wohnenden sich als relativ selbstständig einschätzt und mit ihrer Wohnsituation und ihrem Leben recht zufrieden ist.⁴⁹ Besonders wichtig für die Zufriedenheit ist die Möglichkeit, den Zeitpunkt des Heimeintritts selbst zu bestimmen beziehungsweise mitbestimmen zu können.

Innovation im Berggebiet

In kleinen Dörfern gibt es zu wenig Bedarf für den Betrieb eines Heims. So müssen ältere Menschen, wenn ein Heimeintritt notwendig wird, das Dorf und somit den Verwandten- und Bekanntenkreis verlassen. Visperterminen (VS) hat eine neue Lösung gefunden. Für heimbefürftige Personen wurde eine spezielle Alterswohnung eingerichtet, die von den SPITEX-Diensten betreut werden. So muss das Dorf nicht verlassen werden. In Schwarzenberg (LU) erfüllt eine Pflegewohngruppe eine ähnliche Funktion. In Mastrils (GR) wird ebenfalls eine Lösung gesucht.

Schlussfolgerungen

- Die Wohnsituation älterer Menschen in der Schweiz ist mehrheitlich gut, in mancher Hinsicht sogar besser als jene der Gesamtbevölkerung. Diese Besserstellung – vor allem im Blick auf den zur Verfügung stehenden Wohnraum – lässt sich auch begründen: Durch den Wegfall der beruflichen Tätigkeit und möglicherweise auch anderer ausserhäuslicher Betätigungen wird die eigene Wohnung mehr und mehr zum Lebensmittelpunkt. Somit wird die **Wohnqualität** zu einem **entscheidenden Faktor für die Lebensqualität** ganz generell.
- Ältere Menschen sind auf ein **gut ausgebautes Netz des öffentlichen Verkehrs angewiesen**. Dies erleichtert ihnen auch den Umstieg vom eigenen Auto, wenn ihre Fähigkeiten nicht mehr den Erfordernissen des motorisierten Verkehrs entsprechen. Die Träger des öffentlichen Verkehrs sollten sich verstärkt darum bemühen, ihre Transportangebote für ältere Menschen attraktiv zu gestalten – beispielsweise durch Niedrigflurbusse bzw. -trams sowie durch optische Zeichen und akustische Signale. Solche Massnahmen kommen auch den Bedürfnissen anderer Bevölkerungsgruppen entgegen: z.B. Müttern mit kleinen Kindern und Menschen mit einer Körper- oder Sinnesbehinderung.
- Nicht nur bei Verkehrsfragen sollten die **Bedürfnisse älteren Menschen mehr Berücksichtigung finden**. Das gilt auch für andere wichtige Dienstleistungen (Post, Banken, Einkaufsmöglichkeiten usw.). In allen Bereichen, die das Zusammenleben der Generationen in einer Gemeinde oder Stadt betreffen, sind ältere

Menschen auf geeignete Weise (beispielsweise durch kommunale Seniorenräte) in den Diskussions- und Planungsprozess einzubeziehen (siehe dazu auch Seite 34 dieses Beitrags).

- Für ein autonomes Leben und Wohnen auch noch im höheren Alter sind die **Leistungen der Spitex** von besonderer Bedeutung. Es ist dafür zu sorgen, dass ausreichende Kapazitäten in guter Qualität zur Verfügung stehen. Im Hinblick auf den Neuen Finanzausgleich (NFA), der zu einem Wegfall von Beiträgen aus der AHV-Kasse an Spitex-Organisationen führen wird, sind die Kantone aufgefordert, die finanzielle Unterstützung der Spitex-Dienste gesetzlich klar zu regeln.
- Alters- und Pflegeheime leisten einen wichtigen gesellschaftlichen Dienst. Sie kümmern sich um jene Menschen, deren Autonomie soweit eingeschränkt ist, dass sie nicht mehr alleine leben können oder wollen. Ethik-Richtlinien – wie jene des Heimverbandes Schweiz – sollten in allen Heimen Beachtung finden. Dem regional teilweise noch bestehenden Mangel an Pflegeeinrichtungen könnte mit dem **Aufbau flexibler Pflegewohngruppen** begegnet werden.
- In Alters- und Pflegeheimen braucht es in Zukunft neben Zweier- und wenigen Mehrbettzimmern ein **grösseres Angebot an Einzelzimmern**, um den gestiegenen individuellen Bedürfnissen der künftigen Bewohnerinnen und Bewohner entgegenzukommen. Dieses Angebot sollte für alle Personen – unabhängig von ihrem Einkommen – zugänglich sein.
- Der Wert der in den Heimen geleisteten Arbeit sollte in der Öffentlichkeit besser geschätzt werden. Dies bedeutet beispielsweise, ausreichende finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, damit in den Heimen **genügend fachlich und menschlich qualifiziertes sowie motiviertes Personal** angestellt werden kann. Die Professionalität der Altersarbeit ist durch geeignete Massnahmen im Bereich der Aus- und Weiterbildung sowie der Supervision zu fördern.

Ältere Frauen und Männer melden sich zu Wort

Parallel zum Auf- und Ausbau des Sozialstaates entwickelte sich nach dem Zweiten Weltkrieg die Vorstellung, ältere Menschen hätten sich aus der gesellschaftlichen Verantwortung zurückzuziehen und ganz dem «Ruhestand» hinzugeben. In den frühen Sechzigerjahren kam die in der US-amerikanischen Sozialforschung entwickelte «Disengagement»-Theorie auch nach Europa.⁵⁰ Sie ging von der These aus, angesichts seiner schwindenden Kräfte habe der ältere Mensch ein Recht auf Rückzug. Diese Theorie reflektierte eine z.T. noch heute herrschende Haltung, die die älteren Frauen und Männer lediglich unter dem Gesichtspunkt ihrer «Nützlichkeit» für die Gesellschaft betrachtet.

Der Ruf nach Rückzug entspricht den Lebensbedingungen und Bedürfnissen vieler älterer Menschen schon lange nicht mehr. Der Wunsch, weiterhin gebraucht zu werden, wird auch aus der Befragung *SeniorInnen 2000* deutlich, die vom Institut für Motiv- und Marketingforschung der Ernest Dichter SA in Zürich durchgeführt worden ist.⁵¹ Auf die Frage, wie sie ihr Leben als Pensionierte am liebsten verbringen möchten, erklärten 49 Prozent, sie wollten gerne noch nützliche Arbeiten verrichten. Hingegen ist der Wunsch nach weiterer, wenn auch reduzierter Berufstätigkeit von 18 Prozent (1991) auf 13 Prozent (2000) gesunken. Soziale Einsätze für andere ältere Menschen nannten immerhin 22 Prozent der Befragten (Mehrfachnennungen waren möglich).⁵²

Das Konzept des «passiven Alterns» gilt als überwunden. Das heute in der gesellschaftlichen Debatte bevorzugte «aktive Altern» sieht die älteren Menschen vor allem als Konsumentinnen und Konsumenten, die über genügend Geld und Zeit verfügen. So stellt der bereits erwähnte Bericht des Dichter-Instituts fest: «Aus der Seniorenstudie von 1991 resultierten konsumpositive, freizeitaktive, erlebnisorientierte Senioren und Seniorinnen, eine Entwicklung, die sich in der Wiederholungsstudie 2000 einmal mehr klar bestätigt.» Auf den Jugendkult der Neunzigerjahre würden nun «lukrative <Silver Markets> für die Konsumgüterindustrie» folgen.⁵³

⁵⁰ Alan Walker: Political participation and representation of older people in Europe, in: Alan Walker / Gerhard Naegele (eds.): *The politics of old age in Europe*, Buckingham/Philadelphia (Open University Press) 1999, 8.

⁵¹ Ernest Dichter SA (Hrsg.): *SeniorInnen 2000. Bericht zu einer Befragung von 50- bis 80-jährigen SeniorInnen zum Thema «Älterwerden in der heutigen Gesellschaft». Psychologische Typologie der SeniorInnen 2000 und Vergleich mit der Untersuchung von 1991*, Zürich (Ernest Dichter SA) 2000.

⁵² Ebd., 85.

⁵³ Ebd., 26.

Das «aktive Altern» wird bislang nur von einer Minderheit von Meinungsbildern und -bildnerinnen im Sinne einer verstärkten sozialen und politischen Partizipation älterer Frauen und Männer verstanden, wie eine Studie zur Alterspolitik in Europa feststellt.⁵⁴ Gegen eine solche Geringschätzung entwickelte sich seit Mitte der Siebzigerjahre – zunächst vor allem in den USA, mit einer gewissen Zeitverschiebung dann auch in Europa – eine «Politisierung der Alten».⁵⁵ Gruppen wie die «Grauen Panther» vermittelten ein kämpferisches Bild von älteren Menschen, die «auf die eigene Kraft vertrauen». Ein Konzept der politischen Partizipation kann allerdings nicht allein darauf bauen, weil diese Haltung zur Alters-Apartheid führen würde. Ausserdem trägt ein solches Konzept auch der Tatsache nicht Rechnung, dass Schwäche und Abhängigkeit unausweichlich zum Alter gehören. Je schwächer und abhängiger ältere Menschen werden, desto mehr sind sie auf Akzeptanz und Unterstützung angewiesen. Ihre politische Partizipation soll nicht zuletzt dazu beitragen, dieses Bewusstsein in der Gesellschaft wach zu halten.

Eine Forderung – und ihre Folgen

Ältere Frauen und Männer sind Bürgerinnen und Bürger mit gleichen Rechten und Pflichten wie Jüngere. Durch die Ausübung ihres Wahl- und Stimmrechts haben sie die Möglichkeit, auf die Gestaltung der Politik im kommunalen, kantonalen und nationalen Rahmen Einfluss zu nehmen. Da es für die Wählbarkeit in Parlamente keine Altersgrenzen gibt, steht ihnen grundsätzlich der Weg frei, auch in politischen Gremien mitzuwirken. Die Wirklichkeit sieht allerdings oft anders aus: So haben politische Parteien oft wenig Interesse, ältere Menschen auf ihre Liste zu setzen, da dies ihrem Image der «Jugendlichkeit» schaden könnte. Hier bedarf es der Sensibilisierungsarbeit, damit Parteien und Gremien die Erfahrungen und Sichtweisen älterer Menschen nicht vernachlässigen, sondern ältere Menschen ermutigen, sich für das Gemeinwohl zu engagieren.

Eine weitere Form der Partizipation sind Vertretungsorgane älterer Menschen auf kommunaler, regionaler oder nationaler Ebene. Die Schweiz holt hier eine Entwicklung nach, die in anderen europäischen Ländern – insbesondere in Skandinavien, den Niederlanden und Deutschland – schon weiter fortgeschritten ist. In Gemeinden und Kantonen bestehen nur ganz vereinzelt Seniorinnen- und Seniorenräte. So entstanden beispielsweise in Schaffhausen, Zürich und im Wallis solche Zusammenschlüsse. In Luzern ist der dortige Seniorenrat ein Konsultativorgan des Stadtrats, das die Interessen der älteren Frauen und Männer vertreten soll.

54 Adalbert Evers / Jürgen Wolf: Political organization and participation of older people: traditions and changes in five European countries, in: Walker / Naegele 1999, 42.

55 Dominique Puenzieux, Jean-Pierre Fragnière, Philippe Badan, Sylvie Meier: *Bewegt ins Alter. Das Engagement von Altersgruppierungen*, Zürich (Seismo Verlag) 1997, 53.

Bestehende Seniorenräte auf kommunaler und kantonaler Ebene

Kanton Aargau: Der **Seniorenrat Baden** ist im Aufbau begriffen.

Kanton Bern: Auf kantonaler Ebene besteht die Vereinigung **Senioren Bern**. Auf kommunaler Ebene bestehen Seniorenräte in **Biel, Burgdorf** und im **Seeland**. Weitere Zusammenschlüsse: **Senioren Aemmestäg** (Hasle, Lützelflüh und Rüegsau) mit einer Sektion in **Trachselwald, Senioren Jegenstorf, Alterskommission Oberhasli**. In **Thun** laufen Bestrebungen, einen Seniorenrat aufzubauen. Ebenfalls im Aufbau befindet sich der **Seniorenrat Lyss**.

Kanton Genf: In der Stadt **Genf** besteht ein «**Conseil des ainés**».

Kanton Glarus: **Seniorenrat Niederurnen**

Kanton Luzern: Der **Seniorenrat der Stadt Luzern** ist ein offizielles Beratungsorgan des Luzerner Stadtrats (Exekutive).

Kanton Neuenburg: In **Le Locle** besteht der «**Conseil loclois 3e âge**»

Kanton St. Gallen: In der Stadt **St. Gallen** besteht der **Verein aktive Senioren (ASS)** sowie die **Konferenz für Alters- und Behindertenfragen**. Im **Toggenburg** besteht der **AHV-Rentnerverband**. Ausserdem gibt es einen **Seniorenrat** für die Regionen **See und Gaster**.

Kanton Schaffhausen: **Seniorenrat Schaffhausen**.

Kanton Thurgau: **Seniorenrat Romanshorn**.

Kanton Tessin: Der kantonale Seniorenrat «**Consiglio degli anziani**» besteht seit 1999.

Kanton Waadt: Auf kantonaler Ebene besteht die «**Fédération vaudoise des clubs des ainés**». Ausserdem gibt es «**Agora**», eine Informationsplattform im Dienst der älteren Menschen.

Kanton Wallis: Auf kantonaler Ebene besteht ein «**Parlement des anciens**».

Kanton Zürich: Für **Stadt und Kanton Zürich** ist der **SeniorInnenrat Zürich** zuständig. Ausserdem besteht der **Seniorenrat Adliswil** sowie der **Altersrat Bassersdorf**.

Die Zusammenstellung erfolgte nach Angaben der Kantonalen Pro-Senectute-Organisationen. Die Umfrage wurde im August 2001 abgeschlossen.

1999, während des Internationalen Jahres der älteren Menschen, wurde die Forderung nach einem schweizerischen Seniorenrat breit diskutiert. Die vom Schweizerischen Senioren- und Rentnerverband (SSRV) einberufene erste schweizerische Senioren-Landsgemeinde am 17. August 1999 in Weesen (Kanton St. Gallen), an der rund 2800 Frauen und Männer teilnahmen, verabschiedete zwei Resolutionen. Eine von ihnen forderte die «Einsetzung eines Schweizerischen

Seniorenrates im Sinne einer ausserparlamentarischen Kommission, in dem die Vertreter der Altersorganisationen die Mehrheit besitzen».⁵⁶ Am 28. Oktober 1999 trafen sich rund 350 Delegierte aus den Mitgliederverbänden der Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfeorganisationen (VASOS) zur dritten Alterssession im Berner Bundeshaus. In einer Petition forderten sie die Einrichtung einer Eidgenössischen Alterskommission. Einen entsprechenden Vorschlag hatte bereits der Kongress des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes (SGB) 1998 unterbreitet.

Konsultativorgan der älteren Generationen

Nach längeren Vorarbeiten konnte am 4. Oktober 2001 zwischen dem SSRV und der VASOS ein Gesellschaftsvertrag zur Gründung des Schweizerischen Seniorenrates (SSR) unterzeichnet werden, der am 26. November 2001 in Kraft getreten ist. Frau Bundesrätin Ruth Dreifuss, Vorsteherin des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI), begrüsst die Schaffung dieses neuen Gremiums. Auf diese Weise könnten die Seniorinnen und Senioren unseres Landes im öffentlichen Meinungsbildungsprozess besser zum Zug kommen. Der SSR versteht sich als «Plattform und Forum der älteren Generationen in Fragen der Alterspolitik insbesondere gegenüber eidgenössischen Instanzen und der Öffentlichkeit». Er ist parteipolitisch und konfessionell unabhängig.

Gemäss Artikel 2 des Gesellschaftsvertrages soll der SSR folgende Ziele wahrnehmen:

- «die Würde, die Lebensqualität und die Autonomie der älteren Menschen wahren;
- das Ansehen dieser Bevölkerungsgruppe in der Öffentlichkeit verbessern;
- die Mitsprache der älteren Generationen in der Gesellschaft und die Solidarität zwischen den Generationen fördern;
- die sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Interessen der älteren Menschen wahren;
- die Weiterentwicklung eines generationen- und gesellschaftsverträglichen sozialen Sicherungsnetzes für die gesamte Bevölkerung fördern;
- die älteren Generationen in jenen Organisationen vertreten, die aktiv in alterspolitischen Bereichen tätig sind.»⁵⁷

Beide Verbände bestimmen je einen Kopräsidenten bzw. eine Kopräsidentin und acht Mitglieder sowie acht Ersatzmitglieder. Sie werden für eine Amtsdauer von vier

⁵⁶ Schweizerischer Senioren- und Rentnerverband (Hrsg.): *1. Schweizerische Senioren-Landsgemeinde. Alle Generationen – Eine Gesellschaft*, Zürich 1999, 13.

⁵⁷ Gesellschaftsvertrag zwischen dem Schweizerischen Senioren- und Rentnerverband SSRV und der Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfeorganisationen der Schweiz VASOS vom 4. Oktober 2001, 2.

Jahren gewählt. Der SSR verfügt über verschiedene Organe: das Ratsplenum, den Leitenden Ausschuss sowie das Präsidium. Das Sekretariat ist bei Pro Senectute Schweiz in Zürich angesiedelt.

Schlussfolgerungen

- Das Paradox, dass die Zahl der älteren Menschen wächst, ihr politischer Einfluss aber der demographischen Entwicklung nicht entspricht, muss zu einem öffentlichen Thema werden. Viele Fragen, die mit dieser Entwicklung eng verknüpft sind, werden heute noch nicht als Altersfragen wahrgenommen. Dabei geht es nicht nur um die Ausgestaltung des Gesundheitswesens, sondern beispielsweise auch um Themen wie Raumplanung und Mobilität. Die Fragen nach der «**Alters- und Generationenverträglichkeit**» kommunaler, kantonaler und eidgenössischer Politik sollte eines Tages genauso selbstverständlich werden wie jene nach Umwelt- oder Wirtschaftsverträglichkeit.
- Zumindest in allen grossen und mittleren Gemeinden sollten **Seniorenräte** eingeführt werden, wie dies beispielsweise die Kommission für Altersfragen des Kantons Luzern in ihrem *Altersleitbild 2001* empfohlen hat: «Bei wichtigen Planungsaufgaben wie der Wohnplanung und der Heimplanung, bei «neuen» Wohnformen und bei den Möglichkeiten sozio-kultureller Animation sind die Seniorengremien anzuhören.»⁵⁸ Auch auf **kantonomer Ebene** sollten die bereits vorhandenen Organisationsformen unterstützt bzw. in jenen Kantonen, die noch keine Seniorenräte kennen, solche Vertretungsorgane aufgebaut werden.
- Der **Entwicklung von kommunalen und kantonalen Altersleitbildern** ist eine hohe Priorität beizumessen. Einige Städte (z.B. Bern, Winterthur Zürich) haben in jüngsten Leitbildern wichtige Tendenzen für die nächsten Jahre aufgezeigt. Der Aufbau von Altersforen, in denen sich Vertreterinnen und Vertreter von Institutionen der Altershilfe sowie an Altersfragen Interessierte treffen, ist ein interessantes und unterstützungswürdiges Modell.

Bleiben oder zurückgehen? Migrantinnen und Migranten im Alter

Die Schweiz ist ein Einwanderungsland, auch wenn das viele Schweizer und Schweizerinnen lange Zeit nicht wahrhaben wollten. Vor allem in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg wurden Menschen aus dem Süden Europas geholt, weil in den Fabriken, auf dem Bau und anderswo Mangel an wenig qualifizierten Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen herrschte. Eindeutig standen also wirtschaftliche Interessen im Vordergrund. Allerdings glaubte man damals noch, der Bedarf an ausländischen Arbeitskräften sei eine vorübergehende Erscheinung. Von einer möglichen Integration dieser Menschen war über Jahrzehnte hinweg kaum die Rede.

Erst langsam hat sich das gesellschaftliche Klima gewandelt. Massgeblichen Anteil daran haben kirchliche Institutionen und Gewerkschaften, die zu einer Verbesserung der Situation der Migrantinnen und Migranten beitrugen. Auch in der Politik änderte sich manches: So kündigte der Bundesrat mit seinem Bericht zur Ausländer- und Flüchtlingspolitik vom 15. Mai 1991 an, «in weit stärkerem Masse als bisher Massnahmen zur Förderung der Integration zu ergreifen und zwar auf allen Stufen unseres Staatswesens».⁵⁹ Die neue Haltung zeigt sich beispielsweise im Integrationsartikel 25a des Bundesgesetzes über Aufenthalt und Niederlassung von Ausländern (ANAG), der am 1. Oktober 1999 in Kraft getreten ist. Diese Bestimmung ermöglicht es dem Bund, Projekte zur sozialen Integration von Ausländerinnen und Ausländern finanziell zu unterstützen. Beiträge werden «in der Regel nur gewährt, wenn sich die Kantone, Gemeinden oder Dritte angemessen an den Kosten beteiligen», heisst es in Ziffer 1. Ein erster Kredit in Höhe von 10 Mio. Franken wurde vom Parlament für das Jahr 2001 bewilligt, mit dem rund 200 grössere und kleinere Projekte finanziert werden konnten.

Auch in der Verordnung über die Integration von Ausländerinnen und Ausländern (VintA) vom 13. September 2000 zeigt sich die veränderte Position des Bundes: «Die Integration setzt sowohl die Bereitschaft der Ausländerinnen und Ausländer zur Eingliederung in die Gesellschaft als auch die Offenheit der schweizerischen Bevölkerung voraus.» (Art. 3, Absatz 3 der Verordnung)

⁵⁹ Zitiert nach Eidgenössische Ausländerkommission: *Die Integration der Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Fakten – Handlungsbereiche – Postulate*, Bern (EKA) 1999 (veröffentlicht im März 2000), 4.

In der Zwischenzeit sind die nach dem Zweiten Weltkrieg Zugewanderten alt geworden. «Die Annahme, spätestens zu diesem Zeitpunkt werde sich der Grossteil der MigrantInnen zur Rückkehr in die Heimat entschliessen, erweist sich als Halbwahrheit.»⁶⁰ Anders, als ursprünglich beabsichtigt, bleiben viele von ihnen in der Schweiz – weil hier ihre Söhne, Töchter und Enkelkinder leben, weil sie sich in ihrer ursprünglichen Heimat wie Fremde fühlen, oder weil sie krank und invalid wurden und deshalb auf das hiesige Gesundheits- und Sozialwesen angewiesen sind. Diese Migranten und Migrantinnen stellen einen nicht zu vernachlässigenden Bestandteil unserer Gesellschaft dar – obwohl ihre soziale Integration mangels entsprechender Strukturen und Angebote oft unzureichend geblieben ist.

Neben den grossen Migranten- und Migrantinnengemeinschaften aus Italien, Spanien, Portugal, den Staaten des ehemaligen Jugoslawien etc. gibt es auch noch Gruppen älterer Menschen aus anderen Ländern. Zu denken ist an Flüchtlinge, die erst in einem hohen Alter in die Schweiz gelangten, an ältere Angehörige von erst kürzlich eingetroffenen Migrantinnen und Migranten. Auch wenn es sich um kleine Gruppen handelt, dürfen sie nicht in Vergessenheit geraten, da sie vielfach mit besonderen Problemen zu kämpfen haben.

Schlechtere Gesundheit, höheres Armutsrisiko

Gemäss Schätzungen des Bundesamtes für Statistik wird sich die Zahl der pensionierten Migrantinnen und Migranten zwischen 1995 und 2010 fast verdoppelt haben: von 63'000 auf 122'000 Personen.⁶¹ Untersuchungen im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms Alter / Vieillesse / Anziani (NFP 32) haben ergeben, dass ein Drittel der Migranten und Migrantinnen beabsichtigt, im Rentenalter ins Heimatland zurückzugehen. Ein Drittel hat vor zu pendeln, und ein weiteres Drittel will (oder kann) die Schweiz nicht verlassen. Das sind oft Menschen in einer schwierigen finanziellen Situation: Bislang mussten sie in der Schweiz wohnhaft bleiben, um ihr Anrecht auf Ergänzungsleistungen zur AHV nicht zu verlieren.

Geringe schulisch-berufliche Ausbildung, hohe Arbeitsbelastung und ungünstige Migrationserfahrungen sind zentrale Ursachen dafür, dass ältere Migrantinnen und Migranten öfters als gleichaltrige Schweizerinnen und Schweizer an psychischen Problemen (beispielsweise Müdigkeit und Angstgefühle) und körperlichen Beschwerden (Rücken- und Beinschmerzen, Kopfschmerzen u.a.) leiden. So sind 18 Prozent der über 50jährigen Italiener und Italienerinnen arbeitsinvalid.⁶² Ein Vergleich zwischen der Gesundheitsbefragung 1992/93 und jener aus dem Jahr 1997 zeigt: Die selbst eingeschätzte Gesundheit der ausländischen Wohnbevölkerung ist in der Zwischen-

⁶⁰ Ebd., 81.

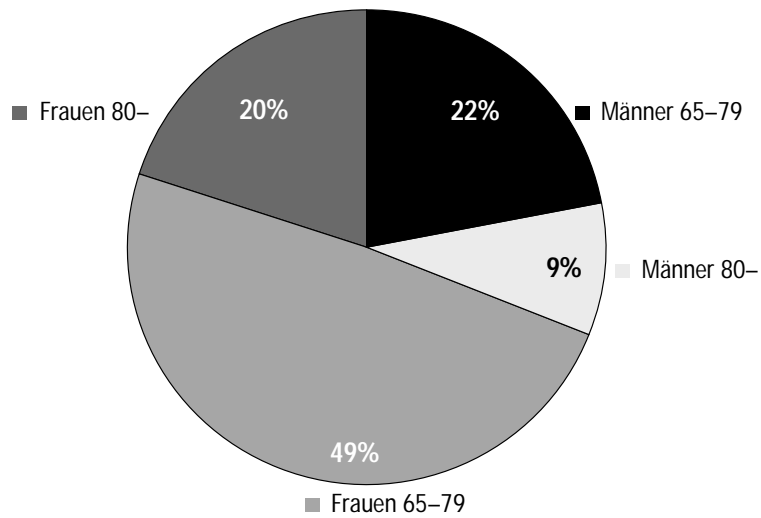
⁶¹ Zitiert nach Höpflinger / Stuckelberger 1999, 122 (Tabelle 20).

⁶² Siehe dazu EKA 1999, 81.

zeit schlechter geworden – insbesondere bei Italienerinnen. Die Nationale Armutsstudie belegt, dass ausländische AHV-Rentnerinnen und -Rentner ein doppelt so hohes Armutsrisiko tragen wie AHV-Rentner und -Rentnerinnen mit Schweizer Pass.⁶³

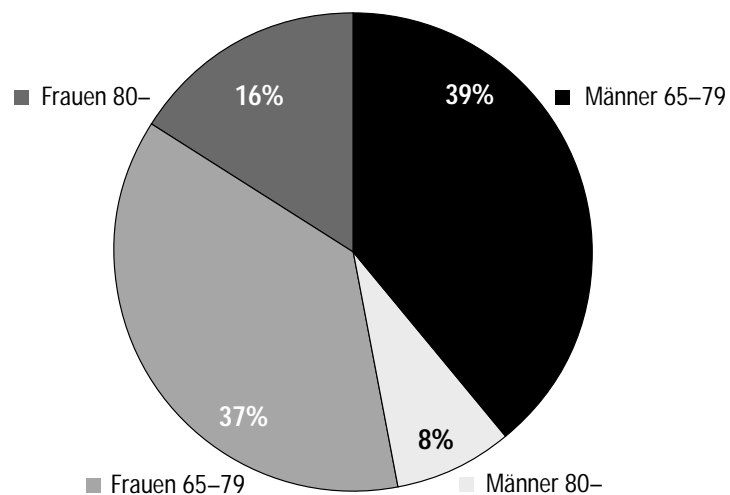
Zusammensetzung der Alterspopulation 1990

Nach Nationalität und Alter – Schweizer



Zusammensetzung der Alterspopulation 1990

Nach Nationalität und Alter – Ausländer



63 Höpflinger / Stuckelberger 1999, 80.

In der Fremde krank gearbeitet

Der 1935 geborene S.T. aus Carrara kam im Alter von 25 Jahren nach Basel und begann als Handlanger auf einer Baustelle. Er war kerngesund. Die Fremdarbeiter hatten sich in der Schweiz strengen Gesundheitstests zu unterziehen, warteten vier bis fünf Stunden mit nacktem Oberkörper auf das Röntgen. Oft waren sie von Schweizer Firmen in ihren Ländern rekrutiert worden. Heute erhält S.T. eine Pension von 800 Franken, seit einigen Monaten AHV und Ergänzungsleistungen. Er hatte 1995 einen Herzinfarkt, leidet an einem Schlaf-Apnoe-Syndrom und muss mit einer Maske schlafen. [...]

Wenn Italiener Schweizer werden, können sie ihr italienisches Bürgerrecht behalten, was eigentlich recht vorteilhaft ist. Aber S.T. möchte nicht Schweizer werden. Die 2400 Franken, die er bezahlen müsste, sind ihm zu viel. Das Schweizer Bürgerrecht stünde ihm ohne Auflage zu für seine enormen Leistungen, durch die seine Gesundheit Schaden genommen habe. Und so wie er denken auch etliche andere älter gewordene Gewerkschafter.

Aus einem Beitrag von Marianne von Arx-Wegner in der «Neuen Zürcher Zeitung» vom 3./4. November 2001.

Initiativen für Austausch und Vernetzung

«Waren zu Beginn der Sechzigerjahre die Schulbehörden durch den einsetzenden Familiennachzug mit der vermehrten Präsenz ausländischer SchülerInnen konfrontiert worden, so stehen nunmehr die Verantwortlichen der Alters- und Migrationsarbeit sowie jene der Sozial- und Gesundheitspolitik ebenso unvorbereitet jenen Aufgaben gegenüber, die mit zunehmendem Alter der MigrantInnen neu entstehen.»⁶⁴ In der zweiten Hälfte der Neunzigerjahre haben deshalb sowohl die Selbsthilfestrukturen der italienischen Emigration als auch Pro Senectute Schweiz die Initiative ergriffen, die Thematik rund um «Alter und Migration» bekannter zu machen. 1996 begannen die christliche Arbeiterbewegung ACLI, die Patronati INCA und ITAL sowie das Bildungszentrum ENAIP einen Pilotkurs zur Altersvorbereitung für Italiener und Italienerinnen aufzubauen.

Ausserdem bildeten die Eidgenössische Ausländerkommission, Pro Senectute Schweiz und Migros Kulturprozent eine gemeinsame Trägerschaft «Alter & Migration». Sie hat sich zum Ziel gesetzt, in enger Zusammenarbeit mit Migrantenorganisationen Plattformen für Austausch und Vernetzung zu schaffen sowie Informationsunterlagen zur Verfügung zu stellen. So besteht beispielsweise seit 1999 eine mehrsprachige Homepage www.alter-migration.ch, www.age-migration.ch, www.anzianita-migrazione.ch. Sie richtet sich mit ihren vielfältigen Informationen an ein interessiertes Fachpublikum im In- und Ausland. Zweimal jährlich erscheint ein mehrsprachiger Newsletter *Alter & Migration*.

1998 wurde erstmals ein Kolloquium zu Fragen von Alter und Migration durchgeführt. Eine erste nationale Fachtagung zu diesem Thema fand Ende September 1999 in Bern statt, an der über 200 Personen aus der Alters- und Migrationsarbeit, aus Forschung und Politik teilnahmen. Bundesrätin Ruth Metzler hielt in ihrer Ansprache fest, mit dieser Fachtagung werde ein Thema auf die Tagesordnung gesetzt, «dem in der politischen Agenda bisher viel zu wenig Beachtung geschenkt worden ist».⁶⁵ Ein weiteres Ergebnis der Zusammenarbeit stellen die in Verbindung mit Migranten- und Ausländerorganisationen entstandenen Informationsbroschüren *Heimweh, Vorbereitung und Pensionierung* für ältere Migrantinnen und Migranten sowie deren Söhne und Töchter zum Thema Pensionierung dar, die auf Deutsch, Französisch, Italienisch, Spanisch und Portugiesisch erhältlich sind.⁶⁶

Zufrieden, aber nicht integriert

Alles in allem war es eine gute Wahl, in die Schweiz auszuwandern. Das meinen 80 Prozent der Befragten, die mit ihrem Leben in der Eidgenossenschaft zufrieden sind, auch wenn ein Teil von ihnen (23 Prozent) lieber in Italien geblieben wäre. 65 Prozent der Befragten zeigen sich jedenfalls als nüchterne Realisten, wenn sie bei der Frage «Wären Sie glücklicher gewesen, wenn Sie in Italien geblieben wären?» mit «Ich weiss nicht» antworten. Trotz der positiven Aussagen über ihr Leben in der Schweiz zeigt sich ein nicht einmal allzu latentes Konfliktpotenzial mit der schweizerischen Wirklichkeit, wenn sogar 83 Prozent der Befragten die Regierungen, den Staat und die Institutionen der Schweiz beschuldigen, nichts für ihre Integration getan zu haben. [...] Diese Konfliktsituation wird durch die Antworten bestätigt, dass 78 Prozent sich noch nie im Bedarfsfalle an schweizerische Institutionen gewandt haben, und 52 Prozent nie Schweizerbürger werden würden. Diese Schwierigkeit mit der schweizerischen Gesellschaft sind teilweise dadurch erklärbar, dass nur 14 Prozent keine Kommunikationsprobleme wegen der Sprache gehabt haben. [...] Der niedrige Integrationsgrad der betagten Italiener wird auch durch die Tatsache bekräftigt, dass 83 Prozent angegeben haben, wenige Schweizer Freunde zu besitzen, nur acht Prozent oft Schweizer Bücher oder Zeitungen lesen, nur elf Prozent oft das Schweizer Fernsehen schauen, nur fünf Prozent oft das Schweizer Radio hören, und 86 Prozent wenig oder gar nicht aus touristischen Gründen die Schweiz bereisen.

Auszüge aus der Studie «Lebensbedingungen der betagten italienischen Emigranten in der Schweiz. Ergebnisse der Umfrage 2000 der Federazione colonia libere italiene». Die Studie kann heruntergeladen werden über www.alter-migration.ch.

⁶⁵ Zitiert nach Eidgenössische Ausländerkommission und Pro Senectute Schweiz (Hrsg.): *Alter und Migration. Schlussbericht der Fachtagung vom 29. September 1999 der Eidgenössischen Ausländerkommission (EKA) und Pro Senectute Schweiz*, Zürich 1999, 4. Siehe dazu auch Rosita Fibbi, Claudio Bolzman, Marie Vial: *Alter und Migration. Europäische Projekte mit älteren Migranten und Migrantinnen*, Zürich (Pro Senectute) 1999.

⁶⁶ Bezugsadresse: BBL, Vertrieb Publikationen, 3003 Bern (Bestellnummern: 404.001, 404.002, 404.003 d/f/i/p/s).

Handlungsbedarf abklären

Auch auf kommunaler Ebene kommt das Thema inzwischen «an». So hat Bern als erste Schweizer Stadt den Handlungsbedarf im Alters- und Migrationsbereich unter die Lupe genommen. Eine im Auftrag der Direktion für Soziale Sicherheit der Stadt Bern durchgeführte Studie⁶⁷ belegt, dass die Einrichtungen der Altersarbeit bis jetzt kaum Konzepte entwickelt haben, die den besonderen Bedürfnissen der älteren Ausländerinnen und Ausländer gerecht werden. So nehmen beispielsweise Migrantinnen und Migranten die Spitex zehnmal seltener in Anspruch als Schweizerinnen und Schweizer. Die Gründe dafür liegen einerseits im Informationsmangel, andererseits auch in der Finanzierung der Leistungen. Sprachliche und kulturelle Verständigungsschwierigkeiten führen zudem zu zeitintensiveren Beratungen. Hier spielt möglicherweise auch der stärkere Familienzusammenhalt der Migrantinnen und Migranten eine Rolle, in dessen Rahmen private Pflegeleistungen noch einen grösseren Stellenwert als bei Schweizerinnen und Schweizern einnehmen. Ansätze einer Zusammenarbeit zwischen Spitex und Beratungsstellen für Ausländer und Ausländerinnen bestehen bereits.

Die befragten Migrantenorganisationen und Beratungsstellen führen ein breites Spektrum von Beratungs-, Freizeit- und Bildungsangeboten, das auch von älteren Migrantinnen und Migranten genutzt wird. Dagegen werden die Angebote der offenen Altersarbeit in der Stadt Bern von Ausländerinnen und Ausländern nur unterdurchschnittlich genutzt. Informationsmangel, Sprachschwierigkeiten wie auch Angst von Behörden und Institutionen sind Gründe dafür.

Schlussfolgerungen

- Es lässt sich kaum mehr in Frage stellen, dass die Schweiz zum Einwanderungsland geworden und auf diese Einwanderung auch angewiesen ist. Die öffentliche Meinung und die Politik haben diese Einsicht erst teilweise nachvollzogen. So kommen Untersuchungen im Rahmen des Schwerpunktprogramms ZUKUNFT SCHWEIZ, das vom Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung finanziell unterstützt worden ist, zum Schluss: «Besonders beunruhigend ist der Sachverhalt, dass die Bereitschaft, Chancenungleichheit zwischen SchweizerInnen und AusländerInnen zu akzeptieren, heute eher grösser ist als noch vor ein paar Jahren.»⁶⁸ Immerhin zeichnet sich mit dem neuen Integrationsartikel ein Bewusstseinswandel in dieser Frage ab. Es sind Anstrengungen auf verschiedenen Ebenen erforderlich, um die Situation älterer Migrantinnen und Migranten zu verbessern. Dazu gehört sowohl die **Revision**

⁶⁷ Mirjam Pfister / Werner Wicki: *Handlungsbedarf für Organisationen im Alters- und Migrationsbereich in der Stadt Bern*, Bern (Hochschule für Sozialarbeit) 2001.

⁶⁸ Christian Suter (Hrsg.): *Sozialbericht 2000*, Zürich (Seismo Verlag) 2000, 305.

ausländer- und sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen als auch eine **intensivere Zusammenarbeit zwischen Institutionen der Altersarbeit, Beratungsstellen für Ausländerinnen und Ausländer sowie Migrantenorganisationen.**

- Durch die bilateralen Abkommen mit der EU ist die rechtliche Position von in der Schweiz lebenden EU-Staatsangehörigen gestärkt worden. Im Rahmen der Totalrevision des ANAG sollten die rechtlichen Bestimmungen auch für Nicht-EU-Staatsangehörige verbessert werden. Damit ältere Migranten und Migrantinnen zwischen der Schweiz, ihrer Heimat und wieder zurück pendeln können, sollten Niedergelassene einen **Rechtsanspruch auf Wiedereinreise** innerhalb von drei Jahren erhalten.
- Problematisch stellt sich für ausländische Nicht-EU-Staatsangehörige die Rechtslage im Falle der Ergänzungsleistungen zur Alters- und Hinterlassenenvorsorge (AHV) und der Invalidenversicherung (IV) dar. Rechtsanspruch auf Ergänzungsleistungen haben Migrantinnen und Migranten erst nach einem zehnjährigen Wohnsitz in der Schweiz. Im Falle einer Rückkehr in die Heimat verfällt auch der Anspruch auf Ergänzungsleistungen. Kommt es später zu einer Wiedereinreise in die Schweiz, so beginnt die Zehnjahresfrist von neuem zu laufen. Nicht wenige Migranten und Migrantinnen beziehen jedoch wegen Beitragslücken und bescheidenem Lohn Einkommen nur kleine Renten und sind somit auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Die Rechtslage sollte dahingehend geändert werden, dass die **zehnjährige Karenzzeit generell nur einmal zu erbringen** ist. Für EU-Staatsangehörige wird die geltende Regelung mit den bilateralen Abkommen automatisch hinfällig, da für sie die Karenzfrist mit dem Inkrafttreten der Bilateralen Verträge entfallen wird.
- Ambulante und stationäre Alterseinrichtungen werden sich in den kommenden Jahren vermehrt um ältere und pflegebedürftige Migrantinnen und Migranten zu kümmern haben. Die Institutionen der Alters- und der Migrationsarbeit sollten im Hinblick darauf besser miteinander vernetzt werden. Die in der Ausländer- und Integrationsarbeit tätigen Personen sind gezielt über die bestehenden Dienstleistungen und Ressourcen zugunsten älterer Menschen zu orientieren, während im Gegenzug die Fachleute der Altersarbeit sich mit den spezifischen Fragen und Problemen vertraut machen müssen, die bei der Betreuung von Personen aus anderen Kulturen auftreten können. Angesichts des hohen Anteils aus ausländischen Arbeitskräften im Alters- und Pflegebereich ergibt sich eine günstige Ausgangslage für eine solche **gemeinsame Aufbauarbeit**. In Aus- und Weiterbildungen des Fach- und Hilfspersonals von Heimen und Spitex-Einrichtungen ist die Migrationsthematik zu behandeln.
- Die **Bildung von Erfahrungs- und Selbsthilfegruppen** innerhalb der einzelnen Emigrationen sollte gezielt unterstützt werden. Ein Beispiel dafür ist iADEN-TRO®! Europa – ein Modellprojekt in Sachen Selbstorganisation von älteren

spanischsprachigen Migrantinnen und Migranten, das inzwischen auch in der Schweiz Fuss gefasst hat.

- Damit sich bei nachfolgenden Generationen die soziale Probleme der heutigen älteren Migrantinnen und Migranten sich wiederholen, sind **präventive Massnahmen** notwendig. Zielgruppen sollten sowohl die heute einwandernden als auch die bereits in der Schweiz tätigen Ausländerinnen und Ausländer der mittleren Generation sein. Solche Massnahmen können sich auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz, Sprachkurse sowie die finanzielle Altersvorsorge beziehen.

Menschliche Würde wahren – auch wenn die Kräfte nachlassen

Wir leben im Durchschnitt nicht nur länger als die Generationen vor uns – die verlängerte Lebenserwartung verheisst auch mehr gesunde Lebensjahre im Alter. Eine in Genf und im Zentralwallis durchgeführte Vergleichsstudie⁶⁹ belegt, dass sich die gesundheitliche Situation älterer Menschen zwischen 1979 und 1994 deutlich verbessert hat: Bei allen alltäglichen Aktivitäten zeigt sich ein Rückgang des Anteils der älteren Frauen und Männer, die die entsprechenden Aufgaben nur mit Schwierigkeiten oder nicht mehr allein bewältigen können. Vor allem im Alter zwischen 65 und 79 Jahren sind eindeutige gesundheitliche Verbesserungen festzustellen.

Bezogen auf die Gruppe der 80-Jährigen und Älteren ist die gesundheitliche Situation in etwa stabil geblieben. Dabei ist allerdings zu bedenken, dass sich das Durchschnittsalter zwischen 1979 und 1994 weiter erhöht hat. Im Schlussbericht zum Nationalen Forschungsprogramm Alter / Vieillesse / Anziani (NFP 32) resümieren François Höpflinger und Astrid Stuckelberger: «Befürchtungen, dass sich mit der Verlängerung der Lebenserwartung die gesundheitliche Bilanz verschlechtern würde, wurden damit widerlegt.»⁷⁰

Die wesentlichen Gründe für die verbesserte gesundheitliche Situation sind in den unterschiedlichen Lebensgeschichten der jeweiligen Alterskohorten zu finden: Die 1979 untersuchten älteren Menschen verbrachten sowohl ihre Kindheit als auch ihr frühes Erwachsenenalter in den Kriegs- und Krisenjahren des 20. Jahrhunderts. Die harte körperliche Arbeit, die viele von ihnen in der Landwirtschaft, der Fabrik oder auf dem Bau zu leisten hatten, zeigte spätestens im Alter gesundheitliche Konsequenzen. Die 1994 befragte AHV-Generation konnte weitaus stärker von den «goldenen Jahren»⁷¹ der Nachkriegskonjunktur und vom strukturellen Wandel hin zu einer Dienstleistungsgesellschaft profitieren.

Unsere Gesellschaft ist immer noch von starken sozialen Unterschieden geprägt. Dies macht sich nicht zuletzt im Alter durch enorme Ungleichheiten im gesund-

69 Christian Lalive d'Épinay, Jean-François Bickel, Carole Maystre, Nathalie Vollenwyder: *Vieillesse au fil du temps 1979–1994. Une révolution tranquille*, Lausanne (Réalités sociales) 2000.

70 Höpflinger / Stuckelberger 1999, 284.

71 Siehe dazu Walter Leimgruber, Werner Fischer (Hrsg.): «Goldene Jahre». *Zur Geschichte der Schweiz seit 1945*, Zürich (Chronos Verlag) 1999.

heitlichen Befinden bemerkbar: Eine Genfer Studie⁷² weist nach, dass Angehörige von schlecht entlohnten Berufsgruppen ein deutlich grösseres Risiko tragen, invalid zu werden oder vorzeitig zu sterben als besser Bezahlte. Die unterschiedliche Belastung durch gesundheitsgefährdende Risiken ist hier von vorrangiger Bedeutung. Einkommensschwache Personen sind sowohl an ihrem Arbeitsplatz als auch an ihrem Wohnort häufiger als Besserverdienende gesundheitsbelastenden Faktoren und psychischen Stressoren ausgeliefert: von Lärm und Staub bis hin zu Monotonie, engen Wohnverhältnissen und geringer Autonomie.

Im Einklang mit der eigenen Vergangenheit

Die neuere Public-Health-Forschung untersucht die Zusammenhänge zwischen sozialen Lebenslagen und individueller Gesundheit. So spricht sie beispielsweise von einem «Kumulationsmodell schichtspezifischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter mit Auswirkungen im späteren Leben».⁷³ Wer die Gesundheit im Alter fördern will, muss deshalb den ganzen Lebenslauf im Auge haben und für gute gesundheitliche Bedingungen in Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter sorgen. Dies betrifft sowohl die ganze Gesellschaft wie das einzelne Individuum: Die Verantwortung für die eigene Gesundheit kann sich nur entfalten, wenn ein entsprechender gesellschaftlicher Rahmen dafür gegeben ist.

Nicht nur der objektive Gesundheitszustand, sondern auch die subjektive Wahrnehmung der eigenen Gesundheit ist durch soziale Faktoren mitbedingt. So zeigen besser ausgebildete und materiell besser gestellte Männer und Frauen ein positiveres, selbstbewussteres Verständnis von Gesundheit als Angehörige unterer Sozial-schichten. Subjektive Wahrnehmung und psychisches Wohlbefinden sind gerade im Alter entscheidend – oft entscheidender als der objektiv erfassbare Gesundheitsstatus. Wohlbefinden wird stark von der Gewissheit bestimmt, sein Leben selbst aktiv gestalten zu können. Eine solche Haltung ist von zentraler Bedeutung für erfolgreiches Altern.

Eine in Basel durchgeführte Langzeitstudie⁷⁴ belegt, dass gesundheitliches Wohlbefinden älterer Frauen und Männer eng mit der Überzeugung verbunden ist, im Einklang mit der eigenen Vergangenheit zu stehen. Eine solche Übereinstimmung bewirkt nicht nur, «dass sich jemand im Hier und Jetzt wohl fühlt und zuversichtlich in die Zukunft blickt, sondern auch, dass er sich weniger über physische Beschwerden beklagt», stellt die Psychologin Pasqualina Perrig-Chiello fest.⁷⁵ Verschiedene

⁷² Etienne Gubéran, Massimo Usel: *Mortalité prématurée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève*, Genf (OCIRT) 2000.

⁷³ Christine Kaiser: Vor dem Tod sind nicht alle gleich. Gesundheit und soziale Ungleichheit in Europa, in: *Focus. Schweizer Magazin für Gesundheitsförderung*, 2000, Nr. 5 (Dezember), 14.

⁷⁴ Interdisziplinäres Altersprojekt (IDA-Projekt). Näheres dazu siehe Höpflinger / Stuckelberger 1999, 211–224.

⁷⁵ Zitiert nach Höpflinger / Stuckelberger 1999, 219.

Studien weisen darauf hin, dass sich das psychische Wohlbefinden im Alter eher verbessert. «Beachtenswert ist vor allem ein Zuwachs an Gelassenheit und Ausgeglichenheit einerseits und eine Abnahme von Nervosität und Gereiztheit andererseits», bemerkt der Soziologe François Höpflinger. Dieses Phänomen könne u.a. auf persönliche Erfahrungen zurückgeführt werden, «wodurch ältere Menschen sich dem Leben und seinen Problemen besser gewachsen fühlen als junge Menschen».⁷⁶

Zum psychischen Wohlbefinden gehört auch die Möglichkeit, die eigene Sexualität zu leben. Lange Zeit galten Menschen «nach dem Zenit» als weitgehend asexuelle Wesen. Vor allem die weibliche Sexualität nach der Reproduktionsphase wurde – und wird teilweise noch heute – tabuisiert. Dies drückt sich beispielsweise darin aus, dass es bislang nur wenige empirische Untersuchungen über Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte gibt. Zudem wird in solchen Studien sehr oft die weibliche Sexualität «ausgehend von männlichen Kriterien definiert, sprachlich beschrieben und vermessen».⁷⁷ Eine in der Deutschschweiz durchgeführte Untersuchung kommt zum Schluss, dass sich sexuelles Interesse und sexuelle Aktivität bei Männern wie bei Frauen mit zunehmendem Alter verringern. Das sexuelle Interesse erlischt jedoch nur bei sehr wenigen älteren Menschen vollkommen. Vor allem Frauen können ihr Bedürfnis nach Sexualität nicht wie gewünscht ausleben, da es ihnen in vielen Fällen an einem passenden Partner fehlt. Die Studie resümiert: «Die sexuelle Aktivität und Zufriedenheit wird wesentlich vom Vorhandensein und der Qualität einer festen Beziehung bestimmt, wobei diese für die Frauen von grösserer Bedeutung ist als für Männer.»⁷⁸

Bewegung und gesunde Ernährung – Beiträge zur Gesundheitsprävention

Die positiven Auswirkungen von körperlicher Bewegung und sportlichen Aktivitäten auf den Gesundheitszustand älterer Menschen sind durch Beobachtungen aus Therapie und Rehabilitation sowie zahlreiche Forschungsergebnisse belegt.⁷⁹ Aktuelle Untersuchungen aus den Neunzigerjahren zeigen nun allerdings, dass die körperliche Inaktivität insbesondere bei Personen über 55 Jahren massiv zugenommen hat.⁸⁰ Als «inaktiv» werden Personen bezeichnet, die sich nicht mindestens 30 Minuten pro Tag bewegen – in einer Intensität, die zumindest zügigem Gehen

⁷⁶ François Höpflinger: Altsein in der Schweiz – Entwicklung und Gegenwart, in: Pro Senectute Schweiz (Hrsg.): *Unterwegs zu einer «Gesellschaft des langen Lebens»*, Zürich (Pro Senectute) 2001, 23.

⁷⁷ Thomas Bucher, Rainer Hornung, Felix Gutzwiller und Claus Buddeberg: Sexualität in der zweiten Lebenshälfte. Erste Ergebnisse einer Studie in der deutschsprachigen Schweiz, in: Hermann Berberich / Elmar Brähler (Hrsg.): *Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte*, Giessen (Psychosozial-Verlag) 2001, 32.

⁷⁸ Berberich / Brähler 2001, 57.

⁷⁹ Siehe dazu Höpflinger / Stuckelberger 1999, 222.

⁸⁰ Brian Martin, Markus Lamprecht, Roland Calmonte, Pierre-Alain Raber, Bernard Martin: Körperliche Aktivität in der Schweizer Bevölkerung. Niveau und Zusammenhänge mit der Gesundheit, in: *Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie*, 2000, Nr. 2, 88.

entspricht. Zwischen der ersten und der zweiten Gesundheitsbefragung (1992 und 1997) ist die Inaktivität in den Gruppen der ohnehin wenig Aktiven angestiegen. Gemäss der Untersuchung *Sport in der zweiten Lebenshälfte*⁸¹ gehört ein Drittel der 45- bis 74-Jährigen zu den völlig Inaktiven. Insbesondere nach dem 60. Lebensjahr geht die Sportaktivität deutlich zurück.

In einem Grundsatzdokument halten das Bundesamt für Sport (BASPO) sowie weitere Organisationen fest: «Es ist nie zu spät, den ersten Schritt weg von der Inaktivität zu machen. Auch ältere Menschen, die sich bisher kaum bewegt haben, können viel von regelmässiger körperlicher Aktivität profitieren.»⁸² Etwa die Hälfte der heute inaktiven Personen zwischen 45 und 74 Jahren hat sich früher regelmässig sportlich betätigt. Heute noch bewegungsaktive Menschen nach den Lebensmitte unterscheiden sich von den inaktiv gewordenen dadurch, dass sie den Umstieg von typischen Wettkampf-, Spiel- und Mannschaftssportarten zu den so genannten Lifetime-Sport-arten wie Skifahren, Schwimmen, Velofahren, Wandern oder Skilanglauf geschafft haben. «Eine zentrale Rolle beim Übergang zum engagierten Seniorensportler scheint zudem das soziale Umfeld zu sein. Ein aktiver Freundes- und Bekanntenkreis erhöht die Sportmotivation stark.»⁸³ Es gibt auch neue Sportarten wie Walking oder Tai Chi, die selbst bei früher Inaktiven gute Chancen haben, weil es sich um gesundheitsfördernde, ungefährliche und auch weniger leistungsorientierte Bewegungsformen handelt.

Zur Umsetzung des *Konzeptes des Bundesrates für eine Sportpolitik in der Schweiz* vom 30. November 2000⁸⁴ hat der Bundesrat dem Parlament Ende November 2001 ein Impulsprogramm vorgeschlagen, das auch den Seniorensport qualitativ fördern will.

Sportangebote für die zweite Lebenshälfte im Kanton Bern

Je früher die sportliche Betätigung beginnt, desto besser ist es für die Prävention. Für eine breite Information enthält in eine Broschüre die Sportangebote im ganzen Kanton. Jede Person kann sofort sehen, wo er in seiner Gemeinde mitsporteln kann. Sei es mit Pro Senectute, mit einem Sportverein oder einem andern Träger.

Eine ganze Palette von verschiedenen Sportarten steht offen (Broschüre erhältlich über info@be.pro-senectute.ch).

81 Markus Lamprecht / Hanspeter Stamm: *Sport in der zweiten Lebenshälfte. Analysen zum Seniorensport in der Schweiz*, Zürich (L&S Sozialforschung und Beratung AG) 2001.

82 *Gesundheitswirksame Bewegung. Ein Grundsatzdokument vom Bundesamt für Sport BASPO, Bundesamt für Gesundheit BAG, Stiftung 19 – Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung und dem «Netzwerk Gesundheit und Bewegung Schweiz»*, 1. Das Dokument ist zu finden unter www.hepa.ch/deutsch/produkte/grundsatzdokument.htm.

83 Lamprecht / Stamm 2001, 38.

84 Das Dokument ist zu finden unter www.baspo.ch/d/aktuell/medien/konzept_d.pdf.

Sport/Turnen in Heimen

Seit einigen Jahren bieten immer mehr Heime Turnangebote für ihre Bewohner an. Dies ist eine gute Aktivierungsmöglichkeit. Es wäre wichtig, wenn inskünftig möglichst viele Heime ihren Bewohnerinnen eine solche Möglichkeit verschaffen würden. Die kantonalen Pro Senectute Geschäftsstellen unterstützen die Einführung eines solchen Angebotes.

Einen weiteren wichtigen Aspekt der Gesundheitsprävention, der hier nur am Rande erwähnt werden soll, stellt eine dem jeweiligen Alter und den eigenen Lebensbedingungen angepasste und gesunde Ernährung dar.⁸⁵

Das Ernährungsverhalten von betagten Menschen ist im Rahmen einer europäischen Studie (EURONUT SENEKO), an der sich auch die Schweiz beteiligte, untersucht worden. Die Resultate sind im Dritten und Vierten Schweizerischen Ernährungsbericht⁸⁶ dokumentiert. Die Ergebnisse dieser und weiterer Untersuchungen zeigen, dass Betagte in der Schweiz mehrheitlich gut ernährt sind. Ein Grundproblem ist, dass das Ernährungsverhalten zu wenig auf die mit dem Älterwerden verbunden körperlichen Veränderungen abgestimmt wird. Im Vordergrund steht im allgemeinen auch nicht mehr das Anstreben eines idealen Körpergewichts bzw. übertriebene Massnahmen zu Gewichtsreduktion.

Bei älteren Leuten kann häufig beobachtet werden, dass sie sich beim Auftreten und als Folge von Krankheiten ungenügend ernähren, wodurch sie sich langsamer und schlechter erholen und damit anfälliger für (andere) Krankheiten werden. Eine gute und ausgewogene Ernährung in dieser Lebensphase kann nicht nur ganz wesentlich zu einem besseren Wohlbefinden alter Leute beitragen, es kann damit auch eine Senkung der Gesundheitskosten erreicht werden.

Aus der Schwäche können neue Kräfte entstehen

Die These, depressive Symptome bei älteren Menschen seien im Vergleich zu früher im Zunehmen begriffen, wird durch die weiter oben erwähnte Genfer und Walliser Studie widerlegt: So litten Mitte der Neunzigerjahre weniger Rentnerinnen und Rentner als Ende der Siebzigerjahre an Müdigkeit und Traurigkeit. Dieser Rückgang hat nicht zuletzt mit dem wachsenden Gefühl von Sicherheit zu tun, zu

⁸⁵ Siehe dazu Daniela Schlettwein-Gsell, Béatrice Däppen, Paul, Walter: *Vom Essen und Älterwerden*, Bern (Schweizerische Vereinigung für Ernährung) 1999; *Empfehlungen für eine gesunde Ernährung*, Eidgenössische Ernährungskommission, Bundesamt für Gesundheit.

⁸⁶ Bundesamt für Gesundheitswesen: *Dritter Schweizerischer Ernährungsbericht 1991*, herausgegeben von H. Stähelin, J. Lüthy, A. Casablanca, N. Monnier, HR. Müller, Y. Schutz, R. Sieber; Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.); *Vierter Schweizerischer Ernährungsbericht 1998*.

dem die Entwicklung von Hilfs- und Pflegenetzen ebenso wie die Verbreitung von entsprechenden Informationen wesentlich beitrug.⁸⁷

Alter ist also nicht mit «Verlust» gleichzusetzen, sondern kann in manchen Bereichen auch einen Zugewinn an Lebensqualität bedeuten. Altern ist kein schicksalhafter Prozess, sondern ein Vorgang, der gesellschaftlich wie individuell beeinflusst wird. An der Tatsache der Endlichkeit unserer Existenz ändert diese Einsicht allerdings nichts. Das Wissen um die eigenen Grenzen nicht zu verdrängen, sondern damit zu leben, trägt vermutlich ganz wesentlich dazu bei, in guter Weise zu altern. Das schliesst mit ein, das Geringerwerden der Kräfte, die Einschränkungen im Alltag als unausweichliche Bedingungen des eigenen Lebens annehmen zu können.

Dabei gilt es, das Alter auch nicht zu idealisieren: Einschränkungen und Verluste begrenzen den Lebensraum viel deutlicher, als dies in jüngeren Jahren der Fall gewesen ist. Doch aus der Schwäche können auch neue Kräfte wachsen – darauf hat Laure Wyss in einem kleinen Buch hingewiesen.⁸⁸ In einem Interview mit dem Zürcher *Tages-Anzeiger* erklärte die Schriftstellerin, sie empfinde ihr Alter im Grossen und Ganzen als Bereicherung: «Ich lebe heute viel mehr so, wie ich leben möchte, als ich das früher getan habe. Das ist die Gnade des Alters.»⁸⁹

Demenz – eine wachsende Herausforderung

Gemäss Untersuchungen, die im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms Alter / Vieillesse / Anziani (NFP 32) durchgeführt wurden, ist mit einer Zahl von über 80'000 Rentnerinnen und Rentnern zu rechnen, die heute an hirnorganischen Störungen leiden. Bis zum Jahr 2020 könnte die Zahl dementer Seniorinnen und Senioren bis auf 129'000 Personen ansteigen. «Diese Zahl beruht allerdings auf der unrealistischen Annahme, dass bis dahin keine präventiven oder rehabilitativen Möglichkeiten zur Bekämpfung dementieller Krankheiten vorliegen», heisst im Schlussbericht zum NFP 32. Es sei jedoch auch bei einer günstigen Entwicklung, d.h. einer markanten Verzögerung des Einsetzens hirnorganischer Schädigungen, aus demographischen Gründen mit steigenden Zahlen zu rechnen, «was für die ambulante und stationäre Alterspflege eine starke Herausforderung darstellt».⁹⁰

Die Mehrheit der dementen Patientinnen und Patienten wird von ihren Angehörigen betreut. (Für die Schweiz liegen keine genauen Zahlen vor. In Frankreich, Deutschland und England leben jeweils rund 60 Prozent der an mittlerer und

⁸⁷ Siehe dazu Lalive d'Epinay et al. 1999, 109.

⁸⁸ Laure Wyss: *Schuhwerk im Kopf und andere Geschichten*, Zürich (Limmat Verlag) 2000.

⁸⁹ Mathias Ninck: «Es ist sehr mühsam, Hilfe anzunehmen». Gespräch mit Laure Wyss, in: *Tages-Anzeiger*, 19. Oktober 1999.

⁹⁰ Höpflinger / Stuckelberger 1999, 238 f.

schwerer Demenz erkrankten Personen noch zu Hause.⁹¹⁾ Diese Tätigkeit erfordert ein emotional und zeitlich äusserst intensives Engagement, und sie kann die – häufig selbst betagten – Betreuerinnen und Betreuer an die Grenzen ihrer Belastbarkeit führen. Oft wird das Sozialleben der Betreuenden immer weiter eingeschränkt. Demenz ist deshalb in vielen Fällen eine Krankheit, die das ganze familiale System grundlegend verändert. Das Angebot an speziellen Tagesheimplätzen für demente Patientinnen und Patienten sowie an individuellen Betreuungsmöglichkeiten mit geschultem Personal ist teilweise mangelhaft, wie eine Studie im Rahmen des NFP 32 ergeben hat.⁹²

Der Umgang mit dementen Frauen und Männern ist anspruchsvoll: Da die demenzkranke Person physisch anwesend bleibt, zunehmend aber die Möglichkeit verliert, mit ihrer Umwelt umfassend zu kommunizieren, müssen sich die Pflegenden bereits zu Lebzeiten des Kranken mit den Gefühlen auseinandersetzen, die ein lang anhaltendes Sterben auslösen. «Während dieses langen Prozesses wird die Beziehung zu den Pflegenden das wichtigste «Medikament» für Demenzkranke. Durch eine positive und konstruktive Arbeit an und mit Menschen mit Demenz, in der dieser in einer Ich-Du-Begegnung Halt, Trost, Bergung und damit Wohlbefinden erfährt, können die Pflegenden den Verlauf der Krankheit wesentlich beeinflussen.»⁹³

Hütendienste – eine neue Entlastungsform

Die Sektion Waadt der Alzheimer Vereinigung hat einen Hütedienst eingerichtet. Bescheiden bezahlte Freiwillige verbringen regelmässig einige Stunden mit der demenzen Person – sei es in der Wohnung, sei es auf Spaziergängen. Den SPITEX-Dienste fehlen die Ressourcen für länger dauernde Einsätze. Die Sektion Zürich bildet Freiwillige aus, die bereit sind, wöchentlich einen vierstündigen Hüteeinsatz zu leisten. In beiden Fällen führen die Einsätze zu einer notwendigen Entlastung der Angehörigen.

Ferien mit Spezialformel

Die Schweizerische Alzheimer Vereinigung bietet in Interlaken und Davos ganz spezielle Ferien an. Es nehmen je die an Alzheimer erkrankte Person, die betreuende Person sowie eine freiwillige Person teil. So können sich die Angehörigen ab und zu entspannen und für die Patienten bringt der Wechsel wie auch die gute Betreuung eine willkommene Abwechslung. Die Nachfrage ist grösser als das Angebot.

⁹¹ Oskar Diener: *Ambulante und teilstationäre Grundversorgung für Demenzkranke und Hilfen für ihre Angehörigen in der Schweiz* (unveröffentlichter Bericht), 2001, 8.

⁹² Höpflinger / Stuckelberger 1999, 249.

⁹³ Diener 2001, 19. ⁹¹ Oskar Diener: *Ambulante und teilstationäre Grundversorgung für Demenzkranke und Hilfen für ihre Angehörigen in der Schweiz* (unveröffentlichter Bericht), 2001, 8.

Gebrechliche wie Pflegende bedürfen der Wertschätzung

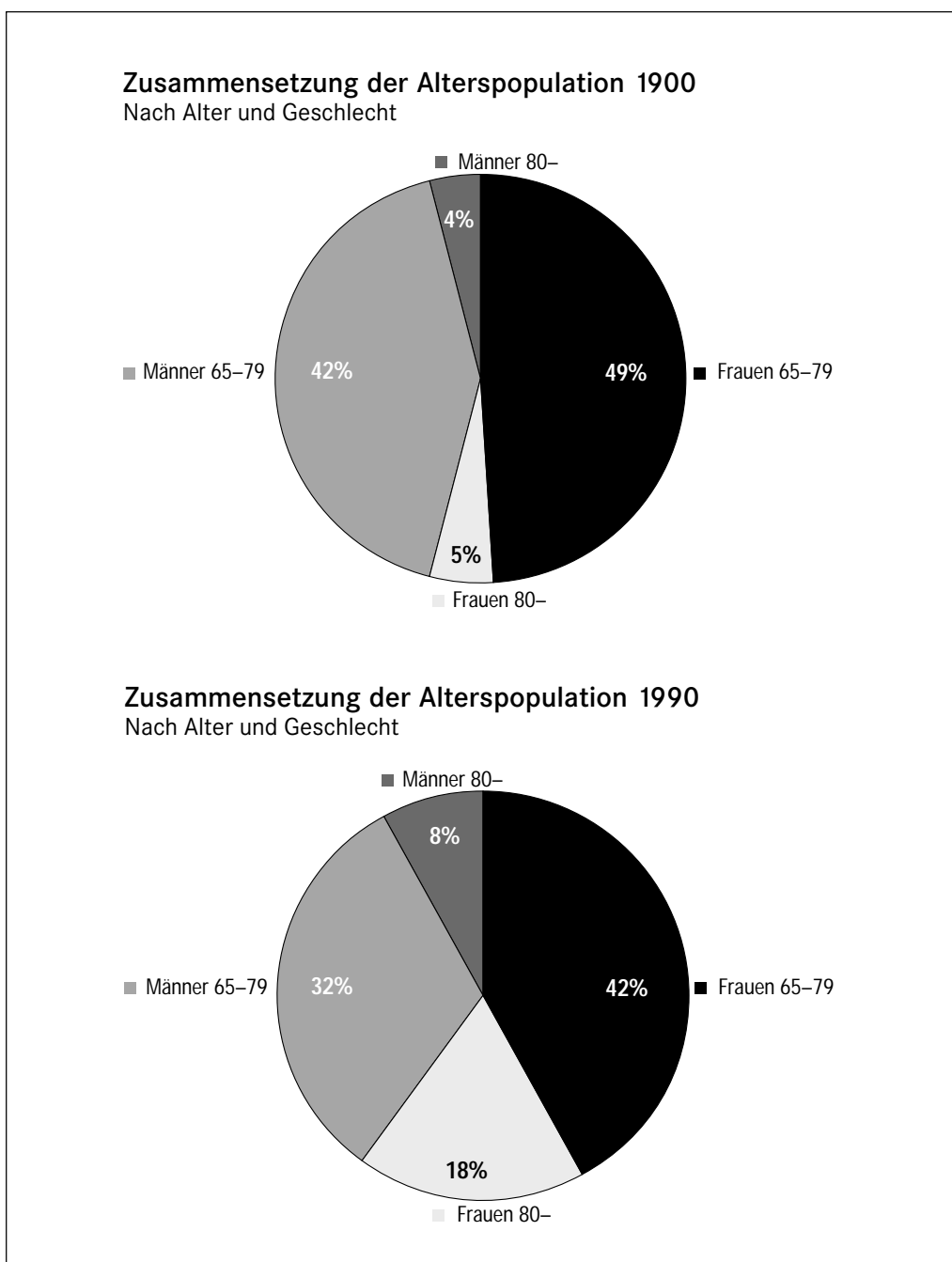
Von der Unterstützung anderer Menschen in den gewohnten Verrichtungen des Alltags abhängig zu werden ist nicht einfach. Sorgen und Ängste können diesen Weg begleiten. Deshalb versuchen die meisten Menschen, so lange wie möglich eigenständig zu bleiben, um ihre Würde zu wahren. Hilfsbedürftigkeit zu zeigen und auf Hilfe angewiesen zu sein, könne diese Würde zerstören, befürchten viele ältere Menschen. Die Einsicht, dass Schwäche, Gebrechlichkeit und schliesslich auch Sterben und Tod zum Leben gehören, ist in einer auf Effizienz und Geschwindigkeit, materielles Wachstum und Erfolg programmierten Gesellschaft weitgehend tabuisiert.

Die Wertschätzung der menschlichen Würde darf nicht davon abhängig gemacht werden, ob ein Mensch krank, hilflos oder verwirrt ist. Im Grunde genommen ist das eine Selbstverständlichkeit, die keiner weiteren Erklärung bedarf: Wer als Mensch geboren wurde, hat Anspruch auf bedingungslose Anerkennung seiner Würde. In der Bundesverfassung (Artikel 7) heisst es kurz und bündig: «Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.» Was mit «Würde» gemeint ist, wird in unserer individualisierten Gesellschaft allerdings ganz unterschiedlich verstanden. Deshalb bedarf es heute vermehrt der ethischen Urteilsbildung. Die entsprechende Kompetenz ist gerade in der Pflege älteren Menschen ausserordentlich wichtig. Vor allem dann, wenn Menschen auf Hilfe angewiesen sind oder möglicherweise gar nicht mehr wissen, was sie tun, darf diese Würde nicht geschmälert werden. Das ist eine grosse Herausforderung für die Begleiterinnen und Begleiter, die Helferinnen und Helfer: Abhängigkeit und Schwäche nicht zu missbrauchen und so den Hilfsbedürftigen und Abhängigen zu schaden.

Viele Menschen, die auf Begleitung, Hilfe und Pflege angewiesene ältere Frauen und Männer unterstützen, sind sich ihrer Verantwortung bewusst und nehmen diese auch wahr. Oft leiden sie allerdings unter mangelnder Anerkennung und Achtung ihrer Rolle durch die Gesellschaft. Dies betrifft einerseits die Angehörigen der Hilfs- und Pflegebedürftigen, auf der anderen Seite auch die in diesem Bereich professionell Tätigen. Sie leisten eine notwendige und sinnvolle Arbeit, die auch entsprechend akzeptiert und honoriert werden muss. Eine Gesellschaft, die ihr humanes Antlitz nicht verlieren möchte, muss sich dazu verpflichten, die notwendigen Ressourcen für ein menschenwürdiges Leben der hilfs- und pflegebedürftigen Frauen und Männer zur Verfügung zu stellen.

Heute werden rund zwei Drittel der pflegebedürftigen älteren Menschen zu Hause gepflegt – in erster Linie von ihren (weiblichen) Familienangehörigen, aber auch von Freunden und Nachbarn. Angesichts des sozialen Wandels – kleinere Kinderzahlen pro Familie, steigende Scheidungsraten, zunehmende geographische Mobilität, stärkere Berufstätigkeit der Frauen – wird der Bedarf an stationären und ambulanten Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Zukunft wachsen. Heute leben 38 Prozent der über 85-Jährigen (rund 40'000 Menschen) und 42 Prozent der

über 90-Jährigen (ca. 13'000 Personen) in stationären Langzeitpflege- und Betreuungseinrichtungen.⁹⁴ Es könne davon ausgegangen werden, dass der gegenwärtige Bedarf an Wohn- und Pflegeplätzen für pflege- und betreuungsbedürftige Personen gedeckt sei, schreibt Hansueli Mösle, Zentralsekretär des Heimverbandes Schweiz. «Hingegen bestehen derzeit noch Lücken im teilstationären Bereich (Tagesheime und Tageskliniken mit Diensten für Tages- und Urlaubspflege) sowie bei rehabilitativen und präventiven Angeboten».⁹⁵



94 Angaben gemäss Hansueli Mösle: Pflegeheime und Pflegeabteilungen, in: Gerhard Kocher / Willy Oggier (Hrsg.): *Gesundheitswesen Schweiz 2001/2002. Ein aktueller Überblick*, Solothurn (Verlag Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer) 2001, 174.

95 Ebd., 173.

Ombudsstellen nehmen wichtige Aufgaben wahr

Das Leben in einem Kollektivhaushalt kann in Einzelfällen auch zu Konflikte führen, die Bewohner, die Familie oder das Personal erheblich belasten können. Seit einigen Jahren gibt es in den Kantonen Zürich, Bern und Basel Ombudsstellen, an die man sich in solchen Fällen wenden kann und die Vermittlungs- und Lösungswege suchen. Es wäre natürlich wünschbar, wenn es solche Stellen flächendeckend gäbe. Es könnten unangenehme Konfliktsituationen entschärft werden.

Die durchaus berechtigten Bestrebungen zur Verkürzung von Spitalaufenthalten wirken sich bei älteren Menschen teilweise negativ aus: Bei zu früh entlassenen älteren Patientinnen und Patienten kann der Heilungsprozess gefährdet werden, so dass ein erneuter Spitaleintritt nötig wird oder ein zu früher Eintritt in ein Pflegeheim erfolgt, obwohl mit gezielten rehabilitativen Massnahmen ein weiteres Verbleiben in der eigenen Wohnung möglich und realistisch gewesen wäre. Hier führt ein falsch verstandener Sparwille zu Resultaten, die weder im Interesse der Betroffenen noch der Gemeinschaft der Krankenkassenmitglieder bzw. Steuerzahlenden liegen können.

Die Zukunftsmusik der «Life Sciences»

Die heutigen Naturwissenschaften verbreiten Erwartungen an ein weitaus längeres Leben in Gesundheit als es heute bereits möglich ist. Zwei Trends zeichnen sich hier ab: eine Weiterentwicklung der substitutiven Medizin – also die Implantation von künstlichen Ersatzteilen wie Herzschrittmacher und Hüftgelenke – sowie das Entstehen einer regenerativen Medizin, bei der versucht wird, abgenützte Zellen, Gewebe oder gar Organe mit Hilfe von Stammzellen wiederherzustellen.⁹⁶ Auf diese Weise sollen bislang unheilbare Krankheiten besiegt werden. Vieles davon ist Zukunftsmusik – und es ist noch längst nicht absehbar, ob die Heilungsversprechen tatsächlich eingelöst werden können. Ausserdem steht die ethische Vertretbarkeit einer verbrauchenden Embryonenforschung zur Diskussion.⁹⁷ Eines ist auf jeden Fall klar: Es werden beachtliche finanzielle und personelle Mittel notwendig sein, um die entsprechenden Forschungsarbeiten realisieren zu können.⁹⁸

⁹⁶ Siehe dazu beispielsweise tlu.: Vorausschau auf das 21. Jahrhundert. Was bringen die Life Sciences für den Werkplatz Schweiz?, in: *Neue Zürcher Zeitung*, 29. Juni 2001. Die Möglichkeiten und Gefahren der regenerativen Medizin beschreibt der US-amerikanische Wissenschaftsjournalist Nicholas Wade: *Das Genom-Projekt und die Neue Medizin*, Berlin (Siedler Verlag) 2001.

⁹⁷ Im November 2001 hat der Bundesrat entschieden, die Forschung an menschlichen Embryonen – und damit an embryonalen Stammzellen (ESZ) – in einem eigenen Bundesgesetz zu regeln. Dieses soll im Frühjahr 2002 in die Vernehmlassung geschickt werden (Medienmitteilung des Eidgenössischen Departements des Innern, 21. November 2001). Der Stiftungsrat des Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung (SNF) setzt sich dafür ein, «dass die Herstellung menschlicher ESZ aus überzähligen Embryonen auch in der Schweiz zugelassen wird» (Positionspapier des SNF zur Verwendung von menschlichen, embryonalen Stammzellen in der biomedizinischen Forschung, 28. September 2001). Siehe dazu auch die Stellungnahme Nr. 1/2001 der

Die Erwartungen einer alternden Gesellschaft an die Jungbrunnen-Kräfte der Medizin könnten zu einem gewaltigen Kostendruck auf das Gesundheitswesen beitragen. Damit wäre eine Rationierung medizinischer Leistungen in grossem Stil und die Entwicklung zu einer Zwei-Klassen-Medizin unvermeidlich. Deshalb sollte rechtzeitig ein Dialog zwischen Fachleuten und so genannten Laien über realisierbare und realistische Ansprüche an eine Verbesserung des Lebens durch «Life Sciences» und Medizintechnik geführt werden. In diesem Zusammenhang hat beispielsweise die Eidgenössische Kommission für Grundsatzfragen der Krankenversicherung (EGK) empfohlen, die Patientinnen und Patienten zu befähigen, im Wissen um die Grenzen der medizinischen Möglichkeiten «informierte Entscheidungen über ihre Gesundheit zu treffen oder mitzutragen (patient empowerment).»⁹⁹

Sterben und Tod

«Memento mori» – gedenke des Todes: Diese in vormodernen Gesellschaften gängige Erinnerung, dass wir mitten im Leben vom Tod umgeben sind, wurde durch die medizinisch-technischen Fortschritte der letzten 200 Jahre mehr und mehr zurückgedrängt. Heute gelten Sterben und Tod als Tabuthemen, die aus dem täglichen Leben so weit wie möglich verbannt werden. Sie finden nicht mehr im familiären Bereich statt, sondern werden an Institutionen wie Spitäler und Heime delegiert. Andererseits zeichnet sich eine Renaissance der Sterbebegleitung ab, die den Sterbenden helfen soll, auf eine ihnen gemässe Weise Abschied nehmen zu können.

Bei Diskussionen um das Recht auf einen würdigen Tod wird immer wieder auch die Frage nach der Sterbehilfe aufgeworfen. Alt Ständerätin Josi J. Meier formulierte als Präsidentin der eidgenössischen Arbeitsgruppe Sterbehilfe: «Die Suche nach der menschenwürdigen Sterbehilfe ist einer ausserordentlichen ethischen Herausforderung unserer Zeit im Spannungsfeld zwischen dem Bedürfnis nach Lebenserhaltung und Lebensschutz und dem Wunsch nach Selbstbestimmung.»¹⁰⁰

vom Bundesrat eingesetzten Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin NEK, in: *Schweizerische Ärztezeitung*, 2001, Nr. 48, 2522–2525. Dort heisst es u.a.: «Die ethische Frage, ob es unter gewissen Umständen zulässig sein könnte, sog. «überzählige» Embryonen aus In-vitro-Fertilisationen, die sowieso zerstört werden müssen, zur Herstellung embryonaler Stammzellen zu verwenden, ist offen und wurde für die Schweiz noch nicht geklärt. [...] Diese spezifische Auseinandersetzung in der Stammzellforschung wurde in der breiten Öffentlichkeit noch nicht geführt.» (2523)

⁹⁸ So rechnet das Projekt «Basel Institute for Diseases of Ageing (BIDA)» mit einem Finanzierungsvolumen von 30 bis 50 Mio. Franken jährlich. Die Hälfte der Kosten wäre von der öffentlichen Hand beizusteuern (Medienmitteilung des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt, 16. Oktober 2001).

⁹⁹ Vergleiche dazu die Thesen der EGK zum Thema «Umgang mit teuren medizinischen Leistungen», abgedruckt in: *Soziale Sicherheit. Zeitschrift des Bundesamtes für Sozialversicherung*, 2000, Nr. 4 (Juli/August), 198 f.

¹⁰⁰ Arbeitsgruppe Sterbehilfe (Hrsg.): *Sterbehilfe. Bericht der Arbeitsgruppe an das Eidg. Justiz- und Polizeidepartement*, Bern (EJPD) 1999, 3. Das Dokument ist zu finden unter www.ofj.admin.ch/d/index.html.

Die Debatte, ob und in welcher Weise Sterbehilfe zugelassen werden soll, ist in den letzten Jahren sehr intensiv und auf verschiedenen Ebenen geführt worden. Ein Beispiel dafür ist die Auseinandersetzung um den Beschluss des Zürcher Stadtrates, ein Verbot vom Sommer 1987 aufzuheben, das die Mitwirkung von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen von Sterbehilfeorganisationen an Selbsttötungen in städtischen Kranken- und Altersheimen betraf. Ein solches Verbot «erscheint in unserer heutigen Gesellschaft, in der das Selbstbestimmungsrecht sehr hoch gewichtet wird, nicht mehr zeitgemäss und auch rechtlich nicht vertretbar zu sein», erklärte Robert Neukomm, Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements der Zürich, anlässlich einer Medienkonferenz im Oktober 2000.¹⁰¹

In vielen gesellschaftlichen Bereichen – beispielsweise in den Kirchen und Organisationen des Gesundheitswesens – wird über die Fragen der Sterbehilfe diskutiert. So hat sich etwa der Heimverband Schweiz in einem Grundsatzpapier zur Sterbehilfe in Alters- und Pflegeheimen geäussert. Dort heisst es u.a.: «Anstatt den Suizid zu erleichtern, sollte man [...] die Lebensbedingungen soweit verbessern, dass der Wunsch nach dem Tod gar nicht auftritt. Dazu gehört eine bewusste Suizidprävention auch in Alters- und Pflegeheimen.»¹⁰² Die Schweizerische Alzheimervereinigung hält in ihrer Stellungnahme fest: «Es ist nicht auszuschliessen, dass die öffentliche Diskussion über die Kosten des Gesundheitswesens Betagte und Demenzkranke im Frühstadium zum Suizid bewegen kann, weil sie der Gesellschaft oder ihrer Familie nicht zur Last fallen wollen.»¹⁰³

Umstrittene aktive Sterbehilfe

In der Arbeitsgruppe Sterbehilfe war die Frage der Strafbefreiung der direkten aktiven Sterbehilfe umstritten. Eine Mehrheit sprach sich dafür aus, «jene von Strafe zu befreien – trotz weiterhin geltender Rechtswidrigkeit ihrer Tat –, die aus Mitleid einem unheilbaren und schwerkranken, vor dem Tod stehenden Menschen auf sein ernstes und eindringliches Verlangen hin vor einem unerträglichen Leiden befreien».¹⁰⁴ Der Bundesrat nahm im Juli 2000 zu diesem Bericht Stellung und lehnte eine gesetzliche Regelung der direkten aktiven Sterbehilfe ab. Selbst die von einer Mehrheit der Arbeitsgruppe formulierte Ausnahmeregelung «käme einer Lockerung des Fremdtötungsverbot es gleich und würde somit ein Tabu brechen, das in unserer christlichen Kultur tief verankert ist», führte der Bundesrat in seiner Stellungnahme

¹⁰¹ Robert Neukomm: *Wunsch nach Suizid in den Einrichtungen des Gesundheits- und Umweltdepartements – Vorstellung der neuen Regelung*, Unterlagen zur Medienkonferenz vom 26. Oktober 2000.

¹⁰² Heimverband Schweiz (Hrsg.): *Grundsatzpapier des Heimverbandes Schweiz zur Diskussion über die Sterbehilfe in Alters- und Pflegeheimen*, Zürich (Zentralsekretariat) 2001, 2.

¹⁰³ Schweizerische Alzheimervereinigung (Hrsg.): *Stellungnahme zu Fragen der Sterbehilfe (Kurzfassung)*, Yverdon-les-Bains (ALZ) 2001, 1.

¹⁰⁴ Arbeitsgruppe Sterbehilfe 1999, 2.

aus.¹⁰⁵ Hingegen sprach sich der Bundesrat für eine ausdrückliche Regelung der passiven und der indirekten aktiven Sterbehilfe aus. In diesem Sinne nahm der Nationalrat am 11. Dezember 2001 eine Motion an, mit der der Bundesrat aufgefordert wird, entsprechende Gesetzesänderungen auszuarbeiten und dem Parlament zu unterbreiten. Der Ständerat muss sich noch mit dieser Vorlage befassen.

Definitionen: Aktive und passive Sterbehilfe

Direkte aktive Sterbehilfe ist die gezielte Tötung zur Verkürzung der Leiden eines anderen Menschen. [...]

Indirekte aktive Sterbehilfe liegt vor, wenn zur Linderung von Leiden Mittel eingesetzt werden, welche als Nebenwirkung die Überlebensdauer herabsetzen können. Diese Art von Sterbehilfe ist im geltenden Strafgesetzbuch nicht explizit geregelt, gilt aber, mit gewissen Nuancen, als zulässig. [...]

Passive Sterbehilfe liegt vor, wenn auf lebenserhaltende Massnahmen verzichtet wird. Auch diese, zumeist vom Arzt geleistete, Form der Sterbehilfe bildet kein strafbares Verhalten.

Auszüge aus dem Bericht der Arbeitsgruppe Sterbehilfe.¹⁰⁶

Einhelligkeit innerhalb der Arbeitsgruppe Sterbehilfe herrschte bei der Frage der palliativen Medizin, Pflege und Begleitung. Gemeint sind damit alle Massnahmen, die umfassend Schmerzen lindern oder zumindest Symptome wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Ängste, Depressionen u.a. auf ein Mindestmass reduzieren können. Diese Möglichkeiten müssten stärker ausgeschöpft werden als dies heute bereits der Fall ist. Der Bundesrat schloss sich im Juli 2000 dieser Auffassung an und teilte mit, er habe das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement sowie das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, «im Rahmen der Gesetzesreformen auf dem Gebiet des öffentlichen Gesundheitswesens alles zu tun, um die Palliativmedizin und -pflege voranzubringen».¹⁰⁷

Schlussfolgerungen

- Gesundheitliches Wohlbefinden hat sehr viel mit gesellschaftlicher Anerkennung und persönlicher Identität zu tun: Die öffentliche Wertschätzung für die eigene Leistung und die Antwort auf die Frage, ob man mit sich selbst im Einklang stehen kann, entscheiden in grossem Mass darüber, wie gesund sich Menschen fühlen. Gesundheit ist also nicht nur vom Zustand des Gesundheitswesens abhängig, sondern ist auch ein Spiegel sozialer Verhältnisse. Dies gilt auch

¹⁰⁵ Bericht des Bundesrates zum Postulat Ruffy, Sterbehilfe. Ergänzung des Strafgesetzbuches, vom 5. Juli 2000, 15. Das Dokument ist zu finden unter www.ofj.admin.ch/d/index.html.

¹⁰⁶ Arbeitsgruppe Sterbehilfe 1999, 12 f.

¹⁰⁷ Bericht des Bundesrates 2000, 14.

und in besonderer Weise für das Alter. Ein Verlust an körperlicher Kraft und körperlichen Fähigkeiten kann in gewisser Weise durch einen Zugewinn an psychischem Wohlbefinden kompensiert werden. Dies setzt allerdings voraus, **dass sich ältere Menschen von ihrer Mitwelt – im weitesten Sinne von der Gesellschaft – akzeptiert und in diese integriert fühlen.**

- Alter wird vielfach noch mit «Verlust» gleichgesetzt und dies führt bei Betroffenen wie bei der ganzen Gesellschaft dazu, Altern und Altsein abzuwerten und zu verdrängen. Der eigentliche **Verlust für den Einzelnen wie für die Gesellschaft** im Ganzen bestünde aber darin, die Bedeutung dieses Lebensabschnitts in der individuellen Biographie wie im kollektiven Zusammenleben nicht erkennen zu wollen.
- Die Tatsache, dass selbst in einer materiell hoch entwickelten Gesellschaft wie der unsrigen die Armen im Durchschnitt schneller sterben müssen als die Reichen, darf nicht einfach als «Schicksal» hingenommen werden, sondern sollte als Provokation wirken, die zum Nachdenken und -fragen herausfordert: **Wie müssten sich die sozialen, wirtschaftlichen und politischen Bedingungen verändern, damit alle Menschen ein möglichst langes und gutes Leben führen können?** Zu denken wäre an eine substantielle Verbesserung der Arbeitsbedingungen bei schwierigen Berufen mit Hilfe arbeits- und präventivmedizinischer Massnahmen. Zu denken wäre bei körperlich oder psychisch sehr harten Berufen auch an eine frühzeitige Umschulung, die eine berufliche Tätigkeit unter die Gesundheit nicht schädigenden Bedingungen ermöglicht.
- Krankheit und Gebrechlichkeit gehören zum Leben. Diese Grundbedingungen menschlicher Existenz sollen uns nicht davon abhalten, all das zu tun, um vermeidbares Leid zu vermindern. Dazu gehört ein **gut ausgebautes Gesundheitswesen, das allen Menschen in unserem Land zur Verfügung steht.** Niemand darf hier diskriminiert werden – auch nicht aus Gründen des Alters. Dort, wo sich Prioritäten aufdrängen – beispielsweise in der Transplantationsmedizin und in anderen Bereichen der Spitzenmedizin –, müssen die Zulassungs- und Verteilungskriterien offen gelegt werden. Wenn zudem ein selbstständiges Wohnen grundsätzlich noch möglich ist, sollen die notwendigen medizinischen, pflegerischen wie auch rehabilitativen Leistungen von der Krankenkasse übernommen werden.
- Auch ältere Menschen sollen im Sinne des «patient empowerment» in die Lage versetzt werden, **informierte Entscheide über ihre Gesundheit zu treffen oder mitzutragen.** Patientinnen- und Patientenverfügungen können den Angehörigen sowie dem medizinischen Personal wichtige Hinweise geben, wenn kranke ältere Menschen nicht mehr in der Lage sind, selbstständig zu entscheiden.
- Die **Generationen- und Geschlechtersolidarität in der Krankenversicherung** darf nicht auf Spiel gesetzt werden. Das bedeutet beispielsweise, dass altersabhängige Prämien abzulehnen sind.

- Die Professionalität der Arbeit im Bereich der Pflege älterer Menschen muss verbessert werden. Dies setzt einerseits eine **qualifizierte Aus- und Weiterbildung** voraus, und zum anderen auch die **Bereitstellung der dafür notwendigen materiellen Ressourcen**. Aus- und Weiterbildungsangebote haben auch die Arbeitsbedingungen und Bedürfnisse von Hilfskräften zu berücksichtigen. Bei der Neuregelung der Berufsbildung – Überführung der Sozial- und Pflegeberufe in die Bundeskompetenz – sollen den Bedürfnisse von Spitex wie auch von Alters- und Pflegeheimen so Rechnung getragen werden, dass bei genügendem Personalbestand optimale Betreuung und Pflege gewährleistet sind.
- Die Würde pflegebedürftiger, abhängiger Menschen muss geachtet werden. Weil die Wahrnehmung dessen, was «Würde» bedeutet, ganz unterschiedlich geprägt ist und in einer Pflegesituation ethische Dilemmata entstehen können (beispielsweise zwischen der Freiheit und der Sicherheit des bzw. der zu Pflegenden), sind **Verfahren zur ethischen Urteilsbildung** von grosser Bedeutung. Die Auseinandersetzung mit ihnen muss in der beruflichen Aus- und Weiterbildung einen angemessenen Platz finden.
- Wie in anderen Bereichen des Gesundheitswesens müssen auch im Bereich der Alterspflege die Leistungen differenziert definiert werden. Es ist zugleich dafür Sorge zu tragen, dass **Begegnung und Zuwendung**, auf die die Pflegebedürftigen angewiesen sind, tatsächlich stattfinden können und nicht allzu knappen Personalbudgets zum Opfer fallen.
- Die **Arbeit von Angehörigen**, die ihre alten Eltern oder Verwandten pflegen, muss gesellschaftlich besser sichtbar gemacht werden. Begleitung und subsidiäre Unterstützung sind durch geeignete Massnahmen zu gewährleisten.
- Die öffentliche Debatten um Sterbebegleitung und Sterbehilfe tragen dazu bei, das Bewusstsein von der Endlichkeit des Lebens – *jedes Lebens* – zu stärken. Die Enttabuisierung des Todes darf allerdings nicht dazu führen, das Fremdtötungsverbot als eine zentrale Errungenschaft zivilisatorischer Entwicklung zu relativieren. Um Menschen ein «gutes» Sterben zu ermöglichen, sollte «Sterbehilfe» dazu beitragen, die **Bedürfnisse von Sterbenden** wahrzunehmen und sie auf der letzten Wegstrecke ihres Lebens nicht alleine zu lassen. Das schliesst mit ein, die für eine **ausreichende Palliativmedizin und -pflege** notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Demographische Alterung und Entwicklung

Die demographische Alterung der Bevölkerung beschäftigt nicht nur die Industriegesellschaften, sondern stellt auch die Entwicklungsländer und insbesondere die ärmsten unter ihnen vor immer grösser werdende Probleme. Diese werden – sofern sie es nicht bereits sind – damit konfrontiert, dass ihre Bevölkerung nicht nur durch den hohen Anteil an Jugendlichen geprägt wird, sondern gleichzeitig auch der Anteil der über 60-Jährigen prozentual und in absoluten Zahlen stetig zunimmt.

Die Folgen dieser scheinbar widersprüchlichen Situation sollten mit den dafür geeigneten Analyseinstrumenten untersucht werden. Zudem sollten die durch diese Länder anzustrebenden Lösungen zu realistischen sozial- und wirtschaftspolitischen Vorschlägen (indem insbesondere die soziokulturellen Gegebenheiten und die verfügbaren Mittel berücksichtigt werden) und zu Strategien zur Bekämpfung der Isolierung und der Armut in allen Altersgruppen inklusive die älteren Menschen führen. Wie in unserem Land betrifft dieses Phänomen meistens die Frauen. Dafür wäre eine Gender-Perspektive notwendig, die Entwicklungsländer vor zusätzlichen Herausforderungen stellt, besonders für eine ausgeglichene Entwicklung zwischen Frauen und Männer.

Diese Lösungen sollten gleichzeitig die Entwicklung des Solidaritätsgedankens vor allem zwischen den Generationen fördern. Dazu gehört auch die Frage der Solidarität zwischen Nord und Süd.

Die Tragweite der Problematik korrekt analysieren

Wird die Frage nach der demographischen Alterung in der südlichen Hemisphäre aufgeworfen, ruft dies auch heute oftmals noch Erstaunen hervor. In Ländern mit einer hohen Geburtenrate muss das Problem der Altersstruktur und des Lebenszyklus jedoch anhand der entsprechenden Merkmale erfasst werden.

Je nach Stadium in der demographischen Entwicklung der einzelnen Länder reicht beispielsweise der herkömmliche Messwert des Prozentsatzes von über 65-Jährigen nicht mehr aus. Die klassische demographische Alterung ist in erster Linie auf einen Rückgang der Geburtenrate zurückzuführen (zunehmende Alterung an der Basis der

Alterspyramide). Seit einigen Jahren kommt jedoch noch eine Alterung der Spitze dazu als Folge eines starken Rückgangs der Sterblichkeitsrate im hohen Alter.

Diese beiden Bewegungen sind im Süden jedoch viel schwieriger voneinander zu unterscheiden als in den Ländern der nördlichen Hemisphäre. Die über 65jährigen Frauen und Männer machen in Afrika nur drei Prozent der Gesamtbevölkerung aus, denn die jüngst gemessene Geburtenrate ist nach wie vor hoch. Man muss deshalb die absolute Zahl der älteren Menschen berücksichtigen, welche in den Entwicklungsländern stetig ansteigt: Dort lebt nämlich die grosse Mehrheit der über 65-Jährigen der ganzen Welt. Hinzu kommt ein beträchtlicher Anstieg der Lebenserwartung in vielen Regionen. Die Gruppe der 50- bis 64-Jährigen nimmt stark zu. Die Überlebensraten bei 60 oder 65 Jahren steigen markant an. Die zunehmende demographische Alterung wird bislang noch durch die stark vertretene Bevölkerungsgruppe der Jungen überdeckt. Es soll hier jedoch nicht näher auf die kontroverse Frage nach der Definition der Altersschwelle je nach Zeitepoche und Kultur eingegangen werden (in welchem Alter nimmt man den Status von «alt» an usw.). Die qualitativen Aspekte treffen wieder auf die quantitativen.

Andererseits gibt es bereits Gesellschaften in der südlichen Hemisphäre, in der die demographische Alterung drastisch ansteigt. Das Beispiel von China ist hinlänglich bekannt; dort kommt zum starken Rückgang der Geburtenrate eine fortschreitende Steigerung der Lebenserwartung hinzu. Die über 60-Jährigen machen bereits 120 Millionen aus. Im Jahr 2010 werden sie nahezu 200 Millionen zählen! Die 65-Jährigen machen gegenwärtig sechs Prozent aus und werden im Jahr 2020 ca. 15 Prozent der Bevölkerung ausmachen. Die chinesische Bevölkerung durchläuft innerhalb von 30 Jahren eine Entwicklung, für welche die europäischen Bevölkerungen ein ganzes Jahrhundert brauchten.

Die Problematik der demographischen Alterung und des Alters ist heute also überall auf der Welt präsent, wenngleich es grosse Unterschiede und historisch bedingte Abweichungen gibt.

Eine neue Herausforderung

Die Folgen der schnellen Alterung der weniger entwickelten Gesellschaften sind sowohl vielfältig als auch komplex. Sie betreffen einerseits die Organisation der familiären Beziehungsnetze, die Abhängigkeitsbeziehung zwischen Arbeitstätigen und Pensionierten, die Beziehungen zwischen den Generationen, die grossen sozio-ökonomischen und -kulturellen Gleichgewichte sowie die Beziehungen zwischen Frauen und Männer in allen ausgeführten Fällen.

Zur zahlenmässig sehr stark vertretenen Gruppe der Jungen (eine Milliarde Junge zwischen 15 und 24 Jahren) kommen neue Generationen älterer Menschen hinzu,

was beträchtliche Investitionen im Erziehungs- und Gesundheitswesen, in den Stadt-Land-Beziehungen, im Wohnungsbau oder bei den sozialen Einrichtungen erforderlich macht.

Sogar in jenen Regionen, wo diese Entwicklung noch nicht so weit fortgeschritten ist, sind die ersten Folgen bereits spürbar. Die Zukunft der gegenseitigen Unterstützung innerhalb der Familie und der Gemeinschaft ist ungewiss. Die beträchtliche Zunahme an über 50-Jährigen und dann an über 60-Jährigen verändert die Wertsysteme und die Gepflogenheiten innerhalb der Familie, zwar fast unmerklich, aber stetig. Das Althergebrachte verliert an Wert und Bedeutung. Neue Formen der Armut tauchen auf. Verschiedene Gesellschaften beginnen neue Möglichkeiten des Zusammenlebens dreier Generationen (und bald von vier Generationen) zu entdecken, dies alles vor dem Hintergrund einer unkontrollierten Verstärkung.

Neue Armutsformen

In einem veränderten demographischen Kontext, bei einer Geburtenrate, welche die Generationennachfolge ohne Migration nicht mehr sichern kann, leiden die meisten mittel- und osteuropäischen Länder an einer Schwächung der wirtschaftlichen Lage und einer Verschlechterung von Gesundheits- und Sozialwesen. Die Folge davon ist eine steigende Krankheits- und Sterblichkeitsrate insbesondere bei den älteren Männern. Bei vielen Wirtschaftssystemen in der Übergangsphase wurden die alten Rentensysteme so stark beeinträchtigt, dass die Armut bei älteren Menschen nun verstärkt auftritt.

Bei der grossen Mehrheit der Gesellschaften zählen viele ältere Menschen zu den Ärmsten. Zu den fehlenden materiellen Mitteln kommen der geringe Ausbildungsgrad, der schlechte Zugang zu den Gesundheitseinrichtungen, der Ausschluss aus dem Wirtschaftskreislauf, die Vereinsamung in ländlicher Umgebung und die schwindende Bedeutung der traditionellen Rolle der älteren Menschen hinzu.

Von der Mutter zur Witwe

Der Unterschied in der Lebenserwartung von Frauen und Männern, der in den Industrieländern zugunsten der Frauen ausfällt, gleicht sich in den Entwicklungsländern praktisch aus oder kehrt sich gar zugunsten der Männer um. Dies aufgrund der schwierigen Lebensbedingungen, unter denen die Frauen zu leiden haben, insbesondere im gebärfähigen Alter.

Mehr noch als die Männer haben die Frauen unter der Armut zu leiden. Durch den Verlust des Ehemanns werden die Witwen in verschiedenen Regionen der Welt

dafür noch anfälliger aufgrund der diskriminierenden Praxis, welche im Erbfall ihre Rechte und den Zugang zu den Ressourcen stark einschränkt.

Die Optik verändern

Obwohl die höhere Lebenserwartung des Menschen oftmals als «Problem» dargestellt wird, ist sie eigentlich das Resultat einer der grössten Erfolge unserer Zivilisation. Abgesehen von den damit verbundenen Herausforderungen sollte das Bild der neuen älteren Generationen deshalb nicht nur durch Kosten und Einschränkungen geprägt sein, sondern auch und vor allem durch einen grundlegenden Beitrag zu einer dauerhaften menschlichen Entwicklung. Diese neue positive Optik ist eine Voraussetzung für die Umsetzung der politischen Zielsetzungen.

Eine andere Voraussetzung bilden die Rechte der älteren Menschen und insbesondere jene der Frauen. Das prioritäre Ziel ist die maximale Förderung der sozialen Integration sowohl hinsichtlich der Wahrung der Selbstständigkeit als auch der Beteiligung.

Bekämpfung der Armut und intergenerationelle Beziehungen

Angesichts der grossen Bedeutung der demographischen Alterung und der neuen älteren Generationen ist es höchste Zeit, die älteren Menschen in die nationalen und internationalen Programme zur Bekämpfung der Armut einzubeziehen. Das Gewicht ist dabei auf zwei Hauptachsen zu legen.

Einerseits würde eine bessere Anerkennung der vielfältigen Beiträge von älteren Menschen innerhalb der Familie und der Gemeinschaft die intergenerationelle Harmonie positiv beeinflussen. Es liegt sehr im Interesse der anderen Generationen, die Bande zu den älteren Menschen stärker zu knüpfen, und zwar in einer Form, bei der sich Rechte und Pflichten die Waage halten. Dies begünstigt auch eine neue Verteilung von Aufgaben und Verpflichtungen.

Andererseits kann eine bessere Einbindung der älteren Menschen ins Wirtschafts- und Sozialleben auch den Aufbau von Kleinunternehmen, Familienunternehmen, Genossenschaften fördern – dank Ausbildungsprogrammen oder Kreditvergaben vor allem in Rahmen der ländlichen Entwicklung. Man sollte eine echte Einbindung der älteren Menschen bereits in der Konzeptphase und anschliessend bei der Umsetzung solcher Projekte vorsehen, um damit ihre Rechte zu verstärken, von ihren Erfahrungen zu profitieren und somit ihren Beitrag an die Gemeinschaft zu fördern.

Eine Gesundheitspolitik fürs gesamte Leben

Eine Gesundheitspolitik, die sämtliche Massnahmen während des gesamten Lebens eines Menschen aufeinander abstimmt und koordiniert, bietet den Vorteil, die älteren Menschen tatsächlich zu integrieren. Es ist daher nicht angezeigt, spezifische Dienstleistungen für die älteren Menschen zu entwickeln, sondern die bestehenden Leistungen sollten allen Altersgruppen besser zugänglich gemacht werden.

Es wäre auch von Vorteil, das Profil der Krankheitsanfälligkeit, das sich mit zunehmendem Alter verändert, genau zu beobachten. Gleichzeitig mit der Bekämpfung der Infektionskrankheiten ist es notwendig, Programme für nicht ansteckende und chronische Krankheiten zu entwickeln, damit die funktionale Gesundheit der Menschen in fortgeschrittenem Alter besser erhalten bleibt. Um dies zu gewährleisten, sollten Gemeinschaftsprojekte gefördert werden, wie z.B. Partnerschaften zwischen Gemeinden, Alters und Pflegeheimen, den Familien und den älteren Menschen. Denn letztere könnten dabei ihre Rolle als Unterstützungs- und Pflegeleistungserbringer noch aufwerten.

Internationale Entwicklungszusammenarbeit

Angesichts der Tragweite dieser sozio-demographischen Veränderung wird die internationale Entwicklungszusammenarbeit früher oder später involviert sein. Manchmal ist dies bereits der Fall, aber man muss sich bewusst sein, dass diese Frage für die meisten Entwicklungshilfestellen nicht an der Tagesordnung ist. Es wäre auch nicht richtig, neue, spezifische Aktivitätsfelder in der Nord-Süd- oder Nord-Ost-Entwicklungszusammenarbeit zu eröffnen.

Es ist jedoch wünschenswert, die Frage der demographischen Alterung und der neuen Altersgruppen in die globale Problematik der sozialen Entwicklung und der Armutsbekämpfung zu integrieren. Man sollte die politischen Programme zur Begleitung und Anpassung aus einer transversalen und interdisziplinären Optik heraus formulieren und Themen wie Unterrichts- und Gesundheitswesen, Familie, Beschäftigung oder Krankheitsanfälligkeit einbeziehen.

Mit einer solchen Annäherung an die Problematik nützen der Erfahrungsaustausch, die innovativen Projekte, die Partnerschaften zwischen Städten, Regionen oder Institutionen und besonders die Anregungen der Nichtregierungsorganisationen (NGO) der Gesamtheit der internationalen Gemeinschaft am meisten. Man sollte deshalb alle Generationen einbeziehen und sich auf die gemeinsamen Grundlagen zur Armutsbekämpfung, zur Schaffung einer neuen Gesundheitspolitik, zur fortschreitenden Erarbeitung von Systemen für den sozialen Schutz und zur Förderung der Personenrechte stützen. Gleichzeitig sollten die verschiedenen Sozial-

politiken besser miteinander verbunden werden. Für eine wirksame internationale Entwicklungszusammenarbeit bedarf es eines Dialogs zwischen jenen Kreisen, die sich mit solchen Fragen und mit der Entwicklung befassen (die NGO inbegriffen).

Glossar/Abkürzungen

AHV	Alters- und Hinterlassenen Versicherung (Obligatorische Grundversicherung der Schweiz; Erste Säule)
ANAG	Bundesgesetz über Aufenthalt und Niederlassung von Ausländern (ANAG)
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
DEZA	Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit
EL	Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (Bedarfsleistungen für Altersrentner)
IV	Invalidenversicherung
NFA	Neuer Finanzausgleich. Er soll die Aufgaben wie auch die Kompetenzen zwischen Bund und Kantonen klarer umschreiben. Materielle und finanzielle Verantwortung sollen sich auf der gleichen Staatsebene befinden.
NFP	Nationale Forschungsprogramme. Forschungsmittel des Bundes werden für angewandte Forschung in Gebieten eingesetzt, die gesellschaftlich bedeutsam sind und in denen ein politischer Handlungsbedarf besteht.
SAKE	Schweizerische Arbeitskräfteerhebung. Es ist eine Bereitstellung von Daten zum Arbeitsmarkt und zum Erwerbsleben im Allgemeinen. Basis bildet eine jährliche repräsentative Stichprobe bei 18'000 Haushaltungen.
SPITEX	Hilfe und Pflege zu Hause. Es handelt sich um ambulante Dienste, die hilfs- und pflegebedürftigen Personen zu Hause in der eigenen Wohnung erhalten.
SSR	Schweizerischer Seniorenrat
SSRV	Schweizerischer Senioren- und Rentner verband
VASOS	Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfeorganisationen

Adressliste

Bundesstellen

Bundesamt für Gesundheit

Schwarzenburgstr. 165
3003 Bern
www.bag.admin.ch

Bundesamt für Statistik

Espace de l'Europe 10
2010 Neuenburg
www.statistik.admin.ch

Bundesamt für Sozialversicherung

Effingerstrasse 20
3003 Bern
mit Fachstelle für Altersfragen
www.bsv.admin.ch

Bundesamt für Sport (BASPO)

2532 Magglingen
www.baspo.admin.ch

Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA)

Freiburgstrasse 130
3003 Bern
www.deza.admin.ch

Staatssekretariat für Wirtschaft (seco)

3003 Bern
www.seco.admin.ch

Schweizerische Organisationen im Bereich Alter und weitere Stellen

iADENTRO! ® EUROPA (SUIZA)

c/o FEMAES
Postfach 292
8037 Zürich

ENAIIP Ente Nazionale A.C.L.I. Istruzione Professionale

Weberstrasse 3
8004 Zürich

Ente Nazionale ACLI

Weberstrasse 3
8004 Zürich

Federazione delle Colonie Libere Italiane

Ch. de Sonressort 3
2016 Cortaillod

HEIMVERBAND Schweiz

Fachverband Betagte
Postfach
8034 Zürich
office@heimverband.ch
www.heimverband.ch

Institut Universitaire Ages et Générations (INAG)

c/o Institut Universitaire Kurt Bösch
Case postale 4176
1950 Sion 4
inag@ikb.vsnet.ch
www.ikb.vsnet.ch

Kantonale und lokale Seniorenräte (s. Seite 34 des Berichts)

Mouvement des Aînés

Case postale 373
1000 Lausanne 17

Patronato INCA

Luisenstrasse 29
Postfach 1614
8031 Zürich

Patronato ITAL

Werdstrasse 36
8004 Zürich

Pro Senectute Schweiz

Postfach
8027 Zürich
mit Geschäftsstellen in der ganzen Schweiz
www.pro-senectute.ch
geschaeftsstelle@pro-senectute.ch

Schweiz. Alzheimervereinigung

Rue des Pêcheurs 8
1400 Yverdon-les-Bains
mit Sektionen in den meisten Kantonen
alz@bluewin.ch
www.alz.ch

**Schweizerischer Berufs- und Fachverband der
Geriatric-, Rehabilitations- und Langzeitpflege (SBGRL)**

Obergrundstrasse 44
6003 Luzern
info@sbgrl.ch

**Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie (SGG)
Spital Bern-Ziegler**

Postfach
3001 Bern
www.sgg-ssg.ch
info@sgg-ssg.ch

Schweizerische Parkinsonvereinigung

Postfach
8132 Elgg
info@parkinson.ch
www.parkinson.ch

Schweizerisches Rotes Kreuz

Geschäftsstelle
Rainmattstrasse 10
3001 Bern
mit Kantonalverbänden
info@redcross.ch
www.redcross.ch

Schweizerischer Seniorenrat (SSR)

Postfach
8027 Zürich
ssr-csa.info@pro-senectute.ch

Schweizerischer Senioren- und Rentner Verband (SSRV)

Zentralsekretariat
Ziegelbrückstrasse 31
8872 Weesen
info@alter-projekte.ch

Spitex Verband Schweiz

Postfach 329
3000 Bern 14
admin@spitex.ch
www.spitex.ch

VASOS (Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfeorganisationen der Schweiz)

Postfach
8027 Zürich
vasos@bluewin.ch

Literaturliste

- Attias-Donfut, Claudine, ed. (1995), *Les solidarités entre generations. Vieillesse, familles, Etat*, Paris: Editions Nathan
- Bühlmann, Jacqueline; Beat Schmid (1999), *Unbezahlt – aber trotzdem Arbeit. Zeitaufwand für Haus- und Familienarbeit, Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und Nachbarschaftshilfe*, Neuchâtel: Bundesamt für Statistik
- Bundesamt für Sozialversicherung (2000), *Spitex-Statistik 1998*, Bern: BSV
- Bundesamt für Statistik, Hrsg. (2001), Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2000–2060, in: *Demos*, Nr. 1+2
- Diewald, Martin (1991), *Soziale Beziehungen: Verlust oder Liberalisierung? Soziale Unterstützung in informellen Netzwerken*, Berlin: Edition Sigma
- Eidgenössische Ausländerkommission (1999), *Die Integration der Migrantinnen und Migranten in der Schweiz. Fakten – Handlungsbereiche – Postulate*, Bern (veröffentlicht im März 2000)
- Eidgenössische Ausländerkommission und Pro Senectute Schweiz, Hrsg. (1999), *Alter und Migration. Schlussbericht der Fachtagung vom 29. September 1999 der Eidgenössischen Ausländerkommission (EKA) und Pro Senectute Schweiz*, Zürich
- Ernest Dichter SA, Hrsg. (2000), *SeniorInnen 2000. Bericht zu einer Befragung von 50- bis 80-jährigen SeniorInnen zum Thema «Älterwerden in der heutigen Gesellschaft». Psychologische Typologie der SeniorInnen 2000 und Vergleich mit der Untersuchung von 1991*, Zürich: Ernest Dichter SA
- Ernest Dichter SA, Hrsg. (2000), *Zusatzbericht zur Studie «SeniorInnen 2000» mit Spezialauswertungen für Pro Senectute*, Zürich
- Fibbi, Rosita; Claudio Bolzman, Marie Vial (1999), *Alter und Migration. Europäische Projekte mit älteren Migranten und Migrantinnen*, Zürich: Pro Senectute
- Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern, Hrsg. (2001), *Altersleitbild 2001*, Luzern
- Greppi, Spartaco; Ritzmann, Heiner (2001), Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit. Erste Ergebnisse für die Schweiz nach der Essoss-Methodik von Eurostat, in: *info:social. Fakten zur Sozialen Sicherheit*, Nr. 4, Februar
- Gubéran, Etienne; Massimo Usel (2000), *Mortalité prématurée et invalidité selon la profession et la classe sociale à Genève*, Genf: OCIRT
- Pro Senectute Schweiz, Hrsg. (2001), *Unterwegs zu einer «Gesellschaft des langen Lebens»*, Zürich: Pro Senectute
- Höpflinger, François (2001), Bildung im Alter – lebenslanges Lernen, in: *Soziale Sicherheit*, Nr. 5, 261–262, Bern: BSV
- Höpflinger, François; Astrid Stuckelberger (1999), *Demographische Alterung und individuelles Altern. Ergebnisse aus dem nationalen Forschungsprogramm Alter / Vieillesse / Anziani*, Zürich: Seismo Verlag
- IDA FiSo: Interdepartementale Arbeitsgruppe «Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen» (1996), Bericht über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (unter besonderer Berücksichtigung der demographischen

- Entwicklung), in: Bundesamt für Sozialversicherung, Hrsg., *Beiträge zur sozialen Sicherheit*, Nr. 1/96, Juni; sowie IDA FiSo 2: Interdepartementale Arbeitsgruppe «Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (IDA FiSo) 2» (1997), Analyse der Leistungen der Sozialversicherungen. Konkretisierung möglicher Veränderungen für drei Finanzierungsszenarien, in: Bundesamt für Sozialversicherung, Hrsg., *Beiträge zur sozialen Sicherheit*, Dezember
- Kaiser, Christine (2000), Vor dem Tod sind nicht alle gleich. Gesundheit und soziale Ungleichheit in Europa, in: *Focus. Schweizer Magazin für Gesundheitsförderung*, Nr. 5, Dezember
- Lalive d'Épinay, Christian; Jean-François Bickel, Carole Maystre, Nathalie Vollenwyder (2000), *Vieillesse au fil du temps 1979–1994. Une révolution tranquille*, Lausanne: Réalités sociales
- Lalive d'Épinay, Christian; Jean-François Riand, Christian Cordonier, Barbara Vascotto (1999), La vie après 80 ans. Situations et trajectoires de vie et de santé d'une cohorte d'octogénaires pendant 30 mois (1994–1996), in: *Les cahiers de l'action sociale et de la santé*, No. 11, September
- Lamprecht, Markus; Hanspeter Stamm (2001), *Sport in der zweiten Lebenshälfte. Analysen zum Seniorensport in der Schweiz*, Zürich: L&S Sozialforschung und Beratung AG
- Leimgruber, Walter; Werner Fischer, Hrsg. (1999), «Goldene Jahre». *Zur Geschichte der Schweiz seit 1945*, Zürich: Chronos
- Leu, Robert E.; Stefan Burri, Tom Priester (1997), *Lebensqualität und Armut in der Schweiz*, Bern: Haupt Verlag
- Lüscher, Kurt (2001), Ambivalenz – ein Schlüssel zum Verständnis von Generationenbeziehungen, in: Pro Senectute, Hrsg., *Was hält die Generationen zusammen? Fachtagung vom 9. April 2001*, Zürich: Pro Senectute Schweiz
- Martin, Brian; Markus Lamprecht, Roland Calmonte, Pierre-Alain Raber, Bernard Martin (2000), Körperliche Aktivität in der Schweizer Bevölkerung. Niveau und Zusammenhänge mit der Gesundheit, in: *Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie*, Nr. 2
- Mösle, Hansueli (2001), Pflegeheime und Pflegeabteilungen, in: Kocher, Gerhard, Willy Oggier (Hrsg.), *Gesundheitswesen Schweiz 2001/2002. Ein aktueller Überblick*, Solothurn: Verlag Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer
- Münz, Rainer; Ulrich, Ralf (2001), *Alterung und Migration: alternative demographische Szenarien für die Schweiz*, Zürich: Avenir Suisse
- Pfister, Mirjam; Werner Wicki (2001), *Handlungsbedarf für Organisationen im Alters- und Migrationsbereich in der Stadt Bern*, Bern: Hochschule für Sozialarbeit
- Puenzieux, Dominique; Jean-Pierre Fragnière, Philippe Badan, Sylvie Meier (1997); *Bewegt ins Alter. Das Engagement von Altersgruppierungen*, Zürich: Seismo Verlag
- Raffelhüschen, Bernd; Christoph Borgmann (2001), *Zur Nachhaltigkeit der schweizerischen Fiskal- und Sozialpolitik: Eine Generationenbilanz. Studie im Auftrag des Staatssekretariats für Wirtschaft*, Bern: seco (Strukturberichterstattung Nr. 3)

- Schweizerische Stiftung pro juventute und Pro Senectute Schweiz, Hrsg. (2000), *Das Generationenhandbuch*, Zürich: Verlag Pro Senectute
- Schweizerischer Senioren- und Rentnerverband, Hrsg. (1999), *1. Schweizerische Senioren-Landsgemeinde. Alle Generationen – Eine Gesellschaft*, Zürich
- Suter, Christian, Hrsg. (2000), *Sozialbericht 2000*, Zürich: Seismo Verlag
- Suter, Christian; Mathey, Marie-Claire (2000), Wirksamkeit und Umverteilungseffekte staatlicher Sozialleistungen. Ihre Bedeutung für die Armutsbekämpfung: Zusatzauswertungen zur nationalen Armutsstudie, in: *info:social. Fakten zur sozialen Sicherheit*, Nr. 3, Juni
- Walker, Alan (1999) Political participation and representation of older people in Europe, in: Walker, Alan; Gerhard Naegele, eds., *The politics of old age in Europe*, Buckingham/Philadelphia: Open University Press
- Wehrli-Schindler, Brigit (1997), *Wohnen im Alter. Zwischen Zuhause und Heim*, Zürich: Seismo Verlag
- Gesundheits- und Umweltdepartement der Stadt Zürich, Hrsg. (2002), *Alt sein in Zürich*, Zürich

