

**Carl von Ossietzky
Universität Oldenburg**

Diplomstudiengang Sozialwissenschaften

DIPLOMARBEIT

**Das Altern als gesamtgesellschaftliche Herausforderung -
Konsequenzen des Wandels von Altersideen und Lebensläufen für betriebliche
Arbeitsgestaltung und die Sozialpolitik**

vorgelegt von: **Corinna Patrizia Franiek**
 Bauer-Mecke-Weg 6
 27753 Delmenhorst
 Matrikelnummer: 8869940
 corinna.franiek@ewetel.net

Betreuender Gutachter: Prof. Dr. Heinz-Dieter Loeber

Zweiter Gutachter: Prof. Dr. Herbert Schwab

Delmenhorst, den 09.09.2008

Inhaltsverzeichnis

I.	EINLEITUNG	1
I. 1.	ALTERN IN DER FORSCHUNG	4
I. 1. 1.	Interdisziplinäre Zugänge	4
I. 1. 1. 1.	Altern in den biologischen Wissenschaften	4
I. 1. 1. 2.	Altern in der Psychologie	5
I. 1. 1. 3.	Altern in den Geistes- und Sozialwissenschaften	6
I. 1. 2.	Theorien zum Alter	8
I. 1. 2. 1.	Biologische und medizinische Theorien	8
I. 1. 2. 2.	Psychologische und sozialwissenschaftliche Theorien	8
I. 2.	ALTERN IN ANDEREN KULTUREN	13
I. 2. 1.	Altern in Asien	14
I. 2. 1. 1.	Hinduismus und Buddhismus	14
I. 2. 1. 2.	Taoismus und Konfuzianismus	15
I. 2. 2.	Altern in Stammesgesellschaften Afrikas	18
II.	FACETTEN DEMOGRAPHISCHER ALTERUNG	20
II. 1.	DEMOGRAPHISCHE ALTERUNG	20
II. 1. 1.	Die demographische Wende	22
II. 2.	BESTIMMUNGSGRÖSSEN DEMOGRAPHISCHER ALTERUNG	24
II. 2. 1.	Fertilität(sentwicklung) und Geburtenrückgang	24
II. 2. 2.	Mortalität und Lebenserwartung	25
II. 2. 3.	Migration	26
II. 2. 4.	Formale Messkonzepte demographischer Alterung	26
II. 2. 5.	Historische Erklärungen demographischer Veränderungen	31
II. 3.	BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG, ALTERUNG, SCHRUMPFUNG – FOLGEN UND AUSWIRKUNGEN	33
II. 3. 1.	in Deutschland	33
II. 3. 2.	in der Welt	35
II. 3. 2. 1.	Europa	40
II. 3. 3.	Deutschland in der Welt	41
III.	WANDEL DER LEBENSFORMEN, LEBENSLÄUFE, ALTERSBILDER UND LEBENSSTILE	44
III. 1.	HISTORISCHER ÜBERBLICK ZUR STELLUNG ALTER MENSCHEN	46
III. 1. 1.	Die Antike	46
III. 1. 2.	Mittelalter	50
III. 1. 3.	Frühe Neuzeit	52

III. 1. 4. Die Moderne	52
III. 1. 5. Industrialisierung	53
III. 1. 6. Das 20. Jahrhundert	53
III. 2. HEUTIGE STELLUNG ALTER MENSCHEN	54
III. 2. 1. Altern in der Gesellschaft – gesellschaftliche Altersbilder	56
III. 2. 1. 1. Einflüsse auf die Lebenszufriedenheit älterer Menschen – Ergebnis der OASIS-Studie	62
III. 2. 2. Soziale Ungleichheit	71
III. 2. 3. Familie und Familienbilder	74
III. 2. 3. 1. Generationenverhältnisse	76
III. 2. 3. 2. Partnerschaftsbeziehungen im Alter	80
III. 2. 3. 3. Feminisierung des Alters	82
III. 2. 3. 4. Singularisierung des Alters	82
III. 2. 3. 5. Außerfamiliäre Kontakte und Beziehungen	83
III. 2. 4. Erwerbstätigkeit Älterer	83
III. 2. 4. 1. Negative Altersstereotype	87
III. 2. 4. 2. Personalpolitik und Sozialpolitik	89
III. 2. 4. 3. Verhalten von Unternehmen	96
III. 2. 5. Übergang von der Erwerbs- zur Ruhephase	98
III. 2. 6. (Weiter)Bildung im Alter	101
Zwischenfazit:	109
IV. HERAUSFORDERUNGEN	111
IV. 1. ... AN DAS SOZIALSSYSTEM	112
IV. 1. 1. Gesundheitswesen und Krankenversicherung	114
IV. 1. 1. 1. Reform	116
IV. 1. 2. Rentenversicherung	120
IV. 1. 2. 1. Reform	123
IV. 1. 3. Pflegeversicherung	127
IV. 1. 3. 1. Reform	130
IV. 1. 4. Ein kritischer Exkurs	131
IV. 2. ... AN DEN WOHNUNGSMARKT	136
IV. 3. ... AN DEN NACHFRAGEMARKT, DEN DIENSTLEISTUNGSSEKTOR UND DIE PRODUKTENTWICKLUNG	140
V. SCHLUSSBETRACHTUNG	147
VI. LITERATUR	150
VII. VERSICHERUNG DER EIGENSTÄNDIGEN ANFERTIGUNG DER DIPLOMARBEIT	161

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Rektangulierung der Lebenserwartung von 2000-2050 -----	23
Abbildung 2:	Idealtypischer Verlauf des demographischen Übergangs -----	23
Abbildung 3:	Anteil kinderloser Frauen in den Geburtenjahrgängen 1935-1965 in West- und Ostdeutschland, in % -----	25
Abbildung 4:	Altersaufbau der Bevölkerung Deutschlands -----	27
Abbildung 5:	Teilaltersgruppen der Bevölkerung Deutschlands 1960-2005 -----	28
Abbildung 6:	Altenquotient der Bevölkerung Deutschlands 1998; Personen ab dem 60. Lebensjahr auf 100 Personen im Alter von 20-60 Jahren -----	29
Abbildung 7:	Alterung in Deutschland -----	34
Abbildung 8:	Alterung der Weltbevölkerung -----	36
Abbildung 9:	Alterung Australiens und Ozeaniens -----	36
Abbildung 10:	Alterung Asiens -----	37
Abbildung 11:	Alterung Afrikas -----	37
Abbildung 12:	Alterung Nordamerikas -----	37
Abbildung 13:	Alterung Lateinamerikas und des Karibikraums -----	37
Abbildung 14:	Geburten pro Frau nach Entwicklungsstand der Welt und Re- gionen für die Jahre 1950-2050 -----	38
Abbildung 15:	Steigende Lebenserwartung bei der Geburt, im Alter von 60 und 80 Jahren, nach Entwicklungsstand der Regionen zwischen 2000 und 2050 -----	40
Abbildung 16:	Alterung in Europa -----	40
Abbildung 17:	Anzahl der Einwohner* und der Lebendgeborenen in Deutsch- land**von 1841 bis 1999 mit Vorausberechnung bis 2100 -----	41
Abbildung 18:	Bevölkerungsentwicklung Deutschlands (in Millionen) im 21. Jahrhundert ohne bzw. mit Wanderungen – für einen Anstieg der Geburtenzahl pro Frau von 1,24 auf 1,50 von 15 Jahren -----	42
Abbildung 19:	Albrecht Dürer – Bildnis seiner Mutter (1514) -----	50
Abbildung 20:	Zufriedenheit mit der physischen Gesundheit im Zusammen- hang von Alter und Geschlecht -----	68
Abbildung 21:	Altern und gesellschaftliche Veränderung -----	77
Abbildung 22:	Leistungen und Ausgaben der GVK für das Jahr 2004 -----	115
Abbildung 23:	Der Gesundheitsfonds -----	119
Abbildung 24:	Säulen der Altersvorsorge -----	123
Abbildung 25:	Säulen der Altersversorgung in Deutschland -----	124

Abbildung 26:	Die alternde Gesellschaft	126
Abbildung 27:	Renteneintrittsalter nach Geburtsjahrgängen	127
Abbildung 28:	Bereiche der Seniorenwirtschaft in Deutschland	142
Abbildung 29:	Einkaufswagen im Supermarkt der Generationen	145
Abbildung 30:	Beschriftung und Serviceknopf im Supermarkt der Generationen	145
Abbildung 31:	Lupe und Warensortiment im Supermarkt der Generationen	146
Abbildung 32:	Fernbedienung	146
Abbildung 33:	Wurst mit Lasche	146
Abbildung 34:	PET-Flasche	146
Abbildung 35:	Gemüseschäler	146

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Stigmatisierung im Alter	9
Tabelle 2:	Drittes-Alter-Indikator für verschiedene Länder (nur Männer)	30
Tabelle 3:	Logik der multidimensionalen Konstruktion von Lebensstilen nach LÜTKE	45
Tabelle 4:	Altersbilddimensionen und Skalen zu deren Erfassung	60
Tabelle 5:	Stichprobenplan	64
Tabelle 6:	Koeffizienten der Standard-Regression für eine multiple Regression zu Lebensqualität-Skalen basierend auf Variablen zur Lebenssituation	69
Tabelle 7:	Tätigkeiten von Älteren (nach einer Stichprobe von 948 Befragten) in Deutschland	101
Tabelle 8:	Veränderung der beruflichen Situation durch berufliche Weiterbildung 1997, 2000, 2003	104
Tabelle 9:	Gesellschaftliche Bedeutung der GRV (Inland 31.12.2004), in Millionen	121
Tabelle 10:	Ambulante Sachleistungen und Pflegegeld	128
Tabelle 11:	Vollstationäre Versorgung	129
Tabelle 12:	Wo würden Sie lieber wohnen? Befragt wurden jeweils 100 Personen je Altersgruppe	138

I. EINLEITUNG

Die Relevanz der Themen *Alter*, *Altern*, sowie *demographischer Wandel* wurde gerade in jüngster Zeit deutlich. Die ARD widmete sich ab dem 21. April 2008 für eine Woche verstärkt dem Thema „Mehr Zeit zu Leben“ und zeigte Chancen einer alternenden Gesellschaft auf. Am 14. Juli 2008 wurde in Halle feierlich die *Leopoldina* zur „Nationalen Akademie der Wissenschaften“ ernannt, welche sich auch dem Thema *demographischer Wandel* widmen will und zusammen mit „acatech“ einen Bericht über „Chancen und Probleme der alternden Gesellschaft“ veröffentlichen will. In der Tagespolitik begegnen wir diesem Thema im Zusammenhang mit Diskussionen um den Renteneintritt, aber auch im Rahmen von Debatten über die „richtige“ Rentenpolitik. In den Zeitraum der Ausarbeitung fiel auch der Beschluss, die Renten zum 01. Juli 2008 um 1,1 Prozent zu erhöhen.

Die Gruppe der Senioren – der *Alten* – nimmt in Deutschland zu, dies sagt jedoch nichts über ihre Lebensumstände und ihren Platz in der Gesellschaft aus, welches jedoch anhand dieser Arbeit untersucht werden soll, ebenso wie die Auswirkungen des Wandels von Altersideen und Lebensläufen auf die Arbeitsgestaltung und die (Sozial)Politik. Dies geht jedoch nicht ohne aufzuzeigen, was den Wandel ausmacht und von welchem *status quo* ausgegangen wurde. Altern ist vor einem gesamtgesellschaftlichen Hintergrund zu sehen, denn die Alterung unserer Gesellschaft beeinflusst unser Leben und wirkt sich auf unsere Gesellschaft aus. Die Gesellschaft hat Einfluss auf die Alterung, auf die alten Menschen, auf das „Bild“, das Individuen von alten Menschen haben und den Umgang mit ihnen. M. FRISCH beschreibt im angeführten Zitat treffend, wie die Menschen den Mitmenschen Stereotype und Vorurteile zuschreiben und wie diese die Stereotype annehmen und sich ihnen anpassen versuchen. Beim Lesen wird bewusst, dass ein jeder von uns dazu neigt, in Stereotypen oder Kategorien zu denken und dass dies auch auf unsere Sicht und die Beurteilung alter Menschen zutrifft.

» „Du bist nicht“, sagt der Enttäuschte oder die Enttäuschte „wofür ich dich gehalten habe“. Und wofür hat man sich denn gehalten? Für ein Geheimnis, das der Mensch ja immerhin ist, ein erregendes Rätsel das auszuhalten wir müde geworden sind. Man macht sich ein Bildnis. Das ist das Lieblose, der Verrat.

Man hat darauf hingewiesen, das Wunder jeder Prophetie erkläre sich teilweise schon daraus, daß das Künftige, wie es in den Worten eines Propheten erahnt scheint und als Bildnis entworfen wird, am Ende durch eben dieses Bildnis verursacht, vorbereitet, ermöglicht oder mindestens befördert worden ist. [...] Irgendeine fixe Meinung unsrer Freunde, unsrer Eltern, unsrer Erzieher, auch sie lastet auf manchem wie ein altes Orakel. Ein halbes Leben steht unter der heimlichen Frage: Erfüllt es sich oder erfüllt es sich nicht. Mindestens die Frage ist uns auf die Stirne gebrannt, und man wird ein Orakel nicht los, bis man es zur Erfüllung bringt. Dabei muß es sich durchaus nicht im geraden Sinn erfüllen; auch im Widerspruch zeigt sich der Einfluß, darin, daß man so

nicht sein will, wie der andere uns einschätzt. Man wird das Gegenteil, aber man wird es durch den andern. [...]

In gewissem Grad sind wir wirklich das Wesen, das die andern in uns hineinsehen, Freunde wie Feinde. Und umgekehrt! auch wir sind die Verfasser der andern; wir sind auf eine heimliche und unentrinnbare Weise verantwortlich für das Gesicht, das sie uns zeigen, verantwortlich nicht für ihre Anlagen, aber für die Ausschöpfung dieser Anlage.

Wir sind es, die dem Freunde, dessen Erstarrtsein uns bemüht, im Wege stehen, und zwar dadurch, daß unsere Meinung, er sei erstarrt, ein weiteres Glied in jener Kette ist, die ihn fesselt und langsam erwürgt. Wir wünschen ihm, daß er sich wandle, o ja, wir wünschen es ganzen Völkern! Aber darum sind wir noch lange nicht bereit, unsere Vorstellungen von ihnen aufzugeben. Wir selber sind die letzten, die sie verwandeln. Wir halten uns für den Spiegel und ahnen nur selten, wie sehr der andere seinerseits eben der Spiegel unsres erstarrten Menschenbildes ist, unser Erzeugnis, unser Opfer. «¹

Weiterhin wird geprüft, wie es zu der Prägung bestimmter Sichtweisen kommt und was die vorherrschenden Bilder zu alten Menschen in unserer Gesellschaft sind. In diesem Zusammenhang soll auch eine Betrachtung zu kulturell und historisch unterschiedlichen Einschätzungen des Alters angestellt werden. Ein weiterer zu durchleuchtender Aspekt soll den demographischen Veränderungen in unserem Land nachgehen: wie es zur demographischen Alterung kam, was Bestimmungsgrößen demographischer Alterung sind und wie sich die Bevölkerungsentwicklung auf die Gesellschaft auswirkt – dies nicht nur auf finanzieller oder gesellschaftlicher Ebene, sondern auch vor dem Hintergrund der Beurteilung alter Menschen.

Es soll geprüft werden, wie die Gruppe der *Alten* in Deutschland lebt, wie wohl sie sich fühlt und was *Alter* eigentlich ausmacht. Ebenso soll untersucht werden, ob und welche Altersbilder in unserer Gesellschaft vorherrschend sind und wie sich die Entwicklung dieser erklären lässt. Weiterhin wird der Frage nachgegangen, was Veränderungen von Familienbildern und Familienstrukturen für Auswirkungen auf das *Altern* haben. Die Lebenszufriedenheit Alter soll unter Zuhilfenahme der OASIS-Studie geklärt und in einen internationalen Zusammenhang gestellt werden. Zusammenfassend lässt sich sagen, Ziel dieser Arbeit ist, den Herausforderungen, die sich aus dem demographischen Wandel und dem Wandel der Lebensläufe und Altersideen Älterer ergeben, nachzugehen und Lösungsansätze zu bieten.

Gliederung der Arbeit

Nach der Einleitung folgt das **I. Kapitel** zur Sichtweise der verschiedenen Forschungsdisziplinen auf das *Alter*, in dem Forschungsansätze und Theorien vorgestellt werden, mit Schwerpunkt auf der sozialwissenschaftlichen Forschung. Es werden Definitionen und Erklärungstheorien zum Alter gegeben, sowie Definitionen, ab

¹ Frisch 1981: 31-33.

wann „Alter“ eigentlich beginnt, was relevant ist, um aufzuzeigen, dass Altern ein vielschichtiger Prozess ist und um zu widerlegen, dass die Gruppe der Alten homogen ist. Im Anschluss daran folgt ein Exkurs zum „kulturellen“ Altern; hier wird untersucht, wie der Alterung in anderen Kulturen begegnet wird und wie sie mit ihren Alten umgehen. Das *I. Kapitel* soll zur Information und Orientierung dienen und klären, wie (unterschiedlich) *Altern* definiert und interpretiert werden kann.

Im *II. Kapitel* wird das Phänomen der demographischen Alterung und der Bevölkerungsentwicklung in Deutschland dargestellt, mit Blick auf die Welt, bevor der Hauptteil der Arbeit folgt. Das *II. Kapitel* dient der Bestandsaufnahme und benennt die demographischen Herausforderungen, die auf Deutschland und die Welt zukommen, liefert indirekt aber auch Erklärungen zum Hintergrund für eine distanzierte und möglicherweise ablehnende Haltung gegenüber dem Alter.

Im *III. Kapitel* liegt das Hauptaugenmerk auf dem Wandel von Altersideen und Lebensläufen. Zur Verdeutlichung wird die historische Situation alter Menschen dargestellt, worauf eine Untersuchung der Lebenssituation alter Menschen von heute folgt. Altersbilder, Lebensumstände, die Situation Älterer auf dem Arbeitsmarkt, sowie die Potentiale Älterer für unsere Gesellschaft werden analysiert, ebenso wie die Konsequenzen, die sich hieraus ergeben. Ein Schwerpunkt bildet die Untersuchung der Anforderungen und Bedingungen für Ältere in der Arbeitswelt, wo sich der Wandel in den Lebensläufen besonders deutlich zeigt, da die Alten immer vitaler und leistungsfähiger bleiben, was sich allerdings in der Beschäftigungspolitik nicht widerspiegelt.

Im *IV. Kapitel* werden die Herausforderungen herausgearbeitet, die sich für das Sozialsystem, den Wohnungsmarkt, aber auch die Konsumwirtschaft und den Nachfragemarkt ergeben – mit Herausforderungen sind auch immer Chancen verbunden. Dieses Kapitel soll belegen, dass die Gesellschaft im *demographischen Wandel* nicht nur gefordert wird, sondern auch fordern und profitieren darf und kann. Hierauf folgt eine Schlussbetrachtung.

Methodik der Arbeit

Die Methodik dieser Arbeit beschränkt sich auf eine Literaturanalyse. Es wird Literatur aus den verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen (Gerontologie, Wirtschaft, Bevölkerungsgeographie, Geschichte, Biologie, Demographie, Psychologie, Philosophie, etc.) verwendet, um eine möglichst breit gefächerte Momentaufnahme zur Situation und den Herausforderungen des Alterns darstellen zu können. Weiterhin werden aus Aktualitätsgründen aussagekräftige Internetquellen der verschiedenen *Bundesministerien* und der *Bundesregierung*, des *Deutschen Zentrums für Altersfragen*, des *Sozialverbands Deutschland*, sowie der *Vereinten Nationen* (UN-

Bericht) ausgewertet. Interviews und Reportagen, die im Rahmen der *ARD-Themenwoche* gesendet wurden, geben der Arbeit einen weiteren Aktualitätsbezug und sind zukunftsweisend. So werden Zusammenhänge und Systematisierungen zu den einzelnen Themen herausgearbeitet und Schlussfolgerungen können gezogen werden.

In dieser Arbeit wird bewusst auf einen empirischen Teil verzichtet, da es bereits diverse Studien zum Altern gibt, von denen einige, wie die „*Berliner Altersstudie*“ (BASE) und die „*Interdisziplinäre Längsschnitt-Studie des Erwachsenenalters*“ (ILSE) in dieser Arbeit berücksichtigt werden. Aus der *Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity* (OASIS) wird das von den deutschen Wissenschaftlern Motel-Klingebiel, Tesch-Römer und von Kondratowitz erstellte Kapitel zur **Lebenszufriedenheit** Älterer ausführlicher vorgestellt werden. Weniger bzw. gar nicht können regionale Gegebenheiten, soziale, kulturelle sowie ethnische und religiöse Prägungen berücksichtigt und untersucht werden, weil dies den Rahmen dieser Arbeit übersteigen würde. Diese Arbeit berücksichtigt in der Regel nur die Gegebenheiten Deutschlands. Ein Blick auf unsere Europäischen Nachbarn und die Welt erfolgt größtenteils um Vergleiche ziehen zu können, andere Sichtweisen zu bekommen und Möglichkeiten auszuloten. Fakten und Ergebnisse, die interessant sind und zur Anwendung kommen könnten, werden kurz aufgegriffen und vorgestellt.

I. 1. ALTERN IN DER FORSCHUNG

I. 1. 1. Interdisziplinäre Zugänge

Die verschiedenen Wissenschaften erforschen den Alterungsprozess der Menschen, um allgemeingültige Aussagen zum Altern treffen zu können. Bislang gibt es keine Theorie, die Altern in seiner ganzen Komplexität beschreiben könnte, sondern eine Vielzahl von Theorien. Dennoch seien im Folgenden einige der bekanntesten und treffendsten Theorien aufgeführt. Jede Wissenschaft hat ihre Sichtweise und stellt eigene Theorien auf – die Biologie beschäftigt sich mit dem Körper, die Psychologie mit dem Geist und die Soziologie sieht den alternden Menschen in seiner sozialen Umwelt. Um den alten Menschen in seiner Ganzheit darzustellen, werden Theorien aus jeder Wissenschaft vorgestellt.

I. 1. 1. 1. Altern in den biologischen Wissenschaften

Alter und Altern in den biologischen Wissenschaften ist von zwei Denkrichtungen geprägt. *Erstens* kennzeichnet die Phase des Alterns den Teil des ontogenetischen Lebens, der postreproduktiv ist, *zweitens* ist Altern durch altersbezogene Veränderungen definiert, die eine Verringerung der biologischen Kapazität (Funktionstüchtig-

keit) mit sich bringen und mit zunehmenden Alter die Sterblichkeitswahrscheinlichkeit erhöhen. Die *Mortalität* steht im Vordergrund, ebenso wie der körperliche Abbau. Altern wird hier als Gegenstück zum Wachstum und zur Entwicklung gesehen. Per Definition ist jedoch der Zeitpunkt, zu dem der Alterungsprozess in der Biologie einsetzt, offen.²

Obwohl es so scheint, als wären alte Menschen eindeutig definierbar, gibt es keine einheitliche Definition für das Alter, da diese immer von den Unterschieden zwischen Individuen abhängig ist und den verschiedenen Altersstufen. In der Biologie ist die Definition über den fortschreitenden Verlust oder die Veränderung von Funktionen oder Merkmalen dominant. Veränderungen des Gewebes führen so auf Dauer gesehen zum Tod. Der Auslöser für die Alterung ist unbekannt, ob es Schäden an Molekülen sind oder ein genetisches Programm, kann nicht eindeutig festgestellt werden. Allerdings ist sich die Biologie sicher, dass Alterung folgendermaßen abläuft: (1) *Gewebeveränderungen*, (2) *Extrazelluläre Veränderungen*, (3) *Veränderungen in der Zellinteraktion* und (4) *Intrazelluläre Veränderungen*.³

Fest steht, dass wir auf unser Altern Einfluss haben können, indem wir Organismen durch ein bestimmtes Verhalten (beispielsweise Ernährung) stützen und es Verhaltensweisen gibt, die eine bessere genetische Transmission zulassen (Vorselektion der Nahrung, Kalorienreduktion, erholende Schlafpraktiken, Naturheilverfahren, Absenkung der Körpertemperatur, Wachsamkeit gegenüber Infektionen). Bei dem Phänomen des *Down Aging* fühlen sich 70jährige wie 60jährige, was nicht nur von medizinischen Fortschritten abhängig ist, denn das lange Leben sinnvoll auszufüllen und geistig fit zu bleiben, ist das Ziel beim „guten“ Altern.⁴

1. 1. 2. Altern in der Psychologie

In der Psychologie werden eintretende Veränderungen psychischer Merkmale und Mechanismen analysiert und beschrieben. Intelligenz, Gedächtnisleistung, sowie Veränderungen der Reaktionsfähigkeit alter Menschen und die Formen der Reaktionen werden ermittelt. Untersucht wird, was das Altern bedingt und ob das Individuum darauf Einfluss nehmen kann, inwieweit die Erwartungen der Gesellschaft oder Einzelner Einfluss nehmen auf das Befinden im Alter und wie Verlusten und Defiziten begegnet wird. Altern aus psychologischer Sicht meint seelisches Altern, ein Prozess, der universell ist, fortschreitend und nicht beeinflussbar. Es finden Veränderungen im menschlichen Organismus statt, die meist nach der Reproduktionsphase auftreten und das Erscheinungsbild, das Verhalten und die soziale Rolle verändern und zu einer Verringerung der Überlebenswahrscheinlichkeit beitragen. Der

² Vgl. Baltes; Baltes 1992: 10.

³ Vgl. Danner; Schröder 1992: 96-101.

⁴ Vgl. Rosenmayr 2007: 24-25.

Alterungsprozess geht mit Verlusten und Gewinnen einher, für die menschliche Psyche ist ein Abbau also nicht zwingend.⁵

1. 1. 3. Altern in den Geistes- und Sozialwissenschaften

In den Geistes- und Sozialwissenschaften gibt es eine andere Sichtweise und Definition des Alters, wenngleich die biologische Sichtweise als „Kennzeichen“ des Alter(n)s verstanden wird. Sie widersprechen aber, dass menschliches Verhalten im Alter nur durch Abbau gekennzeichnet ist und sind der Ansicht, dass der Mensch im Alter psychologisch und kulturell durchaus dazu gewinnen und hier ein Wachstum vorliegen kann (CICERO: *„Das Alter hat mehrere Gesichter“*). Trotz der biologischen Schwächen kann es positive Aspekte geben, wenn Alte dazu in der Lage sind, bestimmte Wissens- und Handlungskörper (z. B. Weisheit und Lebenserfahrung) zu entwickeln und zu pflegen, die mit hohem Alter zusammenhängen. Die Altersstruktur muss den Alten die Möglichkeit liefern, sich zu entwickeln. Altern aus sozialwissenschaftlicher Sicht ist also in alle Richtungen offen und kann negative, aber auch positive Elemente beinhalten (*multidirektional*).⁶

Cicero schrieb 44 v. Chr. sein Werk *„De Senectute“*, aber erst knapp 2000 Jahre später wurde eine eigenen *„Zeitschrift für Altersforschung“* herausgebracht (1938), sowie eine *„Zeitschrift für Gerontologie“* (1968).⁷ Die alternde Gesellschaft rückt mehr und mehr in das Interesse wissenschaftlicher Untersuchungen. Dominant sind hier vor allem deskriptive Beschreibungen, wie beispielsweise die des *demographischen Wandels* und dessen Auswirkungen auf die Gesellschaft. Es gibt jedoch ebenfalls eine soziologische Strömung in der Alternsforschung. Wobei dem Altern in einer durch Erwerbsarbeit bestimmten Gesellschaft zu wenig Beachtung geschenkt wird und *Alter* nicht über den Bereich der so genannten Bindestrich-Soziologie hinausgekommen ist – was im Kontrast zur Bedeutung von Altern steht. Schon bei der Definition von *Alter(n)* gehen die wissenschaftlichen Meinungen auseinander. Eine – dominante – Auffassung ist die von P. BRÖSCHER und G. NAEGELE:

„Unter sozialstruktureller Perspektive ist „Alter“ aufgrund der ‚Institutionalisierung des Lebenslauf‘ und der damit verbundenen Chronologisierung und Dreiteilung des Lebenslaufs vor allem durch das sozial geregelte Ausscheiden aus Erwerbszusammenhängen charakterisiert.“⁸

Der Eintritt in den Ruhestand ist die soziale Altersgrenze⁹, demnach ist Alter eine soziale Konstruktion. Auffallend ist hier die Dominanz der männlichen Normalerwerbsbiographie, Frauen werden kaum erfasst, da sie unter den heute 60jährigen

⁵ Vgl. Weinert 1992: 180-182.

⁶ Vgl. Baltes; Baltes 1992: 10-12.

⁷ Vgl. Opaschowski 2005: 56.

⁸ Bröscher; Naegle et al. 2000: 30.

⁹ Vgl. Kohli; Künemund 2000: 95.

und älteren Frauen nicht ausreichend im Normalerwerb tätig waren.¹⁰ Die männliche Erwerbsbiographie ist jedoch von Erosion betroffen und deswegen müssen an dieser Stelle sozialwissenschaftliche Antworten auf diesen Prozess gefunden werden.¹¹ Eine Möglichkeit diesem Problem zu begegnen, zeigt G. BACKES in ihrem Werk *„Altern als gesellschaftliches Problem“* auf, wonach Alter als Teil eines gesellschaftlichen Prozesses anzusehen ist und nicht mehr von *Alter*, sondern vom *Altern* gesprochen werden sollte. Dies ermögliche eine vielschichtige Betrachtung von *Alter*; so ist alt, wer aus dem Erwerbsleben ausscheidet, wer als 40jähriger auf Wiedereinstellung hofft und als Hochleistungssportler 25 Jahre zählt. Alter wird aus der Sicht des Betrachters definiert.¹²

Das Leben kann in drei Phasen geteilt werden, (1) die des Heranwachsens und der Ausbildung, (2) die der Erwerbsarbeit und der Familie und (3) die, in der Freizeit dominiert. Der Ruhestand wird oft als sinnleere Lebensphase verstanden; es ist Aufgabe des Individuums und auch der Gesellschaft diesen zu gestalten.¹³ Wir leben in einer modernen Arbeitsgesellschaft und Einordnung in diese Gesellschaft erfolgt über das Erwerbssystem.¹⁴

„Die Situation alter Menschen zeichnet sich demzufolge durch den strukturellen Ausschluß alter Menschen aus gesellschaftlichen Sinnzusammenhängen aus.“¹⁵

Das Ende der Vergesellschaftung ist also durch ein Herausfallen aus der Gesellschaft – den Ruhestand – bestimmt. Laut M. KOHLI gibt es eine Wechselwirkung zwischen gesellschaftlichen und individuellen Faktoren.¹⁶ Die gesellschaftlichen Strukturen und Institutionen, aber auch Werte und Normen einer Gesellschaft, bestimmen den Lebenslauf eines Menschen (mit). Alter ist ein Mittel der gesellschaftlichen Differenzierung, neben Geschlecht, Religion, Bildung usw. Hieraus kann sich eine gesellschaftliche Hierarchie und eine Möglichkeit gesellschaftlicher Ungleichheit ergeben: *Altersschichtung*. Mit Ungleichheit soll hier die Verteilung von Personen auf die hierarchisch geordneten Positionen verstanden werden, aber auch der Zugang zu Ressourcen und Chancen (Bildung, Besitz, Prestige, Macht).¹⁷

Es gibt von den Menschen geschaffene gesellschaftliche Ordnungen und hierzu ist auch die Einteilung nach Lebensaltern zu zählen. Diese Ordnungen geben vor, natürlich gewachsen zu sein, jedoch sind menschliche Lebensalter sozial konstruiert. Diese gesellschaftliche Altersstrukturierung hängt eng mit den zentralen Dimensio-

¹⁰ Vgl. Bröscher; Naegele et al. 2000: 30.

¹¹ Vgl. Bäcker et al. 2000: 291-295.

¹² Vgl. Backes 1997.

¹³ Vgl. Rosenmayr 1996: 8.

¹⁴ Vgl. Saake 1998: 75.

¹⁵ Saake 1998: 76.

¹⁶ Vgl. Saake 1998: 76.

¹⁷ Vgl. Kohli 1992: 245-246.

nen der Gesellschaftsstruktur zusammen und kann deswegen nicht so einfach zur Disposition gestellt werden.¹⁸

I. 1. 2. Theorien zum Alter

Alterstheorien sind relational, historisch und gesellschaftlich angelegt und in diesem Kontext zu sehen. Im Folgenden werden Alterstheorien und ihr Entstehen kritisch dargestellt.

I. 1. 2. 1. Biologische und medizinische Theorien

Die Theorie des genetisch programmierten Alterns

Die Länge des Lebens ist genetisch festgelegt. Ein Gen kann vor und während der Reproduktionsphase eine positive Wirkung haben, nach der Reproduktionsphase jedoch eine negative (*Antagonistische Pleiotropie*). Durch einen Überschuss an Leistungsreserven ist es den Menschen im Gegensatz zu anderen Organismen vergönnt, nach der Fortpflanzung noch relativ lange weiter zu leben (*Disposable Soma Theorie* = Wegwerfkörper-Theorie). Für die Theorie spricht, dass bei einigen Tierarten die Alterung direkt nach der Reproduktion einsetzt (Lachs), aber auch, dass die Zahl der Zellteilungen auf 50 begrenzt ist.¹⁹

Stochastische-Schäden-Theorie

Die meisten Zellarten erneuern sich während des Lebens mehrmals, nur die Nervenzellen nicht. Das zeigt die Bedeutung des genetischen Erbgutes für die fehlerfreie Zellteilung. Die DNA selbst ist schädlichen Einflüssen ausgesetzt (freie Radikale werden durch den Stoffwechsel freigesetzt, Sonneneinstrahlung, usw.), durch Reparaturmechanismen können diese Schäden behoben werden. Mit dem fortschreitenden Alter nehmen die Schäden an der DNA zu und dies führt zu fehlerhaften Zellteilungen und zu einem Nachlassen der Körperfunktionen. Es ist nachgewiesen, dass durch eine Verminderung des Stoffwechsels und somit durch die Verminderung der freien Radikale eine Lebensverlängerung erzielt werden kann.²⁰

I. 1. 2. 2. Psychologische und sozialwissenschaftliche Theorien

Alter als Stigma

Alte Menschen fallen durch Alterserscheinungen auf und werden von der sozialen Umwelt stigmatisiert oder etikettiert. Danach tritt die *selffulfilling prophecy* ein: Da alte Menschen diesem Urteil der Umwelt glauben und sich „alt“ verhalten, schreitet die Alterung immer schneller voran bis es zu einem sozialen Zusammenbruch der Person kommt. Alte Menschen werden durch viele Handlungen herabgestuft. Sie

¹⁸ Vgl. Kohli 1992: 234-235.

¹⁹ Vgl. DZA 2005: S. 5-6.

²⁰ Vgl. DZA 2005: S. 7-8.

können nur dann ihre Kompetenzen erhalten, wenn die Umwelt ihnen dies zugesteht und die negativen Vorurteile revidiert oder gar nicht erst aufkommen lässt.²¹

J. HOHMEIER beschrieb 1978 erstmalig im deutschsprachigen Raum *Alter als Stigma*. Er führte eine Vielzahl sozialer Probleme auf der Basis einer Theorie zusammen. J. HOHMEIER diagnostizierte zunächst die Situation alter Menschen und stellt heraus, dass hohes Alter zu Randständigkeit führe. Für seinen Ansatz diene ihm der *Stigma-Begriff* von E. GOFFMAN und er nutzte die Variante des *symbolischen Interaktionismus*, welcher individuelle Handlungskonzepte um strukturelle Variablen ergänzt. Er verbindet in seiner Theorie die Makroebene – das gesellschaftskritische Marginalisierungstheorem, die Mikroebene – das interaktionistische Stigmatisierungsmodell und die Mesoebene der Organisation, was zu drei Analyseebenen führt: Gesellschaft (Alter wird marginalisiert), Interaktion (Alter wird stigmatisiert) und Organisation (Alter wird etikettiert).²²

Das *Interaktionistische Modell* von V. L. BENGTON und J. A. KUYPERS diene ebenfalls als Grundlage für HOHMEIERs Theorie. BENGTON und KUYPERS gehen in ihrem Modell davon aus, dass es Wechselbeziehungen zwischen Zuschreibungen der Umwelt und den Reaktionen alter Menschen auf diese gibt. Demnach durchläuft Alterung folgende Phasen:

Tabelle 1: Stigmatisierung im Alter

1	Aufgrund biologisch-altersbedingter Merkmale (Haare, Gang, etc.) werden beim Individuum Typisierungen vorgenommen.	um 50. Lebensjahr
2	Etikettierungen gemäß der Altersstereotype folgen. Eigenschaften werden als alt oder alternd gedeutet.	
3	Das Individuum wird an die Altersrolle herangeführt, die vollständige Übernahme dieser wird aber – mit dem Hinweis eigener Interpretationen der Altersrolle – abgelehnt.	um 55. Lebensjahr
4	Die Altersrolle wird durch Umweltdruck und Konditionierung vom Individuum übernommen und in die eigenen Interpretationen (Selbstkonzept) integriert. Veränderungen werden jetzt dem Alter zugeschrieben.	um 60. Lebensjahr
5	Rollen und Fähigkeiten werden aufgegeben und verlernt, in dem Glauben, dass diese nicht mehr benötigt werden.	um 65. Lebensjahr
6	Das Individuum hat die Altenrolle „gelernt“, kann sich mit ihr identifizieren und verhält sich konform der Altenrolle (seiner sozialen Schicht).	um 70. Lebensjahr

Quelle: Hohmeier 1978: 21.

Anders als HOHMEIER gehen BENGTON und KUYPERS in ihrem Modell jedoch nicht davon aus, dass gesellschaftliche Altersstufen zur Verschlechterung der Situation führen, sondern vielmehr der Prozess der Wiederholung, welcher durch Selbst-

²¹ Vgl. DZA 2005: 16-17.

²² Vgl. Saake 1998: 53-54.

und Fremdtypisierungen geprägt ist. Auch die Forschungsergebnisse *GOFFMAN*s nutzte *HOHMEIER* in abgeänderter Weise.

„Wo sich Goffman, aber auch Kuypers und Bengtson darüber wundern, wie Interaktionen Erwartungen erzeugen und Normen aktivieren, legt Hohmeier einen übergeordneten Zusammenhang zugrunde und fügt deren Ergebnisse in die Logik der ‚Leistungsgesellschaft‘.“²³

HOHMEIER kombiniert unterschiedliche Theorieelemente, die sich teilweise widersprechen, denn entweder entsteht ein Stigma durch gesellschaftliche Strukturen oder durch Interaktion.²⁴

THOMAEs kognitive Theorie des Alterns

H. THOMAE formuliert in seiner Theorie drei Postulate:

1. *„Verhaltensänderung kovariiert stärker mit erlebter Veränderung als mit objektiver Veränderung.“*
2. *„Die Art, in der situative Veränderungen erlebt werden, ist von dominanten Bedürfnissen und Erwartungen des Individuums oder der Gruppe abhängig.“*
3. *„Anpassung an das Altern ist eine Funktion des Gleichgewichts zwischen den kognitiven und motivationalen Systemen des Individuums.“²⁵*

Wahrgenommene und erlebte Veränderungen sollten neutral beschrieben werden. Insbesondere Veränderungen im Selbstkonzept können gut beschrieben werden, auch wenn *H. THOMAE* die Anpassungsleistung allein beim Individuum sieht.²⁶

Lebenslauftheorie

Lebensphasen strukturieren den Lebenslauf und es erfolgt eine Zuordnung sozialer Merkmale und Rollen je nach Lebensalter; der Status konstituiert sich nach institutionellen Regelungen. Das Leben ist dreigeteilt, in die Vorbereitungsphase (auf den Erwerb), die Erwerbsarbeit und die Ruhestandsphase. Gesellschaftlicher Wandel führt aber zu unterschiedlichen Lebensläufen und unterschiedlichen Kohorten. In den 1960er Jahren lösten sich die Normalbiographien auf und im Zuge der längeren Lebenserwartungen wird eine Angleichung des Ruhestands an diese politisch diskutiert. Es könnte also sein, dass sich die Dreigliedrigkeit zu einem Nebeneinander entwickelt.²⁷ Hier soll versucht werden, den tatsächlichen Lebensverhältnissen näher zu kommen. Altersbezogene Rollen werden als Strukturmerkmale erfasst, die in eine Abfolge einzuordnen sind. Die gesellschaftliche Organisation der Arbeitsteilung ist der Grundtatbestand für die Gliederung in Altersphasen.²⁸ *E. ERIKSON* formulierte solch eine Theorie des qualitativen Verlaufmodells zum Altern.

²³ Saake 1998: 63-64.

²⁴ Vgl. Saake 1998: 64.

²⁵ Ebel 1987: 33-34.

²⁶ Vgl. Ebel 1987: 34.

²⁷ Vgl. DZA 2005: 18-19.

²⁸ Vgl. Kohli; Künemund 2000: 95.

Die Persönlichkeit ist in dreierlei Weise strukturiert:

*„It is the acceptance of one's one and only life cycle and of the people who have been significant to it as something that had to be and that, by necessity, permitted no substitutions. It thus means a new, a different love of one's parents free of the wish that they should have been different, and an acceptance of the fact that one's life is one's own responsibility. It is a sense of comradeship with men and women of distant times and of different pursuits, who have created orders and object and sayings conveying human dignity and love...”*²⁹

Für ERIKSON ist das Erreichen der *Ich-Integrität* die wichtigste Aufgabe, die einem Menschen während seines Lebens gestellt wird.³⁰

Disengagement-Theorie

E. CUMMING und W. E. HENRY formulierten als erste den *Disengagement-Ansatz* und entsprachen allen damaligen Ansätzen in der Altenarbeit, indem sie behaupteten, dass alte Menschen sich geradezu Formen sozialer Isolierung wünschten.³¹ Krankheit und Tod des Menschen werden mit zunehmendem Alter wahrscheinlicher und dies hindert und bedroht das „Funktionieren“ in einer Gesellschaft und ihren Organisationen. *Disengagement* beschreibt den Rückzug aus den gesellschaftlichen Rollen, den Ruhestand als Rückzug des Individuums aus seinen sozialen Verpflichtungen. *Disengagement* ist für das Funktionieren einer Gesellschaft wichtig; wenn die individuelle Bereitschaft hierzu mit der gesellschaftlichen übereinstimmt, dann resultiert hieraus eine hohe Lebenszufriedenheit.³² Die *Disengagement-Theorie* stellt den Rückzug der Alten als unvermeidlich und normal dar, denn der Rückzug aus der Arbeitswelt ermöglicht erst den späteren Rückzug aus dem sozialen Leben – den Tod. Der *Disengagement-Ansatz* ist heute mehr denn je umstritten, da der Ruhestand teilweise schon ein Drittel des gesamten Lebens ausmacht und nicht mehr bloß als Restzeit verstanden werden kann.³³

CUMMING und HENRY kritisieren die *Aktivitätstheorie*, da diese der Idee vom Lebensabend widerspräche und den Tod nicht als selbstverständlich sähe. Bei zu viel Aktivität käme es nach CUMMING und HENRY zu einem inneren Konflikt, einerseits der Wunsch nach Ausdehnung des Lebensraumes und andererseits die Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod. Nach CUMMING und HENRY trägt Aktivität nicht zur Lebenszufriedenheit bei, denn der Wunsch nach Aktivität entstehe lediglich aus einem Sicherheitsbedürfnis heraus, bedingt durch die Angst, andernfalls verstoßen zu werden. Nach E. DAMIANOPOULUS bedeutet *Disengagement* auch eine gewisse Freiheit, nämlich sich nicht mehr den Normen und Zwängen hingeben zu müssen, da die gesellschaftlichen und sozialen Kontakte eingeschränkt werden können.

²⁹ Lehr 2003a: 53.

³⁰ Vgl. Lehr 2003a: 53.

³¹ Vgl. Lehr 2003a: 59.

³² Vgl. DZA 2005: 12-13.

³³ Vgl. Kohli 1992: 245/236.

Theorien oder Hypothesen, die der *Disengagement-Theorie* entgegenstehen, sind die *Kontinuitätshypothese* und die *Aktivitätshypothese*.³⁴

Aktivitätshypothese

Da mit dem Ausscheiden aus dem Berufsleben die geistige und körperliche Herausforderung entfällt, kommt es zu Unzufriedenheit und zu einem mangelnden Selbstwertgefühl. Werden jedoch andere Tätigkeiten aufrechterhalten und ausgebaut, erreichen alte Leute neue Zufriedenheit.³⁵

Zu den deutschen Vertretern der Theorie gehörte vor allem R. TARTLER, der die Annahme vertrat, dass nur ein aktiver Mensch, der etwas „leistet“ und gebraucht wird, glücklich sein kann. R. J. HAVINGHURST geht davon aus, dass „optimales Altern“ von der Kontinuität eines aktiven Lebensstils abhängt. Alte sollen also den Einschränkungen der sozialen Kontakte entgegenwirken. Nach B. W. LEMON hat die Aktivität Auswirkung auf das Selbstbild alter Menschen und ein positives Selbstbild ist Voraussetzung für „erfolgreiches“ Altern.³⁶

Kontinuitätshypothese

Die *Kontinuitätshypothese*, nach R. C. ATCHLEY, besagt, dass jeder in seinem Leben verschiedene Einstellungen, Gewohnheiten und Verhaltensweisen erwirbt, die er auch im Alter aufrecht erhält, Charaktereigenschaften zeigen sich im Alter dominanter.³⁷ Deswegen ist davon auszugehen, dass eine Konstanz im Freizeitverhalten im Ruhestand zur Zufriedenheit beitrage.³⁸ Es besteht – auch dank der Renten- und Sicherungssysteme – eine Kontinuität, bedingt durch die erarbeitete Erwerbsposition, von der materiellen Lage während der Erwerbsarbeit hin zu den Lebensverhältnissen im Alter.³⁹

Die *Kontinuitätshypothese* stellt mit der Erhaltung innerer und äußerer Strukturen den besten Weg dar, von der Erwerbsphase in eine positive Ruhephase zu gelangen. Innere und äußere Kontinuität sind Anpassungsstrategien, die durch die Umwelt erzwungen werden können oder auf Initiative der Person selbst geschehen. Die innere Kontinuität ist die Fortdauer psychischer Einstellungen, Erfahrungen, Vorlieben, Fähigkeiten und Eigenschaften. Die äußere Kontinuität ist die „erinnerte Struktur“ der psychischen und sozialen Umwelt, einem Leben in vertrauter Umgebung und dem Ausüben vertrauter Handlungen (mit vertrauten Leuten).⁴⁰

³⁴ Vgl. Lehr 2003a: 59.

³⁵ Vgl. Schäuble 1995: 45.

³⁶ Vgl. Lehr 2003a: 57.

³⁷ Vgl. Naegele 1992: 323.

³⁸ Vgl. Tokarski 1989: 247-261.

³⁹ Vgl. Prahl; Schroeter 1996: 230.

⁴⁰ Vgl. Lehr 2003a: 64-65.

Defizithypothese

Eine Möglichkeit das Alter zu erklären, ist die *Defizithypothese*, bei der der Leistungsabbau aus körperlicher, geistiger und anderer Sicht im Vordergrund steht. Der Focus liegt auf dem biologischen Prozess und weniger auf den gesellschaftlichen Bedingungen des Alterns.⁴¹ Es wird davon ausgegangen, dass kalendarisches Alter gleichbedeutend mit biologischem und psychologischem ist, wonach eine Person, die das 60. Lebensjahr erreicht, geistig und körperlich abbaut.⁴²

Die Kompetenzhypothese

Hier wird von speziellen Kompetenzen, die im Alter erworben werden, ausgegangen. Diese werden durch produktive Ergebnisse von Transaktionen mit der Umwelt erworben. Die Kompetenzen einer Person sind nicht allein aus dem Potential abzuleiten, sondern auch in Relation mit dem Wechsel zwischen Person und Verantwortung zu sehen. Kompetenz definiert sich über Anforderungen an eine Person und deren Möglichkeiten, diese zu bewältigen. Demnach ist Kompetenz ressourcenorganisierend und nimmt mit dem Alter andere Formen an, vielleicht sogar zu. Der *Kompetenzhypothese* ist der Begriff des lebenslangen Lernens innewohnend. Sie ist ein relationales lebenslaufbezogenes, individuumszentriertes und erfolgsorientiertes Konzept des gelungenen Alterns.⁴³

I. 2. ALTERN IN ANDEREN KULTUREN

Altern zeichnet den Menschen und hinterlässt Spuren. Auch wenn der alte Mensch sich psychisch weiterentwickeln kann, so ist er doch in seinem Körper gefangen. Die Kultur hat immer Einfluss auf die Bestimmung von Alter, auf das, was als *alt* und *jung* angesehen wird und auch darauf wie Lebensalter wahrgenommen und bewertet werden. Wirtschaftliche und politische Entscheidungen einer Gesellschaft unterliegen der Kultur und der kulturellen Steuerung. Werden von der Kultur den Alten Werte beigemessen, dann hat dies Auswirkungen auf die Gesundheits- und Wohlfahrtspolitik und das biologisch-organische Schicksal der Alten wird indirekt beeinflusst: Es gibt also kein biologisches Altern ohne kulturelle und soziale Auswirkungen.⁴⁴ Wie Gesellschaften Lebensläufe gliedern – in praktischer und begrifflicher Hinsicht – und welche Lebenslaufentwürfe als (normativ) erstrebenswert gelten, ist kulturell ebenso unterschiedlich wie der Umgang einer Gesellschaft mit ihren Alten. Alle Kulturen kennen die Chronologisierbarkeit von Zeit, wenngleich nicht-industriellen Gesellschaften oft die Zuordnung eines Sozialstatus zu einem chronologischen Alter fehlt. Erst in den Industriegesellschaften kam es zu einer *Institutionali-*

⁴¹ Vgl. Naegele 1992: 368.

⁴² Vgl. Ebel 1987: 27.

⁴³ Vgl. Olbrich 1992: 53-57.

⁴⁴ Vgl. Rosenmayr 1995: 35-36.

sierung des Lebenslaufs ausgerichtet an chronologischer Zeit.⁴⁵ Das Leben ist nach M. KOHLI

„zu einem verzeitlichten Leben geworden, das heißt, es hat sich eine biographisch geordnete Lebensform entwickelt, der sozial definierte, lebenszeitliche Ablaufprogramme zugrunde liegen“⁴⁶

Das chronologische Alter dient hier als Orientierungspunkt – soziales Alter fällt zunehmend mit chronologischem Alter zusammen. Der Lebenslauf lässt sich nach Altersmarken gliedern, das heißt, dass zu bestimmten Zeitpunkten bestimmte Veränderungen (beispielsweise der Ruhestand) eintreten.⁴⁷

Es gibt vier Gliederungstypen von Gesellschaften, welche nicht nur in Reinform vorkommen können, sondern auch in Parallelordnungen.

1. *Physisch-funktionale Gliederung*: Hier zielt die Vorstellung vom alten Menschen auf die physischen Fähigkeiten ab. Dieser Typ der Gliederung ist bei Wildbeutergesellschaften (Jägern und Sammlern) vorherrschend.
2. *Alters- und Generationsklassensystem*: Eine Gruppe Gleichaltriger, die sich individuell unterscheiden, stehen in gleichem Verhältnis zur vorhergegangenen Generation und zusammen rücken sie in Jahreszyklen in eine andere Alterskategorie auf. Der Gütertransfer (wie bei uns das Erbe) ist dort als kollektive Weitergabe von Rechten institutionalisiert.
3. *Differenzierung nach Positionen im Reproduktionszyklus*: Hier ist – insbesondere für Frauen – der Ehestatus entscheidend und über diesen (heiratsfähig, verheiratet, geschieden, Mutter, Witwe, Schwiegermutter) werden Personen definiert. War eine Person nie verheiratet, so kann sie in der Gesellschaft auch nicht „alt“ werden.
4. *Senioritätssysteme*: Hier bedeutet das Vorrücken in der Generationenfolge einen Zuwachs an Macht. Alter wird „relativ“ im Verhältnis zu Nachgeborenen definiert. Eine Gliederung in Altersschichten ist möglich. Nicht jeder alte Mensch ist hier jedoch ein Geront und genießt Prestige.⁴⁸

I. 2. 1. Altern in Asien

I. 2. 1. 1. Hinduismus und Buddhismus

In Asien ist die Einstellung zu den Alten von den Strömungen des *Konfuzianismus*, *Buddhismus* und *Taoismus* abhängig und damit unterschiedlich. In Indien war der *Hinduismus*, als Vorläufer des *Buddhismus*, bestimmend und die Überzeugung, der

⁴⁵ Vgl. Elwert 1992: 261.

⁴⁶ Kruse 1992: 344.

⁴⁷ Vgl. Kruse 1992: 344.

⁴⁸ Vgl. Elwert 1992: 261-262.

Lebenslauf bestehe aus Läuterungen, dem Werden und Vergehen.⁴⁹ In der indischen Philosophie und Lebensordnung gibt es die Vorstellung der Wiedergeburt, welche mit der Praxis des Lebenszyklus der Familie verbunden war. Die Wurzeln des Glaubens an die Wiedergeburt liegen im *Ashram* (stufenförmig gedachte Lebensordnung).⁵⁰ Im *Ashram* sind vier Lebensphasen zu unterscheiden, erstens die des Kindes und Jugendlichen (Schüler = *Brahmacharya*), dann die der Elternverantwortung (Haushalter = *Grihasta*), die dritte ist die des Rückzugs und der Meditation (Zurückziehender = *Vanaprasta*) und schließlich die Existenzform des *Sanyasin*, des nach Erleuchtung Suchenden und mit der Bettelschale dem Tod entgegen Ziehenden. Bedingt durch die Armut in der Bevölkerung kommt die Existenz des *Sanyasin* der Familie gelegen. In Indien war das Respektdenken weit verbreitet, aber dies bedeutet nicht, dass die Alten auch entsprechend versorgt werden.⁵¹ Die Lebensordnung des *Ashram* soll helfen, sich Stück für Stück abzulösen und schließlich kann sich eine Seele – nach mehreren, vielleicht tausend Leben – von Schuld und Handlung befreien.⁵² Im *Vorbuddhismus* war ebenfalls der Gedanke der Wiedergeburt weit verbreitet.⁵³ Aus dem *Hinduismus* hat sich der *Buddhismus* entwickelt. Altern wird im *Buddhismus* folgendermaßen gesehen:

*„Der Körper ist erschöpft, eine Brutstätte von Krankheiten – zerbrechlich. Dieser Haufen von Fäulnis zerbricht in Stücke, das Leben endet wirklich im Tod [...] Die Knochen werden zur Ruine, verkleistert mit Fleisch und Blut, und in ihr hausen Alter und Tod, Hochmut und Tücke.“ [...] „Wie ist diese Welt doch leidvoll! Sie altert und stirbt, um wiedergeboren zu werden, um von neuem zu altern und zu sterben, ohne Ende [...]“*⁵⁴

Im Kreislauf von Leben und Tod spielt das Alter eine wichtige Rolle, denn ohne das Alter wäre der Kreislauf von der Geburt zum Tod nicht möglich. Altern kann erst durch die doppelte Loslösung aufgehoben werden: die Loslösung vom individuellen Lebenslauf und die Loslösung aus der Kette der Wiedergeburten.⁵⁵

*„Altern wird also als ein Teil der gebundenen menschlichen Existenz gesehen. Im Kreislauf von Geburt und Tod spielt das Altern eine wichtige Rolle, weil es ohne das Altern den Lauf von der Geburt zum Tod nicht gäbe. Die immer wieder erneuerte Geburt hängt an der Materie, die sich im Altern jeweils erschöpft.“*⁵⁶

I. 2. 1. 2. Taoismus und Konfuzianismus

In China ist der chinesische *Taoismus* verbreitet und der Glaube an die Ahnen und Ahnengeister bildet einen zentralen Bestandteil der Religion. Im besonderen Maße

⁴⁹ Vgl. Rosenmayr 2007: 149-151.

⁵⁰ Vgl. Rosenmayr 1995: 308-309.

⁵¹ Vgl. Rosenmayr 2007: 149-151.

⁵² Vgl. Rosenmayr 1995: 315.

⁵³ Vgl. Rosenmayr 2007: 149-151.

⁵⁴ Rosenmayr 1995: 316.

⁵⁵ Vgl. Rosenmayr 1995: 316-318.

⁵⁶ Rosenmayr 2007: 153.

prägten *LAO-TSE* und *KONFUZIUS* die Haltung gegenüber den Alten. Im *Taoismus* nehmen Hochbetagte eine Position zwischen dem Diesseits und dem Jenseits ein. Im Gegensatz zum *Buddhismus* will der *Taoismus* im Kreislauf des Lebens verbleiben und ein „gutes“ langes Leben zu führen, ist das Ziel. Der *Konfuzianismus* ist vor dem *Taoismus* entstanden und nicht religiös begründet. Die Altenverehrung ist ein Ideal der *Pietät* und es wurde ein schriftlich dokumentiertes Moralsystem geschaffen, bei welchem dem *Senioritätsprinzip* eine hohe Bedeutung zukam. Im *Taoismus* gab es die bloße Daseinslust, während im *Konfuzianismus* sich die Alten weiterbilden sollen.⁵⁷ Diese Form der Altenverehrung und der implizierten Altersversorgung könnte sich heute durchaus positiv auswirken, da der Staat hier nur eine minimale Grundversorgung aufrechterhalten muss. Ein Problem stellt jedoch die Ein-Kind-Politik dar, da viele verwöhnte Kinder die *pietätische* Haltung gegenüber den Eltern nicht gelernt haben.⁵⁸

Die Familie

In China steht nicht das Individuum, sondern die Familie im Zentrum. Die Familie ist Kernstück der Gesellschaft, denn sie hat eine entscheidende Rolle für den Erhalt der existierenden Staatsordnung. Nach *KONFUZIUS* hängt der Staat eng mit der Familie zusammen, denn er ist ein erweitertes Familiensystem. In der Familie ist das wichtigste Prinzip die (kindliche) *Pietät* und gleichzeitig die wertvollste aller menschlichen Handlungen. Sie bildet Harmonie in der Familie und diese Harmonie bewirkt Harmonie im Staat. Die *Pietät* bewirkt, dass sich Kinder, aus dem Gefühl der Dankbarkeit heraus, um ihre alten Eltern kümmern.⁵⁹ Der Generationenvertrag wird als Familienangelegenheit betrachtet, die Familien sind blutsverwandt und *patrilinear*. Die konfuzianische Familienordnung verpflichtet Kinder, den Eltern Gehorsam und Leistungen entgegenzubringen.⁶⁰ Bisher konnten alle Umwälzungen in China dem nichts anhaben, aber die marktwirtschaftlichen Veränderungen haben Auswirkungen hinterlassen:

„(...) *family support for the elderly in China is weakening and the cultural sign of this weakening is that family support for the elderly is moving from a cultural norm towards a behavioural one*“⁶¹.

Mit dem gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und *demographischen Wandel* unterliegt diese Bereitschaft der /des Kindes auch Veränderungen.⁶²

Ein weiteres Problem ist, dass seit 1984 der Einsatz vorgeburtlicher Geschlechtsbestimmung – bedingt durch die Einführung der Ein-Kind-Politik – verbreitet ist und

⁵⁷ Vgl. Rosenmayr 2007: 155-159.

⁵⁸ Vgl. Rosenmayr 2007: 167.

⁵⁹ Vgl. Yan 2003: 101-102.

⁶⁰ Vgl. Yu 2005a: 25.

⁶¹ Yao 1998: 50.

⁶² Vgl. Wu 2004: 10.

dadurch ein Mangel an Mädchen herrscht.⁶³ Die jungen Mädchen, die nie geboren wurden, können jedoch auch nicht heranwachsen und selbst Kinder bekommen, was zu einer Verschärfung der Problematik beitragen wird.

Noch befindet sich die *demographische Alterung* in China auf einem niedrigen Niveau, aber eine schnellere Entwicklung und ein höheres Alterungsniveau scheinen unausweichlich. Problematisch ist, dass die Wirtschaft noch nicht ausreichend entwickelt ist, dass ein Mangel an Sicherungssystemen herrscht und dass das traditionelle Familiensicherungssystem dem gesellschaftlichen Wandel unterliegt. Dies alles könnte zur Verschärfung der Situation beitragen.⁶⁴ Heute ist mehr als jeder 5. alte Mensch weltweit ein Chinese. Jährlich nehmen die Alten in China um 3,32 % zu.⁶⁵ Nach Angaben der UNO erreichte China im Jahre 2000 eine Zahl von 128,9 Millionen alten Menschen und das entspricht weltweit 21,3 %. In 20 Jahren wird sich die Zahl verdoppelt haben, in 45 Jahren sogar verdreifacht. 2030 wird jeder Vierte über 60 Jahre Chinese sein. Die alten Menschen in China werden zahlenmäßig mit allen Alten in den Industrienationen gleichziehen. Es bleibt zu erwarten, dass China 2045 den 1. Platz als bevölkerungsreichstes Land der Erde an Indien abtritt und ab 2060 wird die Zahl der Alten in China (absolut) langsam sinken. China nimmt damit eine demographische Platzierung zwischen den Entwicklungsländern und den Industrieländern ein.⁶⁶

„Die demographische Alterung der chinesischen Gesellschaft im Zeitraffer-tempo ist das Ergebnis des Prozesses der demographischen Reproduktion: Eine Entwicklung, die von hoher Fertilität, niedriger Mortalität und hohem Bevölkerungszuwachs zu niedriger Fertilität, niedriger Mortalität und niedrigem Bevölkerungszuwachs führte.“⁶⁷

Weiterbildung alter Menschen in China

Alte Menschen werden in jeder Form immer wieder aufgefordert, sich zu bescheiden und dafür Sorge zu tragen, dass die Gesundheit erhalten wird, um zum einen keine Kosten und zum anderen keinen Aufwand zu verursachen. Möglichst sollen sie sich als nützlich erweisen, indem Wissen weiter gegeben wird, leichte Tätigkeiten verrichtet werden, wie ehrenamtliche Dienste oder soziale Aktivitäten.⁶⁸

In China sind die wissenschaftlichen Hochschulen generell für ältere Menschen geschlossen. Studienplätze werden selektiert (bis 2001 bis 25 Jahre höchstens) – Aufnahmeprüfungen für Alte sind zudem kaum zu schaffen. Es gibt keine Erwachsenenbildungsinstitutionen, diese sind nur auf das Erwerbsleben ausgerichtet und es

⁶³ Vgl. Yu, 2005b: 147.

⁶⁴ Vgl. Wu 2004: 31.

⁶⁵ Vgl. Yu 2005b: 147.

⁶⁶ Vgl. Schulz 2000: 281.

⁶⁷ Yu 2005b: 147.

⁶⁸ Vgl. Yu 2005a: 286-287.

besteht für alte Menschen nur die Möglichkeit Seniorenuniversitäten bzw. -schulen zu besuchen.⁶⁹

In einem Strategiepapier von 1994 der Zentralregierung für die Altenarbeit (Kompendium zur Sieben-Jahres-Entwicklung – 1994-2000) steht:

*„Seniorenuniversitäten und Seniorenschulen sind die wichtige Form der Altenbildung, sie sind zu wichtigen Stätten von älteren Menschen geworden, ‚im Alter gibt es Verpflegung; im Alter gibt es medizinische Versorgung; im Alter gibt es Aktivitäten zu unternehmen; im Alter gibt es etwas zu lernen und im Alter gibt es etwas zur Freude‘ zu verwirklichen“ (China Association of Universities for the Aged).“*⁷⁰

Bis zum Jahre 2000 sollen ältere Menschen flächendeckend Zugang zu diesen Bildungseinrichtungen haben, denn

*„Seniorenuniversitäten sind eine Institution der Partei bzw. Regierung zur Integration bzw. Erziehung Älterer geworden.“*⁷¹
*„Für ältere Menschen ist diese Form der Vergesellschaftung ‚nicht nur der Vorgang des Sichanpassens, sondern auch der dynamische Zustand des Angepaßtseins‘.“*⁷²

Selbst die Lerninhalte der *Shanghai Old People's University* sind eher auf die Bewältigung der Probleme im Alter und Alltag ausgerichtet, als auf wissenschaftliche Themen, auch weil das Bildungsniveau der Alten in China recht niedrig ist.⁷³ Bei der ländlichen Altenbevölkerung sind 37 % der Männer und 81,2 % der Frauen Analphabeten, die schon aus diesem Grund eine andere Gestaltung, als die des Lernens, für sich finden müssen. Bedingt durch die niedrigen Einkünfte im Alter sind viele gezwungen noch zu arbeiten, z. B. in Form der Hausbewachung (Land 74,1 %, Stadt 40 %), Kinderbetreuung (Land 45,4 %, Stadt 40,1 %).⁷⁴

1. 2. 2. Altern in Stammesgesellschaften Afrikas

In den Jäger- und Sammlerkulturen Afrikas ist die soziale Position nach der Nützlichkeit des Einzelnen bestimmt, demnach verliert derjenige an Wert, der nicht in der Lage ist, Nahrung zu beschaffen oder nicht im Stande ist, Schutz zu geben. Es gibt auch Kulturen, in denen es wichtig ist, wie viele Kinder eine Frau oder ein Mann hat, Kinderlose zählen nicht zu den Alten. Bei den *Massai* gibt es eine Rangordnung nach Altersklassen und Kohorten. Ab einem bestimmten Alter sinkt das Ansehen wieder und es wird nur noch eine kultische und richterliche Funktion ausgeübt. Bei den Nomaden und Sesshaften gibt es ein anderes System und eine andere Rangordnung der Alten: das Prinzip der *Seniorität*.⁷⁵ Die soziale Stellung älterer Men-

⁶⁹ Vgl. Yu 2005b: 206-207.

⁷⁰ Yu 2005b: 203.

⁷¹ Yu 2005b: 204.

⁷² Yu 2005b: 207.

⁷³ Vgl. Yu 2005b: 205-210.

⁷⁴ Vgl. Yu 2005b: 232.

⁷⁵ Vgl. Rosenmayr 2007: 94.

schen in Stammesgesellschaften beruht auf einem Regelkodex, welcher durch das *Senioritätsprinzip* bestimmt ist. Macht und Verantwortung verteilen sich nach Rangordnung des Alters. *Seniorität* strukturiert Rangordnungen wirtschaftlicher und kultureller Handlungen, dabei ist *Seniorität* ein Prinzip, das ökonomische und kulturelle Aktivitäten bestimmt, aber kein System.⁷⁶ Alte Personen haben demnach gegenüber jüngeren den Vorrang. *Seniorität* ist kein Prinzip der Machtverteilung und gilt innerhalb der ganzen Ethnie, ist ein allgemeines Prinzip und beruht nicht auf der Lebenserfahrung, denn z. B. bei Zwillingen hat auch der Erstgeborene das Prinzip der *Seniorität* inne.⁷⁷ Ethnologen gehen davon aus, dass die *Seniorität* sozialen Wandel erst möglich und kontrollierbar macht, welcher durch Modernisierung und Urbanisierung erforderlich ist, sich aber zu langsam vollzieht. *Seniorität* rechtfertigt die Erfahrung und Weisheit der Älteren und ist eng mit der „Macht“ des Wortes verbunden (mündliche Kulturen). Auch für die Religion ist das Wort wichtig, da sie auf mündlicher Interpretation von Riten und Mythen beruht, welche mit den Ahnen und Geistern verbunden sind. Mit dem *Senioritätsprinzip* ist also auch die allmähliche Einführung in das Wissen für Kulte (zur Ahnenverehrung) verbunden. In den Stammesgesellschaften (hauptsächlich Afrikas) bestimmt nicht nur die *Seniorität* die Sozialordnung, sondern auch die *Kastenstruktur*, welche jedoch im Vergleich zur *Seniorität* von geringerer Bedeutung ist.⁷⁸

⁷⁶ Vgl. Rosenmayr 1995: 242-248.

⁷⁷ Vgl. Rosenmayr 2007: 95-97.

⁷⁸ Vgl. Rosenmayr 1995: 248-251.

II. FACETTEN DEMOGRAPHISCHER ALTERUNG

Der *demographische Strukturwandel* hat historische Dimensionen. *Bedingungen* – wie Wirtschaft, Tradition, Verteilung von Rechten, Macht und Vermögen – haben sich verändert oder verändern sich momentan. Der *demographische Wandel* ist eine *Verfassungsänderung der Bevölkerung*, welche sich mit und in der *Gesellschaftsverfassung* ändert. *Verfassung der Bevölkerung* ist kein massenstatistisches Abbild, sondern ein Prozess, denn „*demographische Strukturen verändern sich aufgrund des sozialen Handelns der Individuen unter gegebenen Rahmenbedingungen*“. Das Handeln ist in sofern sozial, als dass die Entscheidungen der Individuen im sozialen Umfeld (Ehe, Familienbildung, Wanderungen) und nicht individuell isoliert getroffen werden.⁷⁹

Ursachen für demographische Veränderungen sind im Wertewandel zu suchen. Zu diesem Wandel sind Veränderungen in sozialökonomischen Lagen und im Lebenslauf zu zählen, aber auch das Handeln der Akteure. Für dieses Handeln gibt es Gründe, was jedoch nicht impliziert, dass die Folgen des individuellen Handelns für die Gesellschaft berücksichtigt und erkannt werden. Die Emanzipation der 68er von ihren Eltern und die Erkenntnis, dass sie Verantwortung für sich selbst übernehmen müssen, gipfelte in einem Vorrang für die verbesserte Berufsausbildung, die verstärkte Frauenerwerbstätigkeit und in einer pragmatischen Sicht auf die Ehe – die eigene Entwicklung kommt vor der Elternschaft.⁸⁰

II. 1. DEMOGRAPHISCHE ALTERUNG

Bei der *demographischen Alterung*, auch *Überalterung* genannt, nimmt der relative Anteil alter Menschen an der Gesamtbevölkerung zu.⁸¹ Demographisches Altern ist die „*Umschreibung von durchschnittlichen Veränderungen von Bevölkerungsgesamtheiten*“, also von Altersstrukturen.⁸² Hier werden über 60jährige Personen als *Alte* und über 80jährige als *Hochbetagte* oder *Hochaltrige* bezeichnet.⁸³ Wenn der Bevölkerungsanteil der über 60jährigen zunimmt und sich dieses Phänomen im Median- oder Durchschnittsalter niederschlägt, wird von *demographischer Alterung* gesprochen.⁸⁴ Es ist anzumerken, dass die Gruppe der Alten in sich altert – die über 80jährigen nehmen zu – was als *doppelte Alterung* bezeichnet wird.⁸⁵ Die Alters-

⁷⁹ Vgl. Mackensen 1999: 87.

⁸⁰ Vgl. Mackensen 1999: 93-95.

⁸¹ Vgl. Wu 2004: 14.

⁸² Dinkel 1992: 62.

⁸³ Vgl. Wu 2004: 14.

⁸⁴ Vgl. Dinkel 1992: 64-65.

⁸⁵ Vgl. Schimany 2002: 24.

grenze wurde bereits durch Organisationen, wie das *Population Reference Bureau*, auf 65 Jahre erhöht.⁸⁶

Folge des Prozesses ist die Veränderung der Altersstruktur einer Bevölkerung; anteilmäßig nehmen die älteren Altersgruppen im Verhältnis zu den jüngeren zu. Somit erhöht sich das Durchschnittsalter der Bevölkerung. Die Verschiebung in der Altersstruktur kann vorübergehend oder von Dauer sein. Für moderne und industrielle Gesellschaften ist die dauerhafte Verschiebung kennzeichnend, welche durch eine konstant degressive Fertilitätsrate oder durch eine, sich auf niedrigem Niveau, stabilisierte Fertilitätsrate und durch sinkende Alterssterblichkeit bewirkt wird. Beide Entwicklungen bewirken das Altern einer Bevölkerung.⁸⁷

Alterung kann eine Folge von Fertilitätsreduktion sein, bei gleich bleibender Lebenserwartung und Alterssterblichkeit – *Alterung von unten*. Durch die Fertilitätsreduktion nimmt der Anteil der jüngeren Altersgruppen an der Bevölkerung ab. Die Fertilität muss sich nicht immer das Geburtenniveau betreffend verändern, das Durchschnittsalter der Mütter bei der Erstgeburt kann zu- oder abnehmen, was ebenfalls Auswirkungen auf die absoluten Zahlen hätte und zumindest kurzzeitig die Altersstruktur der Bevölkerung verändern würde. Ändert sich infolge der Altersverschiebung auch die Reproduktionsrate, dann muss von einer dauerhaften Veränderung gesprochen werden. Fertilitätsveränderungen verlaufen in der Alterspyramide immer von unten nach oben und führen zu einer Veränderung der Pyramidenform. In den Entwicklungsländern, in denen eine Zunahme der Fertilität zu verzeichnen ist, verändert sich diese zur Pagodenform, während in den Industrieländern die Pyramide umkippt, hin zur Form des Bienenkorbes. Ebenso wäre bei gleich bleibender Fertilitätsrate und steigender Lebenserwartung, von Alterung zu sprechen – *Alterung von oben*. Hierbei ist wichtig, genau zu betrachten in welcher Altersgruppe eine Mortalitätsreduktion stattfindet; in der Gruppe der Säuglinge und Kinder hätte dies zunächst eine Verjüngung der Bevölkerung zur Folge. Es gäbe mehr potentielle Mütter, die gebärfähig wären, was zum Anstieg der Geburten führen könnte (vorausgesetzt, die Fertilitätsrate bleibt unverändert). Erst wenn jene „Kinder“ die älteren Altersgruppen erreichen, hätte dies eine Alterung der Gesellschaft zur Folge. In den Industriestaaten verläuft die Reduktion der Sterblichkeit parallel zur Verringerung der Fertilitätsrate.⁸⁸ Bei diesem Verlauf der Alterung verändert sich die Alterspyramide in den höheren Altersstufen bzw. sie kann hier Zuwächse verzeichnen. Treten Reduktion von Mortalität und Fertilität gemeinsam auf, so verändert sich die Pyramide hin zu einer Urne oder einem Pilz. Der Anstieg der Überlebenswahrscheinlich-

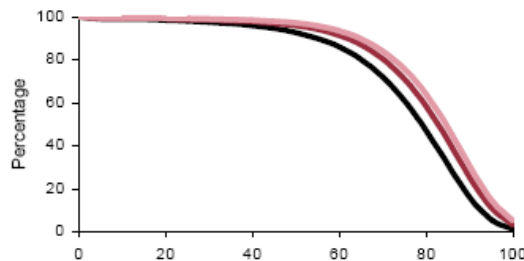
⁸⁶ Vgl. Wu 2004: 14.

⁸⁷ Vgl. Schimany 2002: 20-21.

⁸⁸ Vgl. Schimany 2002: 20-22.

keit in älteren Altersgruppen (Hochaltrige) verstärkt die demographische Alterung. Diese Entwicklung lässt sich statistisch mit der *Rektangulierung* von Lebenserwartung verdeutlichen. Während der Verlauf der Kurve früher stark von der Form eines Rechtecks abwich, nähert er sich seit den 1980er Jahren dieser an.⁸⁹

Abbildung 1: Rektangulierung der Lebenserwartung von 2000–2050



Quelle: United Nations 2002: 7.

Demographische Alterung kann weiterhin durch Zuwanderung, Abwanderung, Kriege, Epidemien, Infantizide oder Naturkatastrophen ausgelöst werden.⁹⁰ Die Alterung der Bevölkerung ist ein Problem der Industrieländer, in Bezug auf die sozialen Sicherungssysteme, den Arbeits- und Wohnungsmarkt, den Verkehr, aber auch im Bereich der Kultur und Freizeitgestaltung. Sie trifft aber auch schon auf einige Entwicklungsländer zu, bei denen die materielle Altenversorgung an erster Stelle der Probleme steht.⁹¹

Altern als weltweiter Prozess läuft jedoch nicht synchron ab, sondern ist ein gegenläufiger Prozess. In Europa nimmt die Bevölkerung ab, aber in anderen Teilen der Welt steigen die Bevölkerungszahlen stark an. Lange Zeit verliefen Geburtenraten und Sterbequoten weltweit parallel, wenn man von Seuchen oder Kriegen absieht.⁹²

II. 1. 1. Die demographische Wende

Während der europäischen Geschichte hatte sich die demographische Struktur Jahrtausende lang als stabil erwiesen: Es wurde eine große Anzahl an Kindern geboren, die teilweise früh starben, von denen nur wenige erwachsen wurden, nur wenige Menschen wurden alt oder sehr alt. Zu Beginn der Neuzeit änderte sich dies, in England kündete sich im 18. Jahrhundert die *demographische Revolution* an. Von 1750 bis 1851 verdreifachte sich die Bevölkerung von 6,1 auf 17,9 Millionen. Zurückzuführen war dies auf den natürlichen Bevölkerungszuwachs. Die Geburtenrate stieg bis 1810 auf 49 Lebendgeburten pro Tausend der Bevölkerung, während sich die Sterberate bis 1820 auf 20 Todesfälle pro Tausend der Bevölkerung absenkte. Parallel dazu stieg die Lebenserwartung an. Zurückzuführen sind diese Entwicklun-

⁸⁹ Vgl. Schimany 2002: 21-22.

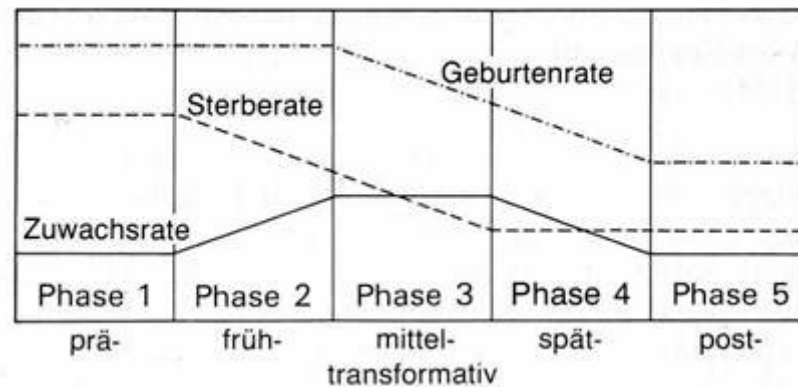
⁹⁰ Vgl. Schimany 2002: 20.

⁹¹ Vgl. Wu 2004: 14.

⁹² Vgl. Sahner 2005: 8-9.

gen auf bessere Hygiene, Medizin und die Produktivitätssteigerung in der Landwirtschaft. Im 19. Jahrhundert erreichte die *demographische Revolution* auch Kerneuropa.⁹³

Abbildung 2: Idealtypischer Verlauf des demographischen Übergangs



Quelle: Bähr 1997

G. MACKENROTH prägte die Vorstellung, dass je nach Entwicklungsstand eines Landes, eine Gesellschaft unterschiedliche *Bevölkerungsweisen* praktiziert und dass sich mit der Industrialisierung eine spezifische industrielle Bevölkerungsweise heraus bildete. Dieser Übergang von vorindustrieller zu industrieller Bevölkerungsweise kann mit dem Modell des demographischen Übergangs beschrieben werden. Gekennzeichnet ist dieser Übergang durch *fünf* Phasen. *Phase 1 - Vorbereitung:* Hier entfaltet die vorindustrielle Bevölkerungsweise ihre Wirkung uneingeschränkt; viele Kinder werden geboren, die früh sterben, so dass die Sterbe- und Geburtenraten hoch ausfallen. Die Differenz zwischen beiden Raten ist gering, genauso wie der Zuwachs an Bevölkerung. *Phase 2 - Einleitung:* Die Situation ändert sich grundlegend. Die Sterberate sinkt, weshalb der natürliche Bevölkerungszuwachs steigt, weil sich die Differenz zwischen Sterbe- und Geburtenrate ausdehnt. Die Reduktion der Mortalität bei Säuglingen und Kindern führt zur Geburtenbeschränkung. *Phase 3 - Umschwung:* Wegen der Geburtenbeschränkung sinkt die Geburtenrate. Da die Differenz zwischen Geburtenrate und Sterberate stagniert, nimmt die absolute Zahl der Bevölkerung ab. *Phase 4 - Einlenken:* Die Sterberate sinkt auf ein minimales Niveau. Die Differenz zwischen Geburten- und Sterberate sinkt, ebenso die Wachstumsrate der Bevölkerung und es kommt zu einer Stagnation. *Phase 5 - Ausklingen:* Das Erreichen der industriellen Bevölkerungsweise, welche sich durch wenige Geburten, geringe Kindersterblichkeit, eine hohe Lebenserwartung und eine stagnierende Bevölkerungszahl auszeichnet, beschreibt treffend die gegenwärtige Situation vieler Industriestaaten.⁹⁴

⁹³ Vgl. Pierenkemper 2006: 27-28.

⁹⁴ Vgl. Pierenkemper 2006: 28-30.

II. 2. BESTIMMUNGSGRÖSSEN DEMOGRAPHISCHER ALTERUNG

In einer „stabilen“ Bevölkerung ist auch die Alterstruktur konstant. Eine Bevölkerung ist jedoch nur dann konstant, wenn Fertilitäts-, Mortalitäts- und Wanderungsrate konstant sind. In Deutschland finden in allen drei Bereichen demographische Veränderungen statt.⁹⁵ Um *Alterung* der Bevölkerung zu messen, benutzt man verschiedene statistische Indikatoren:

1. *Lebenserwartung* zum Geburtszeitpunkt, wie auch die fernere Lebenserwartung für ein bestimmtes Alter;
2. das *Medianalter*, welches von der einen Bevölkerungshälfte unterschritten, von der anderen überschritten wird;
3. der *Altersquotient*, also die Zahl der 60jährigen und älteren Personen, die auf 100 Menschen im Alter von 20 bis 60 Jahren kommen;
4. die *Prozentanteile* bestimmter Bevölkerungsgruppen an der Gesamtbevölkerung.⁹⁶

II. 2. 1. Fertilität(sentwicklung) und Geburtenrückgang

Änderungen der Fertilität, wenn auch nur kurzfristig, wirken sich sofort auf die Bevölkerungsstruktur aus. Eine geringe Fertilität reduziert niedrige Altersstufen und wirkt *alternd*. Erst wenn jene Jahrgänge ins hohe Alter kommen, wirkt eine kurzzeitige Reduktion der Fertilität *verjüngend*. Dauerhafte Reduktion der Fertilität bedeutet eine stärkere Reduktion der jungen Jahrgänge gegenüber den älteren. Wenn die Fertilität ein bestimmtes Ausmaß annimmt, kann dies – wie im Falle Deutschlands – zum Umkippen der Bevölkerungspyramide führen.⁹⁷ Der absolute Rückgang der Geburtenzahl bewirkte den Einschnitt in der Bevölkerungspyramide.⁹⁸ Die Fertilität und das Geburtenniveau bestimmen, wie zahlreich eine junge Generation heranwächst und inwieweit sie die „sterbende“ Generation ersetzt. In Westdeutschland wurde zuletzt 1969 und in Ostdeutschland (damals DDR) 1971 das notwendige Niveau erreicht. Die Jahrgänge 1935 und 1936 realisierten letztmalig die zur Reproduktion erforderliche Kinderzahl. In Westdeutschland wies die *Nettoproduktionsrate* (NRR) 1997 eine Unterschreitung von 30 % auf, in den neuen Ländern – trotz Anstieg der Rate seit 1993/1994 – eine Unterschreitung von 50 %. In den alten Bundesländern bleibt jede dritte Frau kinderlos, in den neuen ist es jede vierte.⁹⁹

⁹⁵ Vgl. Dinkel 1992: 66.

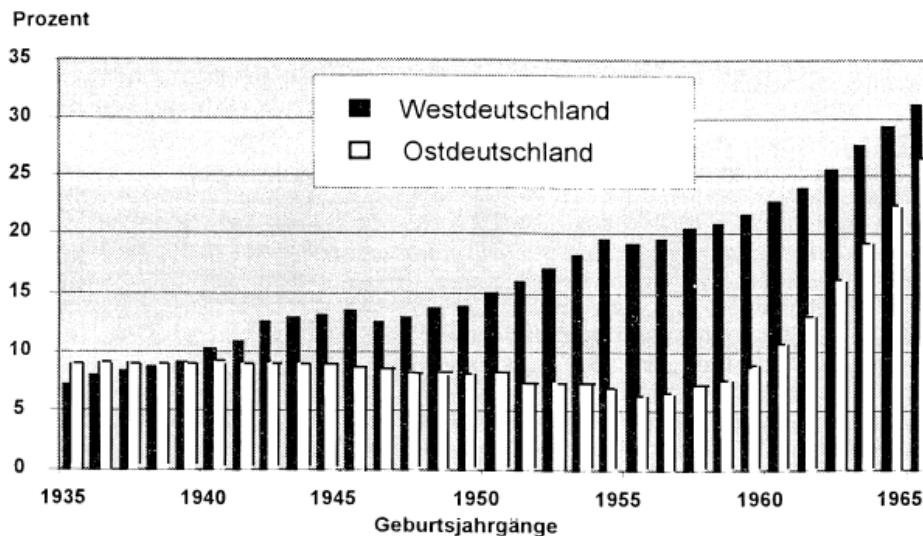
⁹⁶ Vgl. Krug 2004: 151.

⁹⁷ Vgl. Dinkel 1992: 66-67.

⁹⁸ Vgl. Krug 2004: 151.

⁹⁹ Vgl. Hoffmann 2002: 47-48.

Abbildung 3: Anteil kinderloser Frauen in den Geburtsjahrgängen 1935-1965 in West- und Ostdeutschland, in %



Quelle: Hoffmann 2002: 49.

Da in Westdeutschland das Geburtenniveau relativ konstant ist, bedeutet dies, dass ein immer kleiner werdender Teil der gebärenden Frauen eine immer höhere Fertilität „verursacht“. Nach dem Soziologen F. X. KAUFMANN polarisiert sich die Gesellschaft – auf der einen Seite sind die Kinderlosen und auf der anderen die Familien. Die Kinderlosen profitieren von den Erziehungsleistungen der heutigen Eltern, denn Kinderlosigkeit wird als ökonomischer Vorteil wahrgenommen.¹⁰⁰

II. 2. 2. Mortalität und Lebenserwartung

Alterung der Bevölkerung ist primär die Konsequenz, die sich langfristig aus einem Geburtenniveau unterhalb des Ersatzniveaus des Bevölkerungsstandes ergibt. Die Sterbeverhältnisse können diese Alterung noch verstärken, zumindest, wenn die Lebenserwartung der mittleren und älteren Generation schneller zunimmt als die Neugeborenen.¹⁰¹ In Deutschland bedeutet Reduktion der Mortalität immer Reduktion der Mortalität in den nach-reproduktiven Altersstufen, denn Mortalitätsfortschritte in den ersten Lebensjahren sind bereits realisiert.¹⁰² Die Säuglingssterblichkeit ist auf einem so niedrigen Niveau, dass ein weiteres Absinken unwahrscheinlich ist.¹⁰³

Bedingt durch den Mortalitätsprozess änderte sich vor allem die Spitze der Bevölkerungspyramide. In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts gab es einen Zugewinn an Lebenserwartung aufgrund medizinischer Fortschritte. Während der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts ist die gestiegene Lebenserwartung auf die Abnahme der Sterbewahrscheinlichkeit zurückzuführen, also die lebensverlängernden Maßnahmen der Medizin. Das Zusammenwirken von niedriger Fertilität und hoher Lebenserwartung

¹⁰⁰ Vgl. Hoffmann 2002: 48.

¹⁰¹ Vgl. Hoffmann 2002: 50.

¹⁰² Vgl. Dinkel 1992: 67.

¹⁰³ Vgl. Hoffmann 2002: 50.

wird als *transformationsbedingte Alterung* bezeichnet, welche den Typ *demographischer Alterung* hervorgebracht hat.¹⁰⁴

II. 2. 3. Migration

Durch Zuwanderungsdruck (von außen) oder Zuwanderungsbedarf (von innen) können Bevölkerungsprozesse verändert werden. Für Deutschland war dies bis 1997 der Fall, wo die Bevölkerungszunahme überwiegend durch Zuwanderung erzielt wurde. Erst 1998 konnte der Sterbeüberschuss nicht mehr ausgeglichen werden, was auch zukünftig in allen Industrienationen der Fall sein wird.¹⁰⁵

Die Migrationsbewegungen trugen in Deutschland, bedingt durch Einwanderungsüberschüsse, zunächst zu einer Verjüngung der Bevölkerung bei, da die große Zahl der Einwanderer den Altersgruppen 25-35 Jahre angehörte, während diejenigen, die emigrierten, älteren Altersgruppen angehörten. Anzumerken ist hier, dass die Zugewanderten, der eben genannten Altersgruppen, inzwischen den *Alten* angehören. Durch die Einwanderung wird kurz- und mittelfristig eine Verjüngung erzielt, langfristig schwächt sich diese ab und kehrt sich ins Gegenteil um. Der Sekundäreffekt der Zuwanderung umschreibt die Tatsache, dass die Altersstruktur der Ausländer jünger ist und die Kinderzahl pro Frau höher, was jedoch den Anstieg des Altenquotienten nicht maßgeblich abzufedern vermag.¹⁰⁶

II. 2. 4. Formale Messkonzepte demographischer Alterung

Grundlage des demographischen Alterns ist das *chronologische Alter* von Personen und nicht das *funktionale Alter*. *Chronologisches Alter* meint das Lebensjahr, das statistisch eindeutig messbar ist, während *funktionales Alter* den Zustand des Körpers beschreibt. Misst man Alter mit dem *chronologischen Alter*, so sind die statistischen Anforderungen eher gering und nach J. KYTIR lassen sich die Maße in drei Gruppen einteilen: 1. *Absolutwerte* und *prozentuale Anteilswerte* von Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung, 2. *statistische Verteilungsmaße*, wie Medianalter und Durchschnittsalter und 3. *Indexmaße* zum zahlenmäßigen Verhältnis von Altersgruppen. So wird *Alterung* als Anstieg eines Anteils von Personen oberhalb einer Altersgrenze an der Gesamtbevölkerung bezeichnet. Oft wird das national festgelegte Renteneintrittsalter herangezogen.¹⁰⁷

Absolute Besetzungszahlen und relative Anteilswerte

Hier handelt es sich um die Abbildung der Bevölkerung nach einjährigen Altersgruppen und Geschlecht (zu einem Stichtag). Das Histogramm (Bevölkerungspyramide) ist anschaulich und garantiert einen hohen Informationsgewinn. Es liefert nicht nur

¹⁰⁴ Vgl. Krug 2004: 152-153.

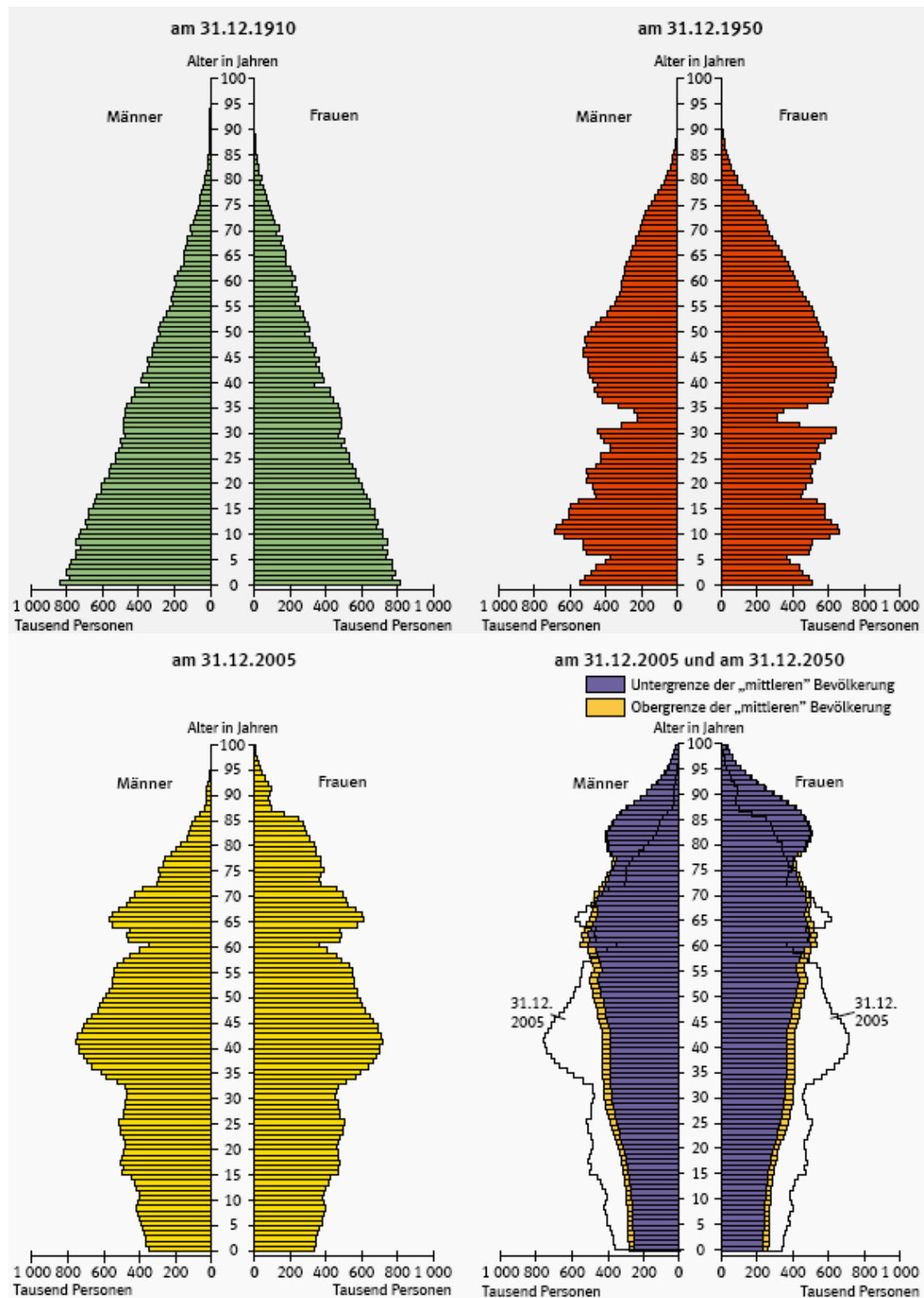
¹⁰⁵ Vgl. Hoffmann 2002: 51-52.

¹⁰⁶ Vgl. Krug 2004: 152.

¹⁰⁷ Vgl. Schimany 2002: 23-24.

Informationen über den gegenwärtigen demographischen Stand, sondern schildert auch die historischen demographischen Verhältnisse und zeigt das Potential zukünftiger Entwicklungen auf.¹⁰⁸

Abbildung 4: Altersaufbau der Bevölkerung Deutschlands

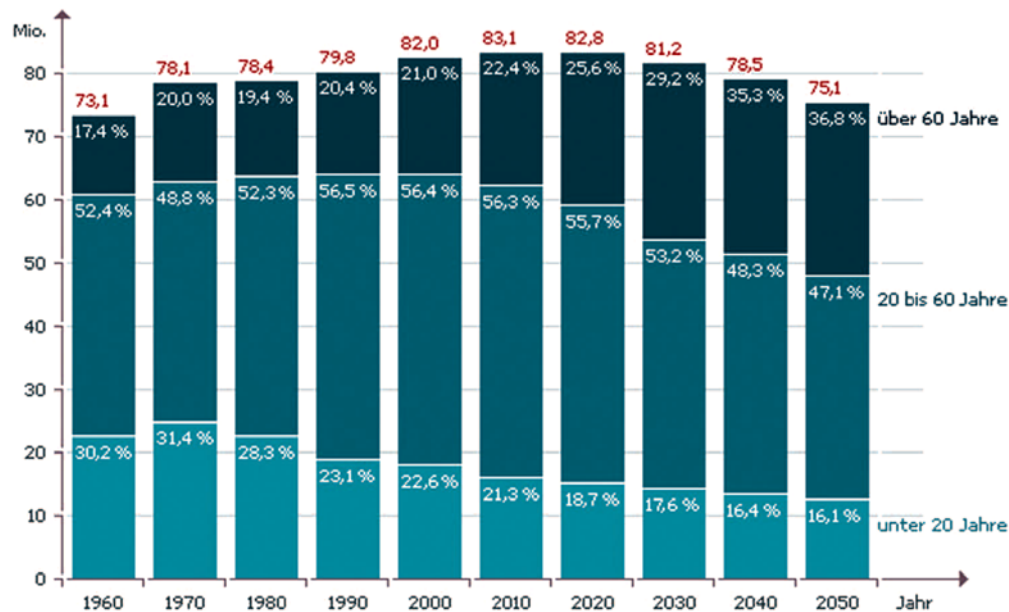


Quelle: Statistisches Bundesamt 2006: 16.

¹⁰⁸ Vgl. Hoffmann 2002: 52-53.

Setzt man absolute Besetzungszahlen zu den Hauptaltersgruppen in Relation und berechnet die relative Verteilung an der Bevölkerung, erhält man eine kompaktere Verteilung der Altersstruktur, welche dazu dient, die Verschiebung relativer Anteile aufzuzeigen.

Abbildung 5: Teilaltersgruppen der Bevölkerung Deutschlands 1960-2005



Quelle: Kruse; Schmitt 2005: 18.

Statistische Verteilungsmaße

Diese Gruppe besteht aus *Mittelwerten* und *Medianen*, wenngleich das Durchschnittsalter einer Bevölkerung als *Mittelwert* zur Bestimmung von Altersverteilungen, ungeeignet ist. Besser ist das *Medianalter*.¹⁰⁹

Alterung kann über den Anstieg des *Durchschnittsalters* (=arithmetisches Mittel der Altersverteilung) oder des *Medianalters* gemessen werden. Beide können aber nur eine Momentaufnahme liefern und keine Auskunft über die Altersverteilung geben. Deswegen sind weitergehende Erkenntnisse aus Prozentzahlen für bestimmte Altersgruppen – Kinder und Jugendliche 0-14/19 Jahre; Erwachsene/Erwerbstätige 20-59 Jahre; alte Menschen 60/65 und älter – wichtig. Setzt man die zahlenmäßigen Anteile von Altersgruppen zueinander ins Verhältnis, kann der Verlauf der demographischen Alterung gemessen werden.¹¹⁰

Indexmaße

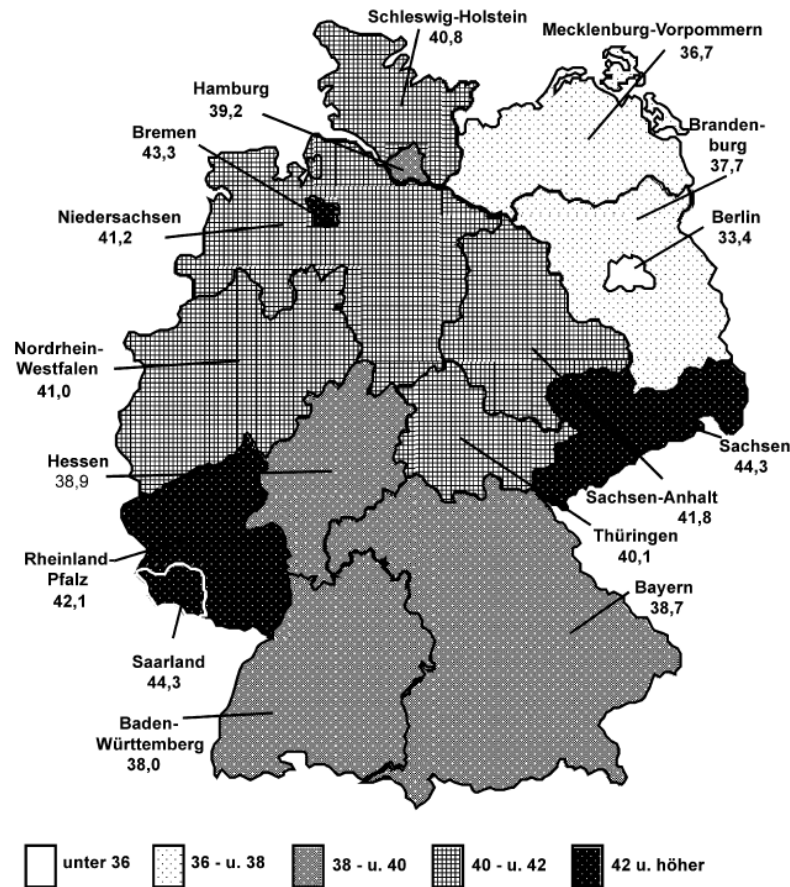
Indexmaße sollen Relationen verschiedener Bevölkerungsgruppen zueinander bilden. Sehr häufig ist der *Altersquotient* (Abb. 6). Hier wird die erwerbsfähige Bevölkerung mit der nicht (mehr) erwerbsfähigen ins Verhältnis gesetzt. Anwendung findet dies, bei der Gewährleistung staatlicher Transferzahlungen.¹¹¹

¹⁰⁹ Vgl. Hoffmann 2002: 54.

¹¹⁰ Vgl. Schimany 2002: 25.

¹¹¹ Vgl. Hoffmann 2002: 55.

Abbildung 6: Altenquotient der Bevölkerung Deutschlands 1998; Personen ab dem 60. Lebensjahr auf 100 Personen im Alter von 20-60 Jahren



Quelle: Hoffmann 2002: 55.

Weiterhin gibt es den *Aging Index*, der die Altersgruppe 65+ mit der Gruppe der unter 15jährigen ins Verhältnis setzt.¹¹²

Das *Billeter-Maß* ist ein brauchbares Maß zur Quantifizierung demographischer Alterung. Es drückt das Verhältnis der Differenz zwischen Kinder- und Großelterngeneration zur Elterngeneration aus. Die nicht reproduktiven Teile der Bevölkerung werden mit der generativ aktiven ins Verhältnis gesetzt, so dass Veränderungen bei Fertilität und Mortalität beobachtet werden können. Je kleiner der Wert für *J* ist, desto älter ist die Bevölkerung im demographischen Sinne. Negative Werte werden erreicht, wenn der Anteil der älteren Bevölkerung größer ist, als der der jungen.¹¹³

$$J = (P_{0-14} - P_{50+}) / P_{15-49}$$

P. LASLETT hat die Konstruktion des *Dritten Alters* eingeführt, als ein spezifisches Merkmal moderner Gesellschaften. Das *Dritte Alter* kann anhand von zwei demographischen Indikatoren bestimmt werden:

¹¹² Vgl. Hoffmann 2002: 55.

¹¹³ Vgl. Hoffmann 2002: 55-56.

- der Wahrscheinlichkeit, dass ein 25jähriger das 70. Lebensjahr erreicht
- des notwendigen Anteils, von mindestens 10 % der Personen, die 65 Jahre oder älter sind, an der Gesamtbevölkerung.

Teilt man die Anzahl der Personen, die das 70. Lebensjahr erreicht haben durch die Anzahl derer, die das 25. Lebensjahr erreicht haben, dann erhält man die Wahrscheinlichkeit dafür, dass eine Person, die sich am Beginn des *Zweiten Alters* befindet, auch das *Dritte Alter* erreicht. Der Wert 0,5 sagt aus, dass die Mehrheit einer Bevölkerung mit dem Erreichen des *Dritten Lebensalters* rechnen kann. Nach *LASLETT* war dies für moderne Gesellschaften schon um 1950 oder früher der Fall. In den ökonomisch fortgeschritteneren Nationen der Welt verlief die Herausbildung des *Dritten Alters* relativ gleichförmig (siehe Tabelle 2). In der Tabelle werden nur Werte für Männer angeführt, da – wenn man nur Frauen betrachtet hätte – das *Dritte Alter*, wahrscheinlich 40 oder 50 Jahre früher erreicht worden wäre. Von *LASLETT* wird der Wert für das *Dritte Lebensalter* mit *3AI* bezeichnet.¹¹⁴

Tabelle 2: Drittes-Alter-Indikator für verschiedene Länder (nur Männer)

Land	Jahr	3 AI	Land	Jahr	3 AI
Schweden	1891-1900	0,499	Frankreich	1951	0,545
Neuseeland	1901	0,515	Großbritannien	1951	0,532
Norwegen	1910*	0,539	Ungarn	1960*	0,592
Dänemark	1921*	0,595	Sri Lanka	1960*	0,618
Australien	1921	0,505	Japan	1960	0,561
West-Dtschl.	1924-26	0,514	Mexiko	1960*	0,516
Niederlande	1931*	0,587	Kolumbien	1960*	0,512
Italien	1931	0,512	China	1982*	0,601
USA	1950	0,541	*Erste verfügbare Angabe		

Quelle: Laslett 1995: 144.

Der Wert *3 AI* reicht als Indikator allein nicht aus, sondern der zweite Indikator muss ebenfalls berücksichtigt werden, also müssen mindestens 10 % der Bevölkerungen das 65. Lebensjahr erreichen. Dies ist mit hoher Wahrscheinlichkeit für keine westliche Nation vor 1930 oder 1940 anzunehmen.¹¹⁵

LASLETT versucht *chronologisches* und *funktionales Alter* miteinander zu verbinden, um zu erfahren, wie die gewonnene Lebenszeit genutzt wird. *N. B. RYDER* hat ebenfalls versucht, beide *Alter* miteinander zu kombinieren. Weil es problematisch ist, Alter mit dem Eintritt in den Ruhestand gleichzusetzen, schlägt *RYDER* einen dynamischen Indikator der chronologischen Alterung vor. Hier wird Alter damit gemessen, wie viele Jahre einer Person – nach Sterbetafel – durchschnittlich noch bis

¹¹⁴ Vgl. Laslett 1995: 139-145.

¹¹⁵ Vgl. Laslett 1995: 144-145.

zum Tod verbleiben. „Alt“ ist ein Mensch dann, wenn die Lebenserwartung statistisch nur noch 10 Jahre beträgt. Alterung der Bevölkerung tritt folglich dann ein, wenn sich die Bevölkerungsgruppe vergrößert, die nur noch 10 Jahre Lebenserwartung vor sich hat. Das konkrete Ausmaß von Alterung fällt – mit steigender Lebenserwartung – immer geringer aus, als bei Messungen mit feststehenden Altersgrenzen.¹¹⁶

II. 2. 5. Historische Erklärungen demographischer Veränderungen

Seit zweihundert Jahren gibt es Überlegungen und Erklärungsversuche zu demographischen Veränderungen. Auch wenn einige der folgenden Theorien nicht haltbar sind, nahmen sie doch Einfluss auf heutige Vorstellungen zum Bevölkerungswandel.

Politische Arithmetiker

Erste Versuche zur wissenschaftlichen Durchleuchtung demographischer Veränderungen unternahmen die *politischen Arithmetiker* im 17. und 18. Jahrhundert, welche herausfanden, dass Bevölkerungsvorgänge immer bestimmten Regelmäßigkeiten unterworfen sind. Zu ihnen gehörten *GRAUNT* und *PETTY* in England und *SÜSSMILCH* und *NEUMANN* in Deutschland.¹¹⁷

Malthussches Bevölkerungsgesetz

Im weiteren Verlauf der Geschichte entstand das *Malthussche Bevölkerungsgesetz*, das die folgende Grundhypothese aufstellt:

„Wenn alle verschwenderisch ausgestreuten Lebenskeime sich frei entwickeln können, so würden sie nicht nur für unsere Welt, sondern in kurzer Zeit auch für eine Vielzahl von Welten ausreichen.“¹¹⁸

Grenzen sind dieser Fortpflanzung nur durch Nahrungsmittel gesetzt – ökonomische Komponenten beschränken also biologische. Die Bevölkerungsentwicklung verläuft nach *T. R. MALTHUS* parallel zum Nahrungsangebot. Entweder versuchen Menschen Geburten präventiv zu kontrollieren oder die Natur regelt die Bevölkerungszahl repressiv. Bis heute gilt diese Vorstellung in einigen Teilen als aktuell, historisch gesehen zeigt sie jedoch Schwächen auf, da die Nahrungsmittelproduktion während der Industrialisierung schneller anstieg als die Bevölkerung und ihr somit keine Grenzen aufzeigte.¹¹⁹

Lohntheorie und Sozialpolitik im Frühliberalismus

D. RICARDO formulierte in seiner *Lohntheorie*, dass es immer einen natürlichen und einen Marktpreis für jede Ware gibt; ersterer ergibt sich aus den Kosten, letzte-

¹¹⁶ Vgl. Schimany 2002: 27-29.

¹¹⁷ Vgl. Mackenroth 1966: 45-47.

¹¹⁸ Mackenroth 1966: 47.

¹¹⁹ Vgl. Mackenroth 1966: 47-49.

rer aus Angebot und Nachfrage und kann über oder unter dem natürlichen liegen. Lohn ist der Preis für menschliche Arbeit und auch hier gibt es einen natürlichen und einen Marktpreis und auch hier werden Kosten über Angebot und Nachfrage geregelt. Mit dem *malthusschen Bevölkerungsgesetz* soll eine Angleichung erfolgen, denn wenn der Marktpreis unter den natürlichen sinkt, ist es dem Arbeiter nicht möglich, davon zu leben. Lohnerhöhungen würden aber nur zum Bevölkerungswachstum führen, was dann wiederum den Kreislauf in Gang setzten und erneut zur Verelendung führen würde. Die Theorie *RICARDOS* hat sich allerdings als falsch erwiesen.¹²⁰

Der Neomalthusianismus

J. S. MILL greift das *malthussche Gesetz* im *Neomalthusianismus* wieder auf und obwohl er die von *MALTHUS* geforderte Ehelosigkeit und Spätheirat zur Vermeidung von Elend ablehnt, da er der Auffassung ist, dass Ehelosigkeit und Spätheirat Krankheit und Elend hervorbringen, stimmt er doch im Übrigen mit der *malthusschen Theorie* überein. Er leugnet das Bevölkerungsgesetz von *MALTHUS* nicht, spricht sich für die Ehe aus, aber auch für Geburtenkontrolle.¹²¹

Die sozialistischen Theorien

Die sozialistischen Theorien gehen davon aus, dass sich die Bevölkerung ohne Grenzen vermehren kann, wenn nur dafür gesorgt ist, dass es kein Eigentum mehr gibt. Von F. LASALLE wurde diese Theorie mit der *RICARDOS* kombiniert mit der Absicht, die Lage der Arbeiter mit Veränderung des Wirtschaftssystems verbessern zu können. Von LASALLE werden keine neuen Gedanken eingebracht, sondern er politisiert die vorhandenen Theorien lediglich.¹²²

K. MARX formuliert klarer und kommt zu dem Schluss, dass nicht das Anwachsen der Bevölkerung Ursache für Not und Elend ist, sondern nur der kapitalistische Prozess. Auch diese Theorie ist historisch nicht haltbar. MARX sprach sich als einer der Ersten gegen das *malthussche Gesetz* aus und wenn er das historische Populationsgesetz an das Sozialsystem gebunden und seine Ideen präzisiert hätte, so wäre evtl. eine eigene Theorie zustande gekommen. Jedoch blieb bei MARX die Ökonomie im Vordergrund.¹²³

Armuts- und Wohlstandstheorie

Die *Armutsstheorie* knüpft ebenfalls an *MALTHUS* an und geht davon aus, dass Kapitalismus Armut und dadurch auch Unfruchtbarkeit verursacht. Auch diese These ist nicht haltbar, da insbesondere die reicheren Schichten weniger Kinder bekamen. Mit dieser Erkenntnis wurde die Theorie in eine *Wohlstandstheorie* umgewandelt,

¹²⁰ Vgl. Mackenroth 1966: 49-53.

¹²¹ Vgl. Mackenroth 1966: 51.

¹²² Vgl. Mackenroth 1966: 52-53.

¹²³ Vgl. Mackenroth 1966: 53-54.

welche besagt, dass Wohlstand dazu veranlasst weniger Kinder zu bekommen, und tritt somit in starken Kontrast zur *malthusschen Theorie*.¹²⁴

Bevölkerungstheorien sollen immer unsere Erkenntnis der Wirklichkeit bereichern und deswegen sind etliche der eben genannten Theorien unbrauchbar. Die von *MALTHUS* genannte Theorie liefert keine neuen Erkenntnisse und ist teilweise falsch, denn Bevölkerungsveränderungen sind immer Ausdruck menschlichen Verhaltens. Es gibt Länder in denen das Bevölkerungswachstum steigt – Dritte Welt – und Länder in denen es eher stagniert – Industrieländer. Bevölkerungsentwicklungen müssen, gerade vor historischem Hintergrund der einzelnen Länder, immer individuell betrachtet werden. Generatives Verhalten zeigt eine Vielfalt, ähnlich wie das soziale Dasein der Menschen, und muss deshalb auch soziologisch so betrachtet werden. Weiterhin ist das generative Verhalten von sozialen Lebensformen abhängig und in das soziale System eingebunden. Generative Verhaltensweisen bilden eine Struktur oder ein Gefüge, das abgeschlossen ist und nach *G. MACKENROTH* als *generative Struktur* oder *Bevölkerungsweise* bezeichnet wird. Der *Bevölkerungsweise* gehören biologisch-soziologische Elemente an, wie die Heiratsstruktur, die Fruchtbarkeit (Fertilität) und die Sterblichkeit (Mortalität). Diese Elemente sollten nicht getrennt voneinander betrachtet werden, da sie zusammen eine Strukturgesetzmäßigkeit ergeben und nur zusammen betrachtet eine sinnvolle Beziehung zum Sozialsystem entsteht. Dem Individuum sind diese Strukturen nicht bewusst, sondern äußern sich lediglich im Verhalten. Die generativen Strukturen sind einem Wandel unterworfen oder können sich auch von Generation zu Generation verändern.¹²⁵

II. 3. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG, ALTERUNG, SCHRUMPFUNG – FOLGEN UND AUSWIRKUNGEN

II. 3. 1. ...in Deutschland

Die Deutschen sind ein alterndes Volk, in einer alternden Welt. 2004 waren 24 % der Deutschen 60 Jahre und älter, nur 21 % waren jünger als 20 Jahre. 2030 werden 35 % der Bevölkerung älter als 60 Jahre sein und nur noch 17 % jünger als 20 Jahre. Der Anteil der 80jährigen, 90jährigen und 100jährigen – also der Hochbetagten – wird ebenfalls weiter zunehmen, bei den 80jährigen kann von einer Verdoppelung ausgegangen werden. Derzeit gibt es in Deutschland ca. 10.000 Menschen, die

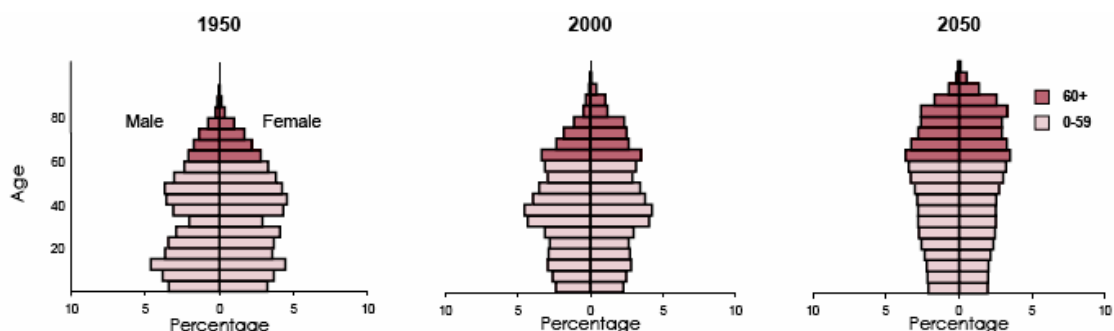
¹²⁴ Vgl. Mackenroth 1966: 54-55.

¹²⁵ Vgl. Mackenroth 1966: 67-71.

100 Jahre und älter sind, 2050 werden es, nach dem *World Population Aging-Bericht* der United Nations, 114.000 sein.¹²⁶

Im Jahre 1975 lag das Medianalter in Deutschland bei 35, ist bis 2000 auf 40 Jahre angestiegen und wird bis 2035 nochmals bis auf 50 Jahre ansteigen. Momentan nimmt Deutschland den 4. Rang ein, was das weltweite Medianalter betrifft, hinter Japan, Italien und der Schweiz.¹²⁷ Jedoch verläuft die demographische Entwicklung in den deutschen Regionen unterschiedlich. In den neuen Bundesländern, welche schon heute mit Abwanderung junger Menschen zu kämpfen haben, treten die Probleme einer alternden und schrumpfenden Gesellschaft früher auf den Plan, als im übrigen Bundesgebiet.¹²⁸

Abbildung 7: Alterung in Deutschland



Quelle: United Nations 2002: 244-245

In den Jahren 1901 bis 1919 lag die durchschnittliche Lebenserwartung für einen neugeborenen Jungen in Deutschland bei 44,8 Jahren, für Mädchen bei 48,3 Jahren. Bis 1998 stieg sie für Männer auf 73,3 Jahre und für Frauen auf 79,7 Jahre.¹²⁹ Die Lebenserwartung in Deutschland unterscheidet sich nicht vom internationalen und europäischen Trend (*hierzu später ausführlicher*) und die Lebenserwartung bei der Geburt liegt derzeit sogar noch unter dem EU-Durchschnitt (78,4 Jahre zu 78,6 Jahren). Die deutsche Bevölkerung schrumpft bis 2050 um 12,5 Millionen Menschen (ohne Einbürgerungen wären es 20 Millionen), was dazu führt, dass die Zahl der Senioren absolut und relativ steigt. Dies liegt auch daran, dass die Zahl der Geburten je Frau in Deutschland (2002 = 1,34) abnimmt – die BRD gehört mit zu den Rekordhaltern in „Kinderarmut“. Im internationalen Vergleich liegt die Fertilität der Deutschen am unteren Ende der Rangskala¹³⁰, weniger Kinder bekamen 2000 nur Spanien (1,22), Italien (1,25), Griechenland (1,3) und Österreich (1,32).¹³¹ Gesellschaftlich und politisch werden Kinder als „Kostenfaktor“ gesehen. Ein weiterer Grund für Kinderlosigkeit ist die gesellschaftliche Akzeptanz der „wilden Ehe“. Paare leben

¹²⁶ Vgl. Lehr 2003b: 3.

¹²⁷ Vgl. Krug 2004: 155-156.

¹²⁸ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 39.

¹²⁹ Vgl. Lehr 2003a: 28.

¹³⁰ Vgl. Krug 2004: 156-157.

¹³¹ Vgl. Lehr 2003a: 38.

lange (bis ins 4. Lebensjahrzehnt) ohne Trauschein zusammen, aus biologischen Gründen sind hier dem Kinderreichtum Grenzen gesetzt.¹³²

Die Zahl der kinderlosen Frauen nimmt zu und die Zahl der Mehr-Kinder-Familien nimmt ab. Kinder haben nicht mehr die Bedeutung für ihre Eltern, die sie noch vor 100 Jahren hatten. Der *instrumentelle Charakter* ging verloren, hohe Kinderzahlen korrelieren stark positiv mit absoluter Armut und fest steht, dass mit steigendem Entwicklungsstand eines Landes die Geburtenzahlen abnehmen. Mobilität und Flexibilität werden heutzutage stark gefordert, was die Entscheidung für Kinder erschwert. Gelänge es den Kinderwunsch zu erhöhen, gäbe es immer noch zu wenig potentielle Eltern, die in 20 oder 30 Jahren Kinder bekämen, was das Altern der Deutschen nicht verhindern, sondern allerhöchstens abmildern kann. Auch die Relation der Generationen hat sich verändert. 1890 kamen auf einen 75jährigen 79 jüngere Personen, um 2000 waren es nur noch 12,4 und 2040 werden es nur noch 6,2 sein. Dies hat Auswirkungen auf die Sicherungssysteme. Veränderte Verhältnisse zeigen sich auch am Rückgang der Mehr-Generationen-Haushalte und am Anstieg der Ein-Personen-Haushalte. Trotz der Abnahme der Mehr-Generationen-Haushalte, nimmt das Phänomen der 4- und 5-Generationen-Familien zu. Es ist selbstverständlich, dass ein Kind alle seine 4 Großeltern kennen lernt, oft leben sogar noch 2 der Urgroßeltern, so dass die Großelterngeneration und nicht mehr die Elterngeneration die mittlere Generation vertritt.¹³³

Der demographische Wandel ist nicht allein auf die gestiegene Lebenserwartung zurückzuführen, sondern vielmehr auf die sinkenden Geburtenzahlen, was nicht die „Schuld“ der heutigen Senioren ist, denn ihre Generation hat noch 2-4 Kinder, trotz der Kriegswirren und der entbehrungsreichen Nachkriegsjahre, in die Welt gesetzt. Selbst von den 1950 geborenen Frauen blieben nur 11 % kinderlos. Von den Frauen, die 1960 geboren wurden, blieben 22 % kinderlos, von den 1965 geborenen bereits 35 % - der *demographische Wandel* wurde folglich durch die mittlere und jüngere Generation ausgelöst. Man könnte also, anstatt von *Überalterung*, auch von *Unterjüngung* sprechen.¹³⁴

II. 3. 2. ...in der Welt

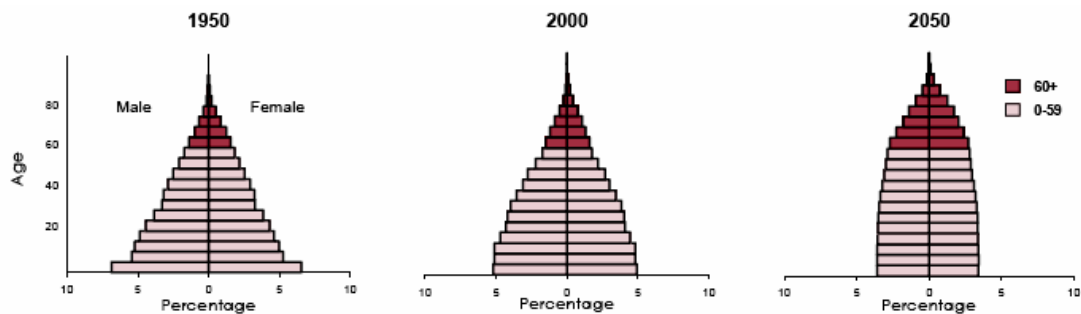
Die Zahl der Alten in den Entwicklungsländern wird synchron zur Bevölkerung wachsen: Im Vergleich zu 1980 wird die Bevölkerung der Entwicklungsländer bis 2020 um 95 % anwachsen, die Zahl der Alten im gleichen Zeitraum um 240 %.¹³⁵

¹³² Vgl. Lehr 2003b: 3.

¹³³ Vgl. Lehr 2003a: 38-43.

¹³⁴ Vgl. Lehr 2003b: 3.

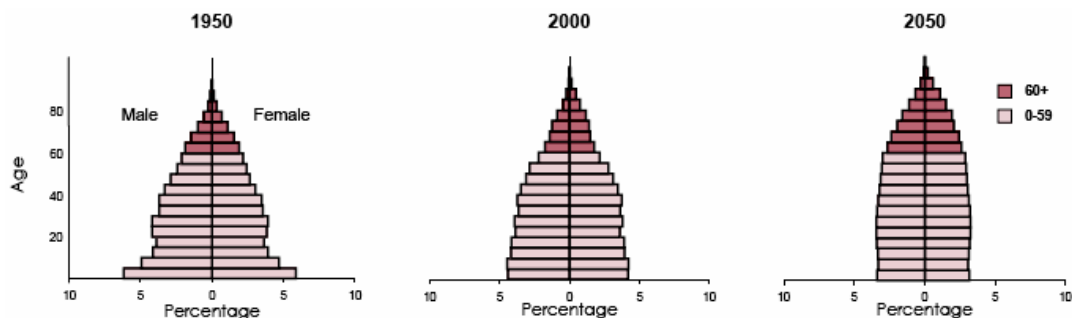
¹³⁵ Vgl. Lehr 2003a: 34.

Abbildung 8: Alterung der Weltbevölkerung

Quelle: United Nations 2002: 48-49.

Der Anteil der 80jährigen und Älteren an der Weltbevölkerung stieg und macht inzwischen mehr als 1 % aus. In den Industrienationen erhöhte er sich während der beobachteten 50 Jahre um 2 %. Knapp 9 % der Weltbevölkerung sind zwischen 60 und 80 Jahren alt, 5 % der Afrikaner, 7 % der lateinamerikanischen und karibischen Bevölkerung, 8 % der Asiaten, 16,6 % der Europäer, was den Schluss zulässt, dass die Weltbevölkerung „in die Jahre gekommen ist“. Nach Berechnungen und Prognosen der UN wird die Erdbevölkerung in den nächsten 50 Jahren noch weiter altern. Das Medianalter wird noch um weitere 10 Jahre steigen, entscheidend für diese Entwicklung ist der Zuwachs der Hochbetagten. Sie stellten 1950 nur 0,5 % der Weltbevölkerung, 2000 1 % und 2050 werden es 4 % sein. Weiterhin werden 2050 17 % der Weltbevölkerung zwischen 60 und 80 Jahren sein, so dass 21 % zu den Senioren gehören werden.¹³⁶

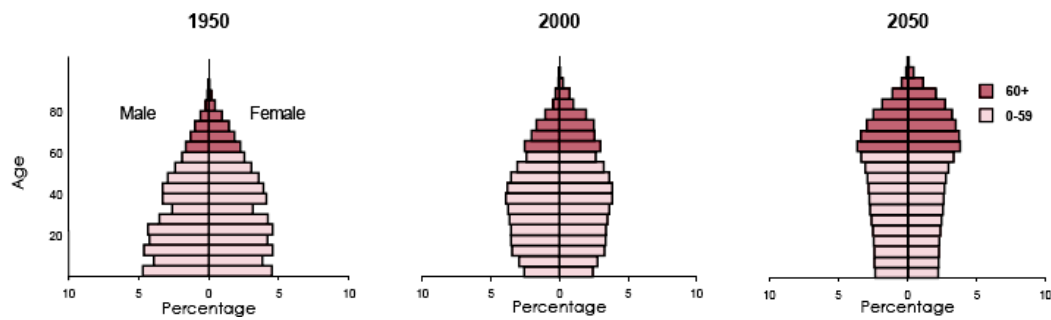
Die Alterung der Weltbevölkerung unterliegt ebenfalls dem Prozess der *demographischen Transition*. Diese verändert die Altersstruktur der Weltbevölkerung in fast allen Regionen der Erde.¹³⁷

Abbildung 9: Alterung Australiens und Ozeaniens

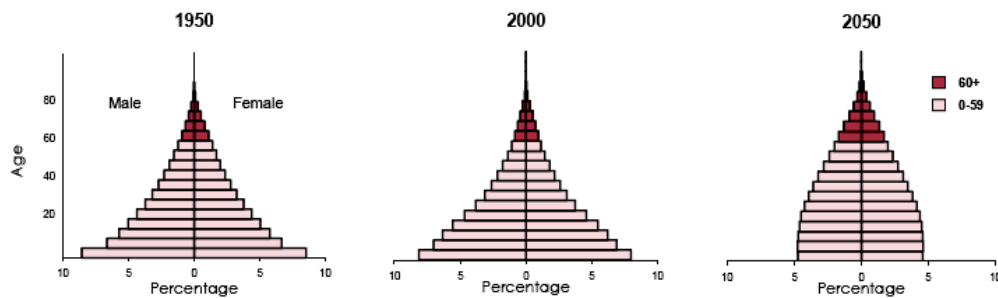
Quelle: United Nations (2002): 98-99.

¹³⁶ Vgl. Krug 2004: 153-154.

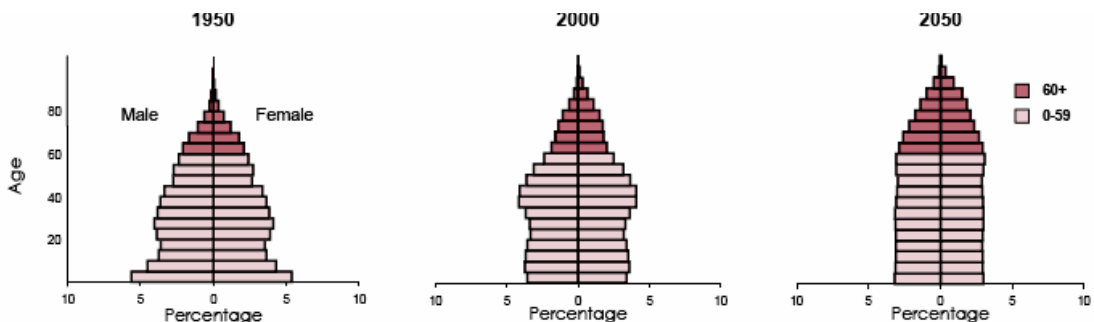
¹³⁷ Vgl. United Nations 2002: 5.

Abbildung 10: Alterung Asiens

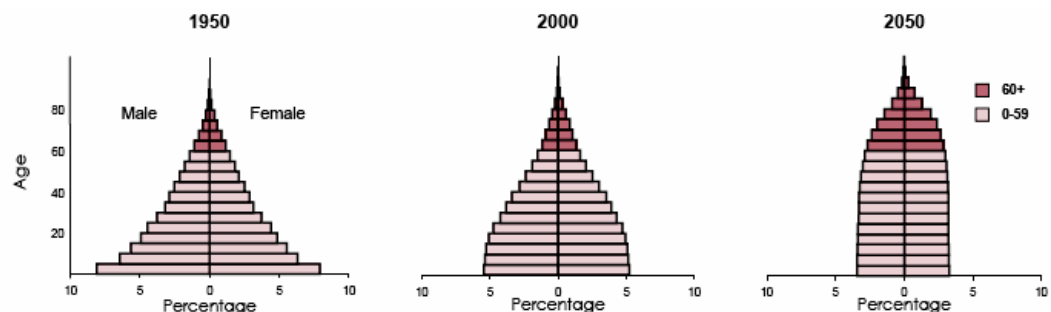
Quelle: United Nations (2002): 68-69.

Abbildung 11: Alterung Afrikas

Quelle: United Nations (2002): 56-57.

Abbildung 12: Alterung Nordamerikas

Quelle: United Nations (2002):96-97.

Abbildung 13: Alterung Lateinamerikas und des Karibikraums

Quelle: United Nations (2002): 88-89.

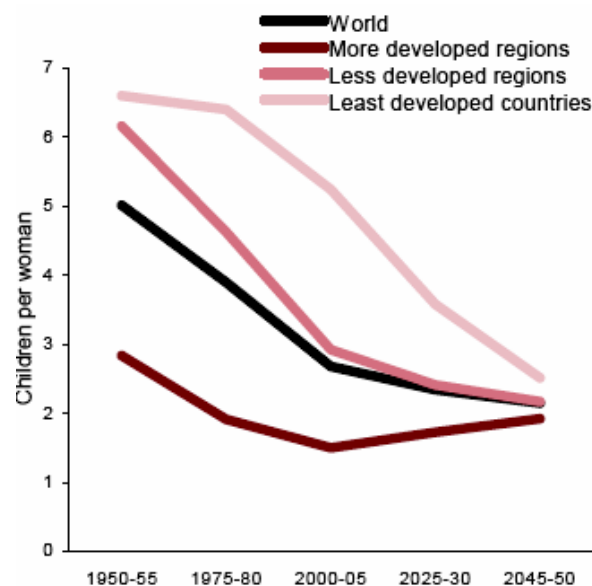
Die Abnahme der Fertilitätsrate ist der Hauptgrund für die Alterung der Bevölkerung; während der letzten 50 Jahre haben die Geburten pro Frau weltweit um fast die Hälfte abgenommen, von 5 Kindern pro Frau auf 2,7. Während der nächsten 50

Jahre ist eine weitere Abnahme auf 2,1 Kinder zu erwarten. In den Industrieländern liegt die Geburtenrate unter der notwendigen Reproduktionsrate und ist von 2,8 Kindern pro Frau (1950-55) auf nur noch 1,5 gesunken (2000-2005). In den Schwellen- und Entwicklungsländern begann dieser Prozess erst in den 1970er Jahren. Die Geburtenrate nahm in diesen Ländern von 6,2 Kindern pro Frau (1950-55) auf 2,9 Kinder pro Frau (2000-2005) ab. Trotzdem findet man gerade unter den weniger entwickelten Ländern noch erhebliche Unterschiede, die Fertilität betreffend. In Ost-, West- und Zentralafrika beträgt die Geburtenrate 5,5 Kinder pro Frau, in Süd- und Zentralasien, Südamerika und im Karibikraum sind es 2,5 Kinder und es wird davon ausgegangen, dass die Geburtenrate bereits in 18 Entwicklungsländern unter dem Reproduktionsniveau liegt.¹³⁸

Es ist damit zu rechnen, dass die Unterschiede zwischen den Regionen abnehmen, bis 2050 soll die durchschnittliche Geburtenrate pro Frau in den Schwellenländern auf 2,2 Kinder absinken, während sie in den Industrienationen im gleichen Zeitraum von 1,5 Kindern pro Frau auf 1,7 oder 1,9 Kinder ansteigen soll. In den Entwicklungsländern soll die Rate bei 2,5 Kindern pro Frau liegen.¹³⁹

Dem Ansteigen der Lebenserwartung kommt eine wichtige Bedeutung bei der *demographischen Transition* zu, gerade bei den Industrieländern. Während der letzten 50 Jahre ist die Lebenserwartung weltweit um beinahe 20 Jahre gestiegen (46,5 Jahre 1950-55; 66 Jahre 2000-2005).¹⁴⁰

Abbildung 14: Geburten pro Frau nach Entwicklungsstand der Welt und Regionen für die Jahre 1950-2050



Quelle: United Nations 2002: 5.

¹³⁸ Vgl. United Nations 2002: 5.

¹³⁹ Vgl. United Nations 2002: 6.

¹⁴⁰ Vgl. United Nations 2002: 6.

Die Lebenserwartung in den Industrieländern ist durchschnittlich 12 Jahre höher als in den Schwellenländern; im Vergleich zu Entwicklungsländern beträgt die Differenz sogar 24 Jahre. Innerhalb der Gruppe der Schwellenländer gibt es erhebliche Unterschiede, während beispielsweise in China die Lebenserwartung 79 Jahre beträgt, sind es in Botswana nur 39. AIDS ist in den Entwicklungsländern ein Hauptgrund für die niedrige Lebenserwartung. Es wird davon ausgegangen, dass die Unterschiede, die Lebenserwartung bei der Geburt betreffend, weiter abnehmen. In den nächsten 50 Jahren soll die Lebenserwartung um weitere 10 Jahre zunehmen, so dass die Lebenserwartung in den Industrieländern durchschnittlich 82 Jahre betragen wird, in den Schwellenländern 75 Jahre.¹⁴¹ Bereits 1982 wurde auf der UN-Vollversammlung prognostiziert, dass sich die „Welten“ einander angleichen werden – in den 1980er und 1990er Jahren nahm die Lebenserwartung in den Industrienationen um 3 Jahre zu, in den Entwicklungsländern zwischen 15 und 16 Jahren.¹⁴²

Um 2050 werden 7 von 8 Neugeborenen weltweit ein Alter von 60 Jahren erreichen und 4 von 8 ein Alter von 80 Jahren. Mit steigendem Alter eines Menschen steigt auch seine Lebenserwartung, für 60jährige im Jahre 2050 steigt die Lebenserwartung von 18,8 Jahren (2000) auf 22,2. Selbst für die 80jährigen steigt sie immerhin noch von 7,2 Jahren (2000) auf 8,8 Jahre (2050).¹⁴³ Schon 2025 wird in keinem Land dieser Erde die Lebenserwartung unter 70 Jahren liegen und bis 2045 wird sie in nahezu allen Ländern die Marke von 75 Jahren überstiegen haben.¹⁴⁴

In den nächsten 50 Jahren wird in den Industrieländern die Lebenserwartung für 80jährige um 27 % zunehmen, in den Schwellenländern um 28 % und in den Entwicklungsländern immerhin um 21 %.¹⁴⁵

Die Lebenserwartung für Mädchen zum Zeitpunkt der Geburt ist gestiegen und sogar in Ländern, wo Frauen kulturell bedingt eine niedrigere Lebenserwartung haben, steigt die Lebenserwartung bei Frauen stärker als bei Männern und dies in allen Altersgruppen. In den Industrieländern überleben die Frauen die Männer um 7,4 Jahre, doch es ist während der nächsten 50 Jahre davon auszugehen, dass sich diese Lücke auf 6,1 Jahre verringert. In den Schwellenländern soll sie sich hingegen weiter öffnen. Japanische Frauen haben mit 85 Jahren die größte Lebenserwartung und nach Hochrechnungen soll sie in den nächsten 50 Jahren auf 92 Jahre steigen. In 30 weiteren Ländern beträgt die Lebenserwartung für Frauen zum Zeitpunkt der Geburt bereits 80 Jahre, dazu gehören auch 8 Länder, die zu den Schwellenländern zu zäh-

¹⁴¹ Vgl. United Nations 2002: 6-7.

¹⁴² Vgl. Lehr 2003a: 28.

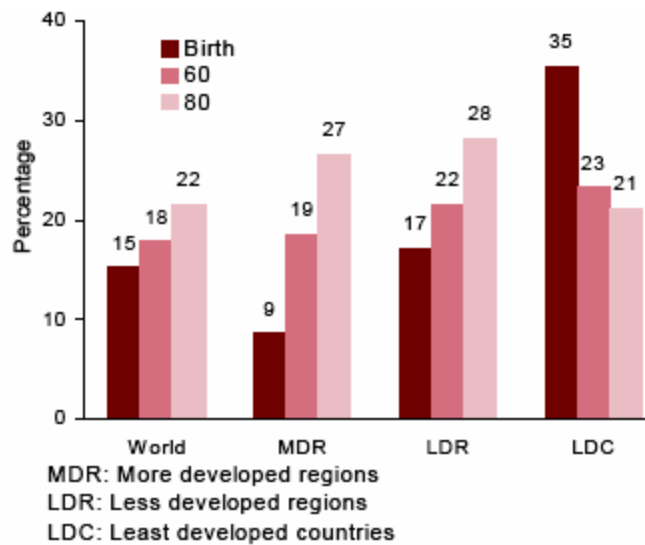
¹⁴³ Vgl. United Nations 2002: 7.

¹⁴⁴ Vgl. Lehr 2003a: 30.

¹⁴⁵ Vgl. United Nations 2002: 7-8.

len sind: unter anderem Hongkong, Maçao, China, Singapur, Guadeloupe, Martinique und Puerto Rico.¹⁴⁶

Abbildung 15: Steigende Lebenserwartung bei der Geburt, im Alter von 60 und 80 Jahren, nach Entwicklungsstand der Regionen zwischen 2000 und 2050

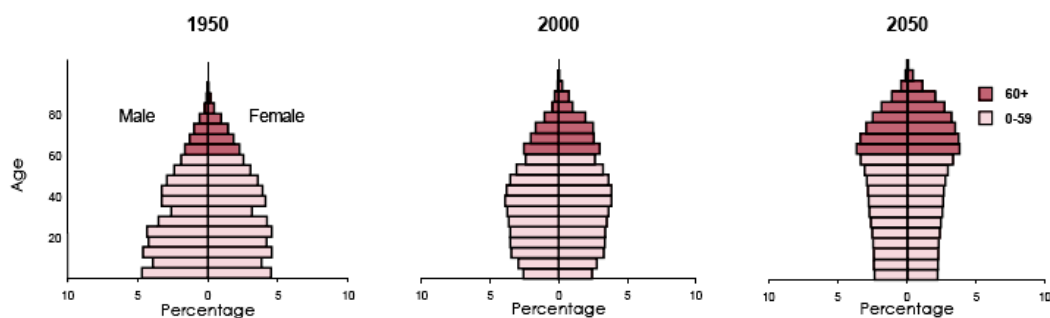


Quelle: United Nations 2002: 8.

II. 3. 2. 1. Europa

Für die europäische Bevölkerung wird der Medianwert in den nächsten 50 Jahren von 38 Jahren auf 50 steigen, womit Europa im weltweiten Vergleich den höchsten Zentralwert aufweist. Südeuropa wird sogar einen Zentralwert von 52 Jahren erreichen. Die über 80jährigen machen momentan 3 % der Bevölkerung aus und werden 2050 10 % stellen, in Westeuropa sogar 12 %. 2050 werden Senioren 36 % der europäischen Bevölkerung stellen, 2000 waren es noch 22 %.¹⁴⁷

Abbildung 16: Alterung in Europa



Quelle: United Nations (2002): 78-79.

In der EU-25 wird nach der EUROSTAT-Berechnung von 2004, der Anteil der über 65jährigen von 15,7 % auf 30,3 % steigen. Auch die Bevölkerung insgesamt wird, ähnlich wie in Deutschland, abnehmen, jedoch erst nachdem sie bis 2025, dank der Zuwanderung, noch zugenommen haben wird (2005 - 458 Millionen Einwohner;

¹⁴⁶ Vgl. United Nations 2002: 8-9.

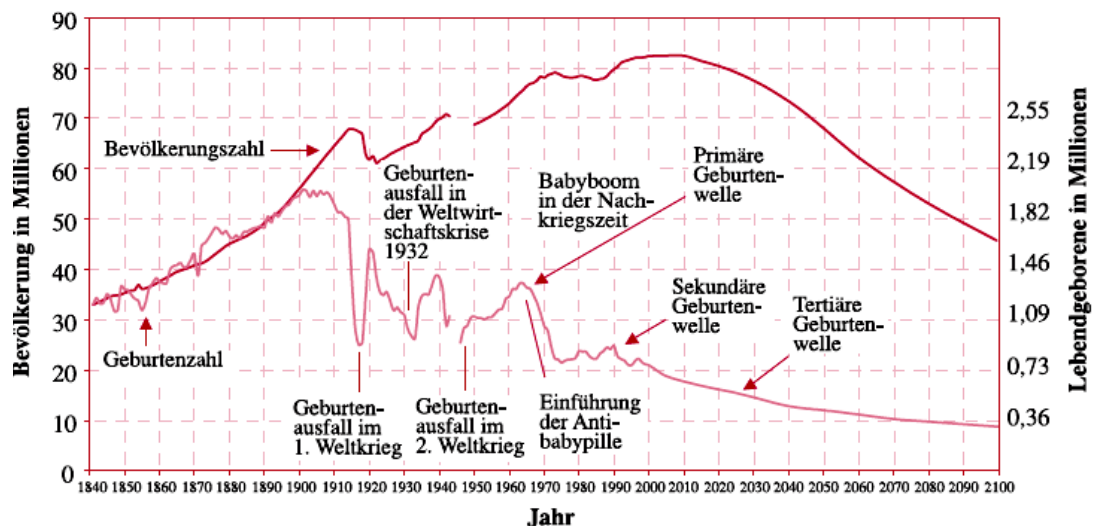
¹⁴⁷ Vgl. Krug 2004: 155.

2025 - 469,5 Millionen Einwohner). Einen Bevölkerungsrückgang haben 55 der 211 europäischen Regionen schon seit 1990 zu verzeichnen, von den neuen Mitgliedsstaaten sind es 35 von 55 Regionen. Betrachtet man den Rückgang getrennt, nur für die erwerbstätige Bevölkerung, dann fällt auf, dass er hier noch dramatischer verläuft. Zwischen 2005 und 2030 ist ein Rückgang von 20,8 Millionen zu verzeichnen, was einen Mangel an qualifizierten Arbeitnehmern mit sich bringt.¹⁴⁸

II. 3. 3. Deutschland in der Welt

Ein erstrebenswerter Zustand demographischen Gleichgewichts ist ein Zustand ohne permanente Schrumpfung oder permanentes Wachstum – also ein *stationäres Gleichgewicht*. Aber 180 Länder weltweit befinden sich in einem demographischen Ungleichgewicht, bei den Entwicklungsländern spricht man von Wachstum, in den Industrienationen, insbesondere in Deutschland, von Schrumpfung. Beiden Ländergruppen ist gemein, dass sich das Durchschnittsalter der Bevölkerungen aufgrund der steigenden Lebenserwartung erhöht. Es besteht – international betrachtet – ein negativer Zusammenhang zwischen dem Entwicklungsniveau und der Geburtenrate. Trotz wachsender Realeinkommen und zunehmendem Lebensstandard, sinkt die Geburtenrate, es handelt sich um ein *demographisch-ökonomisches Paradoxon*.¹⁴⁹

Abbildung 17: Anzahl der Einwohner* und der Lebendgeborenen in Deutschland** von 1841 bis 1999 mit Vorausberechnung bis 2100



* von 1841 bis 1999 Bevölkerung am 31.12 eines Jahres, von 2000 bis 2100 mittlere Bevölkerung eines Jahres

** von 1841 bis 1943 Reichsgebiet, von 1946 bis 1990 Deutschland insgesamt (BRD und DDR)

Quelle: Birg 2003: 7.

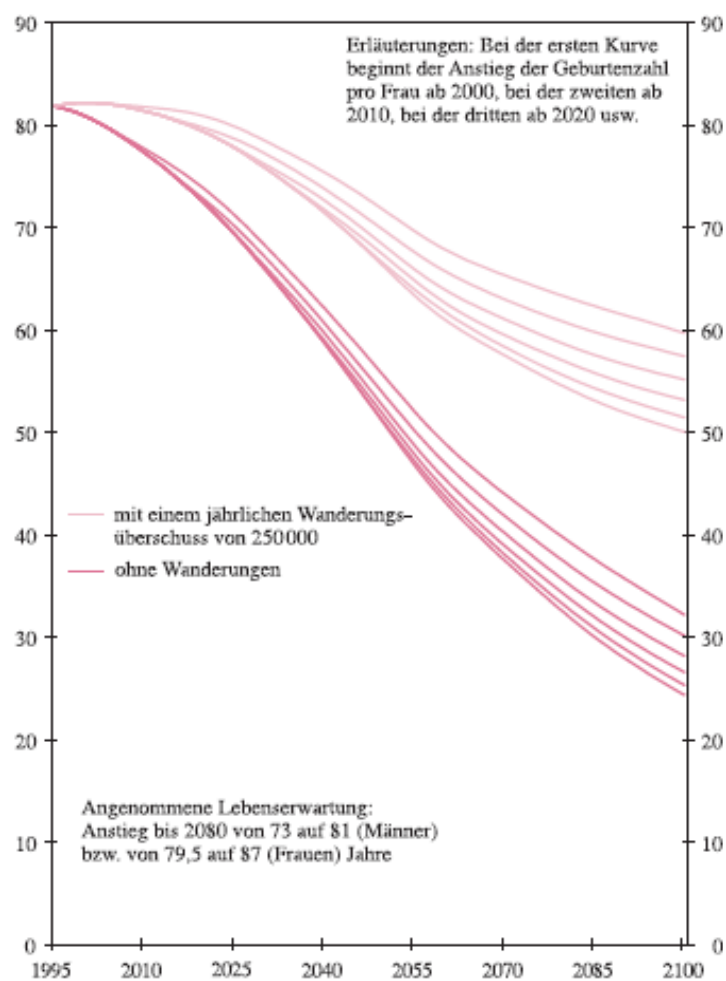
Die Bereitschaft, sich auf einen Partner festzulegen und Bindungen einzugehen, sowohl zum Partner als auch zu Kindern, hat weltweit abgenommen. Kamen 1950-55

¹⁴⁸ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 39.

¹⁴⁹ Vgl. Birg 2003: 6-7.

im weltweiten Durchschnitt noch 5 Kinder auf eine Frau, waren es 1995-2000 nur noch 3. Weltweit wird das Bestanderhaltungsniveau wahrscheinlich 2040 unterschritten, die Zahl der gebärfähigen Frauen erhöht sich weiterhin, aufgrund der starken Geburtenjahrgänge in der Vergangenheit, weswegen die Weltbevölkerung noch bis 2070 oder 2080 weiter anwachsen wird (auf rund 9 Milliarden Menschen). In Deutschland hat die Schrumpfung schon eingesetzt. Bei konstanter Geburtenrate und weiter steigender Lebenserwartung, würde die Bevölkerung bis 2050 auf 50,7 Millionen abnehmen, bis 2100 auf 22,4 Millionen.¹⁵⁰

Abbildung 18: Bevölkerungsentwicklung Deutschlands (in Millionen) im 21. Jahrhundert ohne bzw. mit Wanderungen – für einen Anstieg der Geburtenzahl pro Frau von 1,24 auf 1,50 von 15 Jahren



Quelle: Birg 2003: 8.

Die BRD hatte in den letzten Jahrzehnten ein Wanderungssaldo von 170.000. In den Anrainerstaaten des südlichen Mittelmeeres wächst die Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten so rasant, dass nur 50 % des Zuwachses ausreichen würden, um die Bevölkerungsschrumpfung Europas bis 2050 auszugleichen. Demographisch bedingt hat sich der *Einwanderungsdruck* erhöht, es muss also für Deutsch-

¹⁵⁰ Vgl. Birg 2003: 7-8.

land mit noch höheren Zuwanderungszahlen gerechnet werden. Deutschland hat bereits in der Vergangenheit ein Vielfaches an Zuwanderern aufgenommen, als Frankreich, England, Italien, die USA und andere EU-Länder. Kenntnisse über demographische Prozesse sind für die Politik wichtig, um Zuwanderung sinnvoll gestalten zu können. Der demographische Wandel macht eine wirksame Zuwanderungspolitik dringend erforderlich, denn selbst wenn die Geburtenrate pro Frau auf das notwendige Reproduktionsniveau anstiege, die Zuwanderung aber null betrüge, so würde die Bevölkerung bis 2080 noch weiter schrumpfen.¹⁵¹

¹⁵¹ Vgl. Birg 2003: 10.

III. WANDEL DER LEBENSFORMEN, LEBENSLÄUFE, ALTERSBILDER UND LEBENSSTILE

„Alter ist kein fixer sozialer Status, sondern ein vielschichtiger, mehrdimensionaler Prozess, der biologische, soziale, psychische und andere Veränderungen umfasst, der aus chronologisch-physischen Komponenten, sozialen Attribuerungen und Konstruktionen sowie aus subjektiven Erfahrungen und Selbstwahrnehmungen besteht; dementsprechend ist die Gruppe der Alten keineswegs homogen, sondern so vielfältig und unterschiedlich zusammengesetzt und strukturiert wie andere Bevölkerungspopulationen auch.“¹⁵²

Das Altern der Deutschen geht einher mit einem veränderten Lebenszyklus, was heißen soll, dass sich das biologische Erwachsenenalter ausdehnt, das soziologisch definierte Erwachsenenalter jedoch verengt – späterer Berufsbeginn und früheres Erwerbsende. Dies bringt Konflikte bei Jugendlichen und Endfünfzigern mit sich. Erwerbstätige haben für 4 Generationen – zwei Generationen, die noch nicht erwerbstätig sind und 2 Generationen, die schon im Rentenalter sind – zu sorgen.¹⁵³ Man muss die veränderten *Lebensstile* im Alter vor dem Hintergrund eines allgemeinen sozialen Wandels sehen, so wie sich die Gesellschaft verändert, verändert sich auch das Alter.¹⁵⁴ Es kann von einer Pluralisierung und Variabilisierung des Alters gesprochen werden und W. TOKARSKI sagt „*allgemeiner sozialer Wandel ist Auslöser für den Strukturwandel des Alters, neue oder veränderte Lebensstile der älteren Menschen sind das Resultat*“ und mit dem Begriff des *Lebensstils* bietet sich die Chance, „*das Leben im Alter aufgrund des Wandels zu beschreiben und Veränderungen deutlich zu machen*“.¹⁵⁵ *Lebensstil* meint hier die individuelle oder kollektive Lebenslage, Lebensführung oder Lebensorganisation. Natürlich sind mit dem *Lebensstilbegriff* auch Funktionen verbunden, wie Identifikation, Selbstdarstellung oder auch Abgrenzung und so kann *Lebensstil* als ein eigenständiges Denksystem benutzt werden. Der Begriff des *Lebensstils* kann einmal zur normativen Abgrenzung benutzt werden, als Kontrast zu vorherrschenden Existenzformen, aber auch zur Betrachtung neuer und horizontaler Dimensionen von sozialer Ungleichheit. Geprägt wurde der *Lebensstilbegriff* von G. SIMMEL und M. WEBER. Beide machten die soziale Differenzierung, vor allem die negative Abgrenzung, zum Kriterium, doch bei SIMMEL steht der Wandel zur Moderne und das Suchen nach Identität im Vordergrund, während WEBER von Beständigkeit der Lebensformen innerhalb der Klassen und Stände ausgeht. Heute sind *Lebensstile* nur noch die Deskription von Verhaltensweisen, die zur Erklärung von Verhalten (Konsum, Reisen, Mediennut-

¹⁵² Brünner 1997: 23.

¹⁵³ Vgl. Lehr 2003a: 43.

¹⁵⁴ Vgl. Tokarski 1993: 116.

¹⁵⁵ Tokarski 1993: 116.

zung etc.) herangezogen werden. Der Termini des *Lebensstils* wird heute oft durch Begriffe wie „erfolgreiches Altern“ oder „neue Alte“ ersetzt.¹⁵⁶

Der *Lebensstil* kann als Einzelaspekt, als Kombination von Einzelaspekten oder als Wechselwirkung dieser verstanden werden. H. L. ANSBACHER hat die Vielzahl der Möglichkeiten in einer Typisierung zusammengefasst:

- (1) den „*individual life style*“ der als funktional autonom and als höchstes Maß der Persönlichkeitsorganisation verstanden werden kann (Psychologie);
- (2) den „*group life style*“ der kollektiv mit Referenz auf verhaltens- und kognitive Aspekte einer permanenten, aber kleinen Gruppe verstanden werden kann, in der die Mitglieder in ständiger Interaktion stehen (Soziologie);
- (3) den „*life style as a generic term*“, der Kulturen, Subkulturen und Status und die abstrakteren Kategorien der Individuen im täglichen Leben und unter mental gestörten oder problematischen Fällen beschreibt (Soziologie).

Auffallend sind die Dynamik und die Prozesshaftigkeit. Die Position im Lebenszyklus hat Einfluss auf den *Lebensstil* und variiert ihn, aber nicht nur diese, sondern auch sozioökonomische Faktoren (Schicht, Einkommen etc.).¹⁵⁷

Tabelle 3: Logik der multidimensionalen Konstruktion von Lebensstilen nach LÜTKE

	<u>Soziale Situation S</u>	<u>Performanz P</u>	<u>Motivation und Kompetenz M</u>
1. Steuernde Prozesse, Teildimensionen	Allokation, Biographie, Status, Position	Handeln, Interaktion, Partizipation, Mitgliedschaft	Werte, Normen, Ziele, Bedürfnisse, Fähigkeiten, Kognitiver Stil
2. Systemaspekte	Sozialstruktur, Gesellschaftliche Sektoren	Akteur, Haushalt	Persönlichkeit
3. Beziehungen zwischen Variablen	Kategoriale Eigenschaften, Status-Rollenkonfiguration, Umwelt, Ausstattung, Budget	Aktivitäten, Aktionsraum, Interaktions- und Verwendungsmuster, Konsum	Motive, Perspektiven, Präferenzen, Selbstbild
4. Resultierendes Konstrukt	<u>Erklärung durch Bedingungen</u> <u>Deskription</u> „Verstehendes“ <u>Erklären</u> (Aspekte von) LEBENSSTIL		

Quelle: Tokarski 1993: 127.

¹⁵⁶ Vgl. Tokarski 1993: 117-118.

¹⁵⁷ Vgl. Tokarski 1993: 120-122.

Die Konstruktion von *Lebensstilen* erfolgt im Lebensverlauf, Änderungen, die durch Lebensereignisse erfolgen, werden jedoch nicht ausgeschlossen. H. LÜDKE geht davon aus, dass die Stilbildung ein individueller Prozess ist und versucht dies anhand der *Logik der multidimensionalen Konstruktion von Lebensstilen* zu erläutern. Demnach lassen sich die Bestimmungsgrößen des *Lebensstils* in drei Dimensionen zuordnen: *soziale Situation*, *Performanz* und *Motivation und Kompetenz*. *Performanz* ist die individuelle Realisierung von Dispositionen, welche sich durch Handlungen ausdrücken; die *soziale Situation* ist die Gesamtheit sozioökonomische Bedingungen, als Produkt gesellschaftlicher Sozialisation und *Motivation und Kompetenzen* können als subjektiver Sinn der Situation, als Wahrnehmung von Bedingungen, aber auch Motivation zur Entstehung und Veränderung des *Lebensstils* verstanden werden. Den Kern der Lebensstilbildung bildet demnach die *Performanz*. Nach LÜDKE kann der *Lebensstil* als „Gleichgewicht zwischen den vorherrschenden Tendenzen in S und M, das aufgrund von P gesteuert wird“ verstanden werden.¹⁵⁸

Wie schon erwähnt, verändern sich *Lebensstile* mitunter, denn sie sind dynamisch und labil, was M. MICHALOW als „Verdiskontinuierlichung des Lebenslaufs“ bezeichnete und typisch für moderne Gesellschaften ist, wie SIMMEL betonte. *Lebensstile* können nebeneinander vorkommen, aber auch in Folge (nacheinander). Aber gerade die verschiedenen *Lebensstile* sollten als eine Suche nach Stabilität und Kontinuität verstanden werden (SIMMEL). Auch und gerade im Alter wird das Annehmen der Existenz vielfältiger Lebensstile notwendig, wenn die Alten dem Leben gerecht werden wollen und sich, wie SIMMEL sagt, mit der „Schnelllebigkeit der Gesellschaft“, „der Auflösung traditioneller Bindungen und Orientierungen“ auseinander setzten und angemessen auf „die Verstärkung der Lebensformen“ reagieren wollen.¹⁵⁹

III. 1. HISTORISCHER ÜBERBLICK ZUR STELLUNG ALTER MENSCHEN

III. 1. 1. Die Antike

Bis heute wird davon ausgegangen, dass in der Antike ein positives Altersbild vorherrschend war. Gestützt werden diese Vermutungen durch wissenschaftliche Literatur, wie die des Historikers und Wirtschaftswissenschaftlers P. BORSCHIED „Der alte Mensch in der Vergangenheit“, aber auch durch Aussagen, die damalige Zeitgenossen selbst getroffen haben. So lobt CICERO in seinem Werk „De senectute“ (Über das Alter) das Alter und stellt fest, dass in ihm der Geist zu sich kommen kann.

¹⁵⁸ Tokarski 1993: 127-128.

¹⁵⁹ Tokarski 1993: 129.

„Doch wie viel bedeutet es, wenn gleichsam die Kämpfe der Wollust, des Ehrgeizes, der Rivalitäten, der Feindschaften und sämtlicher Begierden ausgestanden sind, der Geist für sich ist und, wie man sagt, für sich lebt! Wenn er dann vollends in einer wissenschaftlichen Beschäftigung gleichsam noch Nahrung findet, dann gibt es nichts Angenehmeres als ein Alter voller Muße.“¹⁶⁰

Er sieht den älteren Mann als „Steuermann“, der die Geschicke des Staates lenkt:

„Wollt ihr aber von auswärtigen Beispielen lesen oder hören, werdet ihr finden, dass die größten Staaten von jungen Leuten zerrüttet wurden, von den Alten aber erhalten und wiederhergestellt.“¹⁶¹

Diese Sicht auf das Alter ist jedoch klischeehaft und für die Antike gilt vielmehr, dass es schon zu damaliger Zeit viele verschiedene Altersbilder gab, positive aber auch negative und es gilt weiterhin, dass die Altersbilder davon abhängig waren, wer Aussagen zum Alter traf, also subjektiven Einstellungen unterlagen. Die „Antike“ ist keineswegs monolithisch, sondern zeichnet sich durch vielförmige gesellschaftliche und familiäre Systeme, divergierende Bevölkerungsschichten und unterschiedliche Verfassungsstrukturen aus, welche alle Einfluss auf die Sicht des Alters hatten und grundlegend für die Stellung der Alten in der Familie, Gesellschaft und dem Staat waren.¹⁶²

Die „Alten“ waren keine homogene Gruppe, sondern Schicht und Status hatten Einfluss auf die Lebenswirklichkeit. Wichtiger Mittelpunkt für die Alten war, in stärkerem Maße als heute, die Familie, denn sie sorgte für das Wohl der alten Menschen.¹⁶³

Nach neutralen Formulierungen galt ein Mann in der Antike mit 60 Jahren als alt. Der römische Schriftsteller *Markus Terentius VARRO* teilt das Leben in fünf Lebensphasen ein: bis zum 15. Lebensjahr *pueritia* (Kindesalter) – bis zum 30. Lebensjahr *adulescentia* (Jünglingsalter) – bis zum 45. Lebensjahr *iuventus* (reife Mannesalter) – bis zum 60. Lebensjahr *maturitas* oder *gravitas seniorum* (älteres Mannesalter) und ab 60 Jahren *senectus senium* (Greisenalter).¹⁶⁴

SOLON hat Verse über das *Alter und Altern* geschrieben und er misst das menschliche Lebensalter in *Jahrsiebten*. Das Leben umfasst zehn *Jahrsiebte* und im neunten *Jahrsiebt* beginnt das Alter, also mit 56/57 Jahren. Rund 5 % der Gesamtbevölkerung in der Antike waren Alte (heute sind es mehr als 20 %), aber wer das Kleinkindalter überlebte, konnte auch von einer normalen Lebenserwartung ausgehen.¹⁶⁵

Die durchschnittliche Lebenserwartung betrug allerdings weniger als 35 Jahre und wegen der hohen Säuglings- und Kindersterblichkeit erreichten nur 20 % bis 25 %

¹⁶⁰ Brendel <http://www.ifzn.uni-mainz.de/Dateien/Brendel.pdf>.

¹⁶¹ Brendel <http://www.ifzn.uni-mainz.de/Dateien/Brendel.pdf>.

¹⁶² Vgl. Herrmann-Otto et al. 2004: 3-4.

¹⁶³ Vgl. Baltrusch 2004: <http://www.elfenbeinturm.net/archiv/2004/03.html>.

¹⁶⁴ Vgl. Herrmann-Otto et al. 2004: 5-6.

¹⁶⁵ Vgl. Baltrusch 2004: <http://www.elfenbeinturm.net/archiv/2004/03.html>.

der Menschen ein mittleres Lebensalter. Altersarmut war in der Antike durchaus verbreitet, da Arbeit zeitlebens dazu diente, die Existenz zu sichern, was den Ruhestand unmöglich machte. Wer zur Arbeit nicht mehr in der Lage war, musste Not leiden und seinen Lebensunterhalt als Bettler bestreiten.¹⁶⁶

Beim Vergleich des antike Rom, Sparta und Athen, fallen Unterschiede in der Bewertung des Alters auf.

In Athen gab es offiziell keine Diskriminierung des Alters – die politisch-soziale Ausgrenzung, die altersunabhängig war, ausgenommen. Es gab nur wenige Höchstgrenzen, die Ausübung politischer Ämter betreffend, die Wehrfähigkeit erstreckte sich bis zum 60. Lebensjahr und *PLATON* spricht sich dafür aus, die Kenntnisse und den Wissensvorsprung alter Männer im Staat zu nutzen. Aber dieses Bild trügt und im Vergleich zu Rom und Sparta galt Athen als altersfeindlich. Beispielsweise spricht *ARISTOTELES* den Alten, den Ruheständlern, das volle Bürgerrecht ab. Alte werden von ihm, ähnlich wie Frauen und Kinder, marginalisiert. Auch *PERIKLES* – seines Zeichens Feldherr – äußerte sich geringschätzig über alte Menschen und nannte die über 60jährigen „unnützlich“. ¹⁶⁷ In *THUKYDIDES* 2,44 heißt es:

*„Ihr anderen aber, die ihr über das Alter (scil. des Zeugens und Gebärens) hinaus seid, achtet das größere Stücke des Lebens [...] für Gewinn, [...] im nutzlosen Rest des Lebens ist die größte Freude [...] die erwiesene Ehre.“*¹⁶⁸

Dies ist keinesfalls eine isolierte Meinung einiger Zeitgenossen, auch in der griechischen Komödie wimmelt es von Generationskonflikten, von dementen Greisen und es gab kaum ein Stück ohne den „typischen Alten“. Ruhestand ging mit politischer Entmündigung, sozialer Verhöhnung, Abhängigkeit von den Kindern und oftmals auch Verarmung einher. Eine Altersversorgung – wie in Sparta – gab es nicht. Es wurde aber darauf geachtet, wenn sich junge Männer um ein Amt bewarben, ob und wie sie für ihre Eltern sorgten.¹⁶⁹

Wer in Griechenland und Rom der gesetzlichen Verpflichtung, für die Alten zu sorgen, nicht nachkam, musste mit Haft oder Todesstrafe rechnen. *PLATON* verglich dies mit einem Geldgeschäft, wo die Jungen die Rolle des Schuldners einnehmen und die Alten die Rolle des Gläubigers, der im Alter die Schuld einklagen kann. Befreit waren Kinder von ihrer Fürsorgepflicht nur, wenn ihre Eltern ihnen keine Berufsausbildung ermöglicht oder sie in die Prostitutionen gezwungen hatten.¹⁷⁰

¹⁶⁶ Vgl. Pierenkemper 2004: 19-20.

¹⁶⁷ Vgl. Herrmann-Otto et al. 2004: 8-11.

¹⁶⁸ Herrmann-Otto et al. 2004: 10.

¹⁶⁹ Vgl. Herrmann-Otto et al. 2004: 10-11.

¹⁷⁰ Vgl. Baltrusch 2004: <http://www.elfenbeinturm.net/archiv/2004/03.html>.

In Sparta war der Umgang mit dem Alter fortschrittlicher. Mit dem Ausscheiden aus dem Wehrdienst (60. Lebensjahr) begann für einen Spartaner keineswegs der Ruhestand, sondern die spartanische Verfassung hält fest:

„Trefflich schein mir Lykurg ebenfalls vorgeschrieben zu haben, wie Tugend bis ins Greisenalter geübt werden kann. Indem er nämlich an die Grenze des Lebens die Wahl der Gerusia festsetzte, stellt er sicher, daß auch im hohen Alter das Gute und Schöne nicht vernachlässigt wird. Bewunderung verdient auch, daß er dem Alten unter den Männern Schutz gewährte; indem er nämlich den Mitgliedern der Gerusia die Leitung über Gerichtsverfahren auf Leben und Tod anvertraute, gelang es ihm, daß das Greisenalter höher geachtet wurde als die körperliche Kraft derer, die in der Blüte ihrer Jahre stehen.“¹⁷¹

Die Gerusia (Gerusie) war ein Rat der Alten, bestehend aus 28 Männern – Geronten –, die über 60 Jahre alt sein mussten und das Amt bis zu ihrem Tod bekleideten. Bei ihnen lag die höchste Gewalt im Staat, Legislative und Judikative, und sie stellten ein Kontinuum, im Gegensatz zu den Ephoren, die jährlich gewählt wurden und exekutive Gewalt besaßen. Andere Alte, die nicht in die Gerusie gewählt wurden, hatten die Aufgabe als Älteste der Gemeinde (Phylen), über die Aufzucht der neugeborenen männlichen Spartiaten zu entscheiden; schwache Kinder wurden ausgesondert. So hatten die Phylen Einfluss auf die Demographie und die Wehrfähigkeit Spartos und ihre Urteile wurden nie in Zweifel gezogen. Die Wertschätzung der Spartaner ihren Alten gegenüber war in der Antike sprichwörtlich. Sparta war eine Gerontokratie, wo die Alten über die Macht im Staat verfügten.¹⁷²

Die römische Sozialstruktur war sehr komplex und nach Alter, Stand, Geschlecht und Personenstand (Freie – Sklaven) strukturiert. Schon zu Zeiten der Republik waren Staatsämter an ein Mindestalter gebunden und die Entpflichtung von diesen Aufgaben erfolgte mit Erlangung der *senectus senium*. Römische Alte konnten ihren Ruhestand genießen. Der Vater übte zeitlebens die *patria potestas* auf seine Söhne aus, was sie in finanzieller Abhängigkeit zum Vater hielt. Von der „Jugend“ wurde die Stellung der Alten, auch bedingt durch die Tugend *pietas*, respektiert. Wenn ein Rückzug aus den politischen Ämtern erfolgte, so geschah dieser freiwillig und hatte keineswegs den negativen Beigeschmack der Marginalisierung. Selbst im Ruhestand war der Rat der Alten gefragt. Innerhalb einer Gesellschaftsschicht trat der soziale Rang hinter den natürlichen zurück, was bedeutete, dass ein Junger sich vor dem Älteren erhob, ihm an der Tür entgegen kam oder vom Pferd abstieg. Jenen Alten, die schwach waren und sich nicht mehr alleine versorgen konnten, war es geboten, ihrem Leben selbst ein Ende zu setzen, um nicht die Autorität zu verlieren oder marginalisiert zu werden. Der Unterschicht angehörende alte Menschen waren

¹⁷¹ Herrmann-Otto et al. 2004: 6.

¹⁷² Vgl. Herrmann-Otto et al. 2004: 6-7.

von Armut bedroht, insbesondere Frauen, was den Schluss zulässt, dass der Respekt vor dem Alter schichtspezifisch und geschlechtsspezifisch war.¹⁷³

III. 1. 2. Mittelalter

Die Situation alter Menschen verbesserte sich mit der Spätantike und dem darauf folgenden Mittelalter nicht – im Gegenteil. Nach P. BORSCHIED sinken diese sogar in ein „Tal der Verachtung“. In der Spätantike kam es zum Niedergang der Kultur und der Wirtschaft und die Lebensumstände der Bevölkerung waren alles andere als üppig, die Armut nahm zu und besonders betroffen waren hiervon die Alten. Das Bild der Alten wurde von Hinfälligkeit, Minderwertigkeit und Verfall geprägt. Davon zeugt auch Dürers Bildnis seiner Mutter.¹⁷⁴

Abbildung 19: Albrecht Dürer – Bildnis seiner Mutter (1514)



Quelle: Pierenkemper 2006: 22.

Anders als in der heutigen Gesellschaft, wo der Bevölkerungssockel nach unten hin schmaler wird, waren die alten Menschen im Mittelalter permanent mit der Jugend konfrontiert. Die Lebenserwartung war eher gering, bedingt durch wiederkehrende Pestepidemien, Versorgungskrisen und Hungersnöte, aber auch wegen einer hohen Kindersterblichkeitsrate.¹⁷⁵ Die Lebenserwartung eines Neugeborenen lag unter 40 Jahren und der Anteil der Alten an der Gesamtbevölkerung lag – ähnlich wie in der Antike – bei 5 %.¹⁷⁶ Aus historischen Schriften ist zu entnehmen, dass mehr Frauen als Männer „alt“ wurden.¹⁷⁷ Die Alten stellten eine zusätzliche Belastung dar, weil die Bevölkerung bittere Not litt. Auch im Mittelalter war die Subsistenz an die

¹⁷³ Vgl. Herrmann-Otto et al. 2004: 11-13.

¹⁷⁴ Vgl. Pierenkemper 2006: 20-21.

¹⁷⁵ Vgl. Multrus 2004: 36.

¹⁷⁶ Vgl. Pierenkemper 2006: 23.

¹⁷⁷ Vgl. Multrus 2004: 37-40.

Arbeitsfähigkeit des Einzelnen geknüpft, wer nicht mehr in der Lage war zu arbeiten, dem drohte Verelendung.¹⁷⁸

Die Menschen wurden permanent an ihre Vergänglichkeit erinnert, welche in Totentanzdarstellungen und der Tafelmalerei Ausdruck fanden. In den deutschen Ländern (insbesondere im Schwaben- und Sachsenspiegel nachzulesen) war Alter daran festgemacht, ob die Person noch wehrfähig war, war dies nicht der Fall, wurde von Entmündigung gesprochen. Christliche Herrscher sahen die Altersgrenze, den „Altersriegel“, beim 60., spätestens aber beim 70. Lebensjahr. Männer, deren Alter über dieser Grenze lag, galten als *inutile*, also als unnütz und wurden neben Frauen und Kinder gestellt. Alter wurde teilweise auf Gnade zurückgeführt, dann aber auch wieder auf Sünde, was auch daran lag, welches antike Altersbild zum Entwurf genommen wurde (positives Altersbild – *CICERO* und mit Einschränkungen *PLATON*; negatives Altersbild – *ARISTOTELES* und *HORAZ*). Aus christlicher Sicht gab es ein gutes und ein böses Alter, welches sich an der Gottesfurcht festmachen ließ. Gutes Alter kennzeichnete sich durch Abwesenheit sündiger Melancholie, der gottgegebenen Annahme der Sterblichkeit, Reue und durch den guten Tod (Regelung der Erbangelegenheit, Beichte, Anwesenheit der Familie, Sterbegebete).¹⁷⁹

Lange galten Alte, als die Verbreitung durch die Schrift eine nachgeordnete Rolle spielte, als Vermittler, die Kontinuität und Wissen weitergaben. Auch mit der Bibeldbewegung um 1500 kam den Alten mehr Bedeutung zu und die Menschen richteten sich nach biblischen Vorgaben im Umgang mit den Alten.¹⁸⁰

Die Sicht auf männliche Alte ist eher ambivalent und durch „Einbrüche“ gekennzeichnet. Während einigen alten Männern Hochachtung entgegengebracht wurde und sie, gerade im klerikalen Bereich, das Vorrecht hatten, wurden sie in volkswissenschaftlichen Quellen negativ beschrieben. Die weiblichen Altersrollen wurden eher positiv geschildert, wahrscheinlich, weil sie verstärkt familiäre und sozial-karitative Bereiche besetzten und auch im Alter das taten, was sie schon ihr ganzes Leben lang getan hatten: Kinder beaufsichtigen, Alte und Kranke pflegen, die Familie unterstützen und zur Haushaltsführung beitragen. Die Fürsorgepflicht für alte Menschen hatten die Kinder und die Familie.¹⁸¹

Im 15. Jahrhundert gab es die Rentenwirtschaft, die es betuchteren Alten ermöglichte, sich Leibrentenkäufe anzulegen und so Eigenvorsorge zu treffen. Wem dies nicht möglich war, lag unterhalb der Armutsgrenze. Leibrenten wurden hauptsächlich – in Konkurrenz – von Städten, Hospitälern und Klöstern angeboten. Die Kaufsumme verblieb nach dem Tod des Rentners beim Verkäufer, damit das Geschäft

¹⁷⁸ Vgl. Pierenkemper 2006: 23.

¹⁷⁹ Vgl. Multrus 2004: 36-40.

¹⁸⁰ Vgl. Multrus 2004: 40-42.

¹⁸¹ Vgl. Multrus 2004: 43.

bei einem ausgedehnten Lebensabend des Rentners nicht zu einseitig wurde, wurden Altersgrenzen festgesetzt. Ergänzt wurde dies durch Pflegeverträge, welche Waschen, Baden, Lakenwechsel, Lüften, Trostspenden und Gebete beinhalteten.¹⁸²

III. 1. 3. Frühe Neuzeit

In der frühen Neuzeit, also im 15. bis 17. Jahrhundert, wurden Alte in den Augen ihrer Zeitgenossen nicht als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft gesehen, sie wurden als Bürde und „Jammergestalt“ dargestellt und als unnütz bezeichnet. Die Kultur vergötterte die Jugend und war auf das Diesseits ausgerichtet, wo die Alten nur an eine unangenehme Wahrheit erinnerten. In der Literatur fand sich Spott über das Alter und es gab kaum Mitleid mit den Alten. Es war die Zeit der Epidemien, der Kriege und Pestwellen, was auch Einfluss auf das Altersbild hatte. Alter galt als Makel und Bürde und war gekennzeichnet durch Verfall und wurde als Vorstufe zum Tod gesehen. In den Schriften, insbesondere den christlichen, galt zwar nach wie vor das antike Leitbild von der Wertschätzung des Greisenalters, jedoch drang es nicht bis in die Wirklichkeit durch. S. BRANT schrieb 1494, dass alte Menschen zum Spott, insbesondere der Kinder, wurden und nur darauf gewartet wurde, dass der Tod sie holt und man reich erben kann. Der Tiefpunkt der verachtenden Einstellung dem Alter gegenüber, war mit dem 30-jährigen Krieg (1618-1648) erreicht.¹⁸³

III. 1. 4. Die Moderne

Die Moderne stellt eine Wende in der Entwicklung dar. Das Alter entsteht als neue Lebensphase mit Daseinsberechtigung. Dieser Wandel in der Denkweise hatte keine ideologischen, sondern vielmehr wirtschaftliche, politische und kulturelle Gründe. Ausschlaggebend war politischer Druck mit dem Grundgedanken, dass der „*Kampf aller gegen alle*“ (T. HOBBS) nur überwunden werden kann, wenn es einen Staatsvertrag gäbe, der das Leben und das Eigentum vor den Übergriffen Fremder sichert alte Menschen inbegriffen. Mit der Versittlichung und der Sozialdisziplinierung gegen Ende des 17. Jahrhunderts wuchs auch wieder das Ansehen alter Menschen und endete im 18. Jahrhundert mit einer Inthronisation des Alters (*Pietismus*). Mit der Aufklärung wurde Alter als Annäherung an das Vollkommene verstanden und darum auch höher bewertet. Auf die Leiden des Alters wurde weniger eingegangen, dafür umso mehr auf die Weisheit. Hohe Geburtstage wurden öffentlich als Triumph über den Tod gefeiert. Christliche Werte wurden auch für den weltlichen Gebrauch umgeschrieben und an die Stelle der Derbheit des 16. Jahrhunderts rückte die Höflichkeit. In der Kunst wurden Kinder, die ihre Eltern nicht ehrten, als ekelhaft und unmoralisch dargestellt, weiterhin kam es in „Mode“ für seine verstorbenen Eltern Lei-

¹⁸² Vgl. Multrus 2004: 49.

¹⁸³ Vgl. Borscheid 1992: 39

chenpredigten zu arrangieren; die Weisheit des Alters und die Zurwehrsetzung des Menschen gegen das Altern wurden gerühmt. Alte wurden wieder geachtet und Alter selbst zu einem erstrebenswerten Gut. Auch der ökonomische und soziale Wandel des 19. Jahrhunderts konnte dieser Entwicklung nichts anhaben, jedoch galten Alte hier nicht mehr als Autoritäten, sondern wurden nur geachtet.¹⁸⁴

III. 1. 5. Industrialisierung

Mit der beginnenden Industrialisierung (2. Hälfte 19. Jh.) wurde die Familie zum Idealbild der alten, besseren Welt und es wird vorgegeben, dass die Dreigenerationenfamilie, in der sich die Mitglieder zugetan waren, der vorindustrielle familiäre Normalfall gewesen sei. Die Alten strahlten hier Ruhe und Sicherheit aus und galten als Träger der alten Tugenden. Alter bedeutet zwar den Verlust an körperlichen Vorzügen, aber auch den Zugewinn an geistigen.¹⁸⁵

Mit dem Ausklingen des 19. Jahrhunderts erschien 1896 erstmals die Zeitschrift „Jugend“, sie und der nach ihr benannte *Jugendstil* stehen für Aufbruch und Dynamik. Von nun an lauschte die Jugend nicht mehr andächtig den Erzählungen der Alten, sondern sie hatte selbst das Sagen. Demzufolge orientierten sich die Alten an der Jugend und „rennen“ ihr sprichwörtlich hinterher. Alter steht, nach Sicht der Jugend der vorletzten Jahrhundertwende, Innovation eher feindlich gegenüber und es fand ein Bruch mit der gesellschaftlichen Bewertung von Alter statt.¹⁸⁶

III. 1. 6. Das 20. Jahrhundert

Mit dem Beginn der Hochindustrialisierung nahm die Stellung der Jugend weiter zu. Sportlichkeit und körperbezogene Mode standen im Vordergrund und das Alter musste sich unterordnen. Das Alter wich der Leistungsfähigkeit starker und dynamischer junger Menschen.¹⁸⁷ Um den ersten Weltkrieg fand diese Phase ihren Höhepunkt. So wurde in der Jugendzeitung „Der Anfang“ geschrieben:

*„Die Jugendbewegung drängt in die Familie. Es stehen sich nicht mehr unge-
ratene Kinder und grausame Eltern gegenüber, sondern ganz klar abgegrenzt:
die junge und die alte Generation. Damit wird der Kampf, der sich blutig im In-
neren der Familie abgespielt hat, auf freies Feld verlegt und wird deutlich zum
Kulturkampf.“ (Der Anfang 1913, 1, S. 231).¹⁸⁸*

Es kam zu einem Generationenkonflikt. Auch der Nationalsozialismus machte sich diesen Jugendmythos zu nutze und schimpfte auf die „Republik der Greise“ (J. GOEBBELS). Im Nationalsozialismus nahmen dieser Jugendwahn und die Verhöhnung des Alters weiter zu, so sagte O. DIETRICH, Pressechef A. HITLERS:

¹⁸⁴ Vgl. Borscheid 1992: 40-43.

¹⁸⁵ Vgl. Borscheid 1992: 42-43.

¹⁸⁶ Vgl. Borscheid 1992: 36.

¹⁸⁷ Vgl. Borscheid 1992: 36/44-45.

¹⁸⁸ Borscheid 1992: 47.

„Jugend ist Ringen nach fortschreitender Lebensgestaltung. Nationalsozialismus ist organisierter Jugendwille.“¹⁸⁹

Mit der Zeit verlor der Jugendmythos an Dynamik, da dieser sich auf Dauer nicht mit der Ideologie vertragen hätte.¹⁹⁰

III. 2. HEUTIGE STELLUNG ALTER MENSCHEN

Die neuen Alten

Die *neuen Alten* haben in der Gerontologie der BRD „Karriere“ gemacht, wenngleich nicht ganz eindeutig geklärt ist, wer sie sind und was für Veränderungen das *Neue* ausmachen. Es gibt drei Möglichkeiten sich dieser Thematik anzunähern:

(1) *Beobachtbare Veränderungen der Lebenssituation älterer Menschen.* Um die *neuen Alten* zu beschreiben, braucht es eine Reihe von Adjektiven, wie *jung, aktiv, geistig mobil, kontaktreich, kommunikativ, gesund, körperlich fit, sportlich, politisch aufmüpfig*. Diese *Alten* stehen im Medieninteresse, denn sie zeichnen sich durch Kreativität und Aktivität aus, sind unabhängig und eigenständig, brauchen keine fremde Hilfe, sind sozial eingebunden, verfolgen vielfältige Interessen, genießen ihre Freizeit und ihren Wohlstand (Konsum). Die *neuen Alten* sind zufrieden, rund 50 % geben an, mit ihrer Gesundheit zufrieden zu sein. Es bestehen enge soziale Kontakte und die sozialen Aktivitäten sind, nach „*Infratest Sozialforschung*“, beträchtlich. Rund 60 % sind nicht auf fremde Hilfe angewiesen und können den Alltag selbst bewältigen.¹⁹¹

(2) Hier kommt das Ergebnis des *Wandels von gesellschaftlichen und strukturellen Kontexten* zum Tragen. Die *neuen Alten* sind ein Ergebnis der Einschnitte in den Lebenszyklus, der gesellschaftlichen Differenzierung und der Verjüngung, von Entberuflichung, Singularisierung und Feminisierung des Alters, sowie der Ausdehnung der Altersphase. Die *neuen Alten* sind das Resultat von so genannten Niveauerhöhungen (nach BECK), bei dem der in den Ruhestand eintretende Jahrgang ein höheres materielles, immaterielles und Verhaltens-Niveau aufweist als die vorherige Kohorte. Sie sind also keine neue Erscheinung, sondern haben sich durch den zunehmenden Wohlstand entwickelt (Fahrstuhleffekt).¹⁹²

(3) Weiterhin kann *neues Alter* als positives Altern verstanden werden und fußt auf einer neuen Sicht auf das Altersbild. *Neues Altern* wird hier zum Inbegriff von aktivem und positivem Altern und drückt sich in gesellschaftlicher Nützlichkeit aus, wie

¹⁸⁹ Borscheid 1992: 47.

¹⁹⁰ Vgl. Borscheid 1992: 47.

¹⁹¹ Vgl. Dieck; Naegele 1993: 43-44.

¹⁹² Vgl. Dieck; Naegele 1993: 43-44.

Senioren-Experten-Service, Seniorengenossenschaften oder ehrenamtliche Betätigungen.¹⁹³

Nach der Datenerhebung von „*Infratest Sozialforschung*“ waren 1991 nur 25 % der Alten zwischen 55 und 70 Jahren der Gruppe der *neuen Alten* zuzuordnen, sie können also nur einen Ausschnitt der Alterspopulation darstellen. Zu positiv sind die Veränderungen nicht zu sehen, auch weil mit den Frühverrentungsprogrammen der 1970er Jahre 1/3 der Betroffenen diese Situation als belastend wahrnimmt. Zu Beginn der 1990er Jahre lebte jeder 8. Alte unter der Armutsschwelle. Durch die Singularisierung nehmen Isolation und Vereinsamung zu und führen zu psychischen Erkrankungen. Die Situation wird sich weiter verschärfen, da die Massenarbeitslosigkeit auch auf das Leben im Alter Auswirkungen haben wird und die Normalarbeitsverhältnisse weiter abnehmen, was sich nachhaltig auf die Sicherungssysteme auswirkt. Weiterhin sinkt die Zahl älterer Arbeitnehmer und es bestehen wenige Chancen, dass sich die Beschäftigungspolitik gravierend ändern wird. Menschen werden – auch durch den *demographischen Wandel* bedingt – im Alter öfter alleine leben und die Pflegebedürftigkeit wird mit der Hochaltrigkeit zunehmen.¹⁹⁴

Neues und *altes Alter* stellt sich als Polarisierung dar, denn das *neue Alter* ist durch Altersrisiken zeitlich begrenzt; Krankheit, Pflegebedürftigkeit und der Tod lassen sich nicht dauerhaft verdrängen und das positive Alter ist spätestens dann vorbei, wenn der Alte erkrankt. Ebenfalls ist das Alter durch die Schichtzugehörigkeit bestimmt, denn das *neue Alter* ist das der gehobenen Milieus, akademische Berufe sind überdurchschnittlich vertreten und es ist anzunehmen, dass ohne die finanzielle Basis, die Philosophie der *neuen Alten* nicht entstanden wäre. Das *neue Alter* ist das Ergebnis der Politik und Sozialpolitik und umfasst *Handeln*, als auch *Unterlassen* gleichermaßen und ist eng mit der Herabsetzung des Renteneintrittsalters verbunden, sowie mit materieller Abfederung (betriebliche Zuzahlungen), beides wirkt sich positiv auf den Gesundheitszustand aus. Ebenso ist das *neue Alter* an ein gutes Alterseinkommen geknüpft, welches Resultat guter Erwerbseinkommen ist und bei langer Erwerbstätigkeit auch die Folge sozialpolitisch gewollter Umverteilung (Bruttolohnanpassung). Positiv ausgewirkt haben sich auch bildungs- und qualifizierungspolitische Maßnahmen in den 1960er und 1970er Jahren, die arbeitsmarktpolitisch forcierte Ausweitung der Frauenerwerbstätigkeit und die Lebensarbeitszeitverkürzung (lange Ausbildungszeiten, frühe Rente). Gleiches gilt für die Angebote und Dienste für ältere Menschen zur besseren Nutzung der neu gewonnenen Freizeit. Das *neue Alter* ist also durch politisches *Handeln* geprägt, im Gegensatz zum *alten Alter*, was sich durch politisches *Unterlassen* darstellt. Die Situation chronisch

¹⁹³ Vgl. Dieck; Naegele 1993: 44.

¹⁹⁴ Vgl. Dieck; Naegele 1993: 47-49.

Kranker, Pflegebedürftiger und psychisch Kranker wurde jahrelang vernachlässigt, im Gegensatz zur Versorgung akut Erkrankter. Es wurden unzureichend Pflegehilfen bereitgestellt, weiterhin spielt Rehabilitation im Alter eine marginale Rolle. Die Politik kann somit zur Verschärfung/Entschärfung von sozialen Ungleichheiten beitragen.¹⁹⁵

III. 2. 1. Altern in der Gesellschaft – gesellschaftliche Altersbilder

Nach dem „Dritten Altenbericht der Bundesregierung“ werden unter *Altersbildern* allgemeine Vorstellungen über das Alter und, durch den Alterungsprozess bedingte, Veränderungen älterer Menschen verstanden. *Altersbilder* gibt es zur Gesundheit und Krankheit, zur Autonomie und Abhängigkeit, zu Kompetenzen und Defiziten, aber auch zu Weisheit, zu materiellen Einschränkungen, zum Sterben und zum Tod. *Altersbilder* sind auch immer Vorstellungen zu dem, was alte Menschen an Rechten und Pflichten haben – *Altersbilder* sind demnach nicht nur die Vorstellungen über das *Alter(n)*, sondern auch Wertungen. Bei *Altersbildern* sollte immer zwischen *Fremd-* und *Selbstbild* unterschieden werden.¹⁹⁶

Unter *Altersbildern* werden in der Gerontologie Meinungen und Überzeugungen zu Veränderungen der Persönlichkeit im Alter verstanden, aber auch charakteristische Merkmale alter Menschen, sowie Einschätzungen gegenüber dem Alter. Das *Altersbild* beinhaltet immer: *Vorurteile* (positiver und negativer Art) gegenüber alten Menschen, soziale *Diskriminierungen* älterer Menschen, institutionelle und politische Praktiken, welche *Stereotype* stützen und aufrechterhalten.¹⁹⁷

In den Meinungen und Einstellungen zum Alter werden also Bedeutungen und Einstellungen Einzelner zum Alter deutlich, die sich in *Vorurteilen* und *Stereotypen* dem Alter gegenüber ausdrücken.¹⁹⁸

Nach H. E. WOLF wäre ein Vorurteil:

- 1) „[...] eine in Form eines Urteils ausgedrückte Behauptung über ein Objekt, ohne daß die Voraussetzungen, die ein Urteil kennzeichnen, (Beweiskraft ect.) erfüllt sind. Ein solches Vorurteil ist also ein Pseudo-Urteil, das eine Verbindlichkeit für sich beansprucht, die zwar dem Urteil, nicht aber ihm zugestanden werden kann.“
- 2) „[...] eine Aussage ohne daß dem Aussagenden die objektiven Sachstrukturen dieses Gegenstandes empirisch ausreichend bekannt sind oder von ihm berücksichtigt werden.“¹⁹⁹

Das Wort *Stereotyp* hat seinen Ursprung im griechischen und bedeutet „starres Muster“.²⁰⁰

¹⁹⁵ Vgl. Dieck; Naegle 1993: 49-52.

¹⁹⁶ Vgl. Adolph; DZA 2005: 1-2.

¹⁹⁷ Vgl. Kruse; Schmitt 2005: 43.

¹⁹⁸ Vgl. Ebel 1987: 56.

¹⁹⁹ Ebel 1987: 57.

Nach W. STROEBE könnte Stereotyp wie folgt definiert werden:

„Komplexe von Eigenschaften, die Personen aufgrund ihrer Zuordnung zu einer Gruppe zugeschrieben werden. Sie sind allgemeine Eindrücke von Gruppen, die zwar manchmal auf persönlicher Erfahrung beruhen, häufig jedoch indirekt von anderen Personen oder Massenmedien übernommen werden.“²⁰¹

In der Gerontologie wurden *Altersbilder* schon früh thematisiert und die ersten Forschungen zu dem Thema wurden in den USA – Mitte der 1950er Jahre – von J. TUCKMAN und I. LORGE durchgeführt. In den 1970er Jahren war eine Intensivierung der Forschungen festzustellen. Ein Teil dieser Forschungen und Studien befasste sich mit den generellen Einstellungen zu alten Menschen, die in der Gesellschaft vorherrschend sind (Medien, Witze, Werbung) – das *generalisierte Altersbild* (*society-level-studies*); der andere Teil bezieht sich auf Einstellungen von Bevölkerungsgruppen und Individuen zum Alter und den alten Menschen – das *personalisierte Altersbild* (*individual-level-studies*).²⁰² Das *generalisierte Altersbild* ist meist eine verzerrte und undifferenzierte Darstellung alter Menschen und überwiegend negativ getönt. Auch das *personalisierte Altersbild* ist oft negativ konnotiert, persönliche Kontakte zu alten Menschen begünstigen aber eine positive Sicht auf das Alter.²⁰³

Jedoch weist keine Altersgruppe so große – psychische und körperliche – Unterschiede auf wie die Gruppe der „Alten“.²⁰⁴ Die Altersphase muss differenziert betrachtet werden, da sich auch die Lebensstile im Alter differenzieren.²⁰⁵ Obwohl es Veränderungen gibt, die den Alterungsprozess aller Menschen kennzeichnen, sind es gerade diese Merkmale und Veränderungen, die von Mensch zu Mensch unterschiedlich verlaufen. Es muss also von einem *differentiellen Altern* gesprochen werden. Jedoch gibt es Vorstellungen davon, wie der Prozess des Älterwerdens verläuft und wodurch Alter gekennzeichnet ist und typisierbar wird. Diese Typisierungen finden nicht immer auf wissenschaftlicher Ebene statt, sondern sind mit Emotionen und Befürchtungen verbunden. *Altersbilder* lassen sich in verschiedenen Bereichen der Gesellschaft finden: in den Künsten, der Literatur, den Medien, der Werbung und natürlich auch im Bereich der Politik. Wichtig ist die Frage, inwieweit Alter überhaupt öffentlich thematisiert wird. Mediale *Altersbilder* offenbaren sich durch abfällige sprachliche Etiketten, wie beispielsweise die „Kukidents“. Diese *Altersbilder* – *Stereotype* – sind immer *Übergeneralisierungen* und die Erfahrungen, die zum Ausdruck gebracht werden, erfahren (scheinbar) immer wieder Bestätigung und sind ge-

²⁰⁰ Vgl. Ebel 1987: 57.

²⁰¹ Ebel 1987: 57.

²⁰² Vgl. Ebel 1987: 59.

²⁰³ Vgl. Ebel 1987: 74.

²⁰⁴ Vgl. Filipp; Mayer 2005: 25-26.

²⁰⁵ Vgl. Adolph; DZA 2005: 1-4.

genüber Änderungen resistent. E. PIEL ist mit seiner Umfrage aus dem Jahre 1989 zu dem Ergebnis gekommen, dass nach Fremdeinschätzungen, das Alter bei Frauen mit 56 Jahren beginnt und bei Männern mit 59 Jahren. Nach Selbsteinschätzungen – und F. OSWALDs Studie – verschiebt sich diese Grenze jedoch nach hinten und Alter beginnt mit ca. 72 Jahren. Keiner der Befragten OSWALDs – befragt wurden Männer im Alter von 63 bis 96 Jahren – gab jedoch an, sich selbst als alt einzuschätzen, was die Vorstellung bestärkt: „Alt sind nur die anderen“. Dies drückt sich auch darin aus, dass zwischen gefühltem und tatsächlichem Alter große Diskrepanzen bestehen.²⁰⁶

Momentan ist auffällig, dass die aktuelle Diskussion über die Alterung der Gesellschaft mit *negativen Altersbildern* in Verbindung gebracht wird, da davon ausgegangen wird, dass die Alterung mit ökonomischen Belastungen einhergeht. Diese Auffassung ist so gesehen jedoch nicht richtig. Die steigende Lebenserwartung – allein betrachtet – sagt noch nichts darüber aus, ob die gewonnen Jahre „gute“ Jahre sind oder nicht. Aber es gibt Anzeichen dafür, dass sich die Krankheitsphasen weiter zum Lebensende hin verschieben und sich dort komprimieren. Dank des Sozialstaats ist die Situation älterer Menschen gesundheitlich und materiell mit einer guten Ausstattung zu verbinden (im historischen Vergleich). Die frühe Altersphase ist also eine der „späten Freiheit“ (nach L. ROSENMAIR).²⁰⁷

Die Berichterstattung in den Medien zum Thema *Alter* hat sich verändert und wird heute sublimier dargestellt und gerade in Zeitschriften werden häufiger aktivitätsorientierte Berichte veröffentlicht. Alte Menschen haben ein ambivalentes und facettenreiches Bild von sich selbst im Alterungsprozess. Die *Selbstbilder* unterscheiden sich von den *Fremdbildern* und es gibt negative und positive Bewertungen, welche nebeneinander auftreten. Der „Alterssurvey“ des DZA hat ergeben, dass sich die meisten Personen erst mit einem Alter von 70 bis 75 Jahren als *alt* bezeichnen würden und dass sie sich 10 Jahre jünger fühlen, als ihr eigentliches chronologisches Alter ist.²⁰⁸

Die Politik nutzt *Altersbilder* zur Durchsetzung von Interessen. Es könnte der Eindruck entstehen, dass sich die Lebenssituationen Älterer nicht über ein breites Spektrum verteilen, sondern vielmehr einige Alte – durch ehrenamtliches Engagement – unsere Gesellschaft „retten“ und die Probleme des Sozialstaats lösen, während andere Alte selbigen „ruinieren“. Um dies zu verdeutlichen seien zwei Zitate aus dem „Dritten Altenbericht der Bundesregierung“ – vom „Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend“ 2001 – angeführt.

²⁰⁶ Vgl. Filipp; Mayer 2005: 25-26.

²⁰⁷ Vgl. Adolph; DZA 2005: 1-4.

²⁰⁸ Vgl. Adolph; DZA 2005: 6-7.

„Der Diskurs über die Finanzierung des Sozialstaats einer demographisch alternden Gesellschaft zeigt sich als dramatische Inszenierung, die sich nicht selten an der Metapher der ‚Explosion‘ orientiert. Mit Hinweis auf eine drohende ‚Altenlast‘ werden Veränderungen im Bereich der Sozialversicherungssysteme begründet, wobei eine inhaltliche Beziehung zu den vorgeschlagenen Veränderungen nicht immer gegeben sein muss.“

„Auf der anderen Seite wird das sensible Thema der gesellschaftlichen Nutzung des Humanvermögens, das auch ältere und alte Menschen zweifelsohne darstellen, oftmals [...] allzu vereinfachend zu instrumentalisieren versucht. Ob ‚altes‘ oder ‚neues‘ Ehrenamt, Selbsthilfegruppe oder freiwillige selbstorganisierte Tätigkeiten, ob familiäre oder außerfamiliäre Unterstützungsleistungen – das Humanvermögen des Sektors jenseits von Markt und Staat wird gerne auch als Ersatz für sozialstaatliche Leistungen gesehen. Dies geschieht bisweilen in Verbindung mit einer unzulässigen argumentativen Verkürzung – und insofern Missbrauch – des in der Gerontologie entwickelten Leitbilds eines aktiven und produktiven Alterns.“²⁰⁹

Altern bei Männern und Frauen wird mit zweierlei Maß gemessen, worauf schon S. de BEAUVOIR hinwies. Dies drückt sich darin aus, dass Alterszeichen bei Frauen negativer bewertet werden als bei Männern – graue Haare sind bei einer Frau beispielsweise wesentlich unattraktiver als bei einem Mann.²¹⁰

Altersbilder verändern sich mit dem Alter der Befragten und variieren, je nachdem, ob nach dem eigenen Alter oder dem anderer Menschen gefragt wird. Es werden Subtypen alter Menschen konstruiert, denen verschiedene Eigenschaften zugeordnet werden (elder statesman, liebevolle Großmutter oder alter Griesgram). Es bleibt aber zu sagen, dass die Mehrheit der *Altersbilder* eine negative Tönung aufweist.²¹¹ Wie Abbildung 4 verdeutlicht, können *Altersbilder* nicht allein als positive oder negative Bewertungen älterer Menschen gesehen werden, dies wäre zu einfach. Ebenfalls wäre die Auffassung, dass junge Menschen Mitglieder älterer Gruppen abwerten, falsch. Da der Alterungsprozess unterschiedlich abläuft und in unterschiedliche Richtungen gehen kann, gibt es unterschiedliche Vorstellungen vom Alter und aus diesem Grund ist die Sicht auf das Alter nicht auf wenige Aussagen zu reduzieren. E. SCHMITT und A. KRUSE geben, nach Auswertung der wissenschaftlichen Diskussionen, vier Typen von *Altersbilddimensionen* und Skalen zu deren Messung an. Anhand der *Altersbilder* wurden Skalen entwickelt, welche das Ausmaß an Zustimmung/Ablehnung zu bestimmten Aussagen verdeutlichen sollen. Bei Betrachtung der ersten beiden Skalen – zu Gewinnen und Verlusten im Alter – wird deutlich, dass die *Altersbilddimensionen* unabhängig voneinander sind und der überwie-

²⁰⁹ Adolph; DZA 2005: 7-8.

²¹⁰ Vgl. Filipp; Mayer 2005: 27.

²¹¹ Vgl. Filipp; Mayer 2005: 27.

gende Teil der Befragten der Auffassung ist, dass auch die „Lebensphase Alter“ eine „sehr schöne Lebensphase“ darstellen kann.²¹²

Tabelle 4: Altersbilddimensionen und Skalen zu deren Erfassung

Altersstereotyp	Skala zur Erfassung der Ausprägung des Altersstereotyps
Alter ist eine Lebensphase, die nicht nur durch erhaltene Leistungsfähigkeit, sondern auch durch ein Mehr an Erfahrungen, eine Befreiung von Verpflichtungen (in Sinne einer späteren Freiheit) und individuelles Wohlbefinden gekennzeichnet ist.	Entwicklungsgewinne und Chancen
Alter ist eine Lebensphase, die – im Sinne eines allgemeinen Defizitmodells – durch Verluste im Bereich der Selbständigkeit, der kognitiven Leistungsfähigkeit, der sozialen Integration und Partizipation sowie durch Gefühle von Einsamkeit und Niedergeschlagenheit gekennzeichnet ist.	Entwicklungsverluste und Risiken
Ältere Menschen sollten nicht mehr am öffentlichen Leben teilnehmen, die von diesen erbrachten beruflichen Leistungen sind für Gegenwart und Zukunft nicht von Bedeutung.	Gesellschaftliche Abwertung älterer Menschen
Bedürfnisse und Ansprüche älterer Menschen sind sowohl für ihre Familienangehörigen wie auch für die Gesellschaft eine nicht mehr zumutbare Belastung.	Gesellschaftliche Anforderungen und Belastungen

Quelle: Kruse, Schmitt 2005: 14.

Negative Altersbilder

Negative Altersstereotype können im *ageism* münden, welcher alten Menschen bestimmte Ansprüche nicht zuerkennt. Die geringe Erwerbsbeteiligung in Deutschland mag Ausdruck solch einer Haltung gegenüber dem Alter sein. Besonders an Altersstereotypen ist jedoch, dass eine feindselige Haltung, wie sie beispielsweise gegenüber ethnischen Gruppen möglich ist, nicht gänzlich eingenommen wird, da diese schon dadurch gemindert würde, dass es einem bewusst ist, dass man selbst einmal zu der Gruppe der Alten gehören wird. Weiterhin bestehen (in der Familie) vielfältige Kontakte zu Älteren.²¹³

Vorherrschend bei den negativen Einschätzungen vom Alter ist die Auffassung, dass Alter als eine Phase des körperlichen Abbaus zu verstehen ist. Alte Menschen werden als weniger lernfähig eingeschätzt, wie es ROSEN MAYR mit seinem Werk „Was Hänschen nicht lernt, lernt Hans nimmer mehr!“ ausdrückte; so werden Alte als senil abgestempelt und Fähigkeiten werden ihnen abgesprochen, ebenso wie die Möglichkeit, am Arbeitsmarkt bedeutende berufliche Rollen einzunehmen.²¹⁴

Das Bild alter Menschen in der Gesellschaft ist oftmals von Isolation und Vereinsamung geprägt, der Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit und dem Verlust von Fähigkeiten und Fertigkeiten.²¹⁵ Der Umgang mit alten Menschen fällt der Gesellschaft

²¹² Vgl. Kruse; Schmitt 2005: 13-15.

²¹³ Vgl. Filipp; Mayer 2005: 28.

²¹⁴ Vgl. Filipp; Mayer 2005: 27.

²¹⁵ Vgl. Lehr 2003a: 198.

schwer und oftmals wird *Alter* ebenso wie der *Tod* nicht direkt angesprochen. Es ist eine Feindseligkeit, dem Umstand gegenüber alt zu sein, zu verspüren. Der Altershass *ageism* (ursprünglich von R. N. BUTLER 1969 geprägt) ist in fortgeschrittenen Gesellschaften kennzeichnend geworden. Alter zu hassen grenzt aber an Selbsthass, denn ein langes Leben ohne Alter ist nicht möglich. Es gibt Anzeichen dafür, dass sich die Ablehnung alter Menschen mit der Verschärfung durch den *demographischen Wandel* noch verstärkt hat.²¹⁶

1981 veröffentlichte der Biologe Sir P. MEDAWAR abermals einen, ursprünglich 1946 gemachten, Ausspruch:

*„In vierzig Jahren werden wir die Opfer zumindest einer numerischen Tyrannei von Graubärten sein [...] Die Moral ist, daß das Problem, etwas für das Alter zu tun, langsam, aber progressiv dringender wird. Etwas muß getan werden, wenn es nicht einmal heißen soll, das schmerzlose Töten von Menschen im Alter von siebzig sei letztlich pure Freundlichkeit.“*²¹⁷

Es sind noch weitere Mediziner und Biologen zu nennen, die sich für die „Vernichtung“ alter Menschen aussprechen, um nur zwei zu nennen, Sir W. OSLER und D. GOULD. Das Hetzen gegen Alte löste zwar weltweit Proteste aus, aber der Aufschrei war relativ verhalten.²¹⁸

Insbesondere junge Menschen beurteilten das Bild Alter am Negativsten, erst mit zunehmendem Lebensalter wird auch das Bild älterer Menschen mit positiverer Tönung versehen. Leben Jugendliche hingegen mit älteren Menschen zusammen, fällt das Urteil über alte Menschen weniger negativ aus. Die Persönlichkeitseigenschaften der Alten haben Einfluss auf ihre Beurteilung.²¹⁹

Die Einstellung der sozialen Umwelt gegenüber dem Alter beeinflusst alte Menschen dahingehend, dass sie sich etwas nicht zutrauen, weil sie glauben, dass die Umwelt ihnen dies nicht zutraue und es nicht von ihnen erwarte. Oft sind es die Haltungen anderer Menschen, die Alte in „altersgemäße“ Verhaltensweisen zwingen und weniger eigene Wünsche und Vorstellungen. Der Satz *„Man ist so alt wie man sich fühlt“* stimmt hier eingeschränkt, denn *„Man ist so alt, wie man sich auf Grund der Haltung der Gesellschaft oder der mitmenschlichen Umwelt einem selbst gegenüber fühlt.“*²²⁰ So beeinflusst auch und gerade die Gesellschaft das eigene *Selbstbild*. Oftmals entsteht eine Diskrepanz, da der alte Mensch durchaus zu mehr Leistung in der Lage wäre, von der Gesellschaft aber mit anderen Erwartungen konfrontiert wird. So wird Alter von einer *funktionalen* oder *organischen* Veränderung zu einer *sozialen*. Es ist davon auszugehen, dass die negativen Einstellungen gegen-

²¹⁶ Vgl. Laslett 1995: 46-47.

²¹⁷ Laslett 1995: 49.

²¹⁸ Vgl. Laslett 1995: 48-52.

²¹⁹ Vgl. Lehr 2003a: 198-199.

²²⁰ Lehr 2003a: 201-202.

über dem Alter in Zukunft abnehmen werden, ähnlich wie der Rassismus oder Vorurteile gegenüber Frauen. Nach Studien des „Allensbacher-Instituts“ und einer „IN-FAS-Befragung“ ist der *ageism* zurückgegangen.²²¹

Positive Altersbilder

Politisches Handeln ist also, nach BUTLER, durch *negative Altersbilder* beeinflusst und trägt zudem noch zur Aufrechterhaltung von *Stereotypen* bei. Für Deutschland kann an dieser Stelle jedoch gesagt werden, dass diese Aussage nicht oder nur teilweise zutrifft, da die Sichtweise hierzulande differenziert ist.²²²

Positive Vorstellungen vom Alter drücken sich besonders in Attributen wie Weisheit und Lebenserfahrung, Verlässlichkeit, Integrität, Prinzipientreue und Freundlichkeit aus. Die Unabhängigkeit und „Freiheit“ die alte Menschen genießen, wird auch als positiv empfunden.²²³

III. 2. 1. 1. Einflüsse auf die Lebenszufriedenheit älterer Menschen – Ergebnis der OASIS-Studie

Nachdem im vorangegangenen Teil beschrieben wurde, was für Bilder die Gesellschaft und alte Menschen vom Alter haben, soll im Folgenden beschrieben werden, was Einfluss auf die Lebenszufriedenheit Älterer hat. Im Zuge dessen, sollen Ergebnisse der OASIS-Studie dargestellt werden.

Die OASIS-Studie (*Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Inter-generational Family Solidarity*) ist eine gesellschaftsvergleichende Studie, welche den Beitrag familialer und wohlfahrtsstaatlicher Determinanten zur Lebensqualität misst. Es werden Unterstützungsleistungen und Transferleistungen untersucht und deren Einfluss auf die Lebensqualität alter Menschen. Weiterhin untersucht OASIS, wie Angehörige und Verwandte darauf reagieren, wenn ein Familienmitglied auf Pflege und Unterstützung angewiesen ist. Erkenntnisse aus der OASIS-Studie sollen weiterhin für neue Planungen und Politikformulierungen genutzt werden.²²⁴

Nach A. LOWENSTEIN, einer der KoordinatorInnen der Studie, soll OASIS die Veränderungen der Bevölkerungen, der Familienstrukturen, Normen und Verhaltensweisen aufzeigen – alles in vergleichender EU-Perspektive. Hauptziel ist zu beschreiben, wie Autonomie im Alter und ein Wohlgefühl der Älteren und ihrer Familien erreicht werden kann. Fünf Länder nahmen an der Studie teil: Norwegen (*Norwegian Social Research (NOVA), Oslo*), Großbritannien (*University of Keele, Keele*), Deutschland (*Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA), Berlin*), Spanien (*Universidad del Pais Vasco (EHU), Bilbao*) und Israel (*The Center for Research and*

²²¹ Vgl. Lehr 2003a: 203-206.

²²² Vgl. Kruse; Schmitt 2005: 12.

²²³ Vgl. Filipp; Mayer 2005: 27.

²²⁴ Vgl. Motel-Klingebiel; Tesch-Römer; von Kondratowitz 2003: 163-164.

Study of Aging at the University of Haifa, The Association for the Planning and Development of Services for the Aged in Israel (ESHEL)). Die Studie kombiniert theoretische, konzeptuelle und methodische Aspekte mit empirischen Daten. Drei Ebenen werden untersucht: (1) die *Makroebene* (Gesellschaft), die Wohlfahrtsstaaten miteinander vergleicht und den Erhaltungssatz von Familien und Dienstleistungen, (2) die *Mesoebene* (Familiebeziehungen, soziale Netze), die die intergenerationelle Solidarität, Konflikte und Ambivalenzen, Normen und Ideale untersucht und (3) die *Mikroebene* (Individuum), welche die Lebensqualität für Ältere und ihre Familien untersucht.²²⁵ Alle drei Ebenen wurden anhand von drei Variablen beobachtet: Kontextvariablen, intervenierende Variablen und abhängige Variablen.²²⁶

Anhand folgender Fragestellungen wurde geforscht:

- 1. What is the actual and preferred balance between families and formal service systems?**
Was ist die tatsächliche und die präferierte Balance zwischen informellen und formellen Hilfen?
- 2. Do families and services substitute or complement each other in care systems?**
Gibt es Verdrängung oder Stützung zwischen formellen und informellen Hilfen von Familien und Servicesystemen?
- 3. How do family norms and practices (family culture) influence service systems, and vice versa, how are they influenced by welfare regimes?**
Wie beeinflussen Familiennormen und Verhalten in Familien die Servicesysteme und umgekehrt und in welcher Beziehung steht das zu den jeweiligen Wohlfahrtsregimes?
- 4. How do these behavioural and normative patterns vary between countries and generations?**
Wie variieren diese Verhaltensmuster zwischen Gesellschaften und Altersgruppen bzw. Generationen?
- 5. What are the normative ideals of intergenerational care and living arrangements in the different countries?**
Welches sind die normativen Ideale von intergenerationaler Unterstützung und Lebenskonstellationen in den verschiedenen Gesellschaften?
- 6. To what extent are these norms shared across cohorts/generations, and what changes are to be expected in the future?**
In welchem Ausmaß werden diese Normen über die Kohorten/Altersgruppen geteilt und welche Veränderungen können möglicherweise für die Zukunft erwartet werden?
- 7. How do families handle intergenerational ambivalence and how is ambivalence related to quality of life?**
Wie beeinflussen intergenerationale Familienbeziehungen und Solidarität, sowie die Inanspruchnahme formeller Dienstleistungssysteme Autonomie und Lebensqualität im Alter?
- 8. Can intergenerational solidarity and ambivalence exist together? Is there a balance between them, and how does this reflect on quality of life in care-giving situations?**
Wie werden intergenerationale Familienbeziehungen und Solidarität in verschiedenen Kulturen sozial konstruiert? Wie sind in verschiedenen Kulturen intergenerationale Familienbeziehungen und Solidarität mit formellen Dienstleistungssystemen verknüpft (Gesundheit, Pflege, soziale Arbeit)?²²⁷

Sieben Teilbereiche waren Erhebungsprogramm: (1) soziale Lagen älterer Menschen, (2) soziale Netzwerke und Generationsbeziehungen im Alter, Unterstützung, (3) wohlfahrtsstaatliche und kulturelle Bedingungen, (4) private und öffentliche Dienstleistungen, (5) Normen und Einstellungen von Familien und Unterstützungs-

²²⁵ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: i-ii.

²²⁶ Vgl. Motel-Klingebiel; Tesch-Römer; von Kondratowitz 2003: 164.

²²⁷ Vgl. Motel-Klingebiel; Tesch-Römer; von Kondratowitz 2003: 165/ Lowenstein, Ogg 2003: 10.

verpflichtungen, (6) Copingstrategien und Kontrollüberzeugungen der Betroffenen, (7) Lebensqualität im Alter und Hilfsbedarf.²²⁸

Der eigentlichen Erhebung gingen zwei Pretests voraus. Darauf folgten Testinterviews. Die Befragung dauerte ca. eine Stunde. Teilweise wichen die Erhebungsinstrumente national voneinander ab, in Deutschland wurde beispielsweise mehr Gewicht auf die Generationenambivalenz gelegt als in anderen Ländern.²²⁹ Dies liegt am unterschiedlichen kulturellen und sozialen Hintergrund, der Bevölkerungsgröße der Länder und dem unterschiedlichen Stand ökonomischer Entwicklung und Urbanisierung.²³⁰

Der Begriff der Lebensqualität soll als „Indikator der Wohlfahrtsentwicklung in modernen Gesellschaften und [...] Maß für die Wirklichkeit sozialpolitischer Interventionen“ verstanden werden. OASIS basiert auf qualitativen und quantitativen Messinstrumenten. Pro Land wurden ca. 1.200 Personen befragt – ausschließlich der urbanen Bevölkerung. Insgesamt wurden 6.104 der befragten Personen in der Auswertung berücksichtigt. Ein Drittel davon war 75 Jahre und älter, zwei Drittel waren zwischen 25 und 74 Jahren.²³¹

Tabelle 5: Stichprobenplan

OASIS-Surveystichprobe						
	<i>N</i>	<i>UK</i>	<i>D</i>	<i>E</i>	<i>IL</i>	Gesamt
25-74	790	799	798	816	839	4.042
75+	413	398	499	385	369	2.064
Gesamt	1.203	1.197	1.297	1.201	1.208	6.106
OASIS – qualitative Stichprobe						
	<i>N</i>	<i>UK</i>	<i>D</i>	<i>E</i>	<i>IL</i>	Gesamt
25-74	10	10	10	10	10	50
75+	10	10	10	10	10	50
Gesamt	20	20	20	20	20	100

Quelle: Motel-Klingebiel, Tesch-Römer, von Kondratowitz 2003: 171.

Ergebnis der Studie

Die familiären Normen betreffend, weisen die fünf Länder, die sich an OASIS beteiligt haben, Unterschiede auf, besonders die familiären Verpflichtungen betreffend, die Präferenzen im Fall der Hilfsbedürftigkeit und im Bereich der Zuschreibungen von Verantwortlichkeiten. Festzuhalten bleibt, dass Verpflichtungen in allen Ländern bestehen, welche allgemeine Orientierungen darstellen, sowie Verhaltensvorgaben. In Spanien sind die verpflichtenden normativen Vorgaben am weitesten verbreitet. In Spanien und Israel gilt die Auffassung, dass Kinder die Pflicht haben, in der Nähe

²²⁸ Vgl. Motel-Klingebiel; Tesch-Römer; von Kondratowitz 2003: 166.

²²⁹ Vgl. Motel-Klingebiel; Tesch-Römer; von Kondratowitz 2003: 167.

²³⁰ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 12.

²³¹ Vgl. Motel-Klingebiel; Tesch-Römer; von Kondratowitz 2003: 167-168.

ihrer Eltern zu wohnen, anders als in Norwegen und Großbritannien. In Norwegen hat – nach Auffassung der Befragten – der Wohlfahrtsstaat die Aufgabe sich um die Pflege Älterer zu kümmern, obwohl sich Angehörige verantwortlich fühlen. In Spanien sind die Normen zur Verpflichtung der Pflege mit Reziprozität verbunden, anders in Deutschland und Norwegen. Die Mehrheit in allen Ländern ist dafür, die Verantwortung zu teilen – doch zu welchen Teilen diese von Staat und Familie geleistet werden soll, darüber besteht Uneinigkeit. Deutsche und Spanier tendieren zu gleicher Verantwortung oder zu stärkerer Verantwortung für die Familie, Norweger und Israelis sehen den Staat in der Pflicht und die Familie in der Unterstützerrolle. Hintergrund für die unterschiedlichen Beurteilungen sind kulturelle Erklärungsmuster. Generalisierungen können nicht vorgenommen werden.²³²

Aus dem Gesamtergebnis der Studie soll das Kapitel der *Lebensqualität* im Folgenden ausführlicher dargestellt werden. Das Kapitel *Lebensqualität* wurde von C. TESCH-RÖMER, A. MOTEL-KLINGBIEL und H.-J. von KONDRATOWITZ verfasst. In ihm wird beschrieben, wie Familie und Pflegeeinrichtungen Autonomie und Abhängigkeit im Alter beeinflussen und versuchen Lebensqualität bereit zu halten, sowie die Basis dafür zu verbessern und auf Politik und Planung Einfluss nehmen zu können. Es geht um die subjektive Einschätzung der *Lebensqualität* – zunächst um theoretische Überlegungen, dann um Messinstrumente für subjektive *Lebensqualität* und zuletzt um die Ergebnisse der einzelnen Länder. Die *Lebensqualität* liegt immer im Auge des Betrachters, deswegen braucht es subjektive Einschätzungen, um *Lebensqualität* und Lebensbedingungen objektiv darstellen zu können. Bei der Betrachtung von *Lebensqualität* reicht es nicht, nach Zufriedenheit und Glücksgefühl zu fragen. Es gibt eine Vielzahl von Faktoren, die berücksichtigt werden müssen: Zufriedenheit mit der Gesundheit, Zufriedenheit mit sozialen Beziehungen, die Möglichkeit zu persönlichem Wachstum, Lebenssinn, Selbstachtung und positive Beziehungen zu anderen Menschen. Bei der Beurteilung der *Lebensqualität* darf nicht außer Acht gelassen werden, dass *momentane Stimmungen und Gefühle* zur Beurteilung beitragen können, es muss zwischen kognitiven und emotionalen Komponenten bei der Befragung unterschieden werden. Ebenso dürfen die objektiven Bedingungen nicht vernachlässigt werden, nach ERIKSON beinhaltet dies „*individual's command over...mobilizable resources with whose help s/he can control and consciously direct her/his living conditions*“. Ressourcen und objektive Einstellungen sind wichtig für subjektives Wohlbefinden,²³³ ebenso Persönlichkeitseigenschaften. In allen Ländern war zudem gesellschaftlicher Reichtum wichtig, wenn es auch sonst große länderspezifische Differenzen gab. Weiterhin haben Gesundheit, Ein-

²³² Vgl. Motel-Klingebiel; Tesch-Römer; von Kondratowitz 2003: 181-182.

²³³ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 257-258.

kommen, Reichtum, Alter und das Geschlecht Einfluss auf die Lebensqualität – als objektive Faktoren. Besonders die Kombination von ökonomischen und körperlichen Einschränkungen wirken sich negativ auf das Wohlbefinden aus. Frauen beurteilen die Zufriedenheit meist schlechter als Männer, was nach *TESCH-RÖMER* auch mit nachteiligen Strukturen für Frauen zusammenhängt. Für Veränderungen der Persönlichkeit sind Umwelteinflüsse verantwortlich. Gesellschaftliche Eingebundenheit trägt zur Zufriedenheit bei – soziale Beziehungen und Aktivitäten korrelieren positiv mit Gesundheit. Die Familie ist zentral bei den sozialen Beziehungen – hier ist der Familienstand einer Person relevant, denn verheiratete sind zufriedener. Nicht nur die horizontalen Familienbeziehungen sind wichtig, auch die vertikalen, denn das Vorhandensein von Kindern schützt vor Einsamkeit im Alter. Soziale Beziehungen und Familie helfen Stress abzubauen, dies wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus.²³⁴

Die Beziehungen zu den Kindern beeinflussen das Wohlbefinden jedoch nicht nur positiv, denn sie können auch zu Konflikten führen. Normalerweise sollte angenommen werden, dass Hilfe durch die Familie eine positive Wirkung hat, doch auch das Gegenteil kann der Fall sein und obwohl Hilfe und Unterstützung die Lebenssituation Älterer verbessern, können sie negativ sein, sind sie doch Zeichen von Gebrechlichkeit. Der Zusammenhang von Familie und Pflegeeinrichtungen und ihr Einfluss auf das Wohlbefinden ist relevant und dazu gibt es zwei Hypothesen. (1) Pflegeeinrichtungen *ersetzen* die Familie als Stoßdämpfer. (2) Pflegeeinrichtungen *kompensieren* die Familie in bestimmten Funktionen, damit die Familie sich der emotionalen Unterstützung zuwenden kann. Im ersten Fall macht es keinen Unterschied, ob die Älteren von der Familie oder der Pflegeeinrichtung betreut werden. Im zweiten Fall sind die Alten besser gestellt, denn Familie und Pflegeeinrichtung wirken sich bestmöglich auf das Wohlbefinden aus. Die Frage ist, ob diese Hypothese nur national oder auch international haltbar ist.²³⁵ Im Folgenden werden vier der wichtigsten Fragen aufgeführt:

- Gibt es Unterschiede in der subjektiven Lebensqualität in den fünf Ländern, die sich an OASIS beteiligt haben? (*deskriptiver Vergleich zwischen Ländern*)
- Welche Aspekte der Lebensumstände beeinflussen die subjektive Einschätzung der Lebensqualität? Sind diese Aspekte in den fünf Ländern ähnlich oder verschieden? (*Korrelate der Lebensqualität*)
- Beeinflussen Familienbeziehungen und strukturelle Einflüsse des Familienlebens die subjektive Lebensqualität? (*Familienstruktur und Lebensqualität*)

²³⁴ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 259.

²³⁵ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 260.

- Beeinflussen funktionale Aspekte die Lebensqualität? Ersetzen oder kompensieren Pflegeeinrichtungen die Rolle der Familie? (*Auswirkungen der Unterstützung auf die Lebensqualität*).

Methode

Um die subjektive Einschätzung der Lebensqualität darstellen zu können, wurde das Survey Instrument *WHOQOL-BREF* gewählt, was den kulturellen und gesellschaftlichen Vergleich zwischen den Ländern zulässt. *WHOQOL-BREF* ist multidimensional und hat vier Sub-Skalen (1) subjektive physische Gesundheit (a), (2) psychologisches Wohlbefinden (a), (3) Zufriedenheit mit den sozialen Beziehungen (a) und (4) Zufriedenheit mit der Umwelt (a). Die Verlässlichkeit von *WHOQOL-BREF* ist gut. Für die Messung der emotionalen Zustände wurde *PANAS* (*Positive Affect, Negative Affect Scale*) genutzt, das die Auswirkungen (1) positiver Stimmungen (a) und (2) negativer Stimmungen (a) darstellt. Auch *PANAS* ist verlässlich.²³⁶

Die Sub-Skalen von *WHOQOL-BREF* und *PANAS* werden als *abhängige Variablen* benutzt (1) Alter (u), (2) Geschlecht (u), (3) Gesundheit (u), (4) Einkommen (u), (5) Bildungsstand (u) (= genereller Hintergrund), (6) Familienstand (u), (7) Anzahl der Kinder (u), (8) Anzahl der Enkelkinder (u) (= Familienstruktur), (9) Unterstützung durch Familie (u) oder (10) Unterstützung durch Pflegeeinrichtung (u) als *unabhängige Variablen*.^{237 238}

Ergebnisse

Alle Ergebnisse für die abhängigen Variablen sind ähnlich, deswegen wird hier nur die Variable subjektive physische Gesundheit (a) dargestellt. Es gibt Unterschiede zwischen den Ländern. Deutschland und Norwegen weisen die höchsten Werte auf, Israel und Großbritannien die niedrigsten und Spanien rangiert in der Mitte. Es gibt auch klare Unterschiede zwischen den Geschlechtern (u) – unabhängig vom Land oder dem Alter. Männer scheinen über eine bessere, subjektiv eingeschätzte Gesundheit zu verfügen. In allen Ländern haben die jüngsten Befragten (25-49 Jahre) die beste subjektive physische Gesundheit (a) die ältesten Befragten (75+) die niedrigste.²³⁹ Die Unterschiede fallen in Spanien und Norwegen besonders hoch aus. Bei den Variablen Zufriedenheit mit den sozialen Beziehungen (a) und Auswirkungen positiver Stimmungen (a) gibt es keine geschlechtsspezifischen Unterschiede. Die Länderunterschiede bei der Variable Auswirkungen negativer Stimmungen (a) fallen sehr hoch aus, die Levels der israelischen Männer sind deutlich höher als die der anderen Männer. Die Länderunterschiede, die es offensichtlich gibt, können auf wohlfahrtsstaatliche Unterschiede oder den Sprachgebrauch zurückgeführt werden.

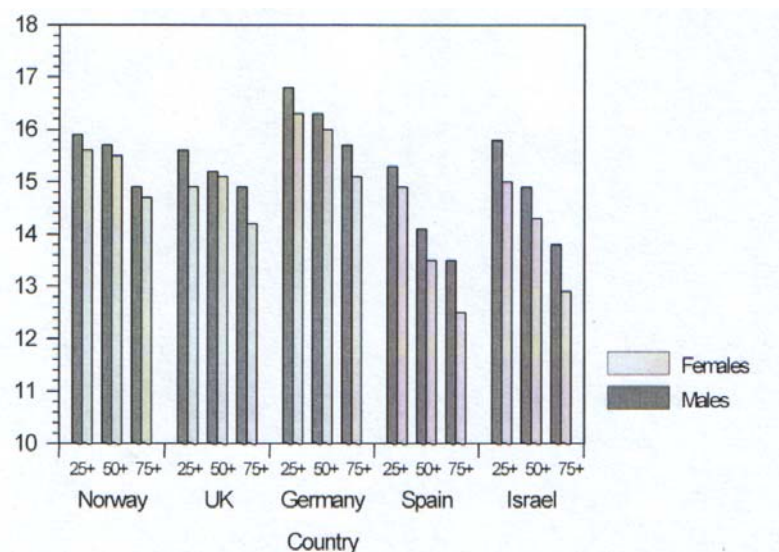
²³⁶ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 261-262.

²³⁷ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 262-263.

²³⁸ (a) abhängige Variable, (u) unabhängige Variable.

²³⁹ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 265-266.

Abbildung 20: Zufriedenheit mit der physischen Gesundheit im Zusammenhang von Alter und Geschlecht



Quelle: Lowenstein; Ogg et al. 2003: 265.

Die Unterschiede zwischen Alter (u) und Geschlecht (u) sind im Ländervergleich ähnlich. Im Weiteren wurden die individuellen Lebensbedingungen (Alter (u), Geschlecht (u), Gesundheit (u), Einkommen (u) und Bildungsstand (u)) analysiert. Negativ korrelieren Alter (u) und subjektive physische Gesundheit (a) und psychologisches Wohlbefinden (a), Zufriedenheit mit den sozialen Beziehungen (a) und Auswirkungen positiver Stimmungen (a). Schwache negative Korrelationen gibt es zwischen Auswirkungen negativer Stimmungen (a) und Zufriedenheit mit der Umwelt (a).²⁴⁰

Für jeden Indikator der Lebensqualität wurde eine Regression errechnet welche unterschiedliche Ergebnisse aufweisen. Gesundheit (u), Einkommen (u) und Bildungsstand (u) können als Gründe für die Varianz gesehen werden. In allen Dimensionen der subjektiven physischen Gesundheit (a) und des psychologischen Wohlbefindens (a) ist Gesundheit (u) am relevantesten, Einkommen (u) und Bildungsstand (u) erklären die Varianz der abhängigen Variablen. Die Variablen Geschlecht (u) und Alter (u) verändern sich, wenn Gesundheit (u), Einkommen (u) und Bildungsstand (u) berücksichtigt werden. Wenn alle unabhängigen Variablen berücksichtigt werden, verliert der negative Einfluss der Variable Alter (u) an Kraft oder wird sogar umgekehrt.²⁴¹

Der Einfluss der Gesundheit (u) wird relevanter für Befragte über 75 Jahre – hier gibt es einen Zusammenhang zwischen Alter (u) und Gesundheit (u). In allen Ländern ist Gesundheit (u) ein wichtiger Einflusswert aller Dimensionen der subjektiven

²⁴⁰ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 266.

²⁴¹ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 267.

Lebensqualität. Auch wenn es einige länderspezifische Unterschiede gibt, so ist die Lebenssituation wichtig für die Lebensqualität.²⁴²

Tabelle 6: Koeffizienten der Standard-Regression für eine multiple Regression zu Lebensqualität-Skalen basierend auf Variablen zur Lebenssituation

	Zufriedenheit mit physischer Gesundheit	Psychologisches Wohlbefinden	Zufriedenheit mit sozialen Beziehungen	Zufriedenheit mit der Umwelt	Auswirkungen positiver Stimmungen	Auswirkungen positiver Stimmungen
Alter	-.01	.11*	-.12*	.24*	-.13*	-.24*
Geschlecht	-.01	-.03	0.1	-.01	.02	0.9*
funktionale Gesundheit	.69*	.41*	.24*	.36*	.09*	-.27*
Einkommen	.05*	.06*	.05*	.14*	.08*	-.03
mittlere Bildung	.06*	.19*	.00*	.21*	.09*	-.06*
niedrige Bildung	.09*	.25*	.05*	.34*	.21*	-.05*
R²	.54	.21	.12	.21	.11	.07

Quelle: Lowenstein; Ogg et al. 2003: 268.

Anmerkung: Für die gesamte Erhebung, in allen OASIS-Ländern, sind signifikante Koeffizienten $p < .05$ mit einem Sternchen * gekennzeichnet.

Im Folgenden wird der Einfluss der Familienstrukturen untersucht – Familienstand (u), Anzahl der Kinder (u), Anzahl der Enkelkinder (u). Befragte mit einem Partner wiesen eine höhere subjektive physische Gesundheit (a) und psychologisches Wohlbefinden (a) auf, als verwitwete, geschiedene oder unverheiratete Befragte.²⁴³ Werden aber die Variablen Alter (u), Geschlecht (u), Gesundheit (u), Einkommen (u) und Bildungsstand (u) berücksichtigt, schwindet der Vorteil, den ein Partner, für psychologisches Wohlbefinden (a) und subjektive physische Gesundheit (a) bringt, obwohl Personen mit einem Partner meist jünger, männlich, gesünder, besser gebildet sind und über höhere ökonomische Ressourcen verfügen.

Bei der Betrachtung der Variable Anzahl der Kinder (u) gibt es ein komplexeres Bild. Zunächst hat die Anzahl der Kinder (u) einen positiven Einfluss, die genaue Zahl ist allerdings wichtig. Kinder tragen zur subjektiven physischen Gesundheit (a) und zu psychologischem Wohlbefinden (a) bei, bei einem Kind ist die positive Auswirkung am höchsten. Ältere ohne Kinder haben den niedrigsten Wert subjektiver physischer und psychischer Gesundheit (a). Es könnte aber auch sein, dass dieser Effekt auf andere Variablen zurückzuführen ist. Im Ländervergleich haben Kinder überall einen positiven Effekt auf die subjektive physische Gesundheit (a) und das psychologische Wohlbefinden (a) ihrer Eltern.²⁴⁴

Die Unterstützung durch Familie (u) weist eine schwach negative Korrelation mit allen abhängigen Variablen auf. Die höchste negative Korrelation ergibt sich zwischen Unterstützung durch Familie (u) und subjektiver physischer Gesundheit (a). Ähnlich negativ war die Korrelation zwischen subjektiver physischer Gesundheit (a)

²⁴² Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 268.

²⁴³ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 268.

²⁴⁴ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 269-270.

und der Unterstützung durch Pflegeeinrichtung (u). Wenn Gesundheit (medizinische o. ä.) kontrolliert wird, ist der Effekt jedoch positiv und die negative Korrelation wandelt sich in eine positive, im Falle der subjektiven physischen Gesundheit (a), Zufriedenheit mit den sozialen Beziehungen (a) und Zufriedenheit mit der Umwelt (a). Anders ist dies im Falle der Unterstützung durch Pflegeeinrichtung (u) – was auch den Schluss zulässt, dass Unterstützung durch Familie (u) oder Unterstützung durch Pflegeeinrichtung (u) unterschiedliche Auswirkungen auf das psychologisches Wohlbefinden (a) und die subjektive physische Gesundheit (a) haben. Im Ländervergleich gibt es Unterschiede bei der Variable Unterstützung durch Pflegeeinrichtung (u). In Norwegen, Großbritannien und Israel sind die Korrelationen zwischen Unterstützung durch Pflegeeinrichtung (u) und subjektiver physischer Gesundheit (a) und psychologischem Wohlbefinden (a) niedrig – in Deutschland und Spanien sind sie signifikant. Um dies genauer zu untersuchen, wurden die Variablen Alter (u), Geschlecht (u), Einkommen (u) und Bildungsstand (u), sowie Unterstützung nur durch die Familie (u), Unterstützung nur durch Pflegeeinrichtung (u) und Hilfe durch Familie und Pflegedienste (u) eingeführt. Die Variable Unterstützung nur durch die Familie (u) hat keinen signifikanten Einfluss auf fünf der abhängigen Variablen. Unterstützung nur durch Pflegeeinrichtung (u) hatte einen negativen Einfluss auf fünf der abhängigen Variablen.²⁴⁵

Fazit

Es gibt klare Unterschiede in der Einschätzung der Lebensqualität das Land, Alter (u) und Geschlecht (u) betreffend (die Schwierigkeiten bei der Sprache und der Kultur einmal ausgeblendet). Die Unterschiede in Bezug auf Alter (u) und Geschlecht (u) können reduziert werden, wenn Gesundheit (u), Einkommen (u) und Bildungsstand (u) als Variablen eingeführt werden. Subjektive physische Gesundheit (a) ist das stärkste Merkmal für Lebensqualität aller Altersgruppen in allen fünf Ländern. Man kann also zusammenfassend sagen, **Gesundheit, Einkommen und Bildung sind in allen OASIS-Ländern gleich wichtig für die subjektive Lebensqualität der älteren Menschen, unabhängig vom Alter.**²⁴⁶

Intergenerationale Beziehungen (Anzahl der Kinder (u) und Anzahl der Enkelkinder (u)) wirken sich positiv auf die subjektive physische Gesundheit (a) und auf psychologisches Wohlbefinden (a) aus – immer unter Berücksichtigung von Gesundheit (u), Einkommen (u) und Bildungsstand (u). Besonders hoch ist dieser Effekt, wenn Eltern ein oder zwei Kinder im Vergleich zu keinem haben. Drei oder mehr Kinder stellen keine zusätzliche Unterstützung für die Eltern dar, sondern eher eine Belastung für die alternden Eltern.

²⁴⁵ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 272..

²⁴⁶ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 273.

Unterstützung durch die Familie (u) und durch Pflegeeinrichtungen (u) wurden nicht positiv wahrgenommen, sondern negativ mit der subjektiven Lebensqualität in Verbindung gebracht. Wird die Gesundheit jedoch ärztlich kontrolliert und gab es Krankenhausaufenthalte und eine begleitende Gesundheitsbetreuung, dann wird die Unterstützung durch die Familie (u) in einem anderen Licht gesehen. Die Unterstützung durch die Familie (u) führt entweder dazu, dass die alten Menschen sich sozial integriert fühlen, oder sich in ihrer Autonomie bedroht sehen. In Gesellschaften, wo es eine hohe Zahl an personalen Dienstleistungen gibt, werden Pflegeeinrichtungen und -dienste positiver gesehen. Länder mit einer dichten Infrastruktur (Norwegen, Israel und Großbritannien) weisen keine (negative) Korrelation von Pflegediensten und der Lebensqualität auf, während Länder mit einer dünneren Infrastruktur (Spanien, Deutschland) eine negative Korrelation aufweisen.²⁴⁷

III. 2. 2. Soziale Ungleichheit

Lange Zeit war Alter in die Diskussion um Ungleichheit nicht einbezogen. Erst als in den 1980er Jahren neue Dimensionen (oder besser Dimensionen, die mit neuer Bedeutung belegt wurden) in das Konzept der sozialen Ungleichheit eingeführt wurden, die weniger mit der beruflichen Stellung zusammen hingen (soziale Sicherheit, auch im Zusammenhang mit dem Alter, Chancen im Freizeitverhalten, Wohnbedingungen, Zugang zu Gütern und Dienstleistungen), konnten Überlegungen zu sozialer Ungleichheit und Alter angestellt werden.²⁴⁸

Die Einkommenssicherung für das Alter wird während der Erwerbstätigkeit erarbeitet und orientiert sich an der Höhe des Erwerbseinkommens. Zu Beginn der Berufstätigkeit steigt das Erwerbseinkommen stärker und bei Angestellten halten die Zuwächse länger an als bei Arbeitern. Auch die Qualifikationsanforderungen bestimmen die Höhe des Einkommens mit. Kommt es zum Ende der Erwerbsphase zu Einbrüchen beim Einkommen, wird eine Umorientierung notwendig. Je niedriger die Berufsposition und der Bildungsabschluss, desto geringer ist oft das Einkommen, desto schlechter ist der Gesundheitszustand und desto geringer die Rente/Pension. Die Versicherungsjahre, das Erwerbseinkommen und der kontinuierliche Erwerbsverlauf sind wichtig für die Rente/Pension. Benachteiligt sind Personen, die diese Bedingungen nicht erfüllen können, z. B. wenn sie in Frühverrentungsprogramme kommen, denn diese bedeuten in der Regel eine Schlechterstellung. Die unterschiedliche finanzielle Situation im Alter hängt also mit der „Gleichbehandlung ungleicher Bedingungen“ zusammen.²⁴⁹

²⁴⁷ Vgl. Lowenstein; Ogg et al. 2003: 274.

²⁴⁸ Vgl. Amann 1993: 102-102.

²⁴⁹ Vgl. Amann 1993: 109-110.

Es trifft die Aussage A. AMANNs, dass „das ‚Altersspezifische‘ in einer Verschärfung jener Bedingungen liegt, die sich bereits im Laufe des Lebens als depravierend herausgebildet hatten“ zu.²⁵⁰ Durch die steigende allgemeine Wohlfahrt ist zwar das Lebensniveau Älterer angestiegen, was mit der Vermögensbildung zum Ausdruck kommt, im Bereich der Ungleichheit hat sich wenig verändert, so dass die Abstände zwischen armen und reichen Alten sogar noch zugenommen haben.²⁵¹

Im Vergleich zu anderen Bevölkerungsgruppen ist die Armut unter den älteren Menschen momentan noch relativ gering. 2002 lag das Armutsrisiko bei den 65jährigen und Älteren bei 11,4 % - im Vergleich dazu bei der Gesamtbevölkerung bei 13,5 % (Alleinerziehende 35,4 %). Diese Tatsache verdanken wir der dynamischen Rente (1957 eingeführt). Mit der Rentenreform von 2001 gab es jedoch einen Paradigmenwechsel, denn nun soll nicht mehr nur die gesetzliche Rentenversicherung allein die Vorsorge für das Alter treffen, sondern durch zwei weitere Säulen aufgestockt werden – die kapitalgedeckte private und die betriebliche Vorsorge. Dies ist mit Einschnitten im Niveau verbunden, denn 2030 soll das durchschnittliche Nettoarbeitsentgelt nur noch 53 % (2000 - 70 %) betragen. Die Nullrunden von 2004-2006, brachten Einschnitte, die Beiträge zur Pflegeversicherung und die Reform der Rentenbesteuerung (2005) bewirkten, dass sich das Eckrentenniveau von 69,7 % auf 65,7 % (2000 – 2006) verringerte.²⁵²

Da bei der Betrachtung der Einkommenslage von RenterInnen oft auf die Eckrente – eine fiktive Rente, die einem Versicherten dann gewährt wird, wenn er 45 Jahre lang ein Entgelt in der Höhe des Durchschnittsentgelts aller Versicherten erzielt und die Beiträge dementsprechend geleistet hätte – bzw. die Durchschnittsrente zurückgegriffen wird, gibt es oft ein verzerrtes Bild der Einkommenslagen, denn die Einkommenssituation der deutschen Rentner ist heterogen. Im Juli 2006 betrug die Eckrente 1.066 € in den alten und 939 € in den neuen Bundesländern. Bei den Neurentnern des Jahres 2004 erreichten 28,2 % der Männer in den alten und 22,8 % der Männer in den neuen Ländern die erforderlichen 45 Beitragsjahre, bei den Frauen waren es 3,7 % und 7,6 %. Vor diesem Hintergrund zeigt sich, dass die Beitragsjahre rückläufig sind und dass die Eckrente nicht der Realität entspricht, sondern zur Verzerrung der Wirklichkeit führt. Knapp die Hälfte aller versicherten Männer und 95 % der Frauen erhalten eine Rente von weniger als 1000 € im Monat. Bei den Nettogesamteinkommen gibt es ebenfalls Verzerrungen, denn nach dem „Rentenversicherungsbericht“ der Bundesregierung 2006 verfügte ein über 65jähriges Ehepaar 2003 über 2.211 €, alleinstehende Frauen über 1.181 € und allein stehende

²⁵⁰ Amann 1993: 110-111.

²⁵¹ Vgl. Amann 1993: 111.

²⁵² Vgl. SoVD 2007: 7.

Männer über 1.515 € in den alten Ländern, in den neuen waren es 1.938 €, 1.128 € und 1.284 €. Hier handelt es sich um Durchschnittswerte und es bleibt festzuhalten, dass rund 60 % der alleinstehenden Männer in den alten Bundesländern kein Einkommen von 1.515 € erreichen. Ähnliches gilt für Ehepaare und alleinstehende Frauen. In den neuen Ländern ist die Streuung der Einkommen nicht so ausgeprägt. Weiterhin ist zu bemängeln, dass bei Nettogesamteinkommensangaben sämtliche Einkünfte und Vermögen einfließen und der Anteil anderer Alterssicherungssysteme im Alter 20 % ausmacht.²⁵³

Die tatsächliche Armutsgrenze betrug in Deutschland, inklusive Leistungen für Unterkunft und Heizung, 605 €. 2003 bezogen nur 1,8 % der über 65jährigen die Leistungen der Grundsicherung, bis 2005 ist die Zahl auf 2,2 % gestiegen, was als Alarmsignal gesehen werden darf. Ursachen hierfür sind die Absenkung des Rentenniveaus, Lücken in der Erwerbsbiographie (Arbeitslosigkeit u. ä.), sozialversicherungsfreie Beschäftigungsformen, Berufsunterbrechung durch Kindererziehung und Pflege und Billiglöhne. Eine besondere Gefahr besteht hier für die neuen Bundesländer. Das Verhältnis des Rentenwerts in den neuen Ländern beträgt im Vergleich zu den alten nur 87,9 % und eine Angleichung ist langfristig nicht absehbar. Die durchschnittlich ausbezahlten Renten in den neuen Ländern sind zwar, bedingt durch die längeren Versicherungsläufe zu Zeiten der DDR, höher, aber durch die anhaltend hohe Arbeitslosigkeit wird sich dies ändern.²⁵⁴

Von der Politik wird diese Tatsache wenig berücksichtigt und es ist mehr die aktive Erwerbsbevölkerung, auf die das Interesse gerichtet ist und von denen Loyalität erwartet wird. Die Alten haben jedoch eine „latente Macht“ (*DIRKS*), die es ihnen ermöglichen könnte, politisch wirksam tätig zu werden – und das Potential der nicht mehr Erwerbstätigen nimmt mit den demographischen Veränderungen zu (nach Alt-Bundespräsident *R. HERZOG* Rentnerdemokratie). Bisher ist die Benachteiligung Älterer in politischen Aktionen noch nicht zum Ausdruck gekommen.²⁵⁵

III. 2. 3. Familie und Familienbilder

Die Bedeutung der Familie in der heutigen Zeit wird als sinkend bezeichnet, aber dennoch kann nach *H. BERTRAM* von einer „Funktionserweiterung“ der Familie gesprochen werden und von der hohen Wertschätzung der Familie. Trotz erheblichen Veränderungen kann von einem guten Zusammenhalt und von Unterstützung in der Familie gesprochen werden. Allerdings gibt es Veränderungen in der Familienstruktur.²⁵⁶

²⁵³ Vgl. SoVD 2007: 8-9.

²⁵⁴ Vgl. SoVD 2007: 10-15.

²⁵⁵ Vgl. Amann 1993: 111-112.

²⁵⁶ Vgl. Lehr 2003a: 253-254.

Veränderung der Haushaltsstruktur

Einer zunehmenden Anzahl der Generationen, die sich gleichzeitig erleben steht die Abnahme von Mehrgenerationenhaushalten gegenüber. Es gibt eine Tendenz zu Einpersonenhaushalten, die sich auch auf europäischer Ebene beobachten lässt. Dennoch haben die meisten älteren Menschen regelmäßig Kontakt zu ihren Kindern. In Deutschland leben 28 % der 75jährigen Männer und 68 % der Frauen in Einpersonenhaushalten, mit Isolierung kann man dieses Phänomen nicht gleichsetzen. Die Entscheidung allein zu leben erfolgt meist freiwillig und es gilt die Theorie, dass durch äußere Distanz innere Nähe erzeugt wird. Die Ambivalenz in den Beziehungen wird durch die Distanz reduziert (nach L. ROSEN MAYR „Intimität auf Abstand“). H. BERTRAM hat diesbezüglich den Terminus vom „Leitbild der multi-lokalen Mehrgenerationen-Familie“ geprägt. Eine Studie von T. C. ANTONUCCI zeigt, dass zwei Drittel der alten Eltern täglichen Kontakt mit ihren Kindern pflegen.²⁵⁷

Familienstruktur

Das Zusammenleben von mehreren Generationen in einem Haus wurde während des letzten Jahrhunderts immer seltener und W. ENGELS hält fest:

*„[...] die Drei-Generationen-Familie des beginnenden Industriezeitalters wurde [...] sowohl als Risikogemeinschaft als auch als Vorsorgegemeinschaft mehr und mehr durch staatliche Funktionen beraubt.“*²⁵⁸

Familiale Netzwerke werden zukünftig in ihrer Quantität schrumpfen, was auch dem *demographischen Wandel* geschuldet ist. Bei der heutigen Geburt eines Kindes ist es – im Gegensatz zu früheren Zeiten – üblich, dass noch alle vier Großeltern, sowie zwei Urgroßeltern leben. Zwei der vier Generationen befinden sich im Rentenalter. Die Vier-Generationen-Familie – zumindest nicht unter einem Dach – ist heute keine Seltenheit mehr. Nach A. KRUSE und U. LEHR ist selbst die Fünf-Generationen-Familie keine Ausnahmeerscheinung mehr, wird jedoch in ihrer Häufigkeit mit dem Hinausschieben der Geburt des ersten Kindes, wieder abnehmen. 60jährige werden zukünftig noch mindestens ein altes Eltern- und/oder Schwiegereltern teil haben, was jedoch den subjektiven Alterungsprozess positiv beeinflusst, denn die Generation über einem selbst vermittelt das Gefühl, noch nicht alt zu sein.²⁵⁹

Die innerfamiliären Interaktionsformen wandeln sich mit der Emanzipation und Berufsorientierung der Frau. Die Rolle als Hausfrau und Mutter genügt jungen Frauen nicht mehr und es wird eine Erwerbstätigkeit, die der des Mannes gleichkommt, angestrebt – eventuell mit Unterbrechung während der Familientätigkeit. Dies hat zur

²⁵⁷ Vgl. Lehr 2003a: 253-255.

²⁵⁸ Lehr 2003a: 257.

²⁵⁹ Vgl. Lehr 2003a: 258.

Folge, dass Frauen mehr Eigeninitiative ergreifen und selbständiger sind, was zukünftige Generationen alter Frauen selbstsicherer und selbstbewusster auftreten lassen wird. Gleichzeitig fühlen sich heutige junge Väter ihrer Vaterrolle mehr verpflichtet als die Väter vergangener Generationen, trotzdem das traditionelle Rollenschema nach wie vor in der Bevölkerung verankert ist. Für den Mann hat dies Auswirkungen auf sein Altern – *einmal* bieten sich breitere Beschäftigungsmöglichkeiten während des Ruhestandes an, *andererseits* aber auch die Erhaltung der Selbstständigkeit nach dem Verlust der Partnerin. Eltern erleben heute eine längere Phase der „nacherlischen Gefährtschaft“. Es besteht die Gefahr, dass fehlende Gemeinsamkeiten in eine Krise führen. Die gewonnene Zeit könnte für gemeinsame Unternehmungen oder gemeinnützige Aufgaben genutzt werden, so dass das Prinzip der Gegenseitigkeit besser gelebt werden kann, als in früheren Lebensphasen. Die Beziehungen zu den Kindern ändern sich, obwohl dies bisher nur mangelhaft erforscht wurde. Das Eltern-Kind-Verhältnis wird ein ganzes Leben lang geprägt; in den vergangenen Jahrzehnten hat sich ein Wandel von autoritären Strukturen hin zu Partnerschaftlichkeit abgezeichnet. Es gibt die Möglichkeit für Kinder und Eltern Zeit gemeinsam zu verbringen, beispielsweise in Form von Urlauben. Ob die familiären Interaktionen als positiv oder negativ empfunden werden, ist von der Persönlichkeit des alten Menschen abhängig. Durch starke Einbindung in Familiennetze, können Antriebslosigkeit und wenig soziale Kontakte kompensiert werden.²⁶⁰

Den familialen Beziehungen kommt oft die Aufgabe der Betreuung und Pflege älterer Angehöriger zu. Hauptsächlich liegt die Aufgabe der Pflege bei den Frauen und bedeutet oft eine Mehrfachbelastung – Ehefrau und Mutter, sowie Pflegekraft. Diese „Tochterpflege“ wird jedoch oft nicht im 3. und 4., sondern mit steigender Lebenserwartung, im 5., 6. oder 7. Lebensjahrzehnt erbracht. War die Beziehung zu dem alten und gebrechlichen Elternteil zeitlebens schwierig oder gestört, so ist oft die Beziehung während der Pflege schwierig, anders verhält es sich bei positiven Beziehungen.²⁶¹

III. 2. 3. 1. Generationenverhältnisse

Generation ist nicht gleich *Generation* und um den Begriff der *Generation* näher zu bestimmen, sollte der Begriff der *Kohorte* verwendet werden, wenn von denjenigen gesprochen wird, die zu ungefähr demselben Zeitpunkt geboren wurden und historische Ereignisse gemeinsam erlebt haben. *Generation* wird verwendet, wenn von mikrosozialen Rollen und Interaktionen innerhalb der Familie gesprochen wird. Der Begriff *Generation* wird auch verwendet, wenn die objektive Lage von Geburtsko-

²⁶⁰ Vgl. Lehr 2003a: 265-269.

²⁶¹ Vgl. Lehr 2003a: 269-270.

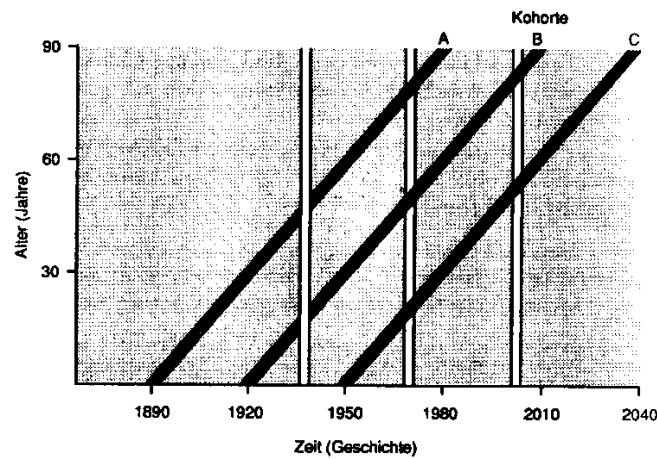
horten mit den historischen Ereignissen in Verbindung gebracht wird – *Generationenlagerung* –, damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass *Kohorten* nicht nur Aggregate von Individuen sind, sondern auch soziologische Sachverhalte widerspiegeln, wenn sie als Mitglieder einer Generation unterschiedlich in Kontakt mit historischen Ereignissen geraten und diese auch unterschiedlich verarbeiten. Nach K. MANNHEIM wird dies als die „*kollektive Lagerung einer Generation*“ bezeichnet, also die Gleichzeitigkeit der Erfahrung einer Kohorte innerhalb eines sozio-historischen Rahmens, was heißen soll, dass die Individuen verschiedener Kohorten die historischen Ereignisse unterschiedlich wahrnehmen und beurteilen. Wird von den Mitgliedern einer Kohorte ein Bewusstsein für die Unterschiede dieser Erfahrungen, in Abgrenzung zu anderen Generationen entwickelt, dann kann von einer *Generationseinheit* gesprochen werden.²⁶²

Schon immer waren *Generationenverhältnisse* von Solidarität und Konflikten geprägt. Das Hauptproblem der Generationen besteht darin, ein ausgewogenes Maß an Kontinuität und Wandel (der Umwelt) zu finden, möglichst ohne größere Konflikte, da diese die Gesellschaft als solche bedrohen könnten. Eingeschlossen in das Generationenverhältnis sind vier Ebenen: zwei Zeitebenen – die *individuelle Zeit* und die *historische Zeit* und zwei sozialstrukturelle Ebenen – die *mikrosoziale* und die *makrosoziale Ebene*. Bei *individueller Zeit* handelt es sich um Zeit, die sich im Lebensverlauf widerspiegelt und die durch Ereignisse wie Geburt, Reife und Verfall, bis hin zum Tod, geprägt ist. *Historische Zeit* ist die Zeitebene, die jene Ereignisse berührt, welche eine Gruppe von Menschen über einen bestimmten Zeitraum betrifft. Weiterhin sind sozialstrukturelle Ebenen in das Verhältnis eingebunden. Die *mikrosoziale* Ebene bezieht sich auf Beziehungen der „*unmittelbar erfahrbaren Welt*“ (Familie, Arbeit), die *makrosoziale* bezieht sich auf Gruppen und soziale Institutionen, wie die Wirtschaft, den Staat und die Moral- und Rechtsordnung. Die Gesellschaft stellt sich innerhalb einer Epoche, als ein „kontinuierlicher Strom“ dar. Der Altersaufbau einer Gesellschaft umfasst mehrere verschiedene Kohorten, jede in einem anderen Entwicklungsstadium. Im Lauf der Zeit altert jede Kohorte und wird durch eine neue Kohorte ersetzt, welche unter neuen (historischen) Bedingungen heranwächst.²⁶³

Abbildung 25 zeigt einen *sozialen Raum*, auf der vertikalen Achse ist das Lebensalter dargestellt und auf der horizontalen der Geschichtsverlauf, mit seinen ökonomischen, politischen und kulturellen Veränderungen und Ereignissen.

²⁶² Vgl. Bengtson; Schütz 1992: 496.

²⁶³ Vgl. Bengtson; Schütz 1992: 493-494.

Abbildung 21: Altern und gesellschaftliche Veränderung

Quelle: Riley; Riley 1992: 450.

Dieser soziale Raum wird von zwei Typen von Linien gekreuzt, von diagonalen, die das individuelle Altern darstellen und von vertikalen, die die soziale Struktur darstellen. Die Diagonalen sind sukzessive Kohorten von Menschen, die zu einer bestimmten Zeit geboren werden und altern. Während dieses Alterns bewegen sich die Kohorten durch die Zeit und durch die soziale Struktur und verändern sich biologisch, psychologisch und sozial. Die Menschen einer Kohorte altern auf unterschiedliche Weise.²⁶⁴ Im Querschnitt umfasst eine Gesellschaft verschiedene Kohorten, von denen sich jede in einem anderen Entwicklungsverlauf befindet. Eine Kohorte sieht sich mit dem *Kohorteneffekt*, dem *Reifungseffekt* und dem *Periodeneffekt* konfrontiert und jeder dieser drei Schnittpunkte ist einzigartig, denn jede Epoche sieht sich mit einer anderen Gruppe von Individuen konfrontiert, die sich aus unterschiedlichen Kohorten zusammensetzen, welche andere historische Erfahrungen machen. Es sind also, selbst wenn Reifungsprozesse gleich blieben, unterschiedliche historische Kontexte, die eine Kohorte beeinflussen.²⁶⁵

Der *Generationenkonflikt* wird jedoch nicht mehr von der Jugend ausgelöst, wie in den 1960er Jahren, sondern vielmehr von der älteren Generation. Streitpunkt der Auseinandersetzung sind ökonomische, moralische und soziale Pflichten, die Alte den Jungen gegenüber haben und umgekehrt. „Der Spiegel“ titelte schon vor fast 20 Jahren mit dem „Kampf der Generationen: Junge gegen Alte“. Es sind die drei demographischen Entwicklungen (steigende Lebenserwartung, Fertilitätsreduktion, Kostenanstieg bei der sozialen Sicherung), die das Verhältnis beschweren. Insbesondere die Debatte um die Wohlfahrtssicherung hat immer wieder zu Diskussionen über die *Generationengerechtigkeit* geführt.²⁶⁶

²⁶⁴ Vgl. Riley; Riley 1992: 450-451.

²⁶⁵ Vgl. Bengtson; Schütz 1992: 495.

²⁶⁶ Vgl. Bengtson; Schütz 1992: 493.

Demographische Entwicklungen haben zu Veränderungen der Altersstruktur geführt. Die Lebenserwartung hat sich in den vergangenen 100 Jahren verdoppelt, während sich die Fertilität halbierte. Diese Entwicklungen tangieren sowohl die *Mikroebene* der Familie, als auch die *Makroebene* der Sozialstruktur und sind relevant für Interaktionen zwischen den Altersgruppen. Es entstanden größere Kohorten älterer Menschen, die lange nach Eintritt in das Rentenalter leben und deren Gebrechen und Alterserscheinungen uns in die Pflicht nehmen. Für die Form der Familie bedeutet dies Wandlung in den Verwandtschaftsstrukturen und der Interaktion. Die Familie wird jedoch nicht „untergehen“, sondern sich vielmehr wandeln und eine Heterogenität in ihren Formen entwickeln. So reduzierte sich zwar die Größe der Familie, jedoch hat die Zahl der verschiedenen Generationen zugenommen; in den USA wird von der „Bohnenstangen-Familie“ gesprochen, deren Form lang und schmal ist. Weiterhin führt die Verlängerung des Lebens dazu, dass Familienmitglieder mehr (Lebens)Zeit miteinander verbringen können und dass Familienrollen zwischen den Generationen eingenommen werden können. In Deutschland typischer, als die Form der „Bohnenstange“, ist die der „Alterslücken“, die entstehen, wenn Frauen Spätgebärende sind. Geschieht die späte Mutterschaft über mehrere Generationen, kommt es zu großen Alterslücken innerhalb einer Familienstruktur. Die Eltern- und Großelternrolle kann in diesen Familien nicht so lange gelebt werden und die Altersunterschiede zwischen den Generationen können zu Spannungen führen. Insbesondere Frauen sind doppelt belastet, wenn Kindererziehung und Elternpflege gleichzeitig geleistet wird. Die späte Mutterschaft minimiert die Möglichkeit mehrerer Kinder und weniger Kinder können für alte und gebrechliche Eltern aufkommen. Ein weiterer Trend ist die gewollte Kinderlosigkeit, die im Alter für Schwierigkeiten sorgen wird, da mit der Fertilität innerhalb einer Familie auch die Zahl der potentiell pflegenden Verwandten abnimmt. Hohe Scheidungsraten sind gängig in den heutigen Familien, welche Auswirkungen auf das intergenerationelle Familienleben haben, weil diese Großeltern nicht die gleichen Möglichkeiten wie andere Großeltern haben, am Leben der Enkel teilzunehmen.²⁶⁷

Mit der Befürchtung, dass traditionelle Familienformen sich auflösen könnten, ist die Sorge verbunden, dass ältere Familienmitglieder auf sich gestellt sind. Auch heute sind Familien funktionierende Einheiten, welche alten Menschen (sozialen) Rückhalt bieten. Aus der vertikalen, multigenerationellen Familienstruktur ergeben sich viele Vorteile, u. a. stärkere soziale Solidarität. Die Familienmitglieder verbringen mehr Lebenszeit miteinander und gerade die Großeltern können als Rollenmodelle funktionieren. Eine Studie von *BENGTSON, MARTI* und *ROBERTS* von 1991 hat erge-

²⁶⁷ Vgl. Bengtson; Schütz 1992: 499-501.

ben, dass alte Menschen den Familienzusammenhalt verstärken und für „rituelle Solidarität“ auch über weite Distanzen sorgen.²⁶⁸ Ein Befragter der Studie äußerte sich hierzu wie folgt:

*„Sogar mit ihren 80 Jahren hält meine Mutter die Familie zusammen. Alle Generationen genießen es, wenn aufgrund ihrer Einladung die Familienmitglieder zusammenkommen.“*²⁶⁹

Bei mehreren Generationen Erwachsener innerhalb einer Familie ist die Zahl potentiell Hilfeleistender größer, aber es kann auch zu Spannungen und Konflikten kommen, die über Jahrzehnte andauern können. Ein Streitpunkt auf makrosozialer Ebene ist die Generationengerechtigkeit, wo es vor allem um die Verteilung von Ressourcen geht. Bedingt durch demographische Veränderungen gehen die Jahrgänge der 1960er und folgende davon aus, dass bei ihrem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben Sozialleistungen in diesem Umfang nicht mehr möglich sein werden.²⁷⁰ Für eine Zunahme von Konflikten zwischen den Generationen sprechen folgende Fakten:

- *Anstieg des Belastungsquotienten.* Weniger Arbeitnehmer kommen auf eine (nicht oder nicht mehr) erwerbstätige Person, bei steigenden Kosten für die Altersversorgung, trotz steigender Produktivität wird der jetzige Status nicht mehr aufrecht zu erhalten sein.
- *Zunehmende Wahrnehmung von Generationenungerechtigkeit.* Es könnte zu Behauptungen kommen, die Altenunterstützung stamme aus Mitteln, die besser anderen Teilen der Gesellschaft zugewiesen werden könnten.
- *Wachsende Altenfeindlichkeit.* Mit steigendem Alter und steigenden Zahlen an alten Menschen, die teilweise unter Gebrechen und Krankheiten leiden, kann es sein, dass der Alterungsprozess als negativ gesehen wird. In Anbetracht der Tatsache, dass es immer weniger junge Menschen gibt, wird der *Jugend* zukünftig ein noch höherer Stellenwert eingeräumt als heute, auf Kosten der Aufmerksamkeit dem *Alter* gegenüber.²⁷¹

Gründe für eine größere Solidarität zwischen den Generationen wären:

- *Die Hypothese der strukturellen Verzögerung.* In einigen Jahren werden sich die Sozialstruktur und die kulturellen Werte soweit entwickelt haben, um dem Altersaufbau der Gesellschaft gerecht zu werden, auch wenn dies bedeutet, dass vorübergehend eine Normenlosigkeit herrscht.
- *Normen der Solidarität und Hilfeleistung.* Untersuchungen zeigen, dass innerhalb der Generationen einer Familie eine große Solidarität herrscht, bedingt

²⁶⁸ Vgl. Bengtson; Schütz 1992: 501-502.

²⁶⁹ Bengtson; Schütz 1992: 502.

²⁷⁰ Vgl. Bengtson; Schütz 1992: 502-504.

²⁷¹ Vgl. Bengtson; Schütz 1992: 512-513.

durch kindliche *Pietät*, *Reziprozität* und eigenen Erwartungen an die Zukunft. Diese Solidarität könnte auch makrosozial möglich sein und somit könnten gesellschaftliche Konflikte reduziert werden.

- *Normen der Reziprozität*. Menschen glauben, dass sie während ihres Lebens einen Prozess durchlaufen, in dem sie helfen und in dem ihnen auch geholfen wird, weswegen die Fürsorge für ein Kind als selbstverständlich angesehen wird, ebenso wie die Fürsorge für die Alten.
- *Neue Rollen für die Betagten*. Das Wissen, was Alte angesammelt haben, kann als Ressource kulturellen Kapitals gesehen werden.²⁷²

Bedeutung der Großeltern

E. J. STICKER untersuchte 1986 in einer breit angelegten Studie, die Beziehungen zwischen Enkeln und Großeltern. Ergebnis war eine Vielzahl an Kontaktformen, die Kontakthäufigkeit sank allerdings mit zunehmendem Alter der Enkel. Die Rolle der Großeltern ist gesellschaftlich nicht klar definiert. Bei der ILSE-Studie hatten 68,6 % der 62-64jährigen angegeben, dass sie Enkelkinder haben, die Häufigkeit der Kontakte schwankte. 14,7 % der Befragten sahen ihre Enkelkinder täglich, 36,4 % wöchentlich und 12,8 % monatlich, 1/3 sah sie seltener als einmal im Monat. 36,6 % telefonierten mehrmals wöchentlich mit den Enkelkindern, 24,2 % mindestens einmal in der Woche. Oftmals ist das Verhältnis zu den Enkelkindern durch das Verhältnis zu den eigenen Kindern geprägt. Es besteht eine Ausgeglichenheit beim Austausch, also beim Geben und Nehmen zwischen den Generationen.²⁷³

III. 2. 3. 2. Partnerschaftsbeziehungen im Alter

Die Zufriedenheit mit der ehelichen Partnerschaft folgt – nach mehreren Studien u. a. von D. RHYNE 1981 und J. QUADAGNO 1999 – einem U-förmigen Verlauf. Zu Anfang der Ehe ist die Zufriedenheit auf dem Höhepunkt, während der Phase der Kindererziehung folgt ein Tiefpunkt und nach dem Auszug der Kinder, der Phase des „leeren Nestes“, folgt ein (steiler) Anstieg der Zufriedenheit. Wird das Ausziehen des Kindes jedoch als zu negativ empfunden, kann sich diese Einstellung auf die partnerschaftliche Beziehung auswirken. Der U-förmige Verlauf ergibt sich jedoch nur, wenn die Ehe durch Studien retrospektiv betrachtet wird. Erfolgen Befragungen im Verlauf der Ehe, ist vielmehr von Wellenbewegungen der Zufriedenheit zu sprechen, die mit inneren und äußeren Geschehnissen zusammen hängen, jedoch nicht so sehr mit den eigenen Kindern.²⁷⁴

L. ROSENMAYR entwarf eine andere Verlaufsform der Partnerschaft, die der „Festungspaare“. Diese lebten nach außen hin harmonisch, innen vollziehen sich jedoch

²⁷² Vgl. Bengtson; Schütz 1992: 513-514.

²⁷³ Vgl. Lehr 2003a: 270-273.

²⁷⁴ Vgl. Lehr 2003a: 274-276.

Grabenkämpfe in der Alltagsbewältigung. Eine zweite Verlaufsform ist die der „aufgebrochenen Ambivalenz“, wo die Partner zwischen dem Wunsch nach Ausbruch und der Angst vor Veränderung hin und her schwanken, ohne jedoch ihrem Partner davon zu erzählen. C. O. VAILLANT und E. G. VAILLANT sind zu dem Schluss gekommen, dass diese Scheinanpassung, die von ROSEN MAYR beschrieben wird, nicht die Regel ist, sondern dass im Zuge einer langen Ehe auch eine Anpassung erfolgt. Nach M. H. HUYCK schätzen viele alte Menschen – trotz Meinungsverschiedenheiten – ihre Ehe als glücklich oder sogar sehr glücklich ein, was vielleicht auch daran liegt, dass Ehen, die unglücklich waren, bereits geschieden wurden.²⁷⁵

Auch wenn keiner der Partner eine Trennung forciert, steht doch am Ende einer Ehe immer die Trennung durch den Tod. Bei Frauen, die das 60. Lebensjahr erreicht haben, ist der Status der Witwe die häufigste Form des Familienstandes, nur 46,4 % sind noch verheiratet, während es bei den Männern 76,8 % sind. Bei über 80jährigen Frauen sind nur noch 9 % verheiratet, während es bei den Männern rund 55 % sind, was ein Grund dafür ist, dass sich die psychologische Literatur im Falle von Verwitwung meist auf Frauen bezieht. Verluste treten ein, der des Partners, des Liebespartners, des Status, sozialer Rollen und finanzieller Art. Jüngere Witwen empfinden die Trennung vom Partner schmerzlicher als ältere, was aber im Einzelfall auch von der Partnerschaft abhängig ist. Für viele Hinterbliebene wird der Verlust des Partners in einer Schockstarre erlebt, in der das Erlebte zunächst kaum wahrgenommen wird, darauf folgen eine Einengung der Gefühle und die innere Leere. Eine Rolle spielt auch immer die Todesursache, wenn der Partner lange leiden musste, wird der Tod u. U. „positiver“ wahrgenommen. Der Verlust kann gut und erfolgreich verarbeitet werden, wenn die Ehe partnerschaftlich ausgerichtet war, aber auch Raum für eigene Identität und eigene Interessen gegeben war, wenn es (gesellschaftliche) Tätigkeiten gibt und soziale Kontakte bestehen, sowie finanzielle Sicherheiten. Weiterhin ist es wichtig, sich zu Zeiten der Partnerschaft, die Endlichkeit dieser vor Augen zu führen. Wichtig ist eine gute und vertrauensvolle Beziehung zu einer Person, mit der die erlebten Ereignisse aufgearbeitet werden können und die Möglichkeiten zur Umgestaltung und Neuorientierung des Lebens gibt.²⁷⁶

III. 2. 3. 3. Feminisierung des Alters

„Das Alter ist weiblich“. Die Gruppe der 60-80jährigen kennzeichnet sich durch einen hohen Frauenanteil, nach H. P. TEWS bezeichnet dies die *Feminisierung* des Alters. Auf hundert 80jährige Männer kamen 2000 296 Frauen gleichen Alters (1:3). Das Verhältnis der über 100jährigen betrug 2003 1:6. Der Frauenanteil der 65jähri-

²⁷⁵ Vgl. Lehr 2003a: 277.

²⁷⁶ Vgl. Lehr 2003a: 280-282.

gen liegt in Europa 18 % höher, bei den 90jährigen sogar um 74 %, während das Verhältnis vor 100 Jahren noch nahezu ausgeglichen war.²⁷⁷

Mit der *Feminisierung* des Altes hängt auch die *Singularisierung* zusammen. Von den 60-65jährigen Männern sind noch 84,2 % verheiratet, bei den Frauen sind es nur 69,4 %. In der Gruppe der 75-80jährigen ist das Verhältnis 77,2 % zu 27,3 %. Bei den über 80jährigen sind noch 54,2 % der Männer verheiratet, jedoch nur noch 9,3 % der Frauen, 79,5 % sind Witwen.²⁷⁸ Bis zum 55. Lebensjahr gibt es in jedem Jahrgang mehr Männer als Frauen, dies ändert sich erst ab dieser Grenze und der Geburtenüberschuss schmilzt.²⁷⁹ Im mittleren Alter kippt der Männerüberschuss, bedingt durch die höhere Überlebenswahrscheinlichkeit der Frauen.²⁸⁰ Für Benachteiligung von Frauen im Alter stehen Verarmung, Einsamkeit und Hilfs-/Pflegebedürftigkeit. Besonders betroffen sind hier Frauen mit niedrigem sozio-ökonomischem Status oder schlechten ökonomischen Ausgangslagen.²⁸¹ Frauen werden nicht nur älter, sondern Pflege wird überwiegend von Frauen erbracht und die Betreuungsangebote in Pflegeeinrichtungen oder Tagesstätten sind überwiegend an Frauen gerichtet. Das Ehrenamt im Alter ist ebenfalls oftmals „weiblich“. Hinzu kommt die Tatsache, dass oftmals alte Frauen für viele stereotype Altersbilder dienen und dass beispielsweise eine 50jährige Frau „älter“ ist als ein 50jähriger Mann – Männer reifen, während Frauen altern.²⁸²

III. 2. 3. 4. Singularisierung des Alters

Die Haushaltsgrößen sind ein Indikator für *Singularisierung*, denn die Mehrpersonenhaushalte nehmen immer weiter ab. Besonders stark ist die Zahl der Fünfpersonen-Haushalte gesunken (1961 – 14,2 % auf 1995 – 4,7 %). Ebenfalls hat die Zahl der Drei- oder Vierpersonen-Haushalte abgenommen, während die Einpersonenhaushalte zunahmen (1961 – 20,6 % auf 1990 – 35 %). Die größten Gruppen der allein Lebenden stellen jüngere und ältere Menschen. Besonders stark ist der Anteil der Männer gestiegen, aber immer noch leben mehr Frauen allein. Während Jüngere freiwillig allein leben, nimmt diese Freiwilligkeit mit steigendem Alter ab. *Singularisierung* ist zwar nicht mit Vereinsamung gleichzusetzen, da die Größe des Haushalts nichts über die Qualität und Quantität der sozialen Netzwerke aussagt, jedoch sind die Anstrengungen für soziale Beziehungen meist größer.²⁸³

Eine Begleiterscheinung der *Singularisierung* kann die Einsamkeit sein, besonders wenn Ältere keine Kinder haben. Die 1945 geborenen Frauen blieben nur zu 13 %

²⁷⁷ Vgl. Korte 1999: 279-280.

²⁷⁸ Vgl. Lehr 2003a: 40-41.

²⁷⁹ Vgl. Korte 1999: 279-280.

²⁸⁰ Vgl. Hoffmann 2002: 51.

²⁸¹ Vgl. Dieck; Naegele 1993: 51

²⁸² Vgl. Korte 1999: 279-280.

²⁸³ Vgl. Korte 1999: 279.

kinderlos, von den 1960 geborenen waren es schon 25 %. Soziale Netzwerke müssen oftmals außerhalb der Familie gesucht werden.²⁸⁴

III. 2. 3. 5. Außerfamiliäre Kontakte und Beziehungen

Außerfamiliäre Sozialkontakte sind wichtig. Formale Verbindungen können zur Kirche, kirchlichen Einrichtungen, Gewerkschaften, Sportvereinen, Vereinen, aber auch zu der Arbeitswelt bestehen. Informelle Kontakte unterhalten Ältere zu Nachbarn oder Freunden. Angebote für Ältere durch verschiedene Einrichtungen werden gut wahrgenommen und mit abnehmenden Aufgaben innerhalb der Familie, wird die Zeit für solche Aktivitäten weiter zunehmen. Um jedoch informelle Kontakte zu pflegen, die auch Notsituationen überstehen, braucht es eine hohe soziale Kompetenz und den Willen, den Freundeskreis auch in Zeiten familiärer und beruflicher Verpflichtungen zu pflegen.²⁸⁵

Die Bedeutung von nicht-familiären Kontakten wird in Zukunft zunehmen, aufgrund der zunehmenden Kinderlosigkeit, der steigenden Entfernung der Wohnorte und wegen der zunehmenden *Singularisierung* in unserer Gesellschaft. Die Kontakte, die für das Wohlbefinden einer Person wichtig sind, können nicht mehr allein in der Familie gefunden werden, sondern auch bei Freunden, Nachbarn, in Vereinen und Kirchengemeinden.²⁸⁶

III. 2. 4. Erwerbstätigkeit Älterer

Die Verlängerung der Lebenserwartung gehört neben der Reduzierung der Lebensarbeitszeit zu den bedeutendsten sozialen Veränderungen in jüngerer Vergangenheit. Innerhalb von 40 Jahren war ein deutlicher Rückgang der Erwerbsquoten zu verzeichnen.²⁸⁷ Ein deutscher Arbeitnehmer arbeitet heute durchschnittlich 37,5 Jahre. Nach dem Eintritt in den Ruhestand hat dieser Arbeitnehmer noch gut 20 Jahre Lebenserwartung.²⁸⁸ Die „Deutsche Bank Research“ stellt fest

*„Durch eine kürzere Wochenarbeitszeit, eine höhere Zahl an Urlaubstagen, ein früheres Renteneintrittsalter und die steigende Arbeitslosigkeit ist die Zahl der pro Kopf der Bevölkerung jährlich gearbeiteten Stunden von etwa 900 in den sechziger Jahren auf unter 700 gesunken, also um fast ein Viertel.“*²⁸⁹

Nach dem „Fünften Altenbericht der Bundesregierung 2004“ waren 41,4 % der Menschen zwischen 55 und 64 Jahren erwerbstätig, was in Anbetracht der demographischen Situation auf Dauer nicht tragbar ist. Bis 2020 wird das Erwerbspersonenpotenzial der über 50jährigen um 5 Millionen, von 22 % auf 34 % steigen, während das

²⁸⁴ Vgl. Korte 1999: 283.

²⁸⁵ Vgl. Lehr 2003a: 264-265.

²⁸⁶ Vgl. Lehr 2003a: 287-288.

²⁸⁷ Vgl. Lehr 2003a: 207-208.

²⁸⁸ Vgl. Pierenkemper 2006: 52-53.

²⁸⁹ Pierenkemper 2006: 52-53.

der anderen Altersklassen sinkt.²⁹⁰ In einigen europäischen Ländern, wie Schweden und Dänemark kann der Rückgang des Erwerbspotenzials bei den Männern durch den Anstieg des Potenzials bei den Frauen nahezu kompensiert werden. Die Frauenerwerbstätigkeit ist in Deutschland niedrig, Aufstiegschancen und Einkommen, sowie Arbeitszeitvolumen sind gering und vielfach sind es Teilzeitbeschäftigungen. Für Mütter lassen sich Kinderwunsch und Erwerbstätigkeit nur schwer vereinbaren, deshalb bleiben Akademikerinnen häufig kinderlos. Die Sanktionierung von Kinderbetreuung durch Einrichtungen rächt sich jetzt. Gleiches gilt für die Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit.²⁹¹

Klein- und Kleinstbetriebe haben den höchsten Anteil an älteren Erwerbstätigen (mehr als 40 %), gleichzeitig ist in dieser Gruppe der Anteil derjenigen Betriebe, die keine älteren Arbeitnehmer beschäftigen ebenfalls am höchsten.²⁹²

In Deutschland ist der Arbeitsmarkt entscheidend durch die Tarifautonomie geprägt worden, welche zu den Säulen der Wirtschaftsordnung in Deutschland gehört. Vergütungen und Arbeitsbedingungen werden frei und kollektivrechtlich festgelegt. Die Tarifautonomie ist eine der Errungenschaften der Arbeiterbewegung. Das Lohnniveau ist seit den 1950er Jahren stark gestiegen – parallel dazu veränderten sich die Wochenarbeitszeiten.²⁹³

*„Ergebnis dieser Ausbreitung von Lohnarbeit in Deutschland und dessen Verrechtlichung im System kollektiver Arbeitsbeziehungen ist eine Ausprägung der Arbeitsgesellschaft [...]“*²⁹⁴

Problem in dieser Arbeitsgesellschaft ist die Massenarbeitslosigkeit und steht im Widerspruch zu den eigentlichen Implikationen einer Arbeitsgesellschaft.²⁹⁵ Um dieser Arbeitslosigkeit zu begegnen, wurden Maßnahmen ergriffen, die die Lebensarbeitszeit verkürzen, für Männer im Alter von 55-60 Jahren ist die Erwerbstätigkeit von 94 % auf 81 % (1960 – 1990) zurückgegangen, für Männer im Alter von 60-65 Jahren von 67 % auf 35 %. Für verheiratete Frauen der gleichen Altersgruppe sank die Zahl von 16 % auf 11 % und für ledige von 39 % auf 21 %.²⁹⁶

Verantwortlich für diesen geringen Wert sind gesundheitliche Probleme, aber auch Vorruhestands- und/oder Frühverrentungsregelungen und die flexible Altersgrenze, denn ein Ziel war Arbeitsplätze für jüngere Arbeitnehmer zu räumen, aber für viele Firmen Personalkosten zu sparen und wettbewerbsfähiger zu werden – vom ostdeutschen Sonderfall einmal abgesehen. Die psychischen und physischen Funktio-

²⁹⁰ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 47.

²⁹¹ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 54.

²⁹² Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 83.

²⁹³ Vgl. Pierenkemper 2006: 70-72.

²⁹⁴ Pierenkemper 2006: 73.

²⁹⁵ Vgl. Pierenkemper 2006: 74.

²⁹⁶ Vgl. Lehr 2003a: 207-208.

nen sind nicht mehr vermehrt der Grund für frühzeitiges Ausscheiden aus dem Beruf. Mit dem Alter nimmt Arbeitslosigkeit zu, was nicht auf ein höheres Zugangsrisiko, sondern vielmehr auf ein höheres Verbleibsrisiko zurückzuführen ist.²⁹⁷

So sagen R. CLARK et al. zu Recht:

*„Age related decrements in work capacity seem to play a very small part in the determination of retirement age. Across a wide age span and within most occupations studies, abilities appear to lie well above those required by the job and do not seem to diminish with age in any consistent pattern.“*²⁹⁸

Die Arbeitslosenquote Älterer ist in Deutschland verhältnismäßig hoch, was auch daran liegen mag, dass die Jugendarbeitslosigkeit im EU-Vergleich sehr niedrig ist und eine andere Prioritätenfestlegung darstellt. Hinzu kommt, dass offene Stellen unterdurchschnittlich mit Älteren besetzen werden und dass der Übergang in den Ruhestand über Arbeitslosigkeit erfolgt.²⁹⁹

Es ist jedoch ein Umdenken von Nöten und zwar von allen Akteuren.³⁰⁰ Auf kurze Sicht kann die Frühverrentung den Arbeitsmarkt zwar entlasten, aber langfristig belastet diese Politik die Rentenkassen und ist somit nicht mehr vertretbar. Die Lebensarbeitszeit muss also zugunsten der Rentensysteme wieder heraufgesetzt werden. Hinzu kommt, dass nicht nur die deutsche Bevölkerung altert, sondern analog hierzu auch die Erwerbsbevölkerung, was mit „graying industrial world“ umschrieben wird. Unterstützt wird der Effekt durch den späten Eintritt der jungen Menschen in das Erwerbsleben.³⁰¹

Da das Erwerbspersonenpotenzial noch bis 2020 konstant bleibt und die Arbeitslosigkeit sich noch lange auf einem hohen Niveau bewegt (bis 2020 bei 7 %), kann dem, mit dem Heraufsetzen der Altersgrenze nicht begegnet werden. Die Rahmenbedingungen werden sich ändern müssen, um die Probleme wirkungsvoll anzugehen.³⁰²

Nach einer Definition der OECD sind ältere Arbeitnehmer „Personen, die in der zweiten Hälfte ihres Berufslebens stehen, noch nicht das Pensionierungsalter erreicht haben und gesund, d. h. arbeitsfähig sind“.³⁰³

Laut Statistik sind „ältere Arbeitnehmer“ solche, die das 50. Lebensjahr erreicht oder überschritten haben, was auch den Einschätzungen betrieblichen Managements entspricht. Arbeiter werden früher (48,8 Jahre) als Angestellte (50 Jahre) als

²⁹⁷ Vgl. Naegele 2006: 109/Vgl. Lehr 2003: 207-208.

²⁹⁸ Lehr 2003a: 208.

²⁹⁹ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 58.

³⁰⁰ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 48.

³⁰¹ Vgl. Lehr 2003a: 209.

³⁰² Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 49.

³⁰³ Lehr 2003a: 210.

„alt“ eingestuft. Die Einstufungsgrenze sinkt mit schulischer und beruflicher Qualifikation.³⁰⁴

Abhängig ist die Anwendung dieser Definitionen zudem von Berufen, Betrieben, Tätigkeiten, Geschlecht und epochalen Faktoren.³⁰⁵ Entberuflichung wirkt sich sozial selektiv aus. Betroffen sind vor allem Arbeitnehmer mit niedrigem beruflichem Status, unzureichenden Qualifikationen und schlechter Gesundheit – alle drei Faktoren können natürlich auch zusammen auftreten.³⁰⁶

Die Qualifikation bestimmt das Ausmaß der Erwerbsbeteiligung in Deutschland und während sich die Ungleichheit bei der Beschäftigung zwischen den Geschlechtern verringert, nehmen diese, die Qualifikation betreffend, zu. Eine gute Qualifikation sichert den Verbleib auf dem Arbeitsmarkt und gerade in Deutschland weisen die niedriger Qualifizierten eine geringere Erwerbsbeteiligung auf, ähnliches gilt abgeschwächt für Mittelqualifizierte. Dies liegt vor allem daran, dass das verarbeitende Gewerbe, in dem vorwiegend gering Qualifizierte beschäftigt waren, zwischen 1970 und 2004 rund 3,16 Millionen Arbeitsplätze abgebaut hat. Die Spezialisierung gering Qualifizierter auf bestimmte Arbeitsvorgänge und Verfahren hat die Einsatzmöglichkeiten stark reduziert (nach *NAEGELE Spezialisierungsfälle*).³⁰⁷

In Zeiten von Arbeitslosigkeit werden auch jüngere Menschen zur Gruppe „älterer“ Arbeitnehmer gezählt und muss ein Betrieb Mitarbeiter entlassen, dann trifft dies aus wirtschaftlichen und sozialen Gründen meist ältere Arbeitnehmer, in dem Glauben auf diese am ehesten verzichten zu können und durch tarifrechtliche Bedingungen bestärkt (mehr Urlaub, bessere Bezahlung, etc.). In der EU waren 1993 50 % der 55-59jährigen und 25 % der 60-64jährigen erwerbstätig.³⁰⁸

Bei dem Einkommen Älterer ist die Annahme, dass mit steigendem Alter auch die Einkommen steigen, vorherrschend. Im EU-weiten Vergleich lässt sich feststellen, dass (1) die Einkommensunterschiede zwischen den Qualifikationsgruppen mit dem Alter steigen; (2) gute Qualifikationen sich für Frauen weniger auszahlen; (3) Länder mit einer solidarischen Lohnpolitik egalitäre Verlaufsmuster zwischen den Qualifikationsgruppen und den Geschlechtern schaffen; (4) die Einkommen gering Qualifizierter sehr früh stagnieren; (5) in Deutschland die alterbezogenen Einkommenssteigerungen sehr gering sind, Männern mit Hochschulabschluss auch nach dem Überschreiten von 55 Altersjahren einen Einkommenssprung verzeichnen können, dies aber nicht für Frauen gilt; (6) die Einkommen der Männer ohne Sekundarabschluss im mittleren Lebensalter stagnieren und ein Absinken nur durch tarifrechtliche Ver-

³⁰⁴ Vgl. Naegele 2006: 109.

³⁰⁵ Vgl. Lehr 2003a: 210.

³⁰⁶ Vgl. Dieck; Naegele 1993: 50.

³⁰⁷ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 57.

³⁰⁸ Vgl. Lehr 2003a: 210.

einbarungen verhindert werden kann. Das deutsche Lohnsystem scheint „demographiefest“ zu sein, was heißen soll, dass es durch eine Alterung der Belegschaft nicht zu strukturbedingten Lohnsteigerungen kommt (der öffentliche Dienst ist eine Ausnahme).³⁰⁹

Eine bessere Einbindung älterer Arbeitnehmer ist zu befürworten, denn:

- (1) ein rückläufiges Arbeitsangebot wird wirtschaftshemmend gesehen.
- (2) der Anstieg der Sozialversicherungsbeiträge könnte gebremst werden.
- (3) Ausgaben für den Vorruhestand entfallen.
- (4) Wissen und Erfahrung Älterer könnten genutzt werden.
- (5) Erwerbsarbeit ist Element erfüllter Lebensgestaltung.
- (6) gesellschaftlich ist es unvertretbar die „Freisetzung des Alters“ beizubehalten.

Die Gruppe der Älteren zwischen 55 und 64 Jahren sollte jedoch auch differenziert betrachtet werden, in Hinsicht auf ihre Arbeitswillig- und -fähigkeit. Vermögen spielt beim Übergang in den Ruhestand eine Rolle, welche in Zukunft noch bedeutender werden wird. Es braucht also eine genauere Beschreibung der einzelnen Erwerbsverläufe Älterer, um Beschäftigungsmodelle entwerfen zu können.³¹⁰

Eine herausragende Personalplanung – in Hinblick auf die Demographieorientierung – haben *Fahrion*, *Daimler-Benz AG* und die *Ford Werke in Köln*. Die Projekte in diesen Betrieben kommen nicht über den Status eines Modellprojekts hinaus und haben keinen Einfluss auf die betriebliche Beschäftigungspraxis insgesamt. Nach dem „*Altersübergangs-Report 2005-02*“ haben die meisten deutschen Betriebe keine altersspezifischen Personalstrategien und 40 % beschäftigen keine Älteren.³¹¹

III. 2. 4. 1. Negative Altersstereotype

Das Angebot an Arbeitsplätzen und die Nachfrage nach älteren Arbeitnehmern ergeben sich aus Rationalisierungsprozessen und dem Angebot an Arbeitskräften. Rationalisierung bringt höhere Arbeitsproduktivität mit sich und einen geringeren Bedarf an menschlicher Arbeitskraft. Diese Entwicklung führt zu struktureller Arbeitslosigkeit, aber auch, wenn es nach den Unternehmen ginge, zu einer Verkürzung der Lebensarbeitszeit. Dem steht die demographische Entwicklung gegenüber, die Zahl der erwerbstätigen Erwachsenen wird abnehmen und kann nur teilweise durch Zuzug von Ausländern und eine höhere Zahl älterer Arbeitnehmer kompensiert werden.³¹²

Es gibt Vorurteile zu Leistungsabbau und sinkender Arbeitsproduktivität bei älteren Arbeitnehmern, weiterhin wird mit steigendem Alter ein schlechterer Gesundheits-

³⁰⁹ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 71-72.

³¹⁰ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 48-50.

³¹¹ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 105-107.

³¹² Vgl. Mayer 1992: 533.

zustand erwartet, geringeres Engagement, Widerstand gegen technologische Neuerungen, geringere Flexibilität und weniger Bereitschaft zu beruflicher Weiterbildung. Zwar haben Manager und Arbeitgeber oft eine sehr gute Meinung von ihren älteren Mitarbeitern, bei ihrer Personal- und Einstellungspolitik lassen sie sich hiervon aber nicht beeinflussen, weil sie sich oft nicht an ihren eigenen Mitarbeitern orientieren, sondern am Bild, das die Gesellschaft von älteren Menschen hat. Es ist sinnvoll berufsspezifische Unterschiede zu treffen: In einem tayloristischen Regime, der Chemieindustrie, dem Maschinenbau und ähnlichen Branchen ist schneller mit körperlichem Abbau zu rechnen. Nach einer Analyse von *F. DITTMANN-KOHLI* und *B. VAN DER HEIJDEN* gibt es keinen oder nur einen geringen Zusammenhang zwischen dem Alter und der Produktivität. *C. SCHOOLER* und *L. CAPLAN* kommen zu dem Ergebnis, dass ältere Arbeitnehmer zwar mitunter länger brauchen, um sich mit neuen Anforderungen vertraut zu machen, aber für die Leistungsfähigkeit spielt dies keine entscheidende Rolle. Selbst bei Tätigkeiten, die Muskelkraft erfordern, ist das Nachlassen dieser nicht gravierend, da für körperliche Tätigkeiten nur 40-50 % Maximalkapazität benötigt werden, alte Menschen aber nur auf 70 % nachlassen – hier sollte auch berücksichtigt werden, dass der Einsatz körperlicher Kräfte in der industriellen Produktion an Bedeutung verloren hat. Auf hochtechnisierten Arbeitsplätzen ist von einem Nachlassen der Leistungsfähigkeit nichts zu bemerken.³¹³ Der Zusammenhang zwischen Alter und Produktivität ist nur marginal. So werden altersspezifische Leistungseinbußen durch Leistungsvorteile, wie Erfahrung und Verantwortungsbewusstsein, kompensiert. Das Problem ist jedoch, dass viele der vorhandenen Arbeitsplätze nicht diesen gewandelten Leistungen entsprechen, was einen Verbleib auf dem angestammten Arbeitsplatz unmöglich macht.³¹⁴

Die geistige Leistungsfähigkeit verändert sich im Alter dahingehend, dass die Geschwindigkeit der Informationsaufnahme nachlässt, ebenfalls ändern sich die Umstellfähigkeit, die Reaktionsgeschwindigkeit, das Arbeitsgedächtnis und die selektive Aufmerksamkeit. Die Lernfähigkeit kann jedoch unverändert bleiben, sowie die Fähigkeit zur Informationsaufnahme. Das Allgemeinwissen bleibt ebenfalls erhalten, sowie die Konzentration- und Merkfähigkeit. Extrafunktionale Qualifikationsmerkmale, wie Erfahrungswissen, Urteilsvermögen, Verantwortungsbewusstsein, Genauigkeit und Zuverlässigkeit nehmen jedoch zu. Personen, die immer wenig von ihrer Arbeitstätigkeit gefordert wurden, zeigen früher Abbauerscheinungen.³¹⁵

Vielmehr sind es der Ausbildungsstand, Selbstvertrauen und das Selbstbild, welche die Leistungsfähigkeit bestimmen und Leistungsunterschiede ausmachen und dass

³¹³ Vgl. Lehr 2003a: 210-214.

³¹⁴ Vgl. Naegele 2006: 110.

³¹⁵ Vgl. Naegele 2006: 110.

Leistungsfähigkeit differentiell und im Zusammenhang mit nicht-beruflichen Verhaltensweisen gesehen werden muss. Die Anpassung Äterer an betriebliche Innovationen und neue Technologien hängt immer damit zusammen, wie sie selbst ihren Gesundheitszustand einschätzen, ob sie sich den Herausforderungen gewachsen fühlen und wie die Heranführung an neue Medien erfolgt. Auch ältere Arbeitnehmer können effektiv mit moderner Technik umgehen. Zur Erkrankung älterer Arbeitnehmer gibt es ebenfalls Erhebungen: Daten des „Bundesverbandes deutscher Krankenkassen“ konnten belegen, dass bei jüngeren Arbeitnehmern von 15-19 und 20-24 Jahren die Zahl der Krankmeldungen am höchsten ist, die Dauer der Krankheit (pro Jahr) mit 6-10 Tagen allerdings gering. Die Zahl der Krankmeldungen sinkt dann (eine Krankmeldung pro Versicherten) bis zu den 60-64jährigen, allerdings ist hier die Dauer der Krankmeldung mit 42 Tagen (34,5 im Osten) höher.³¹⁶

Oftmals sind es die negativen Erwartungen ihrer Mitarbeiter, die älteren Arbeitnehmern zu schaffen machen und die Angst davor, dass neues technologisches Wissen mehr gefragt sein könnte, als die Erfahrungen.³¹⁷ Das höhere Krankheitsrisiko im Alter darf nicht isoliert betrachtet werden, sondern immer vor dem Hintergrund, dass es bestimmte Branchen und Berufe gibt, in denen Krankheitserscheinungen (im Alter) zum „Berufsrisiko“ gehören. Hauptsächlich sind die Gruppen der gering Qualifizierten betroffen, die höhere Anteile körperlicher Arbeit verrichten müssen. Als nachteilig für die Gesundheit erwiesen sich körperliche Fehlbeanspruchungen, Arbeitsumgebungsbelastungen, hohe Leistungsvorgaben, psychische Belastungen, Schicht- und Nachtarbeit. Weiterhin gibt es Berufe mit begrenzter Tätigkeit, in denen ein Arbeitnehmer nicht alt werden kann.³¹⁸

III. 2. 4. 2. Personalpolitik und Sozialpolitik

Noch sind ältere Arbeitnehmer in Deutschland nicht gefragt, was sich aber in absehbarer Zeit (10-15 Jahre) ändern könnte.

Eine Erhöhung der Beschäftigungsquote Äterer ist von Nöten,

- (1) um die Belastung zwischen den Generationen gerechter zu verteilen.
- (2) um den Erfahrungsschatz Äterer zu nutzen.
- (3) weil bei steigender Lebenserwartung eine längere Erwerbsphase für ein erfülltes Leben wichtig sein kann.³¹⁹

In den 1980er Jahren war die Frage nach Beschäftigungsverhältnissen älterer Arbeitnehmer eher ein Thema mit marginaler Bedeutung. Die Frühverrentung war eine, wenn nicht die zentrale, arbeitsmarktentlastende Maßnahme, hinzu kam, dass

³¹⁶ Vgl. Lehr 2003a: 215-221.

³¹⁷ Vgl. Lehr 2003a: 210-211.

³¹⁸ Vgl. Naegele 2006: 110-112.

³¹⁹ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 94.

der Generationenaustausch in den Unternehmen auf diese Weise erfolgen sollte. Seit Mitte der 1970er Jahre war es zu einer „Kultur der Frühverrentung“ gekommen. Die finanzielle Situation der Arbeitnehmer war zum Renteneintritt eine günstigere, als heute; insbesondere das Gesetz zum Vorruhestand (1984-1988) und betriebliche Sozialplanregelungen förderten den frühen Austritt aus dem Erwerbsleben. Die Leistungen im Falle von Arbeitslosigkeit Älterer waren im Übergang zum Ruhestand komfortabel ausgestattet. Die Lebensplanung ging dahin, möglichst früh, um das 60. Lebensjahr, aus dem Erwerbsleben auszuschcheiden. Es galt das Leitbild des „*körperlich abgewrackten Industriearbeiters*“, dessen Qualifikationen während des langen Berufslebens entwertet wurden, an welchem sich die *Soziale Gerontologie* orientierte. Weil mit zunehmendem Alter der physische Verschleiß und das Gesundheitsrisiko zunimmt und gleichzeitig das Risiko der Entwertung von Qualifikationen, wurde die Forderung nach Schonarbeitsplätzen für ältere Arbeitnehmer lauter, ebenso wie der Ruf nach der Möglichkeit des *Lebenslangen Lernens*. Der frühe Austritt aus dem Erwerbsleben wird dann begrüßt, wenn er freiwillig erfolgt, die Sicht auf den erzwungenen Austritt wird kritisch betrachtet. Ältere Arbeitnehmer werden nur gering nachgefragt, was auch daran liegt, dass vor allem das betriebliche Personalwesen Älteren negative Altersstereotype zuschreibt. Aus psychologischer Sicht ist Frühverrentung eher als negative Maßnahme zu bewerten, da der sinngebende Aspekt, der mit Erwerbsarbeit verbunden wird, entfällt.³²⁰ Die Möglichkeit direkt nach der Erwerbsarbeit im Ruhestand an die vorherigen Tätigkeiten anzuknüpfen, ergibt sich nicht. Abhilfe können hier das Ehrenamt oder Hobbies liefern. Anders ist dies bei den Selbstständigen, diese sind auch im fortgeschrittenen Alter noch erwerbstätig.³²¹

In den 1990er Jahren stellt sich die Situation verändert dar. Zunächst einmal sind die frühen 1990er Jahre durch den Zusammenbruch der DDR geprägt und der Tatsache, dass die westdeutschen Sicherungssysteme von nun an auch für die neuen Bundesländer zum Tragen kommen, mit allen Nebenwirkungen. In den neuen Bundesländern wurde zunächst auch die Variante der Frühverrentung als geeignete Strukturanpassungsmaßnahme gewählt. Die Leistungen fielen erst einmal großzügig aus, um dann relativ schnell zurück gefahren zu werden. Das Beschäftigungsproblem älterer Arbeitnehmer in den neuen Bundesländern wurde recht schnell deutlich. In den alten Bundesländern wurden in den Bereichen, die während der 1970er Jahre noch Zuwachs verzeichnen konnten, Arbeitsplätze abgebaut – besonders betroffen waren Arbeitnehmer der älteren Jahrgänge. Ende der 1990er Jahre war die Zahl der Arbeitslosen auf 4 Millionen angestiegen, darunter ein großer Teil

³²⁰ Vgl. Behrend 2002: 62-64.

³²¹ Vgl. Mayer 1992: 532.

älterer Langzeitarbeitsloser. Diesem Phänomen ist auch die Rentenreform der 1990er Jahre geschuldet, in der beschlossen wurde, das Renteneintrittsalter auf das vollendete 65. Lebensjahr heranzuführen (bis zum Jahr 2013). Die Anhebung der Altersgrenzen bewirkte jedoch nicht ein längeres Verbleiben in der Erwerbstätigkeit, sondern führte eher zu einer Konsolidierung der *Gesetzlichen Rentenversicherung* und zu einem sozialpolitisch vertretbaren Beitragssatz. Die Zahl der Erwerbstätigen höheren Alters ging von 1992 bis 1999 in der Gruppe der 60jährigen bis 65 jährigen von 28,5 % auf 27,3 % zurück. Auch bei der Gruppe der 55-59jährigen ist ein Rückgang von 1,3 % zu verzeichnen. Es hat lediglich die Zahl der Erwerbslosen zugenommen und die der „stillen Reserve“. In den neuen Bundesländern war die Situation eine andere. Renteneintrittsalter war in der DDR das 65. Lebensjahr und Abweichungen hiervon gab es nur im Falle von Invalidität. Der Betrieb war Lebensmittelpunkt. Mit der Umstrukturierung der ostdeutschen Wirtschaft kam es zu Betriebs-schließungen und zu Freisetzungen der Mitarbeiter. Nachdem die Regelungen zum Vorruhestand ausgelaufen waren, arbeiteten gerade ältere Erwerbspersonen unter prekären Bedingungen (untertariflich, befristet), bis zum Erreichen des Renteneintrittsalter.³²²

Zum Ende des Jahrtausends war so die Beschäftigungssituation zwiegespalten: *Einerseits* wurde älteren Arbeitnehmern von Betrieben weiterhin wenig Wertschätzung entgegen gebracht, *andererseits* wird prophezeit, dass Betriebe – gerade vor dem Hintergrund des demographischen Wandels – auf ältere Arbeitnehmer werden *zurückgreifen* müssen. Nach Prognosen wird es ab 2010/15 einen Arbeitskräftemangel geben. Die Belegschaft in den Betrieben wird altersbedingt ausscheiden und ältere Arbeitnehmer, sowie Frauen können so auf Einstellung hoffen.³²³

Neben dem *demographischen Wandel* gibt es noch drei weitere Trends, die sich auf die Erwerbsstruktur auswirken werden:

Globalisierung: Durch die Internationalisierung von Kapital und Gütern ist wirtschaftliches Wachstum möglich, aber der Konkurrenzkampf auf dem (nationalen) Arbeitsmarkt verstärkt sich, da es zum Aufbau von Produktionsketten in Billiglohnländern kommt. In Deutschland werden vor allem die hiesigen hohen Lohnnebenkosten als Standortnachteil wahrgenommen. Gerade bei älteren Arbeitnehmern fallen höhere Kosten für die Betriebe an (Senioritätsregelung), denn mit Dauer der Betriebszugehörigkeit erlangen Beschäftigte innerbetriebliche Vorteile (längeren Urlaub, höheres Arbeitsentgelt, längerer Kündigungsschutz, Anspruch auf betriebliche Altersvorsorge, etc.). Ausweg wäre der Ausbau des Niedriglohnsektors, was jedoch dazu führen

³²² Vgl. Behrend 2002: 64-67.

³²³ Vgl. Behrend 2002: 67.

würde, dass die erzielten Einkommen nicht zur Deckung des Lebensstandards reichen.

Dienstleistungsproduktion: Hiermit ist der sektorale Wandel hin zur Dienstleistungs- und Informationsgesellschaft gemeint. Im industriellen Sektor wurden durch technische Innovationen Produktivitätsfortschritte erzielt, die es ermöglichen Arbeitskräfte frei zu setzen. Gleichzeitig wächst die Arbeitskräftenachfrage im tertiären Sektor, wo 2002 zwei von drei Beschäftigten tätig waren. Zu einer vollständigen Kompensation wird es jedoch nicht kommen. Zuwächse sind in Bereichen der Entwicklung, Planung, Forschung, in Management, Organisation und Beratung zu erwarten (sekundäre Dienstleistungen).³²⁴ In der betrieblichen Arbeitsorganisation gab es eine Abkehr vom *Taylorismus* hin zum *Toyotismus*, wobei routinemäßige Tätigkeiten durch Maschinen ersetzt wurden. Billige Massenproduktion wurde durch qualitativ hochwertige Konsum- und Investitionsgüter ersetzt. Produktionsvorteile werden durch die Verschlankung der Produktion (*lean-production*) erreicht, wie beispielsweise Erledigung der Arbeit „just in time“, wodurch Lagerkosten eingespart werden. Weiterhin sollen Gruppenarbeit und Fertigungsinseln die Produktivität steigern. Die Nachfrage nach Geringqualifizierten wird sinken und die Nachfrage wird dahin gehen, fachliches und technisches Wissen mit sozialen Kompetenzen verbinden zu können. Ob diese Form der Arbeitsorganisation eine neue Beschäftigungschance für ältere Arbeitnehmer darstellt, ist derzeit noch nicht empirisch geklärt, denkbar wäre jedoch, dass Ältere in altersheterogenen Gruppen tätig werden, in denen sie ihr Erfahrungswissen einbringen können oder das es zu Leistungsmodifikationen kommt. Die besten Chancen haben Ältere in der diversifizierten Qualitätsproduktion und -dienstleistung (Maschinenbau, Chemie, Banken, Versicherungen), während die tayloristische Arbeitsform mit hohen körperlichen Anforderungen verbunden ist, welche schneller zu körperlichem Verschleiß führen, was zur Auslese (*healthy worker Effect*) führt. In der innovationsorientierten Qualitätsproduktion und -dienstleistung sind die Chancen für ältere Arbeitnehmer schlecht, da sich diese durch jugendzentrierte Personalpolitik kennzeichnen. In den modernen Dienstleistungsberufen (Informatik und Kommunikationstechnologien) sind Ältere unterrepräsentiert, während sie in Zweigen, die von Personalabbau gekennzeichnet sind (Sozialversicherung, öffentliche Verwaltung), überrepräsentiert sind.³²⁵

Gesellschaftlicher Wertewandel: Die Erwerbsbiographien werden durch Kindererziehung, Weiterbildung, Arbeitslosigkeit, ehrenamtliches Engagement unterbrochen, was zu einer *Destandardisierung* von Erwerbsbiographien führt, insbesondere an den Rändern der jeweiligen Phasen in der Erwerbsbiographie (Ausbildung, Erwerb,

³²⁴ Vgl. Behrend 2002: 68-70.

³²⁵ Vgl. Behrend 2002: 68-70.

Ruhestand); Erwerbsarbeit ist nicht mehr Lebensmittelpunkt. Zukünftig muss Ruhestand nicht mehr gleichbedeutend mit dem gänzlichen Rückzug aus dem Arbeitsleben sein, mögliche Formen einer weiteren Tätigkeit finden sich im Bereich des ehrenamtlichen Engagement, einer phasenweisen Tätigkeit im alten Betrieb oder in der Selbständigkeit. Zukünftig wird die Bedeutung des Normalarbeitsverhältnisses sinken und durch andere Beschäftigungsverhältnisse ersetzt werden (Geringfügigkeit, Scheinselbständigkeit, Teilzeit etc.), ob Ältere davon profitieren werden, ist noch nicht ausreichend geklärt. Es wird von Bedeutung sein, ob man in der Lage ist, sich nicht nur auf einen Beruf festzulegen, sondern sich mehreren Berufsfeldern gegenüber offen zu zeigen und der Leistungsbegriff wird über die berufliche Qualifikation hinausgehen. Insgesamt wird die *Destandardisierung* der Erwerbsarbeitszeit die Beschäftigungschancen älterer Arbeitnehmer erhöhen, mit der Voraussetzung des sinnvollen Selbstmanagement. Zukünftig werden die Qualifikationsanforderungen an Arbeitnehmer höher sein, mit nachteiligen Auswirkungen auf ältere Arbeitnehmer. Zu beheben wäre dieses Problem durch (außer)betriebliche Weiterbildung, was dann aber eine höhere Mobilitäts- und Flexibilitätsbereitschaft Älterer voraussetzt. Von Nöten wären auch Verbesserungen des Arbeitsschutzes. Die Übergänge in die Ruhestandsphase sollten gleitender gestaltet werden, beispielsweise durch temporäre Beschäftigungen in der nachberuflichen Phase.³²⁶

Zukünftig ist von einer Arbeitsplatznachfrage älterer Menschen, die in schlecht bezahlten Branchen tätig waren und ein Zusatzeinkommen erzielen müssen, auszugehen.³²⁷

Betrachtet man die betrieblichen Altersstrukturen so fällt auf, dass paradoxerweise im Gegensatz zur Gesamtgesellschaft die Arbeitswelt eine Verjüngung erfährt, der *demographische Wandel* scheint an den Betrieben und Verwaltungen vollständig vorbei zu gehen. Obwohl die Politik schon mit Maßnahmen auf diesen Trend reagiert, bleibt abzuwarten, ob sich diese Einstellungen ändern werden.³²⁸

Nach G. NAEGELE sind

*„Die Beschäftigungsprobleme älterer Arbeitnehmer [...] strategisch als Teil der gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen des demographischen Wandels zu begreifen und entsprechend politisch anzugehen und zu lösen. Der demographische Wandel macht auch vor den Toren der Betriebe und Verwaltungen nicht halt, dies ist spätestens nach 2015 der Fall.“*³²⁹

Alle Kompensationsstrategien und das Paradoxon sind dann obsolet. Die Betriebe müssen ihre Personalstruktur umstellen und da dies erfahrungsgemäß bis zu 10

³²⁶ Vgl. Behrend 2002: 71-74.

³²⁷ Vgl. Mayer 1992: 533-534.

³²⁸ Vgl. Naegele 2002: 81-82.

³²⁹ Naegele 2002: 82.

Jahre dauern kann, sollte spätestens jetzt damit begonnen werden. Frühverrentung ist die falsche Reaktion auf das Altern von Betriebspersonal, *denn*:

- *die Frühverrentung steht im Gegensatz zu strukturellen Veränderungen des Lebenslaufs.* Die Lebenserwartung steigt, der Gesundheitszustand verbessert sich, ebenso das Qualifikationsniveau, während das Renteneintrittsalter sinkt.
- *die Frühverrentung hat einzel- und gesamtgesellschaftliche Folgen.* Spätestens 2010/2015 wird die beitragspflichtige Lebensarbeitszeit herauf gesetzt werden müssen.
- *der demographische Wandel führt zu einem Rückgang des Erwerbspersonenpotentials und zu einem Verlust an Qualifikationen.* Ältere Arbeitnehmer werden gebraucht um die Lücke im Erwerbspersonenpotential zu schließen – jedoch müssen sie, um dem Druck der Globalisierung stand zu halten – höhere Qualifikationen mitbringen und zu Weiterbildungsmaßnahmen bereit sein.³³⁰

Dies bringt zum Ausdruck, dass die Frühverrentungspraxis eingeschränkt werden muss, jedenfalls auf lange Sicht (2015). Zunächst wäre es sinnvoll mit einer Art Doppelstrategie zu fahren: *Einerseits* die Frühverrentung beizubehalten, *andererseits* die Voraussetzungen für eine Trendwende zu schaffen, die die (freiwillige) Weiterarbeit für die Beschäftigten ermöglicht. Die Trendwende kann nur durch Investitionen in das Humanvermögen älterer Belegschaften erreicht werden. Beschäftigungspolitik darf nur ein Teil einer gesellschaftspolitischen Antwort auf den *demographischen Wandel* sein, es braucht integrierte Politikkonzepte: die Beteiligung aller Teilpolitiken (Bildungs-, Sozial-, Gesundheits-, Gleichstellungs-, Familien- und Migrationspolitik).³³¹

Folgende Gestaltungsoptionen – zur Erhöhung der Zahl älterer Arbeitnehmer – sind denkbar:

- Vorruhestandsregelungen und Maßnahmen zu Frühverrentung sind zu überdenken, stattdessen müssen Beschäftigungschancen älterer Arbeitnehmer gesichert werden.
- Die Beschäftigungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer muss gesichert werden – und zwar während des gesamten Erwerbslebens.
- Potentielle Beschäftigungsrisiken müssen im Stadium der Entstehung bekämpft und beseitigt werden.
- Staatliche und betriebliche Maßnahmen zur Verbesserung der Situation älterer Arbeitnehmer müssen besser aufeinander abgestimmt werden (bspw. betriebliche Arbeitszeitpolitik und staatliche Fortbildungen). Weiterhin ist es wichtig, ar-

³³⁰ Vgl. Naegele 2002: 83.

³³¹ Vgl. Naegele 2002: 84-86.

beitsplatzbezogene Initiativen mit Aktionen der kommunalen Sozialpolitik abzustimmen.

- Die Dreiteilung des Lebenslaufs (Ausbildung, Erwerb, Ruhestand) sollte überwunden werden.
- Dem Schlagwort des *Lebenslangen Lernens* muss in der Praxis mehr Bedeutung zukommen.³³²

Ende der Entberuflichung

In Deutschland ist eine Diskrepanz zwischen der Notwendigkeit, die Menschen länger arbeiten zu lassen und der tatsächlichen Arbeitszeit zu verzeichnen. Seit Mitte der 1980er Jahre wird davon ausgegangen, dass es notwendig ist wieder länger zu arbeiten, aufgrund von drei Entwicklungslinien und Problemkonstellationen: (1) der demographischen Entwicklung und deren Folgen für die Alterssicherungssysteme, (2) der demographisch bedingten Arbeitskräfteverknappung, (3) den psychischen und sozialen Folgeproblemen der Entberuflichung.

In Deutschland soll dieser Trend mit der Anhebung der Altersgrenze bekämpft werden (siehe IV. 1. 1.).³³³

Nach Angaben der Sachverständigenkommission zum „*Fünften Altenbericht*“ ist es Ziel,

- (1) die Beschäftigungsquote der 55 bis 64jährigen zu erhöhen – auf EU-Ebene wurden 50 % dieser Bevölkerungsgruppe anvisiert.
- (2) Belastungen Älterer zu verringern und die Übergänge in die Rente weicher und flexibler zu gestalten.
- (3) Personen, für die ein früher Austritt aus dem Erwerbsleben sinnvoll ist, diesen auch zu ermöglichen. Insbesondere soll dies für Personengruppen mit sicherheitsrelevanten Tätigkeiten gelten (Feuerwehr, Fluglotsen, ...).³³⁴ Es muss jedoch klarere Kriterien geben.
- (4) das Rentenalter nicht schrittweise heraufzusetzen. Stattdessen soll es differenzierte Lösungen geben, die individuellen Ansprüchen gerecht werden.

Es bedarf aber einer Verbesserung der Beschäftigungssituation um diese Maßnahmen umzusetzen. Unter Minister F. MÜNTEFERING wurde die *Initiative 50plus* gestartet, sie soll die Erwerbsbeteiligung der älteren Arbeitnehmer erhöhen und das frühe Ausscheiden der ab 55jährigen reduzieren. Weiterhin soll die Wiedereingliederung älterer Arbeitsloser verbessert werden und die Teilnahmequote an beruflicher

³³² Vgl. Naegele 2002: 86-87.

³³³ Vgl. Bäcker; Naegle 1993: 135.

³³⁴ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 95.

Weiterbildung, damit auch ältere Arbeitnehmer den Anforderungen des Arbeitsmarktes gewachsen sind.³³⁵

Die Veränderungen der Arbeitsmarktpolitik sind darauf ausgelegt, die Überbrückungsphasen zum Vorruhestand zu verkürzen oder unattraktiv zu gestalten. Die Dauer des Anspruchs auf Arbeitslosengeld für Ältere wurde wieder ausgeweitet, um deren Chancen zu erhöhen. Mit Hartz IV wurde diese Anspruchsdauer gekürzt auf maximal 18 Monate, wurde aber auf Drängen von K. BECK und der Parteilinken der SPD wieder zurückgenommen.³³⁶ Zum Vergleich: Ein 44jähriger kann bis zu 12 Monate, ein 57jähriger bis zu 32 Monate Arbeitslosengeld beziehen. Weitere Maßnahmen für die Integration Älterer in den Arbeitsmarkt sind: Eingliederungszuschüsse, Förderung der Weiterbildung, Entgeltsicherung (falls eine Differenz in der Entlohnung zwischen alter und neuer Beschäftigung auftritt), Befreiung des Arbeitgebers vom Beitragsanteil zu Arbeitsförderung, Erleichterung von befristeten Arbeitsverhältnissen.³³⁷

Nach Angaben des BMAS sind 50 % der über 55jährigen nicht mehr erwerbstätig und viele Unternehmen beschäftigen keine Personen, die älter als 50 Jahre sind. Dies ist allerdings nicht nur ein deutsches, sondern ein europäisches Problem. 2000 wurde auf dem Frühjahrsrat in Lissabon ausgesprochen, dass es Ziel ist, die Erwerbsquote der über 55jährigen Menschen auf mindestens 50 % anzuheben, damit Europa bis 2010 zu einem wettbewerbsfähigen Wirtschaftsraum wird. Seit 1998 ist die Erwerbstätigkeit der über 55jährigen von 37,7 % auf 52 % angestiegen, bei den 55-59jährigen sogar auf 67,2 %.³³⁸

III. 2. 4. 3. Verhalten von Unternehmen

Wenn es zukünftig Ziel sein soll, die Erwerbsbeteiligung Älterer zu steigern, dann müssen alterstypische Beschäftigungsprobleme von vornherein präventiv behandelt werden. Folgende Handlungsebenen müssen bedacht werden:

- *Flexible Arbeitszeitgestaltung*: lebenszyklische Bedürfnisse und Präferenzen müssen berücksichtigt werden (Erziehungsurlaub, Weiterbildung, „echte“ Altersteilzeit),
- *Arbeits- und Gesundheitsschutz*: ergonomische und medizinische Verbesserungen, Anpassung der Arbeitsbedingungen an das physische und psychische Leistungsvermögen,
- *Berufslaufbahngestaltung*: gesundheitlichem Verschleiß entgegen wirken, Leistungsfähigkeit und Motivation fördern, altersgemischte Arbeitsgruppen,

³³⁵ Vgl. BMAS (2007).

³³⁶ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 99.

³³⁷ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 100.

³³⁸ Vgl. BMAS <http://www.fuer-ein-lebenswertes-land.bmas.de/sites/generator/23644/Startseite.html>.

- Neuentwicklung von erfahrungsbezogenen Tätigkeitsbereichen.³³⁹

Betriebliche Gesundheitspolitik ist wichtig und zielt darauf ab, die MitarbeiterInnen gesund zu erhalten und gesundheitsgefährdende Arbeiten zu verringern oder gänzlich zu umgehen. Maßnahmen dafür sind: Gesundheitszirkel, ergonomische Maßnahmen, Arbeitszeitanpassung, Arbeitsumfeldgestaltung, die Umstrukturierung von Aufgaben und Kooperationen/Gruppenarbeiten. Bei Effizienzsteigerungen sollte der gesundheitliche Aspekt berücksichtigt werden.³⁴⁰

Die Arbeitsorganisation – die Art zu arbeiten – ist mitentscheidend für die Beschäftigungschancen Älterer. Besonders die tayloristische Produktion birgt Gesundheitsrisiken, wegen der oft jahrelangen monotonen und einseitigen Belastungen. Neuere Produktionsformen versuchen verschiedene Tätigkeiten zu verbinden und streben Hierarchieabbau an – sie haben das Potenzial einer altersgerechten Arbeitsgestaltung. Eine Möglichkeit ist die Gruppenarbeit, welche einen Wechsel zwischen Arbeitsplätzen und Tätigkeiten ermöglicht. Nicht alle Arbeitsplätze lassen sich umfunktionieren, es wird auch zukünftig solche geben, die nur eine begrenzte Tätigkeitsdauer zulassen. Ziel ist es, die Laufbahn den Leistungsveränderungen anzupassen,³⁴¹ deswegen wird im *Fünften Altenbericht* vorgeschlagen:

- (1) Eine demographiesensible Unternehmenskultur zu entwickeln,
- (2) Anreize für Gesundheitsschutz und Prävention zu schaffen,
- (3) demographiegerechte Tarifverträge abzuschließen,
- (4) eine echte „Altersteilzeit“ einzuführen und Lebensarbeitszeiten flexibler zu gestalten,
- (5) den Kündigungsschutz für Ältere nicht zu lockern, hingegen Barrieren für die Einstellung Älterer abzubauen,
- (6) das Renteneintrittsalter und den Übergang flexibel zu gestalten,
- (7) Erwerbsunfähigkeit nur nach medizinischen Kriterien zu attestieren.³⁴²

III. 2. 5. Übergang von der Erwerbs- zur Ruhephase

Der Übergang von dem Erwerbsleben in den Ruhestand ist vor dem Hintergrund des Zusammenwirkens von Arbeitsmarkt und sozialer Sicherung zu sehen.³⁴³

Zwischen der Erwerbsarbeit und dem Ruhestand liegt die Phase des Vorruhestandes, welche zu Umstrukturierungen und Neuausrichtungen des Erwachsenenalters führte. Mit dem Vorruhestand dauert der Ruhestand derzeit ca. 30 Jahre, in etwa so lange, wie die Berufstätigkeit.³⁴⁴

³³⁹ Vgl. Naegele 2006: 112.

³⁴⁰ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 106-107.

³⁴¹ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 108-110.

³⁴² Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 116-121.

³⁴³ Vgl. Amann 1993: 106.

³⁴⁴ Vgl. Lehr 2003a: 233-234.

Der gleitende Übergang vom Erwerbsleben in die Rente wird wenig in Anspruch genommen. Die 55-64jährigen arbeiten durchschnittlich pro Woche 45 Minuten weniger als die 25-44jährigen. Ein gleitender Übergang ist erst bei den über 65jährigen festzustellen, die ihre Erwerbstätigkeit stark reduziert fortsetzen. Sie arbeiten 17 Stunden in der Woche, aber hierbei handelt es sich meist um Selbstständige (45 %). Der Rest sind Rentner mit geringfügiger Tätigkeit. Eine Auflösung von Erwerbsleben und Rentenalter hat in Deutschland noch nicht stattgefunden und wird von der Politik auch nicht gefördert. Nach dem „Fünften Altenbericht“ weicht die Wunscharbeitszeit Älterer nicht viel von der Jüngerer ab (18-53jährige = 37,8 Stunden, 54-59jährige = 37,7 Stunden, 60-65jährige = 38,2 Stunden).³⁴⁵

1982 wurde ein Gesetz verabschiedet, dass es den Kriegsjahrgängen (1925-1938) erleichtern sollte, ohne Einkommensminderungen (ab dem 58. Lebensjahr) in Ruhestand zu gehen, um die Arbeitsplätze für jüngere Arbeitnehmer frei zu geben. A. NIEDERFRANKE hat 1989 hierzu Befragungen bei Beschäftigten durchgeführt. Nachdem zunächst die Meinung vorherrschte, dass dies ein faires Angebot sei, auch als Entschädigung für die verlorenen Kriegsjahre, empfanden 29 % der Männer, die auf die Vorruhestandsregelung eingegangen waren, die Situation später als belastend und fühlten sich von außen dazu gezwungen – was teilweise auch der Situation entsprach. Es kam zu Konflikten mit der Ehepartnerin und die Ansicht, beruflich nicht alles erreicht zu haben, war vorherrschend, insbesondere weil diese Männer sich vornehmlich über ihren beruflichen Status definierten. Nur 15 % konnten die Zeit nach dem Renteneintritt als positiv empfinden und sahen die Chance außerberufliche Ziele zu verwirklichen. Die große Mehrheit (56 %) der Befragten nahm die Situation jedoch mit geteilten Emotionen wahr, denn ihr Bild vom „Rentner“ war negativ konnotiert und ließ eine Identifikation mit der Rolle nicht zu, weswegen sie sich andere Rollen (außerfamiliär) suchten.³⁴⁶ A. NIEDERFRANKE zeigt drei Möglichkeiten auf, die Situation des Vorruhestandes zu bewältigen: (1) die *passive, auf Unterstützung von außen zielende Reaktion*, (2) die *nach außen gerichtete aktivistische Reaktion* und (3) die *auf Innenschau und innere Veränderung gerichtete Reaktion*. Amerikanische Studien fanden heraus, dass Menschen, die sich bestimmte Pläne für ihre Zeit nach der Pensionierung vorgenommen haben, dieser Zeit positiver entgegen sahen. Nach U. LEHR gehen „positive Erwartungshaltungen dem Berufseintritt gegenüber und ein weit ausgreifender Zukunftsbezug“ zusammen.³⁴⁷ Dies hat bereits W. E. THOMPSON 1958 in einer Studie festgehalten:

³⁴⁵ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 73-75.

³⁴⁶ Vgl. Lehr 2003a: 233-234.

³⁴⁷ Lehr 2003a: 233-234.

„...sollten die Anforderungen, die der Ruhestand stellt, erfolgsversprechend gemeistert werden, dann gehört dazu, daß der zukünftige Rentner oder Pensionär eine positive Einstellung zum Ruhestandsleben zeigt und sehr genaue Vorstellungen darüber hat, wie der Ruhestand wohl aussieht.“³⁴⁸

Bei der „ILSE-Studie“ zur Anpassung an das Erwachsenenalter wurden von U. LEHR, J. JÜCHTERN, J. SCHMITT et al. vier Hypothesen aufgestellt:

1. Dass der Übergang in den Ruhestand im Osten der Republik negativer wahrgenommen wird als im Westen.
2. Dass die Situation im Ruhestand selbst im Osten negativer gesehen wird als im Westen.
3. Dass sich die Formen der Auseinandersetzung mit dem Ruhestand zwischen Ost und West unterscheiden.
4. Dass im Osten körperliche und psychische Störungen zu erwarten sind, da der Übergang in den Ruhestand nicht antizipiert wahrgenommen und als Stress empfunden wird.

Gestützt werden diese Hypothesen durch die Tatsache, dass knapp 84 % der Ostdeutschen ihren Arbeitsplatz aus äußeren Umständen aufgaben, während es in westdeutschen Ländern (Beispiel Heidelberg-Mannheim-Ludwigshafen) nur 28 % waren. Die erste Hypothese bestätigte sich, während die zweite nicht haltbar war. Die dritte Hypothese ist ebenfalls nicht zu bestätigen, während die vierte sich bewahrheitet hat.³⁴⁹

Nach R. C. ATCHLEY ist die Anpassung an den Ruhestand ein Prozess der in Phasen erfolgen muss. Er beginnt in einer ersten Euphorie – ähnliche den Flitterwochen – auf die dann die Phase der Ernüchterung und Niedergeschlagenheit folgt. Diese zweite Phase muss dann überwunden werden und es folgt eine Neuorientierung, welche Routine und Alltag mit sich bringt. D. J. ECKERDT stellt ebenfalls Unterschiede im Wohlbefinden von Neu-Rentnern und Alt-Rentnern fest, welche zwar die Phase der Euphorie zu Anfang bestätigt, jedoch nicht jene der Depression, denn nach ECKERDT beeinträchtigt die geringere Lebenszufriedenheit nicht das Aktivitätsniveau, so dass ECKERDTs Theorie vielmehr eine Anpassung an den Alltag beschreibt, die auf eine Phase der Überaktivität folgt. Allgemein lassen sich jedoch nur schwer generalisierende Aussagen zum Ruhestand treffen. Oftmals geht mit dem Eintritt in den Ruhestand auch eine Umstrukturierung der Partnerschaft einher. Hier spielt das Bildungsniveau eine Rolle bei der Anpassung der Partner an die neue Situation im Ruhestand. Es gibt wenig empirische Daten zur Situation der Frau bei Berufsaufgabe, wahrscheinlich in der Annahme, dass der Frau von vornherein eine tie-

³⁴⁸ Lehr 2003a: 235.

³⁴⁹ Vgl. Lehr 2003a: 236-238.

fe Bindung an den Beruf abgesprochen wird. Es wird davon ausgegangen, dass sie die Berufstätigkeit gerne aufgibt und glücklich sei, zu ihrer eigentlichen Bestimmung zurückzukehren. G. F. STREIB hat in seiner Studie von 1971 herausgefunden, dass ledigen Frauen die Pensionierung leichter fällt als verheirateten – entgegen der Hypothese – was daran liegt, dass diese sich bereits während der Berufstätigkeit soziale Kontakte und Freizeitaktivitäten aufgebaut haben.³⁵⁰

Nach einer amerikanischen Studie („*Retirement-History Study*“, RHS) sind vor allem bessere Bildung, Gesundheit und Art und Anzahl von Hobbies dafür verantwortlich, wie zufrieden Menschen mit ihrem Alter und Ruhestand sind.³⁵¹

Übergang in die nachberufliche Phase

Beim Übergang in die nachberufliche Phase gibt es verschiedene Modelle, die diesen erleichtern. Eine Möglichkeit ist die der „sabbaticals“, also arbeitsfreie Jahre, die in regelmäßigen Abständen (5 oder 7 Jahren) genommen werden, was dazu führt, dass Aus-, Weiterbildung und Freizeit den gesamten Lebenslauf durchziehen. Weiterhin gibt es das „job-sharing“ oder „work-sharing“, welche zu einem weniger abrupten Berufsende führen. In Deutschland war das Modell der Altersteilzeit wenig erfolgreich, auch da die Arbeitnehmer von vornherein darauf festgelegt waren, nur 50 % der Arbeitszeit zu absolvieren, obwohl andere Modelle davon ausgingen, dass der ältere Arbeitnehmer frei zwischen 5 und 35 Stunden wählen kann. Von den Arbeitgebern wurde dieses Modell jedoch missbraucht, so dass es zum „Gesund-schrumpfen“ von Unternehmen zweckentfremdet wurde. Aus den skandinavischen Ländern, den USA und Kanada ist der Erfolg der Altersteilzeit bekannt und nach anfänglicher Skepsis hat sich diese auch hier etabliert. Flexible Altersgrenzen ermöglichen es den älteren Arbeitnehmern, Arbeit und Freizeit nach eigenem Vermögen selbst zu kombinieren. Motivierte Arbeitnehmer können Wissenstransfer von „Alt“ zu „Jung“ unterstützen.³⁵²

Um Alter sinnvoll zu gestalten waren 1994 (nach G. WACHTLER und P. S. WAGNER) 21,6 % aller Erwerbstätigen über 65jährigen geringfügig beschäftigt (580 DM). Nach J. SCHUMACHER sind die Hauptgründe für die Erwerbstätigkeit im Alter: Kontaktwünsche und der Wunsch etwas Sinnvolles zu tun, weniger finanzielle Aspekte. Zu den produktiven Tätigkeiten im Alter gehört auch das Ehrenamt. Von den 55-69jährigen waren 19,2 % der Männer und 8,9 % der Frauen in den alten und 12,4 % der Männer und 7,1 % der Frauen in den neuen Bundesländern ehrenamtlich engagiert, in der Altersgruppe der 70-85jährigen fiel der Anteil auf 9,6 % und

³⁵⁰ Vgl. Lehr 2003a: 238-240.

³⁵¹ Vgl. Lehr 2003a: 241.

³⁵² Vgl. Lehr 2003a: 241-242.

6,1 % bzw. auf 5,5 % und 3,7 %. Hauptsächlich handelt es sich um Mitgliedschaften und Arbeit in Vereinen, Organisationen und Verbänden.³⁵³ Weitere Aktivitäten sind Pflegetätigkeiten bei Angehörigen (Eltern, Schwiegereltern oder Partnern) und Kinder- und Enkelbetreuung.

Tabelle 7: Tätigkeiten von Älteren (nach einer Stichprobe von 948 Befragten) in Deutschland

	absolut	%
Erwerbstätigkeit		
nie	917	96,8 %
selten	21	2,2 %
oft	9	1,0 %
Ehrenamt		
nie	816	87,5 %
selten	66	7,1 %
oft	50	5,4 %
Pflege		
nie	808	86,8 %
selten	54	5,8 %
oft	69	7,4 %
Kinderbetreuung		
nie	746	80,1 %
selten	80	8,6 %
oft	106	11,3 %

Quelle: Lehr 2003: 251 und eigener Entwurf.

III. 2. 6. (Weiter)Bildung im Alter

Der Bildung im Alter wird – gerade vor dem Hintergrund des *demographischen Wandels* – in Zukunft mehr Bedeutung zukommen. Einerseits weil Potentiale Älterer genutzt werden müssen, andererseits weil es im Interesse Älterer sein wird, sich weiter zu bilden.³⁵⁴

Eine gute Allgemein- und Berufsausbildung ist in einer alternden Gesellschaft wichtig und Voraussetzung für das Weiterlernen im Erwachsenenalter. Jedoch hat das lebenslange Lernen in Deutschland nur einen geringen Stellenwert. Die Bundesagentur hat ihre Mittel sogar von 7 Mrd. auf 3,6 Mrd. € reduziert (2001 bis 2004) und die Zahl der Eintritte in Weiterbildungsmaßnahmen ist von 449.622 auf 185.041 zurückgegangen (59 %). Es besteht jedoch nach der Kommission des „Fünften Altenberichts“ Notwendigkeit die Lernmöglichkeiten auszubauen, insbesondere weil wir bei schrumpfender Erwerbsbevölkerung auf gut ausgebildete Ältere angewiesen sind.³⁵⁵

Betrachtet man das vergangene Jahrhundert unter den Gesichtspunkten des Wohlstands, der Lebenserwartung und der Bildungsbeteiligung, so war es sehr erfolgreich. Die Lebenserwartung ist von 45 Jahren auf 75 gestiegen. Die gestiegene Lebenserwartung wird objektiv und subjektiv nicht nur als Gewinn wahrgenommen – was auch daran zu erkennen ist, dass jeder alt werden will, aber niemand alt sein

³⁵³ Vgl. Lehr 2003a: 244-245.

³⁵⁴ Vgl. Veelken 2006: 120.

³⁵⁵ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 124-125.

will. Älterwerden bringt neue Herausforderungen mit sich, denn es gibt immer Neues zu erlernen und altes Wissen muss schneller aufgefrischt und ergänzt werden. Gerade wenn man bedenkt, dass jeder nach Abschluss der Ausbildung noch 60 Lebensjahre vor sich hat und sich die Wissenschaft rapide verändert.³⁵⁶ Die Lebenszeit steigt und dies wird zur Folge haben, dass sich die gewonnene Zeit auf die einzelnen Phasen des Lebenslaufs verteilen wird, deswegen gibt es drei Lösungsansätze, die längere Lebenszeit positiv zu gestalten: *Verlängerung* des Arbeitslebens, *Ausfüllen* der Zeit mit Bildung oder die *Auflösung* des starren Lebenslaufregimes. Je schneller angesammeltes Wissen obsolet wird, desto schneller sind Firmen und Betriebe geneigt, den technologischen Wandel mit Arbeitskräften zu gestalten, die auf dem neuesten Stand sind, was zu Entlassungen führt, gerade auch, weil nur ein geringer Teil der Erwerbstätigen zu beruflichen Weiterbildungsmaßnahmen oder Umschulungen bereit ist.³⁵⁷

Die Lernkapazität nimmt mit dem Alter ab, aber auch alte Menschen können beachtliche Lernerfolge erzielen. Sie ist jedoch individuell und hängt mit der Lerngeschichte eines Jeden zusammen. Erworbene Wissenssysteme (Vorwissen) und Handlungsstrategien können Einbußen (Verarbeitungsgeschwindigkeit, Umstellungsfähigkeit, Psychomotorik, Arbeitsgedächtnis) ausgleichen. Trainingseffekte können Alterseffekte egalisieren. Werden Wissenssysteme nicht abgerufen (monotone Arbeit), dann gehen diese zurück oder verloren.³⁵⁸

Das Alter wird zukünftig die radikalste Form des – nach A. GEHLEN – „*Mängelwesen Mensch*“ sein. Die Diskrepanz zwischen Gewinnen und Verlusten beim fortgeschrittenen Alter drückt sich schon darin aus, dass die Hälfte aller 90jährigen und älteren Personen an Demenz leidet (in irgendeiner Form). Es bleibt festzuhalten, dass die Lernfähigkeit im Alter an Quantität und Qualität abnimmt und dass es der Kultur schwer fällt, diese Tatsache durch Einsatz gesellschaftlicher Bildungsressourcen auszugleichen, was also heißt, dass die Effizienz kultureller Innovationen im Alter abnimmt.³⁵⁹

Bildung sollte in diesem Zusammenhang nicht starr definiert werden und neben der klassischen Bedeutung von Ausbildung und Qualifikation auf die Bereiche der Ausbildung von Fähigkeiten zur Teilhabe an der tradierten Kultur ausgedehnt werden.

³⁵⁶ Vgl. Baltes 2001: 24-25.

³⁵⁷ Vgl. Mayer 1992: 520-522.

³⁵⁸ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 132-133.

³⁵⁹ Vgl. Baltes 2001: 27-28.

A. KRUSE drückt dies wie folgt aus:

*„Neben dem Erwerb, der Aufrechterhaltung und Förderung kognitiver Fähigkeiten schließt ‚Bildung‘ den Erwerb von Wissen und Erfahrungen sowie die Entwicklung von Interessen mit ein. Die Ausbildung einer Motivstruktur, die das Interesse an Bildungsinhalten weckt und die aktive Auseinandersetzung mit Bildungsinhalten fördert, stellt ebenfalls eine zentrale Komponente der ‚Bildung‘ dar. Darüber hinaus gehört zur Bildung auch die Fähigkeit, seine eigenen Kompetenzen wahrzunehmen, sowie Möglichkeiten und Grenzen der Person richtig zu beurteilen.“*³⁶⁰

Für J. MITTELSTRASS ist

*„Bildung [...] das lebensformbezogene Medium, in dem sich die Identität des Individuums in einer rationalen Kultur bildet und dieser Kultur in sich selbst Ausdruck verleiht.“*³⁶¹

Zurück geht diese Form der Bildung auf W. von HUMBOLDT, wo Bildung nicht nur als *Qualifikation* gesehen wird, sondern als *Allgemeinbildung*. Ist Bildung die Investition ins Humankapital, dann muss sich dieser Erwerb für die Gesellschaft rentieren – Bildung sollte demnach während der Jugendphase erworben werden. Trägt Bildung jedoch dazu bei – ganz in der Tradition des deutschen Idealismus – der Person ihre Identität zu geben und sich einen kulturellen Horizont zu erwerben, dann wäre es sinnvoll(er) Bildung auch im Alter zu erwerben, da das Alter vom Qualifikationszwang befreit. Die Vorstellung der Bildung im Alter ist immer mit der Auffassung der Kompensation durch Kultur in Verbindung zu bringen, was heißen soll, dass Bildung Probleme des sozialen und technischen Wandels kompensieren soll und so zu mehr Orientierung beiträgt. Weiterhin trüge Bildung zur Kompensation des „*Mängelwesens Mensch*“ bei.³⁶²

Unterschieden werden muss zwischen allgemeiner und beruflicher Weiterbildung. Berufliche Weiterbildung hat einen konkreten Verwertungsbezug und zielt auf die Erweiterung der beruflichen Qualifikation ab oder soll eine Anpassung an einen neuen Arbeitsplatz vornehmen. Allgemeine Weiterbildung verfolgt unterschiedliche Ziele: Nachholen schulischer Qualifikationen, kulturelle und/oder politische Bildung, konkrete Lebenshilfe oder Ehrenamt.³⁶³

Die Teilnahme an allgemeiner Weiterbildung ist von 1979 bis 1997 gestiegen und hat jetzt, nach zwischenzeitlichem Weiteranstiegen, wieder das Niveau von 1997 inne. Die Teilnahme an allgemeiner Weiterbildung sinkt mit zunehmendem Alter, schwankt jedoch von Angebot zu Angebot.³⁶⁴

³⁶⁰ Mayer 1992: 525.

³⁶¹ Mayer 1992: 525.

³⁶² Vgl. Mayer 1992: 525-526.

³⁶³ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 134.

³⁶⁴ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 135.

Die Teilnahme an beruflicher Weiterbildung hat sich von 1979 bis 1997 verdreifacht, seither ist sie jedoch wieder leicht gesunken.³⁶⁵ Auf die berufliche Bildung haben Faktoren, wie Schulabschluss, Berufsausbildung, Erwerbstätigkeit, Stellung im Betrieb, Geschlecht, Gemeindegröße, Nationalität und Alter Einfluss.³⁶⁶ EU-weit liegt Deutschland, die berufliche Weiterbildung betreffend, nur im Mittelfeld. Skandinavien, Niederländer und auch die Briten investieren mehr in die Weiterbildung ihrer Mitarbeiter. Während der Wert in anderen Ländern noch steigt, verringert er sich in Deutschland – was nicht nur an der guten Erstausbildung der Deutschen liegt, welche nur die Unterschiede zu Großbritannien klären würde, nicht aber jene zu den Skandinavischen Ländern.³⁶⁷ Den Nutzen der Fortbildungsmaßnahmen geben Befragte wie folgt an:

Tabelle 8: Veränderung der beruflichen Situation durch berufliche Weiterbildung 1997, 2000, 2003

Nutzenaspekt	1997	2000	2003
<i>Kann Arbeit besser als vorher erledigen</i>	82 %	78 %	76 %
<i>Verbesserung der beruflichen Chancen</i>	65 %	62 %	60 %
<i>Hilfe, im Alltag besser zurechtzukommen</i>	45 %	39 %	41 %
<i>Besseres Wissen über Zusammenhänge im Betrieb</i>	42 %	39 %	37 %
<i>Kollegen im Unternehmen besser kennen gelernt</i>	40 %	40 %	36 %
<i>In höhere Gehaltsgruppe eingestuft</i>	17 %	18 %	15 %
<i>Beruflich aufgestiegen</i>	18 %	23 %	14 %
<i>Hätte ansonsten Stelle verloren</i>	13 %	12 %	13 %
<i>Neue Stelle bekommen</i>	11 %	11 %	9 %
<i>Nichts davon / Keine Angabe</i>	6 %	8 %	9 %
Wesentliche Veränderung			
<i>Ja</i>	52 %	57 %	61 %
<i>Nein</i>	45 %	40 %	38 %
<i>Keine Angabe</i>	3 %	3 %	2 %
<i>Summe</i>	100 %	100 %	101 %

Quelle: Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 146.

Weiterbildung liefert die Möglichkeit Verhaltensmuster, Einstellungen, Werte und Vorstellungen neu zu überdenken und zu interpretieren und so auch weiterhin flexibel und kreativ zu bleiben und nicht dem Stillstand zu erliegen. Insbesondere für die *Jungen Alten*, treffen diese Aussagen zu. Für die *Hochaltrigen* gilt mehr, dass die „Weisheit die Kraft der Hochaltrigen“ ist. In diesem Zusammenhang wird der Begriff der *Tertiären Sozialisation* gebraucht, der den Rahmen für die Altenbildung abgibt, aber auch die personenzentrierten, individualistischen Bildungsziele mit der soziologischen Sichtweise verknüpft.³⁶⁸

³⁶⁵ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 137.

³⁶⁶ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 138.

³⁶⁷ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 144.

³⁶⁸ Vgl. Veelken 2006: 120.

Wie in allen gesellschaftlichen Bereichen, kennzeichnet die *Modernisierung* und *Pluralisierung der Lebenswelten*, auch die Lebenswelt der Alten. Nach K. PFAFF bedeutet dies

„die Herausbildung einer neuen ‚Subjektkultur‘ [...] neben Qualifizierung und Nutzbarmachung der Kompetenzen Älterer.“

Bildung im Alter kann als

„[...] eine lebensbegleitende und lebensaltersgemäße Förderung einer glücklichen Lebensmeisterung“

verstanden werden.³⁶⁹

Vor diesem Hintergrund scheint das Schlagwort des *Lernen fürs Leben*, welches zum *Lebenslangen Lernen* abgewandelt wurde, sinnvoll. Diese Vorstellung ist allerdings zwiegespalten, denn es ist nicht ganz gesichert, ob und wie sich dies auf das höhere Alter ausdehnen ließe, denn die steigende Lebenserwartung betrifft auch die 80jährigen und 90jährigen, sogar die 100jährigen.³⁷⁰

Lebenslangen Lernen klingt zwar zunächst gut, ist aber mehr Utopie als Realität. Hinzu kommt die Schwierigkeit für das Individuum den „unfertigen“ Status für sich selbst anzunehmen, also die Tatsache, dass jeder lebenslang im Entwicklungsprozess gefangen ist. Die Vollendung der menschlichen Lebensentwicklung wird also zukünftig schwieriger werden. Wichtig für das *Lebenslangen Lernen* sind individuelle Qualitäten, die von P. BALTES als „*Plastizität oder adaptive Flexibilität des Ichs*“ bezeichnet werden, also das Vermögen des Einzelnen sich zu verändern und entwicklungsfähig und –willig zu sein.³⁷¹

Die Lebenszeit wird (momentan noch) in verschiedenen gesellschaftlichen Institutionen verbracht, dies geschieht neben- und nacheinander. Nach K. U. MAYER muss das Individuum „*konkurrierende zeitliche Ansprüche und Deutungsmuster gleichzeitig oder als Abfolge bewältigen*“, ohne dass wissenschaftlich bekannt wäre, ob dies zur Individualisierung oder zum Verlust von Individualität führt.³⁷²

Lernen und Arbeit, Bildung und Erwerbstätigkeit waren – und sind es immer noch – stark voneinander getrennt und im Lebenslauf in einer bestimmten Abfolge eingeplant. Ein deutsches Problem ist, dass allgemeinbildende Schulen und duale Ausbildung sich nicht sinnvoll ergänzen und ersetzen, sondern meist zeitlich aufeinander folgen.³⁷³ Ausbildung wird als Vorbereitung der Berufsarbeit gesehen und der Ruhestand als Entlastung.

³⁶⁹ Veelken 2006: 120.

³⁷⁰ Vgl. Baltes 2001: 25.

³⁷¹ Vgl. Baltes 2001: 27-31.

³⁷² Vgl. Mayer 1992: 521.

³⁷³ Vgl. Mayer 1992: 520-522.

Die zweite Lebenshälfte lässt sich in fünf Etappen gliedern – (1) frühes, (2) mittleres, (3) spätes Erwachsenenalter, (4) junges (drittes) und (5) hohes (viertes) Alter und jede Etappe hat, davon ist auszugehen, eigene Aufgaben zu bewältigen. Noch vor 50 Jahren wurde der Ruhestand von weniger Personen erreicht und von noch weniger Alten „voll“ ausgekostet, damals wurde nicht verlangt, diese Phase produktiv zu nutzen.³⁷⁴

Die Übergänge zwischen Ausbildung und Arbeit, sowie zwischen Erwerbstätigkeit und Nicht-Erwerbstätigkeit lösen sich allmählich auf und werden fließend. H. BIELENSKI und B. STRÜMPEL drücken es wie folgt aus:

*„Die Arbeitsgesellschaft ist zwar nicht ‚passé‘, doch wird die Loyalität gegenüber der Arbeitsrolle durch Ansprüche, Vorbehalte und Bedingungen eingeschränkt. Eine ‚Gleichgewichtsethik‘, die die verschiedenen Lebensbereiche vollwertig zu ihrem Recht kommen lassen will, zeichnet sich bei vielen, insbesondere jüngeren Menschen ab.“*³⁷⁵

Permanentes Lernen erfordert aber eine neue Strukturierung der Bildungsinstitutionen und zukünftig sollten auch Fortbildungsstudenten an den Universitäten zu finden sein und nicht nur Studenten im Alter von 20 bis 30 Jahren. Es sollte eine Parallelisierung anvisiert werden und dieser neue Lebensentwurf muss auf die Bereiche Bildung, Arbeit, Familie und Freizeit anwendbar sein.³⁷⁶

Es gibt inzwischen Einrichtungen, die *Lebenslanges Lernen* fördern und dazu beitragen, dass berufliche Kenntnisse aufgefrischt werden. Aber neben den Weiterbildungsmaßnahmen sind einige Betriebe auch schon dazu übergegangen, Freizeitaktivitäten für ihre Mitarbeiter anzubieten und gesundheitsförderndes Verhalten, Sport und Geselligkeit mit der Arbeit zu vereinbaren.³⁷⁷

Es besteht Notwendigkeit für *Lebenslanges Lernen*. (1) Weil dies der Wettbewerbsfähigkeit dient, (2) weil individuelle Beschäftigungsfähigkeit erhöht wird, (3) weil die Selbständigkeit Älterer erhöht wird und (4) weil dies den gesellschaftlichen Zusammenhalt stärkt.³⁷⁸

Die Kommission des „Fünften Altenberichts“ sieht die gegenwärtige Bildungsbeteiligung Älterer als unzureichend, weil:

- das Innovationstempo gestiegen ist und eine Erstausbildung allein nicht ausreichend ist – Wissen muss kontinuierlich aufgefrischt werden,
- der Anteil der über 50jährigen am Erwerbspersonenpotenzial zunehmen wird,
- Bildungsbiographien sich ausdifferenzieren und nicht gradlinig verlaufen,

³⁷⁴ Vgl. Baltes 2001: 28.

³⁷⁵ Mayer 1992: 523.

³⁷⁶ Vgl. Baltes 2001: 29.

³⁷⁷ Vgl. Mayer 1992: 523-254.

³⁷⁸ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 157.

- alten, bildungsgewohnten Menschen (intergenerationelle) Bildungsangebote gemacht werden müssen.³⁷⁹

Die Wichtigkeit des *Lebenslangen Lernens* kann auch daran erkannt werden, dass die UNESCO durch ihr Pädagogik-Institut in Hamburg einen weltweiten Report herausgegeben hat und im Jahre 2000 das „*International Consortium für Intergenerational Programmes ICIP*“ gestartet wurde, welches generationsübergreifendes Lernen fördern soll.³⁸⁰

Gerade vor dem Hintergrund neuer Informations- und Kommunikationstechnologien und deren Einfluss auf den Lebensalltag älterer Menschen wird der Umgang mit diesen Medien und ihr Erwerb, neben Lesen, Schreiben und Rechnen zu den Schlüsselqualifikationen gehören. Die Politik reagiert auf diese Bedürfnisse, beispielsweise mit der Kampagne der Bund-Länder-Kommission www.gemeinsamlernen.de oder der EU-Kampagne „*Learning in Later-Life*“ (www.lill-online.net). Diese Kampagnen bieten auch die Möglichkeit des selbstorganisierten Lernens. Weiterhin gibt es das Senior-Info-Mobil, das seniorengerechte Internetkurse anbietet oder speziell für Senioren eingerichtete Internetcafés.³⁸¹

Auch die Hochschulen haben das Weiterbildungsinteresse älterer Menschen erkannt und ihre Universitäten für Senioren geöffnet. Neben Älteren im Regelstudium und Gasthörern gibt es an 50 Standorten in Deutschland Formen wissenschaftlicher Weiterbildung für Senioren. 25.000 Personen haben den Status „besonderer Gasthörer“. Die Möglichkeiten reichen vom Besuch einzelner Veranstaltungen bis hin zu einem mehrsemestrigen Studium an dessen Ende ein zertifizierter Abschluss steht.³⁸²

Ein anderer Ansatzpunkt ist der Arbeitsmarkt. Das Pensionsalter sinkt paradoxerweise, denn die Alten sind mental und körperlich vitaler den je. In den G-7-Ländern (Japan ausgenommen) hat sich das Pensionsalter während der letzten 25 Jahre um 4 bis 5 Jahre verringert, eine Verschwendung von Humankapital. Der Umstieg – hin zu einem Neueinstieg in den Arbeitsmarkt – wird nur schwer zu bewältigen sein, da berufliche Transformation meist in ein und derselben Firma stattfindet. Mit einer Neuorientierung wäre Statusverlust verbunden. Diese Hindernisse müssen ausgeräumt werden und die Möglichkeit zu beruflichem Neueinstieg gegeben sein. Frühe Lebensentscheidungen dürfen berufliche Neuorientierung nicht von vornherein verhindern.³⁸³

³⁷⁹ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 158-161.

³⁸⁰ Vgl. Veelken 2006: 121-122.

³⁸¹ Vgl. Veelken 2006: 121-122.

³⁸² Vgl. Veelken 2006: 123.

³⁸³ Vgl. Baltes 2001: 30.

Mit Herrn BURGARD, einem Mitarbeiter des „Deutschen Forschungszentrums für Künstliche Intelligenz“ in Saarbrücken, wurde im Rahmen der ARD-Themenwoche „Demographische Wandel“ ein Interview zum *Lebenslangen Lernen* geführt. Vom „Deutschen Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz“ werden beispielsweise *Selbstlernzentren* angeboten, in denen mit entsprechender Software und Computern das Selbst-Lernen betrieben werden kann. Diese *Selbstlernzentren* ähneln einem Internet-Cafe, es wird jedoch ein Lernberater zur Seite gestellt, mit welchem Lernziele besprochen werden und welcher ein individuelles „Lernpaket“ zusammenstellt. BURGARD betont, dass *Lebenslanges Lernen* notwendig ist, aber dass sich gerade die *Generation 50plus* auf erlernte Fähigkeiten verlässt, obwohl vor dem Hintergrund der technischen Neuerungen Weiterbildung notwendig ist. *Lebenslanges Lernen* macht die Menschen gesünder und gibt Befriedigung.³⁸⁴

Am 05.08.2008 wurde im Rahmen der ARD-Sendung „plusminus“ ein Beitrag ausgestrahlt, der unterstreichen soll, dass Personen, die länger arbeiten, auch länger gesund bleiben. Auch U. LEHR – ehemalige Bundesfamilienministerin – kam zu Wort und unterstrich, dass Berufstätigkeit die beste Prävention gegen Erkrankungen sei,

*„denn durch den Beruf werden wir gezwungen, körperlich aktiv zu sein, wir werden gezwungen unsere grauen Zellen zu bewegen und wir haben soziale Kontakte. Und körperliche und soziale Aktivitäten sind die besten Voraussetzungen für ein möglichst gesundes Älterwerden.“*³⁸⁵

Nach A. KRUSE – dem Nachfolger LEHRs am Institut für Gerontologie in Heidelberg – kann „Nur länger arbeiten [...] nicht die Botschaft sein“, denn es braucht arbeitsförderliche und altersförderliche Bedingungen, „das heißt die Kreativität des Menschen, Leistungsfähigkeit, Gesundheit und Anpassungsfähigkeit erhalten.“³⁸⁶

Nach dem Altersökonom Prof. A. BÖRSCH-SUPAN von der Universität Mannheim, könne die Frühverrentung hohe Kosten verursachen, denn das Ausscheiden aus der Berufstätigkeit bewirke Unzufriedenheit, Depressionen und schließlich Herzinfarkte – also Gesundheitsrisiken, die die Kassen viel kosten. In Deutschland arbeiten schon 2/3 der Beschäftigten nicht bis zum 65. Lebensjahr, ein Trend dem die Metro-Group entgegen wirken will. Seit 2004 verzichtet Metro auf Frühverrentung und hat Gesundheitskurse und Arbeitsplatzanalysen eingeführt. J. PFISTER, der Vorstand, sagt hierzu:

„Was wir brauchen ist ein fundamentaler Mentalitätswechsel, eine Umstellung unseres Denkens, das sich nicht mehr festmacht an der Leistungsfähigkeit, an

³⁸⁴ Vgl. Burgard: <http://www.ard.de/themenwoche2008/arbeiten-lernen/lebenslangeslernen/-/id=742956/nid=742956/did=757364/6wih6c/index.html>.

³⁸⁵ Onken: plusminus 05.08.2008.

³⁸⁶ Onken: plusminus 05.08.2008.

*der Leistungskraft, am Leistungswillen von Menschen. Und das hat wirklich mit dem Alter, dem chronologischen Alter ganz ganz wenig zu tun.“*³⁸⁷

Zwischenfazit:

Die steigende Lebenserwartung bedeutet einen Gewinn an aktiven Lebensjahren, in denen die Menschen selbstständig und selbstverantwortlich ihr Leben führen. Dadurch, dass alte Menschen – im Vergleich zu vorigen Generationen der Alten – vitaler sind, ein höheres Bildungsniveau haben, über ausreichend finanzielle Mittel verfügen, kann davon ausgegangen werden, dass sie länger einen Beitrag zum Wohl der Gesellschaft leisten können. Die Potenziale, die ein Leben lang erworben wurden, können im Alter abgerufen und genutzt werden. Dennoch darf nicht vergessen werden, dass auch im Alter Unterschiede bestehen bleiben, die durch soziale Herkunft, Geschlecht, Bildung und Rollenverteilungen bestimmt werden. Die Lebensumstände sind auch im Alter durch soziale Unterschiede geprägt. Biographische und soziale Voraussetzungen bestimmen die Potenziale älterer Menschen.³⁸⁸

Die Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen entspricht auch dem Interesse der Gesellschaft, da die angesprochenen Ressourcen gesamtgesellschaftlich zu nutzen sind. Insbesondere wenn Kapazitäten im Beschäftigungssektor genutzt werden, dann stimmt die Vermutung, dass der *demographische Wandel* den Standort Deutschland gefährdet, eingeschränkt. Es müssen jedoch adäquate Rahmenbedingungen bestehen, neigen die Unternehmen dazu, ältere Arbeitnehmer frei zu setzen – und tolerieren Gewerkschaften dieses als sozialverträglich – und auf Fortbildungsmaßnahmen und Arbeitsplatzanpassungen wird verzichtet, dann wird sowohl auf das Leistungspotenzial Älterer verzichtet, als auch auf die Motivation älterer Arbeitnehmer ihre vorhandenen Fähigkeiten einzubringen. Es braucht differenzierte *Altersbilder*, die die Leistungsfähigkeit Älterer angemessen berücksichtigen und zu unterscheiden wissen.³⁸⁹

Der *soziale Wandel* wäre ohne die Älteren gar nicht zu meistern. Alte müssen an gesellschaftlichen Veränderungen beteiligt, neue Altersrollen müssen geschaffen und Altersgrenzen flexibel gestaltet werden. Der Konsum älterer Menschen wird die Wirtschaft beeinflussen, indem Alte zu einer Zielgruppe werden. Diese Konsumkraft kann für die Schaffung neuer Arbeitsplätze genutzt werden. Alte können sich bürgerlich engagieren, dies hängt jedoch davon ab, ob Ältere in dieser Rolle von der Gesellschaft akzeptiert werden, aber auch, ob sie der Überzeugung sind, mit dem Engagement etwas bewegen zu können. Inwieweit eine Gesellschaft dazu bereit ist, Potenziale des Alters zu nutzen, hängt von den *Altersbildern* ab. Wenn mit Altern

³⁸⁷ Onken: plusminus 05.08.2008.

³⁸⁸ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 31-32.

³⁸⁹ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 32-33.

die Abnahme der Lern- und Leistungsfähigkeit in Verbindung gebracht wird, dann werden alte Menschen nicht in die Lage kommen, ihre Möglichkeiten zu erkennen und einzubringen.³⁹⁰

Der „Fünfte Altenbericht“ der Bundesregierung, der die Überschrift „*Potentiale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft*“ trägt, geht von fünf differenzierten Leitbildern zur Nutzung der Potentiale alter Menschen aus. Das *erste Leitbild* ist das des mitverantwortlichen Lebens älterer Menschen. Alte Menschen verfügen über kognitive, lebenspraktische, sozialkommunikative Kompetenzen, durch welche sie dazu befähigt sind, ein mitverantwortliches Leben zu führen. Dies kann Engagement in Kommunen, Vereinen oder der Nachbarschaft sein. Die Gesellschaft muss Ältere aber auch als mitverantwortliche BürgerInnen sehen und sie als solche ansprechen. Der alte Mensch muss vom Rand der Gesellschaft in die Mitte (*polis*) geholt werden. Das *zweite Leitbild* ließe sich als Motor für Innovation umschreiben. Es wird hervorgehoben, dass die Innovationsfähigkeit der deutschen Wirtschaft nur zu erhalten wäre, wenn es möglich wäre, das Beschäftigungspotential älterer Arbeitnehmer besser zu nutzen. Wachstumschancen werden nur gesehen, wenn es gelingt, bei der Produktentwicklung auch die Interessen und Bedürfnisse älterer Menschen zu berücksichtigen. Das *dritte Leitbild* umschreibt die Nachhaltigkeit und Generationensolidarität. Die Förderung der alten Menschen darf nicht zu Lasten künftiger Generationen gehen, weswegen Fragen des Alters im generationsübergreifenden Kontext gesehen werden müssen. Auch das Profitieren von Potentialen Älterer spielt hier eine Rolle. Das *vierte Leitbild* wird als Recht und Pflicht auf *Lebenslanges Lernen* umschrieben. Während das Recht schnell auf allgemeine Zustimmung stoßen wird, so die Pflicht doch eher weniger. Aber gerade die Pflicht ist aus Sicht des sozialen, kulturellen und technischen Fortschritts zwingend notwendig, wenn alte Menschen auch partizipieren sollen. Bildungsinteresse älterer Menschen ist also ebenso Voraussetzung, wie das Bildungsangebot. Das *fünfte Leitbild* könnte auch als Prävention in allen Lebensphasen beschrieben werden. Prävention meint hier nicht nur Vorsorge im medizinischen Bereich, sondern auch soziologisch und psychologisch. Also sowohl die Vermeidung von Krankheiten, als auch die sozialen Ungleichheiten, bewirkt durch materielle Ressourcen, Bildung und gesundheitliche Vorsorge, Wohnsituation. Prävention wird durch Vermittlung von Kompetenzen erreicht.³⁹¹

³⁹⁰ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 33-35.

³⁹¹ Vgl. Sachverständigenkommission des Fünften Altenberichts 2005: 39-43.

IV. HERAUSFORDERUNGEN...

Die gestiegene Lebenserwartung wird für viele Probleme und Negativtrends in Deutschland verantwortlich gemacht, trotzdem stehen Verwandte und Angehörige alter Menschen dem Phänomen positiv gegenüber. Es wird von der *Rentenlast* und *Pflegelast* gesprochen – für das „Loch“ in den *Renten*-, *Pflege*- und *Krankenkassen* werden hauptsächlich die Alten verantwortlich gemacht.³⁹²

Neben der Langlebigkeit und der rückläufigen Geburtenrate wirken sich auch gesellschaftliche, soziale und wirtschaftliche Faktoren, negativ auf die sozialen Sicherungssysteme aus. Die Jugendzeit dehnt sich immer weiter aus und das Rentenalter wurde (Jahre lang) vorverlegt, was zu einer Dezimierung der Personen im aktiven Erwerbsalter führte. Noch vor 30 Jahren, war es die Regel, dass Jugendliche mit 15 Jahren in das Berufsleben eintraten, heute ist der Berufseintritt – gerade bei der Gruppe der Studierenden – mit 30 Jahren nicht mehr ungewöhnlich. Die Einzahlung in die *Renten*- und *Krankenkasse* beginnt in der Regel erst mit dem Eintritt ins Berufsleben. Beim Ausscheiden aus dem Beruf ist das reguläre Rentenalter – 65 Jahre – eher eine Ausnahme. Viele Betriebe versuchen sich ihrer Mitarbeiter schon vor dem Erreichen dieses Alters zu entledigen. 2001 waren nur 36,8 % aller 55-64jährigen erwerbstätig (in Norwegen sind dies 67,4 %). Das aktive Erwerbsalter wird also von beiden Seiten beschnitten.³⁹³

Der *3-Generationen-Vertrag* hat sich zu einem *5-Generationen-Vertrag* entwickelt. Die Erwerbstätigen zahlen für 4 Generationen – zwei, die noch nicht im Erwerbsleben stehen und zwei, die schon aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind. Ein Teil der heutigen Rentner ist nicht freiwillig in der Situation, sondern wurde durch Vorruhestandsmaßnahmen oder Altersteilzeit in diese Rolle gedrängt, auch um den Jüngeren „Platz zu machen“. Viele der heutigen Rentner haben 45 Erwerbsjahre hinter sich, eine Zahl, die heute Erwerbstätige nicht mehr erreichen werden. Die Arbeitsbedingungen der heutigen Rentner waren andere: Es gab die 60- oder zumindest die 48/45-Stunden-Woche, der Samstag war Arbeitstag, bis 1957 gab es einen tariflichen Jahresurlaub von 12 Tagen.³⁹⁴

Ein Problem ist, dass Beamte und Selbstständige, sowie Besserverdienende sich der Verantwortung der Solidarität teilweise entziehen, bzw. Zahlungen nicht vorgesehen sind (Beamte). Synchron zur Überalterung kann die Wirtschaftsdynamik abnehmen und ökonomische Negativeffekte lassen sich erwarten – wofür es allerdings keine historischen Daten gibt, da dieses Phänomen neu ist. Es ist unerforscht, wie sich die weltweite Verdreifachung der über 65jährigen auf die Wirtschaft, den Kon-

³⁹² Vgl. Lehr 2003b: 3.

³⁹³ Vgl. Lehr 2003b: 4.

³⁹⁴ Vgl. Lehr 2003b: 5.

sum, auf den Arbeits- und Wohnungsmarkt auswirken werden und ob von einer Altersrezession gesprochen werden kann.³⁹⁵

Mit dem *demographischen Wandel* ist auch ein neues Verständnis vom Alter verbunden und es ist an der Zeit, dass Alte auf die Tagesordnung der Politik oder die der Sozialforschung kommen. Nach M. KOHLI braucht es eine neue „Politik der Lebensalter“, wo sich die Gesellschaft Gedanken über neue Altersgrenzen machen muss.³⁹⁶

In der Wirtschaft wird über den *Alterslast-Verwundbarkeits-Index (Aging Vulnerability Index)* gesprochen, einen Begriff der vom „Washingtoner Center for Strategic and International Studies“ (CSIS) geprägt wurde. Mit dem Index soll gemessen werden, inwieweit Länder auf die Alterung ihrer Gesellschaft vorbereitet sind und wie sehr die Altersproblematik die Volkswirtschaften belasten wird. Als Indikatoren werden hier: (1) die Wohlstandsposition der Senioren, (2) die Einkommensverteilung zwischen Älteren und Jüngeren, (3) die Abhängigkeit der Älteren von staatlichen Leistungen und (4) das Anwachsen öffentlicher Aufgaben herangezogen. Wenn es gelänge mehr ältere Arbeitnehmer in das Erwerbssystem zu integrieren, würde dies das Sozialsystem entlasten. Wohlstand lässt sich in Deutschland trotz alternder Bevölkerung realisieren, sofern die Produktivität steigt. Die indische Bevölkerung, die relativ jung ist, erwirtschaftet ein Pro-Kopf-Einkommen von 500 \$ pro Jahr, die deutsche Bevölkerung erwirtschaftet das Fünffzigfache, dazu müssen (zukünftig) die Produktivitätsreserven der Älteren genutzt werden.³⁹⁷

IV. 1. ... AN DAS SOZIALSSYSTEM

Nach G. ESPING-ANDERSON zählt Deutschland zu den *konservativen Wohlfahrtsstaaten*.³⁹⁸ Der deutsche Wohlfahrtsstaat ist *korporatistisch*, da Unterschiede zwischen den einzelnen Berufszweigen aufrechterhalten bleiben und Organisationen und Interessengruppen einen großen Einfluss auf die Sozialpolitik haben.³⁹⁹ Dies könnte zu Irritationen führen, da der deutsche Wohlfahrtsstaat eigentlich als konservativ gilt, die Sozialversicherungen eher als sozialdemokratisch. Sozialdemokratische Systeme ließen den *Korporatismus* erst durch die Sozialversicherung entstehen.⁴⁰⁰ Weiterhin ist der deutsche Wohlfahrtsstaat *etatistisch* und *paternalistisch*, da der Staat, anders als im *liberalen Wohlfahrtsstaat* eine zentrale Rolle einnimmt. Diese „Eigenart“ des deutschen Wohlfahrtsstaats ist auch der Tatsache geschuldet, dass es keinen systematischen Entwurf zu einem Wohlfahrtsstaat gab, sondern

³⁹⁵ Vgl. Opaschowski 2005: 58-59.

³⁹⁶ Vgl. Opaschowski 2005: 56.

³⁹⁷ Vgl. Opaschowski 2005: 59-61.

³⁹⁸ Vgl. Opielka 2004: 28.

³⁹⁹ Vgl. Ullrich 2005: 50.

⁴⁰⁰ Vgl. Opielka 2004: 28.

dass er historisch gewachsen ist und somit eine Ansammlung von verschiedenen, teilweise sogar konkurrierenden, Ideen ist, die miteinander verschmolzen sind.⁴⁰¹

Subsidiarität – die Vorrangigkeit der kleineren Einheit – und *Solidarität* – die Hilfsbereitschaft einer Solidargemeinschaft – sind Kernprinzipien des Sozialstaats. Nach F.-X. KAUFMANN muss in dem Maß, in dem eine moderne Gesellschaft der Gefahr der Entsolidarisierung ausgesetzt ist, die Politik die Aufgabe übernehmen, den leistungsfähigen Bürgern eines Staates finanzielle Opfer abzuverlangen.⁴⁰²

Kernelemente des deutschen Wohlfahrtsstaats sind soziale Rechte, wie der *Kündigungsschutz*, das Verbot von Kinderarbeit, der Schutz bestimmter Arbeitnehmergruppen und *Mitbestimmungsrechte*. Hierbei sind fünf Bereiche der Sozialversicherung besonders relevant, die *Rentenversicherung*, die *Krankenversicherung*, die *Arbeitslosenversicherung*, die *Unfallversicherung* und letztlich die *Pflegeversicherung*. Wegen der besonderen Relevanz der demographischen Veränderungen wird im späteren Verlauf der Arbeit nur auf die *Kranken-*, *Renten-* und *Pflegeversicherung* eingegangen (IV. 1. 1. bis IV. 1. 3.).⁴⁰³

Die *Rentenversicherung* kommt dem Typ der privaten Versicherungen nahe und ist nicht so stark am *Solidarprinzip* orientiert, da sie beispielsweise wenig berücksichtigt, wie viele Kinder ein Arbeitnehmer zu versorgen hat(te). Die *Rentenversicherung* ist am *Äquivalenzprinzip* orientiert, was bedeutet, dass die Höhe der Sozialleistungen sich an der Höhe der vorher eingezahlten Beiträge orientiert. Vertikale Umverteilungen sind unüblich, was dazu führt, dass soziale Ungleichheit im Alter fortbesteht. Auf die *Krankenversicherung* trifft eher das *Solidarprinzip* zu, da hier nur bei Bedarf gezahlt wird, die Beiträge einkommensabhängig sind und Ehepartner und Kinder mitversichert sind. Hier findet also eine Umverteilung statt, zugunsten der kranken Versicherungsnehmer, der Familien und der Niedrigverdiener.⁴⁰⁴

Typisch deutsch ist die *Lohnarbeitszentrierung*, was heißt, dass meistens nur erwerbstätige Personen Mitglieder der Sozialversicherungen sind und Beiträge zahlen, demnach sind auch nur sie und ihre Familie leistungsberechtigt. Andere haben nur Anspruch auf geringe Leistungen. Jene werden durch *Fürsorgeleistungen* (Hartz IV) abgesichert.⁴⁰⁵

In Deutschland dominiert das *Versicherungsprinzip* und nimmt eine zentrale Rolle ein.⁴⁰⁶ Es ist eine spezifisch deutsche Errungenschaft und ist gekennzeichnet durch die lohnbezogene Beitragserhebung und die paritätische Finanzierung durch die Ar-

⁴⁰¹ Vgl. Ullrich 2005: 50-53.

⁴⁰² Vgl. Pilz 2004: 89-90.

⁴⁰³ Vgl. Ullrich 2005: 51-54.

⁴⁰⁴ Vgl. Ullrich 2005: 50-54.

⁴⁰⁵ Vgl. Ullrich 2005: 51.

⁴⁰⁶ Vgl. Pilz 2004: 91.

beitnehmer und Arbeitgeber.⁴⁰⁷ Da Sozialversicherungen in Deutschland zentral sind, spielt auch die private Absicherung eine eher geringe Rolle, welche in *liberalen Wohlfahrtsstaaten* von großer Bedeutung ist.⁴⁰⁸

Zum *Fürsorgeprinzip* gehört die Sozialhilfe, welche sich durch Bedarfsorientierung am kulturellen Existenzminimum, der Steuerfinanzierung und der Nachrangigkeit von sonstigem Vermögen oder Einkommen kennzeichnet. Es besteht jedoch ein Rechtsanspruch bei Bedürftigkeit. Genau genommen gehört das *Fürsorgeprinzip* mehr dem *Beveridge-Typ* des Wohlfahrtsstaats an als dem *Bismarckschen*. Die *Versorgung* ist ebenfalls steuerfinanziert, zur ihr gehören die Kriegsoffer- und Beamtenversorgung, aber auch das Kinder- und Elterngeld. Die *Versorgung* ist ergebnisorientiert, doch vermischt sich teilweise mit dem *Bedarfsprinzip*. Eine Form, die ursprünglich aus der Schweiz und Österreich kommt, ist die *Volksversicherung/Bürgerversicherung*. Sie ist universalistisch und unabhängig von der Erwerbstätigkeit, Beiträge orientieren sich an der Einkommenssteuer. Ein wichtiger Gedanke ist hier die *Grundversorgung* (Grundrente). Mit der *Pflegeversicherung* ist in Deutschland eine solche Bürgerversicherung umgesetzt worden und seit 2003 ist sie auch im Gespräch für die Gesundheitsversorgung.⁴⁰⁹ Mit der Großen Koalition wurden diese Pläne vorerst „auf Eis gelegt“, da die CDU/CSU die *Kopfpauschale* bevorzugt und die SPD die *Bürgerversicherung*, einigten sich beide Koalitionspartner zunächst auf den *Gesundheitsfonds*, welcher mit der *Gesundheitsreform* (IV. 1. 1. 1.) auch kam.

IV. 1. 1. Gesundheitswesen und Krankenversicherung

Grundlage für die heutige Sozialversicherung war das „Gesetz, betreffend die *Krankenversicherung der Arbeiter*“ von 1883. Damals waren die Leistungen vergleichsweise gering, betroffen waren nur 10 % der damaligen Bevölkerung, Frauen wurden nicht unentgeltlich mitversorgt.⁴¹⁰

Seit der Einführung wurden die Leistungen der Krankenversicherung kontinuierlich ausgeweitet. Heute ist jeder Arbeitnehmer, dessen Arbeitsentgelt 75 % der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der alten Bundesländer nicht übersteigt, pflichtversichert. Für 2005 war diese Grenze bei 46.800 € angesetzt. Pflichtversichert sind weiterhin Landwirte, Künstler, Personen in der Berufsausbildung, Studenten, Rentner und Arbeitslose (die vor der Arbeitslosigkeit versichert waren). Familienangehörige Versicherter sind automatisch mitversichert.⁴¹¹

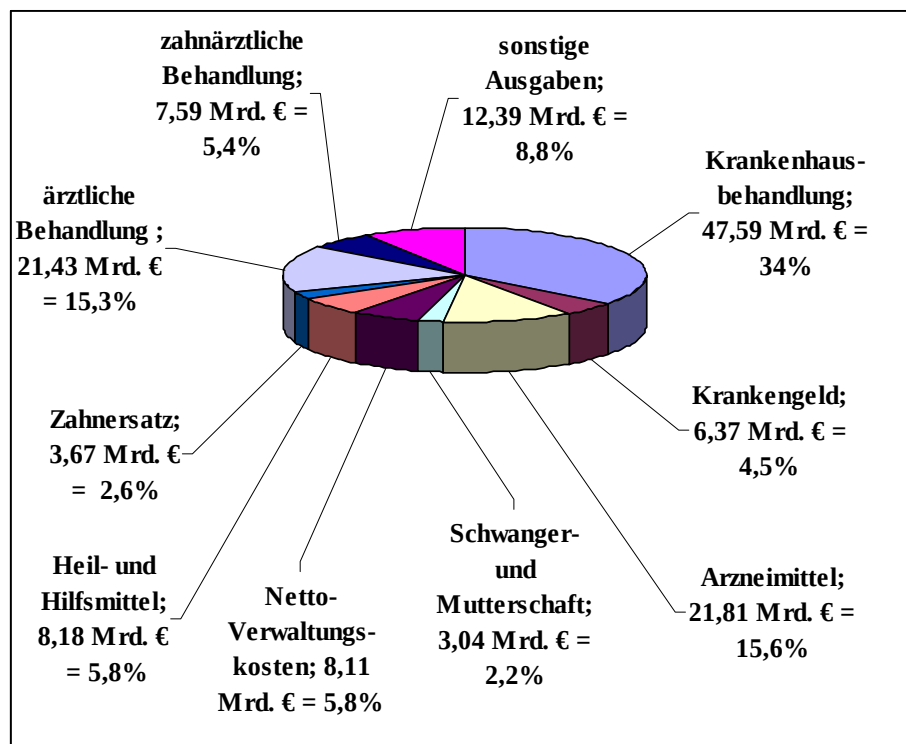
⁴⁰⁷ Vgl. Opielka 2004: 25.

⁴⁰⁸ Vgl. Ullrich 2005: 50-51.

⁴⁰⁹ Vgl. Opielka 2004:25-26.

⁴¹⁰ Vgl. Rürup 2006: 345-346.

⁴¹¹ Vgl. Rürup 2006: 345-346.

Abbildung 22: Leistungen und Ausgaben der GVK für das Jahr 2004

Quelle: Rürup 2006: 347 und eigener Entwurf.

Die *Gesetzliche Krankenversicherung* – GKV – enthält Leistungen zur Krankheitsverhütung, Früherkennung, Behandlung von Erkrankungen, das Krankengeld und das Mutterschaftsgeld und die Mutterschaftshilfe. In Deutschland gilt das Sachleistungsprinzip, was bedeutet, dass jeder – ohne Rücksicht auf finanzielle Mittel – behandelt wird. Finanziert wird die GKV durch die Beiträge der Versicherten, die Beitragssätze variieren von Kasse zu Kasse gering. 2004 lag der Beitragsdurchschnitt bei 14,2 %. Ebenfalls seit 2004 beteiligt sich der Bund mit einem steuerfinanzierten Bundeszuschuss an der Finanzierung der GKV. Die Länder übernehmen Kosten am Bau von Krankenhäusern (duale Krankenhausfinanzierung).⁴¹²

In den vergangenen Jahren sind die Ausgaben der GKV stark angestiegen. Für die alten Bundesländer haben sich die Ausgaben von 12,87 Mrd. Euro im Jahre 1970 auf 140 Mrd. für das Jahr 2004 erhöht. Zurückzuführen ist dieser Anstieg auf den medizinisch-technischen Fortschritt, aber auch auf die demographische Entwicklung. Eine Fehlentwicklung sind die höheren Ausgaben aber keinesfalls, es ist vielmehr Tatsache, dass heute viele Krankheiten behandelt werden können. Es kann davon ausgegangen werden, dass mit zunehmendem Alter, die Gesundheitsleistungen zunehmen. Es gibt aber Gegner dieser Annahme, die Befürworter der so genannten *Kompressionsthese*, die besagt, dass es zu einer Verschiebung der Kosten

⁴¹² Vgl. Rürup 2006: 345-346.

– hin zum Lebensende kommt. Die Beitragssätze sind – gemessen an den Gesundheitsausgaben des Bruttoinlandsprodukts – relativ stabil geblieben. Der Anteil der Gesundheitsausgaben stieg somit von 1980 bis 2001 um nur 1,2 %. Die Einnahmen entwickeln sich negativ: Einmal ist diese Entwicklung der wirtschaftlichen Lage der letzten Jahre geschuldet, dann der Tatsache, dass sozialversicherungspflichtige Beschäftigung weiter zurückgeht. Auch die zunehmende Zahl der Rentner trägt zur Schwächung der Einnahmenseite bei. Beamte und Erwerbstätige mit einem Einkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze leisten keinen Beitrag zur GKV. Anders als bei der *Rentenversicherung* sind die Leistungen der GKV nicht von der Höhe der entrichteten Beiträge abhängig, denn die GKV ist dem *Solidarprinzip* verbunden. Mängel liegen auch im Gesundheitswesen, sowie den Medizinern, die bei der Verordnung von Therapie ihre Einkommensmaximierung vor Augen haben und nicht im Interesse des Patienten und der Versichertengemeinschaft handeln.⁴¹³

IV. 1. 1. 1. Reform

Unter der *HERZOG*-Kommission und der *RÜRUP*-Kommission wurde im Jahr 2003 eine Reform der Krankenversicherung gefordert, welche nicht mehr das bismarcksche lohnarbeitszentrierte Modell als Ausgangsbasis hat. Je nach politischem Lager gab es zur Gestalt dieser Abkehr verschiedene Ideen. Die FDP plädiert für private Versicherungen, die CDU forderte eine *Kopfpauschale* nach Schweizer Vorbild und die SPD, die Grünen und die PDS⁴¹⁴ sind für die Einführung der einkommensbezogenen *Bürgerversicherung*, nach österreichischem Vorbild. Unklar ist jedoch, ob die neuen Versicherungsmodelle für alle gelten sollen oder ob Privatversicherte, Beamte und Selbstständige herausgelassen werden. Der CDU-Vorschlag schließt nur Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung ein. Beide Modelle entkoppeln die Krankenversicherung vom Lohnarbeitsverhältnis, jedoch sind es unterschiedliche solidarische Ideen. Bei der *Bürgerversicherung* wird die Leistungsfähigkeit berücksichtigt. Bei der *Kopfpauschale* werden alle gleichbehandelt und ein sozialer Ausgleich findet über das Steuersystem statt. Eine *Bürgerversicherung* würde ökonomisch nicht viel verändern, die Beitragssätze betreffend, und sie würde einen Einstieg in eine universalistische Krankenversicherung bedeuten, die abhängig vom sozialen Status ist. Zur *Kopfpauschale* ist zu sagen, dass die Subvention aus Steuermitteln auf Dauer zu einem Problem werden könnten.⁴¹⁵ Würde man beide Modelle miteinander kombinieren, dann könnte dies folgendermaßen aussehen:

„eine allgemeine Krankenversicherung (AKV) mit einem Beitragssatz von 7,5 Prozent auf alle Primäreinkommen, aber (wie die Schweizer Rentenversicherung

⁴¹³ Vgl. Rürup 2006: 347-348.

⁴¹⁴ inzwischen „Die Linke“.

⁴¹⁵ Vgl. Opielka 2004: 248-250.

ARV) ohne Beitragsmessungsgrenze und mit einem Mindestbeitrag für alle Erwachsenen (beispielsweise dem Mindestbeitrag für freiwillig Versicherte in der GKV von ca. 90 Euro mtl., dieser Beitrag fällt bislang – Beitragssatz 14,2 %, Stand 2004 – bei einem Bruttoerwerbseinkommen von ca. 634 Euro an).“⁴¹⁶

Eingezogen werden die Beiträge über die Finanzämter, die Krankenkassen könnten privat, öffentlich-rechtlich oder gemeinnützig organisiert sein. Günstiger wäre es jedoch, wenn wie in Österreich auf die privaten Anbieter verzichtet würde. Der niedrige Beitragssatz von 7,5 % wäre erreichbar, wenn als Bezugsgröße der Bemessung die Primäreinkommen der Haushalte zugrunde gelegt werden. Kosequent wäre hier die Entwicklung einer Sozialsteuer, die eigentlich keine Obergrenze kennt. Eine *Bürgerversicherung* wäre ergiebiger als ein Aufschlag auf die Lohn- und Einkommenssteuer, da dieser mehr als 50 % betragen müsste, um die bisherigen Kosten der GKV zu finanzieren.⁴¹⁷

In eine andere Denkrichtung zielen die Überlegungen von W. KRÄMER. Wachstum hängt für ihn in einer Volkswirtschaft in nicht unerheblichem Maße von der Lebenserwartung ihrer Mitglieder ab. Es besteht für KRÄMER eine Beziehung zwischen *Demographie – Medizin* und – *Volkswirtschaft*, beleuchtet wird jedoch häufig selektiv nur die Beziehung zwischen Demographie und Medizin.⁴¹⁸ Medizinischer Fortschritt kann das Leben verlängern, aber es kann auch zu einer „Explosion“ des Bedarfs kommen. In Deutschland ist es von 1970 bis 1990 zu einer Vervierfachung der Kosten gekommen, weshalb nicht mehr alles Notwendige geleistet werden kann (wie heute schon in England zu beobachten ist). Die Morbidität der Menschen nimmt gerade wegen der Erfolge der modernen Medizin zu. Ein Zuwachs an Lebensjahren bedeutet also oftmals einen Zuwachs an kranken Lebensjahren. R. WILKINS und O. B. ADAMS haben eine Quantifizierung dieser „kranken“ Lebensjahre vorgenommen und sind zu dem Ergebnis gekommen, dass 7 von 10 Jahren „behindert“ oder krank verlebt werden. Reduktion der Mortalität bringt keine Reduktion der Morbidität mit sich. Tödliche Krankheiten treten erst zum Ende des Lebens auf.⁴¹⁹

Es gibt einen Zusammenhang zwischen dem Alter und Krankheit, sowie zwischen Alter und Gesundheitskosten, der empirisch nachgewiesen werden kann. Wenn Krankheit einen Anspruch auf Behandlung erteilt, wovon wir in dieser Gesellschaft zu Recht ausgehen, dann führt zunehmende Morbidität im Alter zu steigenden Kosten für das Gesundheitssystem. Hauptlast an dem Kostenanstieg hat der medizinische Fortschritt, der jeweils 6 % des Anstiegs innerhalb von 2 Jahren verursachte. Nur ein kleiner Teil der Ausgabensteigerungen muss dem *demographischen Wan-*

⁴¹⁶ Opielka 2004: 251.

⁴¹⁷ Vgl. Opielka 2004: 251-253.

⁴¹⁸ Vgl. Krämer 1992: 564.

⁴¹⁹ Vgl. Krämer 1992: 565-570.

del geschuldet werden. So sollten weniger als 6 % des Ausgabenanstiegs von 1980 bis 2000 (in den alten Ländern) auf demographische Veränderungen zurückzuführen sein.⁴²⁰

Gerade die Medizin versteht ihre Aufgabe im Heilen und weniger im Bereich der Pflege. Weiterhin scheint der Glaube in der Medizin verbreitet zu sein, dass mit medizinischem Fortschritt Krankheiten zu besiegen sind und dass mehr Kosten mehr Gesundheit mit sich bringen, was falsch ist, denn mit jeder Investition in die Medizin steigt nur der Bedarf an weiteren Investitionen. So dass die Medizin nicht mehr allen helfen kann und entschieden werden muss, ob eine Altersgrenze gezogen wird, oder sich eine Gesellschaft gegen gewisse medizinische Programme entscheidet (Kunstherzprogramm). Bei letzterem wäre der Verzicht auf medizinische Errungenschaften gerechter, da er nur „statistisch“ Menschenleben kostet, es wird nicht individuell selektiert. Eine Entscheidung gegen den vermehrten Einsatz von Rettungshubschraubern beispielsweise trifft statistisch jeden, diskriminiert jedoch keine gesellschaftlichen Gruppen. Hier wäre die Überlegung angebracht, ob es Aufgabe der Medizin ist, Leiden zu lindern, oder unter hohem Kostenaufwand den unvermeidbaren Tod noch um einige Wochen oder Monate hinaus zu zögern?⁴²¹

Am 01.04.2007 ist die Gesundheitsreform – das „GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz“ – in Kraft getreten. Nach Angaben der Bundesregierung soll hiermit die „nachhaltige Sicherung eines leistungsfähigen, solidarischen und finanzierbaren Gesundheitswesens“ erreicht werden.⁴²² Die Gesundheitsreform 2007 beinhaltet Reformen in vier Bereichen: (1) Einführung eines Versicherungsschutzes für alle (Pflicht ab 01.04.2007), (2) Verbesserung der medizinischen Versorgung, (3) Modernisierung der gesetzlichen und privaten Kassen, (4) Reform der Finanzierungsordnung – der Gesundheitsfonds.⁴²³

Ein Kernelement ist dem Zitat von Gesundheitsministerin U. SCHMIDT zu entnehmen:

*„Die jetzt beschlossenen Reformen im Gesundheitswesen verändern unser Gesundheitssystem nachhaltig. Finanzierung, Organisation, die Strukturen und das Verhältnis von gesetzlicher zu privater Krankenversicherung werden reformiert. Für mich ist wichtig, dass einige hunderttausend Menschen, diejenigen, die aus verschiedenen Gründen den Schutz ihrer Krankenversicherung verloren haben, wieder aufgenommen werden. Und niemand wird in Zukunft diesen Schutz verlieren können.“*⁴²⁴

Kern der Reform ist der *Gesundheitsfonds* der am 01.01.2009 in Kraft treten soll. In den Fonds sollen die Beiträge von Arbeitgebern und den Mitgliedern der GKV in

⁴²⁰ Vgl. Krämer 1992: 570-574.

⁴²¹ Vgl. Krämer 1992: 574-578.

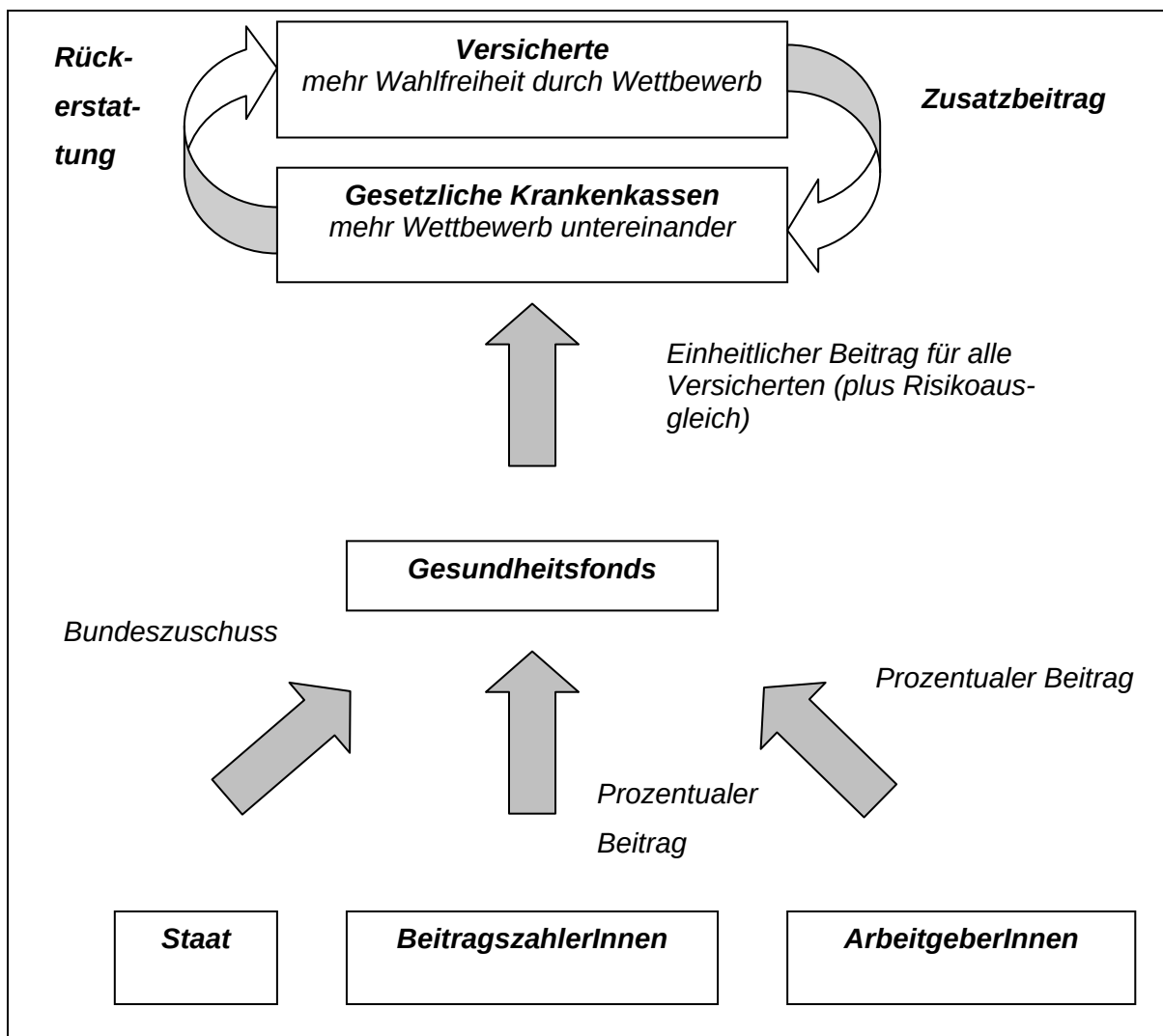
⁴²² Bundesregierung (2008b).

⁴²³ Vgl. BMG (2007).

⁴²⁴ Bundesregierung (2008b).

prozentual gleichen Beiträgen fließen, sowie es bereits in der Pflege- und Rentenversicherung zu finden ist. Zudem gibt es einen Bundeszuschuss. Es soll eine einheitliche Festsetzung der Krankenkassenbeiträge vorgenommen werden. Aus dem Fonds erhalten die Kassen für jeden Versicherten einen pauschalen Beitrag, angepasst an Alter, Geschlecht und Krankheit(srisiken), um Wettbewerbsnachteile auszugleichen.⁴²⁵

Abbildung 23: Der Gesundheitsfonds



Quelle: Bundesministerium für Gesundheit 2007 und eigener Entwurf.

Kommt eine Kasse mit den Mitteln nicht aus, muss das Defizit von ihr ausgeglichen werden, was die Kassen dazu veranlassen wird, die Versorgung kostengünstig zu gestalten. Reicht dies nicht aus, kann die Kasse von den Versicherten einen Zusatzbeitrag erheben, der jedoch 1 % des beitragspflichtigen Einkommens nicht übersteigen darf (*Überforderungsklausel*). Zusatzbeiträge bis zu 8 € können ohne vorige Einkommensprüfung erhoben werden. Wenn Bürger diesen Zusatzbeitrag

⁴²⁵ Vgl. BMG (2007).

nicht zahlen können, übernimmt die Zahlung die Grundsicherung oder das Sozialamt.⁴²⁶

Für „gesamtgesellschaftliche Aufgaben“ sollen zukünftig nicht mehr nur die Beitragszahler aufkommen, was durch die Zahlungen aus den Steuermitteln garantiert werden soll – stufenweise soll die Umstellung der Sicherung auf mehr Steuerfinanzierung erfolgen.⁴²⁷

Besonders interessant für alte Menschen ist die Neuerung, dass sie – nach einem Unfall oder schwerer Krankheit – den Rechtsanspruch auf ambulante, häusliche oder stationäre Rehabilitation haben. Auch Ältere, die in Wohngemeinschaften oder anderen neuen Wohnformen leben, erhalten einen Rechtsanspruch auf häusliche Krankenpflege und werden Patienten in „normalen Privathaushalten“ gleichgestellt. Schwerwiegende Erkrankungen dürfen zukünftig ambulant in Krankenhäusern behandelt werden, Schwerkranken wird die Möglichkeit der häuslichen Palliativversorgung angeboten. Um Kosten zu dämpfen, wird zukünftig eine unabhängige Bewertung von Arzneimitteln vorgenommen – auf Kosten und Nutzen. Besonders teure und risikoreiche Medikamente werden zukünftig nur noch nach Einholung einer ärztlichen Zweitmeinung verordnet.⁴²⁸

Die Krankenkassen müssen sich zukünftig einem vermehrten Wettbewerb stellen. Sie sollen den Versicherten Wahltarife anbieten. Weiterhin bietet die Reform mehr Anreize und Verpflichtungen zur Prävention, bei vollem Anspruch von Leistungen. Die sieben Spitzenverbände der Krankenversicherung werden durch einen ersetzt. Bei der Privaten Krankenversicherung wird ein *Basistarif* angeboten, als ein Angebot an alle. Ab dem 01.01. 2009 müssen alle Versicherungen der PKV einen Basistarif anbieten und es besteht Kontrahierungszwang. Weiterhin muss der Basistarif gleiche Leistungen, wie die GKV anbieten und darf den GKV-Höchstbeitrag nicht überschreiten. Versicherte haben dann das Recht, in den Basistarif einer anderen Versicherung zu wechseln.⁴²⁹

IV. 1. 2. Rentenversicherung

Momentan haben alte Menschen gleichsam wie Arbeitnehmer am Wohlstand teil. Die alte und die mittlere Generation hat Vermögen akkumulieren können, dass bei der zukünftigen Generationen von Rentnern für soziale Sicherung verwandt werden kann, dennoch wird der größte Teil der Rentner auf staatliche Alterssicherung als größte Einkommensquelle angewiesen sein.⁴³⁰

⁴²⁶ Vgl. BMG (2007).

⁴²⁷ Vgl. Bundesregierung (2008b).

⁴²⁸ Vgl. BMG (2007).

⁴²⁹ Vgl. BMG (2007).

⁴³⁰ Vgl. Hauser; Wagner 1992: 581.

Die *Gesetzliche Rentenversicherung* (GRV) ist das wichtigste Alterseinkommen in Deutschland – mehr als 80 % der Alterseinkommen stammen aus der GRV. Die GRV ist nach einem Umlageverfahren – die Beiträge einer Periode sind aus den laufenden Beiträgen derselben Periode – finanziert. Die Versichertenrenten haben eine Lohnersatzfunktion, zukünftig wird die GRV aber nicht mehr den – während der Erwerbstätigkeit erworbenen – Lebensstandard sichern können, hierzu müssen dann Ergänzungen in Form der betrieblichen und privaten Vorsorge genutzt werden.

Tabelle 9: Gesellschaftliche Bedeutung der GRV (Inland, 31.12.2004), in Millionen

Versicherte (ohne Rentenbezug)			Renten			Rentner	Bevölkerung (darunter rund 12 Millionen Kinder unter 15 Jahren)
Insgesamt	Aktiv Versicherte	Passiv Versicherte	insgesamt	Eigene Renten	Hinterbliebenenrente		
51,4	33,4	18,1	24,3	18,3	5,9	19,8	82,5

Quelle: Rürup 2006: 351.

Ebenso wie bei der *Krankenversicherung* liegen die Wurzeln der *Rentenversicherung* im 19. Jahrhundert. Am 01. Januar 1891 trat das „Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Alterssicherung“ in Kraft und gilt als Beginn der GRV. Hauptsächlich sollte die *Bismarcksche Sozialgesetzgebung* die Arbeiterschaft von der Sozialdemokratie entfremden. Bei Einführung der Rentenversicherung sollte diese hauptsächlich der Invalidität vorbeugen.⁴³¹ Bei *BISMARCKs* Sozialgesetzgebung wurde das Renteneintrittsalter bei 70 Jahren festgesetzt⁴³², Alter als spezieller Fall von Invalidität. Eine generelle Altersversorgung war nicht Bestandteil der Rentenversicherung.⁴³³ Die Versicherung galt für 54 % der Bevölkerung – beinahe nur für die Männer – und die Höhe der Renten belief sich auf ein Drittel des Einkommens. Jedoch erreichte nur ein Viertel aller Versicherungsnehmer den Ruhestand und die verbleibende Lebenserwartung bei Erreichen der Altersgrenze lag bei 8 Jahren, für Frauen bei 8 ½.⁴³⁴ Ab dem 16. Lebensjahr war jeder Arbeiter pflichtversichert, Angestellte ab einem Einkommen von 2000 Mark jährlich. Das Grundprinzip der *Äquivalenz* und der Mechanismus der Staatszuschüsse lassen sich schon im damaligen Gesetz erkennen. Das Leistungsniveau der damaligen Versicherung ist mit der heutigen nicht zu vergleichen, denn maximal konnten 1410 Beitragswochen geltend gemacht werden, die Renten reichten zudem nicht aus, um den Lebensunterhalt zu decken. Finanziert wurde die Alters- und Invalidenversicherung nach dem Prinzip der *Kapitaldeckung*. Versicherte und Arbeitgeber zahlten ein, hinzu kam ein Zuschuss vom Staat, die Beiträge wurden dann auf einem

⁴³¹ Vgl. Rürup 2006: 351-352.

⁴³² Vgl. Mayer 1992: 518-520.

⁴³³ Vgl. Rürup 2006: 351-352.

⁴³⁴ Vgl. Mayer 1992: 518-520.

persönlichen Rentenkonto als Alterskapital angespart. Erst seit 1911 gibt es die Hinterbliebenenrente für Witwen und Waisen. Großbritannien führte – im Gegensatz zum deutschen *kapitalgedeckten* System – ein *steuerfinanziertes* Rentensystem ein (*Beveridge-Typ*).⁴³⁵

Zu *BISMARCKS* Zeiten waren schon die Kinder ab dem 12. Lebensjahr erwerbstätig, dies zumindest auf dem Land. Eine berufliche Ausbildung, beispielsweise eine Handwerkslehre, war nur wenigen vergönnt. In den darauf folgenden Jahren änderten sich diese Verhältnisse kaum. Die Männer, die um die letzte Jahrhundertwende geboren wurden, erreichten immerhin zu 43 % den Ruhestand und hatten dann immerhin noch eine Lebenserwartung von 15 oder 16 Jahren, aber sie waren im Gegensatz zu den Männern, die vor der Jahrhundertwende geboren worden waren auch nur noch 43 Jahre (anstatt 50 Jahre) berufstätig, was auf die längere Schulpflicht, das gesunkene Renteneintrittsalter (65 oder 63 Jahre) und (bei einigen) auf die Jahre im Wehrdienst und in Kriegsgefangenschaft zurückzuführen ist. Männer, die 1920 geboren wurden, also heute Rentner sind, arbeiteten durchschnittlich 36,8 Jahre, 6,1 Jahre unterbrachen oder verzögerten sie ihre Erwerbstätigkeit wegen des Zweiten Weltkrieges und sie gingen mit 61,1 Jahren in Rente, die Lebenserwartung betrug dann noch 16 Jahre.⁴³⁶

Nachdem sich die finanzielle Situation für die Rentenkassen – bedingt durch die zwei Weltkriege, während denen die Kapitalstöcke größtenteils aufgebraucht wurden und bedingt durch die hohe Anzahl an Waisen, Witwen und Invaliden – im Nachkriegsdeutschland als prekär darstellte, wurde 1957 unter Kanzler *K. ADENAUER* das Rentensystem reformiert. Es erfolgte ein Übergang von der *Kapitaldeckung* zu einem *Umlageverfahren* – die Einführung der *dynamischen Rente*. Bei der heutigen *Umlagefinanzierung* werden keine Rücklagen gebildet, die arbeitende Generation finanziert die laufenden Renten der älteren Generation. Vorteil dieses Verfahrens war, dass die Rentner damals sofort abgesichert waren. Zusätzlich zu den Beiträgen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber gab es Zuschüsse vom Bund. Aus wahltaktischen Gründen setzte *ADENAUER* das Rentenniveau bei 70 % des Bruttoeinkommens fest, was damals schon von *W. SCHREIBER* – dem geistigen Vater der *dynamischen Rente* – für zu hoch gehalten wurde. *SCHREIBER* sah 50 % des Erwerbseinkommens langfristig für finanzierbar, weswegen er zusätzlich den Aufbau von privater und betrieblicher Altersvorsorge forderte.⁴³⁷

Die Leistungen der GRV werden nach der *Teilhabeäquivalenz* berechnet. Für die Höhe der Rente sind die – während der Erwerbsphase – geleisteten Beiträge rele-

⁴³⁵ Vgl. Rürup 2006: 351-352.

⁴³⁶ Vgl. Mayer 1992: 518-520.

⁴³⁷ Vgl. Rürup 2006: 352-353.

vant. Die geleisteten Beiträge werden in *Entgeltpunkte* (EP) umgerechnet. Der jährliche Beitrag, den ein Versicherter mit einem Durchschnittseinkommen leistet, entspricht einem *Entgeltpunkt*. Die obere Grenze ist die Beitragsbemessungsgrenze, bis zu welcher Beiträge an die GRV entrichtet werden müssen. Der „Wert“ eines *Entgeltpunktes* ist nicht konstant, sondern verändert sich aufgrund der Veränderungen des Beitragssatzes, weswegen auch nicht von einer *Beitragsäquivalenz* gesprochen werden kann, jedoch von der *Teilhabeäquivalenz*, welche sicherstellt, dass Versicherte die zu gleichen Zeitpunkten identische Beiträge zahlen auch gleichwertige Rentenansprüche erhalten.⁴³⁸

IV. 1. 2. 1. Reform

Abbildung 24: Säulen der Altersvorsorge



Quelle: Frankfurter Rundschau vom 09.01.2004.

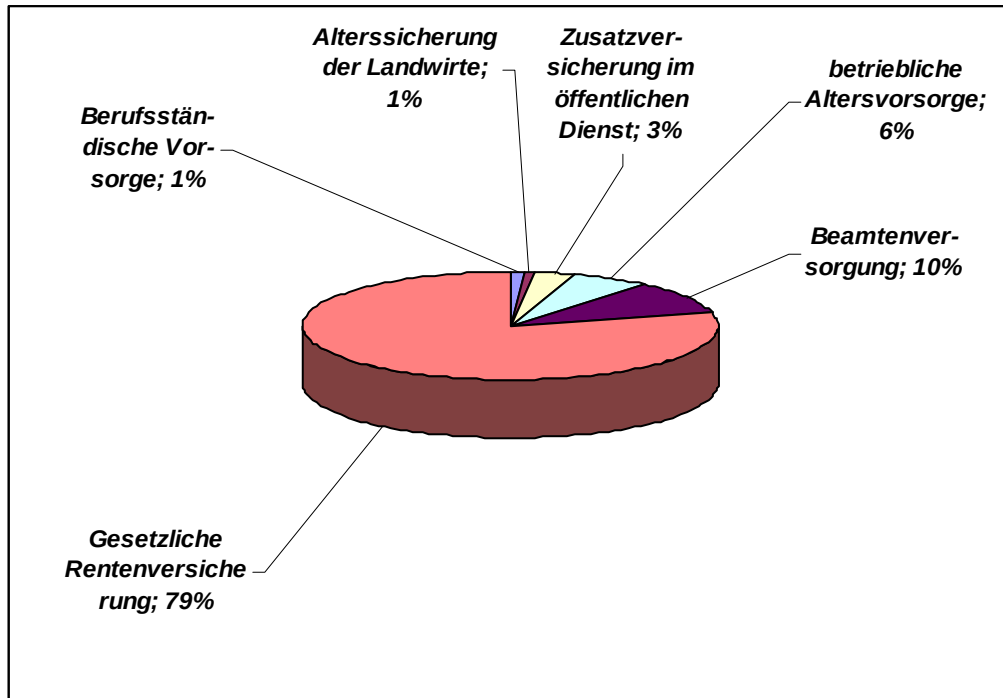
Die gesetzliche Rentenversicherung ist nach Aussagen des *Bundesministeriums für Arbeit und Soziales* die wichtigste Säule der Alterssicherung in Deutschland.⁴³⁹ Von dem Wandel der Erwerbsarbeit ist die Alterssicherung betroffen, wenn das Normalarbeitsverhältnis nicht mehr allein Grundlage für Rentenbezüge ist, müssen andere Rentenfinanzierungen gefunden werden. Ein zentrales Problem der *Rentenversicherung* ist zwar die sich wandelnde Altersstruktur, jedoch sind die Folgen, die sich für die umlagefinanzierte GRV aus dem *demographischen Wandel* entwickeln, schon lange bekannt. *Einerseits* bewirkt die geringe Geburtenrate (seit Anfang der

⁴³⁸ Vgl. Rürup 2006: 353-354.

⁴³⁹ Vgl. BMAS (2008).

1970er Jahre) eine niedrigere Zahl an potentiellen Beitragszahlern, *andererseits* steigt die Lebenserwartung, was die Laufzeit der Renten erhöht und somit zwangsweise auch die Ausgaben der Rentenversicherung.⁴⁴⁰

Abbildung 25: Säulen der Altersversorgung in Deutschland



Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales und eigener Entwurf.

Eine weitere Belastung ist die hohe Arbeitslosenzahl und die geringfügige Beschäftigung. Da die Zahl der Inaktiven stark zunehmen wird, sind Reformmaßnahmen, die die Ausgaben drosseln, wichtig.⁴⁴¹ Der Politik ist die Problematik (spätestens) seit den 1980er Jahren bewusst und sie hat auch schon frühzeitig Reformen beschlossen. Diese bewirkten, dass der bis 2030 prognostizierte Beitragsanstieg um 40 % nicht eintrat. Diskutiert wurden ein *steuerfinanziertes Rentensystem* und die *kapitalgedeckten Varianten*, welche sich aber nicht durchsetzen konnten. Eine Änderung war das *Altersvermögensgesetz*, welches die GRV im Hinblick auf die demographische Entwicklung zukunftsfähig machen sollte. Die Rentenreform von 2002 entstand vor dem Hintergrund der verschärften finanziellen Situation. Zum einen wurde vorgesehen die Beitragsentwicklung durch Leistungsrücknahmen, insbesondere für Hinterbliebene und nicht berufstätige Ehefrauen, zu dämpfen, weiterhin sollte die GRV durch *kapitalgedeckte* Altersvorsorge ergänzt werden, welche die Beitragseinbußen abfedern sollte (*Riester-Rente*).⁴⁴²

⁴⁴⁰ Vgl. Behrend 2002: 73.

⁴⁴¹ Vgl. Hauser; Wagner 1992: 581.

⁴⁴² Vgl. Rürup 2006: 355-356.

In der Diskussion standen weiterhin Reformen, die in Richtung der Mindestsicherung, eigenständiger Sicherung der Frauen, Pflegeabsicherung und Einbeziehung und Besteuerung der Renten, sowie die Beschneidung der Hinterbliebenenrente zielten.⁴⁴³

2004 wurden weitere Reformen eingeleitet, Kernstück war der *Nachhaltigkeitsfaktor*, um welchen die Anpassungsformel erweitert wurde. Der *Nachhaltigkeitsfaktor* sollte neben der demographischen Entwicklung auch Veränderungen beim Erwerbsgeschehen berücksichtigen durch Berücksichtigung des Verhältnisses von Rentnern zu Beitragszahlern. Dies heißt, wenn die Zahl der Rentner ansteigt, wird die Rentenanpassung reduziert. Ebenso wenn sich die Zahl der beitragspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse reduziert. Zukünftig wird der *Nachhaltigkeitsfaktor* die Rentenanpassung um 0,7 % dämpfen.⁴⁴⁴

Um die Stabilität der GRV zu erhalten, versucht die Bundesregierung, nach eigenen Angaben die Finanzierung auf eine solide und stabile Grundlage zu stellen. In diesem Zusammenhang ist auch die Anhebung des Renteneintrittsalters eine wichtige Maßnahme, denn die GRV muss auf demographische Rahmenbedingungen reagieren. In der Gruppe der 20 bis 64jährigen ist bis 2030 ein Rückgang von 5 Millionen zu erwarten, während sich die Zahl der über 65jährigen auf 22 Millionen erhöht, was nicht ohne Konsequenzen für die GRV bleibt. Mit dieser Entwicklung werden nicht mehr 4 Erwerbstätige auf einen Rentner kommen (1990), sondern nur noch 2 (2030), dies alles vor dem Hintergrund der steigenden Lebenserwartung. Die Rentenbezugsdauer hat sich in den letzten 40 Jahren von 7 auf 17 Jahre erhöht. Steigende Beitragssätze werden die Folge für die Erwerbstätigen sein, welche jedoch durch die Anhebung des Renteneintrittsalters begrenzt werden sollen.⁴⁴⁵

Die Bundesregierung versteht die Anhebung des Rentenalters nicht nur als Maßnahme, um die Folgen des demographischen Wandels abzumildern, sondern auch als ein Signal an die Gesellschaft und Wirtschaft, ihr Verhalten gegenüber älteren Arbeitnehmern zu verändern. Die Anhebung der Regelaltersgrenze – von 65 auf 67 Jahren – soll von 2012 bis 2029 in Stufen erfolgen. Mit dem Geburtsjahrgang 1964 ist der Prozess abgeschlossen. Versicherte, die mindestens 45 Pflichtjahre eingezahlt haben, können abschlagsfrei mit 65 Jahren in Rente gehen. Angerechnet werden auch Zeiten der Kindererziehung und der Pflege Angehöriger. Die Altersgrenze für schwer behinderte Menschen wird von 63 Jahre auf 65 angehoben, die Altersgrenze für die vorzeitige Inanspruchnahme von 60 auf 62 Jahre. Die Maßnahmen in

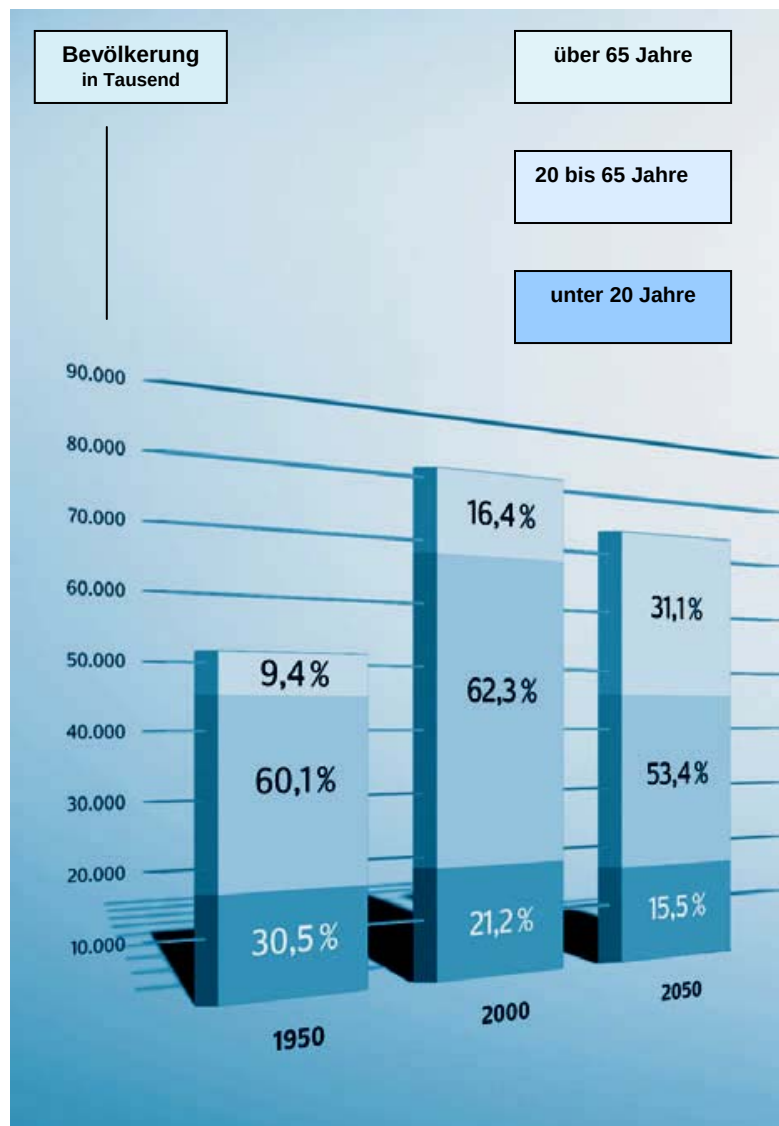
⁴⁴³ Vgl. Hauser; Wagner 1992: 581.

⁴⁴⁴ Vgl. Rürup 2006: 355-356.

⁴⁴⁵ Vgl. BMAS (2008).

der GRV sollen – unter Berücksichtigung der Unterschiedlichkeit der Systeme – auch auf die Beamtenvorsorge übertragen werden.⁴⁴⁶

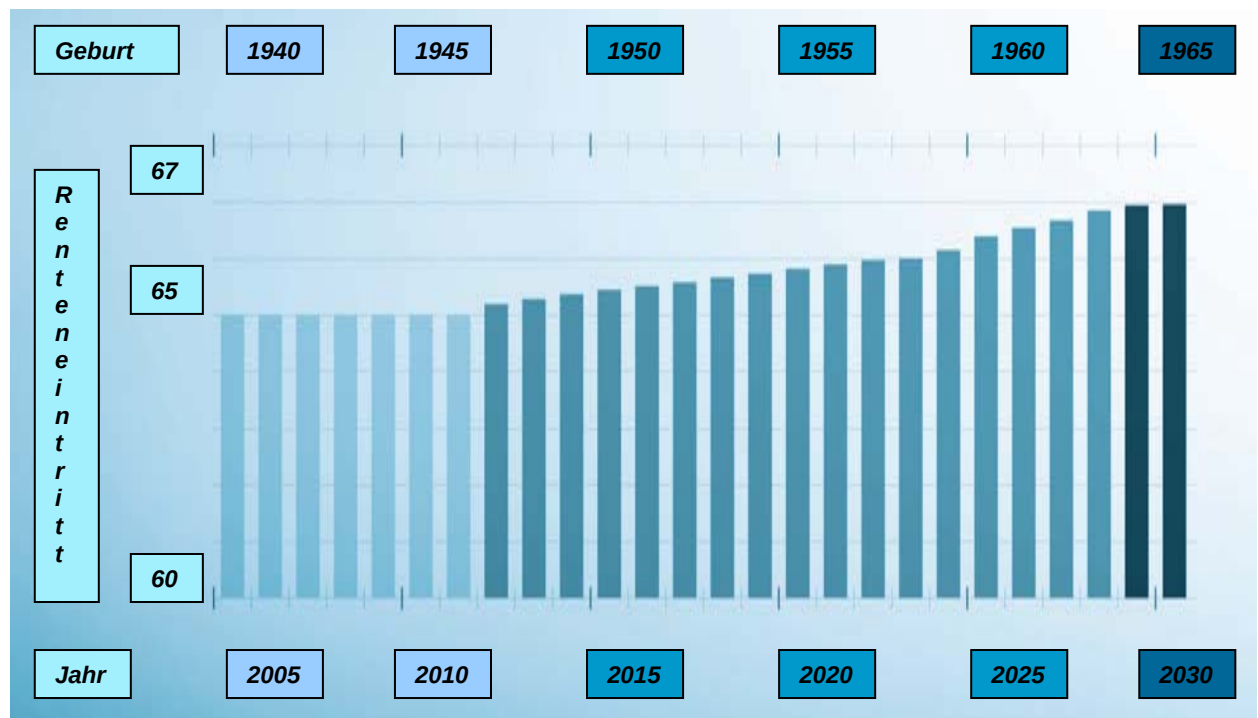
⁴⁴⁶ Vgl. BMAS (2008).

Abbildung 26: Die alternde Gesellschaft

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2007: 3 und eigener Entwurf.

Da die GRV auf dem Generationenvertrag fußt, der vorsieht, dass die erwerbstätige Generation die Renten ihrer „Eltern“ zahlt, muss vor dem Hintergrund des *demographischen Wandels* umgedacht und Belastungen gerecht verteilt werden. Bis 2020 sollten die Rentenbeiträge auf höchstens 20 % und bis 2030 auf 22 % erhöht werden. Das Rentenniveau soll bis 2020 mindestens 46 % betragen und bis 2030 mindestens 43 %.⁴⁴⁷

⁴⁴⁷ Vgl. BMAS (2008).

Abbildung 27: Renteneintrittsalter nach Geburtsjahrgängen

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2007: 6 und eigener Entwurf.

IV. 1. 3. Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung besteht seit 1995 und vor ihrer Einführung wurden pflegerische Leistungen durch die Krankenversicherung finanziert, sofern sie denn in ursächlichem Zusammenhang mit der Krankheit und ihrer Heilung standen. Altenpflege hingegen wurde von den Kassen nicht übernommen und musste von den Pflegebedürftigen (oder ihren Angehörigen) selber finanziert werden, oder durch Mittel des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG). 1990 wurden dann – im Rahmen der Krankenversicherung – erste Leistungen für die Pflegebedürftigen eingeführt: Kurzzeitpflegeaufenthalt, Pflegegeld zur häuslichen Betreuung, Teilfinanzierung bei Betreuung durch ambulante Pflegedienste. Nach 20jähriger Debatte wurde dann schließlich 1995 die Pflegeversicherung eingeführt. Beiträge wurden ab dem 01.01 erhoben, Leistungen ab dem 01.04. erbracht, das volle Leistungsspektrum jedoch erst ab dem 01.07.1997 (stationäre Pflege). Prinzipien der Pflegeversicherung – die sich an alten Konstruktionsprinzipien orientiert und neue einbaut – sind:

- Die Pflegeversicherung ist ähnlich der Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung eine Sozialsicherung, die nach dem Umlagenmodell funktioniert. Beiträge werden als Prozentsatz des Arbeitentgelts erhoben – also eine Entscheidung gegen die kapitalgedeckte Versicherung.
- Die Pflegeversicherung galt auch für alle Menschen, die bereits zu ihrer Einführung pflegebedürftig waren.

- Die Pflegeversicherung sollte Heimbewohner entlasten, aber nicht die Bereitschaft zu familiärer Pflege schwächen, weshalb diese durch das Pflegegeld entlastet werden.
- Die Pflegeversicherung wird zu 50 % von den Arbeitnehmern und Arbeitgebern finanziert, jedoch wurden die Arbeitgeber dadurch entlastet, dass ein Feiertag abgeschafft wurde (der Buß- und Bettag, mit Ausnahme Sachsens).
- Die Pflegeversicherung ist, anders als die GKV, eine Teilkostenversicherung.
- Die Pflegeversicherung ist eine Pflichtversicherung, auch nicht Pflichtversicherte müssen eine Pflegeversicherung abschließen und nachweisen.
- Die Pflegekassen sind unabhängig, gehören aber organisatorisch zu den Krankenkassen, Beiträge sind gesetzlich festgeschrieben und stehen so nicht im Wettbewerb.
- Für die Auszahlung von Leistungen ist erhebliche Pflegebedürftigkeit notwendig, welche sich an den täglich notwendigen Hilfs- und Pflegeleistungen orientiert. Ursache der Pflegebedürftigkeit und das Alter des Antragsstellers sind nicht von Bedeutung.

Die Pflegebedürftigkeit wird durch ein Gutachten des Medizinischen Dienstes festgestellt, nach Kriterien des „Sozialgesetzbuches“ (Buch XI.). Der Bewertung liegt ein Katalog von Hilfe- und Pflegeleistungen zugrunde, was für Kritik sorgte, insbesondere an der Tatsache, dass der Überwachungsaufwand, der bei Demenzzkranken erforderlich ist, nicht als Kriterium vorgesehen wurde. Nach Pflege- und Betreuungsaufwand werden die Pflegebedürftigen dann einer von drei Pflegestufen zugeteilt oder als Härtefall anerkannt. Aus der Kombination der Pflegestufe und Pflegesituation (häuslich, stationär, ambulant) ergibt sich der Leistungsanspruch. Zwei Drittel aller Pflegebedürftigen werden häuslich versorgt, ein Drittel stationär in Heimen, wobei in den Heimen die höheren Pflegestufen häufiger vertreten sind.⁴⁴⁸

Tabelle 10: Ambulante Sachleistungen und Pflegegeld

Ambulante Sachleistungen	Bisher	2008	2010	2012
Stufe 1	384, 00 €	420, 00 €	440,00 €	450,00 €
Stufe 2	921,00 €	980,00 €	1.040,00 €	1.100,00 €
Stufe 3	1.432,00 €	1.470,00 €	1.510,00 €	1.550,00 €
Pflegegeld	Bisher	2008	2010	2012
Stufe 1	205,00 €	215,00 €	225,00 €	235,00 €
Stufe 2	410,00 €	420,00 €	430,00 €	440,00 €
Stufe 3	665,00 €	675,00 €	685,00 €	700,00 €

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit 2008: 5.

⁴⁴⁸ Vgl. Wilbers 2006: 357-358.

Tabelle 11: Vollstationäre Versorgung

	Bisher	2008	2010	2012
Stufe 3	1.423,00 €	1.470,00 €	1.510,00 €	1.550,00 €
Härtefall	1.688,00 €	1.750,00 €	1.825,00 €	1.918,00 €

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit 2008: 5.

Weiterhin zahlt die Pflegeversicherung Kurse für pflegende Angehörige, Zuschüsse zum Umbau der Wohnung, die Absicherung der Hauptpflegeperson für Renten- und Unfallkasse. Der Beitragssatz der Pflegeversicherung lag 2005 bei 1,7 %, von Kinderlosen wird ein Zuschlag von 0,25 % erhoben, Rentner zahlen ebenfalls voll ein. Seit 1999 erwirtschaftet die Pflegeversicherung keinen Überschuss mehr und sie verzeichnet Defizite. 2003 standen den Einnahmen von 16,9 Mrd. Euro Ausgaben in Höhe von 17,6 Mrd. Euro gegenüber, das Defizit wurde aus den 2003 noch bestehenden Rücklagen von 4,2 Mrd. Euro gedeckt.⁴⁴⁹ Bedingt durch den *demographischen Wandel* wird es jedoch in einigen Jahren zu einem Verzehr der Rücklagen kommen, wenn der Beitragssatz nicht erhöht wird. Die Politik schreckt jedoch genau vor dieser Maßnahme zurück, weswegen andere Lösungsalternativen diskutiert werden:

- Die Umstellung des Umlageverfahrens auf ein kapitalgedecktes System und/oder eine private Pflichtversicherung mit Kapitaldeckung.
- Zusätzliche Beiträge zur Rücklagenbildung.
- Verschärfung der Empfangskriterien und Leistungskürzungen.
- Reduzierung der Zuschüsse bei stationärer Pflege zugunsten der ambulanten Pflege.
- Umstellung des Leistungskatalogs auf ein personenbezogenes Budget.
- Zusammenlegung von Kranken- und Pflegeversicherung, auch um Schnittstellenprobleme zu vermeiden.⁴⁵⁰

Verbunden mit der Einführung der Pflegeversicherung waren die Hoffnungen, dass sich das Angebot der Altenhilfe sowohl quantitativ, als auch qualitativ verbessert. Es gilt unter den Anbietern der freie Wettbewerb, mit der Absicht einen Preis- und Qualitätswettbewerb entstehen zu lassen, was aber zu einer Überversorgung geführt hat. Das Altenhilfeangebot ist seit Einführung der Versicherung gestiegen, insbesondere im ambulanten Sektor, wo 2003 10.600 Unternehmen zugelassen waren. Auch im stationären Bereich sind Zuwächse zu verzeichnen. 2003 gab es 9.700 Einrichtungen. Bedingt durch die Geburtenausfälle des Ersten Weltkrieges ging in den 1990er Jahren die Zahl der 80jährigen und älteren Personen – also der Hauptzielgruppe – zurück, während gleichzeitig das Interesse wuchs, bedingt durch das

⁴⁴⁹ Vgl. Wilbers 2006: 359.

⁴⁵⁰ Vgl. Wilbers 2006: 360-361.

häusliche Pflegegeld, Angehörige zu Hause zu pflegen. Beides hatte Auslastungsschwierigkeiten der Einrichtungen zur Folge. Zukünftig wird die Zahl der pflegebedürftigen aber zunehmen und somit auch die Nachfrage nach Altenhilfe.⁴⁵¹

Momentan machen Abzüge für die sozialen Sicherungssysteme ein Drittel des Bruttoeinkommens aus, welche sich bei steigendem Altenquotienten bis zur Mitte des Jahrhunderts verdoppeln werden. Eine Erhebung des Instituts für Gerontologie der Universität Dortmund hält fest, dass

- o das Durchschnittsalter von Personen in Pflegeheimen 82,7 Jahre beträgt, die Verweildauer 2,7 Jahre.
- o zwei Drittel der Heimbewohner älter als 80 Jahre sind, 25 % älter als 90 Jahre.
- o 96 % der Bewohner auf Unterstützung bei der Körperpflege angewiesen sind.
- o knapp jeder zweite Bewohner als „weitgehend desorientiert“ in Problemlagen gilt.
- o nur 20 % in der Lage sind das Heim zu verlassen und es auch wieder aufzusuchen.⁴⁵²

IV. 1. 3. 1. Reform

Das Defizit der Pflegeversicherung wächst und die Zahl der Pflegebedürftigen steigt: 2001 – 1,9 Millionen; 2010 – 2,1 Millionen; 2020 – 2,6 Millionen; 2030 – 3,1 Millionen. Ein Drittel kann nur in Heimen leben, die übrigen zwei Drittel müssen häuslich – durch ambulante Pflegedienste oder die Familie – betreut werden. Die Rücklagen der Pflegeversicherung sind aufgebraucht: 1995: +3,44 Milliarden €, 2000: -0,03 Milliarden €, 2005: -0,8 Milliarden €. Das Defizit kann nur durch private Rücklagenbildung ausgeglichen werden und das ursprünglich als Umlageverfahren geplante System wird durch private Pflegeversicherungen ersetzt werden müssen.⁴⁵³

Seit dem 01.07.2008 ist die neue Pflegereform in Kraft, welche die Leistungen verbessern und neue Betreuungs- und Beratungsstrukturen schaffen soll. Bundesministerin U. SCHMIDT sagt hierzu: „Wir wollen mit der Reform noch mehr als bisher die Qualität verbessern.“ Die neue Reform soll Erleichterungen für alterverwirrte, psychisch kranke und geistig behinderte Menschen bieten, sowie für ihre Angehörigen. Weiterhin soll Qualität der Pflege besser kontrollierbar werden und pflegende Familien mehr Unterstützung bei der Versorgung der Angehörigen erhalten. Jeder Alte soll so lange wie möglich zu Hause betreut werden können. Zur Finanzierung der Reform wurde der Beitragssatz um 0,25 % auf 1,95 % angehoben (2,2 % für

⁴⁵¹ Vgl. Wilbers 2006: 359-360.

⁴⁵² Vgl. Opaschowski 2005: 64.

⁴⁵³ Vgl. Opaschowski 2005: 16.

Kinderlose). Diese Erhöhung soll ausreichen, um die Leistungen bis 2014/25 aufrecht zu erhalten.⁴⁵⁴

Kernpunkte sind:

- (1) *Die ambulante Versorgung stärken.* Bessere Abstimmung der Pflege vor Ort, beispielsweise durch die Einrichtung von Pflegestützpunkten (zur Beratung). Gefördert wird von nun auch die Betreuung Älterer in alternativen Wohnformen (betreutes Wohnen, Senioren-WG).
- (2) *Freistellung pflegender Angehöriger von der Arbeit.* Sie bleiben während der Zeit sozialversichert, beziehen jedoch kein Gehalt (ausgenommen sind Kleinbetriebe). Weiterhin gibt es die Möglichkeit einer kurzfristigen Freistellung bis zu zehn Tagen (unbezahlt).
- (3) *Finanzielle Leistungen der Pflegeversicherung steigen.* Bis 2012 sollen die ambulanten Sachleistungen stufenweise angehoben werden (Pflegestufe I – 384 € auf 450 €; Pflegestufe II – 921 € auf 1.100 €; Pflegestufe III 1.432 € auf 1.550 €). Ebenfalls angehoben wird das Pflegegeld in allen Stufen. Ab 2015 sollen die Leistungen der Pflegeversicherung alle drei Jahre dynamisiert werden.
- (4) *Demenzkranke und Behinderte erhalten zusätzliche Leistungen* (von 400 € auf bis zu 2.400 € angehoben).
- (5) *Die Pflegekassen sind verpflichtet innerhalb von 5 Wochen über die Pflegeanträge zu entscheiden.*
- (6) *Die Qualität der Pflege verbessert sich durch mehr Transparenz und ein besseres Pflegemanagement.* Verbindliche Standards müssen eingerichtet werden. Ab 2011 sollen ambulante und stationäre Einrichtungen einmal jährlich unangemeldet überprüft werden. Ab 2009 soll es ein einheitliches Symbol über die Qualität der Einrichtung geben.
- (7) *Bessere Prävention und Rehabilitation wird gefordert.*
- (8) *Bürgerschaftliches Engagement in der Pflege* soll unterstützt werden.
- (9) Private Pflegezusatzversicherungen sollen über die Pflegekassen oder die GKV vermittelt werden. Bei der PKV soll die individuelle Altersrückstellung eingeführt werden.⁴⁵⁵

VI. 1. 4. Ein kritischer Exkurs

Reformen des Sozialstaats sind zwingend notwendig, es müssen neue Finanzierungsmöglichkeiten gefunden werden, wobei in Betracht gezogen werden muss, wem Reformen nutzen sollen. Im Folgenden wird versucht diese Diskussion exem-

⁴⁵⁴ Vgl. Bundesregierung: 2008a.

⁴⁵⁵ Vgl. Bundesregierung: 2007.

plarisches anhand der Rentenversicherung darzustellen. So ist es nicht allein der Wirtschaftsstandort Deutschland, der das Schicksal des deutschen Sozialstaats bestimmt, sondern vielmehr die Verteilung von Vermögen in unserem Land. 1952 formulierte MACKENROTH die, auch nach ihm benannte, MACKENROTH-These:

*„Nun gilt der einfache und klare Satz, daß aller Sozialaufwand immer aus dem Volkseinkommen der laufenden Periode gedeckt werden muß. Es gibt gar keine andere Quelle und hat nie eine andere Quelle gegeben, aus der Sozialaufwand fließen könnte, es gibt keine Ansammlung von Periode zu Periode, kein ‚Sparen‘ im privatwirtschaftlichen Sinne, es gibt einfach gar nichts anderes als das laufende Volkseinkommen als Quelle für den Sozialaufwand. Das ist auch nicht eine besondere Tücke oder Ungunst unserer Zeit, die von der Hand in den Mund lebt, sondern das ist immer so gewesen und kann nie anders sein.“*⁴⁵⁶

Dies würde bedeuten, dass sämtliche Sozialausgaben immer nur durch laufende Einnahmen gedeckt werden können, aber nie durch gesamtwirtschaftliche Rücklagen, was jedoch wiederum Auswirkungen auf die Abwicklung und Organisation der sozialstaatlichen Sicherungssysteme hat, insbesondere die Rente, da das Einkommen der laufenden Periode auch immer von den Investitionen der vorhergehenden abhängig ist. Demzufolge wäre es auch unmöglich eine Kapitaldeckung in volkswirtschaftlichem Sinne aufzubauen, woraus gefolgert werden kann, dass andere Lösungen, beispielsweise für die Rentenversicherung gefunden werden müssen. Bereits in den 1950er Jahren kam die Diskussion auf, ob Kapitaldeckung möglich und notwendig ist. Die damaligen Rücklagen der kapitalgedeckten Rentenversicherung waren durch Inflation und Währungsreform größtenteils vernichtet worden und die Renten wurden durch laufende Einnahmen und staatliche Zuschüsse finanziert.⁴⁵⁷ Die Idee MACKENROTHs wurde also Grundlage der Rentenreform von 1957, wo auf das dynamische Umlageverfahren umgestellt wurde. In der Diskussion wurde dieser Ansicht durch S. SCHREIBER – dem Vater der dynamischen Rente – Ausdruck verliehen:

*„[...] Das Renteneinkommen der Alten eines ganzen Volkes kann tatsächlich immer nur aus dem laufenden Sozialprodukt entnommen werden. Darin sind sich die Gelehrten aller Richtungen einig. Der Einzelne kann Vermögen anhäufen, um es im Alter zu verzehren - die Gesamtheit des Volkes kann es nicht.“*⁴⁵⁸

Nach MACKENROTHs These spielt es keine Rolle, ob ein Umlageverfahren oder ein Kapitaldeckungsverfahren gewählt wird, da in beiden Fällen die Gelder durch die arbeitende Generation erwirtschaftet werden.⁴⁵⁹ Die Jungen müssen für die Alten aufkommen, es sei denn, die kapitalgedeckte Anlage bewirkte, dass mehr Kinder geboren würden. Die Relation von jungen Erwerbstätigen zu Rentenbeziehern än-

⁴⁵⁶ Mackenroth 1952: 41.

⁴⁵⁷ Vgl. Arentz 2005.

⁴⁵⁸ Schreiber 1955: 29.

⁴⁵⁹ Vgl. Ruhstert 2007: 13.

dert sich durch die Änderung des Rentensystems nicht und die Rente bleibt immer ein Realtransfer. Die Frage, die N. BLÜM in diesem Zusammenhang stellt ist, wie hoch der Kapitalstock eigentlich sein müsste, um alle Rentner abzusichern. Da dies nicht klar sei, wäre es vorteilhafter, die Renten aus dem laufenden Umlageverfahren auszubezahlen.⁴⁶⁰ Das Umlageverfahren ist sogar besser als sein Ruf und preiswerter als die private Kapitaldeckung und für viele Menschen zugänglich und verständlich. Die Bildung eines neuen Marktes für Altersvorsorge sorgt nur für unnötige volkswirtschaftliche Belastungen und bläht den Dienstleistungssektor künstlich auf. Momentan gibt es keinen Grund – wohlgemerkt für die Politik – das Umlageverfahren abzuschaffen.⁴⁶¹ Für die Finanzindustrie sehen die Tatsachen jedoch anders aus. Durch die GRV werden jährlich 156 Milliarden € eingenommen, die Lebensversicherungsbranche nimmt 67 Milliarden € ein. Vor diesem Hintergrund sollte hinterfragt werden, wem die Diskussionen um die Unsicherheit der Renten nutzen und wer von der Umstellung auf oder Ergänzung durch eine kapitalgedeckte Rente profitiert.⁴⁶²

Auch D. KRAUSS und I. BLANK haben für das ARD-Magazin „plusminus“ in der Ausgabe vom 5. Februar 2008 versucht darzustellen, dass die GRV besser als ihr Ruf ist. Der ehemalige Sozialminister N. BLÜM sieht dies ähnlich und ist der Ansicht, dass die Reformen der vergangenen Jahre Altersarmut vorbereiten, denn Privatvorsorge kann kein Ersatz für die gesetzliche Rente sein. BLÜM äußert sich wie folgt:

*„Ich bin nicht gegen private Ergänzung. [...] Aber man darf die private Ergänzung nicht auf dem Buckel der Rentenversicherung ausführen. Mit anderen Worten, mit Hilfe der privaten Ergänzungen die Rentenversicherung ramponieren und dann die Hände über dem Kopf zusammenschlagen, dass die Rente sinkt. [...]“*⁴⁶³

Die GRV funktioniert als Umlageverfahren, nur so war es möglich die Alten am Wirtschaftswunder teilhaben zu lassen, ebenso wie die Rentner Ostdeutschlands nach der Wiedervereinigung. Auch A. MÜLLER – seines Zeichens Ökonom, welcher lange Zeit für die beiden Alt-Kanzler W. BRANDT und H. SCHMIDT tätig war –, ist der Ansicht, dass die aktuelle Rentenpolitik mehr den Konzernen, als den Versicherten nützt:

„Die Versicherungswirtschaft, die Banken und die Finanzdienstleister handeln in ihrem Interesse. Das ist legitim. Sie haben sich ausgerechnet, wenn es ihnen gelingt, nur zehn Prozent der gesetzlichen Rente auf ihre Mühlen umzu lenken, dann haben sie ein Umsatzplus von 16 Milliarden Euro Prämien pro

⁴⁶⁰ Vgl. Müller; Lieb; Burghardt 2008: 13-16.

⁴⁶¹ Vgl. Müller; Lieb; Burghardt 2008: 19.

⁴⁶² Vgl. Müller; Lieb; Burghardt 2008: 12-13.

⁴⁶³ Vgl. Blank; Krauss: plusminus 05.02.2008.

*Jahr. Und mit 16 Milliarden kann man natürlich eine riesige Propaganda machen.*⁴⁶⁴

Aber die Privatvorsorge kostet: Provisionen für Vertreter, Vorstandsgehälter, Werbekampagnen und Gewinne für Aktionäre – die Kunden zahlen dies, mit bis zu 20 % ihrer Beiträge. Bei der GRV betragen die Verwaltungskosten lediglich 1,5 %. Die *Riester-Rente* macht die Vorsorge komplizierter und teurer, weil auch die staatliche Förderung bezahlt werden muss, und zwar durch Steuern aller Deutschen (auch von denen, die nicht „riestern“). Die Senkung des Beitragssatzes – ein Nebeneffekt der Riesterrente – ist in Wirklichkeit keine Senkung, denn die gesparten Prozente werden durch den Riesteranteil wieder oben auf geschlagen.⁴⁶⁵

Die Probleme, welche durch die demographische Entwicklung entstehen sollen, sind bei Weitem nicht so gravierend, wie zunächst angenommen, da Deutschland eine dynamische Volkswirtschaft ist. Prof. Dr. G. BOSBACH – Mathematiker der FH Koblenz – ist der Auffassung, dass die Rente normalerweise unfinanzierbar sein müsste, denn zu Beginn der Einführung kamen 7 Arbeitnehmer für einen Rentner auf, heute schaffen dies auch weniger, was dem technischen Fortschritt und der Produktionssteigerung zu verdanken ist.

*„Was ist denn, wenn eine sinkende Bevölkerung, also weniger Esser, auf einen größeren Kuchen stoßen? Dann müsste eigentlich jeder mehr bekommen können. Und uns wird heute eigentlich genau das Gegenteil gesagt. Es wird gesagt: Wir müssen alle den Gürtel enger schnallen.“*⁴⁶⁶

Nicht zu vergessen ist die Tatsache, dass die demographische Entwicklung sich auf die private Vorsorge ebenso auswirkt, wie auf die gesetzliche. Auch bei der kapitalgedeckten Vorsorge muss die aktive Generation immer ihre Kinder und die Alten versorgen.⁴⁶⁷

M. ALBERT sieht die Wirtschaftlichkeit Deutschlands in seinem Werk *Kapitalismus contra Kapitalismus* sogar in einem völlig anderen Licht. Er unterscheidet zwei Haupttypen des Kapitalismus (1) den *neoamerikanischen* oder *angloamerikanischen Kapitalismus*, der dereguliert ist und über minimale politische Regelungen verfügt und (2) den *rheinischen Kapitalismus*, der über soziale Marktwirtschaft und sozialstaatlichen Korporatismus verfügt, wo gesellschaftliche Dialoge stattfinden und als Integrationsbasis dienen. M. ALBERT stellt dem amerikanischen Kapitalismus den europäischen gegenüber und betont, dass der *rheinische Kapitalismus* die deutlichste Gegenform zum *amerikanischen Kapitalismus* darstellt. Deutschland ist der

⁴⁶⁴ Vgl. Blank; Krauss: plusminus 05.02.2008.

⁴⁶⁵ Vgl. Blank; Krauss: plusminus 05.02.2008.

⁴⁶⁶ Vgl. Blank; Krauss: plusminus 05.02.2008.

⁴⁶⁷ Vgl. Blank; Krauss: plusminus 05.02.2008.

markanteste Vertreter des *rheinischen Kapitalismus*, welcher von den Niederlanden bis in die Schweiz reicht (aber auch Japan ist ein Vertreter). M. ALBERT kommt in seinem Werk zu dem Schluss, dass die Bundesrepublik Deutschland, im Vergleich zum amerikanischen Modell des Kapitalismus, besser dasteht, trotz aller Schwierigkeiten und gibt die Empfehlung ab, dass ganz Europa den deutschen Typus des Kapitalismus übernehmen sollte, denn er ist, so ALBERT, wirtschaftlich und sozial, vor allem aber gesellschaftlich überlegen, obwohl er zunächst weniger leistungstark scheint. ALBERT schreibt, „das neo-amerikanische Modell opfert freiwillig der Gegenwart die Zukunft“, was heißen soll, dass „die Investition in die Zukunft der wirklich produktive Umweg, die erste Quelle des Reichtums“ ist und nach ALBERT „vielleicht sogar der neue Weg der Weisheit“. ⁴⁶⁸ Jedoch ist das rheinische Modell bedroht, denn politische, mediale und kulturelle Einflüsse aus Amerika scheinen die Länder mit *rheinischem Kapitalismus* zu treffen und politisch – trotz der sozialen und wirtschaftlichen Überlegenheit – scheint das Modell auf dem Rückzug. ⁴⁶⁹ Es entsteht zusehends eine Spaltung der Gesellschaft in Neureiche, die auf Konsum und Luxus ausgerichtet sind, und den Rest der Gesellschaft. Es kann von einer Amerikanisierung gesprochen werden, denn nationale Wirtschaften und Spargewohnheiten der Haushalte, die eine Stütze der Wirtschaft waren, werden hierdurch bedroht. Weiterhin wird der soziale Konsens zunehmend in Frage gestellt und das Gemeinschaftsgefühl geht zurück, ebenso wie die staatsbürgerliche Gesinnung. Die Großzügigkeit des sozialen Systems wird missbraucht und Reaktionen auf diesen Missbrauch sind Kürzungen und Liberalisierung. Weiterhin hat der Individualismus einen negativen Einfluss auf das Bevölkerungswachstum, denn mit dem voranschreitenden Individualismus geht die Reproduktionsrate zurück. ⁴⁷⁰

Die Finanzwirtschaft übt Reize auf die Anleger aus. Ursprünglich profitierte das *rheinische Modell* von einem „stabilen Stamm von Aktionären und gesicherter Bankfinanzierung“, so dass die rheinischen Märkte den angelsächsischen überlegen waren, obwohl gerade die angelsächsischen „außerordentliche Gärungsprozesse“ aufwiesen. Aber die Unternehmen lassen sich von den Vorteilen der Finanzmärkte locken, so dass die „Hausbank“ ein Auslaufmodell ist. Zudem können die nationalen Währungshüter, wie Zentralbanken und Finanzminister, nicht mehr so gut in internationale Kapitalbewegungen eingreifen, was in Abhängigkeit führt. ⁴⁷¹

ALBERT drückt es so aus:

„Zusammenfassend kann man sagen, daß das leichte Geld langsam in die Herzen der rheinischen Länder Einzug hält. Dies ist um so ärgerlicher, als

⁴⁶⁸ Albert 1992: 234.

⁴⁶⁹ Vgl. Albert 1992: 165.

⁴⁷⁰ Vgl. Albert 1992: 166-171.

⁴⁷¹ Vgl. Albert 1992: 173-176.

*diese Länder im Gegensatz zu den angelsächsischen für solche Situationen kaum gewappnet sind, da sie weder über die notwendigen Regeln noch die Ermittlungsmethoden verfügen.“*⁴⁷²

Das Problem ist, dass sich der leistungsstärkere Kapitalismustyp von dem weniger leistungsstarken „jagen“ lässt und „umgekehrt verliert das rheinische Modell das an Anziehungskraft, was es an Effizienz gewinnt“. Das Problem ist, dass Ideen – selbst wenn sie sich als gut erwiesen haben – politisch verkauft werden müssen, dass Regierungen Wählerstimmen nicht ignorieren können.⁴⁷³ ALBERT drückt dies so aus

*„Alles für den Erfolg, doch nichts, um auch jemandem zu gefallen. Der amerikanische Konkurrent hingegen erobert die Bühne und präsentiert sich der Öffentlichkeit aufgeputzt, romanhaft, gleichsam wie von tausend Legenden umwoben.“*⁴⁷⁴

IV. 2. ... AN DEN WOHNUNGSMARKT

Die Zeit des Ruhestandes wird immer länger und viele alte Menschen verbringen das Mehr an freier Zeit am liebsten in den eigenen vier Wänden, besonders wenn sie körperlich eingeschränkt sind und sich nicht mehr so gut bewegen können. Wohneigentum schafft die Möglichkeit, es nach eigenen Bedürfnissen umzubauen und stellt ebenfalls eine sichere Geldanlage dar: Die Eigentümer sind vor Mieterhöhungen und Kündigungen geschützt und genießen den Vorteil der „höheren“ Rente, da das Eigentum im besten Fall schon während des Berufslebens abbezahlt wurde. Um die Selbstständigkeit im Alter zu erhalten und älteren Menschen zu ermöglichen, privat zu wohnen, braucht es Unterstützungen und Kompensation von körperlichen und kognitiven Einbußen. Die Mehrheit der älteren Menschen in Deutschland lebt in Ein- oder Zweipersonenhaushalten, meist sind es allein lebende Frauen. Allein wohnen, bedeutet jedoch nicht allein leben und so ist ein Trend dahingehend zu beobachten, dass immer mehr Ältere mit einer anderen alten Person zusammen leben. Die Lebenssituation Älterer ist in den vergangenen Jahrzehnten besser geworden, ganz besonders gilt dies für die Wohnsituation in den neuen Ländern. Neben den herkömmlichen Wohnformen haben sich Formen wie betreutes Wohnen, selbstorganisierte Hausgemeinschaften, integrierte Wohnprojekte herausgebildet.⁴⁷⁵

Über drei Viertel der Tageszeit werden in der Wohnung verbracht. Rund 80 % der alltäglichen Aktivitäten finden in der Wohnung statt (Freizeitaktivitäten, Selbstpflege, Ruhen, komplexere instrumentelle Tätigkeiten, wie Kochen, soziale Aktivitäten, Ar-

⁴⁷² Albert 1992: 177.

⁴⁷³ Vgl. Albert 1992: 185.

⁴⁷⁴ Albert 1992: 186-187.

⁴⁷⁵ Vgl. Mollenkopf; Oswald; Wahl (2006): 398-399.

beit). Die Kontrolle über den Wohnbereich, der nach individuellen Bedürfnissen eingerichtet ist, stellt im Alter eine Form der Lebensqualität dar.⁴⁷⁶ Obwohl viel Zeit in der eigenen Wohnung verbracht wird, kann nicht gesagt werden, dass Wohnen im Alter als eintönig wahrgenommen wird, denn 84 % der Befragten zwischen 40 und 85 Jahren gaben an, die Wohnbedingungen als „gut“ oder „sehr gut“ bezeichnen zu können. Trotzdem besteht Verbesserungsbedarf. Wie Wohnen erlebt wird, findet vielerlei Ausprägungen und die Wohnzufriedenheit ist nur ein Aspekt. Hinzu kommen (1) die räumlich-dingliche Verortung, also die Erreichbarkeit und Ausstattung, (2) das konkrete und potentielle Wohnverhalten, also Gestaltung und Anpassung, (3) Prozesse der kognitiven Repräsentation, wie die Gewöhnung oder Verinnerlichung der Wohnsituation, (4) der emotionale Aspekt, wie die Geborgenheit in der Wohnung und (5) das soziale Umfeld, welches Aspekte wie Hilfe und Austausch meint.⁴⁷⁷

In Stadtteilen, die einen hohen Anteil alter Menschen aufweisen, ist der Ausländeranteil gering, was den Schluss zulässt, dass in Stadtteilen, die hohe Geburtenquoten vorweisen auch eine große Zahl an Zuwanderern lebt. Da zukünftig immer mehr Menschen nicht die Möglichkeit haben werden, allein von der GRV zu leben, wird mietfreies Wohnen im eigenen Haus oder der eigenen Wohnung die Renten ergänzen. Gefährdet sind dann jene, die ihre Alterssicherung ausschließlich von der Erwerbsbeteiligung am Arbeitsmarkt abhängig machen – in besonderem Maße trifft dies auf Lebensgemeinschaften ohne Trauschein zu oder auf Paare, die sich spät trennen, sowie auf Paare, wo nur einer der Partner erwerbstätig war.⁴⁷⁸

Damit Alte selbstbestimmt wohnen können, braucht es altersgerechte Wohnungen, innovative Wohngemeinschaften und Wohnheime mit Klein- und Wohngruppen. Familien müssen bei der Betreuung entlastet werden, beispielsweise in Form von Tagespflege, Kurzzeitpflege oder ambulanter Pflege. Dies ist gerade vor dem Hintergrund wichtig, dass jeder fünfte über 80jährige demenzkrank sein wird.⁴⁷⁹

Senioren fühlen sich auf dem Land oder in einer Kleinstadt wohler, deswegen sollten bei der Stadtplanung diese Aspekte Berücksichtigung finden, insbesondere die Infrastruktur und Lebensqualität betreffend.⁴⁸⁰

⁴⁷⁶ Vgl. Mollenkopf; Oswald; Wahl (2006): 399.

⁴⁷⁷ Vgl. Mollenkopf; Oswald; Wahl (2006): 399-400.

⁴⁷⁸ Vgl. Opaschowski 2005: 57-58.

⁴⁷⁹ Vgl. Opaschowski 2005: 62.

⁴⁸⁰ Vgl. Opaschowski 2005: 66-67.

Tabelle 12: Wo würden Sie lieber wohnen? Befragt wurden jeweils 100 Personen je Altersgruppe

	Auf dem Land	In einer Kleinstadt	In einer mittleren Stadt	In einer Großstadt	In einem Vorort einer Großstadt
Jugendliche (14-17 Jahre)	12	11	29	37	10
Junge Erwachsene (18-24 Jahre)	17	25	18	27	12
Singles (25-49 Jahre)	16	17	27	26	11
Paare (25-49 Jahre)	29	33	19	16	15
Familien mit Kindern (25-29 Jahre)	35	26	19	12	8
Familien mit Jugendlichen (25-29)	35	26	15	11	13
Jungsenioren (65-79 Jahre)	32	25	22	11	9
Senioren (65-79 Jahre)	33	21	22	9	13
Hochaltrige (80 Jahre und älter)	27	20	21	18	8

Quelle: Opaschowski 2005: 67.

Die Immobilienbranchen und Wohnungsunternehmen werden vielleicht zukünftig auch soziales Management anbieten müssen, in Form von sozialen Diensten. Das soziale Wohnungsmanagement könnte demnach als sozialer Kitt wirken und Service wie Altenbetreuung, Mietschuldenberatung, Nachbarschaftshilfe u. a. anbieten. Nach V. EICHENER könnten dies „Kristallisationskerne für soziale Beziehungen im Stadtteil“ werden. Auch im ökonomischen Bereich und in Zeiten des „shareholder value“ wird das Wohnungsmanagement wichtiger, so dass sich Wirtschaftlichkeit und Sozialverträglichkeit nicht ausschließen. Solche Projekte, wie die der Nachbarschaftshilfe, wurden beispielsweise in der „Glückauf Wohnungsbaugesellschaft“ (in Lünen-Brambauer) realisiert. Hier zahlt jeder Bewohner einmalig einen Aufnahmebetrag und erhält als Gegenleistung einen Mitgliedsausweis und ein Bonusheft mit Punktekonto. Vom Verein werden Hilfeanbietende an Hilfesuchende vermittelt, wobei die Hilfsangebote nach einem Punktesystem bewertet werden. Punkte können angespart und gutgeschrieben werden, um dann wiederum bei benötigter Hilfe verrechnet zu werden. Weiterhin gibt es die Möglichkeit der Zeitwährung, wo im Laufe des Lebens für „später“ Konten angespart werden.⁴⁸¹

Nach K. GROSSJOHANN und H. STOLARZ dient das selbstständige Wohnen im Alter der Erhaltung der geistigen Kompetenz. Drei Möglichkeiten sollen im Folgenden vorgestellt werden: (1) der Verbleib in der alten Wohnung, die durch Anpassungsmaßnahmen altengerecht wird, (2) die freiwillige Wahl einer neuen Wohnung oder neuen Lebensform (gemeinschaftliches Wohnen) oder (3) die Wahl einer klei-

⁴⁸¹ Vgl. Opaschowski 2005: 67-68.

nen Wohngruppe für ältere Menschen, die einen hohen Pflege- und Betreuungsbedarf haben.⁴⁸²

(1) Die Wohnanpassung dient dazu, die bestehende Wohnung den Bedürfnissen älterer und behinderter Menschen anzupassen, um ihnen einen Verbleib zu ermöglichen. Die Anpassung besteht meist aus kleinen oder mittleren baulichen Maßnahmen: Beseitigung von Barrieren, Alltagserleichterungen und technischen Maßnahmen. Bei den Umbaumaßnahmen brauchen die älteren Menschen meist Hilfe. Zentrale Elemente sind Wohnprobleme vor Ort zu lösen – (individuelle) Beratungen in der eigenen Wohnung und Interdisziplinäre Beratung durch Sozialarbeiter, Architekten, Ergotherapeuten etc. Bei den Umbaumaßnahmen müssen alle an einem Strang ziehen, möglicherweise wird die Mitarbeit sozialer Dienste, von Ärzten und des Hauseigentümers notwendig. Hauptproblem ist die Finanzierung der Beratung, welche den Kostenträger kontaktieren. Die Maßnahmen selbst werden durch die Sozialhilfe, die Krankenkassen und die Pflegekassen finanziert.⁴⁸³

(2) Gemeinschaftliches Wohnen ist eine neue Form des Zusammenlebens. Folgende Merkmale kennzeichnen gemeinsames Wohnen und drücken den Unterschied zum betreuten Wohnen aus:

- o besondere Qualität des Zusammenlebens – über eine unverbindliche Nachbarschaft hinaus,
- o Bewohner wirken bei der Projektentwicklung mit,
- o Bewohner organisieren das Gemeinschaftsleben,
- o gegenseitige Hilfe, die professionelle Hilfe nicht ersetzen muss ,
- o die Wohngemeinschaft muss nicht nur aus alten Menschen bestehen,
- o gemeinschaftliches Wohnen ist bestrebt sich in das Wohnquartier zu integrieren.⁴⁸⁴

Diese Wohnform trägt in hohem Maße dazu bei, Potentiale der Bewohner zu erhalten. Die Bewohner des gemeinschaftlichen Wohnens engagieren sich mehr am gesellschaftlichen Leben. Das KDA (Kuratorium Deutsche Altershilfe) drückt dies folgendermaßen aus:

„Es kann zu einem aktiveren Leben und zu einer größeren Verbundenheit mit dem Wohnumfeld führen. Es kommt zum Gefühl erhöhter Sicherheit und Geborgenheit, aber auch zu mehr Möglichkeiten des gegenseitigen Kontaktes und der gegenseitigen emotionalen Stützung. Sicherheit und Geborgenheit werden von den älteren Menschen selber als die wichtigsten positiven Aspekte ihrer Wohngruppen genannt. Die Beziehung zu den anderen Wohngruppenmitgliedern wird als eine nachbarschaftliche Beziehung empfunden. Der große Unterschied zu einer normalen selbstständigen Wohnung ist, dass man mit gleichgesinnten Menschen zusammenlebt, die man in der Regel jeden Tag

⁴⁸² Vgl. Großjohann; Stolarz 2002: 110-111.

⁴⁸³ Vgl. Großjohann; Stolarz 2002: 111-114.

⁴⁸⁴ Vgl. Großjohann; Stolarz 2002: 115-116.

*trifft bzw. antreffen kann. Die nachbarschaftlichen Verhältnisse in den Altenwohngruppen gehen also weiter als normale nachbarschaftliche Verhältnisse. Alle für die Studie interviewten Menschen hatten mit einem oder mehreren Mitgliedern ihrer Wohngruppe eine freundschaftliche Beziehung, in der sich auch andere Aktivitäten außerhalb der Wohnung entwickelten. Gegenseitige Hilfe drückte sich in erster Linie durch emotionale Unterstützung aus.“*⁴⁸⁵

Durch das Vorbeugen von Vereinsamung wird die Erhaltung der psychischen und physischen Gesundheit erreicht.⁴⁸⁶

(3) Diese Wohnform richtet sich an Alte, die nicht mehr zu Hause wohnen können und die einen hohen Betreuungsbedarf haben. Die Wohnform der kleinen Wohngruppe oder Hausgemeinschaft ist eine Alternative zum Pflegeheim, auch wenn der Umzug mitunter nicht freiwillig erfolgt. Ziel ist es ein Zusammenleben in einem gemeinsamen Haushalt zu organisieren und dadurch ein Gefühl der Normalität zu vermitteln. Auch das Pflegeheim kann alternativ gestaltet werden – im Sinne von gelebter Normalität mit möglichst selbstbestimmtem Wohnen. In Pflegeheimen werden Hausgemeinschaften von sechs oder acht Personen gebildet, die ein soziales Gefüge darstellen. Kriterien sind: Selbstständigkeit, Privatsphäre, Vertrautheit, Geborgenheit und Eigenverantwortlichkeit. In dieser Organisation des Wohnens treten manche Probleme gar nicht erst auf.⁴⁸⁷

IV. 3. ... AN DEN NACHFRAGEMARKT, DEN DIENSTLEISTUNGSSEKTOR UND DIE PRODUKTENTWICKLUNG

In der Sozio-Ökonomie spielt die Entwicklung der Bevölkerung eine zentrale Rolle. Es bestehen Wechselwirkungen zwischen der demographischen Entwicklung und der Gesellschaft, der Wirtschaft und insbesondere der Umwelt (Umweltressourcen, Umweltbelastungen und Umweltschäden). Mehr Menschen verbrauchen mehr Ressourcen, was zu Belastungen und Rückwirkungen führt, beispielsweise auf die Geburtenrate, die Sterblichkeit und die Zuwanderung. Ähnliche Wechselwirkungen bestehen zwischen Gesellschaft/Politik und der Bevölkerungsentwicklung. Politisch gewollte Investitionen in Gesundheit und Kultur, können beispielsweise Binnenmigration bewirken und zu veränderten Bevölkerungsstrukturen führen.⁴⁸⁸

Das Wirtschaftssystem hat ebenfalls Einfluss auf die Bevölkerungsentwicklung – diese Beziehungen werden auch als *demoökonomische* Wechselwirkungen bezeichnet. Bevölkerungs- und Arbeitskräftezahl stehen im Verhältnis und haben Einfluss auf das Sozialprodukt, das sich auf volkswirtschaftliches Spar- und Investitionsvolumen auswirkt, wovon das verfügbare Produktionskapital einer Volkswirt-

⁴⁸⁵ Großjohann; Stolarz 2002: 117.

⁴⁸⁶ Vgl. Großjohann; Stolarz 2002: 117.

⁴⁸⁷ Vgl. Großjohann; Stolarz 2002: 118-119.

⁴⁸⁸ Vgl. Langguth 2005: 7.

schaft abhängt. Je höher der ökonomische Wert des Produktionskapitals pro Arbeitskraft ist, desto größer ist der Wert, den produzierte Güter und Dienstleistungen haben – das *Pro-Kopf-Einkommen*. Es gilt, dass von einer „jungen“ Bevölkerung mehr Innovationen ausgehen, als in einer demographisch alternden. Kollektiv finanzierte wohlfahrtsstaatliche Einrichtungen wirken sich negativ auf die Geburtenrate aus, was zur Schrumpfung der Bevölkerung führt und Auswirkungen auf das *demo-ökonomische* System hat.⁴⁸⁹

Wirtschaftswachstum fußt auf Arbeit (Potenzial der Erwerbspersonen), Kapital und technischem Fortschritt, von welchem bei höherem Output trotz gleicher Menge an Produktionsfaktoren gesprochen werden kann. Da sich der *demographische Wandel* auf das Arbeitskräftepotenzial auswirken wird, bestimmt in Zukunft die Alterung der Gesellschaft das Tempo von Produktivitätsfortschritten und Innovationsfähigkeit. Nach 2015 wird das Arbeitskräftepotenzial jährlich um 1 % abnehmen. Sinkt das Angebot an Arbeitskräften, muss die Produktivität schneller steigen, um das Niveau des Sozialprodukts halten zu können – ein sinkendes Arbeitskräfteangebot bedeutet keinesfalls zwangsläufig wirtschaftliche Stagnation oder Depression. Diesen Phänomenen kann mit dem Einsatz von Sachkapital begegnet werden und gelänge es, die Produktivitätsfaktoren zu steigern, dann kann eine Volkswirtschaft – trotz Alterung – weiter wachsen, jedoch müssen die Investitionen stärker ausfallen als der Rückgang des Arbeitskräfteangebots, damit das Wachstum konstant bleibt. Fest steht jedoch, je mehr Arbeitskräfte durch Kapital ersetzt werden, desto geringer fällt der Produktionsanstieg aus (*Grenzertragsgesetz*). Ein Produktivitätswachstum setzt Innovationen voraus, die wirtschaftlich genutzt werden können, ebenso wie die Erschließung neuer Märkte,⁴⁹⁰ bei welcher der Seniorenwirtschaft und dem *Silver Market* eine Schlüsselrolle – auch wegen der Finanzkraft Älterer – zukommt.

Seniorenwirtschaft

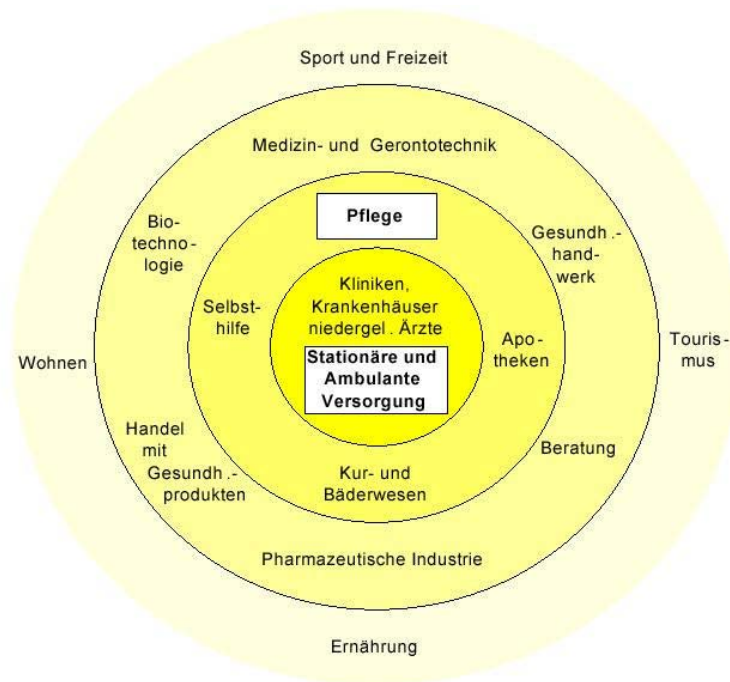
In den 1970er Jahren gab es in Deutschland erste Versuche eine/n eigenständige Seniorenwirtschaft/Seniorenmarkt wissenschaftlich zu untersuchen. Jedoch sind die Versuche ohne Erfolg geblieben – aus mangelndem Interesse der Wirtschaft und dem „fehlendem“ ökonomischen Potenzial. Die Gruppe der Alten sah sich nicht abgegrenzt und formulierte keine Konsumwünsche und -bedürfnisse, weshalb die Konsumforschung in diesem Bereich ausblieb. Alte werden, wenn überhaupt, nur als Nutzer (Objekt) gesehen, nicht aber als Subjekte, die das Angebot beeinflussen können. Bis heute hat sich daran wenig geändert. 1980 wurde der Seniorenmarkt entdeckt – erkennbar durch Maßnahmen der kommerziellen Werbung. Bis zu diesem Zeitpunkt waren alte Menschen Objekte von medizinischen oder geriatrischen

⁴⁸⁹ Vgl. Langguth 2005: 8-10.

⁴⁹⁰ Vgl. Langguth 2005: 10-12.

Werbespots. Heute fungieren alte Menschen auch als Werbeträger für Konsum- und Dienstleistungsangebote; sie werben nicht mehr nur für altersspezifische Produkte – der Schwerpunkt liegt auf der Darstellung des positiven Alters. Beide Altersbilder können als unrealistisch und überzogen gesehen werden. In Japan und den USA wurde das Potenzial Älterer schon früher erkannt und es hat sich ein *Silbermarkt* (silver market, silver economy) entwickelt.⁴⁹¹

Abbildung 28: Bereiche der Seniorenwirtschaft in Deutschland



Quelle: Naegele 2004: 7.

In drei Bereichen funktioniert die Seniorenwirtschaft in Deutschland bereits. (1) In der Gesundheitsbranche – stationäre und ambulante Versorgung. In diesem Zusammenhang sind die Bereiche der Rehabilitation und der Apotheken zu nennen. Ebenso involviert sind medizinische Beratungsdienste, Medizintechnik und Wellness, Sport und Freizeit. (2) In der Wohnungswirtschaft. Hier liegen Wachstums- und Entwicklungspotenziale. Unterschieden werden kann zwischen Wohnlage, Wohnumfeldgestaltung, Gesamtarchitektur und Wohnungseinrichtung. Beim Wohnumfeld wird es Aufgabe der Kommunalpolitik sein, dies angemessen zu gestalten und ein Miteinander, sowie Hilfe und Unterstützung möglich zu machen. Wohnungseinrichtungen und Architektur haben das Potenzial einen neuen Dienstleistungs- und Produktmarkt zu erschließen. Schwierigkeiten gibt es dennoch, beispielsweise, da viele Senioren Einfamilienhäuser besitzen. Die Handwerkskammer in Düsseldorf hat 2003 das Zentrum „Wohnen im Alter“ gegründet. Senioren werden über die Möglichkeiten informiert und Handwerker für notwendige Umbaumaßnahmen quali-

⁴⁹¹ Vgl. Naegele 2004: 2-4.

fiziert. (3) Im Bereich der haushaltsnahen Dienste. Diese reichen vom Haushalts-, über den Notruf- bis hin zum Beratungsdienst.⁴⁹²

Einige Bundesländer und Kommunen haben die Wichtigkeit erkannt und Initiativen ergriffen. In NRW wurde die „Geschäftsstelle Seniorenwirtschaft“ eingerichtet. Träger sind die Arbeitgeberverbände, Gewerkschaften, Kammern, Handwerksverbände, Industrie- und Handelskammern, außerdem zuständige Ministerien für Familie, Soziales, Wirtschaft und Wohnen. Ähnliche Modelle gibt es in Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt.⁴⁹³

In der Bayrischen Rundfunkwerbung (BRW) wurde eine Studie durchgeführt, die 4 „Typen“ von „Alten“ unterscheidet:

(1) *der aktive und flexible Alte*. 6,3 Millionen Deutsche (22 %), die älter als 49 Jahre sind gehören diesem Typ an. Sie haben viele Interessen und eine aktive und positive Einstellung zum Leben, sind offen für Neues und konsum- und marktorientiert. Ihr sozialer Status ist hoch und sie weisen Gemeinsamkeiten mit jüngeren Personengruppen auf. (2) *der aufgeschlossene und interessierte Alte*. Sie stellen 31 % - 8,9 Millionen – der älteren Bevölkerung und sind aufgeschlossen, unternehmungsfreudig und informiert. Ein Kennzeichen ist Markentreue. Werbung wird als Informationsquelle für Konsumangebote und Kaufempfehlungen verstanden. (3) *der abgeklärte und zufriedene Alte*. Knapp 25 % - 7,4 Millionen - zählen zu diesem Typ. Sie haben keine großen Pläne mehr, eine zufriedene Lebenseinstellung und agieren als Verbraucher passiv. Sind nur wenig an Produktinformationen interessiert. (4) *der passive, graue Alte*. 6,2 Millionen zählen zu diesem Typ, welcher sich durch Passivität und Desinteresse auszeichnet. Die passiven, grauen Alten sind der älteste Typ der Unterteilung. Die Einstellung zur Werbung ist negativ und die grauen Alten gelten als wenig konsumfreudig.⁴⁹⁴

Die Seniorenhaushalte sind sehr nachfragestark, wobei sich die Nachfrage aus verfügbarem Einkommen und dem Vermögen zusammensetzt, das Vermögen ist in den letzten Jahren sogar gestiegen. Die über 60jährigen in Deutschland verfügen über ein Nettovermögen von zwei Billionen € und die über 65jährigen verfügen über 30 % des gesamtdeutschen Vermögens. Während des Erwerbslebens wird meist gespart, mit Eintritt in den Ruhestand steigt jedoch der Konsum. Die zukünftigen Senioren wurden durch andere Konsummuster geprägt als die jetzigen, was eine Studie der Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) feststellte. Bei den Älteren hat sich ein Wandel vollzogen, auch im Bereich der Freizeit und des Konsums. Rund 50 % der

⁴⁹² Vgl. Naegele 2004: 8-9.

⁴⁹³ Vgl. Naegele 2004: 10.

⁴⁹⁴ Vgl. Langguth 2005: 15-16.

Personen zwischen 50 und 79 Jahren wollen lieber „ein schönes Leben haben“ anstatt zu sparen. Deswegen werden Alte zu einer Zielgruppe der Wirtschaft. Alte Menschen haben besondere Bedürfnisse und Ansprüche. Das interdisziplinäre Forschungsprojekt *sentha* (seniorengerechte Technik im häuslichen Alltag) hat in diesem Zusammenhang Ansprüche Älterer formuliert.

- (1) Ältere Konsumenten wünschen Nutzungskomfort, Sicherheit, Zuverlässigkeit und Qualität.
- (2) Ältere treffen ihre Entscheidung erst nach Information und Neuanschaffungen erfolgen oft durch die Anregung von Freunden, Bekannten oder Verwandten.
- (3) Besonderes Interesse besteht an Produkten, die die Kommunikation mit der Familie erleichtern.
- (4) Ältere wollen eigenständig und selbstbestimmt leben und bevorzugen Produkte, die diesen Lebensstil stützen.
- (5) Junge Senioren sind an neuer Technik interessiert, wenn die Komplexität angemessen ist.
- (6) Dienstleistungen haben einen hohen Stellenwert.
- (7) Defizite sollten bei der Produktwerbung nicht im Vordergrund stehen und die Assoziation mit dem Produkt sollte positiv sein.⁴⁹⁵

Besonders die Gesundheitsbranche, die Freizeit-, Unterhaltungs- und Kulturindustrie und die Finanzdienstleister werden von den Veränderungen der Nachfragemärkte profitieren. Branchen, die den Veränderungen eher neutral gegenüber stehen, müssen durch neue Produktgestaltung, Marketing und andere Vertriebswege versuchen, ihr Angebot den älteren Konsumenten anzupassen. Zu den Strukturverlierern gehören Branchen, deren Hauptabnehmer junge Menschen und Familien sind – Wohnungsbau, Alkohol- und Tabakbranche. Bei den Produktarten wird zukünftig unterschieden werden müssen zwischen (1) Produkten, die sich speziell an Alte richten, (2) Produkten, die sich an alle richten (*design for all*). Hier findet keine Stigmatisierung wie bei (1) statt. Beispiele sind Fahrzeuge mit leichterem Einstieg und Abstandswarner, Hörbücher.⁴⁹⁶

Während der ARD-Themenwoche zum *demographischen Wandel* wurde ein Interview mit der Konsumforscherin Prof. Dr. A. GRÖPPEL-KLEIN geführt, wo es um die Zukunftsaussichten der Dienstleistungen ging. GRÖPPEL-KLEIN betonte, dass nach gerontologischen Untersuchungen immer mehr Menschen „fit“ ins Rentenalter eintreten und dieses Raum für Engagement und Ehrenamt lasse. Dies biete Chan-

⁴⁹⁵ Vgl. Langguth 2005: 17-22.

⁴⁹⁶ Vgl. Langguth 2005: 23-26.

cen für die Wirtschaft und für die Gesellschaft, besonders bei den Menschen im *Dritten Alter*, aber auch bei denen im *Vierten Alter*.⁴⁹⁷

Ein gutes Beispiel für die Umorientierung von Unternehmen ist der „Supermarkt der Generationen“ – auch Senioren-Supermarkt. Er hat vor drei Jahren im Chemnitzer Stadtteil Fleming eröffnet, da hier ein Drittel der Bewohner älter als 60 Jahre ist.

Bei den Einkaufswagen fallen Unterschiede auf: es gibt herkömmliche Einkaufswagen, die für Kinder, für Rollstuhlfahrer und mit Gehhilfe.

Abbildung 29: Einkaufswagen im Supermarkt der Generationen



Abbildung 30: Beschriftung und Serviceknopf im Supermarkt der Generationen

Der Supermarkt hat einen Plan in Blindenschrift und verfügt über eine Beschilderung an jedem Regal. Zudem



gibt es das Angebot des Services auf Knopfdruck – eine Verkäuferin kann herbeigerufen werden. Weiterhin sind an den Regalen Lupen angebracht und die Preisschilder größer gedruckt. Im Warensortiment sind kleine Packungen insbesondere für allein lebende Menschen.⁴⁹⁸

Abbildung 31: Lupe und Warensortiment im Supermarkt der Generationen



Quelle: ARD Themenwoche 2008.⁴⁹⁹

⁴⁹⁷ Vgl. Gröppel-Klein: <http://www.ard.de/themenwoche2008/wirtschaft/dienstleistungsgesellschaft/-/id=742954/nid=742954/did=750212/9ueuf2/index.html>.

⁴⁹⁸ Vgl. ARD-Themenwoche (2008): <http://www.ard.de/themenwoche2008/wirtschaft/id=742954/nid=742954/did=768170/cf=42/tto92j/index.html>.

⁴⁹⁹ Vgl. ARD-Themenwoche (2008): <http://www.ard.de/themenwoche2008/wirtschaft/id=742954/nid=742954/did=768170/cf=42/tto92j/index.html>.

Mit der Alterung der Gesellschaft ändert sich auch die Nachfrage nach bestimmten Gütern. Im Rahmen der ARD-Themenwoche zum *Demographischen Wandel* wurden verschiedene Produktideen und Konzepte für altengerechtes Design vorgestellt. Gezeigt wird eine altenfreundliche (Fern)Bedienung, ohne viele Extras. Der Benutzer bekommt jeweils nur die Informationen angezeigt, die im Moment der Benutzung notwendig sind. Im Rahmen eines Wettbewerbs der Universität der Künste in Berlin wurde eine verbraucherfreundliche Produktverpackung für Wurst gezeigt. Die Pelle der Wurst lässt sich ohne Hilfsmittel abziehen.

Abbildung 32: Fernbedienung



Abbildung 33: Wurst mit Lasche



Eine Studentin der FH Münster entwickelte Flaschenverschlüsse in Dreiecksform, die ein leichteres Öffnen ermöglichen und die Flaschen sind im Dreierträger mit längerem Tragegriff zu erstellen, was den Transport erleichtert. Ein Hamburger Designbüro entwickelte eine Serie von altengerechten Küchenhilfen, unter anderem diesen seniorengerechten Gemüseschäler.⁵⁰⁰

Abbildung 34: PET-Flasche



Abbildung 35: Gemüseschäler



Quelle: ARD Themenwoche 2008.⁵⁰¹

⁵⁰⁰ Vgl. ARD-Themenwoche (2008): <http://www.ard.de/themenwoche2008/zusammenleben/-id=742952/nid=742952/did=762552/cf=42/tpllye/index.html>

⁵⁰¹ Vgl. ARD-Themenwoche (2008): <http://www.ard.de/themenwoche2008/zusammenleben/-id=742952/nid=742952/did=762552/cf=42/tpllye/index.html>

V. SCHLUSSBETRACHTUNG

Anhand der Arbeit wurde geklärt, wie sich die Lebensumstände Älterer in unserer Gesellschaft gestalten. Die Lebenserwartung steigt und bedeutet auch einen Gewinn an aktiven Lebensjahren. Trotz sozialer Unterschiede (wie Herkunft, Geschlecht, Bildung, ...) kann durchaus pauschalisiert gesagt werden, dass die heutigen Alten ein höheres Bildungsniveau aufweisen, über mehr finanzielle Mittel verfügen und leistungsfähiger sind als vorangegangene Generationen und somit durchaus in der Lage, einen Beitrag zu unserer Gesellschaft zu leisten und ihre Potentiale zum Wohle aller einzusetzen – wenn sie denn gelassen werden, aber genau an dieser Stelle liegt das Problem. Entgegen aller Vernunft und bestärkt durch negative Altersstereotype, die in der Gesellschaft vorherrschen, neigen Arbeitgeber dazu, ältere Arbeitnehmer frei zu setzen, was in keinem Fall einer adäquaten Reaktion auf gewandelte Lebensläufe und Altersideen entspricht. Stereotype Einschätzungen alte Menschen betreffend schaden nicht nur der Gesellschaft – da sie nicht bereit ist Potentiale des Alters zu nutzen – sondern, und dies ist weitaus gravierender, auch den alten Menschen selbst, wenn diese sich als Folge der *selffulfilling prophecy*, den Stereotypen entsprechend „alt“ verhalten und nicht den Mut aufbringen, sich gesellschaftlich zu engagieren. Bestärkt werden Negativbilder durch die geschürte Angst vor dem *demographischen Wandel* mit seinen Auswirkungen. Sicherlich ist nicht zu leugnen, dass die sozialen Sicherungssysteme des Umbaus bedürfen und dass Reformen vonnöten sind, aber es sollte nicht ausgeblendet werden, dass eine Neigung besteht, den alten Menschen die „Schuld“ an dem Dilemma zu geben, auch wider besseres Wissen. Dass es durchaus Gesellschaftsgruppen und Unternehmen gibt (siehe IV. 1. 4.), die von dieser Angst profitieren, wird oftmals auch in der Fachliteratur ausgeblendet und die aktuelle Lage Deutschlands wird schlechter geredet, als sie eigentlich ist. Die Probleme der sozialen Sicherungssysteme lassen sich nur lösen, wenn auch alte Menschen mit eingebunden werden. Lösungen müssen gemeinsam gesucht werden und nicht über die Köpfe der jeweils anderen Bevölkerungsgruppe hinweg. Dabei muss deutlich gemacht werden, dass auch die Lasten von allen getragen werden müssen und dass jeder Opfer bringen muss, wozu die meisten Älteren auch bereit sind, schließlich geht es auch um die Zukunft ihrer Kinder und Enkelkinder. Es wurde deutlich, dass die Generationen – trotz oder wegen gewandelter Lebens- und Familienbilder – sich gegenseitig brauchen und voneinander profitieren können.

Die Kontakte zu der Familie und insbesondere zu den Kindern tragen neben einer guten physischen und körperlichen Gesundheit zum Wohlbefinden und zur Lebenszufriedenheit Älterer bei.

Wie in dieser Arbeit gezeigt wurde, ist *Altern* ein vielschichtiger und differenzierter Prozess, der von Individuum zu Individuum unterschiedlich abläuft und nicht verallgemeinert betrachtet werden kann. Dies kam auch im **I. Kapitel** dieser Arbeit zum Ausdruck, in dem die verschiedenen disziplinären Zugänge zum Thema *Alter* aufgezeigt wurden, sowie die dazugehörigen Theorien. Die Sozialwissenschaften tragen dem Phänomen des *differenziellen Alterns* Rechnung, indem sie der Alterung nicht nur Verlust und Verfall zuschreiben, sondern auch Gewinne.

Wichtig ist zudem der kulturelle Aspekt bei der Alterung, da die jeweilige Kultur und Gesellschaft Einfluss auf den alten Menschen und seine weitere Entwicklung und Lebensumstände nehmen. Dies wurde im zweiten Teil des **I. Kapitels** deutlich, aber auch im **III. Kapitel**. Der alte Mensch kann sich nur soweit entwickeln, wie die Gesellschaft ihm dies zugesteht. Ist die Einstellung der Gesellschaft zu alten Menschen durch negative Sichtweisen und Stereotype geprägt – auch bedingt durch die demographischen Entwicklungen, wie in **II. Kapitel** beschrieben und die Angst vor einer Überalterung der Gesellschaft – wirkt sich dies auf die alten Menschen und auf die Möglichkeiten ihr Leben gestalten zu können, aus. Aber nicht nur die Gesellschaft beeinflusst die Lebensqualität Älterer, sondern auch die Familie und die Beziehungen und Bindungen, die alte Menschen zu ihren Kindern und Enkelkindern haben. Natürlich sind Gesundheit, Einkommen und Bildung wichtig, damit alte Menschen sich wohlfühlen und ihr Leben als qualitativ wertvoll empfinden. Die intergenerationalen Beziehungen zu den Kindern und Enkelkindern sind ebenso wichtig für psychisches und physisches Wohlbefinden, aber es hängt von dem alten Menschen selbst ab, wie viel Nähe er als angenehm und wünschenswert einschätzt.

Zur Zufriedenheit im Alter trägt auch der Grad der gesellschaftlichen Einbindung und Organisation bei, denn alte Menschen, die gebraucht werden und denen zugestanden wird, wichtige (berufliche) Tätigkeiten zu übernehmen, bleiben länger gesund und zufrieden als alte Menschen, denen die gesellschaftliche „Nützlichkeit“ abgesprochen wird. An dieser Stelle muss sich die Gesellschaft eingestehen, dass sie – so paradox es zunächst auch klingen mag – die alten Menschen braucht, um den *demographischen Wandel* zu meistern. Wenn wir zukünftig auf das (Erwerbs)Potential Älterer zurückgreifen können, dann fallen die Folgen demographischer Alterung unserer Gesellschaft bei weitem nicht so gravierend aus, wie manche Prognosen uns dies glauben machen wollen. Zu berücksichtigen ist auch, dass heute ein 50jähriger viel rüstiger ist, als sein Altersgenosse vor 50 oder 100 Jahren dies war. Er ist zu mehr Leistung in der Lage, die wir – als Gesellschaft – von ihm fordern dürfen und wohl auch müssen, aber immer das individuelle Leistungsvermögen des Einzelnen im Blick. Gerade im dritten Teil des **IV. Kapitels** – zum Nachfragemarkt – kommt das Potential Älterer zum Ausdruck. Alte Menschen wollen und müssen in-

tegiert und gefordert werden und es wäre falsch, die Generationen gegeneinander arbeiten zu lassen, denn die Herausforderungen, die auf unsere Gesellschaft zukommen, lassen eine solche Haltung nicht zu.

Es bieten sich auch Chancen für unsere Gesellschaft, denn es werden ganze Industrien damit beschäftigt sein, Produkte zu entwickeln und zu produzieren, die älteren Menschen helfen, ihren Alltag selbstbestimmt und allein zu bewältigen. Der Dienstleistungssektor wird erhebliche Zuwächse zu verzeichnen haben und die Arbeitswelt wird sich verändern. Es wird andere Arbeitsmodelle geben müssen, die dem unterschiedlichen Leistungsvermögen gerecht werden. Außerdem sollte die Bundesrepublik die kontrollierte und gesteuerte Zuwanderung zulassen und die Chancen, die sich daraus ergeben, nutzen, um den *demographischen Wandel* abzumildern. Noch ist Zeit dies in die richtigen Bahnen zu lenken, das heißt, die Politik muss die Rahmenbedingungen schaffen. Wir müssen begreifen: Wir alle machen Deutschland aus, die Jungen, die Alten und die Zuwanderer.

Altern ist als gesamtgesellschaftliche Herausforderung zu sehen, denn dies ist der beste Weg, den wir beschreiten können, um dem *demographischen Wandel* in unserer Gesellschaft zu begegnen. Jedes Alter hat seine Vorzüge und birgt Chancen, auch und gerade die steigende Lebenserwartung bei älteren Menschen. Als Schlusswort soll deshalb ein Zitat H. HESSEs dienen, dass diese Aussage auf den Punkt bringt.

*„Wie jede Blüte welkt und jede Jugend
dem Alter weicht, blüht jede Lebensstufe,
blüht jede Weisheit auch und jede Tugend
zu ihrer Zeit und darf nicht ewig dauern.
Es muß das Herz bei jedem Lebensrufe
bereit zum Abschied sein und Neubeginne,
um sich in Tapferkeit und ohne Trauern
in andre, neue Bindungen zu geben.
Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne.
Der uns beschütze und der uns hilft zu leben.“*⁵⁰²

⁵⁰² Kruse 1992: 332.

VI. LITERATUR

Monographien und Sammelbände

- ALBERT, M. (1992): **Kapitalismus contra Kapitalismus**. Campus Verlag, Frankfurt/New York.
- AMANN, A. (1993): **Soziale Ungleichheit im Gewande des Alters – Die Suche nach Konzepten und Befunden**. in: Naegele, G.; Tews, H. P. (Hrsg.): Lebenslagen im Strukturwandel des Alters. Alternde Gesellschaft – Folgen für die Politik. Westdeutscher Verlag, Opladen.
- BACKES, G. (1997): **Alter(n) als gesellschaftliches Problem?** Zur Vergesellschaftung des Alter(n)s im Kontext der Modernisierung. Westdeutscher Verlag, Opladen.
- BÄCKER, G.; NAEGELE, G. (1993): **Geht die Entberuflichung des Alters zu Ende? – Perspektiven einer Neuorientierung der Alterserwerbsarbeit**. in: Naegele, G.; Tews, H. P. (Hrsg.): Lebenslagen im Strukturwandel des Alters. Alternde Gesellschaft – Folgen für die Politik. Westdeutscher Verlag, Opladen.
- BÄCKER, G.; BISPINCK, R.; HOFFMANN, K.; NAEGELE, G. (2000): **Sozialpolitik und soziale Lage in Deutschland**. Band 1: Ökonomische Grundlagen, Einkommen, Arbeit und Arbeitsmarkt, Arbeit und Gesundheitsschutz; Band 2: Gesundheit und Gesundheitssystem, Familie, Alter und Soziale Dienste, Westdeutscher Verlag, Wiesbaden.
- BÄHR, J. (1997): **Bevölkerungsgeographie**. UTB-Taschenbuchverlag, Stuttgart.
- BALTES, P.; BALTES, M. M. (1992): **Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte**. in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- BENGTSON, V. L.; SCHÜTZ, Y. (1992): **Altern und Generationenbeziehungen: Aussichten für das kommende Jahrtausend**. in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- BORSCHIED, P. (1992): **Der alte Mensch in der Vergangenheit**. in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- BRÖSCHER, P.; NAEGELE, G.; ROHLEDER, C. (2000): **Freie Zeit im Alter als gesellschaftliche Gestaltungsaufgabe**. in: Das Parlament. B 35-36/2000.

- BRÜNNER, B. O. (1997): **Die Zielgruppe Senioren. Eine interdisziplinäre Analyse der älteren Konsumenten.** Peter Lang, Frankfurt a. M.
- DANNER, D. B.; SCHRÖDER, H. C. (1992): **Biologie des Alterns (Ontogenese und Evolution).** in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- DIECK, M.; NAEGELE, G. (1993): **„Neue Alte“ und alte soziale Ungleichheiten – vernachlässigte Dimensionen in der Diskussion des Altersstrukturwandels.** in: Naegele, G.; Tews, H. P. (Hrsg.): Lebenslagen im Strukturwandel des Alters. Alternde Gesellschaft – Folgen für die Politik. Westdeutscher Verlag, Opladen.
- DINKEL, R. H. (1992): **Demographische Alterung: Ein Überblick unter besonderer Berücksichtigung der Mortalitätsentwicklungen.** in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- EBEL, T. (1987): **Der alte Mensch und sein Bild in der Gesellschaft. Ein Beitrag zur sozialen Gerontologie.** dipa-Verlag, Frankfurt a. M.
- ELWERT, G. (1992): **Alter im interkulturellen Vergleich.** in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- FRISCH, M. (1981): **Tagebuch 1946-1949.** Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main.
- HERRMANN-OTTO, E. (2004): **Die Ambivalenz des Alters. Gesellschaftliche Stellung und politischer Einfluss der Alten in der Antike.** in: Hardt, R.; Herrmann-Otto, E. (Hrsg.); Wöhrle, G.: Die Kultur des Alterns – von der Antike bis zur Gegenwart. Röhrig Universitätsverlag GmbH, St. Ingbert.
- HOHMEIER, J. (1978): **Alter als Stigma.** in: Hohmeier, J.; Pohl, H. J. (Hrsg.): Alter als Stigma: oder wie man alt gemacht wird. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- KOHLI, M. (1992): **Altern in soziologischer Perspektive.** in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- KOHLI, M.; KÜNEMUND, H. (2000): **Alter und gesellschaftliche Partizipation als Thema der Soziologie.** in: Becker, S.; Veelken, L.; Wallraven, K.-P.: Handbuch Altenbildung. Theorien und Konzepte für Gegenwart und Zukunft. Leske + Budrich, Opladen.
- KORTE, E. (1999): **Das neue Altern. Strukturen und Prozesse.** in: Glatzer, W.; Ostner, I.: Deutschland im Wandel. Sozialstrukturelle Analysen. Leske + Budrich, Opladen.

- KRÄMER, W. (1992): **Altern und Gesundheitssystem: Probleme und Lösungen aus der Sicht der Gesundheitsökonomie.** in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- KRUG, W. (2004): **Entwicklungstendenzen im Altern der Bevölkerung.** in: Hardt, R.; Herrmann-Otto, E. (Hrsg.); Wöhrle, G.: Die Kultur des Alterns – von der Antike bis zur Gegenwart. Röhrig Universitätsverlag GmbH, St. Ingbert.
- KRUSE, A. (1992): **Alter im Lebenslauf.** in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- LASLETT, P. (1995): **Das Dritte Alter. Historische Soziologie des Alterns.** Juventa Verlag, Weinheim und München.
- LEHR, U. (2003a): **Psychologie des Alterns.** Quelle & Meyer Verlag, Wiebelsheim.
- MACKENROTH, G. (1952): **Die Reform der Sozialpolitik durch einen deutschen Sozialplan.** in: Schriften des Vereins für Socialpolitik NF, Band 4. Berlin.
- MACKENROTH, G. (1966): **Bevölkerungslehre.** in: Gehlen, A. (Hrsg.); Schelsky, H.: Soziologie: ein Lehr- und Handbuch zur modernen Gesellschaftskunde. Verlag Diederichs, Düsseldorf.
- MACKENSEN, R. (1999): **Demographischer Strukturwandel. Die unbeabsichtigten Folgen unseres Handelns holen uns ein.** in: Glatzer, W.; Ostner, I.: Deutschland im Wandel. Sozialstrukturelle Analysen. Leske + Budrich, Opladen.
- MAYER, K. U. (1992): **Bildung und Arbeit in einer alternden Bevölkerung.** in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- MOLLENKOPF, H.; OSWALD, F.; WAHL, H.-W. (2006): **Wohnen und Wohnumfeld.** in: Oswald, W. D.; Lehr, U.; Sieber, C.; Kornhuber, J. (Hrsg.): Gerontologie. Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Kohlhammer, Stuttgart.
- MOTEL-KLINGEBIEL, A.; TESCH-RÖMER, C.; von KONDRATOWITZ, H.-J. (2003): **Die gesellschaftsvergleichende Studie OASIS – Familiäre und wohlfahrtsstaatliche Determinanten der Lebensqualität im Alter.** in: Karl, F. (Hrsg.): Sozial- und Verhaltenswissenschaftliche Gerontologie. Alter und Altern als gesellschaftliches Problem und individuelles Thema. Juventa Verlag, Weinheim/München.
- MULTRUS, D. (2004): **Voraussetzungen und Möglichkeiten der Versorgung alter Menschen in den deutschen Ländern im späten Mittelalter.** in: Hardt, R.; Herrmann-Otto, E. (Hrsg.); Wöhrle, G.: Die Kultur des Alterns – von der Antike bis zur Gegenwart. Röhrig Universitätsverlag GmbH, St. Ingbert.

- NAEGELE, G. (1992): **Zwischen Arbeit und Rente. Gesellschaftliche Chancen und Risiken älterer Arbeitnehmer.** Maro, Augsburg.
- NAEGELE, G. (1998): **Zur politischen Beteiligung älterer Menschen in Deutschland – unter besonderer Berücksichtigung der Seniorenvertretungen.** Typoskript. Dortmund.
- NAEGELE, G. (2006): **Arbeitnehmer im Alter.** in: Oswald, W. D.; Lehr, U.; Sieber, C.; Kornhuber, J. (Hrsg.): Gerontologie. Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Kohlhammer, Stuttgart.
- OLBRICH, E. (1992): **Das Kompetenzmodell des Alterns.** in: Dettbarn-Reggentin, J.; Reggentin, H. (Hrsg.): Neue Wege in der Bildung Älterer. Band 1. Theoretische Grundlagen und Konzepte. Lambertus-Verlag, Freiburg.
- OPASCHOWSKI, H. W. (2005): **Besser leben – schöner wohnen. Leben in der Stadt der Zukunft.** Lizenzausgabe für die Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn. Schriftenreihe der Band 531. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt.
- OPIELKA, M. (2004): **Sozialpolitik. Grundlagen und vergleichende Perspektiven.** Rowohlt Taschenbuchverlag, Reinbek.
- OSWALD, W. D. (2006): **Soziale Sicherungssysteme.** Einführung – W. D. Oswald, Krankenversicherung und Rentenversicherung – B. Rürup, Pflegeversicherung – J. Wilbers. in: Oswald, W. D.; Lehr, U.; Sieber, C.; Kornhuber, J. (Hrsg.): Gerontologie. Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Kohlhammer, Stuttgart.
- PIERENKÄMPER, T. (2006): **Arbeit und Alter in der Geschichte.** Herausgegeben von der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- PILZ, F. (2004): **Der Sozialstaat.** Ausbau – Kontroversen – Umbau. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn.
- PRAHL, H.-W.; SCHROETER, K. R. (1996): **Soziologie des Alterns.** Schöningh, Paderborn.
- RILEY, M. W.; RILEY, J. W. jr. (1992): **Individuelles und gesellschaftliches Potential des Alterns.** in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin, Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter. Berlin.
- ROSENMAYR, L. (1995): **Die Kräfte des Alters.** Wiener Journal Zeitschriftenverlag GmbH, Wien.
- ROSENMAYR, L. (1996): **Altern im Lebenslauf. Soziale Position, Konflikt und Liebe in den späten Jahren.** Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.

- ROSENMAYR, L. (2007): **Schöpferisch altern: eine Philosophie des Lebens**. Lit-Verlag, Wien.
- RÜRUP, B. (2006): **Soziale Sicherungssysteme**. Einführung – W. D. Oswald, Krankenversicherung und Rentenversicherung – B. Rürup, Pflegeversicherung – J. Wilbers. in: Oswald, W. D.; Lehr, U.; Sieber, C.; Kornhuber, J. (Hrsg.): Gerontologie. Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Kohlhammer, Stuttgart.
- SAAKE, I. (1998): **Theorien über das Alter. Perspektiven einer Konstruktivistischen Altersforschung**. Aus der Reihe: Studien zur Sozialwissenschaft. Westdeutscher Verlag, Opladen/Wiesbaden.
- SAHNER, H. (2005): **Alter als soziale Konstruktion. Altersprobleme heute: Ursachen und Konsequenzen**. Der Hallesche Graueiher 2005 – 2. Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Forschungsberichte des Instituts für Soziologie.
- SCHÄUBLE, G. (1995): **Sozialisation und Bildung der jungen Alten vor und nach der Berufsaufgabe**. Enke, Stuttgart.
- SCHIMANY, P. (2002): **Alterung der Bevölkerung. Typen, Messung und Einflussfaktoren**. in: Motel-Klingebiel, A.; Kelle, U. (Hrsg.): Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie. Aus der Reihe: Alter(n) und Gesellschaft, herausgegeben von Backes, G. M.; Clemens, W. Leske + Budrich, Opladen.
- SCHMITT, E. (2006): **Altersbilder**. in: Oswald, W. D.; Lehr, U.; Sieber, C.; Kornhuber, J. (Hrsg.): Gerontologie. Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Kohlhammer, Stuttgart.
- SCHREIBER, W. (1955): **Existenzsicherheit in der Industriellen Gesellschaft**. Köln.
- SCHULZ, R. (2000): **Die Alterung der Weltbevölkerung**; in: Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft Jg. 25, 2. Leske + Budrich, Opladen.
- TOKARSKI, W. (1989): **Freizeit- und Lebensstile älterer Menschen**. Kasseler gerontologische Schriften 10. Gesamthochschul-Bibliothek, Kassel.
- TOKARSKI, W. (1993): **Lebensstile: Ein brauchbarer Ansatz für die Analyse des Altersstrukturwandels?** in: Naegele, G.; Tews, H. P. (Hrsg.): Lebenslagen im Strukturwandel des Alters. Alternde Gesellschaft – Folgen für die Politik. Westdeutscher Verlag, Opladen.
- ULLRICH, C. G. (2005): **Soziologie des Wohlfahrtsstaates – Eine Einführung**. Campus Verlag, Frankfurt am Main.
- VEELKEN, L. (2006): **Bildung im Alter**. in: Oswald, W. D.; Lehr, U.; Sieber, C.; Kornhuber, J. (Hrsg.): Gerontologie. Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Kohlhammer, Stuttgart.

- WEINERT, F. E. (1992): **Altern in psychologischer Perspektive**. in: Akademie der Wissenschaften zu Berlin Forschungsbericht 5 – Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Walter de Gruyter, Berlin.
- WILBERS, J. (2006): **Soziale Sicherungssysteme**. Einführung – W. D. Oswald, Krankenversicherung und Rentenversicherung – B. Rürup, Pflegeversicherung – J. Wilbers. in: Oswald, W. D.; Lehr, U.; Sieber, C.; Kornhuber, J. (Hrsg.): Gerontologie. Medizinische, psychologische und sozialwissenschaftliche Grundbegriffe. Kohlhammer, Stuttgart.
- YAN, A. (2003): **Gesundheit, Social Support und Lebenszufriedenheit im Alter. Eine kulturvergleichende Studie**. Dissertation Philosophische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Logos Verlag, Berlin.
- YAO, Y. (1998): **The Weakening Family Support for the Elderly in China: A Cultural Explanation**. In: Population Research 5.
- YU, K. (2005b): **Sozialisation im späten Erwachsenenalter: ein Kulturvergleich zwischen Deutschland und China**. Weißensee-Verlag, Berlin.

Publikationen im Internet

- ADOLPH, H.; DZA (2003): **Altersbilder und Alterswirklichkeit im demographischen Wandel**. Vortrag für die Fachtagung „Pflege – Wohnen – Mobilität“ des „Netzwerk im Alter“ Mahrzahn-Hellersdorf und der Alice-Salomon-Fachhochschule am 7. 11. 2003. Berlin. PDF abrufbar unter:
- http://www.berlin.de/imperia/md/content/bamarzahnellersdorf/publikationen/soziales/adolph_vortrag_71103_.pdf
- ARD-Themenwoche – Mehr Zeit zu leben: **Design für Ältere**:
- <http://www.ard.de/themenwoche2008/zusammenleben/-/id=742952/nid=742952/did=762552/cf=42/tpllye/index.html> (Stand 07.09.2008)
- ARD-Themenwoche – Mehr Zeit zu leben: **Supermarkt der Generationen**.
- <http://www.ard.de/themenwoche2008/wirtschaft/-/id=742954/nid=742954/did=768170/cf=42/tto92j/index.html> (Stand 07.09.2008)
- ARENTZ, O.(2005): **Die Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)**. Übung zu Allgemeine Wirtschaftspolitik. PDF abrufbar unter:
- http://www.uni-koeln.de/wiso-fak/eekhoff/ws05_06/Folien-/19_01.pdf WS 05/06
- BALTES, P (2001).: **Das Zeitalter des permanent unfertigen Menschen: Lebenslanges Lernen nonstop?**. Aus Politik und Zeitgeschichte: B36/2001. PDF abrufbar unter:
- <http://www.uni-potsdam.de/u/sozpol/Baltes.pdf>

BALTRUSCH, E. (2004): **Nachtopf bei Gerichtssitzungen. Wie die Antike den alten Menschen sah und mit ihm umging.** in: fundiert – das Wissensmagazin der Freien Universität Berlin:

- <http://www.elfenbeinturm.net/archiv/2004/03.html> (Stand: 07.09.2008)

BEHREND, K. (2002): **Beschäftigungssituation älterer Arbeitnehmer in der Dienstleistungsgesellschaft.** in: Tesch-Römer, C. (Hrsg.) (2002): Gerontologie und Sozialpolitik. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 214. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart. PDF abrufbar unter:

- <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-24395-SR-Band-214,property=pdf,bereich=sprache=de,rwb=true.pdf>

BIRG, H (2003): **Dynamik der demographischen Alterung, Bevölkerungsschrumpfung und Zuwanderung in Deutschland.** Aus Politik und Zeitgeschichte: Ältere Menschen, Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“ B20/2003. PDF abrufbar unter:

- <http://www.bpb.de/files/40BER3.pdf>

BLANK, I.; KRAUSS, D. (2008): **Gesetzliche Rente. Besser als ihr Ruf.**

- http://www.daserste.de/plusminus/beitrag_dyn~uid,y2gj4uk96fwbal68~cm.asp

BRENDEL, E.: **Alter und Altern in der Philosophie.** Philosophisches Seminar. Johannes Gutenberg Universität Mainz. PDF abrufbar unter:

- <http://www.ifzn.uni-mainz.de/Dateien/Brendel.pdf>

BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES: **Initiative 50plus.**

- <http://www.fuer-ein-lebenswertes-land.bmas.de/sites/generator/23644/Startseite.html>. (Stand 07.09.2008).

BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (2007): **Mehr Ältere, weniger Junge. Auswirkungen auf unsere Rente und die Arbeitswelt von morgen.** PDF abrufbar unter:

- <http://www.fuer-ein-lebenswertes-land.bmas.de/sites/generator/23492/property=pdf/mehraelterewenigerjunge.pdf>

BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (2008): **Rente mit 67 – Daten und Fakten.**

- <http://www.fuer-ein-lebenswertes-land.bmas.de/sites/generator/23114/DatenFakten.html> (07.09.2008)

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (2007): **Willkommen in der Solidarität! Informationen zur Gesundheitsreform.** PDF abrufbar unter:

- http://www.bmg.bund.de/cln_116/SharedDocs/Downloads/DE/Neu/Reform-im-C3_9Cberblick_Powerpoint-Vortrag-Gesundheitsreform-im-C3_9Cberblick.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/Reform-im-Überblick_Powerpoint-Vortrag-Gesundheitsreform-im-Überblick.pdf

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (2008): **Gut zu wissen – das Wichtigste zur Pflegereform 2008.** PDF abrufbar unter:

- http://www.bmg.bund.de/cln_116/SharedDocs/Publikationen/DE/Pflege/BMG-P-07054.templateId=raw.property=publicationFile.pdf/BMG-P-07054.pdf

BUNDESREGIERUNG (2007): **Kernpunkte der Pflegereform.** PDF abrufbar unter:

- <http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2007/10/Anlagen/2007-10-17-kernpunkte-pflegereform-barrierefrei.property=publicationFile.pdf>

BUNDESREGIERUNG (2008a): **Qualität der Pflege weiter verbessert.**

- http://www.bundesregierung.de/nn_66132/Content/DE/Artikel/2008/07/2008-07-01-reform-pflege.html (Stand 07.09.2008)

BUNDESREGIERUNG (2008b): **Gesundheitsreform.**

- http://www.bundesregierung.de/nn_66132/Content/DE/StatistischeSeiten/Breg/Reformprojekte/gesundheit-und-rente-2006-10-30-gesundheit-1.html (Stand 07.09.2008)

BURGARD, J.: **Lebenslanges Lernen – Wir lernen zu wenig und falsch.** Beitrag im Rahmen der ARD-Themenwoche – Mehr Zeit zu leben.

- <http://www.ard.de/themenwoche2008/arbeiten-lernen/lebenslangeslernen-/id=742956/nid=742956/did=757364/6wih6c/index.html> (Stand 07.09.2008)

DZA – Deutsches Zentrum für Altersfragen (2005): **Theorien und Konzepte: Biologie und Soziologie.** PDF abrufbar unter:

- http://www.dza.de/download/03_Theorien_BioSozio_WS0506.pdf

FILIPP, S.-H.; MAYER, A.-K. (2005): **Zur Bedeutung von Altersstereotypen.** in: Aus Politik und Zeitgeschichte: Alter und Altern, Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“ 49-50/2005. PDF abrufbar unter:

- <http://www.bpb.de/files/NEJNL8.pdf>

GRÖPPEL-KLEIN, A.: **Schöne neue Dienstleistungswelt?** Beitrag im Rahmen der ARD-Themenwoche – Mehr Zeit zu leben.

- <http://www.ard.de/themenwoche2008/wirtschaft/dienstleistungsgesellschaft-/id=742954/nid=742954/did=750212/9ueuf2/index.html> (Stand 07.09.2008)

- GROSSJOHANN, K.; STOLARZ, H.; MACIEJEWSKI, B.; SOWINSKI, C. (2002): **Wohnkonzepte und Erhaltung von geistiger Kompetenz.** in: Tesch-Römer, C. (Hrsg.) (2002): Gerontologie und Sozialpolitik. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 214. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart. PDF abrufbar unter:
- <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-24395-SR-Band-214.property=pdf,bereich=sprache=de,rwb=true.pdf>
- HOFFMANN, E. (2002): **Der demographische Strukturwandel in Deutschland. Einige Anmerkungen dargestellt mit Daten des Statistischen Informationssystems GeroStat.** in: Tesch-Römer, C. (Hrsg.) (2002): Gerontologie und Sozialpolitik. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 214. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart. PDF abrufbar unter:
- <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-24395-SR-Band-214.property=pdf,bereich=sprache=de,rwb=true.pdf>
- KRUSE, A.; SCHMITT, E. (2005): **Zur Veränderung des Altersbildes in Deutschland.** in: Aus Politik und Zeitgeschichte: Alter und Altern, Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“ 49-50/2005. PDF abrufbar unter:
- <http://www.bpb.de/files/NEJNL8.pdf>
- LANGGUTH, S. (2005): **Demographischer Wandel – Neue Marktchancen.** Hintergrundtexte. Zukunftsinitiative Rheinland-Pfalz – Zukunftsradar 2030. PDF abrufbar unter:
- <http://www.zukunftsradar2030.de/images/pdf/Marktchancen/Marktchancen.pdf>
- LEHR, U. (2003b): **Die Jugend von gestern – und die Senioren von morgen.** in: Aus Politik und Zeitgeschichte: Ältere Menschen, Beilage zur Wochenzeitung „Das Parlament“ B20/2003. PDF abrufbar unter:
- <http://www.bpb.de/files/40BER3.pdf>
- LOWENSTEIN, A.; OGG, J. et al. (2003): **OASIS – Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity.** Final Report. PDF abrufbar unter:
- http://www.nova.no/asset/436/2/436_2.pdf
- MÜLLER, A.; LIEB, W.; BURGHARDT, M. (Hrsg.) (2008): **Der große Ausverkauf der gesetzlichen Rentenversicherung.** PDF abrufbar unter:
- <http://www.matthias-burghardt.de/dgadgr.pdf>

NAEGELE, G. (2002): **Wandel der Arbeitswelt. Beschäftigungspolitik für Ältere.**

in: Tesch-Römer, C. (Hrsg.) (2002): Gerontologie und Sozialpolitik. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 214. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart. PDF abrufbar unter:

- <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-24395-SR-Band-214,property=pdf,bereich=,sprache=de,rwb=true.pdf>

NAEGELE, G. (2004): **Seniorenwirtschaft in der Bundesrepublik Deutschland.**

Vortrag, gehalten im Rahmen der Fachtagung „Seniorengerechte Produkte und Dienstleistungen“. 06.12.2004, Berlin. PDF abrufbar unter:

- http://www.ffg.uni-dortmund.de/medien/spud/spud_naegele.pdf

RUHSERT, K. (2007): **Das Mackenroth-Theorem.** PPS abrufbar unter:

- http://www.nachdenkseiten.de/upload/ppt/071128_mackenroth.pps

SACHVERSTÄNDIGENKOMMISSION DES FÜNFTEN ALTENBERICHTS (2005):

Fünfter Altenbericht der Bundesregierung: „Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft“. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). Bundespresseamt, Berlin. PDF abrufbar unter:

- <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/fuenfter-altenbericht,property=pdf,bereich=,sprache=de,rwb=true.pdf>

SOZIALVERBAND DEUTSCHLAND e.V. (2007): **10 Forderungen des SoVD zur Verhinderung von Altersarmut.** Berlin. PDF abrufbar unter:

- http://www.sovd.de/br_10forderungen.0.html (07.09.2008)

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hrsg.) (2006): **Bevölkerungsentwicklung Deutschlands bis zum Jahr 2050. Ergebnisse der 11. koordinierten Bevölkerungsberechnung.** Wiesbaden. PDF abrufbar unter:

- <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pk/2006/Bevoelkerungsentwicklung/bevoelkerungsprojektion2050,property=file.pdf>

UNITED NATIONS (2002): **World Population Aging 1950-2050.** PDF abrufbar unter:

- <http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050/index.htm>

WU, Y. (2004): **Die zukünftige demographischer Alterung und das Problem der Altersversorgung in China unter besonderer Berücksichtigung der Metropole Shanghai und der Provinz Gansu.** Archiv Phillips-Universität Marburg. PDF abrufbar unter:

- <http://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2004/0109/pdf/dyw.pdf>

YU, K. (2005a): **Lernen im Alter - aus der Perspektive eines deutsch-chinesischen Vergleichs.** Mainz. PDF abrufbar unter:

- http://www.erfahrung-ist-zukunft.de/nsc_true/Webs/EiZ/Content/DE/Artikel/Neuigkeiten/PDF/2_1_WissArbeit_KeYu,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/2_1_WissArbeit_KeYu (Stand 07.09.2008)

VII. VERSICHERUNG DER EIGENSTÄNDIGEN ANFERTIGUNG DER DIPLOMARBEIT

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig erarbeitet und verfasst habe und keine anderen Quellen und Hilfsmittel, als die angegebenen, verwendet habe.

Corinna Patrizia Franiek

Delmenhorst, den 07.09.2008