

# Wis/Sen



Ein Service des Presse- & Informationsdienstes der Stadt Wien und des Wiener Seniorenbeauftragten

---

## Inhalt der dritten Ausgabe

**02**

### **Ältere MigrantInnen in Wien**

Wie leben ältere Migrant/-innen in der Gürtelregion? „Senior Plus“ erhob ihre Lebenssituation, Erwartungen und Zukunftsperspektiven.

**07**

### **Der zweite Alterssurvey**

Der deutsche Alterssurvey stellte fest: Ältere sind heute zufriedener. Viele wollen länger arbeiten oder sich für die Allgemeinheit engagieren.

**11**

### **Strategiekonzept für die Betreuung älterer Menschen in Wien**

Die gemeinderätliche Geriatriekommission hat 2004 strategische Ziele für die Betreuung älterer Menschen in Wien entwickelt.

**14**

### **„Wis/Sen“-News**

SimpliCo, der „Senioren-PC“ von Fujitsu Siemens. - Deutscher Städte- und Gemeindebundvorsitzender: Kindergärten könnten Dienstleistungszentren für Senioren werden. – Senioren und Teenager gemeinsam gegen Sprayer. – Kostenlose Arztbesuche für Senioren im Senegal. – Aktuelle Pensionsdaten.

### **Das „Wis/Sen“-Infoservice**

Wenn Sie die Originalfassung einer Studie entlehnen möchten, wenden Sie sich bitte an das Büro des Seniorenbeauftragten. (Telefon und E-Mail siehe Fußzeile.)

## **Impressum**

„Wis/Sen“, ein Service des Presse- und Informationsdienstes  
der Stadt Wien und des Wiener Seniorenbeauftragten  
Redaktion: Elga Martinez-Weinberger, MA 53  
emw@m53.magwien.gv.at

---

### **„Wis/Sen“: Entlehen von Originalstudien**

Friedrich Grundei  
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien  
friedrich.grundeif@senior-in-wien.at  
Telefon 4000 85881



---

**Herausgeber**

Senior Plus  
Wien, 1999  
138 Seiten

**Autor**

Dr. Christoph Reinprecht, Institut für Soziologie der Universität Wien  
K 001

## **Ältere MigrantInnen in Wien. Empirische Studien zu Lebensplanung, sozialer Integration und Altersplanung**

**Arbeits-Migrant/-innen planen zwar meist, in der Pension in die Heimat zurückzukehren. Wie sich bereits bei der ersten Gastarbeiter-generation zeigt, kann dieser Plan aus vielen Gründen aber meist nicht realisiert werden. Im Rahmen von „Senior Plus“ wurde erhoben, welche Lebenssituationen, Erwartungen und Bedürfnisse die älteren Migrant/-innen haben.**

**„Senior Plus“ war ein dreijähriges Projekt für Menschen ab 55 Jahren in der Gürtelregion. Es wurde aus Mitteln der Stadt Wien (damalige MA 47– Betreuung zu Hause) und der Europäischen Union (URBAN) finanziert. Eines der Ergebnisse von „Senior Plus“ ist der vorliegende Forschungsbericht.**

**Ältere Migrant/-innen haben einen signifikant schlechteren Gesundheitszustand als Österreicher/-innen und fühlen sich auch subjektiv älter als gleichaltrige Österreicher. Sie gehen später in Pension, haben weniger Geld zur Verfügung und beengtere Wohnverhältnisse. Allerdings verfügen sie im Allgemeinen über bessere Netzwerke als Inländer/-innen. Orientierungsprobleme, Sprachschwierigkeiten und sozialrechtliche Barrieren hindern sie oft daran, Einrichtungen der Altenbetreuung in Anspruch zu nehmen.**

### **Pensionierte Gastarbeiter/-innen bleiben meist in Österreich**

Die Zahl der Migrant/-innen, die in Pension gehen, steigt an. Die „Gastarbeiter“ der 60er und 70er-Jahre, die aus dem ehemaligen Jugoslawien oder der Türkei nach Wien gekommen sind, kehren aber, wie sich zeigt, nach der Pensionierung meist nicht in ihre alte Heimat zurück. Österreich bleibt ihr Lebensmittelpunkt. Das bedeutet, dass sich die

---

**„Wis/Sen“: Entleihen von Originalstudien**

Friedrich Grundei  
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien  
friedrich.grundeil@senior-in-wien.at  
Telefon 4000 85881



---

Einrichtungen, die alten Menschen helfen, künftig auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppe einstellen müssen. Barrieren für den Zugang zu Gesundheits- und Sozialleistungen sind sozialrechtlicher Natur (bei Migrant/-innen ohne Staatsbürgerschaft), weitere Barrieren sind Informationsdefizite und Verständigungsschwierigkeiten.

### **Später in Pension und mehr gesundheitliche Probleme**

Migrant/-innen üben meist belastendere berufliche Tätigkeiten aus, gehen aber dennoch später in Pension als Österreicher, da sie über kürzere Versicherungszeiten verfügen. Ihr Gesundheitszustand ist schlechter. Das betrifft den Stütz- und Bewegungsapparat, die Atmungsorgane, das Herz- und Kreislaufsystem und die psychische Situation. Überdurchschnittlich häufig beziehen sie eine Pension wegen verminderter Arbeitsfähigkeit oder Invalidität. Trotz ihres niedrigeren Einkommens in der Pension stehen sie dem Pensionsantritt positiver gegenüber als Österreicher. Verglichen mit gleichaltrigen Österreicher/-innen sind sie früher mit typischen Altersbeschwerden konfrontiert und wirken oftmals älter, als sie sind.

### **Beengtere Wohnverhältnisse mit Überbelag**

Migrant/-innen haben im Alter nicht nur weniger Geld als Österreicher/-innen, sie leben auch in beengteren Verhältnissen. 40 % der befragten Migranten leben in einer Wohnung mit höchstens 40 m<sup>2</sup>, gegenüber 20 % der Österreicher. Ihre Wohnungen sind überdies schlechter ausgestattet. 46 % der älteren Türken und 32 % der Ex-Jugoslawen wohnten in Substandardwohnungen der Kategorie D. Die Wohnkosten lagen jedoch über jenen vergleichbarer Österreicher/-innen.

Beträgt bei den Österreichern die Belagsdichte einer Wohnung 1,85 Personen, so sind es bei den Türken 3,23 und bei den Ex-Jugoslawen 2,75 Personen pro Haushalt. Ein Beispiel: In 24 % der türkischen und in 15 % der ex-jugoslawischen Haushalte leben fünf Personen.

Österreichische Senioren haben im Schnitt 1,3 Zimmer pro Person, bei den türkischen Senior/-innen betrug dieser Wert 0,6 Zimmer. Die räumliche Enge erzeugt starke innerfamiliäre Spannungen, die sehr belastend sind. 20 % der Migranten lebten zum Zeitpunkt der Erhebung alleine, wobei dies vorwiegend Frauen betraf.

---

### **Migrationsbilanz vorwiegend positiv**

79 % der Befragten bewerteten die Migrationsentscheidung rückblickend „alles in allem“ als richtig. Der niedrigere soziale Status hat sich durch die Migration zwar meist nicht geändert und auch die berufliche Qualifikation wurde meist durch die Migration nicht verbessert. Dennoch ist die Migrationsbilanz bei den Meisten positiv. 27 % der älteren Migranten gaben an, die meisten Ziele erreicht zu haben, und 47 % haben „recht viele“ der ursprünglich mit der Migration verbundenen Ziele erreicht. Nur 5 % gaben an, so gut wie gar keine Ziele erreicht zu haben. 84 % konnten ihren Lebensstandard verbessern, 72 % die Familie in der Heimat unterstützen, 71 % hatten eine bessere Arbeit als im Heimatland gefunden und 69 % hatten ihren Kindern eine gute Ausbildung ermöglichen können.

### **Emotionale Bindung an zwei Länder**

Es zeigt sich, dass die meisten Befragten über eine emotionale Bindung an zwei Länder verfügen. Die affektive Bindung an das Heimatland und die emotionale Nähe zu Österreich schließen einander nicht aus. 60 % der Befragten haben eine positive Identifikation mit Österreich und 66 % mit ihrem Herkunftsland. Einbürgerung verstärkt die Bindung an Österreich. 25 % fühlen sich in ihrem Herkunftsland inzwischen sehr fremd. 76 % der befragten Ex-Jugoslawen und 81 % der Türken fahren mindestens einmal im Jahr in die alte Heimat.

### **Rückkehrtraum meist nicht realisierbar**

Die Fachliteratur spricht bereits von der „Illusion der Rückkehr“. Gastarbeiter nehmen viele Nachteile während des Erwerbslebens auf sich, da für sie die Migration ein befristetes Projekt darstellt. Fixer Orientierungspunkt ist die Rückkehr in die Heimat. In der Realität wurden sie in der neuen Heimat heimisch, holten Verwandte nach, gründeten eine Familie und befinden sich in einem Netz sozialer Beziehungen. Mit dem Eintritt in die Pension wird oftmals ein Identitätskonflikt ausgelöst, der in der Fachliteratur eingehend beschrieben ist. Ein Leben in beiden Ländern, realisiert in Form von Pendeln, scheitert meist an materiellen und rechtlichen Rahmenbedingungen. Das Aufgeben der Rückkehrorientierung ist oft mit einer Sinnkrise verbunden. Das Festhalten daran erschwert aber eine längerfristige und aktive Altersplanung in Österreich.

---

## **Ethnischer Rückzug und verstärkte Religiosität**

Das Altern in einer fremden Umwelt kann latente Fremdheitsgefühle verstärken. Internationale Studien zeigen, dass es in diesen Fällen im Alter zu einem „ethnischen Rückzug“ kommt, das heißt, dass sich die Menschen wieder stärker auf die Werte und Traditionen ihrer Herkunftsländer beziehen und sich in ihre ethnische Gruppe zurückziehen. Dieser „ethnische Rückzug“ ist bei Männern etwas stärker ausgeprägt als bei Frauen. Bei den über 60-Jährigen zeigt sich auch ein tendenzielles Ansteigen der Religiosität. 23 % der Pensionisten besuchen mehrmals pro Woche ein Gotteshaus, bei Berufstätigen ist das nur bei 11 % der Fall.

## **Das Netzwerk**

Die meisten Gastarbeiter verfügen über ein dichtes Netz an familiären und verwandtschaftlichen Kontakten, das größer ist als jenes der Österreicher. Die befragten älteren Türkinnen und Türken hatten im Durchschnitt fünf Netzwerkmitglieder, Ex-Jugoslawen drei und Inländer nur zwei. Hilfe und Unterstützung wird vorwiegend innerhalb dieser informellen Netze gesucht. Zwar stellen die Familien eine gewisse Ressource bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit dar, die Enge des Zusammenlebens ist aber auch spannungsgeladen und stressauslösend. Außerdem gibt es eine große Gruppe (20 % der Befragten) allein lebender, geschiedener oder verwitweter älterer Migrant/-innen, die über keine derartige Ressource verfügen.

## **Ängste, Erwartungen, Zukunftsperspektiven**

42 % der älteren Migrant/-innen gaben an, sich im Alter nicht ausreichend abgesichert zu fühlen. Die Gruppe, die hier am meisten beunruhigt ist, sind die älteren türkischen Frauen, von denen sogar 56 % diese Besorgnis äußerten. Hilfe wird primär vom Ehepartner (so vorhanden) erwartet und in signifikant höherem Maße als bei Inländern von den Kindern. Mehr als 20 % würden soziale Dienste in Anspruch nehmen. Einen Heimaufenthalt können sich nur 5 % der Türken und 16 % der Ex-Jugoslawen vorstellen.

Aktivitäten, die für die Pension geplant sind, beziehen sich hauptsächlich auf Freizeitgestaltung im Rahmen der Familie.

---

## Herausforderung für soziale Dienste

Das Bewusstsein, dass künftig immer mehr ältere Migrant/-innen Sozial-, Gesundheits- und Betreuungseinrichtungen benötigen werden, fehlt noch weitestgehend. Doch wird es nötig sein, die Bedürfnisse und Erwartungen dieser Zielgruppe bei der Planung einzubeziehen, um das entsprechende Leistungsangebot bereitstellen zu können. Noch sind die meisten Einrichtungen darauf nicht oder nur unzureichend vorbereitet. Immerhin können sich 77 % der türkischen Senioren schriftlich nicht oder eher schlecht ausdrücken und 59 % können deutsche Texte nicht oder eher schlecht lesen. 28 % der älteren Türken fällt es schwer, deutsch zu sprechen, 16 % haben sogar mit dem Verstehen erhebliche Schwierigkeiten. Ein gravierendes Problem ist die Tatsache, dass Migrant/-innen, die keine österreichische Staatsbürgerschaft haben, von einer Reihe von Leistungen ausgeschlossen sind. Neben Sprach- und Orientierungsbarrieren kommen also sozialrechtliche Barrieren hinzu. Die Befragten selbst wünschen sich Informationen in ihrer Muttersprache und Angebote, die stärker auf ihre biographischen und kulturellen Besonderheiten eingehen.

## Spezifisches Problembewusstsein 1998 noch wenig vorhanden

Das Problembewusstsein war sichtlich 1998 noch bei wenigen Institutionen vorhanden. Die Befragung von Institutionen ergab, dass zwar 39 % der Fragebögen zurückgeschickt worden, ein Drittel der retournierten Fragebögen war aber nicht ausgefüllt. Am meisten Resonanz gab es bei Spitälern und Ambulanzen. Die Antworten zeigten, dass zu wenig dokumentiertes Wissen über die Inanspruchnahme durch Migranten in den Einrichtungen vorhanden war. Der Zugang zu den Einrichtungen erfolgt hauptsächlich durch Vermittlung anderer Stellen oder durch Mundpropaganda. Einige Einrichtungen stellten Übersetzungshilfen zur Verfügung, Heime und karitative Sozialeinrichtungen hingegen waren 1998 noch kaum auf diese Zielgruppe vorbereitet. Interesse zeigten die Institutionen vor allem an der Vernetzung mit Migrantenorganisationen und an der Qualifizierung der Mitarbeiter/-innen im Hinblick auf die Zielgruppe der Migrant/-innen.

---

**Herausgeber**

Deutsches Zentrum für Altersfragen im Auftrag des deutschen Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin, August 2005

42 Seiten

**Autor**

Clemens Tesch-Römer, Heribert Engstler, Susanne Wurm

L 001

## **Der zweite Alterssurvey. Veränderung von subjektivem Wohlbefinden und Lebensqualität in der zweiten Lebenshälfte**

**Die Deutschen stellen sich zunehmend darauf ein, länger zu arbeiten und später in Rente zu gehen. Plante 1996 noch die Hälfte aller Befragten, spätestens mit 60 Jahren aus dem Erwerbsleben auszusteigen, so plant dies inzwischen nur mehr ein Drittel. Zugleich sind die meisten Seniorinnen und Senioren mit ihrer Lebenssituation insgesamt zufrieden und bleiben länger gesund als frühere Generationen. Diese „gewonnenen Jahre“ wollen sie nicht nur für sich, sondern auch für die Allgemeinheit gewinnbringend nutzen, indem sie sich ehrenamtlich engagieren. Das sind die wichtigsten Ergebnisse des zweiten deutschen Alterssurveys. Dieser basiert auf einer Auswertung bundesweit repräsentativer Umfragen aus den Jahren 1996 bis 2002. Befragt wurden 40- bis 90-Jährige, also Menschen des mittleren und höheren Erwachsenenalters, die in der zweiten Hälfte ihres Lebens stehen.**

### **Lebenszufriedenheit bis ins Alter**

Der zweite deutsche Alterssurvey belegt, dass die meisten Menschen über 40 Jahren mit ihrer Situation einverstanden sind. Über 80 Prozent der 40- bis 85-Jährigen gaben an, mit dem Leben „eher zufrieden“ zu sein, jede dritte befragte Person ist „zufrieden“. Wobei hier von 1996 (34 %) auf 2002 (37 %) ein Anstieg zu verzeichnen ist. Die Zufriedenheit liegt bei den Frauen etwas höher als bei den Männern. Sie liegt aber in Ostdeutschland deutlich unter jener in Westdeutschland, die Unterschiede haben jedoch zwischen 1996 und 2002 abgenommen. Die Zufriedenheit steigt mit dem Alter an, die höchsten Werte lagen 2002 bei den 55 bis 69-Jährigen.

---

**„Wis/Sen“: Entlehen von Originalstudien**

Friedrich Grundei  
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien  
friedrich.grundeil@senior-in-wien.at  
Telefon 4000 85881



---

Subjektiv verringert schlechtere Gesundheit nicht zwangsläufig die Lebenszufriedenheit. Menschen mit Partner oder solche, die in den letzten sechs Jahren nicht mit einem Partner gelebt haben, sind tendenziell zufriedener. Die Lebenssituation im Ruhestand wird von vielen besser bewertet als jene zuvor im Erwerbsleben.

### **Eintritt in den Ruhestand mit viel Ungewissheit**

Derzeit liegt zwar das gesetzliche Renteneintrittsalter in Deutschland bei 65 Jahren, de facto sind aber bei den 55 bis 64-Jährigen nur 39 Prozent noch erwerbstätig. Die Deutschen stellen sich aber zunehmend darauf ein, länger zu arbeiten und später in Rente zu gehen. Plante 1996 noch die Hälfte aller Befragten, spätestens mit 60 Jahren aus dem Erwerbsleben auszusteigen, so tut das inzwischen nur mehr ein Drittel. Allerdings hat sich die Ungewissheit über den Zeitpunkt des Eintritts in den Ruhestand zwischen 1996 und 2002 nahezu verdoppelt. Nahtlose Übergänge von der Arbeit in die Rente werden überdies seltener. Der Hauptgrund dafür ist die Entlassung älterer Arbeitnehmer in die Arbeitslosigkeit oder in den Vorruhestand. Bei den Jahrgängen 1923 bis 1927 betraf dies nur 4 Prozent, bei den Jahrgängen 1938 bis 1942 aber bereits 23 (!) Prozent. Bei Frauen kommt zunehmend zwischen Berufstätigkeit und Rente eine Hausfrauenphase dazwischen.

### **Mehrheit hat gutes Einkommen**

Laut Alterssurvey bezeichnen ältere Menschen ihre Einkommenssituation im Allgemeinen als gut, vor allem in Westdeutschland. Allerdings gibt es auch Gruppen älterer Menschen, deren Einkommen weit unter dem Durchschnitt liegt. Davon betroffen sind vorwiegend Frauen über 55 und Männer über 70 Jahren aus den neuen Bundesländern im Osten. 6 % lebten 1996 im Westen in Armut, 2002 war es 7 %. Im Osten lebten 12 % in Armut. Als wohlhabend bezeichneten sich 5 % der 70 bis 85-Jährigen im Westen, aber so gut wie niemand in dieser Altersgruppe im Osten.

### **Alte helfen Jungen, auch mit 33 Milliarden Euro**

Die meisten älteren Menschen sind in der Familie gut integriert, auch wenn die Generationen immer seltener gemeinsam unter einem Dach wohnen. Personen im hohen Alter leben fast ausschließlich in Ein-Generationen-Haushalten. Das Miteinander der Generationen wird vorrangig über

---

Haushaltsgrenzen hinweg gelebt. Viele erwachsene Kinder wohnen in der Nähe ihrer Eltern. Bei 22 % der 70 bis 85-Jährigen wohnen die erwachsenen Kinder im selben Haus, bei 19 % in der Nachbarschaft, bei 29 % im gleichen Ort und bei 22 % innerhalb von zwei Stunden Wegzeit. Nur 8 % sind weiter entfernt. 52 % der 40 bis 85-Jährigen haben täglich Kontakt zu einem ihrer Kinder, 91 % mindestens einmal pro Woche. Bei den 70 bis 85-Jährigen haben 42 % täglich und 46 % wöchentlich Kontakt. Nur 11 % stehen seltener als einmal wöchentlich in Verbindung mit den erwachsenen Kindern.

Ein Drittel der Befragten unterstützt Kinder und Enkelkinder, rund 33 Milliarden Euro flossen im Befragungszeitraum von der alten zu den jüngeren Generationen. Ein Viertel der 55 bis 69-Jährigen betreut Enkelkinder. Im Schnitt kümmern sich die Älteren 35 Stunden im Monat um die Jüngsten.

### **Alte wollen nicht ganz aufs „Altenteil“**

Ein neues Bild des Alters zeichnet die zweite Welle des deutschen Alterssurveys. Die Konsequenz daraus muss ein neuer Umgang mit älteren Menschen sein. Ältere Menschen wollen ihre Fähigkeiten und Erfahrungen im Beruf, in der Politik und in der Gesellschaft einbringen. Auch wenn unterschiedliche Alterstheorien unterschiedliche Voraussetzungen für Zufriedenheit im Alter sehen (neben der Aktivitätstheorie gibt es auch die Disengagementtheorie von Cummings & Henry und die Kontinuitätstheorie von Atchley), ist ohne Zweifel für ältere Menschen die Möglichkeit wichtig, durch Aktivität sozial eingebunden zu sein.

Die Ressourcen und Potenziale älterer Menschen sind für die Gesellschaft unverzichtbar. 22 Prozent der 55 bis 69-Jährigen im Westen und 15 % im Osten sind ehrenamtlich tätig, bei den 70 bis 85-Jährigen sind es immerhin noch 10 % im Westen und 6 % im Osten. Durchschnittlich 17 Stunden pro Monat wendet diese Altersgruppe für ehrenamtliche Tätigkeit auf.

Pflege und Betreuung ist ebenfalls ein Bereich, in dem die Leistungen älterer Menschen für die Gesellschaft unverzichtbar sind. 9 Prozent der Männer und 15 % der Frauen zwischen 55 und 69 Jahren leisten Pflege und Betreuung, bei den 70 bis 85-Jährigen sind es 7 % der Männer und 10 % der Frauen. Speziell bei der Pflege von Ehepartnern handelt es sich meist um eine Betreuung rund um die Uhr.

---

## **Gesundheit: Hohes Potenzial für Präventionsmaßnahmen**

Die Gleichsetzung von Alter mit Krankheit ist nicht per se zutreffend. Viele Alterserkrankungen haben ihren Ursprung bereits in früheren Lebensjahren. Bereits 29 % der 40 bis 54-Jährigen haben eine Erkrankung, 35 % haben zwei bis vier Erkrankungen und 4 % sogar fünf und mehr. Hier zeigt sich ein großes Präventionspotenzial.

Mit zunehmendem Alter treten neben Krankheiten und Unfällen auch Funktionseinbußen auf, vor allem bei der Mobilität und vor allem bei Frauen. 4 % der 40 bis 54-Jährigen hatten beim Beugen, Knien und Bücken starke Einschränkungen, bei den 55 bis 69-Jährigen waren es 10 % und den 70 bis 85-Jährigen 21 %. Auf der anderen Seite bezeichneten sich 42 % der 70 bis 85-Jährigen als überhaupt nicht eingeschränkt in dieser Hinsicht.

Obwohl die Erkrankungen mit dem Alter deutlich zunehmen, gilt dies nicht für Heilhilfsbehandlungen wie zum Beispiel Physiotherapie.

Gesundheitliche Probleme werden offensichtlich oft resignativ als „altersgemäß normal“ angesehen und bleiben daher unbehandelt. Hier adäquat zu behandeln wäre jedoch sinnvoll, da so die Betreuung in Heimen hinausgezögert werden könnte.

Hier ist ein Umdenken erforderlich, und zwar einerseits im Interesse der Lebensqualität der betroffenen älteren Menschen als auch im Hinblick auf die Finanzierbarkeit des Pflegebereichs.

---

**Herausgeber**

Gemeinderätliche Geriatriekommission  
Wien, 2004  
90 Seiten  
I 002

## **Strategiekonzept für die Betreuung älterer Menschen in Wien**

**Am 14. Juni 2004 wurde dem Gemeinderatsausschuss Gesundheit und Soziales ein von der Gemeinderätlichen Geriatriekommission in Zusammenarbeit mit Expert/-innen erarbeiteter umfassender Bericht vorgelegt, der ein Strategiekonzept für die Betreuung älterer Menschen in Wien darstellt.**

**Folgende strategische Ziele sind in dem Bericht formuliert:**

- **Maximale Unterstützung der Selbstverantwortung/Selbstbestimmung**
- **Vermeidung sozialer Isolation**
- **Von der Pflegekette zum Pflegenetzwerk**
- **Vorbereitung auf das Alter**
- **Wirkungsorientierte Steuerung der öffentlichen Finanzmittel**

### **2021: 19,3 % der Wiener Bevölkerung über 65**

Wien wird in der 2004 veröffentlichten Bevölkerungsprognose der Österreichischen Raumordnungskonferenz ein Bevölkerungswachstum von 10 % bis 2031 prognostiziert. Bereits 2021 werden 19,3 % der Wiener Bevölkerung älter als 65 Jahre alt sein.

In dem Strategiepapier der Gemeinderätlichen Geriatriekommission wird betont, dass Alter heute nicht mit Untätigkeit, Krankheit und Abhängigkeit gleichzusetzen ist. Die steigende Lebenserwartung bedeutet für die meisten älteren Menschen aktive und gesunde Jahre, und die freiwilligen Arbeitsleistungen älterer Menschen bilden einen wichtigen wirtschaftlichen und sozialen Beitrag zur gesellschaftlichen Entwicklung.

Die Haltung der Gesellschaft zum Alter sei, so der Bericht, geprägt von negativen Stereotypen. In Zukunft müsse Alter als das Wahrnehmen von Chancen verstanden werden. Ältere Mitarbeiter/-innen müssen als wertvolle Ressource erkannt werden, die altersgerechte Arbeitsformen, Einsatz- und Karrieremöglichkeiten brauchen. Betreuungssysteme und neue Wohnmodelle sollen sozialer Isolation entgegenwirken

---

**„Wis/Sen“: Entlehen von Originalstudien**

Friedrich Grundei  
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien  
friedrich.grundeil@senior-in-wien.at  
Telefon 4000 85881



---

### **Pflege muss quantitativ und qualitativ weiter entwickelt werden**

Mit der Zahl der Hochaltrigen nimmt allerdings auch die Zahl der Pflege- und Betreuungsbedürftigen zu. Der Effekt des Geburtenanstiegs nach dem ersten Weltkrieg wird bewirken, dass zwischen 2004 und 2012 die Zahl der über 85-Jährigen um ca. 35 % zunehmen wird. Zwischen 2015 und 2022 ist mit einem leichten Rückgang der Zahl der Hochbetagten zu rechnen, verbunden mit einem starken Anstieg der 75 bis 85-Jährigen. Ab 2025 ist dann ein sprunghafter Anstieg bei den 85-Jährigen und Älteren zu erwarten.

Die Pflege betreuungsbedürftiger älterer Menschen muss, so das Strategiepapier, nach deren Bedarf und Wünschen erfolgen und nicht danach, was die Einrichtungen bzw. Dienste anbieten. Die Pflege muss sich daher von der Funktionspflege zu einem ganzheitlichen, subjektbezogenen Pflegekonzept weiter entwickeln, wobei hier der Grundsatz gilt: ambulant vor stationär.

### **Heterogene Zielgruppe mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Bedarfslagen**

Die Zugänge zur Versorgung sollen erleichtert werden, die Selbstbestimmung sollte dabei so lange wie möglich gewährleistet werden. „Fürsorge“ sollte mit Respekt und Achtung erfolgen. Trotz möglicher Einschränkungen wie Demenz, Depression, Einsamkeit oder Isolation sollte der Wille des Einzelnen geachtet werden.

Die Geriatriekommission stellt fest, dass das System der Betreuungsleistungen derzeit in zu geringem Ausmaß berücksichtigt, dass es sich bei älteren Menschen um eine äußerst heterogene Zielgruppe mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Bedarfslagen handelt.

Bei der ambulanten Betreuung ist u. a. eine bessere Vernetzung und Kommunikation gefordert, auch mit den Hausärzten, denen es oft an geriatrischem Wissen fehlt. Ebenso nötig wird ein differenzierteres Angebot sein, beispielsweise im geronto-psychiatrischen Bereich. Der Gedanke der Pflegekette wird in Richtung des Leitbildes eines Pflegenetzwerkes weiterentwickelt.

Im stationären Bereich wird die Selbstbestimmung das Thema der Zukunft sein. Die Zwänge der Organisationen müssen zugunsten der Bedürfnisse der Klienten durchlässiger werden, der Mensch muss im Mittelpunkt stehen und das Angebot stärker nach den individuellen Bedürfnissen der Klient/-innen

---

differenziert werden. Rehabilitations- und Therapieangebote werden künftig wichtiger werden, die Organisation der ärztlichen Betreuung in Wiener Pflegeeinrichtungen muss den Erfordernissen angepasst werden.

### **Pflegeberufe attraktiver machen**

Wie in weiten Teilen Europas so ist es auch in Wien schwierig, Personal für die Pflege und Betreuung älterer Menschen zu finden. Eine durch die EU finanzierte Studie, bei der 40.000 Pflegepersonen in 10 Ländern befragt wurden, hat vier Gründe für die „Flucht aus der Pflege“ erhoben: Schwere psychische und körperliche Arbeitsbedingungen, ungünstige Arbeitszeiten, niedriger Lohn und schlechtes Image der Pflegeberufe. Bei den Berufsaussteiger/-innen kann man motivierte und resignierte Aussteiger unterscheiden. Eine Arbeitsgruppe des Dachverbandes der Wiener Pflege- und Sozialdienste beschäftigt sich seit 2002 mit der Situation des Pflegepersonals in ambulanten und stationären Einrichtungen.

Derzeit werden übrigens 80 bis 85 % der Pflegebedürftigen in Österreich zu Hause gepflegt. Nach Expert/-innenmeinung entsprechen in Österreich die Pflegeleistungen durch private soziale Netze rund 160.000 Vollzeitstellen und die Pflegeleistungen auf dem „Schwarzmarkt“ rund 40.000 Vollzeitstellen.

### **Lebensqualität und Selbstständigkeit**

Die strategischen Ziele der Betreuung älterer Menschen in Wien sind in erster Linie die Förderung der Lebensqualität und die Erhaltung der Selbstständigkeit. Selbstverantwortung und Selbstbestimmung sollen maximal unterstützt werden. Erfolgreiches Altern wird als eine Minimierung von Verlusten und eine Maximierung von Gewinnen definiert. Auch wenn es kein allgemein gültiges Rezept für „erfolgreiches Altern“ gibt, so umfasst dieser Begriff doch einige Komponenten, die Gültigkeit haben, wie die Vermeidung von Krankheit, die Aufrechterhaltung hoher kognitiver und physischer Fähigkeiten und aktives Engagement im sozialen und produktiven Bereich.

---

## „Wis/Sen“-News

### Der Senioren-PC von Fujitsu Siemens

Auf dem deutschen Seniorentag, der vom 16. bis 18. Mai 2006 in Köln stattfand, stellte Fujitsu Siemens den SimpLiCo vor, einen PC, der für ältere Mitbürger/-innen, Computerlaien und Neueinsteiger besonders geeignet sein soll und mit einer speziellen Software unter dem Betriebssystem Linux läuft. Die Benutzeroberfläche hat eine große Schrift und ist mit Leitfarben ausgestattet. So ist etwa dem Bereich Büro und Organisation die Farbe Blau, Internet und E-Mail die Farbe Rot, Hobby und Freizeit die Farbe Grün und Spaß und Spiele die Farbe Gelb zugeordnet. E-Mails werden übrigens bei Bedarf auch vorgelesen. Als Hardware kommt ein normaler PC aus der Reihe Scaleo P mit dem Dual-Core-Prozessor Pentium D zum Einsatz. Der Senior/-innen-Computer soll im Juli in den Handel kommen und 899 Euro kosten. Dazu gibt es einen Vor-Ort-Service, dem SimpLiCo-Kunden 24 Monate lang rund um die Uhr in Anspruch nehmen können. Über die Kosten dieses Zusatzservices schweigen die Medienberichte allerdings.  
<http://www.fujitsu-siemens.de:80/home/aktionsangebote/simplico/index.html>

### Senioren in den Kindergarten?

Die Kommunen müssen sich besser auf die schrumpfende Bevölkerung einstellen. Das empfahl ihnen der deutsche Städte- und Gemeindebund. Vorsitzender Landsberg vermisst vor allem in den östlichen Bundesländern eine langfristige Planung. Wenn jetzt nicht die Weichen für einen Strukturwandel gestellt würden, sei es in 20 Jahren zu spät. Es sollte heute kein Kindergarten mehr gebaut werden, den man nicht in zehn Jahren als Dienstleistungszentrum für Senioren nutzen könne.

*Quelle: mdr.de/nachrichten vom 24. Mai 2006*

### Senioren und Teenager gemeinsam gegen Sprayer

Henstedt-Ulzburg ist der Schauplatz eines Pilotprojektes, das die Senioren-Union der Gemeinde gemeinsam mit dem Stromkonzern E.on ins Leben gerufen hat. Es geht darum, Stromkästen zu überstreichen, die besprüht oder bekritzelt wurden. Die Senioren, die bereits viele bekritzelte Stromkästen übermalt haben, fanden als Mitstreiter nun auch sechs Jugendliche aus dem Kinder- und Jugendparlament sowie „unabhängige Teenager“, die künftig mit ihnen zusammenarbeiten werden. Erster Erfolg der Reinigungsaktionen: Einige Sprayer erklärten bei einer Polizeivernehmung, sie seien „genervt“ wegen des ständigen Reinigens. Schließlich gehe es ihnen ja darum, Aufmerksamkeit zu erregen und in der „Szene“ bekannt zu werden.

*Quelle: www.abendsblatt.de vom 18. Mai 2006*

---

### **Senegal: Alte Menschen kostenlos zum Arzt**

Die senegalesische Gesundheitsministerin Farba Lamine Sali richtet eine kostenlose Gesundheitsversorgung für alte Menschen ein. Diese Maßnahme wird von der senegalesischen Regierung mit 1,5 Millionen Euro finanziert. Im Senegal haben nur Pensionäre des Staates eine Krankenversicherung, für alte Arbeiter und Bauern gab es bisher keine soziale Absicherung. Im Senegal machen die Senioren acht Prozent der Bevölkerung aus. Die Hälfte der Bevölkerung lebt unterhalb der Armutsgrenze.

*Quelle: Radio Vatikan vom 22. April 2006*

---

### **Pensionen, Pensionen, Pensionen**

Das „Zugangsalter“ für Alterspensionen lag 2004 für Männer bei 62,8 und für Frauen bei 59,2 Jahren. Zum Vergleich die Zahlen von 1970: Männer 64,2 und Frauen 61,5 Jahre. Der Tiefststand war 1996: Männer gingen damals mit 60,2 und Frauen mit 57,9 Jahren in Pension. Das Zugangsalter bei Invaliditäts- bzw. Erwerbsunfähigkeitspensionen im Jahr 2004: Männer 54,5 und Frauen 51,0 Jahre.

Auf 1.000 Pensionsversicherte kamen 2005 625 Pensionsbezieher/-innen, 1995 waren es noch 601.

An Alterspensionen wurden 2005 durchschnittlich €963 ausbezahlt (Männer €1.259, Frauen €741). Ein Bundesländervergleich: €1.137 war die Durchschnittspension in Wien, €793 im Burgenland.

10,9 % der Pensionist/-innen beziehen eine Ausgleichszulage (Mindestpension), 1995 waren es noch 14,8 %. Ausgleichszulagen bezogen 2005 2,8 % der Angestellten, 11,2 % der Selbstständigen und 27,3 % der Bauern. Auch hier ein Bundesländervergleich: Wien hatte 8,4 % und Kärnten 18,4 % Ausgleichszulagenbezieher/-innen.

Der Bundesbeitrag (Ausfallshaftung) für die Pensionen der Unselbstständigen deckt 26,4 % des Aufwandes, für die Selbstständigen sind es 66,1 %.

(Quelle: Hauptverband der Sozialversicherungsträger)

Friedrich Grundei  
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien

---