

# Wis/Sen



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

---

## Inhalt der elften Ausgabe

02

### Sozialkapital bei SeniorInnen

Bindungen, Lebensregeln und Vertrauen bilden das Sozialkapital eines Menschen. Im Rahmen eines OECD-Projektes wurde das Sozialkapital gemessen.

06

### Reaktionsmöglichkeiten für Handelsunternehmen im Hinblick auf die Veränderungen der Altersstruktur (D)

SeniorInnen sind zwar eine inhomogene, aber durchaus anspruchsvolle KäuferInnengruppe. SeniorInnenspezifische Verbesserungen kommen aber auch allen anderen KundInnengruppen im Handel zugute.

12

### Wiener Psychiatriebericht 2004

Psychische Erkrankungen sind hohem Maße für Pensionierungen verantwortlich. Und ein großer Prozentsatz älterer Menschen nimmt Psychopharmaka. Durch Prävention könnte viel Geld eingespart und seelisches Leid vermieden werden.

16

### „Wis/Sen“-News

Firmen mit Tageszentren für alte Angehörige von MitarbeiterInnen. – Bald weniger zu erben: SeniorInnen brauchen ihr Geld selbst. – Neun von zehn Sommergästen über 50. – Campodimele: Das Geheimnis der Hundertjährigen. – Statistik: SeniorInnen in Wien per 31.12.2006.

### Das „Wis/Sen“-Infoservice

Wenn Sie die Originalfassung einer Studie entleihen 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  
elga.martinez-weinberger@wien.gv.at

---

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

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



---

#### **HerausgeberIn**

Boas (Büro für die Organisation angewandter Sozialforschung)  
im Auftrag des Österreichischer Seniorenrates  
Wien, Jänner 2007  
Endbericht: 42 Seiten

#### **AutorInnen**

Prof. DI Ernst Gehmacher, Mag. Sigrid Kroismayr  
**L 007**

## **Sozialkapital bei SeniorInnen**

**21 Nationen, darunter auch Österreich, haben sich an einem Projekt der OECD beteiligt, bei dem das soziale Wirkungsgefüge von Menschen gemessen wurde. „Measuring Social Capital“ erlaubt einen objektivierten Blick in die Situation eines Menschen und einer Gemeinschaft. Damit können vor allem auch Erfolge von Programmen und Maßnahmen wissenschaftlich fundiert festgestellt werden.**

**Der vorliegende Endbericht, erstellt im Auftrag des Österreichischen Seniorenrates, fasst aktuelle Ergebnisse der Sozialkapitalforschung bei SeniorInnen zusammen und führt an, was die Politik tun kann, um ein gesundes und glückliches Alter zu fördern. Drei Dinge werden als zentral für ein glückliches Alter angeführt: Gesundheit, Sozialkapital und Entfaltungsaktivität.**

### **Sozialkapital: Bindungen, Regeln, Vertrauen**

Unter Sozialkapital versteht man die Gesamtheit der persönlichen Beziehungen und geistigen sozialen Bindungen, die ein Mensch hat. Das Sozialkapital beruht auf drei wichtigen Grundlagen: erstens auf persönlichen organisierten oder spontanen Bindungen mit anderen Menschen, zweitens auf Lebensregeln und Verhaltensmustern, die sich aus den Bindungen entwickelt haben und die diese Bindungen letztlich auch wiederum zusammenhalten, und drittens auf dem notwendigen Vertrauen darauf, dass die Mitmenschen diese Regeln auch einhalten. Ohne dieses Vertrauen halten die Bindungen nicht. Wenn eine der drei Grundlagen ausfällt oder zu gering ist, droht das Bindungsgefüge ins Ungleichgewicht zu kippen, ein Umstand, der für eine Gesellschaft gefährlich werden kann.

Im Englischen gibt es für diese drei Grundlagen, auf denen das Sozialkapital basiert, die Formel „TNT“. TNT steht für: ties – norms – trust.

---

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

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



---

## Die drei Bindungsebenen

Für Gesundheit und Wohlbefinden bildet die soziale Einbettung eine wichtige Grundlage. Drei Bindungsebenen werden unterschieden: Die Mikroebene (Familie und enger Freundeskreis), die Meso-Ebene (Bekannteskreis) und die Makroebene, zu der die Identifikation mit höheren Werten und Idealen gehört, beispielsweise im Feld der Religion und der Politik.

Der Boas-Bericht über das Sozialkapital bei SeniorInnen in Österreich wurde auf Basis von Untersuchungen in mittelgroßen Städten (St. Pölten, Klagenfurt u. a.), in ländlichen Gemeinden und in einem Wiener Wohngebiet (Alt Erlaa) erstellt.

## Ein Drittel aller Altersstufen bezeichnet sich als „sehr glücklich“

Alter macht – entgegen landläufigen Vermutungen – nicht unglücklich. Dieser Schluss kann aus dem vorliegenden Datenmaterial gezogen werden. So bezeichneten sich 33 % der unter 50-Jährigen als „sehr glücklich“. Zwischen 51 und 65 Jahren lag dieser Wert bei 28 % und in der Gruppe der 66- bis 70-Jährigen bei 30 %.

Man kann also sagen: Alter und Glücklich-Sein sind weitgehend entkoppelte Kategorien.

## Glücklichsein trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung möglich

Gesundheit macht glücklich. Der Anteil der sehr Glücklichen unter den völlig Gesunden ist signifikant höher als unter denen, die gesundheitlich beeinträchtigt sind. Dennoch zeigt sich, dass im Alter eine leicht beeinträchtigte Gesundheit mit Glücklichsein durchaus vereinbar ist. So gaben beispielsweise 52 % der Gesunden unter den 66- bis 70-Jährigen an, „sehr glücklich“ zu sein. Unter den gesundheitlich Beeinträchtigten dieser Altersgruppe waren aber immerhin noch 27 % dennoch „sehr glücklich“.

## Aktivität hebt das Wohlbefinden

Berufliche Aktivität über 60 Jahre ist sehr selten. Schon mit 56 Jahren überwiegen die PensionistInnen. Bei jenen, die zwischen 60 und 70 Jahren noch eine Tätigkeit ausübten, lag der Zuwachs an Wohlbefinden bei 5 bis 8 Prozentpunkten gegenüber den Inaktiven.

---

Bei den nichtberuflichen Aktivitäten ist der Aspekt der Selbstentfaltung wichtig. Die Tätigkeiten sollen soziale oder auch ökonomische Produktivität ermöglichen und als lustvoll erlebt werden. Dazu gehören etwa ehrenamtliche Tätigkeiten, aber auch Do-it-yourself-Arbeit.

### **Soziale Einbindung in der Großstadt geringer**

Die BewohnerInnen von mittelgroßen Städten verbringen mehr Zeit mit Freunden als jene am Land, noch niedriger liegt der Wert in der Großstadt, wo nur 44 % der Männer zwischen 61 und 70 Jahren und 56 % der Frauen dieser Altersgruppe „viel Zeit“ mit Freunden verbringen. Auch bei den Vereinen, in denen „viel Zeit“ verbracht wird, liegen die BewohnerInnen mittelgroßer Städte an der Spitze.

Die Familie ist Spitzenreiter bei den Sozialkontakten. So verbringen 100 % der Frauen und 89 % der Männer zwischen 61 und 70 Jahren am Land viel Zeit in der Familie. Die Werte der selben Altersgruppe in den mittelgroßen Städten: 91 bzw. 96 %. Anders die Situation in Wien: da gaben nur 64 % der Frauen und 60 % der Männer in der Altersgruppe 61 bis 70 Jahre an, viel Zeit in der Familie zu verbringen.

### **Viele Beziehungen bedeuten nicht Zufriedenheit**

Die Zufriedenheit mit den vorhandenen menschlichen Beziehungen zeigt ein differenziertes Bild. Sie liegt bei den befragten Frauen fast durchwegs signifikant höher als bei den Männern. Am wenigsten zufrieden waren Männer über 71 Jahre, die in einer kleinen ländlichen Gemeinde leben.

Doch auch unter jenen, die viel Zeit mit Familie und Freunden verbringen, lag der Zufriedenheitswert bei weniger als der Hälfte (41 %). Frauen in der Großstadt sind kaum unzufriedener als jene am Land, trotz quantitativ geringerem Zusammensein mit Familie und Freunden.

Feindseligkeiten gegen ältere Menschen kommen im kleinen Dorf häufiger vor als in der Großstadt.

---

### **Schlussfolgerungen: Gesundheit und Gemeinschaft fördern**

Die Studie zeigt, dass Alter an sich nicht unglücklich macht. Die Bedrohung des Wohlbefindens durch Krankheit kann durch gesundes Leben und Präventivmedizin abgewendet bzw. gemildert werden. Vielfältige Angebote für Gemeinschaft sollten gefördert werden, und zwar in Sport, Kunst, Geselligkeit und Spiel, religiös wie politisch, national und international. Der Schwerpunkt sollte auf soziale und gesundheitsfördernde Aktivitäten gesetzt werden, mit dem Ziel, älteren Menschen Selbstentfaltung in einer Gemeinschaft zu bieten.

Die StudienautorInnen schätzen, dass SeniorInnen unter günstigsten Bedingungen zu 80 % glücklich und ohne stärkere Beeinträchtigungen gesund bleiben können, und dabei noch in (reduzierter) Berufsarbeit, in ehrenamtlichen Aktivitäten und in Hilfs- und Betreuungsleistungen etwa 20 % ökonomischer Leistung erbringen könnten.

Sie meinen, dass sich mit einem modernen Gesundheits- und Glücks-Lebensstil in Gemeinschaften schrittweise die Gesundheits- und Pflegekosten für SeniorInnen um ein Drittel senken lassen. Der reale Beitrag der PensionistInnen zum Sozialprodukt durch ehrenamtliche Tätigkeiten könnte dabei bis zu 10 % des Nationalproduktes ausmachen.

---

**Herausgeber**

Institut für Handelsforschung an der Universität Köln

2005

133 Seiten

**AutorInnen**

Andreas Kaapke, Christian Bald, Alexandra Knob, Kai Wilke

L 008

## **Reaktionsmöglichkeiten für Handelsunternehmen im Hinblick auf die Veränderungen der Altersstruktur (D)**

„Der Einzelhandel wird eine wichtige Rolle bei der Integration der zunehmend älter werdenden Gesellschaft spielen und er kann einen maßgeblichen Beitrag zur Generationengerechtigkeit und zur Vermeidung von Ausgrenzung leisten.“ So begründet der Minister für Generationen des deutschen Bundeslandes Nordrhein-Westfalen, Auftraggeber der vorliegenden Studie, die Notwendigkeit von Forschung in diesem Bereich. Wichtig sei es, für Generationengerechtigkeit zu sorgen und die Versorgung älterer Menschen in ihrem Lebensalltag zu sichern.

Wie die Studie herausarbeitet, sind SeniorInnen eine anspruchsvolle Zielgruppe. Verbesserungen, die den Bedürfnissen der SeniorInnen entgegenkommen, sind auch für alle anderen KundInnengruppen von Vorteil.

### **Die sechs absatzpolitischen Instrumente**

Die vorliegende Studie spricht zwar auch Fragen wie Produktgestaltung, Großhandel und Versandhandel an, konzentriert sich aber vor allem auf die Beziehung Einzelhandel und SeniorInnen. Das Institut für Handelsforschung an der Universität Köln hat für seine Analyse die sechs absatzpolitischen Instrumente von Handelsbetrieben (Sortiment, Personal, Standort, Kommunikation, Preis und Konditionen) sowie die Verkaufsraumgestaltung untersucht.

---

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

Friedrich Grundei

Seniorenbeauftragter der Stadt Wien

friedrich.grundei@senior-in-wien.at

Telefon 4000 85881



---

## **Funktionales und chronologisches Alter**

Wie so oft kommen auch hier die StudienautorInnen zu dem Schluss, dass der Begriff Senioren bzw. Seniorinnen in der verhaltenswissenschaftlichen, medizinischen und ökonomischen Literatur recht unterschiedlich definiert und abgegrenzt wird. Die AutorInnen gehen davon aus, dass nicht das chronologische Alter für die Zielgruppendefinition relevant ist, sondern dass das funktionale Alter die entscheidende Rolle spielt. Subjektiv erlebtes Alter kann man unterscheiden in:

- feel age (wie alt man sich fühlt)
- look-age (wie alt man aussieht)
- do-age (hier geht es darum, wie sehr ein Mensch in Aktivitäten involviert ist, die von Personen eines bestimmten Alters bevorzugt werden)
- interest-age (wie sehr die Interessen einer Person jenen einer bestimmten Altersgruppe gleichen)

Diese Zuordnung richtet sich nach dem Verhalten.

## **Der „hybride“ Kunde, die „hybride“ Kundin**

Ist es schon schwierig, die Zielgruppe „SeniorInnen“ zu definieren, so ergibt sich eine zusätzliche Schwierigkeit dadurch, dass sich Angehörige von Zielgruppen nicht in allen Kaufsituationen „zielgruppengerecht“ verhalten. So kann ein älterer Mensch durchaus Hobbys haben, die üblicherweise sehr jungen Menschen zugeordnet werden, er/sie will aber in der Werbung für die Produkte, die er/sie für dieses Hobby erwirbt, nicht in der gleichen Weise wie ein junger Mensch angesprochen werden. So ein „hybrider“ Kunde/eine „hybride“ Kundin verhält sich in verschiedenen Situationen unterschiedlich, was Schlussfolgerungen erschwert. Die Studie bezeichnet daher SeniorInnen als eine heterogene Gruppe, deren Abgrenzung von Standort zu Standort und von Handelsunternehmen zu Handelsunternehmen unterschiedlich sein kann.

## **Defizitmodell definiert SeniorInnen aufgrund ihrer Schwächen**

Die Bildung von Marktsegmenten macht in erster Linie dort Sinn, wo tatsächlich signifikante Unterschiede im Kaufverhalten feststellbar sind. Menschen nach ihrem chronologischen Alter zu Zielgruppen zusammenzufassen, ist einfacher als die Unterscheidung nach dem funktionalen Alter. Denn das funktionale Alter lässt sich nicht zwingend durch standardisierte Befragungen oder einfache Beobachtung feststellen.

---

Bei SeniorInnen wählt man daher, der Einfachheit halber, gerne ein Defizitmodell. Dabei werden sie als Zielgruppe aufgrund dessen definiert, was sie nicht (mehr) können. Vor diesem Hintergrund, der Alter mit Schwäche, eingeschränkter Leistungsfähigkeit und funktionaler Einschränkung u. ä. gleichsetzt, ist die Neigung älterer Menschen, sich dieser Gruppe zugehörig zu fühlen, eher schwach ausgeprägt.

Dennoch ist es gerade dieses Defizitmodell, auf dessen Grundlage konkrete Verbesserungen relativ leicht entwickelt und umgesetzt werden können.

Dass Familienlebenszyklen (Auszug der Kinder, Ruhestand) und individuelle Lebensstile auch einen Gewinn im Alter bedeuten können, wird noch zu wenig wahrgenommen und kaum für Entscheidungen herangezogen.

Gewinn an freier Zeit, an persönlichem Freiraum sowie – durch die Lebenserfahrung – Gewinn an Einsicht, Übersicht und Kompetenz können jedoch entscheidenden Einfluss auf die Kaufbedürfnisse und auf das Kaufverhalten nehmen.

### **Von Verbesserungen für SeniorInnen profitieren alle KundInnen**

So heterogen die Zielgruppe SeniorInnen auch sein mag, sie stellt die höchsten Anforderungen. Diese betreffen beispielsweise die Ladengestaltung (Übersichtlichkeit und gute Orientierungshilfen, saubere und leicht zu erreichende Toiletten, ausreichend geräumige Umkleidekabinen mit Ablageflächen und Sitzgelegenheiten, Beseitigung von Gefahrenquellen wie etwa Stolperfallen, Lichtgestaltung, gute Belüftung, Vermeiden von Überhitzung), den Standort (gute Erreichbarkeit sowohl mit öffentlichen Verkehrsmitteln als auch Komfort bei der Gestaltung der Parkplatzsituation) und den Preis (Deutlichkeit und Lesbarkeit der Preisauszeichnung sowie Preistransparenz).

Verbesserungen in diesen Bereichen kommen auch allen anderen KundInnengruppen zugute. Die StudienautorInnen fordern, dass man sich in ältere, mit auditiven, visuellen und orthopädischen Beeinträchtigungen konfrontierte KundInnen hineinversetzen müsse. Die Erfordernisse dieser KundInnengruppe müssten dann zum Maßstab für Verbesserungsmaßnahmen gemacht werden.

---

## **Konkurrierende Bedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen**

Schwieriger wird es für Handelsunternehmen, bei der Sortimentgestaltung Bedürfnisse älterer Menschen zu berücksichtigen. Eine zu starke SeniorInnenlastigkeit kann das Image verändern und andere wichtige KundInnengruppen könnten dadurch verloren gehen. Konkurrierende Bedürfnisse unterschiedlicher Zielgruppen können vom Handelsunternehmen nicht in gleicher Weise berücksichtigt werden.

Ähnliches gilt für das Personal. Während Anforderungen älterer Menschen an das Personal (Kompetenz, Erfahrung, persönliche Betreuung) durchaus auch die Wünsche anderer Zielgruppen erfüllen, ist die Frage, ob beispielsweise Verkaufspersonal durch ältere VerkäuferInnen/ KundInnenberaterInnen ergänzt werden soll, unter Berücksichtigung der Wünsche anderer Zielgruppen zu überlegen.

Auch Werbung wird kaum in gleicher Weise unterschiedliche Zielgruppen ansprechen. Möglicherweise wird es unumgänglich sein, für unterschiedliche Altersgruppen unterschiedliche Kommunikationskonzepte zu realisieren. Dabei gilt zu berücksichtigen, dass ältere Menschen nicht gerne als SeniorInnen betrachtet und angesprochen werden. Die Kunst ist es, sie erfolgreich anzusprechen, ohne den Tatbestand des Altseins beim Namen zu nennen.

In allen drei Fällen, nämlich bei Sortiment, Personal und Kommunikation, stellt sich die ökonomische Frage: Rechnet sich dieser Mehraufwand im Hinblick auf die KundInnenbindung?

## **Persönliche Beratung und Kompetenz erwünscht**

Wie die Studie feststellt, unterscheiden sich die Bedürfnisse von SeniorInnen im Verkaufsgespräch zum Teil sehr markant von denen anderen Gruppen. Für sie hat die kompetente Beratung im Geschäft einen hohen Stellenwert. Bevor sich ältere KundInnen zum Kauf entscheiden, möchten sie ausführlich beraten werden und sich mit Hilfe von Garantieleistungen absichern. Auch erwarten sie einen gut funktionierenden Kundendienst.

Vom Verkaufspersonal erwarten sie Orientierungshilfe im oft unübersichtlichen Warenangebot sowie Eingehen auf persönliche Bedürfnisse und Wünsche. Besonders letzteres ist wichtig, zumal im Alter das Bedürfnis nach sozialen Kontakten und nach aktiver Teilnahme am Leben oft nicht mehr wie früher in der Familie oder am Arbeitsplatz

---

befriedigt werden kann. Kontakte außer Haus werden daher immer wichtiger, etwa auch beim Einkaufen.

Die Studie fasst die seniorInnenspezifischen Anforderungen an ein Handelsunternehmen und dessen MitarbeiterInnen wie folgt zusammen:

- Hilfe und Bestätigung durch kompetente Beratung
- Hilfsbereites und freundliches Bedienungspersonal
- Persönliche Ansprache und Kommunikation
- In Ruhe einkaufen können

### **Besser qualifiziertes und älteres Verkaufspersonal**

Da für SeniorInnen bei der Wahl der Einkaufsstätte der Faktor „gutes Verkaufspersonal“ maßgeblich ist, bedeutet dies ein Umdenken bei etlichen Handelsbetrieben, zumal es die demografische Entwicklung schon aus ökonomischen Gründen nötig machen wird, stärker auf die Bedürfnisse älterer KundInnen einzugehen. Die Bindung an einen Einkaufsstandort ist bei älteren Menschen stärker als bei anderen von weichen Faktoren abhängig, wie etwa der persönlichen Beziehung zu jemandem aus dem Verkaufspersonal.

Dabei ist noch ein weiterer Aspekt zu berücksichtigen: Die Zielgruppe der MigrantInnen im Rentenalter wird immer größer und stellt eine nicht zu vernachlässigende Käuferschicht dar.

Handelsunternehmen werden neben der fachlichen Qualifikation ihrer MitarbeiterInnen verstärkt auf soziale Kompetenz achten bzw. in diese Richtung qualifizieren müssen. Wie in anderen Bereichen auch, wird eine Verbesserung beim Personal auch allen anderen KundInnengruppen zugute kommen.

Ältere Verkaufspersonen werden von älteren KundInnen für kompetenter und einfühlsamer gehalten, was vor allem an der Übereinstimmung der Erfahrungswelten und Wertvorstellungen liegt. Daher empfiehlt es sich, auch auf der MitarbeiterInnenseite dem demografischen Wandel Rechnung zu tragen. Damit ist auch die Personalpolitik der Handelsunternehmen gefordert. Hier gilt es allerdings noch massive und durch die Realität in keiner Weise gerechtfertigte Vorurteile abzubauen. Befragte PersonalleiterInnen ordneten älteren ArbeitnehmerInnen nämlich durchwegs (!) negative, jungen dagegen durchwegs positive Eigenschaften zu.

---

## **Einkaufen als Erlebnis**

Einkaufen soll auch das Kommunikations- und Erlebnisbedürfnis befriedigen. Dies gilt für Jung und Alt. Bei älteren Menschen gehört das Einkaufen oft zu den – möglicherweise weniger gewordenen – Außer-Haus-Kontakten. Daher der erstaunliche Erfolg von Kaffeefahrten. Der Bundesverband Deutscher Vertriebsfirmen gibt an, dass in Deutschland täglich 15.000 bis 18.000 Menschen auf Kaffeefahrten unterwegs sind. Das Durchschnittsalter der TeilnehmerInnen liegt bei 66 Jahren. Auch Ab-Hof-Verkäufe, Wochenmärkte, Flohmärkte, Weihnachtsmärkte u. ä. erleben einen Boom. Eine Analyse der BesucherInnen dieser Handelsformen würde Aufschluss darüber geben, ob hier die Bedürfnisse von SeniorInnen möglicherweise in überdurchschnittlichen Maße befriedigt werden.

Den für die Jugend relevanten Themen „Adventure, Event, Dynamik, Sport und Fun“ muss für ältere Menschen keineswegs ein völliges Gegengewicht gegenübergestellt werden. Diese Themen werden durchaus auch von SeniorInnen geschätzt, allerdings eher dezent, taktvoll und gezielt, weniger grell, bunt und laut. Ältere wollen keine Ghettoisierung, legen aber Wert auf einen klar herausgearbeiteten KundInnenvorteil (consumer benefit).

---

**HerausgeberIn**

Magistrat der Stadt Wien, Bereichsleitung für Strukturentwicklung  
und Gesundheitsberichterstattung

Wien, Juli 2006

190 Seiten

(Einleitung, Kapitelzusammenfassungen und Schlussfolgerung auch in englischer Sprache)

**AutorInnen**

Univ.-Prof. Dr. Karin Gutierrez-Lobos, Mag. Eva Trappl

**G 004**

## **Wiener Psychiatriebericht 2004**

**Die gesundheitspolitische Bedeutung psychischer Störungen ist gewaltig. Jede/r vierte Europäer/in fühlt sich psychisch beeinträchtigt. Neuropsychiatrische Störungen machen in Europa rund 20 % aller Krankheiten aus. Für das Jahr 2020 wird international eine Steigerung der durch psychische Störungen bedingten Krankheitskosten auf 15 % erwartet.**

**Krankenstandsfälle und Pensionierungen aufgrund psychischer Störungen haben in Wien, ähnlich wie auch in anderen Bundesländern, zugenommen. Daher ist es auch im Interesse der Betriebe, dass vorbeugende gesundheitsfördernde Maßnahmen künftig auch den seelischen Bereich umfassen.**

**Armut, Wohnungslosigkeit und die Auswirkungen von Gewalt sind eng mit dem Auftreten von psychischen Störungen verbunden. Kinder, Jugendliche, ältere Menschen und MigrantInnen sind in besonderem Maße von psychosozialen Risikofaktoren betroffen. Daher muss ihrer Gesundheitsförderung und Versorgung hohe Priorität eingeräumt werden. Ebenso muss die Finanzierung offener Hilfen und psychiatrischer Krankenpflege gesichert sein.**

**Geschlechtssensible Analysen über psychische Erkrankungen lagen in der Vergangenheit nicht ausreichend vor. Für den vorliegenden Bericht wurde versucht, geschlechtsspezifische und auch altersspezifische Daten, soweit vorhanden, zu berücksichtigen.**

---

## **Jede/r Vierte bis Fünfte erkrankt wenigstens einmal psychisch**

Neuropsychiatrische Störungen machen laut Weltgesundheitsorganisation weltweit 11,5 % aller Krankheiten aus. Zumindest 20 % der Menschen leiden einmal im Leben an einer psychischen Störung. Maßnahmen zur Reduktion von psychischen Störungen stellen daher vorrangige gesundheitspolitische Ziele dar. Wichtig ist dabei – neben Prävention sowie Versorgung und Rehabilitation – die Entstigmatisierung, also der Abbau von Vorurteilen. Zu den nötigen Maßnahmen, um solche Vorurteile gegenüber psychisch Kranken abzubauen, zählen neben Aufklärung, Öffentlichkeitsarbeit und gesetzlichen Maßnahmen vor allem auch die Förderung von persönlichen Kontakten zu psychisch Kranken.

## **Psychische Gesundheit in den Betrieben fördern**

In Wien ist die Zahl der Krankenstandsfälle aufgrund psychischer Störungen in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Zwischen 1990 und 2002 betrug die Steigerung 71,1 %. Auf die Zahl der Krankenstandstage bezogen gab es eine Steigerung von 1,9 % der Krankenstandstage (1990) auf 4,4 % im Jahr 2002. Dabei sind Frauen im Durchschnitt häufiger, Männer aber länger wegen einer psychischen Diagnose im Krankenstand.

Auch die Häufigkeit von Pensionierungen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit bzw. wegen Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Störungen ist in Österreich (die Fallzahlen für Wien sind nicht extra erfasst) ebenfalls stark angestiegen, und zwar von 1990 bis 2002 um 70 %. Psychische Störungen (5.239 Fälle) waren im Jahr 2002 – nach Krankheiten des Bewegungsapparates (8.426 Fälle) – der zweithäufigste Grund für eine Pensionierung wegen Arbeitsunfähigkeit.

Schätzungen lassen erkennen, dass die Nichtbehandlung von psychischen Störungen die Arbeitsleistung derart verringert, dass die dadurch entstehenden Kosten fünfmal so hoch sind wie jene, die durch Fehlzeiten verursacht werden.

Prävention und Förderung psychischer Gesundheit am Arbeitsplatz ist daher ein wichtiger Bereich, der zum festen Bestandteil der betrieblichen Gesundheitsvorsorge werden sollte.

---

## **Psychopharmaka zu drei Viertel von AllgemeinmedizinerInnen**

2003 waren in Wien 7,4 % aller verordneten Heilmittel Psychopharmaka.

Etwa drei Viertel davon werden von Hausärzten oder Hausärztinnen (Allgemeinmedizin) verschrieben und nur rund 13 % von FachärztInnen für Psychiatrie bzw. Neurologie.

2003 wurden 35 % der Psychopharmaka (Antidepressiva, Tranquilizer oder Neuroleptika) an 41- bis 60-Jährige verschrieben, 28 % an 61- bis 80-Jährige und 25 % an 21- bis 40-Jährige.

Während zwischen 2000 und 2003 die Verordnungen von Psychopharmaka in der Altersgruppe 41 bis 60 mit rund 35 % konstant (hoch) blieben, nahmen sie in der Altersgruppe 61 bis 80 leicht ab (von 32 auf 28 %), hingegen bei den 21- bis 40-Jährigen zu (von 19 auf 25 %). Bei den über 80-Jährigen lagen sie zwischen 13 und 11 %.

Speziell im Zusammenhang mit der Verordnung von Tranquilizern an ältere Menschen wird im Bericht darauf hingewiesen, dass durch die Einnahme dieser Präparate die Reaktionsgeschwindigkeit ab- und die Sturzgefahr zunimmt.

## **Suizide: Deutliches Ansteigen ab dem 65. Lebensjahr**

Obgleich in Wien die Suizidrate (Selbstmordrate) seit den 1970er Jahren sank, lag sie 2002 bei 17,7 Suiziden pro 100.000 EinwohnerInnen. 2002 starben in Wien 274 Menschen durch Suizid, sechsmal mehr als durch Verkehrsunfälle.

Mehr als zwei Drittel der Suizide in Wien werden von Männern begangen. Die meisten Suizide werden von verheirateten Personen verübt. Bei den Männern waren die meisten Suizide in der Altersgruppe 45 bis 54 Jahre, bei den Frauen sind Suizide im Alter von 75 bis 84 Jahren am häufigsten.

Nimmt man die Suizidraten pro 100.000 EinwohnerInnen als Vergleichsbasis, so liegt die höchste Rate bei den Männern über 84, gefolgt von Männern zwischen 75 und 84. Bei den Frauen war die Suizidrate in der Gruppe der über 84-Jährigen am höchsten.

---

## **Demenz: Prozentsatz steigt von 5 auf 50 % zwischen 65 und 90**

Aufgrund der uneinheitlichen Anwendung diagnostischer Kriterien liegen für Demenzen keine exakten Daten vor. Man kann jedoch davon ausgehen, dass etwa 5 % der über 65-Jährigen und etwa 50 % der über 90-Jährigen von einer Demenzerkrankung betroffen sind.

2002 wurden 6.171 Menschen (14,7 % der Entlassungen) aus Wiener Krankenanstalten mit der Diagnose „organisch bedingte psychische Störungen“ entlassen. Drei Viertel davon (4.561) waren Demenzen.

Rund 80 % der Spitalsentlassungen mit der Diagnose Demenz betrafen über 80-Jährige, 36 % 60- bis 79-Jährige.

## **Sachwalterschaften**

Wien weist im Bundesländervergleich die höchste Rate an Menschen auf, die einen Sachwalter/eine Sachwalterin haben. 1999 waren 554 von 100.000 EinwohnerInnen „besachwaltet“. „Alter“ ist der häufigste Anlass für ein Sachwalterschaftsverfahren. 2001 waren dies 57 % der Fälle. 61 % der von Sachwalterschaftsverfahren insgesamt Betroffenen waren mehr als 70 Jahre alt.

Wie sehr die Fallzahlen der Sachwalterschaften ansteigen, zeigt ein Vergleich seit 1984: Damals gab es in Wien 3.216 Fälle, 1994 waren es schon 4.442 und 1999 8.528 Menschen, die einen Sachwalter/eine Sachwalterin benötigten.

## **Gerontopsychiatrie**

2001 wurde im Rahmen der psychosozialen Dienste in Wien ein gerontopsychiatrisches Zentrum eingerichtet, in dem 2002 329 PatientInnen betreut und 2.2.80 Konsultationen erbracht wurden.

Die Caritas Socialis führt drei integrativ-geriatrische Tageszentren und zwei Tageszentren für an Morbus Alzheimer erkrankte Menschen.

„Indibet“ ist ein von der Volkshilfe und der Stadt Wien gegründetes Angebot, das seit 2003 für Wiener Erwachsene zur Verfügung steht und das auch Menschen, die gerontopsychiatrische Einschränkungen aufweisen, mobil betreut.

---

## „Wis/Sen“-News

### **Firmen mit Tageszentren für alte Angehörige von MitarbeiterInnen**

1,7 Millionen berufstätige KanadierInnen zwischen 45 und 64 Jahren betreuen ihre betagten Eltern. Die meisten von ihnen sind gut ausgebildete und wertvolle Arbeitskräfte, auf die die Firmen nicht verzichten können. Weil immer mehr dieser Angestellten Probleme haben, Beruf und Betreuung zu vereinbaren, sind kanadische Firmen dazu übergegangen – analog zu Betriebskindergärten – Tageszentren für alte Menschen einzurichten. „Wie Kindergärten kommen auch diese Einrichtungen der Firma zugute.“, so ein Sprecher der Royal Bank of Canada. „Die MitarbeiterInnen haben weniger Stress und können dadurch mehr leisten.“ Auch die SeniorInnen sind mit der neuen Sozialleistung, die zum Großteil von den Firmen bezahlt wird, im allgemeinen zufrieden. In den Tageszentren haben sie mehr Gesellschaft, Anregung und Abwechslung als zu Hause.

*Quelle: Kronenzeitung vom 19. August 2007*

### **Bald weniger zu erben: SeniorInnen brauchen ihr Geld selbst**

In Österreich könnte in Zukunft weniger vererbt werden. SeniorInnen verändern nämlich ihr Verhältnis zum Geld. Weil sie länger leben, geben sie auch mehr aus. Außerdem brauchen sie für ihre eigene Altersversorgung mehr Geld als früher. Staatliche geförderte Zusatzpensionen und Rentenverträge boomen, um das „Langlebigkeitsrisiko“ (Szenario: „Das Geld ist zu Ende, das Leben nicht“) abzusichern.

*Quelle: www.orf.at am 5. August 2007*

### **Neun von zehn Sommergästen über 50**

Der Tourismus-Monitor Austria der Wirtschaftskammer Österreich zeigt, wie sehr die Tourismusbranche von den älteren KundInnen profitiert. Sommertouristen sind im Schnitt älter als 50 Jahre. Von den 50-plus-Gästen wird übrigens Berg- und Wandertourismus bevorzugt. Die größte Altersgruppe beim Sommertourismus sind die 60- bis 69-Jährigen (23 %), gefolgt von den 40- bis 49-Jährigen (22 %) und den 50- bis 59-Jährigen (21 %). Nur 15 % der Gäste sind zwischen 30 und 39 und 7 % zwischen 20 und 29 Jahre alt.

*Quelle: Kurier vom 1. August 2007*

---

### **Campodimele: Das Geheimnis der Hundertjährigen**

Von den 850 EinwohnerInnen des italienischen Dorfes Campodimele, das 150 km südlich von Rom liegt, ist jeweils rund 1 % mehr als hundert Jahre alt. Und die rüstigen 90-Jährigen (derzeit 48 an der Zahl) hoffen, auch einmal so alt zu werden wie Seppe, der es auf 107 Jahre brachte, oder gar wie Carlo, der 109 Jahre schaffte. Das Geheimnis der Langlebigkeit in Campodimele untersuchen WissenschaftlerInnen seit Jahrzehnten. Ist es die gesunde Kost, das stressfreie Leben in Harmonie mit der Natur, die niedrige Scheidungsrate oder etwa die Tatsache, dass es in dem kleinen Ort keinen Arzt gibt? Oder gar der lokale Rotwein? Bisher haben die WissenschaftlerInnen keine Ergebnisse ihrer Untersuchungen erzielt. Vielleicht liegt es ja doch am heiligen Onofrio, der, wie die DorfbewohnerInnen versichern, die 100-Jährigen mag?

*Quelle: Krone bunt; [www.webshop.it/campodimele/cdm.htm](http://www.webshop.it/campodimele/cdm.htm)*

---

### **SeniorInnen in Wien per 31.12.2006**

Bei einer Bevölkerungsanzahl von 1,664.146 WienerInnen sind 52,2 % weiblich.

Bei den über 60-Jährigen (insgesamt 365.487 – das sind 22 % der Bevölkerung) beträgt der Frauenanteil bereits 59,6 %.

#### **Altersgruppen:**

45 bis 55 Jahre	225.133	davon 50,9 % weiblich
55 bis 60 Jahre	101.853	davon 52,4 % weiblich
60 bis 65 Jahre	94.998	davon 53,3 % weiblich
65 bis 75 Jahre	139.835	davon 55,6 % weiblich
75 bis 85 Jahre	96.834	davon 65,8 % weiblich
über 85 Jahre	33.820	davon 76,3 % weiblich

Quelle: ST.AT (Statistik Austria), Bevölkerungsstatistik

Friedrich Grundei  
Seniorenbeauftragter der Stadt Wien

---