Deutscher Bundestag
10. Wahlperiode

Drucksache 10/6145

13. 10. 86

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Die Situation der älteren Menschen in der Familie — Vierter Familienbericht —

Stellungnahme der Bundesregierung zum Bericht der Sachverständigenkommission für den Vierten Familienbericht

Abschnitt 1

Einleitung

Rechtsgrundlage/Auftrag

Der Deutsche Bundestag hatte erstmals 1965 die Bundesregierung beauftragt, über die Lage der Familien in der Bundesrepublik Deutschland in regelmäßigen Zeitabständen zu berichten (Drucksache IV/3474). Der Erste Bericht über die Lage der Familien wurde von der Bundesregierung erstellt und dem Deutschen Bundestag am 25. Januar 1968 vorgelegt (Drucksache V/2532).

In einer Entschließung vom 18. Juni 1970 (Drucksache VI/834) beauftragte der Deutsche Bundestag den Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit, jeweils eine Kommission mit bis zu sieben Sachverständigen einzusetzen und dem Deutschen Bundestag im ersten Jahr jeder Wahlperiode einen Bericht über die Lage der Familien in der Bundesrepublik Deutschland mit einer Stellungnahme der Bundesregierung vorzulegen. Die Berichte können sich auf die Darstellung von Teilbereichen beschränken, jedoch soll jeder dritte Bericht die Situation der Familien möglichst umfassend darstellen. Die Berichte sollen auch darüber Aufschluß geben, inwieweit mit bereits getroffenen familienpolitischen Maßnahmen die angestrebten Ziele tatsächlich erreicht werden.

Der Zweite Familienbericht über „Familien und Sozialisation — Leistungen und Leistungsgrenzen der Familie hinsichtlich des Erziehungs- und Bildungsprozesses der jungen Generation —" wurde dem Deutschen Bundestag am 15. April 1975 (Bundestags-Drucksache 7/3502) vorgelegt, der Dritte Familienbericht über die Lage der Familien in der Bundesrepublik Deutschland am 20. August 1979 (Drucksachen 8/3120, 8/3121).

In einer weiteren Entschließung vom 10. Dezember 1982 (Drucksache 9/1286) hat der Deutsche Bundestag seinen Beschluß vom 18. Juli 1970 geändert und die Bundesregierung aufgefordert, den Bericht über die Lage der Familien in der Bundesrepublik Deutschland nunmehr in jeder zweiten Wahlperiode — beginnend mit der 10. Wahlperiode — vorzulegen. Er hat weiter ausgeführt, daß die Familienberichte eine Grundlage sind, auf der notwendige familienpolitische Entscheidungen vorbereitet werden können. Die künftigen Berichte sollen verstärkt Fragen ansprechen, die das Thema Familie und Ar-

Zugeleitet mit Schreiben des Bundesministers für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit vom 9. Oktober 1986 gemäß Beschluß des Deutschen Bundestages vom 10. Dezember 1982 — Drucksache 9/1286.

beitswelt, Familie und Gesundheit sowie die Berücksichtigung familienpolitischer Elemente im Wohnungsbau beinhalten.

Während der Erste und der Dritte Familienbericht die Situation der Familien umfassend dargestellt haben, hat der Zweite Familienbericht den Schwerpunkt auf die Leistungen der Familien im Erziehungs- und Bildungsprozeß der heranwachsenden Generation gelegt.

Der nun vorliegende Vierte Familienbericht befaßt sich wiederum mit einem Schwerpunktthema und zwar mit der Situation der älteren Menschen in der Familie. Mit diesem Thema sind über die Familie im engeren Sinn, bestehend aus Eltern und ihren abhängigen Kindern, hinaus erstmals in einem Familienbericht weitere Generationen in die Betrachtung einbezogen worden, wie es der neuen Schwerpunktsetzung in der Politik der Bundesregierung entspricht, die Familie nicht nur als Zweigenerationenfamilie, sondern als soziale Einheit von drei und mehr Generationen zu begreifen.

Die Bundesregierung weist darauf hin, daß der Bericht von einer unabhängigen Sachverständigenkommission (Kommission) geschrieben wurde. Die Kommission hatte die Aufgabe, einen Überblick über das Zusammenleben der älteren Menschen und ihrer Familien in der Bundesrepublik Deutschland zu geben und die Problemfelder und Lösungsansätze für alten- und familienpolitische Maßnahmen aufzuzeigen.

Die siebenköpfige Kommission hat ihren Bericht, eine umfassende Situationsanalyse und Maßnahmenvorschläge, im Dezember 1985 vorgelegt. Sie hat dabei besonderen Wert auf die Darstellung der Veränderungen in den Familien, im Altersverlauf und in der Gesellschaft gelegt, die sich für die verschiedenen Generationen und die einzelnen Geburtsjahrgänge ergeben. Entsprechend den in seiner letzten Entschließung geäußerten Wünschen des Deutschen Bundestages hat die Kommission sich in ihrem Bericht auch eingehend mit den Gesundheits- und Wohnungsproblemen der älteren Menschen und der Familien auseinandergesetzt.

Die Bundesregierung dankt der Kommission für ihren wissenschaftlich fundierten, umfassenden und sachlichen Bericht. Die Kommission hat ein differenziertes Bild vom Zusammenleben der Generationen entworfen, das Veränderungen und Entwicklungen deutlich werden läßt, die für die Politik bedeutsam sind. Sie hat dabei vor allem auch die neuen Entwicklungen herausgearbeitet, die sich aus der verlängerten Lebenserwartung und den veränderten Umständen des Älterwerdens für die Familien und die Gesellschaft ergeben. Insbesondere hat die Kommission gezeigt, daß die herkömmlichen Vorstellungen vom „alten Menschen" mit der Realität der heute im Rentenalter lebenden Menschen nicht übereinstimmen, die leistungsfähig und kompetent ihr Leben führen. Sie hat die vielfältigen Beziehungen zwischen den Generationen und die Hilfeleistungen, mit denen vor allem die älteren Generationen die jüngeren unterstützen, eingehend dargelegt. Der Kommission gebührt auch Dank dafür, daß sie die Konsequenzen für politisches Handeln, die sich aus diesen Entwicklungen ergeben, sehr deutlich herausstellt.

Die vorgelegten Ergebnisse sind nicht nur für den Bundesgesetzgeber und die Bundesregierung von Interesse, sondern sie sprechen sowohl vom thematischen Ansatz der Analyse wie von den Maßnahmevorschlägen her in gleicher Weise Länder und Gemeinden, die Tarifvertragsparteien und die freien Wohlfahrtsverbände an.

Die Bundesregierung orientiert sich bei der Beurteilung der Ausarbeitungen der Kommission an den Leitlinien ihrer Familien- und Altenpolitik. Daher stellt sie diese in ihrer Stellungnahme zunächst in den Grundzügen dar, um dann auf einige wichtige Bereiche im einzelnen einzugehen, teils, weil sie diese für besonders bedeutsam hält, teils, weil sie sich in der Beurteilung der Situation von der Kommission unterscheidet.

Abschnitt 2

Familien- und altenpolitische Grundsätze der Bundesregierung

2.1 Einleitung

Die Bundesregierung hat mit der Themenstellung für den Vierten Familienbericht die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf das Zusammenleben der Generationen lenken wollen. In der Vergangenheit hatte sich der Blickwinkel zu sehr auf die Kernfamilie bestehend aus Eltern und Kindern eingeengt. Vernachlässigt wurden sowohl das Verhältnis zwischen den Generationen als auch — wie es die Kommission ausgedrückt hat — die „Familie als dynamischer Prozeß", d. h. die Generationenabfolge und die Gleichzeitigkeit mehrerer Generationen.

Die Bundesregierung hat die Familienpolitik wieder stärker in das Zentrum ihrer politischen Bemühungen gestellt, nachdem in der Vergangenheit die Interessen der Familien nicht ausreichend berücksichtigt wurden. So hielten viele die Familie auch für Situationen, in denen der Mensch auf die unmittelbar Hilfe anderer Menschen angewiesen ist, für weitgehend ersetzbar. Das galt für einen großen Teil der Erziehung der Kinder, für das Angewiesensein jedes Menschen auf dauerhafte Beziehungen und verläßliche Bindungen, für die Versorgung bei Krankheit und im Alter und die Absicherung gegenüber weiteren Lebensrisiken. Vielfach wurde die unmittelbare Verantwortung der Menschen für sich selbst und für andere aus personalen Bezügen in überschaubaren Gruppen an anonyme Systeme oder den Staat übertragen.

Die Bundesregierung dagegen ist angetreten, den Wert der Familie für die einzelnen und für unsere Gesellschaft wieder deutlich werden zu lassen. Sie steht damit — wie es sich in Ergebnissen von Meinungsumfragen immer wieder bestätigt — im Einklang mit der überwältigenden Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger unseres Staates. Es gibt keine

andere Form mitmenschlichen Zusammenlebens, die in gleicher Weise den Grundbedürfnissen der Menschen Rechnung trägt und gleichzeitig die Grundlagen für eine humane Gesellschaft und deren Zukunft legt.

2.2 Familienverständnis der Bundesregierung

Die Bundesregierung geht bei ihrer Politik ebenso wie die Kommission von einem Familienverständnis aus, das sich auch an der Lebenswirklichkeit mit unterschiedlichen Familienformen orientiert. Sie begreift Familie als eine dynamische Form menschlichen Zusammenlebens, die Veränderungen unterliegt und von den kulturellen Vorstellungen und Werthaltungen ebenso geprägt ist wie von den sozialen und wirtschaftlichen Gegebenheiten einer Gesellschaft. In unserer Gesellschaft mit Pluralität und unterschiedlichen Lebensvorstellungen der einzelnen Bürgerinnen und Bürger gibt es unterschiedliche und differenzierte Vorstellungen von Familienleben. Die Bundesregierung sieht im Rahmen von Artikel 6 GG ihre Aufgabe darin, mit ihrer Familienpolitik die Voraussetzungen und die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, daß die Familien ihr Leben nach eigenen Vorstellungen gestalten können. Es geht nicht darum, den Bürgerinnen und Bürgern ein bestimmtes Leitbild für ihre Lebensplanung vorzugeben, bestimmte Aufgabenverteilungen zwischen Männern und Frauen vorzuschreiben oder bestimmte Lebensformen zu diskriminieren.

Auch für die einzelnen Menschen ist Familie ein dynamischer Prozeß. Sie werden in eine Familie hineingeboren, wachsen in ihr auf und bleiben dieser Familie auch dann noch verbunden, wenn sie ihre Herkunftsfamilie verlassen oder eine eigene Familie gründen. Im Lebensverlauf eines Menschen verändern sich die sozialen und familialen Netze, in die ein Mensch eingebunden ist, aber sie haben von seiner Geburt bis an sein Lebensende eine wesentliche, das Lebensschicksal eines Menschen prägende Bedeutung.

Die Bundesregierung schränkt ihr Familienverständnis nicht auf die Kerngemeinschaft von Eltern und Kindern ein; das Familienverständnis der Bundesregierung umfaßt auch die älteren Generationen. Zwar leben die verschiedenen Generationen oft nicht mehr zusammen im gleichen Haushalt oder unter einem Dach wie früher. Jede Generation hat vielmehr auf Grund des höheren Wohlstandes ihren eigenen Lebensbereich. Das bedeutet aber nicht — wie die Familienberichtskommission zeigt —, daß sich die Beziehungen zwischen den Generationen verringert haben. Ein vielfältiges Netz und Geflecht von Beziehungen hat sich zwischen den Generationen entwickelt. Der Bericht macht deutlich, daß noch zu keiner Zeit so viele Generationen gleichzeitig gelebt haben. In der Regel erleben die Kinder heute alle vier Großeltern und nicht selten auch noch die Urgroßeltern. Noch nie waren alte Menschen so rüstig und wirtschaftlich unabhängig von der mittleren Generation wie heute. Der Bericht belegt die vielfältigen Hilfsströme von den Älteren zu den Jüngeren. Dabei wird finanzielle Unterstützung gegeben, ebenso wie Sach- und Dienstleistungen für die folgenden Generationen erbracht werden. Die ältere Generation trägt so mit vielfältigen Hilfeleistungen dazu bei, daß junge Familien in unserer Gesellschaft ihre Aufgaben der nachwachsenden Generation gegenüber erfüllen können. Aufgabe der Familienpolitik ist es auch, diese Beziehungen wahrzunehmen, zu stärken und zu stützen und wo es erforderlich ist, sie zu ergänzen. Die Solidarität zwischen den Generationen zu fördern, ist ein besonderes Anliegen der Bundesregierung.

Nach wie vor ist die Familie der Ort der personalen Entfaltung des Menschen. Die gesicherte Beständigkeit der Beziehungen, die auch Belastungen durchsteht, gibt Kindern das notwendige Vertrauen in die Zukunft und den Wert der eigenen Person. Sie vermittelt die Erfahrung, daß der einzelne nicht schutzlos ist und daß Belastungen gemeinsam tragbar werden. Familie ist aber nicht nur der Ort individueller Geborgenheit und der Entfaltung der Persönlichkeit, sie ist auch der Bereich, in dem Gleichberechtigung und Partnerschaft erfahren und gelernt werden. Familie ist so das Muster für das Leben der Menschen in der Gesellschaft, wo mit der Akzeptanz seiner Persönlichkeit auch Toleranz, Rücksichtnahme, Opferbereitschaft und Mitverantwortung möglich werden. Die Gemeinschaft ist für alle Generationen gleichermaßen wichtig.

Das Bedürfnis von Kindern und Jugendlichen nach authentischer Begegnung mit Erwachsenen richtet sich nicht nur auf die Eltern, sondern auch auf die Großeltern und deren Generation. In der kontinuierlichen Kommunikation zwischen Älteren und Jüngeren, die in der Familie stattfindet, vollziehen sich Lernprozesse des Mit- und Gegeneinander und festigen sich die Beziehungen zwischen den Generationen. Dabei sind die Beziehungen zwischen den Generationen durchaus vielschichtig. Manche Wert- und Lebensvorstellungen der älteren Generation werden von der jüngeren Generation eher distanziert und kritisch betrachtet. Dies ist wichtig, um den jungen Menschen die Identitätsfindung zu ermöglichen und den neuen Erfordernissen der Umwelt gerecht zu werden.

Andererseits erweitert die Auseinandersetzung mit der jungen Generation die Erlebniswelt der älteren. Sie verhindert eine Stagnation der Entwicklung, das Ausharren in der Vergangenheit und erschließt neue Perspektiven, ermöglicht auch den Älteren die aktive Teilhabe an Gegenwart und Zukunft.

In der geglückten Beziehung zwischen den Generationen erweitern junge und alte Menschen den persönlichen Erfahrungsraum über das individuelle Lebensalter hinaus und tragen zur Einsicht in die Dimension des Lebens, die gewachsene soziale Wirklichkeit bei. Nur in diesem Austausch von Gegenwart und Zukunft ist eine Gesellschaft lebensfähig. Um dies zu gewährleisten, muß Politik den Austausch zwischen den Generationen fördern und Gegengewichte setzen gegen die in unserer Gesellschaft um sich greifende Segregation der Lebensbereiche und Altersgruppen.

Die Aufgaben der Familie haben einen Wandel erfahren. Heute sind die wirtschaftlichen Funktionen des erweiterten Familienverbandes aufgrund unseres sozialen Sicherungssystems in den Hintergrund getreten, dafür haben Familien andere Aufgaben übernommen, so daß sich — insgesamt gesehen — das Aufgabenspektrum der Familien nicht verringert, sondern eher erweitert hat: Die Erziehung der Kinder beansprucht die Eltern in einem viel höheren Maße als je zuvor. Eltern sind wie zu keiner Zeit vorher bemüht, auf die Bedürfnisse und Interessen von Kindern einzugehen, eine Beziehung des Vertrauens und des wechselseitigen Verständnisses aufzubauen und ihre Bildung und Ausbildung — auch mit hohen eigenen Investitionen — zu fördern. Noch nie waren Kinder so lange wie heute in der Familie. In einer pluralistischen Gesellschaft haben die Familien die Verantwortung für die Gestaltung ihres Lebensstils übernommen, für die innere Gestaltung der Beziehung zu ihren Kindern ebenso wie für den äußeren Rahmen des Familienlebens von der Ausgestaltung der Wohnung hin bis zur Übernahme vieler Arbeiten in Selbsthilfe wie z. B. Ausführung von Reparaturen. Mit der Verlängerung der Lebenserwartung der älteren Generation kommen in immer größerem Umfang Versorgungs- und Pflegeleistungen für die ältere Generation auf die Familien zu. Die Familien übernehmen diese zusätzlichen Leistungen, obwohl sich die Rahmenbedingungen erheblich verändert haben. Einmal leben die Generationen nur selten unter einem Dach, und zum anderen sind die Frauen, die diese Versorgungs- und Pflegeleistungen in der Regel übernehmen, schon durch ihre verstärkte Integration in das Erwerbsleben belastet. Der Staat kann über die Drei-Generationen-Solidarität im System der sozialen Sicherung hinaus durch seine Familien- und Altenpolitik dazu beitragen, daß das Zusammenleben von mehreren Generationen erleichtert wird und unterschiedliche Ausgestaltungen der gegenseitigen Beziehungen nicht an sozialen Schwierigkeiten und strukturellen Bedingungen unserer Gesellschaft scheitern.

2.3 Familien- und Altenpolitik der Bundesregierung

Die Familienpolitik muß für die Rahmenbedingungen sorgen, die ein Zusammenleben von Menschen in der Familie und die Erfüllung von Aufgaben durch die Familie fördern. Erst wenn Aufgaben nicht mehr in der Familie erfüllt werden können, müssen freie oder staatliche Träger mit ihren Möglichkeiten zur Verfügung stehen.

Die Bundesregierung hat bei ihrer Familienpolitik sowohl die Kernfamilie, bestehend aus Eltern mit ihren Kindern, als auch die Familien mit älteren Menschen im Blick. Ziel dieser Familienpolitik der Bundesregierung ist es, tatsächliche Wahlmöglichkeiten für unterschiedliche Lebensgestaltungen zu eröffnen und Benachteiligungen des Lebens in der Familie abzubauen.

In dieser Legislaturperiode hat die Bundesregierung das Schwergewicht ihrer familienpolitischen Anstrengungen darauf gerichtet, Spannungen zwischen Familie und Arbeitswelt abzubauen, den Schutz des ungeborenen Lebens zu stärken und die materiellen Voraussetzungen für ein Leben mit Kindern zu verbessern. So hat sie mit der Einführung des Erziehungsgeldes und des Erziehungsurlaubs die Arbeit in der Familie aufgewertet. Erwerbstätige ebenso wie nicht Erwerbstätige und selbständig Tätige erhalten Erziehungsgeld bei der Geburt eines Kindes. Der Erziehungsurlaub trägt zu einer größeren Vereinbarkeit von Familie und Arbeitswelt bei. Väter und Mütter können wählen, wer von beiden den Erziehungsurlaub in Anspruch nehmen will.

Auch die Berücksichtigung von Erziehungszeiten in der Rentenversicherung dient der Anerkennung der Erziehungsarbeit in der Familie und trägt für viele Mütter zusammen mit den anderen Änderungen im Rentenrecht, wie die Herabsetzung der Wartezeit für das Altersruhegeld zu eigenen Rentenansprüchen bei.

Die wirtschaftliche Lage der Familien wurde durch die Wiedereinführung des dualen Systems des Familienlastenausgleichs gestärkt. Kindergeld und steuerliche Kinderfreibeträge ergänzen einander. Wer Kinder hat, muß jetzt weniger Steuern zahlen. Das duale System des Familienlastenausgleichs wird weiterentwickelt werden. Den besonderen wirtschaftlichen Belastungen Alleinerziehender mit Kindern wurde durch steuerliche Erleichterungen Rechnung getragen. Auf die besonderen Lasten Alleinerziehender wird auch in Zukunft Rücksicht genommen werden.

Arbeitslosen Jugendlichen wurde unter anderem auch dadurch geholfen, daß das Kindergeld bis zum 21. Lebensjahr wieder eingeführt und die für sie beitragsfreie Mitversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum 23. Lebensjahr verlängert wurde.

Neben diesen Maßnahmen, die auf Familien mit Kindern zielen, hat die Bundesregierung Maßnahmen ergriffen, die auch der Mehr-Generationen-Familie zugute kommen.

Die Bemühungen der Bundesregierung um eine flexiblere Gestaltung des Arbeitslebens, die Verbesserung der Bedingungen für Teilzeitarbeit und für die Rückkehr in den Beruf nach Unterbrechung der Erwerbstätigkeit wegen Familientätigkeit kommen nicht nur Familien mit kleinen Kindern, sondern auch Familien mit pflegebedürftigen älteren Menschen zugute. In diesem Bereich der besseren Abstimmung von Familientätigkeit und des Arbeitslebens aufeinander sind noch eine Reihe von Aufgaben zu erfüllen.

Familienpolitik, die auch Mehr-Generationen-Familien miteinbezieht, ist in engem Zusammenhang mit der Altenpolitik zu sehen; beide Politikbereiche sind hier miteinander verknüpft, müssen aufeinander bezogen und miteinander abgestimmt werden. Familienpolitik und Politik für alte Menschen sind Teile einer umfassenden Gesellschaftspolitik und stehen damit in Verbindung und Wechselbeziehung zu allen anderen Bereichen der Politik.

Ebensowenig wie die Bundesregierung mit ihrer Familienpolitik ein bestimmtes Familienbild vorschreibt, schreibt sie alten Menschen vor, wie sie zu leben haben. Sie sichert vielmehr die Rahmenbedingungen, die es den einzelnen möglich machen, ihr Leben im Alter eigenverantwortlich zu gestalten. Sie sieht die alten Menschen nicht nur als Hilfeempfänger, sondern ebenso — wenn nicht weit häufiger — als Hilfegebende. Alte Menschen befinden sich heute — wie die Familienberichtskommission sehr eindringlich darlegt — in sehr verschiedenartigen Lebenslagen und haben unterschiedliche Bedürfnisse und Erwartungen.

Eine humane Gesellschaft verwirklicht sich auch darin, daß niemand — auch der ältere Mensch nicht — das Gefühl der Isolation und des Nicht-Mehr-Gebrauchtwerdens haben muß. Viele ältere Menschen leiden heute weniger an materieller Armut, sie leiden vielmehr an Einsamkeit, Mangel an Geborgenheit und mitmenschlicher Nähe. In der Gemeinschaft einer Mehr-Generationen-Familie lassen sich solche Probleme alter Menschen weitgehend auffangen. Die Familie kann insbesondere unter dem Gesichtspunkt menschlicher Nähe mehr leisten, als jede staatliche oder öffentliche Hilfe für sich allein vermag. Allerdings muß die staatliche Hilfe und die Hilfe freigemeinnütziger Träger dann einsetzen, wenn die Familien durch die zu leistende Arbeit überfordert werden. Aber auch in der Art der Hilfe hat die Unterstützung der Familie den Vorrang vor dem Ausgliedern des Hilfebedürftigen aus der Familie. Deshalb sieht die Bundesregierung ihre Aufgabe darin, für das Zusammenleben mehrerer Generationen in Familien Rahmenbedingungen zu schaffen, die den Familien eine Gestaltung des gemeinsamen Lebens nach eigenen Vorstellungen ermöglichen. Es geht ihr darum, die Solidarität der Generationen zu fördern, älteren Mitbürgerinnen und Mitbürgern ein gesichertes und sinnerfülltes Leben in einem der Menschenwürde entsprechenden Rahmen zu ermöglichen.

Mitmenschlichkeit zwischen den Generationen ist und bleibt eine originäre Aufgabe der Gesellschaft selbst. Sie muß von Frauen und Männern, Eltern, Großeltern und Kindern in den Familien gelebt werden. In den Familien müssen die Generationen aufeinander zugehen, solidarisches Verhalten üben, Probleme durch praktische Hilfen lösen und Konflikte im Geist des Verständigens überwinden. Das tatsächliche Verhalten von Arbeitgebern und Gewerkschaften, Wissenschaftlern und Wohlfahrtsverbänden, Kirchen und Parteien hat entscheidende Bedeutung für die gesellschaftlichen Bedingungen, unter denen von den Familien im täglichen Leben Generationen-Solidarität zu verwirklichen ist. Flexible Arbeitszeiten in der Wirtschaft ohne soziale Nachteile sind beispielsweise eine wesentliche Voraussetzung der Bewältigung von generationenbezogenen Pflege- und Betreuungsaufgaben in den Familien. Erziehungsurlaub ist ein Gebot der Generationen-Solidarität. Die Anerkennung von Erziehungszeiten als Versicherungszeiten in der Rentenversicherung gehören ebenso dazu. Bereits in ihrem Bericht zu Fragen der Pflegebedürftigkeit hat die Bundesregierung betont, daß sie eine Verbesserung der sozialen Absicherung der Pflegepersonen für wünschenswert hält und sich hierfür einsetzen wird.

Wenn Politik die Rahmenbedingungen für das Zusammenleben der verschiedenen Generationen gestalten will, so sind insbesondere die Vorstellungen der einzelnen von ihrer Lebensgestaltung zu respektieren. Das Alter hat wie jede Lebensphase seinen eigenen Wert, eigene Bedürfnisse, eigene Aufgaben und eigene Verantwortung. Die Bundesregierung orientiert sich an den Wünschen und Erwartungen der älteren Menschen. In Übereinstimmung mit der Analyse der Kommission geht sie davon aus, daß für ältere Menschen im Vordergrund steht:

- Erhaltung selbständiger und selbstbestimmter Lebensführung, solange dies eben möglich ist,
- volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben,
- Verlangen nach materieller und sozialer Sicherheit und nach Hilfe und Betreuung im Falle der Pflegebedürftigkeit.

Die Bundesregierung hat ihre Vorstellungen zur Altenpolitik zuletzt ausführlich bei der Beantwortung der Großen Anfrage der Fraktionen der CDU/CSU und der F.D.P. zu „Lebenssituation und Zukunftsperspektiven älterer Menschen in der Bundesrepublik Deutschland" — Drucksache 10/2784 —, der Kleinen Anfrage der Fraktion der SPD zu „Lebensumstände älterer und hochbetagter Frauen in der Bundesrepublik Deutschland" — Drucksache 10/1807 — und der Großen Anfrage der Fraktion DIE GRÜNEN „Altenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland" — Drucksache 10/4108 — dargelegt und beschränkt sich hier auf die Darstellung der für das Zusammenleben der Generationen wichtigen Aspekte der Altenpolitik der Bundesregierung.

Die Politik für ältere Menschen im engeren Sinne ist nur zu einem geringen Teil nach dem Grundgesetz Angelegenheit des Bundes. Im Rahmen der Gesetzgebung ist die Zuständigkeit des Bundes breit, im Bereich der Förderungsmaßnahmen relativ schmal. Die Förderung älterer Menschen ist überwiegend Angelegenheit der Länder, der Gemeinden und Gemeindeverbände. Nach § 17 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch und § 93 des Bundessozialhilfegesetzes ist es Aufgabe der „Leistungsträger", darauf hinzuwirken, daß die erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Dies soll in Zusammenarbeit mit gemeinnützigen und freien Einrichtungen und Organisationen geschehen. Die Bundesregierung arbeitet in allen diesen Fragen eng und vertrauensvoll mit den Bundesländern, den kommunalen Spitzenverbänden und den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege zusammen. Sie kann ihre Vorstellungen in Modellprogrammen zum Ausdruck bringen und so Erfahrungen und Anregungen aufnehmen und weitervermitteln.

Der Vierte Familienbericht weist mit großer Eindringlichkeit die Veränderungen auf, die sich in neuerer Zeit im Alternsprozeß ergeben haben: Die Menschen leben nicht nur erheblich länger als frü-

her, sondern sie bleiben heute auch bis in ein viel höheres Lebensalter als früher geistig rege und körperlich aktiv. Das Erreichen eines hohen Alters ist nicht mehr notwendig mit dem Abbau und Verlust von Fähigkeiten verbunden. Bei der weitaus überwiegenden Zahl der Menschen bleiben die Fähigkeiten und Kräfte im Alter weitgehend erhalten, so daß sie sich auch im Alter unabhängig von Hilfe behaupten können. Ebenso wie bei den körperlichen Kräften ist auch im seelisch-geistigen Bereich ein dauerndes Training erforderlich, um sie zu erhalten. Fähigkeiten und Funktionen, die nicht gebraucht werden, verkümmern. Anhand neuerer Forschungsergebnisse weist die Kommission nach, daß auch die Lernfähigkeit entgegen den landläufigen Vorstellungen im Alter nicht nachzulassen braucht, wenn sie nur während des ganzen Lebens, insbesondere auch im Alter gefordert wird. Daher kommt einem vielfältigen auf die unterschiedlichen Interessen der älteren Menschen abgestimmten Bildungsangebot besondere Bedeutung zu.

Ein erfülltes Leben im Alter wird den einzelnen nicht geschenkt und kann durch politische Maßnahmen nur in den Rahmenbedingungen beeinflußt werden. Jeder Mensch bestimmt durch seine Lebensführung von Jugend auf immer auch schon den Verlauf seines Alters, worauf die Kommission zu recht hinweist. Die Vorbereitung auf ein gesundes und erfülltes Alter muß vielfältig und lebensbegleitend sein. Dabei spielt eine gesunde Lebensführung mit richtiger Ernährung, ausreichender Bewegung, sportlichen und anderen Aktivitäten, ein in soziale Beziehungen eingebettetes Leben ebenso eine Rolle wie humane Arbeitsbedingungen. Darüber hinaus ist eine gezielte Vorbereitung der einzelnen und ihrer Familien auf das Alter notwendig. Sie erfordert

— bei den einzelnen und ihren Familien eine Auseinandersetzung mit der eigenen Situation,

— bei der Allgemeinheit die Entfaltung eines gesellschaftlichen Bewußtseins von den Alterungsprozessen und

— den Ausbau spezieller und konkreter Lebenshilfen, wobei der Selbsthilfe und den Selbsthilfeorganisationen der älteren Menschen ausreichend Raum für eine sachgerechte Mitwirkung zu schaffen ist.

Für die Bundesregierung hat die Erhaltung der selbständigen Lebensweise der älteren Menschen in ihrer vertrauten Umgebung Priorität. Über 80% der älteren Menschen in der Bundesrepublik Deutschland führen ihr Leben aktiv aufgrund ihrer eigenen Möglichkeiten und Entscheidungen. Wie die Kommission zu recht unterstreicht, wird der Alternsprozeß positiv beeinflußt durch Aktivität und soziale Teilhabe. Die Bundesregierung hat daher ihre Öffentlichkeitsarbeit für ältere Menschen und deren Familien auch darauf gerichtet, diese Zusammenhänge deutlich werden zu lassen. Der überwiegende Teil der im Rahmen ihrer Altenpolitik geförderten Maßnahmen zielt darauf ab, die geistigen und sozialen Interessen der älteren Menschen zu entwickeln, zu fördern und zu erhalten. Sie dienen darüber hinaus dazu, den Erfahrungsvorsprung der älteren Menschen für die Gesellschaft zu nutzen und zu verhindern, daß diese sich selbst isolierend zurückziehen. Dabei müssen neue Ansätze gefunden werden. Wichtig ist, daß sich die verschiedenen Generationen bei ihren Aktivitäten nicht von einander isolieren, sondern integrieren. So können zum Beispiel Eltern-Kind-Gruppen, an denen auch die Großeltern mitwirken, eine wertvolle Bereicherung erfahren. Auch die Älteren sind aufgerufen, selbst auf die Gesellschaft und die Jüngeren zuzugehen.

Ein weiterer Schwerpunkt der Politik ist es, die Selbsthilfeaktivitäten der älteren Generation zu fördern und zu unterstützen. Die Gruppe der Älteren ist keine in sich homogene Gruppe. Es gibt dort ein weites Spektrum an Fähigkeiten und Möglichkeiten, die auch in gegenseitiger Hilfe und Unterstützung eingesetzt werden können, so daß nicht immer die jüngere Generation gefordert ist, wenn Hilfe not tut. Hier sieht die Bundesregierung ebenso wie die Kommission ein hohes Potential, das erschlossen werden kann. Diese Selbsthilfeaktivitäten und das Erkennen der eigenen Fähigkeiten im Austausch mit anderen Menschen ermöglichen es auch den alleinstehenden, älteren Menschen, die kein familiales Beziehungsgefüge haben, soziale Kontakte, emotionale Geborgenheit und — wenn erforderlich — auch Hilfe zu finden. Die Bundesregierung sieht ebenso wie auch die Kommission die besonderen Probleme der alleinstehenden älteren Menschen, denen keine Familie mehr zur Seite steht. Sie haben zum Teil in Folge des Krieges auf eine eigene Familie verzichten müssen und haben sich häufig bis an den Rand ihrer Kräfte in der Sorge für ihre alten Eltern verzehrt. Sie haben besonderen Anspruch auf die Achtung und Fürsorge der Gemeinschaft.

Die Bundesregierung unterstützt die älteren Menschen — auch im Rahmen von Modellversuchen — bei dem Bemühen, ihre Interessen selbst zu formulieren und zu vertreten. In der „Verordnung über die Mitwirkung der Bewohner von Altenheimen, Altenwohnheimen und Pflegeheimen für Volljährige in Angelegenheiten des Heimbetriebes" vom 16. Juli 1976 (BGBl I S. 1819) sind das Mitwirkungsrecht eines Heimbeirats normiert und damit die Voraussetzungen für eine stärkere Mitwirkung der Heimbewohner an der Gestaltung ihres Heimlebens geschaffen worden.

Seniorenräte, die sich in vielen Kommunen des Bundesgebietes und auch schon in einigen Ländern als Landesseniorenräte gebildet haben, können ein wirksames Instrument der Mitwirkung sein. Allerdings wird es darauf ankommen, ob es gelingt, in dieser Organisationsform politische Stoßkraft zu entwickeln.

Die soziale Integration älterer Menschen wird auch im Zusammenleben der Generationen erreicht. Deshalb hat die Bundesregierung ihre Anstrengungen auf das Zusammenwohnen mehrerer Generationen unter einem Dach gerichtet. Sie versteht darunter allerdings nicht nur die gemeinsame Haushaltsführung in einer Wohnung, sondern sie will es den Generationen auch ermöglichen, in getrennten

Haushalten im selben Haus oder in der Nachbarschaft zu leben. Wie die Kommission geht auch die Bundesregierung davon aus, daß innere Nähe auch bei räumlicher Distanz gegeben sein kann und ein Wechselspiel von Nähe und Distanz im Zusammenleben der Generationen von Bedeutung ist. Die Bundesregierung hat eine Reihe von Maßnahmen auf dem Gebiet der Wohnungspolitik unternommen, um das Zusammenleben der Generationen zu erleichtern. Diese Maßnahmen werden ausführlich im 3. Abschnitt im Kapitel zur Wohnsituation dargestellt.

Die Kraft der Lebensgemeinschaft Familie erweist sich besonders in Notsituationen bei Krankheit oder bei Pflegebedürftigkeit, wenn Generationen in der Familie füreinander einstehen und dabei mehr leisten, als jede öffentliche Hilfe es vermag. Wie die Kommission zu recht in ihrem Bericht unterstreicht, wird das Ausmaß der bereits jetzt von den Familien geleisteten Unterstützung in der Öffentlichkeit kaum wahrgenommen. Allerdings dürfen die Familien in Notsituationen nicht allein gelassen werden. Die Kommission hat in dankeswerter Weise die Probleme, die dabei auftreten, sehr kompetent und einfühlsam dargestellt. Wichtig ist der Hinweis auf die Überforderung der Pflegenden.

Die Bundesregierung hat sich daher des Problems der Unterstützung der Familien bei der Versorgung von pflegebedürftigen Angehörigen angenommen und — wie im Abschnitt 3 im einzelnen dargelegt — gesetzliche Regelungen vorgeschlagen, die hier Verbesserungen bringen.

Die Bundesregierung erkennt besonders an, daß familiäre Hilfen, vor allen Dingen pflegerische Hilfen in ständig wachsendem Umfange und meistens von Frauen erbracht werden. Sie weiß, daß die starke Belastung von Pflegenden oft nur durch den vollen Einsatz ihrer physischen und psychischen Kräfte bewältigt werden kann. Der Ausbau ambulanter sozialer Dienste, der teilstationären Hilfen, der Kurzzeitpflege und anderer Dienste wird die Voraussetzung häuslicher Pflege verbessern.

Im Rahmen eines mit 10 Mio. DM geförderten Modellprogrammes „Ambulante Dienste für Pflegebedürftige" sollen z. B. die Pflegebedürftigen und ihre pflegenden Angehörigen Entlastung erfahren, so daß ein dauerhafter Verbleib der Pflegebedürftigen in ihrer häuslichen Umgebung und damit eine möglichst große Selbständigkeit erreicht wird. Bei diesem Modell werden Sozialstationen durch zwei zusätzliche Fachkräfte und bis zu zehn Zivildienstleistende verstärkt. In dem Modellversuch wird darüber hinaus angestrebt, eine möglichst intensive Zusammenarbeit aller an der Pflege beteiligten Stellen zu erreichen. Auf die besonderen Probleme der Pflegesicherung wird noch später eingegangen werden.

Der Ausbau der ambulanten sozialen Dienste wird aber nicht verhindern können, daß eine große Zahl älterer Menschen Hilfe und Betreuung sachgerecht nur in Einrichtungen der Altenhilfe erhalten kann. Auch in Zukunft werden daher viele Einrichtungen, insbesondere die Altenpflegeheime, ihre Bedeutung behalten.

Abschnitt 3

Bereiche besonderer politischer Aufmerksamkeit beim Zusammenleben der Generationen

Im folgenden werden schwerpunktmäßig einige Bereiche behandelt, die für das Zusammenleben der älteren Menschen und ihrer Familien von besonderer Bedeutung sind, wie die

— materielle Absicherung der älteren Menschen,

— Gesundheitssituation der älteren Menschen,

— Wohnverhältnisse älterer Menschen und ihrer Familien,

— Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit und

— Situation der Frauen zwischen Familie und Beruf.

3.1 Soziale Sicherung im Alter

Die Sicherung der materiellen Existenzgrundlage ist eine wesentliche Voraussetzung für eine selbständige Lebensgestaltung ohne Abhängigkeit von den eigenen Kindern, für die Kontinuität der Lebensführung älterer Menschen, für eine Motivation zu sozialer Aktivität und nicht zuletzt für persönliche Zufriedenheit. Die Bundesregierung hält die materielle Situation der älteren Generation im großen und ganzen für zufriedenstellend.

Für den weitaus größten Teil der älteren Menschen ist dafür der Leistungsstand der gesetzlichen Rentenversicherung bestimmend. Aufgrund des Prinzips der lohnbezogenen dynamischen Rente haben die Rentner seit der Rentenreform des Jahres 1957 kontinuierlich an der Einkommensentwicklung bei den Aktiven teilgenommen.

Die Kaufkraft bei den Rentnern hat sich von 1957 bis heute mehr als verdoppelt. Die Konsolidierungsmaßnahmen der zurückliegenden Jahre haben die Stellung der Rentner im Einkommensgefüge nicht verschlechtert. Zwar ist in den Jahren 1980 bis 1985 ein leichter Kaufkraftrückgang eingetreten, dieser fällt aber in eine Zeit, in der die Kaufkraft auch bei den Arbeitnehmern zurückgegangen ist. Im Jahre 1986 wird ein spürbarer Kaufkraftzuwachs zu verzeichnen sein.

Das Nettorentenniveau — d. h., der Anteil der Rente am Nettoarbeitseinkommen eines vergleichbaren Aktiven — betrug im Jahre 1985 beim sogenannten Durchschnittsrentner rund 65% nach 40 und rd. 73% nach 45 Versicherungsjahren. 1957 lag es bei 59,3% bzw. 66,7%. Dieser hohe Stand ist zuvor nur in den Jahren 1977 und 1984 erreicht worden. Damit ist das Ziel der Rentenreform von 1957, den Rentnern eine angemessene Teilhabe an den Erträgnissen der Volkswirtschaft zu gewährleisten, erreicht.

Der mit dem Haushaltsbegleitgesetz 1984 getroffenen Grundsatzentscheidung, daß Renten und ver-

fügbare Arbeitnehmereinkommen, sich künftig gleichgewichtig entwickeln sollen, wird mittelfristig in etwa durch die stufenweise Beteiligung der Rentner an den Beiträgen für ihre Krankenversicherung entsprochen. Langfristig soll dieses Ziel durch eine entsprechende Ausgestaltung der Rentenformel erreicht werden.

Bei einem steigenden Anteil der aus dem Erwerbsleben ausscheidenden Arbeitnehmer wird die Rente der gesetzlichen Rentenversicherung durch Leistungen der betrieblichen Altersversorgung in Form einer Zusatz- oder Betriebsrente ergänzt. Es kann davon ausgegangen werden, daß bereits heute etwa 35% der Rentner, die Arbeitnehmer waren, Leistungen der betrieblichen Altersversorgung erhalten. Der Anteil der Arbeitnehmer mit Anwartschaften aus betrieblicher Altersversorgung liegt zwischen 65 und 70%. Nach einer Untersuchung von Infratest aus dem Jahre 1982 liegt die durchschnittliche Höhe einer Betriebsrente bei 330 DM im Monat.

Die Bundesregierung stimmt mit der Sachverständigenkommission darin überein, daß „die Bundesrepublik Deutschland — auch im internationalen Vergleich — ein beachtliches Wohlfahrtsniveau erreicht" hat. Dazu hat nicht nur die Steigerung der Erwerbseinkommen, sondern auch die Zunahme der Vermögens- und der Transfereinkommen beigetragen. Auch wenn die Kommission zu recht auf die inzwischen angesammelten Bruttogeldvermögen bei den älteren Menschen hinweist, so streuen diese Vermögen doch breit um den Mittelwert. Dies ist bei den Überlegungen der Kommission, wie lange Haushalte mit einer über 69jährigen Bezugsperson und einem durchschnittlichen Bruttogeldvermögen von knapp 23 000 DM im Jahre 1983 Pflegekosten aufbringen können, zu berücksichtigen.

3.2 Gesundheitssituation der älteren Menschen und Aufgaben der Gesundheitspolitik

Die Bundesregierung stimmt mit der Kommission in ihrer Analyse der gesundheitlichen Situation älterer Menschen und ihrer Familien überein. Der Kommission kommt das Verdienst zu, die Zusammenhänge zwischen der gesundheitlichen Situation der älteren Menschen und dem Einfluß des familiären Umfeldes darauf herausgearbeitet zu haben. Die Bundesregierung hat diese Zusammenhänge bei ihrer gesundheitlichen Aufklärungsarbeit beachtet und wird sie in Zukunft noch stärker berücksichtigen.

Sie geht ebenso wie die Kommission davon aus, daß die einzelnen für ihre Gesundheit selbst verantwortlich sind und ihre Lebensweise darauf einrichten sollten, daß sie ihre Gesundheit erhalten oder sie bei Erkrankung möglichst bald wiedererlangen. Hierbei kommt der gesundheitlichen Aufklärung bei den Familien ebenso wie bei den einzelnen große Bedeutung zu. Dazu gehört es auch, zu lernen, mit unabänderlichen Beschwerden oder Funktionsausfällen umzugehen und trotzdem ein befriedigendes Leben zu führen.

Die Bundesregierung stimmt der Kommission zu, daß in dem Maße, in dem kulturelle und religiöse Sitten und Gebräuche an normativer Bedeutsamkeit für die Lebensführung verlieren, den Familien und den einzelnen Handlungsspielräume eröffnet werden. Sie müssen lernen, für diese verantwortungsvolle Lebensstile zu entwickeln und persönliche Formen des Umganges mit Gesundheit und Krankheit zu finden. Die Bundesregierung stimmt der Kommission zu, daß unsere Gesellschaft sich nicht allein auf den medizinischen Fortschritt verlassen kann, sondern das Grundwissen über gesunde Lebensweise und gesundheitliche Gefahren muß wieder stärker ins allgemeine Wissen integriert werden. Jede Familie sollte mit dem Wissen um gesunde Ernährung, die Bedeutung der Bewegung, die Gefahren des Alkohol-, Tabak- und Medikamentenmißbrauches, die Familienplanung, eine gesunde Lebensführung während der Schwangerschaft und die Säuglingspflege vertraut sein.

Die Bundesregierung stellt dafür durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verschiedene Medien zur Verfügung. Sie sind abgestimmt auf die aktuellen Problemthemen, (z. B. Ernährung, Mißbrauchsverhalten), auf Probleme unterschiedlicher Altersgruppen (z. B. Kinder, alte Menschen) und auf bestimmte Lebensphasen (Schulzeit, Schwangerschaft). Außerdem unterstützt sie Institutionen, die sich um gesundheitliche Aufklärung und Gesundheitsförderung bemühen (direkt oder indirekt durch Finanzierung von Projekten). Allerdings muß die Bundesregierung feststellen, daß sich trotz eines inzwischen bereits weit verbreiteten Wissens um gesunde Lebensweise das Verhalten der Menschen noch zu wenig ändert. Die Suche nach Möglichkeiten der Verhaltensbeeinflussung wird deshalb eine wichtige künftige Aufgabe sein.

Im Bereich der tertiären Prävention, der Rückfallverhütung, haben sich insbesondere die zumeist Sportvereinen angeschlossenen Übungsgruppen für Personen nach Herzinfarkt oder bei hoher Risikokonstellation bewährt. Hier wird, durch die Krankenkassen bezuschußt, unter ärztlicher Betreuung ein angemessenes sportliches Training durchgeführt, was positive Auswirkungen nicht nur auf die Herzkreislaufsituation selbst, sondern auch auf den allgemeinen Lebensstil hat.

Eine besondere Bedeutung kommt den Vorsorgeuntersuchungen für die Prävention von Krankheiten zu. Die Bundesregierung weist vor allem auf die Früherkennungsuntersuchungen im Säuglings- und Kleinkinderalter hin, da hier das Entstehen von Krankheiten, die das ganze Leben beeinträchtigen, verhindert werden kann.

Die Bedeutung der Krebsfrüherkennungsuntersuchungen für alte Menschen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung wird häufig noch unzureichend gesehen. Durch eine frühzeitige Erkennung lassen sich nämlich die Chancen der Therapie erheblich verbessern. Die Bundesregierung wird sich weiterhin dafür einsetzen, daß die Akzeptanz der Früherkennungsuntersuchungen verbessert wird.

Die gestiegene Lebenserwartung ist für die einzelnen um so mehr von Wert, je mehr und je länger sie mit zumindest „subjektiver" Gesundheit verbunden ist. Mit dem gestiegenen Anteil alter und sehr alter Menschen nimmt auch der Anteil derjenigen zu, die gebrechlich werden. Wenn auch durch gesunde Lebensführung und medizinische Hilfen Behinderungen und Beeinträchtigungen hinausgeschoben werden können, die kardio- und cerebrovaskulären Erkrankungen werden die Hauptleiden und Todesursachen alter Menschen bleiben. Eine gesundheitspolitisch wichtige Aufgabe wird es sein, das vorzeitige Auftreten dieser Erkrankungen zu vermeiden.

Die Versorgung psychisch kranker alter Menschen hat in den vergangenen zwei Jahrzehnten wesentliche Fortschritte gemacht. Es gibt mehr und bessere Wohn- und Behandlungsplätze in Alten- und Pflegeheimen sowie in gerontopsychiatrischen Abteilungen. Da es aber gerade bei den gerontopsychiatrischen Patienten auf einen Verbund allgemeinmedizinischer bzw. internistischer und psychiatrischer Diagnostik und Therapie ankommt, sind hier noch wichtige Probleme ungelöst. Epidemiologische Untersuchungen haben gezeigt, daß der größte Teil behandlungsbedürftiger psychisch kranker alter Menschen im Bereich der ambulanten Versorgung anzutreffen ist. Jedoch entsprechen die angebotenen ambulanten Versorgungsdienste oft nicht den Bedürfnissen älterer psychisch Kranker.

Die Multimorbidität bedingt einerseits die Versorgung älterer Kranker durch mehrere Ärzte; andererseits sind hier Koordination, Absprache und Kooperation auch mit sozialen Hilfen zu fördern. Die in ländlichen Regionen häufig noch festzustellende geringe Spezialisierung kann hier durchaus den Vorteil einer integrierten Versorgung bieten.

Vorrangige Probleme und Hindernisse der gerontopsychiatrischen Versorgung ergeben sich durch

— relativ strikte Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung,

— Trennung zwischen Einrichtungen der medizinischen und sozialen Versorgung,

— die innerhalb der Medizin vor allem im ambulanten Versorgungsbereich gegebene und sich hinderlich auswirkende starke Spezialisierung und Zersplitterung der Medizin in Einzeldisziplinen.

Die Bundesregierung hält die durch unterschiedliche Kostendeckung geschaffene strikte Trennung von Behandlung und Pflege der alten Menschen für nicht glücklich. Sie beobachtet aufmerksam, mit welchem Erfolg abgestufte Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten angeboten und genutzt werden.

Die Forderung nach stärkerer Berücksichtigung der Geriatrie und Gerontologie in Forschung und Lehre erscheint berechtigt. Im Rahmen der Gesundheitsforschung hat die Bundesregierung daher einen Förderschwerpunkt „Seelische Gesundheit im Alter" eingerichtet, den der Bundesminister für Forschung und Technologie bereits öffentlich bekanntgegeben hat. Darüber darf aber nicht vergessen werden, daß bei genügender Verbreitung des vorhandenen Wissens und seiner Beachtung manche Beeinträchtigung von alten Menschen nicht sein müßte.

Die Bundesregierung befürwortet die Einrichtung von geriatrischen Zentren in Allgemeinkrankenhäusern. Sie sieht ebenfalls die Notwendigkeit von Spezialkrankenhäusern für chronisch kranke, alte Menschen. Sie sieht aber in der Errichtung von solchen Krankenhäusern in größerer Zahl auch die Gefahr, daß alte Menschen dort abgesondert werden. Der günstige Einfluß auf die Psyche alter Menschen, die in einem Krankenhaus gemeinsam mit jungen Patienten versorgt werden, sowie die Wirkung auf die Psyche des Pflegepersonals bei altersgemischter Belegung sollte als Orientierung nicht außer acht gelassen werden.

Die Bundesregierung stimmt den Aussagen des Berichtes zu, daß eine Kette von Einrichtungen zur stationären Versorgung und Rehabilitation alter Menschen wünschenswert ist. Dabei sollte die Motivation zur Gesundung geweckt werden.

Hierbei ist allerdings zu beachten, daß die Funktion der Krankenhauspflege darin besteht, durch ärztliche oder pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Gebrechen festzustellen, zu heilen oder zu lindern. Aufgabe des Krankenhauses ist es daher nicht, zu Lasten der gesetzlichen oder der privaten Krankenversicherung Pflegefälle zu betreuen.

3.3 Lebensraum der älteren Menschen und der Familien — Wohnung und Siedlung

Das primäre Ziel des sozialen Wohnungsbaues, die Wohnraumversorgung, ist weitgehend erreicht. Wohnungsangebot und Wohnungsnachfrage sind heute weitgehend ausgeglichen. Engpässe bestehen nur noch in einigen regionalen Gebieten. Die Förderung des sozialen Mietwohnungsbaues ist daher ab Programmjahr 1986 ganz den Ländern überlassen worden.

Dagegen besteht ein wohnungs-, sozial-, familien- und vermögenspolitisch begründetes Interesse des Bundes an der Förderung des Erwerbes von selbstgenutztem Wohneigentum. Im Vordergrund steht die steuerliche Förderung; sie wird für Bezieher unterer und mittlerer Einkommen durch die direkte Förderung im Rahmen des sozialen Wohnungsbaus flankierend ergänzt. Für das Programmjahr 1986 hat der Bund den Ländern zur Förderung des sozialen Wohnungsbaus Finanzhilfen für den Einsatz als Baudarlehen und Aufwendungsdarlehen in Höhe von 946,5 Mio. DM gewährt, die ausschließlich zur Förderung von Eigentumsmaßnahmen zu verwenden sind.

Im Rahmen des in der Bundesrepublik Deutschland erreichten qualitativ und quantitativ hohen Wohnversorgungsniveaus sind ältere Menschen im allgemeinen gut mit Wohnraum versorgt.

Zwei Faktoren bestimmen wesentlich die Wohnsituation älterer Menschen: Ein nicht geringer Teil

der Haushalte älterer Menschen hat Wohneigentum und ist damit flächen- und ausstattungsmäßig besser versorgt als vergleichbare Mieterhaushalte. Zum anderen bewohnen ältere Menschen überdurchschnittlich alte Wohnungen. Diese Wohnungen sind aber im Vergleich zu Neubauwohnungen vielfach einfacher ausgestattet und vom Mietpreis günstiger.

Es liegen keine verläßlichen Angaben darüber vor, bei wie vielen Wohnungen das Wohnumfeld den besonderen Bedürfnissen älterer Menschen entspricht. So sollten, wie die Kommission fordert, bei altengerechten Wohnungen öffentliche Verkehrsmittel gut erreichbar sein und Einrichtungen, wie Alten- oder Kommunikationszentren, soziale Dienste usw., in erreichbarer Nähe zur Verfügung stehen.

Über die Eignung von Wohnungen für das Zusammenleben mehrerer Generationen können mangels statistischer Erfassung keine Aussagen gemacht werden. Es ist jedoch bekannt, daß die Möglichkeit des Zusammenlebens mehrerer Generationen durch die Wohnverhältnisse beeinflußt wird.

Die Überlegungen der Kommission zur Gestaltung des Wohn- und Lebensraumes älterer Menschen und ihrer Familien decken sich weitgehend mit den Vorstellungen der Bundesregierung. Die Bundesregierung sieht sich deshalb durch den Vierten Familienbericht in den Maßnahmen bestätigt, die sie in den letzten Jahren im Wohnungswesen eingeleitet oder durchgeführt hat:

— Die Einkommensgrenzen des II. WoBauG sind für Erwerbstätige und für Haushalte mit drei und mehr Personen erhöht worden. Dies wirkt sich, wenn Eltern(teile) im Familienhaushalt leben oder in den Familienhaushalt aufgenommen werden sollen, auch zugunsten von Mehr-Generationen-Haushalten auf die Gewährung von öffentlichen Mitteln zur Förderung von Eigentumsmaßnahmen, die Wohnberechtigung im öffentlich geförderten sozialen Wohnungsbau und die Erhebung der Fehlbelegungsabgabe aus.

— Der Bauherr öffentlich geförderten Wohneigentums erhält jetzt, wenn seine Eltern oder die Eltern seines Ehegatten zum Familienhaushalt gehören, ein Familienzusatzdarlehen; das Familienzusatzdarlehen ist erhöht, die besonderen (niedrigeren) Einkommensgrenzen für die Eltern sind aufgehoben worden.

— Die nachträgliche Aufnahme von Angehörigen in die zweite Wohnung eines Eigenheimes mit zwei öffentlich geförderten Wohnungen kann jetzt nicht mehr davon abhängig gemacht werden, daß deren Einkommen die Grenzen des § 25 II. WoBauG nicht übersteigt.

— Die Finanzhilfen des Bundes zur Förderung des sozialen Wohnungsbaus dürfen vom Jahre 1986 an von den Ländern nur noch zur Förderung selbstgenutzten Wohneigentums verwendet werden. Es handelt sich dabei um 446,5 Mio. DM, die innerhalb des öffentlich geförderten sozialen Wohnungsbaus (1. Förderungsweg) eingesetzt werden, und um 500 Mio. DM, die als Aufwendungsdarlehen für den weniger förderintensiven 2. Förderungsweg bestimmt sind.

Die Anhebung oder — bei der nachträglichen Aufnahme von Angehörigen in die zweite Wohnung eines Zweifamilienhauses — die Aufhebung von Einkommensgrenzen entspricht weitgehend der Empfehlung des Vierten Familienberichts, Barrieren zu beseitigen, die die Aufnahme von Eltern in die Familienwohnung oder das Zweifamilienhaus hindern können.

Neben der direkten Förderung des sozialen Wohnungsbaues spielen auch die steuerlichen Rahmenbedingungen für den Erwerb selbstgenutzten Wohneigentums eine wesentliche Rolle. Das Gesetz zur Neuregelung der steuerrechtlichen Förderung des selbstgenutzten Wohneigentums enthält Regelungen, die das Zusammenleben von Familien und älteren Menschen erleichtern. Danach wird der Nutzungswert einer zu eigenen Wohnzwecken genutzten Wohnung ab 1. Januar 1987 nicht mehr besteuert. Dies gilt auch für Wohnungen, die der Eigentümer unentgeltlich seinen Eltern oder Kindern überläßt. In die verbesserte Wohneigentumsförderung werden auch die an einen Dritten unentgeltlich überlassenen Teile einer ansonsten vom Eigentümer selbst genutzten Wohnung einbezogen.

Dem Zusammenleben von Familien dient auch die neue Regelung, daß Herstellungskosten von zu eigenen Wohnzwecken genutzten Ausbauten oder Erweiterungen an Eigenheimen künftig unabhängig vom Herstellungsdatum des Eigenheimes steuerlich gefördert werden können. Diese Möglichkeit kann einen Anreiz geben, z. B. ein Einfamilienhaus aufzustocken oder zu erweitern, um die neu geschaffenen Wohnflächen den Eltern, Kindern oder sonstigen Angehörigen zu überlassen.

Die Kinderkomponente wird so verbessert, daß künftig — zusätzlich zur Grundförderung — schon für das erste Kind jährlich 600 DM von der Steuerschuld abgezogen werden können.

Das Wohngeld gibt einkommensschwächeren Haushalten bei ihren Bemühungen, geeigneten Wohnraum zu finden, im Einzelfall erhebliche Hilfestellung. Dies gilt auch für ältere Menschen und für Haushalte, die das Zusammenleben mehrerer Generationen unter einem Dach wünschen. Unter Berücksichtigung des Wohngeldes haben Familien mit Kindern bei vergleichbaren Einkommens- und Wohnverhältnissen einen niedrigeren Anteil ihres Nettoeinkommens für das Wohnen aufzuwenden als kleinere Haushalte. Durch die zum 1. Januar 1986 in Kraft getretene 6. Wohngeldnovelle wurde das Wohngeld um 920 Mio. DM angehoben.

Das Wohngeld ist auch flexibel bei einer Veränderung der Familiengröße. Eine Familie kann für jedes weitere Kind eine zusätzliche Wohnfläche von 12 qm anmieten, ohne daß sich bei der Wohngeldberechnung der Betrag der selbst zu tragenden Miete ändert. Um das Zusammenleben mehrerer Generationen zu erleichtern, wird bei der Ermittlung des Jahreseinkommens von Familienmitgliedern, die

das 62. Lebensjahr vollendet haben, jetzt ein Freibetrag von 2 400 DM jährlich abgesetzt, solange sie mit Verwandten oder Verschwägerten in gerader absteigender Linie, von denen einer das 25. Lebensjahr vollendet hat, einen Familienhaushalt führen.

Die Anregung der Kommission, diesen Altersfreibetrag über die jetzige, neue Regelung hinaus auch bei anderen Verwandten abzusetzen, ist zwar grundsätzlich erwägenswert, würde allerdings erhebliche Mehrkosten verursachen und kann deshalb gegenwärtig nicht aufgegriffen werden.

Zugunsten von Schwerbehinderten mit einem Grad der Behinderung von wenigstens 80 % oder von Schwerbehinderten, die im Sinne des § 69 Abs. 3 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes pflegebedürftig sind, wird — wie schon bisher — bei der Ermittlung des Jahreseinkommens ebenfalls ein Freibetrag von 2 400 DM abgesetzt. Treffen die Voraussetzungen für den neuen Altersfreibetrag und den Schwerbehindertenfreibetrag bei einem Familienmitglied zusammen, so werden beide Freibeträge abgesetzt.

Um das selbstbestimmte Wohnen in den eigenen vier Wänden älteren Menschen so lange wie gewünscht zu ermöglichen, hält es auch die Bundesregierung für erstrebenswert, den Wohnungsbestand und das Wohnumfeld den Bedürfnissen älterer Menschen besser anzupassen.

Maßnahmen der Wohnumfeldverbesserung bedürfen der staatlichen Hilfestellung und staatlicher Initiative; dabei sind insbesondere die Gemeinden gefordert. Sie wissen, weil bürgernah, welches der beste und wirtschaftlichste Weg zur Verbesserung der Wohnqualität ist. Der Bund kann für den Wohnungs- und Städtebau nur Finanzhilfen nach Artikel 104a Abs. 4 GG an die Länder nach Maßgabe seiner Finanzkraft und bei Vorliegen eines bundesweiten Bedarfs gewähren. Der Bund hat seine Finanzhilfen für die Städtebauförderung in den Jahren 1986 und 1987 verdreifacht; mit diesen Finanzhilfen können Maßnahmen der Wohnumfeldverbesserung jedoch nur im Rahmen von Sanierungsmaßnahmen nach dem Städtebauförderungsgesetz mitgefördert werden.

Die Verbesserung und Anpassung der Wohnungen an die Bedürfnisse von Familien und älteren Menschen dagegen ist im Bereich der Mietwohnungen in erster Linie Sache der Vermieter — schon im Interesse der Vermietbarkeit ihrer Wohnungen auf längere Sicht — und im Bereich von Eigentumsmaßnahmen Sache der Eigentümer.

Soweit die Kommission Probleme der Baulandbeschaffung bei der familiengerechten Wohnungsversorgung und der Eigentumsbildung anspricht, verweist die Bundesregierung auf ihre Antwort zur Großen Anfrage der SPD-Fraktion (Drucksache 10/3690, Frage 11), wo auf einen in vielen Gemeinden bewährten und erfolgreichen Weg zur Beschaffung von Bauland hingewiesen wird. Möglichkeiten zur Unterstützung der kommunalen Bodenpolitik zeigt darüber hinaus der Baulandbericht des Bundesministers für Raumordnung, Bauwesen, und Städtebau auf (Schriftenreihe „Städtebauliche Forschung" des Bundesministers für Raumordnung, Bauwesen und Städtebau, Heft 03.100, S. 21).

Der Bundeswettbewerb 1983 bis 1984 „Familienwohnung und Familienheim" hat das Thema „Wohnen mehrerer Generationen unter einem Dach" zum Schwerpunkt gemacht. Unabhängig von diesem Wettbewerb war dieses Forschungsthema auch ein Schwerpunkt im Rahmen des Experimentellen Wohnungs- und Städtebaus des Bundesministers für Raumordnung, Bauwesen und Städtebau (BMBau). Besonders fundierte und richtungsweisende Versuchs- und Vergleichsbauvorhaben fördert der BMBau, neben einigen anderen, in Herdecke/Ruhr und Gütersloh.

Noch im Jahre 1986 wird ein weiterer Wettbewerb zum „Generationenwohnen" durchgeführt, mit dem Ideen, praktische Vorschläge und Erfahrungen beispielhaften Zusammenwohnens mehrerer Generationen unter einem Dach oder in nachbarschaftlicher Beziehung gesammelt und danach der Öffentlichkeit vorgestellt werden.

3.4 Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit

Soweit eine bessere soziale Absicherung der Pflegebedürftigkeit in Frage steht, hat die Bundesregierung wiederholt erklärt, daß die häusliche Pflege entsprechend dem Grundsatz „Ambulante Versorgung hat Vorrang vor stationärer Versorgung" unterstützt und ausgeweitet werden muß. Nach Auffassung der Bundesregierung ist es menschlich und vernünftig, daß Pflegebedürftige die Zuwendung ihrer Angehörigen erfahren und die sozialen Bindungen der Pflegebedürftigen durch Verbleiben in der gewohnten Umgebung erhalten bleiben. Die Bundesregierung sieht, in welchem Maße Familien mit der Pflege belastet sein können. Sie hat in ihrem Bericht zu Fragen der Pflegebedürftigkeit (Drucksache 10/1943) eine umfassende Darstellung der Situation der häuslich versorgten Pflegebedürftigen und ihrer pflegenden Angehörigen gegeben. Sie stellt mit ausdrücklicher Anerkennung fest, daß ein hoher Anteil von Pflegebedürftigen zu Hause von Angehörigen und Bekannten gepflegt wird. Sie geht davon aus, daß der bisherige Anteil der häuslichen Pflege auch in Zukunft erhalten bleiben und wenn möglich erhöht werden sollte.

Pflegende Angehörige, Nachbarn und freiwillige Helfer sind jedoch in der Regel nicht in der Lage, Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung über mehrere Jahre ohne Entlastung zu tragen. Werden sie ständig überfordert, so ist der Weg des Pflegebedürftigen in die Heimunterbringung vorgezeichnet, oder aber es besteht die Gefahr, daß aus den Pflegenden von heute die Pflegebedürftigen von morgen werden. Die Bundesregierung hat sich daher vorgenommen, in Fällen von Pflegebedürftigkeit, die sich für die häusliche Pflege eignen und in denen Angehörige oder Dritte die Pflege übernehmen, verstärkt Hilfen mit dem Ziel zu geben, die Pflege

in der gewohnten Umgebung angemessen und dauerhaft zu ermöglichen und dazu beizutragen, die sozialen Bindungen zu erhalten und zu fördern.

Um die allgemeinen Rahmenbedingungen der häuslichen Pflege zu verbessern, hat die Bundesregierung ein Bündel von Maßnahmen beschlossen, durch die

— das Zusammenleben mehrerer Generationen unter einem Dach erleichtert und

— die häusliche Pflege durch verbesserte Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung unterstützt werden soll.

Die Maßnahmen, durch die das Zusammenleben mehrerer Generationen unter einem Dach erleichtert werden sollen, sind bereits in Kraft. Zur Verbesserung der häuslichen Pflege hat die Bundesregierung einen Gesetzentwurf vorgelegt, durch den

— die häusliche Pflege von kranken Schwerstpflegebedürftigen verbessert,

— der Ausfall der Pflegeperson bis zu einem Zeitraum von vier Wochen ausgeglichen und

— die medizinische Rehabilitation verbessert werden soll.

Außerdem prüft die Bundesregierung, ob die steuerliche Berücksichtigung von Haushaltserschwernissen und sonstigen finanziellen Belastungen in den Fällen häuslicher Pflege verbesserungsbedürftig ist und es weiterer Regelungen bedarf. Die Prüfung der steuerlichen Fragen konnte noch nicht abgeschlossen werden. Entsprechend dem Ergebnis der Prüfung wird die Bundesregierung dem Deutschen Bundestag erforderliche steuerliche Entlastungsmaßnahmen zur Unterstützung der häuslichen Pflege vorschlagen, soweit die Konsolidierungspolitik dies zuläßt.

Darüber hinaus hat die Bundesregierung im Bericht zu Fragen der Pflegebedürftigkeit die Verbesserung der personellen Situation von ambulanten Diensten angeregt und im Bericht zu Fragen der Pflegebedürftigkeit auch zum Ausdruck gebracht, daß sie eine Verbesserung der sozialen Absicherung der Pflegepersonen für wünschenswert hält und sich hierfür einsetzen wird. Sie begrüßt es, daß die meisten Bundesländer seit Verabschiedung des Berichts zu Fragen der Pflegebedürftigkeit den Ausbau von ambulanten sozialen Diensten zum Teil erheblich verstärkt haben oder einen weiteren Ausbau planen.

Dies alles ist ein wichtiger Schritt zur Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen und ihrer Pflegepersonen. Die Bundesregierung wird zur Vorbereitung weiterer Schritte entsprechende Vorschläge prüfen.

Die Bundesregierung ist sich bewußt, daß das von der Kommission geforderte planvolle Ineinandergreifen der Hilfsangebote für Familien und ältere Menschen unerläßlich ist und eine umfassende Information der Betroffenen gewährleistet werden muß. Sie will auch die Anregung aufgreifen, diejenigen Gruppen der Gesellschaft, die für die Rahmenbedingungen verantwortlich sind, unter denen Pflegeleistungen erbracht werden (insbesondere Tarifparteien, Organe der sozialen Selbstverwaltung, Betriebe, Gewährleistungsträger, Wohlfahrtsverbände und Gebietskörperschaften) zusammenzurufen, um gemeinsame Vorstellungen über die Rahmenbedingungen zu erzielen.

3.5 Frauen zwischen Familie und Beruf

Die Kommission zeigt in ihrem Bericht als eine der bedeutendsten gesellschaftlichen Entwicklungen die Veränderung im Leben von Frauen auf. Sie zeigt, daß das Leben der jungen Frauen sich erheblich von dem ihrer Mütter unterscheidet. Die jungen Frauen nehmen inzwischen an den Bildungsangeboten in gleichem Maße teil wie die jungen Männer und sind ebenso wie diese an einer beruflichen Ausbildung interessiert, auch wenn sie hierbei teilweise weniger Chancen als die jungen Männer haben. Für die meisten der jungen Frauen ist der Beruf ein selbstverständlicher Bestandteil ihrer Lebensplanung. Diese jungen Frauen wollen Familie und Beruf miteinander in Einklang bringen. Das Streben der Frauen nach stärkerer Teilhabe am Berufsleben trifft auf eine größer werdende Bereitschaft der jungen Männer, sich ihrerseits an den Familienaufgaben zu beteiligen, vor allem an der Erziehung ihrer Kinder. Vereinzelt übernehmen heute Männer auch die Pflege ihrer alten Eltern, wenn dies erforderlich ist. In der überwiegenden Zahl der Fälle jedoch bleibt die Pflege der Eltern die Aufgabe der Töchter oder Schwiegertöchter. Die Bundesregierung ist sich bewußt, daß sich eine zu starke Belastung der Frauen mit der Pflege älterer oder auch jüngerer Pflegebedürftiger negativ auf den eigenen Alterungsprozeß dieser Frauen auswirken kann. Sie ist deshalb bemüht, wie bereits dargestellt, die Pflegetätigkeit zu erleichtern und das Pflegerisiko besser abzudecken.

Darüber hinaus hat sie große Anstrengungen unternommen, um ein größeres Bewußtsein in der Allgemeinheit für die Notwendigkeit einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu bewirken. Sie hat ihrerseits Maßnahmen zu einer solchen Erleichterung eingeleitet. Die Bundesregierung geht in ihrer Frauen- und Familienpolitik davon aus, daß viele junge Paare — Männer wie Frauen — ihre Lebensperspektive sowohl in einem Leben in der Familie wie auch in einer lebenslangen Berufstätigkeit sehen. Das schließt nicht aus, daß während der Zeit, in der die Kinder klein sind und deshalb auch auf die Eltern besonders angewiesen oder deren Eltern pflegebedürftig werden, eine Unterbrechung oder Einschränkung der Erwerbstätigkeit gewünscht wird. Die Bundesregierung hat ihre familienpolitischen Maßnahmen inzwischen konsequent darauf ausgerichtet, daß Väter und Mütter sich jeweils nach eigenen Vorstellungen entscheiden können, wie sie ihre Verantwortung für Kinder, ihre Familienverpflichtungen und ihre Erwerbstätigkeit miteinander in Einklang bringen wollen:

Wer im ersten Lebensjahr des Kindes sich vorrangig dessen Betreuung und Erziehung widmen möchte, muß dadurch keine Nachteile in der Alterssicherung mehr erleiden, weil diese Zeit durch die Anerkennung von Erziehungszeiten im Rentenrecht rentenbegründend und rentensteigernd berücksichtigt wird.

Mit dem Bundeserziehungsgeldgesetz wird eine Unterbrechung der Erwerbsarbeit durch das Erziehungsgeld in Höhe von 600 DM monatlich für zehn Monate (ab 1988 für zwölf Monate) erleichtert; der Kündigungsschutz sichert die Rückkehr in das vor der Geburt bestehende Arbeitsverhältnis. Darüber hinaus hat die Bundesregierung in vielen Verlautbarungen auf die Notwendigkeit eines verstärkten Angebotes an Teilzeitarbeitsplätzen und auf die Notwendigkeit von größerer Flexibilität in der Gestaltung von Arbeitsverträgen hingewiesen. Dies käme nicht nur Eltern von kleinen Kindern, sondern auch den ihre Familienangehörigen Pflegenden zugute. Hier liegt eine wichtige Aufgabe der Tarifpartner, für eine familienfreundliche Gestaltung des Arbeitslebens und für eine größere Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu sorgen. Die Bundesregierung hat ihren Beitrag zur Ausweitung der Teilzeitarbeit und zu mehr Flexibilität in der Arbeitszeitgestaltung geleistet:

Im Beschäftigungsförderungsgesetz wird der Abschluß einmalig befristeter Arbeitsverträge bis zu 18 Monaten erleichtert und damit die Neueinstellung von Arbeitslosen, insbesondere auch von arbeitslosen Frauen, gefördert.

Teilzeitarbeit ist nun arbeitsrechtlich genauso abgesichert wie Vollzeitarbeit, d. h. Teilzeitbeschäftigte dürfen gegenüber Vollzeitbeschäftigten nicht unterschiedlich behandelt werden, es sei denn, daß sachliche Gründe eine unterschiedliche Behandlung rechtfertigen. Ein im Auftrag der Bundesregierung veröffentlichter Forschungsbericht über Fragen der Teilzeitarbeit wird mit dazu beitragen, Unkenntnisse und Unsicherheiten über die Möglichkeiten von Teilzeitarbeit sowohl bei Arbeitgebern als auch bei Arbeitnehmern abzubauen und über die Vorteile dieser Form der Arbeitszeitverteilung informieren.

Darüber hinaus wurden die Voraussetzungen für die Förderung der Teilnahme an beruflichen Fortbildungs- und Umschulungsmaßnahmen durch das Beschäftigungsförderungsgesetz und die 7. Novelle zum Arbeitsförderungsgesetz insbesondere für diejenigen, die nach Zeiten der Kindererziehung in den Beruf zurückkehren wollen, erleichtert. So ist es nunmehr möglich, ohne Nachteile für eine finanzielle Förderung der Teilnahme an beruflichen Weiterbildungsmaßnahmen die berufliche Tätigkeit fünf Jahre lang für jedes Kind zu unterbrechen.

Ist ein(e) Arbeitnehmer(in) zur Sicherung des Lebensunterhalts zur Wiederaufnahme einer Beschäftigung gezwungen, so erhält sie/er die finanzielle Förderung des Arbeitsamtes auch, wenn sie/er länger als fünf Jahre pro Kind ihre/seine berufliche Tätigkeit unterbrochen hat. Die Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit braucht nicht ausschließlich wegen der Kinderbetreuung zu erfolgen; es genügt, wenn die Zeiten der Kinderbetreuung überwiegen.

Wichtig als weitere Hilfe bei der Wiedereingliederung ins Erwerbsleben ist die Einführung eines Teilunterhaltsgeldes für Arbeitnehmer(innen), die wegen der Betreuung von Kindern zeitweilig aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind und wegen fortbestehender häuslicher Bindungen nur an einer Bildungsmaßnahme in Teilzeitform teilnehmen können.

Die Bundesregierung teilt die Einschätzung der Kommission, daß bei den heute älteren Frauen die Hausfrauenehe deren vorherrschendes Familienleitbild war und ist. Die heute älteren Frauen machten es sich ein Leben lang zur Hauptaufgabe, Familienpflichten zu erfüllen, d. h. Ehepartner und Kinder zu versorgen. Selbst schon älter geworden, erfüllen sie dann oft wichtige Aufgaben bei der Pflege von Familienangehörigen sowie bei der Betreuung von Enkelkindern.

Aufgrund dieser Situation kann es für ältere Frauen zu einem Problem werden, ihrem Leben nach dem Wegfall ihrer früheren Aufgaben neue Inhalte zu geben. Die generelle Orientierung der Gesellschaft an Leitbildern, wie Jugendlichkeit und dem Leben in einer Partnerbeziehung, erschwert es älteren Frauen, ein eigenständiges und aktives Leben zu führen. Dies gilt besonders für die große Zahl der älteren Alleinstehenden, die stärker als die mit einem Partner zusammenlebenden Frauen von Vereinsamung bedroht sind. Eine völlige Neuorientierung des täglichen Lebens verlangt bei Frauen auch der Verlust des Partners durch Tod oder Scheidung, der soziale Isolation mit sich bringen kann. Für viele Menschen, besonders wenn sie alleinstehend sind, stellt das Ende der Berufstätigkeit ebenfalls einen gravierenden Einschnitt dar.

Der Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit fördert ein Forschungsprojekt, das sich mit den Auswirkungen des Partnerverlustes und des Eintritts in das Rentenalter auf die Lebensgestaltung älterer Frauen eingehender beschäftigen soll.

Die Bereitschaft der Frauen, ihre Kräfte und Fähigkeiten innerhalb der Familie einzusetzen, wurde lange Zeit nicht nur materiell, sondern auch ideell zu wenig gewürdigt. Neben Verbesserungen im rentenrechtlichen Bereich ist es deshalb ein wichtiges Ziel der Frauenpolitik der Bundesregierung, das Selbstwertgefühl der älteren Frauen zu stärken und sie zu einer aktiven Lebensbewältigung zu ermutigen. Der Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit förderte hierzu bis Ende 1983 ein Modell, in dem ältere Frauen, hauptsächlich zwischen 55 und 65 Jahren, zur aktiven Lebensgestaltung ermutigt werden sollten. Insbesondere sollten ältere Frauen erreicht werden, die unter Isolation oder einer resignativen Lebenseinstellung litten. Verschiedene Kontakt- und Initiativgruppen wurden aufgebaut, die zum Teil bald auch schon ohne fachliche Begleitung Bestand hatten. Die Ergebnisse dieses Projektes, in dem Hilfe zur Selbsthilfe gegeben wurde, sind in der Schriftenreihe des

Ministeriums veröffentlicht. Mit dem Bericht werden eine Vielzahl von Anregungen für ähnliche Initiativen in anderen Städten gegeben.

Abschnitt 4

Schlußbemerkungen

Die Kommission hat in ihrem Bericht gezeigt, daß es darauf ankommt, ein solidarisches Zusammenleben der Generationen, das die Möglichkeiten zu einer eigenständigen Entfaltung jeder Generation einschließt, nicht nur zu erhalten, mit Leben zu erfüllen, sondern den Erfordernissen der Zeit entsprechend immer wieder neu zu gestalten. Diese Herausforderung richtet sich an Staat und Gesellschaft. Die Bundesregierung stimmt mit den Anliegen des Vierten Familienberichts überein. Sie wird die Vorschläge der Kommission im einzelnen prüfen und — soweit sie nicht selbst Adressat der Vorschläge ist — diese an die Länder, Gemeinden, Sozialpartner, Verbände der freien Wohlfahrtspflege und die Selbsthilfegruppen der Betroffenen in geeigneter Weise herantragen. Der Vierte Familienbericht vermittelt für staatliches und gesellschaftliches Handeln auf allen Ebenen viele fundierte Einsichten.

Die Bundesregierung hat entscheidende Schritte getan, um der von der Kommission eindringlich geschilderten Situation der älteren Menschen und ihrer Familien gerecht zu werden, Probleme zu entschärfen und Rahmenbedingungen für ein gesichertes und persönlich befriedigendes Leben unabhängig vom Lebensalter zu schaffen. Dies wird in den kommenden Jahren weiterhin unsere Aufmerksamkeit erfordern und die Entschlossenheit, politische Maßnahmen der jeweiligen Situation entsprechend zu ergreifen.

Insbesondere gilt dies für

- Absicherung des Pflegerisikos,
- Maßnahmen zum Erhalt der selbständigen Lebensführung so lange wie möglich,
- Ausbau ambulanter sozialer Dienste,
- Hilfe, Unterstützung und Beratung der Familien Pflegebedürftiger, alters- und situationsgerechtes Wohnen.

Daneben bleibt es Aufgabe der Altenpolitik, die Versorgung mit Heimplätzen für diejenigen zu sichern, die aufgrund ihrer familialen und gesundheitlichen Situation auf eine stationäre oder teilstationäre Betreuung angewiesen sind. Auch hierbei werden Formen zu bevorzugen sein, die die Selbständigkeit der Bewohner und ihre Integration in die Gemeinschaft so weit wie möglich zulassen und fördern.

Zentralen Stellenwert müssen im Rahmen des alten- und familienpolitischen Aufgabenspektrums alle Maßnahmen haben, die eine gesellschaftliche Ausgrenzung der aus dem Erwerbsleben ausgeschiedene Menschen und ihrer Familien verhindern.

Es sind dies Maßnahmen, die weitgehend nicht in die Bundeskompetenz fallen und sich nicht ausschließlich als Forderungen an die politische Administration und die politischen Entscheidungsträger richten, die vielmehr als gesamtgesellschaftliche Aufgaben verstanden werden müssen.

Hierunter sind beispielsweise einzuordnen:

- Bildungsangebote für Ältere, entweder als eigenständige Angebote oder in eine generationsübergreifende Angebotsstruktur eingeordnet,
- ehrenamtliche und politische Betätigung Älterer,
- Selbsthilfeaktivitäten, z. B. Wohngruppen,
- sportliche Betätigung und Gesundheitsfürsorge,
- Beratungsstellen für Ältere ebenso wie Beratungsangebote durch Ältere,
- fachkundige Beratung und Kompetenzvermittlung an Familien in Krisensituationen,
- Erfahrungsaustausch Betroffener.

Der Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit wird hierbei seine Anregungsfunktion wahrnehmen.

Der Staat setzt mit seinen Gesetzen und politischen Maßnahmen Rahmenbedingungen für das Zusammenleben der Generationen. Mit dem Netz der sozialen Sicherung unterstützt er die materielle Sicherung aller Generationen. Auf kommunaler Ebene gibt er auf vielfältige Weise generationenbezogen Hilfestellung. Aufgabe staatlicher Politik ist es, auch darauf hinzuwirken, daß Belastungen, Entlastungen und Leistungen zwischen den Generationen ausgewogen verteilt werden. Die demographische Entwicklung macht diese Aufgabe nicht einfacher. Dennoch hat sich ihr die Bundesregierung mit Erfolg gestellt: Durch eine verantwortungsvolle Rentenpolitik, den Abbau der Staatsverschuldung, eine sparsame Haushaltsführung und eine Eindämmung der Abgabenbelastung der privaten Haushalte sowie durch eine Stärkung des lange vernachlässigten Familienlastenausgleichs, der mit der Einführung des dualen Systems kombinierter steuerlicher und direkter Leistungen im Generationenausgleich grundsätzlich einen gleichberechtigten Rang erreicht hat.

Dennoch bleibt im Familienlastenausgleich noch manches zu tun. Die Geburt von Kindern und die durch Kinder für Eltern entstehenden Lasten verdienen eine besondere Berücksichtigung durch Staat und Gesellschaft. Hierzu gehören u. a. Maßnahmen, die es Frauen und Männern ermöglichen, Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren, wie auch weitere Verbesserungen der materiellen Lage der Familien. Schon jetzt hat die Bundesregierung ihre Absicht bekundet, im Rahmen der Steuerpolitik einen sanft ansteigenden linear-progressiven Tarifverlauf, eine deutliche Anhebung des Grund-

freibetrages und eine weitere Verbesserung der Kinderfreibeträge zu verwirklichen. Die Wohnversorgung der Familien muß — insbesondere in den Ballungsgebieten — zugunsten einer kinderfreundlichen und altenfreundlichen Gestaltung von Wohnung und Wohnumfeld umgestaltet werden. Der Vierte Familienbericht hat hierfür viele konkrete Anregungen gegeben. Die Generationen müssen aufeinander bezogen leben können, in Wohnungen unter einem Dach oder in erreichbarer Nachbarschaft. Die Bundesrepublik ist — trotz erkennbarer Defizite — auf dem Weg zu einem kinderfreundlichen und altenfreundlichen Land. Beides, darauf hat der Vierte Familienbericht besonders aufmerksam gemacht, ist nur zusammen zu erreichen. Das eine ohne das andere darf es nicht geben. Zu einer Politik der Generationen-Solidarität gibt es keine Alternative.

Bericht der Sachverständigenkommission der Bundesregierung

Inhalt

		Seite
Vorwort		12
1.	**Einleitung**	14
1.1	Berichtsauftrag	14
1.2	Erweiterung des Familienbegriffs	14
1.3	Familie und Haushalt	15
1.4	Familie als dynamischer Prozeß	15
1.5	„Gewonnene Jahre"	15
1.6	Familie und Gesellschaft	17
1.7	Ziele der Familienpolitik	17
1.8	Mittel der Familienpolitik	18
1.9	Träger der Familienpolitik	18
2.	**Kurzgefaßte Berichtsergebnisse**	19
3.	**Struktureller Wandel in Bevölkerung, Familie, Wohlfahrtsentwicklung und Erwerbsleben**	28
3.1	Sehr viel mehr Menschen erreichen heute ein hohes Alter	28
3.2	Die Gesamtzahl der deutschen Bevölkerung nimmt ab	29
3.3	Die Altersstruktur der deutschen Bevölkerung verändert sich drastisch	30
3.4	Die Zahl der Hochbetagten nimmt überproportional zu	31
3.5	Die ältere Bevölkerung besteht überwiegend aus Frauen	31
3.6	Die regionalen Unterschiede in der Bevölkerungsentwicklung sind erheblich	32
3.7	Die Familienbeziehungen der älteren Menschen ändern sich	32
3.8	Die Betreuung der Kinder wird im Leben der Eltern zu einer zeitlich begrenzteren Phase	36
3.9	Die Zahl der Haushalte nimmt zu, ihre durchschnittliche Größe aber sinkt	37
3.10	Die Älteren leben überwiegend im eigenen Haushalt und im hohen Alter zunehmend allein	38
3.11	Sonstige Wohn- und Lebensgemeinschaften haben an Zahl zugenommen	40
3.12	Der Wohlstand ist stark gewachsen	40
3.13	Der Wohlstand ist ungleich verteilt	41
3.14	Steigendes Ausbildungsniveau, weniger Arbeiter/innen	42
3.15	Belastungsverschiebung zwischen den Generationen	45
4.	**Älterwerden in unserer Zeit**	46
4.1	Das Altersbild	46
4.2	Ergebnisse empirischer Alternsforschung: Fähigkeiten und Fertigkeiten	46
4.3	Die „Altersgrenze"	48
4.4	Kompetenz im Alter	51
4.5	Die Mehrdimensionalität der Alternsprozesse	52
4.6	Schlußfolgerungen: Schritte zu einem gelingenden Altern	53

Seite

5. Die Lebenssituation der älteren Menschen und ihrer Familien nach Jahrgangsgruppen ... 54

5.1 Die Zeitereignisse und ihr Einfluß auf die Lebenssituation älterer Menschen und ihrer Familien ... 56

5.2 Die „ältere Bevölkerung" und ihre Familien ... 59

5.2.1 Die Herkunftsfamilien der „älteren Bevölkerung von 1982" und das „bürgerliche" Leitbild für Familie ... 60

5.2.2 Ehepartner, Geschwister und Kinder der „älteren Bevölkerung von 1982" ... 63

5.2.3 Die Alleinstehenden und Alleinlebenden der „älteren Bevölkerung von 1982" ... 66

5.3 Bildungs- und Berufskarrieren der „älteren Bevölkerung von 1982" ... 68

5.3.1 Die Bildungs- und Ausbildungssituation der „älteren Bevölkerung von 1982" ... 68

5.3.2 Der Verlauf des Erwerbslebens der „älteren Bevölkerung von 1982" ... 71

5.4 Die Einkommens- und Vermögensverhältnisse der „älteren Bevölkerung von 1982" ... 73

5.4.1 Das Einkommen der „älteren Bevölkerung von 1982" ... 74

5.4.2 Der Umgang mit Geld und die Vermögensformen der „älteren Bevölkerung von 1982" ... 75

5.5 Schlußfolgerungen ... 79

6. Familiäre Beziehungen zwischen den Generationen ... 80

6.1 Die Problematik einer statistischen Sicht der Familie ... 80

6.2 Familiäre Rollen im Alter ... 81

6.2.1 Alte Eltern und ihre erwachsenen Kinder ... 81

6.2.2 Leistungen der Älteren für die Familien ... 83

6.2.3 Großeltern und ihre Enkelkinder ... 87

6.2.4 Alternde Kinder und ihre Eltern: Die sogenannte „mittlere Generation" ... 89

7. Lebensraum der älteren Menschen und der Familien — Wohnung und Siedlung ... 93

7.1 Nicht allein die Wohnung, sondern auch das Siedlungsgefüge prägen die Wohnverhältnisse ... 93

7.2 Die regional unterschiedliche Veränderung des Altersaufbaus der Bevölkerung dynamisiert und differenziert die Rahmenbedingungen der Familien- und Altenpolitik ... 94

7.2.1 Die großräumigen regionalen Unterschiede des Anteils der älteren Menschen ... 94

7.2.2 Die Wanderungen ... 105

7.2.3 Die kleinräumigen Unterschiede des Anteils alter Menschen in den Siedlungen ... 107

7.3 Der im allgemeinen hohe Wohnstandard wird besonders von jungen Familien mit mehreren Kindern nicht erreicht — Die Wohnverhältnisse ... 110

7.3.1 Die Veränderung der Wohnverhältnisse seit der Nachkriegszeit ... 110

7.3.2 Die Hausformen ... 112

7.3.3 Das Wohneigentum ... 113

7.3.4 Größe, Ausstattung und Lage der Wohnungen ... 121

7.3.5 Wohnformen und Wohnungsnutzung ... 126

7.3.6 Kosten und Finanzierung des Wohnens ... 131

Seite

8. Soziale Infrastruktur für ältere Menschen und Familien 135
8.1 Die Leistungsfähigkeit der Infrastruktur 135
8.1.1 Orientierung an der Lebenssituation 135
8.1.2 Anpassungsfähige Vielfalt 136
8.2 Die Infrastruktur der sozialen Dienste (für ältere Menschen), die die Familie unterstützen, ergänzen und ersetzen 136
8.2.1 Orientierung an zunehmender Hilfsbedürftigkeit und am familiären Lebenszusammenhang 136
8.2.2 Organisation der Leistungsangebote 137
8.2.3 Träger der Leistungsangebote 141
8.2.4 Mitarbeiter 142
8.3 Verkehr 143
8.4 Spiel und Sport 145

9. Der ältere Mensch und die Familie aus der Sicht der Medizin 148
9.1 Gesundheit und Familie 148
9.2 Lebenserwartung und Sterblichkeit 150
9.3 Krankheit im Alter 151
9.4 Medizinische Versorgung älterer Menschen 153
9.5 Häusliche Pflege und ambulante ärztliche Versorgung älterer Menschen 154
9.6 Versorgung alter Menschen im Krankenhaus 155
9.7 Versorgung im geriatrischen Krankenhaus und in geriatrischen Zentren im Allgemeinkrankenhaus 156
9.8 Pflege und medizinische Versorgung im Pflegeheim 156
9.9 Rehabilitation 157
9.10 Sterben und Sterbebegleitung 158

10. Konfliktlagen, die (familien)politisches Handeln verlangen 159
10.1 Individuelle Lebensplanung und Familie 159
10.1.1 Lebensplanung und Familienzyklus 159
10.1.2 Familien- und Erwerbstätigkeit — die Integration in einen Lebensplan 161
10.2 Intertemporale Ungleichgewichte im Familienhaushalt 162
10.2.1 Der Familienhaushalt als Wirtschaftsgemeinschaft 162
10.2.2 Familienzyklisch bedingte Belastungsschwankungen im Familienhaushalt 162
10.2.3 Intergenerativer Ausgleich intertemporaler Belastungsschwankungen 163
10.3 Ökonomische Ungleichgewichte zwischen Familie und sozialen Institutionen 165
10.3.1 Familie und Arbeitsmarkt — Notwendigkeit einer flexiblen Gestaltung 165
10.3.2 Familie und Gesetzliche Rentenversicherung — Rentenbegründung für Familientätigkeit 169
10.3.3 Familie und Gesetzliche Krankenversicherung — Abbau von Diskriminierung der Familienpflege 71
10.4 Versorgungsunsicherheit bei Krankheit, Behinderung und sehr hohem Alter ..... [illegible]
10.4.1 Pflegesicherung in der Familie 172
10.4.2 Konzepte zur Pflegesicherung in der Familie 173
10.4.3 Familienpolitische Gesichtspunkte zur Weiterentwicklung der Pflegesicherung 175

Seite

11. Familienpolitische Forderungen der Kommission für den Vierten Familienbericht ... 177

— Leitideen ... 177

— Maßnahmen ... 178

— Die Stärkung der Solidarität zwischen den Generationen als Aufgabe der Familienpolitik ... 180

Anhang

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen ... 5

Literaturverzeichnis ... 181

Verzeichnis der Expertisen ... 10

Die Mitglieder der Kommission ... 10

Verzeichnis der Abbildungen

1 Zunahme der durchschnittlichen Lebenserwartung in den letzten hundert Jahren ... 28

2 Anteil eines Jahrgangs, der ein bestimmtes Alter erreicht, im Jahre 1871/80 und im Jahre 1977/79 ... 29

3 Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik ... 29

4 Altersstruktur der deutschen Bevölkerung in den Jahren 1983 bis 2030 ... 30

5 Altersaufbau der deutschen Bevölkerung am 31. Dezember 1983 und 31. Dezember 2033 ... 30

6 Anteil der 60jährigen und Älteren in den Jahren 1950 bis 2025 nach ausgewählten Regionen ... 30

7 Bevölkerung ab 60 Jahren im Bundesgebiet nach Altersgruppen in den Jahren 1961, 1983, 2003 und 2023 ... 31

8 Frauenanteil der Altersgruppe ab 50 Jahren (1983) ... 31

9 Eheschließungen je 1000 Einwohner in den Jahren 1960 bis 1984 ... 32

10 Eheschließungen je 1000 Unverheiratete in den Jahren 1970 bis 1979 32

11 Lebendgeborene Kinder auf 1000 Frauen im Alter von 15 bis 45, von 1880 bis 1982 ... 33

12 Durchschnittliche Kinderzahl der Ehejahrgänge 1900 bis 1977 ... 33

13 Ehen 1900 bis 1975 nach endgültiger Kinderzahl (in %) ... 34

14 Scheidungsziffer nach Kinderzahl und Dauer der Ehe in den Jahren 1976 und 1982 ... 35

15 Veränderungen in den Lebensphasen heiratender Frauen seit dem 17. Jahrhundert ... 36

16 Haushaltsgrößen von 1900 bis 1981 ... 37

17 Privathaushalte im Jahr 1982 nach ihrer Zusammensetzung (in %) .. 38

18 65jährige und Ältere in Privathaushalten im Jahr 1982 (in %) ... 39

19 Über 60jährige in Einpersonenhaushalten im Jahr 1982 nach Geschlecht und Alter (in %) ... 39

20 Wirtschaftsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland anhand ausgewählter Indikatoren ... 40

21 Verfügbares Einkommen nach Haushaltsgruppen je Haushaltsmitglied im Jahr 1982 ... 41

		Seite
22	Die Verteilung von Personen nach Wohlfahrtsposition im Jahr 1981 (in %)	42
23	Schul- und Berufsabschlußquoten der Jahrgänge 1901, 1925 und 1945 (in %)	43
24	Verteilung der abhängig Beschäftigten auf die Sektoren in den Jahren 1907, 1950 und 1970 (in %)	44
25	Erwerbstätige nach Stellung im Beruf in den Jahren 1950, 1970 und 1982 (in %)	44
26	Bevölkerungsentwicklung — Entwicklung des Altenquotienten und des Jugendquotienten sowie des Gesamtlastquotienten	45
27	Entwicklung des Altenquotienten und des Rentnerquotienten 1981 bis 2035	46
28	Relative Lohnposition von Arbeitern (Jahrgänge 1909 und 1911) und Frauen (Jahrgänge 1909 und 1913)	70
29	Altersspezifische Erwerbsquoten	73
30	Anteile verschiedener Gruppen privater Haushalte am Nettogeldvermögen, hier: nach Altersgruppen, am 31. Dezember 1982	77
31	Erfaßtes Bruttogeldvermögen privater Haushalte nach Anteilen der Vermögensformen am 31. Dezember 1983	78
32	Prognose der Entwicklung der Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren in den Bundesländern 1981 bis 2000	95
33	Raumordnungsregionen	96
34	Siedlungsstrukturelle Kreistypen	97
35	Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt in % (1981)	98
36	Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt in % (2000)	99
37	Prognose der regionalen Bevölkerungsstruktur bis zum Jahr 2000. Anteil von Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung	101
38	Prognose der Entwicklung der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und mehr bis zum Jahr 2000	104
39	Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach unterschiedlichen Regionalisierungen	109
39.1	Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach Baublocks in Hannover 1984	109
39.2	Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach Stadtbezirken in Hannover 1980	109
39.3	Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach Ortsteilen im Landkreis Hildesheim 1983	109
39.4	Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach Gemeinden im Landkreis Osnabrück 1983	109
40	Bestand an bewohnten Wohnungen — mit Küche/Kochnische — in Gebäuden 1950 bis 1982	111
41	Entwicklung der Wohnparteien nach Wohnungsinhabern und Untermietern 1950 bis 1982	111
42	Entwicklung der Zahl der Haushalte je Wohnung 1950 bis 1982	111
43	Entwicklung der Zahl der Personen je Raum 1950 bis 1982	111

		Seite
44	Bewohnte Wohnungen in Wohngebäuden mit 1 oder 2 Wohnungen und mit 3 und mehr Wohnungen von 1968 bis 1982	112
45	Fertiggestellte Wohnungen nach Gebäudeart von 1960 bis 1980	113
46	Wohnungseigentümerquoten bei Familien mit einem Kind 1978 (in %)	115
47	Wohnungseigentümerquoten bei Familien mit drei und mehr Kindern 1978 (in %)	115
48	Wanderungen der Altersklassen auf der Zeitachse bis 1990 und 2000 — Bund	116
49	Eigentümer- und Mieterhaushalte nach Altersklassen im Jahr 1982	117
50	Anteil der über 60jährigen an allen Eigentümern (in %) 1978	119
51	Anteil der eigengenutzten Wohnungen an den belegten Wohnungen mit Küche in Gebäuden (in %) 1978	119
52	Wohnungseigentümerquoten der Haushalte mit einem Vorstand im Alter zwischen 40 und 50 Jahren 1978 (in %)	119
53	Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden nach der Fläche, Gebäudeart, Besitzverhältnis und Baujahr 1982 (in %)	121
54	Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden nach der Fläche, Besitzverhältnis und Kinderzahl 1982 (in %)	122
55	Bewohnte Wohneinheiten nach Fläche, Besitzverhältnis und Alter des Haushaltsvorstandes 1982 (in %)	122
56	Strukturmerkmale des Wohnungsbestandes in den Bundesländern 1978 (in %)	123
57	Anteil der Wohnungen mit weniger als 60 qm Wohnfläche 1978 (in %)	124
58	Anteil der Wohnungen mit 100 und mehr qm Wohnfläche 1978 (in %)	124
59	Anteil der Wohnungen mit 5 oder mehr Räumen 1978 (in %)	124
60	Anteil der Fünf- und Mehr-Personen-Haushalte, die über weniger als 1 Zimmer je Mitglied verfügen 1978 (in %)	124
61	Aktives Sportengagement	146
62	Gemeinschaft bei der Sportausübung	147
63	Modellbiographie einer Familie	159
64	Beziehungsgefüge des Familienhaushalts	162
65	Familienzyklisch bedingte Belastungsschwankungen im Familienhaushalt	163
66	Intergenerative Kombination der familialen Belastungsschwankungen	164
67	Freie Zeitressourcen des Familienhaushalts	166
68	„Schichtenmodell“	171

Verzeichnis der Tabellen

Tabelle		Seite
1	Zeitereignisse und Altersphasen der älteren deutschen Bevölkerung nach Jahrgangsgruppen	55
2	Verheiratete mit und ohne Kinder nach ausgewählten Altersgruppen und Stellung im Erwerbsleben 1925, 1939, 1957 und 1982	61
3	Über 50jährige Mitglieder von Privathaushalten nach Geschlecht, Familienstand und Haushaltstyp 1982	64
4	Über 75jährige Mitglieder von Privathaushalten nach Geschlecht, Familienstand und Haushaltstyp 1982	65
5	Alleinstehende und Alleinlebende nach Geschlechts- und Altersgruppen — Mikrozensus 1982	66
6	Alter und Familienstand der „älteren Bevölkerung" am 31. Dezember 1982	67
7	Die ältere Bevölkerung im April 1982 nach Altersgruppen und Bildungsabschluß	69
8	Die Erwerbstätigkeit der Frauen insgesamt und nach Stellung im Beruf in den Jahren 1882 bis 1982 — Verhältniszahlen	71
9	Erwerbsquote der Frauen nach Alter und Geburtsjahrgängen 1962, 1972 und 1982	72
10	Altersspezifische Erwerbstätigkeitsquoten von Frauen nach Familienstand im April 1982	72
11	Ehepaare ohne weitere Personen im Haushalt 1982 nach Altersgruppe und Monatsnettoeinkommen (in %)	74
12	Alleinlebende nach Altersgruppen, Geschlecht und Familienstand sowie nach dem Monatsnettoeinkommen der über 50jährigen 1982	75
13	Empfänger von Sozialhilfe 1982 nach Altersgruppen	76
14	Haushalte als Inhaber von Wohneinheiten in Gebäuden nach Alter des Haushaltsvorstands, Baualter des Gebäudes und Wohnverhältnis	76
15	Struktur ausgewählter Vermögensformen von Mehrpersonenhaushalten, Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1962/63	77
16	Prognose der Entwicklung der Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren in den Bundesländern 1981 bis 2000	94
17	Altersgruppenspezifische Fortzugsraten in der Bundesrepublik Deutschland (Fortzüge über Kreisgrenzen bezogen auf 1000 der entsprechenden Bevölkerung am Jahresanfang)	105
18	Altersspezifische Binnenwanderungssalden nach siedlungsstrukturellen Kreistypen 1981/82	106
19	Wanderungsmotivstruktur 1977/78 nach Altersgruppen	107
20	Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden 1982 nach Besitzverhältnis und Baujahr	114
21	Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden nach Gebäudeart und Besitzverhältnis 1982	114
22	Haushalte in Wohngebäuden nach Gebäudeart und Zahl der Kinder 1982	114
23	Haushalte in Wohngebäuden nach Gebäudeart und Alter der Bezugsperson 1982	115

Tabelle		Seite
24	Altersstruktur der Eigentümer- und Hauptmieterhaushalte sowie die Eigentümer- und Hauptmieterquote	118
25	Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden 1982 nach Besitzverhältnis	118
26	Verteilung des Haus- und Grundvermögens über die verschiedenen Haushaltstypen und Vermögensschichten 1983	120
27	Haushalte älterer Menschen im Vergleich: Miete und Mietbelastung 1978	131
28	Mietbelastung von Hauptmieterhaushalten in reinen Mietwohnungen nach dem Alter des Wohnungsmieters 1982	132
29	Belastung von Wohnungseigentümerhaushalten in Prozent des Nettoeinkommens im 1. Jahr nach der Bezugsfertigkeit nach dem Alter des Haushaltsvorstandes 1969 bis 1980	132
30	Haushalte älterer Menschen (Inhaber von Wohneinheiten) nach der Beurteilung der Infrastruktur 1978	144
31	Die Phasen des Lebenszyklus der Familie	162
32	Erwerbstätigkeit im April 1982 nach der normalerweise geleisteten Wochenarbeitszeit (in %)	167
33	Anteile der erwerbstätigen verheirateten Frauen nach der geleisteten bzw. gewünschten Stundenzahl — 1978 (in %)	167
34	Folgewirkung der familialen Pflege für die Pflegenden	173

Mitglieder der Sachverständigenkommission zur Erstellung des Vierten Familienberichts der Bundesregierung

Prof. Dr. med. Ingeborg Falck
Klinikum Charlottenburg der Freien Universität Berlin, ärztliche Leiterin des Max-Bürger-Krankenhauses Berlin-Charlottenburg

Prof. Dr.-Ing. Clemens Geißler
Direktor des Instituts für Entwicklungsplanung und Strukturforschung an der Universität Hannover

Prof. Dr. rer. pol. Philipp Herder-Dorneich
Direktor des Seminars für Sozialpolitik, des Seminars für Genossenschaftswesen und des Forschungsinstituts für Einkommenspolitik und soziale Sicherung, Universität zu Köln

Prof. Dr. phil. Ursula Lehr (Vorsitzende)
Direktorin des Psychologischen Instituts der Universität Bonn

Prof. Dr. phil. Rosemarie von Schweitzer
Institut für Wirtschaftslehre des Haushalts und Verbrauchsforschung der Universität Gießen

Fritz-Joachim Steinmeyer
Vizepräsident des Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche Deutschlands, Direktor der Hauptabteilung Sozial- und Jugendhilfe, Stuttgart

Prof. Dr. rer. pol. Max Wingen (stellvertretender Vorsitzender)
Präsident des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg, Stuttgart

Geschäftsführung der Kommission

Lerke Gravenhorst Ph. D.
Deutsches Jugendinstitut München

Dr. rer. soc. Konrad Leube
Deutsches Jugendinstitut München

Dipl.-Soz. Jutta Stich
Deutsches Jugendinstitut München

Geschäftsstelle der Kommission

Deutsches Jugendinstitut
Saarstr. 7, 8000 München 40

Expertisen für die Kommission

Dr. Margret Dieck, Berlin	Patienten- und Klientenstrukturen von Diensten des Sozial- und Gesundheitswesens für ältere Menschen/Pflegeleistungen innerhalb von Familien, München 1984.
Dr. Marianne Heinemann-Knoch, Dr. Johannes de Rijke (Institut für gerontologische Forschung München)	Typische Familienkonstellationen alter Menschen, die zuhause von Sozialstationen betreut werden, München 1985.
Dr. Burckhard Junge, Prof. Dr. Hans Hoffmeister, Berlin	Medizinische Prognosen zur Entwicklung der Lebenserwartung unter Einbeziehung der Auswirkungen des Alkohol-, Nikotin- und Drogenmißbrauchs auf die Lebenserwartung und die Verteilung von Krankheiten, München 1985.
Dipl.-Psych. Andreas Kruse, Dr. Joachim Wilbers, Bonn	Der alte Mensch in Familie und Gesellschaft, München 1985.
Dr. Bruno Salzmann, Hannover	Altersstruktur und finanzielle Lasten, München 1984.

Prof. Dr.-Ing. Werner Schramm, Hannover	Leitbilder des familien- und altengerechten Wohnens, München 1985.
Prof. Dr. Karl Schwarz, Wiesbaden	Zur Lebenssituation alter und sehr alter Menschen in der Bundesrepublik Deutschland, München 1985.
Prof. Dr. Dr. h. c. Hans Thomae, Bonn	Kompetenz älterer Menschen und ihre Bedeutung für die Familie, München 1985.
Dr. Wolfgang Voges, Dipl.-Soz. Hannelore Pongratz, München	Wohnen im Altenheim als Ergebnis familienzyklisch bedingter Lebensereignisse, München 1985.

Vorwort

Die Sachverständigenkommission zur Erarbeitung des Vierten Berichtes der Bundesregierung über die Lage der Familie in der Bundesrepublik Deutschland wurde mit Schreiben des damaligen Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Dr. Heiner GEISSLER vom 12. September 1983 berufen. Der Auftrag zur Erstellung des Vierten Familienberichtes wurde mit Schreiben vom 6. Oktober 1983 erteilt; die konstituierende Sitzung der Sachverständigenkommission fand am 2. November 1983 statt.

Nach nunmehr nur zweijähriger äußerst intensiver Arbeit und 17 meist zweitägigen Plenarsitzungen wurde der Bericht am 6. Dezember 1985 verabschiedet.

Während bisherige Familienberichte, für deren Erarbeitung jeweils ein längerer Zeitraum zur Verfügung stand, den Schwerpunkt auf die Lage der Familie mit (abhängigen) Kindern legten, ist dies der erste Bericht, der die Situation der Familie mit alten Menschen und die Situation der alten Menschen im Hinblick auf die Familie analysiert. Diese Thematik ist jedoch derart umfassend, daß es sehr schwer war, ihr gerecht zu werden — auch angesichts der drängenden Zeit, der erschwerten Arbeitsbedingungen und nicht zuletzt angesichts der Tatsache, daß wissenschaftliche Erkenntnisse über das Altern im Gegensatz zur Entwicklung von Kindern und Jugendlichen relativ wenig verbreitet sind.

Erst in den letzten Jahren setzte es sich allmählich durch, Familie nicht nur als mehr oder weniger statisches Gebilde, bestehend aus Eltern und abhängigen Kindern, zu sehen, sondern Familie als dynamischen Prozeß wechselseitiger Beeinflussung zu begreifen; in dem Kleinkind von heute ist schon der Jugendliche von morgen und der Erwachsene und schließlich der alte Mensch von übermorgen zu sehen. Dabei ist zu beachten, daß die Entwicklung bzw. Veränderung eines Familienmitgliedes die Veränderung und Entwicklung aller anderen Familienmitglieder beeinflußt. Nicht nur die Eltern beeinflussen die Entwicklung der Kinder und Kindeskinder; auch die Kinder wirken in mannigfacher Weise auf die Entwicklung der Eltern und Großeltern, ja sogar der Urgroßeltern ein. Dieses familiale Netzwerk gegenseitiger Interaktionen, gegenseitiger Hilfe und Unterstützung aufzuzeigen war unsere Absicht, ist uns aber — auch aufgrund der etwas unbefriedigenden Forschungslage auf diesem Gebiet — nur teilweise gelungen. Fest steht jedoch, daß der ältere Mensch nicht nur als Hilfeempfangender zu sehen ist, sondern weit häufiger als Hilfegebender; fest steht außerdem, daß die Familie — wo nötig — ein hohes Ausmaß an Hilfe- und Pflegeleistung erbringt und bereits jetzt schon bis an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit herausgefordert ist. Die Notwendigkeit verstärkter „Hilfe den Helfenden" ist daher eine Schlußfolgerung des Berichtes.

Die Kommission setzte sich aus sieben Mitgliedern zusammen, die jeweils aus dem Bereich der von ihnen vertretenen Disziplinen zur Gesamtthematik beisteuerten, indem sie einmal schwerpunktmäßig einzelne Kapitel des vorliegenden Berichtes konzipierten und erarbeiteten, zum anderen aber auch ihre fachwissenschaftlichen Sichtweisen und Auffassungen in intensiven Gesprächen in die übrigen Kapitel einbrachten und diesen damit ihr endgültiges Gepräge gaben.

Die sieben Kommissionsmitglieder sind: Frau Prof. Dr. med. Ingeborg Falck, Herr Prof. Dr. Clemens Geißler, Herr Prof. Dr. Philipp Herder-Dorneich, Frau Prof. Dr. Ursula Lehr, Frau Prof. Dr. Rosemarie von Schweitzer, Herr Fritz-Joachim Steinmeyer, Herr Prof. Dr. Max Wingen.

Wie die Zusammensetzung der Kommission zeigt, wurde das Problem von verschiedenen Wissenschafts- und praktischen Erfahrungsbereichen aus behandelt. Obwohl notwendigerweise sachbedingte unterschiedliche Ausgangspositionen in den Auffassungen der Kommissionsmitglieder die Erarbeitung des Berichtes mitbestimmt haben, wird dieser dennoch von der Kommission gemeinsam verantwortet.

Bei ihrer Arbeit wurde die Kommission durch eine wissenschaftliche Arbeitsgruppe im Deutschen Jugendinstitut unterstützt, die aufgrund einer Regelung des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit (lt. Schreiben vom 23. Dezember 1983 an die Kommissionsvorsitzende) vorgesehen war und aus Herrn Dr. Konrad Leube, Frau Dr. Lerke Gravenhorst und Frau Dipl.-Soz. Jutta Stich bestand. Der Arbeitsgruppe, bei der auch die Geschäftsführung lag, sei hiermit im Namen der Kommission für die vorbildliche Unterstützung bei den Arbeiten ausdrücklich gedankt.

Weiterhin verdienen einen besonderen Dank

— die Experten, die zu bestimmten Themenbereichen Expertisen vorlegten und sich zu Diskussionen mit der Kommission zur Verfügung stellten,

— die Vertreterin des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit, Frau Min.-Rätin Elisabeth Haines, die sich an den Kommissionssitzungen aktiv beteiligte und die Arbeit der Kommission in jeder Hinsicht unterstützte,

— die Mitarbeiter an den Beiträgen einzelner Kommissionsmitglieder, wie z. B. Herr Dr. Joachim Wilbers, der zeitweilig die Arbeit der Kommissionsvorsitzenden unterstützte,

— und schließlich das Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA) wie auch das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA), die u. a. auch durch Zurverfügungstellung von Informationsmaterial die Arbeit der Kommission erleichterten.

Der hiermit vorgelegte umfangreiche Bericht, dem eine thesenförmige Zusammenfassung für eilige Leser vorangestellt ist, behandelt in zehn Hauptkapiteln die Situation älterer Menschen in der Familie. Einleitend wird auf den strukturellen Wandel in der Bevölkerung und der Familie hingewiesen; sodann wird das Älterwerden in unserer Zeit thematisiert. Es folgen — getrennt nach Geburtsjahrgängen — Analysen der Lebenssituationen älterer Menschen und ihrer Familien, die zeigen, wie unterschiedlich die Gruppe „der älteren Menschen heute" ist, welch unterschiedliche biographische Prägungen jüngere Ältere und ältere Ältere erfahren haben. Die familiären Beziehungen zwischen den Generationen sind Gegenstand eines Kapitels, in welchem auch das Ausmaß gegenseitiger Hilfen angesprochen wird. Ein weiteres Kapitel ist dem Lebensraum der älteren Menschen und der Familie gewidmet; Siedlungs- und Wohnungsfragen werden behandelt. Sodann wird die soziale Infrastruktur für ältere Menschen und Familien diskutiert. Der Abschnitt „Der ältere Mensch und die Familie aus der Sicht der Medizin" nimmt zu Krankheit und Pflegebedürftigkeit im Alter Stellung und weist u. a. auf die Notwendigkeit des Ausbaus sowohl der Gesundheitserziehung als auch der Rehabilitationsmaßnahmen hin; eine verstärkte gerontologische und geriatrische Ausbildung wird mit Nachdruck gefordert. Analysen von Konfliktlagen, die (familien-)politisches Handeln verlangen, schließen sich an. Familienpolitische Anregungen und Vorschläge, die sich von den vielfältigen Analysen ableiten lassen, schließen den Bericht ab.

Daß sich durch die Zusammensetzung der Kommission thematische Schwerpunkte des Berichtes ergeben haben und vielleicht andere wichtige Probleme nur am Rande behandelt werden konnten oder gar ganz ausgespart werden mußten, bleibt hinzunehmen. Wir haben uns bemüht, in einer verständlichen Sprache zu schreiben und auf Literaturangaben weitgehend zu verzichten. Die interessierten Leser, die die Basis unserer Aussagen überprüfen oder wenigstens nachvollziehen möchten, können die im Literaturverzeichnis genannten wissenschaftlichen Publikationen ergänzend heranziehen.

Wir hoffen, daß dieser Bericht eine Diskussion auslösen und zu einer erweiterten Sicht der Familie wie auch zu einem größeren Verständnis der älteren Menschen in bezug auf ihre Familie beitragen wird. Die überaus große Beanspruchung der Kommissionsmitglieder bei der mühevollen Erarbeitung des Berichtes hätte sich schon dann gelohnt, wenn wenigstens einige der Anregungen, die vielen alten Menschen und damit auch ihren Familien nützlich wären, durch politische Maßnahmen baldmöglichst in die Tat umgesetzt werden.

Dezember 1985

Prof. Dr. Ursula Lehr
Vorsitzende der Kommission

Prof. Dr. Max Wingen
Stellv. Vorsitzender der Kommission

1. Einleitung

1.1 Berichtsauftrag

Der Vierte Familienbericht soll sich auf die Darstellung der Situation der älteren Menschen in der Familie konzentrieren und damit einen Teilbereich familialer Lebenssituationen beschreiben. Bei der inhaltlichen Ausfüllung dieses Themas ist die Sachverständigenkommission autonom. Sie erstellt den Bericht in eigener Verantwortung und ist an keinerlei Weisungen gebunden. Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit hat jedoch Anregungen gegeben, welche Themen er gerne im Bericht behandelt haben möchte.[1]) Die Kommission hat sich bemüht, diese Vorgaben zu berücksichtigen.

Familienpolitik muß Altenpolitik einschließen

Eine Familienpolitik, die sich nicht nur auf die Lebenssituation von Familien mit Kindern, sondern auch auf die von Familien mit älteren Menschen bezieht, schließt die Fragen und Probleme der Altenpolitik mit ein, so wie umgekehrt Altenpolitik eng mit Familienpolitik verknüpft ist und dieser außerordentlich förderlich sein kann. Die Zielgruppe einer Familienpolitik, die auch Altenpolitik sein möchte, kann allerdings nicht mehr nur die genau abgrenzbare Kernfamilie im Sinne von Eltern mit ledigen Kindern sein. Der Kommission ist somit die Aufgabe zugefallen, für die Erfüllung ihres Berichtsauftrags einen erweiterten Familienbegriff zu bestimmen.

1.2 Erweiterung des Familienbegriffs

So kann die Familie in einer sehr weiten Bedeutung die Gruppe von Menschen bezeichnen, die miteinander verwandt, verheiratet oder verschwägert sind, gleichgültig ob sie zusammen oder getrennt leben, ob die einzelnen Mitglieder noch leben oder bereits verstorben sind.

Familie kann unabhängig von räumlicher oder zeitlicher Zusammengehörigkeit als Folge von Generationen angesehen werden, die biologisch und rechtlich miteinander verbunden sind (Gutachten Wissenschaftlicher Beirat: Familie und Arbeitswelt, S. 27). Gerade für den älter werdenden Menschen, aber auch für den jüngeren, kann die Familie zu einem offeneren, distanzierter erlebten sozialen Netzwerk werden.

Da es also zahlreiche Familienformen als Lebenswirklichkeit gibt, zeigt sich die Notwendigkeit, für die Klärung einer bestimmten Fragestellung zu einer Abgrenzung des Familienbegriffs zu gelangen, welche dem besonderen Anliegen des Untersuchungsauftrags am besten gerecht wird.

„Familie" aus der Perspektive älterer Menschen

Der Familienbegriff der Kommission für den 4. Familienbericht geht von der Perspektive des älter werdenden Menschen aus, der aus einer Herkunftsfamilie stammt, keine, eine oder mehrere Kernfamilien begründet haben kann und im Lebensverlauf in sehr unterschiedlicher Weise mit diesen Familienangehörigen in weiterer Sicht durch Wohnformen und / oder wirtschaftliche sowie soziale Beziehungen verbunden ist, die auch gegenseitige Hilfe und Unterstützung sowie Anteilnahme beinhalten.

Die Kommission ist sich darüber im klaren, daß dieser erweiterte Familienbegriff über den der statistisch erfaßbaren zusammen wohnenden und wirtschaftenden Kernfamilie hinausführt zu dem der erweiterten Familie mit alten Menschen,

- die gradlinig miteinander verwandt sind und für die gegenseitige rechtliche Unterhaltsverpflichtungen bestehen, auch wenn sie nicht zusammen wohnen und wirtschaften, zu jenen,
- die seitenverwandt und verschwägert sind und die im Sinne der o.g. Definition durch Wohnformen und/oder wirtschaftliche sowie soziale Beziehungen miteinander in solchen Beziehungen stehen, die gegenseitige Hilfe und Unterstützung sowie Anteilnahme beinhalten.

Es ist der Kommission dabei bewußt, daß die Übergänge dieses begrifflich als „erweiterte Familie" bezeichneten sozialen Netzwerks zu anderen Lebensformen, die nicht auf der Kernfamilienstruktur und/oder auch nicht auf Verwandschaft und Verschwägerung basieren, fließend sind.

Die Kommission hat sich bemüht, die unterschiedlichen sozialen Netzwerke, in welche die ältere Generation eingebunden ist, soweit als möglich aufzuzeigen. Sie benutzt den Begriff „erweiterte Familie" zunächst nur für die gradlinig miteinander verwandten, gegenseitig rechtlich auch zu Unterhalt Verpflichteten. Sie schenkt jedoch selbstverständlich auch allen anderen auf Verwandschaft und Freund-

1) „Der Bericht soll insbesondere aufzeigen, wie alte Menschen so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben und wie auch mehrere Generationen unter einem Dach leben können" (BMJFG, Auftrag zur Erstellung des 4. Familienberichts, Bonn 6. Oktober 1983, S. 3).

schaft beruhenden gemeinschaftlichen Lebensformen, die für die ältere Generation zur Lösung ihrer Alltagsprobleme von Bedeutung sind, entsprechende Beachtung.

Je älter der Mensch wird, umso vielfältiger können nämlich die familialen Bindungen sein. Aber sie können auch beschränkt bleiben auf die Herkunftsfamilie, und nicht wenige Menschen haben das Schicksal, das letzte Glied einer Herkunftsfamilie zu sein und möglicherweise eines Tages keine noch lebenden Familienangehörigen mehr zuhaben, so daß Hilfe und Unterstützung sowie Anteilnahme aus dem erweiterten familialen Netzwerk nicht verfügbar sind.

1.3 Familie und Haushalt

Haushalt für „Familie" älterer Menschen nicht konstitutiv

Für die Kernfamilie ist das gemeinsame Haushaltssystem — das Zusammenleben und -wirtschaften — konstitutiv. Dies gilt nicht für die Beschreibung der Lebenssituation älterer Menschen in der Familie. Nur 16% der Menschen in der Bundesrepublik im Alter über 65 Jahre lebten 1982 noch in einem Zwei- oder Mehrgenerationenhaushalt. 81% wohnten allein oder mit Ehepartner/in zusammen in einem Zweipersonenhaushalt (vgl. unten Abbildung 18).

Der Anteil der im Einpersonenhaushalt lebenden Älteren betrug 1982 bei den 65- bis 70jährigen 43% (Frauen) bzw. 10% (Männer) und stieg bei den Über-75jährigen auf 61% (Frauen) bzw. 22% (Männer, vgl. unten Abbildung 19).

Aus Vorausschätzungen bis zur Jahrhundertwende wird deutlich, daß die Anteile der allein wohnenden älteren Menschen weiter ansteigen werden, weil die Lebensvorstellungen aller — auch der älteren Generation — in die Richtung der eigenständigen Lebensführung weisen. Bei sich langsam bessernder wirtschaftlicher Lage älterer Frauen eröffnet sich auch diesen eine solche Möglichkeit. Die geringere Zahl der in einer Kernfamilie zusammenwohnenden und wirtschaftenden Familienmitglieder führt dazu, daß das Ausscheiden eines Familienangehörigen aus dem Kernfamilienhaushalt zum Alleinleben führt (Alleinerziehende, Ehepaare ohne Kinder).

Soziale Netze

Doch es wäre sicherlich eine falsche Annahme, diese in Einpersonenhaushalten wohnenden älteren Menschen außerhalb von Familienbeziehungen lebend anzusehen. Unterschiedliche Wohnformen, z.B. die des „Wohnens unter einem Dach" oder „um die Ecke", lassen vielfältige familiale Beziehungen und gegenseitige Hilfeleistungen auch bei getrennten Haushalten zu. Über Bindungen und gegenseitige Verpflichtungen sowie Schwierigkeiten und Probleme der Wahrnehmung gegenseitiger Hilfe soll berichtet werden.

Sicher ist, daß diese Bezüge und Verflechtungen zwischen den Haushalten außerordentlich vielgestaltig sind, daß sie sehr unterschiedliche Qualitäten und Intensitäten haben und sich im Lebensverlauf auch ganz unterschiedlich verändern können. So kann ein familiales Netz, das für alte Menschen ganz sicher erscheint, durch Umzug, Trennung oder Scheidung, Krankheit und Tod in einem Fall zerbrechen und im anderen durch eine neue Wohnform, Heirat oder einen Ortswechsel neu entstehen.

1.4 Familie als dynamischer Prozeß

Familie im Lebenslauf

Der Entscheidung der Kommission für die Benutzung eines erweiterten Familienbegriffs liegt auch die Überlegung zugrunde, daß im Lebensverlauf sich einerseits die familialen Netze, in welche ein Mensch eingebunden ist, ganz wesentlich verändern können, daß aber andererseits für das Altern des Menschen vom Tag seiner Geburt an bis zum Lebensende alle familialen Bezüge ganz wesentliche und das Lebensschicksal mitprägende Bedeutung haben, unabhängig davon, wie eng oder distanziert die familialen Beziehungen gepflegt werden. Die personale Existenz der Menschen hat also immer auch einen familialen Hintergrund:

— Jeder Mensch wird jeden Tag älter und ist durch seinen individuellen Lebensverlauf in unterschiedliche familiale Biographien, die in ihren Phasen biologisch determiniert und gesellschaftlich vorgezeichnet sind, eingebunden.

— Er kann aber auch kurz- oder langfristig oder für sein ganzes weiteres Leben aus diesen familialen Bindungen und Phasen herausfallen, was in der Regel als schmerzhaft erlebt wird.

— Er gehört darüber hinaus zu einer Altersgruppe, die zu einer bestimmten geschichtlichen Zeit die jeweiligen familialen Lebensphasen durchläuft und dadurch eine unverwechselbare, nur für diesen Altersjahrgang typische Lebenserfahrung erwirbt.

1.5 „Gewonnene Jahre"

Zuwachs an Lebenserwartung

Für die Menschen unseres Jahrhunderts und unserer Gesellschaft zeigt sich, daß wir alle von der Tatsache ausgehen können, daß sich unsere Lebenserwartung verlängert hat und möglicherweise weiter verlängert.

Diese „gewonnenen Jahre" haben jedoch Konsequenzen, die eine zentrale Thematik dieses Berichtes sein werden. Denn noch nie war eine Gesellschaft in dem Maße wie wir heute damit konfrontiert,

— daß vier und auch fünf Generationen gradlinig Verwandter einander bewußt erleben können;

— daß aber die verringerte Zahl der Kinder in den Familien die Generationenfolge — wie früher — abrupt abbrechen lassen kann;

— daß wachsende Scheidungszahlen und das Wiederverheiratungsverhalten die familialen Beziehungen unter den lebenden Familienangehörigen in hohem Maß komplizieren können;

— daß das Eheversprechen über 50 und mehr Lebensjahre Gültigkeit beansprucht;

— daß das um Jahre verlängerte Leben aber auch damit erkauft wird, daß chronische Krankheiten und Behinderungen die „gewonnenen Jahre" vermehrt begleiten werden;

— daß die zunehmende Selbständigkeit, Bildung und Berufserfahrung der Frauen schon in den 90er Jahren dieses Jahrhunderts das Selbstverständnis der älteren Generation grundlegend verändern dürfte.

Bewußt älter werden

Die Zielformulierung für diese Berichterstattung richtet sich sowohl auf die Beschreibung der Situation der älteren Menschen insgesamt als auch auf die Aufgabe jedes einzelnen, der Familie und der Gesellschaft, dem „Älterwerden" die gebührende Aufmerksamkeit und Beachtung zu schenken und das Handeln frühzeitig darauf einzustellen. Unsere Lebenserwartungen konnten durch den sozialen und medizinischen Fortschritt an Jahren ausgedehnt werden; wir alle wünschen uns jedoch auch einen Zuwachs an Lebensqualität auf dem Weg durchs Leben.

Es zeigt sich mehr und mehr, daß die Lebenserwartung — nicht nur an Jahren, sondern auch an Sinnerfüllung — wesentlich bestimmt wird durch die Lebensweise, das Lebenskonzept, den Lebensstil, den wir pflegen, durch die soziale Erfahrung, die wir sammeln, und durch die Lebenschancen, die uns noch geboten werden, ganz gleich in welcher Altersphase wir gerade stehen.

Zu jeder Zeit hat die Gesellschaft „Jugend" und „Alter" unterschiedlich definiert. Alter und Jugend leben jedoch gemeinsam in einer geschichtlichen Zeit. Die Zeitereignisse fragen allerdings nicht nach Altersunterschieden. Doch in der Verantwortung der Politik liegt es, das Gemeinsame eines Generationenschicksals mit den unterschiedlichen gesellschaftlichen Ansprüchen der Altersgruppen gerecht und vorausschauend in Einklang zu halten. Denn jeder Bürger ist jeweils nur vorübergehend in einer altersspezifischen Lebensphase. Die heutigen jungen Erwachsenen sind die Alten im Jahre 2030. Die Politik von heute bereitet ihre Zukunft schon vor.

Gesellschaftliche Verantwortung für das Älterwerden

Die Aufgabe des Alterns ist noch am wenigsten eine Zukunftsaufgabe der Hochbetagten, sondern es ist eine Aufgabe gerade der Jüngeren und besonders der nächstfolgenden älteren Altersgruppen.

— Jeder und alle füreinander tragen mit die Verantwortung dafür, daß Menschen in der Familie von frühester Kindheit an Vertrauen und Geborgenheit, aber auch Solidarität und Rücksichtnahme auf andere erfahren können; daß sie Weltoffenheit und Gemeinsinn in der Familie und darüberhinaus in ihrem weiteren Netzwerk erleben und einüben können, — Erfahrungen, die ihnen ein Leben lang zugute kommen.

— Jeder und alle füreinander tragen die Verantwortung dafür, daß dem einzelnen in den unterschiedlichsten Lebenssituationen soziale Handlungsspielräume für ein selbstbestimmtes Leben offengehalten oder eröffnet werden und Fähigkeiten gefördert werden, so daß diese Handlungsspielräume ein Leben lang in eigener und sozialer Verantwortung auch genutzt werden können.

— Jeder und alle füreinander stehen in der Verantwortung, einer gesunden Lebensführung eine entsprechende Beachtung zu schenken. Ungesunde Lebensstile und unzweckmäßige Gesundheitsvorsorge belasten nicht nur das Leben des einzelnen in jedem Alter, sie belasten Familien und die Gesellschaft als Ganzes, und sie werden im Alter für alle besonders problematisch.

In der Familie — zunächst in der Herkunftsfamilie und später auch in der Zeugungsfamilie — erleben (und erleiden) wir die entscheidenden Erfahrungen und die Einübung von Fähigkeiten im Zusammenwohnen, -wirtschaften und -leben in der Kleingruppe. In der Familie werden Menschen jeden Alters und beiderlei Geschlechts auf die Aufgabe vorbereitet, eine gesunde Lebensführung zu pflegen, wirtschaftlich vernünftige Entscheidungen zu treffen, eigenverantwortlich, doch sozial integriert das eigene Leben zu gestalten und sozialen und kulturellen Wertmaßstäben zu folgen.

Familienleben ist so für den Menschen in jedem Alter prägend für sein weiteres Leben. Diese Prägewirkung geht aber nicht nur von Versorgung, Hilfe, Liebe und Zuneigung aus; es werden auch Mangel und Not, Unglück und Enttäuschung, Aggressivität und Mißhandlung in Familien erfahren. Auch wechseln die Qualitäten, Erwartungen und Leistungen des familialen Netzwerkes, in das jeder von uns eingebunden ist, im Lebensverlauf.

1.6 Familie und Gesellschaft

Altenbild der Gesellschaft

Für die Gesellschaft (als Nahumfeld der Familie und als Ganzes) ergibt sich die Aufgabe einerseits, sich den einzelnen verpflichtet zu fühlen und ihnen Hilfe zur selbstbestimmten Lebensführung zu gewähren. Andererseits besteht die Aufgabe, den Familien Freiräume zur selbst verantworteten Lebensgestaltung zu schaffen und sie als Kleingruppe und Institution so zu stärken und zu unterstützen, daß die familiale Integration jedes einzelnen in diese Kleingruppe ein Leben lang über die familiale Generationenfolge und Gleichaltrigengruppe als sinnerfüllt und möglichst gesichert angesehen werden kann.

Aber auch der älter werdende Mensch selbst bedarf einer Zukunftsperspektive, einer angemessenen Herausforderung und Lebensaufgabe. Das Altenbild einer Gesellschaft wird insbesondere durch die sozialen Rollen, die eine Gesellschaft den älteren Menschen anbietet, geprägt. Wenn diese Rollen überwiegend negativ sind und sich die Diskussion über das Altersproblem auf vorgezogenen Ruhestand, Rentenlast, die Einsamkeit des Menschen und den Pflegefall beschränkt, dann darf es nicht verwundern, daß das „Altwerden" möglichst verdrängt werden muß, höchstens für andere gilt und eine Auseinandersetzung über positive Rollen älterer Menschen in unserer Gesellschaft nicht stattfindet.

Solidarität der Generationen

Darüber hinaus gilt es allerdings, auch noch eine weitere gesellschafts- und familienpolitische Verantwortung besonders hervorzuheben, die ihren Niederschlag in der Solidarität der Generationen, der Geschlechter und der Gleichaltrigen in unterschiedlichen familialen Lebenssituationen finden muß. Denn die Freuden und Nutzen von der nachwachsenden Generation sowie von den Älteren haben nicht nur die Familien. Auch sind die Kosten und Lasten dieser Familienbezüge ungleich verteilt und bedürfen vor allem zur Bewältigung der Risiken im Leben jedes einzelnen nicht nur der familialen, sondern auch der individuellen und der gesellschaftlichen Solidarität.

Diese Solidarität zwischen den Generationen wird immer dann besonders herausgefordert, wenn sich größere Verschiebungen der Anteile der Altersgruppen in der Gesamtbevölkerung ergeben oder besondere Leistungen, zum Beispiel für die erweiterte Bildung der Jungen oder die verbesserte wirtschaftliche und gesundheitliche Versorgung der Älteren, verlangt werden. Die Solidarität wird gefährdet, wenn zum Beispiel die Lasten und Leistungen für die familiale Versorgung, Pflege und Erziehung gesellschaftlich unterbewertet und als Bildungsaufgabe nicht anerkannt werden und nur bestimmte Personengruppen — zum Beispiel die Frauen und die Familien — mit Verpflichtungen überschüttet werden und andere aus familialen Leistungen nur Nutzen ziehen, ohne Verpflichtungen zu übernehmen.

Älter werden Männer wie Frauen, Junge wie Alte, Menschen mit und ohne Kinder, und für uns alle ist die Familie — enger oder weiter gefaßt — eine soziale Gruppe und Institution, in welcher unser individuelles Leben eingebunden ist. Aufgabe der Familienpolitik ist es, die Tragfähigkeit familialer Netzwerke zu stärken und diese vor Diskriminierung zu schützen, nicht aber Lasten einseitig auf bestimmte Familientypen oder bestimmte Personengruppen zu häufen.

1.7 Ziele der Familienpolitik

Förderung von Selbstbestimmung

Als Aufgabe von Familienpolitik unter dem speziellen Aspekt der Situation älterer Menschen in der Familie sieht die Weltgesundheitsorganisation die „Sicherung des psychosozialen Wohlbefindens". Die Operationalisierbarkeit dieses weitgesteckten Zieles ist stark eingeschränkt.

Der wissenschaftliche Beirat für Familienfragen beim Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit setzt seine Ziele enger und konkreter. Zielrichtung von Familienpolitik sei die Förderung der Handlungsfähigkeit der Familien in ihrer gesellschaftlichen Umwelt. Familienpolitik ist damit auf die Verbesserung der Lebensbedingungen innerhalb der Familie und auf die Gestaltung der sozialen und räumlichen Umwelt der Familie ausgerichtet (Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit 1979, S. 17).

Die Kommission für den 4. Familienbericht muß ihre Ziele noch enger setzen, denn ihr ist die Aufgabe gesetzt, nicht über Familie schlechthin zu berichten, sondern über „die Situation der älteren Menschen in der Familie". Familienpolitisches Ziel im Rahmen dieses Familienberichts ist damit, daß jeder Mensch die Möglichkeit hat, sein familiäres Leben im Rahmen der individuellen Vorgegebenheiten selbstverantwortlich und selbstbestimmt zu führen. Dazu gehört auch, daß der alte Mensch den sozialen Kontext wählen kann, in dem er leben möchte. Es sollen ihm und der Familie die Hilfen geboten werden, alters- und situationsbedingte Schwierigkeiten zu vermeiden, zu mildern und zu überwinden. Hierzu gehören z. B. die Förderung selbständiger Haushaltsführung wie auch des Zusammen- und Beieinanderwohnens und -lebens mehrerer Generationen, ein flexibles und gegeneinander durchlässiges Netz von Selbsthilfe und ehrenamtlichen Hilfen sowie Formen ambulanter, teilstationärer und stationärer Hilfen.

Auch diese Zielformulierung ist immer noch sehr weit und muß als grundsätzliche Zielfor-

mulierung aufgefaßt werden. Den Familienpolitikern wird es im näheren Zeithorizont darum gehen müssen, die Ziele noch mehr zu konkretisieren. Dazu empfiehlt es sich, einzelne konkrete Mangellagen zu analysieren und zu vergleichen, die gravierendsten herauszuheben und auf diese die beschränkten Mittel zu konzentrieren.

1.8 Mittel der Familienpolitik

Verbesserung von Rahmenbedingungen

Die Verwirklichung der Ziele der Familienpolitik auch im Umfeld der Beziehungen von Familie und älteren Menschen sollte darauf gerichtet sein, Handlungsspielräume des einzelnen und seiner Familie zu schaffen bzw. möglichst zu erweitern.

Maßnahmen der Familienpolitik unterscheiden sich hinsichtlich der Ansatzpunkte (Unternehmungen, Märkte, Haushalte bzw. Familie) und der Intensitätsgrade (Änderung der Rahmenbedingungen, Appelle, finanzielle Anreize, dirigistische Maßnahmen).

Zur Gestaltung der sozialen Umwelt der Familie ist es notwendig, Rahmenordnungen zu setzen bzw. zu verändern. Eingriffe werden hier notwendig, wenn diese Rahmenordnungen sozialer Systeme die Leistungsfähigkeit der Familie einschränken.

Förderung von Selbsthilfe

Das Leistungspotential der Familie kann sodann durch die Gewährung von familienergänzenden, unterstützenden Hilfen gestärkt werden. Man kann hier von einer Förderung der Selbsthilfe (Hilfe zur Selbsthilfe) sprechen. Zu dieser Form der Familienpolitik sollte vor allem dann übergegangen werden, wenn die Familie auch unter verbesserten Rahmenbedingungen nicht in der Lage ist, ihre Probleme zu bewältigen. Hilfe zur Selbsthilfe sollte aber immer darauf ausgerichtet sein, das Leistungspotential der Familien zu stärken.

Subventionen

Bei der Bewältigung mancher Probleme stößt jedoch auch das Leistungspotential der Familie an Grenzen; und zwar auch dann, wenn die Familie nicht durch falsch gesetzte, diskriminierende Rahmenordnungen behindert wird oder ihr Selbsthilfepotential aufgrund von Fehlanreizen nicht ausgeschöpft wird. Hier können weitergehende staatliche Subventionen notwendig werden. Die Gefahr derartiger Maßnahmen besteht darin, daß nicht nur (kurzfristige) Belastungsspitzen abgefangen und Übergangshilfe bereitgestellt werden, sondern daß dauerhaft falsche Anreize gesetzt werden: Anreize, die bewirken, daß das Leistungspotential der Familien in bezug auf die Betreuung der älteren Familienmitglieder langfristig — mit anhaltender Dauer derartiger Subventionen — zurückgeht. Nach unserer Auffassung gebührt deshalb einer primär ordnungspolitisch ausgerichteten Familienpolitik der Primat, ergänzt um Maßnahmen, die das Selbsthilfepotential der Familien stärken. Schlüssige soziale Ordnungen sind die Voraussetzung für ein selbstverantwortetes und selbstbestimmtes Leben.

Während in den Bereichen der Familienpolitik, in denen das Ziel dominiert, Leistungen zugunsten von Familien mit Kindern zu erbringen, das Spektrum verschiedener Möglichkeiten zur Unterstützung von Familien weitgehend ausgeschöpft wird, erscheint dieses Spektrum möglicher materieller Leistungen hingegen in dem Bereich der Familienpolitik, der sich den Familien mit älteren Mitgliedern zuwendet, bei weitem nicht ausgeschöpft. Dies verdient deshalb besondere Beachtung, weil derartige Maßnahmen — analog angewandt — auch dazu beitragen könnten, das Leistungs- oder Selbsthilfepotential der Familien zugunsten der älteren Menschen zu stärken.

1.9 Träger der Familienpolitik

Staatliche Träger und freie Verbände

Träger von Familienpolitik sind vornehmlich die politischen Träger Bund, Länder und Kommunen. Aber es sind nicht nur die staatlichen Träger angesprochen, auch die freien Verbände sind verantwortlich. So haben z. B. die Arbeitsmarktverbände (Tarifpartner) die Aufgabe, familienfreundliche Arbeitszeitregelungen zu finden. Die Selbstverwaltungen der Sozialversicherungen (Gesetzliche Krankenversicherung, Unfallversicherung, Rentenversicherung) sollten die familienpolitischen Komponenten der Sozialversicherung ausbauen und aufeinander abstimmen. Außerdem sind die freien Wohlfahrtsverbände angesprochen, die mit ihren ambulanten, teilstationären und stationären Diensten und Einrichtungen einen maßgeblichen Einfluß auf familiales Verhalten gewinnen.

Für jeden einzelnen Träger wird die Frage auftauchen, für welche Mängel er verantwortlich ist und welche Mittel er einsetzen kann, diese abzubauen. Zur Beantwortung dieser Fragen wird der vorliegende Familienbericht bemüht sein beizutragen.

Im übrigen sollte die Familie nicht allein auf die Politik warten, sondern auch ihre Sache selbst in die Hand nehmen. So herrscht z. B. Unwissen in bezug auf die zur Verfügung stehenden ergänzenden und unterstützenden Leistungen. Die einzelnen Familienmitglieder sind aufgefordert, ihre Selbsthilfekompetenz in der Familie zu stärken. Älteren Menschen muß es darum gehen, ihre Kompetenz möglichst lange zu erhalten, gerade auch im Umgang mit ihrer Familie. Umgekehrt muß es den Familien darum gehen, Kompetenz im Umgang mit ihren alten Angehörigen zu erwerben.

2. Kurzgefaßte Berichtsergebnisse

Struktureller Wandel in Bevölkerung und Familie, Wohlfahrtsentwicklung und Erwerbsleben

1. Sehr viel mehr Menschen als noch zu Beginn des Jahrhunderts erreichen heute ein hohes Alter. Die Älteren sind überwiegend Frauen.

2. Die *deutsche Bevölkerung* nimmt zahlenmäßig ab und wird weiter abnehmen; nach Modellrechnungen würde sie in den nächsten fünfzig Jahren um etwa ein Viertel zurückgehen und den Zustand erreichen, wie er nach dem Krieg war.

3. Die Altersstruktur verändert sich. Der Anteil älterer Menschen wird insbesondere nach der Jahrhundertwende drastisch zunehmen. Die Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur sind das Ergebnis einerseits der gestiegenen Lebenserwartung, andererseits des veränderten generativen Verhaltens.

4. Die *Heiratsneigung* ist in den letzten zwanzig Jahren kontinuierlich gesunken und hält sich derzeit auf niedrigem Niveau; auch die Neigung der Geschiedenen und Verwitweten zur Wiederverheiratung hat abgenommen. Andererseits ist eine Zunahme der nichtehelichen Lebensgemeinschaften (ohne Kinder und auch mit Kindern) festzustellen.

5. Die *Kinderzahl* pro Ehe ist in diesem Jahrhundert von fast vier auf unter zwei Kinder gesunken. Hundert Ehen haben heute zusammen nur noch etwa 160 Kinder; bei den jungen Ehen ist eine noch niedrigere Kinderzahl zu erwarten.

6. Die Scheidungsziffer hat sich seit 1960 etwa verdoppelt und steigt weiter an.

7. Die seit langem beobachtbare Entwicklung zur Verkleinerung der *Haushalte* wird sich voraussichtlich in der deutschen Bevölkerung bis gegen Endes des Jahrhunderts fortsetzen.

8. Der Anteil der Einpersonenhaushalte wird weiter zunehmen, besonders bei den 20- bis 40jährigen und bei den älteren Menschen, ganz besonders bei Frauen mit hohem Alter.

9. Die Zahl und der Anteil der Haushalte mit fünf oder mehr Personen ist stark zurückgegangen und wird voraussichtlich weiter abnehmen.

10. Die Zahl der Haushalte mit drei oder mehr Generationen ist rückläufig, ihr Anteil an der Gesamtzahl aller Haushalte minimal (z. Z. 2%). 1982 wohnten 16% der Älteren ab 65 Jahren mit Kindern oder Enkeln oder Eltern (oder einer Kombination aus diesen) zusammen.

11. Die heutige ältere Generation hat, je nach Alter in verschiedenen Abschnitten ihres Lebens, nach dem Kriege das „Wirtschaftswunder" getragen und den heutigen *Wohlstand* maßgeblich erarbeitet.

12. Die Arbeits- und Lebensbedingungen der nachrückenden Generation haben sich entscheidend verbessert. Die tarifliche Wochenarbeitszeit ist seit 1950 von 48 auf 40 Stunden gesunken und geht weiter zurück; gleichzeitig stieg der Urlaubsanspruch von 14 auf 30 Tage.

13. Die Ausstattung der Haushalte mit Wohnungskomfort und mit langlebigen Gebrauchsgütern wie Autos, Waschmaschinen, Telefon usw. hat sich erheblich verbessert. Der Wohlstand ist allerdings ungleich verteilt.

14. Das *Bildungs- und Ausbildungsniveau* der älteren Bevölkerung, insbesondere der Frauen, ist deutlich niedriger als das der nachwachsenden Generation.

15. Die Erwerbsbeteiligung der älteren, vor allem aber der verheirateten Frauengeneration wurde überwiegend durch wirtschaftliche Not begründet. Inzwischen hat sich die Erwerbsstruktur bei den Frauen grundlegend verändert.

16. Die sich wandelnde Altersstruktur, gekennzeichnet durch gegenläufige Entwicklungen von Alters- und Jugendquotient, erfordert in Zukunft veränderte Sozialproduktstrukturen in Richtung eines höheren Anteils personengebundener Dienstleistungen.

17. *Zwischen den Generationen* ist mit deutlichen Belastungsverschiebungen zu rechnen, welche die Drei-Generationen-Solidarität herausfordern werden. Die wirtschaftlichen Belastungsquoten ergeben für die nächsten Jahrzehnte ein ungünstigeres Bild als die rein demographischen Altersquotienten.

Älterwerden in unserer Zeit

18. Die meisten älteren Menschen von heute zeigen sich mit ihren Lebensverhältnissen, mit der Wohnsituation sowie mit ihrer gesundheitlichen und finanziellen Lage weitgehend *zufrieden*, obwohl — objektiv betrachtet — nicht selten ihre Lebenslage eingeschränkt ist. Dies hat u. a. damit zu tun, daß sie ihre momentane Lage vergleichen mit vergangenen Lebenssituationen, die häufig von Entbehrungen gezeichnet waren.

19. Der älteren Generation von heute kommt in starkem Maße die Fähigkeit zu, sich schon mit wenigem zufriedenzugeben. Dies kann man bei den Älteren von morgen nicht voraussetzen.

20. Die meisten Menschen bevorzugen auch im Alter eine *unabhängige Lebensführung* in einem eigenen Haushalt. Dieser fördert die Erhaltung der Kompetenz, die Unabhängigkeit und Selbstverantwortlichkeit, und hat somit einen positiven Einfluß auf die Erhaltung der Kräfte und auf das Wohlbefinden.

21. Ältere Menschen leben auch in unserem Land nur im Ausnahmefall in einer Institution. Auch in Fällen vermehrter Hilfebedürftigkeit leben sie seltener in Heimen und sehr viel häufiger im eigenen Haushalt.

22. Vielfach herrscht die falsche Annahme vor, ältere Menschen seien ausschließlich und per se Hilfeempfangende, die jüngeren Familienmitglieder ausschließlich Hilfegewährende. Viele Untersuchungen haben gezeigt, daß die innerfamiliären Hilfeleistungen durch *Austausch* charakterisiert sind und nicht eine Einbahnstraße darstellen. Älteren Menschen kommt im System innerfamiliärer Hilfen eine genauso bedeutende Stellung zu wie jüngeren Angehörigen.

23. Wie die älteren Menschen sich im Alter verhalten, wie sie es erleben und meistern, hängt von einer Vielzahl von Einflußfaktoren ab. Mann kann *„Altern" als „mehrfach determiniertes Schicksal"* bezeichnen. Gesellschaftliche Gegebenheiten wie auch die individuelle Lebensführung — und zwar von Kindheit an — bestimmen Zustandsbilder und Verlaufsformen der Entwicklung im Alter.

24. Körperliche Gegebenheiten, die spezifische Gesundheits- bzw. Krankheitsbiographie und — davon mitbestimmt — die gegenwärtige gesundheitliche Situation wie auch die diesbezüglichen Zukunftserwartungen sind ebenfalls von Einfluß auf das Befinden im Alter.

25. Biographische Aspekte lassen sich auch in bezug auf soziale Isolierung im Alter nachweisen.

26. Ältere Menschen bilden *keine homogene Gruppe*. Ihr Verhalten im Alltag, ihr Alterszustand und ihr Altersprozeß sind das Resultat individueller Lebensführung, zeitgeschichtlicher Lebenserfahrungen sowie sozial-ökonomischer und sozial-kultureller Lebensumstände.

27. Das *Altersbild der Gesellschaft*, die Rollenerwartungen der sozialen Umgebung determinieren den Altersprozeß des Individuums mit — meistens im Sinne einer Einengung des Verhaltensradius, da ein negatives, am Defizitmodell orientiertes Altersbild zu Einschränkungen führt.

28. Begegnet der ältere Mensch immer wieder einer Umwelt, die ihm direkt oder indirekt Kompetenz und Erfahrung abspricht, so macht sich dieser nach und nach eine derartige Einstellung zu eigen und verändert sein eigenes Selbstbild. Negativ akzentuierte Altersbilder der Gesellschaft bewirken so auf dem Weg einer Veränderung des Selbstbildes einen Kompetenzverlust im Alter.

29. Demgegenüber zeigen wissenschaftliche Untersuchungen, daß ältere Menschen sehr oft über eine *hohe Kompetenz* verfügen und wichtige Aufgaben wahrnehmen bzw. in noch stärkerem Maß wahrnehmen könnten, wenn ihnen dazu Gelegenheit gegeben würde und sie entsprechend herausgefordert wären.

30. Jede verbindlich festgesetzte *Altersgrenze* für den Beginn des Ruhestandes ist somit kritisch zu bewerten.

31. Die Art und Weise, wie ältere Menschen den Übergang in die berufslose Zeit erleben beziehungsweise wie sie diese verarbeiten, hängt auch davon ab, in welchem Maße sie sich darauf vorbereitet haben und welche sozialen Kontakte und Aktivitäten sie zu erhalten und neu aufzubauen vermögen.

Die ältere Bevölkerung nach Jahrgangsgruppen

32. Die unterschiedliche Prägung durch Zeitereignisse ergibt, daß sich die ältere Bevölkerung von Jahrgang zu Jahrgang und von Jahrgangsgruppe zu Jahrgangsgruppe unterscheidet.

33. Es gibt *keinen gleichmäßigen Verlauf* von Lebenssituationen im Alter, denn durch die historischen Ereignisse gestalten sich die Lebenssituation und Lebenserfahrung der Generation und damit auch das Selbstverständnis der Menschen und ihre Verhaltensweisen während des Älterwerdens unterschiedlich.

34. Die „ältere Bevölkerung von 1985" wurde um die Jahrhundertwende bis 1939 geboren.

Sie hat Zeitereignisse durchlebt und selbst mitgestaltet, welche kaum reicher an Turbulenzen sein könnten. Sie ist durch diese aber auch geschlagen und herausgefordert worden und hat Lebenserfahrungen sammeln können und müssen, die unverwechselbar nur die ihrigen sein werden. Die Älteren von morgen werden anders sein als die ältere Generation von heute.

35. *Die „Ältesten"* — 1985 76 Jahre alt und älter — haben den ersten Weltkrieg noch bewußt miterlebt, in der Weimarer Republik ihre Berufsausbildung und den Familienaufbau begonnen, sie waren die mehr oder minder Plazierten, als die politischen Krisen der 30er Jahre begannen. Sie haben den Zweiten Weltkrieg mitgetragen und miterlebt. In der ersten Nachkriegsphase waren sie zwischen 40 und 60 Jahre alt.

36. *Die „Jüngeren Rentner"* — Geburtsjahrgänge 1910 bis 1919 — waren die jungen Erwachsenen im Alter von 20 bis 35 Jahren, welche den Zweiten Weltkrieg von Anfang bis Ende mitgemacht haben. In die Nachkriegsphase und Aufbauphase der Bundesrepublik fällt für diese Kriegsgeneration der Familienaufbau, die Ausbildung und der berufliche Existenzaufbau. Diese Altersgruppe hat das Wirtschaftswunder nicht nur mitgetragen, sondern sie hatte auch beruflich und wirtschaftlich große Chancen.

37. *Die „Vorruheständler und Frührentner"* — geboren zwischen 1920 und 1929 — sind die Schulkinder und Jugendlichen des NS-Staates. Sie waren zwischen 10 und 25 Jahre alt im Zweiten Weltkrieg. Sie waren als Kinder auch im Kriegseinsatz und in vormilitärischen Ausbildungsgruppen. In die Nachkriegszeit und Aufbauphase fallen ihre beruflichen Karrieren. An der Wohlstandsentwicklung waren sie mitbeteiligt. Zu ihnen gehören allerdings auch jene älteren Frauen und Arbeitnehmer, welche die Hauptlast der in den 80er Jahren beginnenden Arbeitslosigkeit zu tragen haben.

38. *Die „älteren Arbeitnehmer"* — geboren zwischen 1930 und 1939 — sind die Kriegs- und Nachkriegskinder des Zweiten Weltkriegs. Sie sind die heutige mittlere Generation; sie hatten relativ gute Ausbildungs- und Karrierechancen; manche haben sich nun um ihre alternden Eltern zu kümmern und sind selbst die Eltern der Kinder, die Arbeits-, Ausbildungs- und Studienplätze suchen, die aber auch zum Teil selber unter Arbeitslosigkeit leiden.

39. In der „älteren Bevölkerung von 1985" aller Jahrgangsgruppen ist bei aller Anpassung an die Zeit das *bürgerliche Leitbild für Familie* noch weitgehend maßgeblich.

40. Die Mehrzahl kennt noch aus eigenem Erleben die Sorgen und das Arbeitsleben als Arbeiter, Landwirt oder kleinerer und mittlerer Selbständiger. Die nächst jüngere Generation lernt vermehrt das Erwerbsleben als Angestellter oder Beamter kennen.

41. Für die verheiratete ältere Frau war *Erwerbstätigkeit* noch kein erstrebenswertes Lebensziel. Sie wurde ausgeübt, wenn es zur Sicherung der wirtschaftlichen Existenz erforderlich schien und sich eine Gelegenheit ergab.

42. In den Altersjahrgängen und -gruppen verändert sich das Zusammenleben in Familie und Haushalt sehr rasch. Bei der ältesten Altersgruppe (75 und älter) leben von 3,6 Millionen Menschen nur noch 35 % als Verheiratete. 47 % sind alleinstehend und alleinlebend, und 17 % leben mit Kindern oder weiteren Personen zusammen.

43. Bei den „Ältesten", die allein stehen und allein leben, kommen auf 100 Männer 520 Frauen. Insgesamt umfaßte diese Gruppe 1982 1,7 Millionen Menschen.

44. Männer haben auch im höheren Alter relativ gute Wiederverheiratungschancen, die sie auch wahrnehmen.

45. Bei der älteren Bevölkerung haben die Ehen im Durchschnitt noch mehr als zwei Kinder.

46. Alle Altersgruppen der älteren Bevölkerung von 1982 haben noch eine im Vergleich zu den jüngeren Jahrgängen mäßige Schul- und Berufsausbildung. Die Unterschiede im Bildungs- und Ausbildungsstand sind zwischen den Jahrgangsgruppen minimal, zwischen den Geschlechtern jedoch gravierend.

47. Das *Bildungs- und Ausbildungsdefizit* der älteren Frauen führte zu den großen Arbeitsplatzrisiken dieser Gruppen, zu geringen Einkommen und Rentenansprüchen, aber auch zu Problemen in der Familie gegenüber den vergleichsweise gebildeten Kindern und zu Schwellenangst bei Bildungsangeboten.

48. Die *Einkommens- und Vermögensverhältnisse* der älteren Bevölkerung haben sich erheblich verändert, sie verbessern sich weiterhin von Jahrgangsgruppe zu Jahrgangsgruppe.

49. Ehepaare ohne weitere Personen im Haushalt gehörten 1982 im Alter von 65 bis 70 Jahren zu 71 % Einkommensgruppen bis 2 500 DM monatlich netto an, während die 50- bis 55jährigen sich nur zu 51 % in diesen Gruppen befinden.

50. Die schlechteste Einkommenslage haben gegenwärtig die geschiedenen über 75jährigen Frauen.

51. Alleinstehende ältere Männer leben gegenwärtig in allen Familien- und Haushaltssituationen in besseren finanziellen Verhältnissen als alleinstehende ältere Frauen.

52. Die „ältere Bevölkerung von 1982" war in Vermögensbildung und Sparverhalten auf die Bildung von Wohneigentum und Geldvermögen für Notfälle ausgerichtet.

53. Im Durchschnitt würde das Geldvermögen für eine nötig werdende Pflege von vier bis sechs Monaten ausreichen. Doch die Unterschiede in den Chancen, Vermögen zu bilden, müssen beachtet werden.

54. In der Gruppe der Sozialhilfeempfänger unter der älteren Bevölkerung von 1982 haben die Frauen über 75 Jahren den weitaus größten Anteil. 1982 betrug ihre Zahl 295 000. Etwas mehr als die Hälfte lebte in eigenen Haushalten.

Familiäre Beziehungen zwischen den Generationen

55. „Innere Nähe bei äußerer Distanz" oder auch „Intimität auf Abstand" geht für die Mehrheit der Betagten eher mit höherer *Lebensqualität im Alter* einher als das Zusammenwohnen in einem Mehr-Generationen-Haushalt. Ein hohes Ausmaß an familiären Kontakten muß nicht notwendigerweise eine höhere Qualität bedeuten.

56. Ein höheres Wohlbefinden und größere Zufriedenheit geht mit einem größeren Ausmaß an Sozialkontakten in den verschiedenen sozialen Rollen einher, wobei außerfamiliäre Rollen für viele Menschen im Alter eine größere Bedeutung haben als Eltern-Kind-Rollen.

57. Untersuchungen haben gezeigt, daß die ausschließlich auf die Familie zentrierte Frau im Alter eine stärkere Einbuße ihrer Lebensqualität erleidet als die auch außerhäuslich orientierte Frau.

58. Im *Miteinander der Generationen* sind ältere Menschen nicht nur die Empfangenden, sondern geben selbst auch Hilfen an Jüngere. Allerdings bleiben diese älteren Menschen in der Minderheit, wie auch nur eine Minderheit von ihnen regelmäßige oder größere Hilfen von ihren Kindern benötigt und erhält. Dennoch sind die Hilfeleistungen zwischen den Generationen von oft entscheidender Bedeutung, weil sie insbesondere im Notfall zum Tragen kommen.

59. Ältere Menschen geben in vielfältiger Art Geld oder größere Sachwerte an ihre Kinder oder Enkelkinder, und zwar als regelmäßige Hilfe zum Unterhalt, als größere Geschenke für Anschaffungen, als Hilfe in Notsituationen und nicht zuletzt in Form von Erbschaften.

60. In unserer Gesellschaft ist heute die *Großelternrolle* nicht klar definiert und nicht mit konkreten Verhaltenserwartungen verbunden.

61. Großeltern erscheinen besonders als Hilfe und Stütze in familiären Krisen, auch als Bewahrer der Familiengeschichte und Hüter der Tradition. Heute sind aber Großeltern auch diejenigen, die die junge Familie finanziell unterstützen und — wenn nötig — für die schulische und berufliche Ausbildung der Enkel aufkommen.

62. Die Interaktion mit Freunden und Bekannten ist bei den Großeltern stärker mit Lebenszufriedenheit verbunden als die Interaktion mit ihren inzwischen herangewachsenen Enkelkindern, deren Welt doch manchmal eine ganz andere ist.

63. Der *mittleren Generation* werden vielfältige Verantwortungen und Aufgaben zugeschrieben: Aufgaben der Pflege des Zusammenhalts der Familie, Aufgaben des Vermittelns zwischen Eltern und Großeltern einerseits, zwischen Kindern und Enkeln andererseits („Sandwich-Generation"). Derartige Verhaltenserwartungen werden vornehmlich an die Frau, viel seltener an den Mann gerichtet.

64. Die mittlere Generation stellt sich der Verantwortung für ihre Eltern mit allen *Belastungen* in einem Ausmaß, das in der öffentlichen Meinung schlichtweg geleugnet wird; von einem Abschieben der alten Menschen kann keine Rede sein.

65. Die *Beziehung* zwischen erwachsenen Kindern und ihren Eltern ist eigener und oft schwieriger Art, da sie mehr als alle anderen Beziehungen durch die gesamte Biographie von Eltern und Kindern geprägt wird. Eine innere Zuwendung zu alten Eltern wird besonders erschwert, wenn auch in jungen Jahren keine echte innere Bindung zu diesen bestand.

66. Konflikte oder Belastungen im Verhältnis zu den eigenen Eltern spielen während des gesamten Erwachsenenalters eine nicht unerhebliche Rolle. Nicht die familiäre Interaktion mit den eigenen Kindern scheint für viele Menschen getrübt, sondern weit stärker, während des gesamten Erwachsenenalters, die familiäre Interaktion mit den eigenen Eltern.

67. Die Versorgung und Hilfe für sehr abhängig gewordene ältere Angehörige kann zu einer massiven *Überforderung* werden, auf die die Helfenden selbst oft mit starken Beeinträchtigungen ihres Befindens wie intensi-

ven Angst- oder Schuldgefühlen oder mit gestörtem Verhalten bis hin zu Verzweiflungstaten gegen die zu pflegenden Älteren reagieren.

68. Die Verantwortlichkeit den alten Eltern gegenüber muß um gegebene Grenzen wissen: Nicht nur Kinder haben zu akzeptieren, was ihre Eltern nicht mehr können, sondern auch die alten Eltern haben zu akzeptieren, was ihre Kinder ihnen gegenüber nicht tun können, ohne die eigene Existenz, die eigene Persönlichkeitsentwicklung zu gefährden oder gar die eigene Ehe aufs Spiel zu setzen.

69. *Mißhandlungen* von sehr hilfsbedürftigen älteren Angehörigen sind ein Tatbestand von schätzungsweise ähnlicher Bedeutung wie die Mißhandlung von Kindern. In einigen Ländern wird dies zögernd thematisiert, jedoch bisher kaum in der Bundesrepublik.

70. Die mittlere Generation, auf der überwiegend die Sorge für die alten Eltern ruht, ist erst dann in der Lage, Hilfe zu geben, wenn sie sich selbst auch mit dem Altern der Eltern auseinandergesetzt hat. Diesem *Reifungsprozeß* im mittleren Erwachsenenalter geht oft eine innere und gegebenenfalls auch eine direkte Auseinandersetzung mit den Eltern voraus.

71. Wenn auch die *psychischen Belastungen* in der Beziehung der erwachsenen Kinder zu ihren Eltern eine große Bedeutung haben, so darf doch nicht übersehen werden, daß die beschriebene Lebenssituation der erwachsenen Kinder an diese manchmal auch erhebliche *körperliche Anforderungen* stellt, obwohl sie selbst schon in fortgeschrittenem Alter sind.

72. Geglücktes familiäres Zusammenleben verschiedener Generationen ist für alle Beteiligten eine Bereicherung. Es bleibt aber zu bedenken, daß die Aufnahme eines alten Elternteils zur Zerrüttung der eigenen Familie führen kann, zu einem Aus-dem-Haus-Treiben der heranwachsenden eigenen Kinder und zur Belastung oder gar Zerstörung partnerschaftlicher Beziehungen.

Lebensraum der älteren Menschen und der Familien — Wohnung und Siedlung

73. Nicht allein die Wohnung, sondern auch das sozialräumliche Siedlungsgefüge prägen die *Wohnverhältnisse,* d. h. auch die Bedingungen, unter denen gegenseitige Unterstützung und Anteilnahme zwischen den Familienangehörigen der erweiterten Familie möglich werden.

74. Für die älteren Menschen wie für die jüngeren Familienangehörigen sind die Bedingungen *räumlicher Erreichbarkeit* ein Schlüssel für ein wirksames Netzwerk möglicher Hilfe. Diese Bedingungen beziehen sich auf die Zuordnung der einzelnen Wohnungen untereinander ebenso wie auf die Zuordnung der Infrastruktureinrichtungen zu den Wohnungen und auf die Verkehrsanbindung.

75. Die heutigen hohen Anteile alter Menschen in den Großstädten nehmen deutlich ab, im Umland dagegen zu. Die regional unterschiedliche Veränderung des Alteraufbaus der Bevölkerung dynamisiert und differenziert die Rahmenbedingungen der Familien- und Altenpolitik.

76. *Die Problemlage* „hoher Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung" *wandert,* nämlich von den Großstädten zu deren Umland, von den Ballungsgebieten zu ländlichen Gebieten, von alten Städten zu neuen Städten.

77. Je nach Region bewegt sich die Veränderung der Altersstruktur in unterschiedliche Richtung. Für alle Regionen gilt, daß die gegenwärtige Situation nicht in die Zukunft hinein Bestand hat.

78. Die Lebenslage der älteren Menschen und der Familien mit Kindern im Umland der Kernstädte und in ländlichen Regionen unterscheidet sich gegenwärtig von der Lage der Menschen in Ballungsgebieten. In *ländlichen Regionen* gibt es zwar mehr Angehörige in erreichbarer Nähe, häufig fehlen jedoch Alternativen zur Betreuung von Kindern und hilfsbedürftigen älteren Menschen. In *Ballungsgebieten* bestehen dagegen mehr Wahlmöglichkeiten zwischen Institutionen, aber weniger Angehörige wohnen in erreichbarer Nähe.

79. Die Verringerung der Bevölkerungsdichte in den Städten ist eine Chance zur wünschenswerten baulichen Entdichtung und ein Ansatzpunkt zur besseren Umweltgestaltung für Familien mit Kindern und für ältere (alleinstehende) Menschen in der Stadt.

80. Bei älteren Menschen sind Ortsveränderungen als betont wohnungs- und wohnumfeldorientiert einzustufen. Wenn ältere Menschen *in ihrer vertrauten Umgebung bleiben* können/sollen, dann sind die Qualität der Wohnung und des Wohnumfeldes sowie die Möglichkeit, als Eigentümer über die Nutzung frei verfügen zu können, von erheblicher Bedeutung für das Erreichen dieses Ziels.

81. Das Bleiben älterer Menschen in ihrer vertrauten Umgebung kann verbunden sein mit ihrer räumlichen — und das heißt vielfach auch ihrer sozialen — *Ausgrenzung.* Diese Segregation älterer Menschen findet sich in Großstädten ebenso wie im ländlichen Raum

und trennt sie vor allem von Familien mit kleinen Kindern.

82. Trotz der absehbaren Sättigung des Wohnbedarfs wird es immer noch Siedlungsregionen geben, in denen ein hoher Anteil älterer Menschen und jüngerer Familien mit Kindern in *nicht familiengerechten Wohnverhältnissen* lebt und in denen mit dem Zuzug von Familien mit Kindern auch dann nicht gerechnet werden kann, wenn Wohnungen frei werden oder neu gebaute Wohnungen weder familiengerecht noch bezahlbar sind.

83. Junge und kinderreiche Familien sind diejenigen Gruppen, deren finanzielle Leistungsfähigkeit am geringsten ist und die daher am ehesten der Förderung bei der Wohnungsversorgung bedürfen.

84. Die *Hausform* ist ein vorrangiges Merkmal zur Bestimmung familiengerechten Wohnens. Die Bedürfnisse der Familien mit Kindern und der älteren Menschen sind gleichermaßen am besten in der Niedrigbauweise (Ein- und Zweifamilienhaus) zu erfüllen.

85. Im Vergleich der Länder der Europäischen Gemeinschaft ergibt sich für die Bundesrepublik der höchste Anteil von Wohnungen in der für Familien und alte Menschen wenig geeigneten Bauweise (gestapelte Geschoßwohnungen).

86. Das *Zweifamilienhaus* mit abteilbaren und zusammenlegbaren Bereichen ist besonders für das Wohnen mehrerer Generationen unter einem Dach geeignet. Es ermöglicht sowohl getrennte Haushaltsführung als auch Nähe und gegenseitige Hilfeleistungen ohne zusätzliche Wege.

87. Der Grad der familien- und altengerechten Wohnversorgung ist aber auch stark davon abhängig, ob die Wohnung als Eigentümer oder als Mieter bewohnt wird. Selbstbestimmte Anpassung in Bau, Ausstattung und Nutzung je nach Anforderungen des Familienzyklus können in der Regel nur Eigentümer vornehmen.

88. Die Neigung älterer Menschen, sowohl in ihrer vertrauten Umgebung als auch in ihrer Wohnung zu bleiben, hat zur Folge, daß die Wohnfläche je Person um so größer ist, je kleiner der Haushalt wird. Wer als älterer Mensch an der Wohnungsgröße etwas ändern will, muß umziehen.

89. Das Umziehen innerhalb der vertrauten Umgebung, zum Beispiel der des Baublocks, stößt auf Schwierigkeiten, weil selten Wohnungen unterschiedlicher Größe gemischt gebaut worden sind.

90. Wenn Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit Anlaß für die Aufgabe der eigenen Wohnung ist, wirken Wohnverhältnisse der jüngeren Generation in vielen Fällen als Engpaß, der die Aufnahme der älteren Menschen erschwert oder verhindert.

91. Wohnverhältnisse, die Familien mit Kindern gerecht werden, sind im allgemeinen auch für ältere Menschen geeignet.

92. Sehr viele Ältere wohnen nicht „unter einem Dach" mit ihren Angehörigen (oder auch Freunden), sondern „um die Ecke". Es hängt somit von der *baulichen Struktur und Gestalt der Wohngebiete* ab, ob Hilfeleistungen und Anteilnahme erleichtert werden (z. B. sichere Fußwege, Aufzüge im Hochhaus, Zugänge ohne Treppen).

93. Das „betreute Wohnen" ist eine sinnvolle Wohnform für geringfügig hilfsbedürftige ältere Menschen. Sie erhalten bei Bedarf in der Wohnung Hilfe und müssen so weder sich selbst noch ihre Angehörigen überfordern oder stationäre Hilfe in Anspruch nehmen.

94. Bei *Neubauten* wird der Vielfalt möglicher Nutzungsanforderungen, wie sie während des Wachsens oder Schrumpfens von Familien entstehen, am besten entsprochen, wenn die Räume weitgehend nutzungsneutral, in der Größe nicht zu unterschiedlich und in der Zuordnung variabel angelegt sind.

95. Ältere Wohngebiete brauchen vielfach eine durchgreifende *Erneuerung*, wenn kinder- und altengerechte Wohnungs- und Siedlungsstrukturen erreicht werden sollen.

96. Entscheidend für die Wohnversorgung der Familien durch Wohnungseigentum sind vielfach die Kosten des Baulandes. Die Preise in den Verdichtungsgebieten sind heute für viele Familien nicht mehr bezahlbar.

Soziale Infrastruktur für ältere Menschen und Familien

97. Ältere Menschen und Familien mit Kindern sind auf wohnungsnahe Infrastruktur angewiesen. Die *Leistungsfähigkeit der Infrastruktur* für diese Bevölkerungsgruppen ist um so größer, je mehr sie an deren Lebenssituation orientiert ist, eine anpassungsfähige Vielfalt aufweist und dabei die Möglichkeiten der Dezentralisierung nutzt.

98. Innerhalb der sozialen Infrastruktur gibt es eine Vielfalt der Angebote ergänzender, unterstützender und die Familie ersetzender Leistungen für ältere Menschen. Dazu gehören auch solche, die nicht direkt die älteren Menschen in der Familie als Zielgruppe haben, sondern deren Helfer.

99. Herkömmlicherweise werden die *Leistungsangebote der sozialen Dienste* nach ihrer Organisationsform in ambulante, teilstationäre und stationäre unterschieden. Dabei wird unterstellt, daß diese Reihenfolge auch einer „aufsteigenden" Linie im Sinne einer Einbahnstraße der Benutzung folgt. Es muß sich um ein System mit Gegenfahrbahnen handeln.

100. Gegenwärtig gibt es noch keine ausreichenden organisatorischen Rahmenbedingungen zur vielfältigen *Nutzung von Übergängen* zwischen dem eigenen häuslichen Bereich und stationären Einrichtungen.

101. Von den sozialen Diensten für ältere Menschen sind zwar *Selbst- und Gemeinschaftshilfen* sowie *ambulante* (und teilstationäre) *Hilfen* diejenigen, die den Hilfsbedürftigen am ehesten erlauben, in ihrer vertrauten Umgebung zu bleiben, und die für die Kostenträger am billigsten sind. Dennoch kann im Einzelfall eine *stationäre Hilfe* angemessen sein.

102. Anbieter stationärer, teilstationärer und ambulanter Dienste konkurrieren zunehmend miteinander, was sich vielfach zugunsten von Patienten und Kassen auswirkt. Entwicklungsfähig erscheint allerdings die Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Hilfen.

103. Kranken- und sozialpflegerische ambulante Dienste sind — zusammen mit beratenden und anderen Diensten — in *„Sozialstationen"* gebündelt, mit denen einige Bundesländer bereits flächendeckend versorgt sind.

104. In den Leistungsbereichen der Selbst- und Gemeinschaftshilfe und der sozialen Dienste arbeiten *nicht-professionelle Helfer* mit. Dieses Miteinander, auch das der verschiedenen Professionen, bedarf meist jeweiliger Standortbestimmung und der Einsicht, daß die Nichtprofessionellen nicht (unqualifizierte) Helfer der (qualifizierten) Professionellen sind, sondern Helfer der Hilfsbedürftigen.

105. Die älteren Menschen gehören heute noch mit den Kindern zu den im *Straßenverkehr* am meisten gefährdeten Personengruppen. Sie selbst beurteilen die Verkehrssicherheit im Vergleich mit anderen Bereichen der Infrastruktur am schlechtesten.

106. Die *Sportaktivitäten* sind bei Kindern und Jugendlichen häufig und bei älteren Menschen selten. Ältere Menschen bevorzugen als Bewegungsräume Grünanlagen gegenüber Sportstätten. Lebenslange Sportaktivitäten setzen neben einem Wandel der Einstellung zum Sport bei den Älteren wohnungsnahe Sportgelegenheiten voraus.

Der alte Mensch und die Familie aus der Sicht der Medizin

107. Die Menschen tragen von Kindheit an bis zu ihrem Lebensende selbst ein großes Maß an Verantwortung für ihre Gesundheit, also auch für ihre Krankheiten und deren Herausforderungen.

108. Die Lebensgewohnheiten und *Lebensbedingungen in der Familie* sind von größter Bedeutung für die Gesundheit ihrer Mitglieder.

109. Um die Anforderungen der Umwelt und ihre Belastungen so verarbeiten zu können, daß sie nicht die Gesundheit gefährden, braucht die Familie und jeder einzelne ein bestimmtes Maß an materieller Sicherheit und frei verfügbarer Zeit sowie Zugang zu Informationen.

110. In dem Maße, in dem kulturelle und religiöse Sitten und Gebräuche für die Lebensführung am Wert und Orientierungskraft verlieren, müssen verantwortungsvolle Lebensstile entwickelt und *Gesundheitsverhalten gelernt* werden.

111. Durch gesundheitsschädliche Verhaltensweisen erworbene Krankheiten, die sich besonders in einer Verringerung der Lebenserwartung sowie als starke Beeinträchtigung der Lebensführung in höherem Lebensalter niederschlagen, sind vor allem: Fettstoffwechselstörungen, Übergewicht, Zuckerkrankheit, Bluthochdruck sowie Suchtverhalten.

112. Die versicherungsrechtlichen Altersgrenzen für Vorsorgeuntersuchungen sind medizinisch nicht gerechtfertigt. Gleichzeitig nehmen die Versicherten selbst die ihnen zustehenden Untersuchungen mit zunehmendem Alter seltener wahr, obgleich die Anzahl der positiven Befunde mit dem Alter zunimmt.

113. Neben medizinischen beeinflussen auch *soziale Faktoren* unterschiedlicher Art die Mortalität, so etwa die Zugehörigkeit zu bestimmten Berufsgruppen und Einkommensschichten. Auch das Geschlecht als nicht nur biologische, sondern auch soziale Kategorie spielt hier eine Rolle.

114. Krankheit und Hilfsbedürftigkeit sind nicht für das Alter typisch. Dennoch gibt es *Krankheiten, die im Alter häufiger vorkommen* als in jungen und mittleren Jahren, wie z. B. der Schlaganfall und manche Krebsarten. Auch innerhalb der höheren Altersgruppe nehmen Krankheiten und Behinderungen mit zunehmendem Alter zu.

115. Die Multimorbidität — das Nebeneinander verschiedener Krankheiten — ist für das

Alter typisch, ebenso die Zunahme von chronisch verlaufenden Krankheiten, während die akuten Grundkrankheiten erfolgreich mit Antibiotika behandelt werden.

116. Die häufigsten Krankheiten, die zu *Gebrechlichkeit* im Alter führen, sind: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hirngefäß-Erkrankungen, Krebs, Krankheiten des Bewegungsapparates, psychische Behinderungen, Beeinträchtigungen von Hören und Sehen. Auch Unfälle können zu dauernder Behinderung führen.

117. *Unfälle* sind bei älteren Menschen ebenso häufig wie bei denjenigen, die Berufsrisiken ausgesetzt sind; sie haben jedoch häufiger Behinderungen zur Folge. Bei älteren Frauen spielt der Sturzunfall eine wesentliche Rolle; er führt häufig eine Schenkelhalsfraktur herbei, die im Alter sehr oft zu dauernder Behinderung oder zum Tode führt.

118. Zu den häufigsten *psychiatrischen Leiden* im Alter gehören Verwirrtheitszustände, Demenz sowie die depressiven Syndrome. Eine Vielfalt von Ursachen lösen im Alter leicht Verwirrtheit aus, die der Krisenintervention bedarf und nicht gleich und stets der dauernden Institutionalisierung, da der alte Mensch nicht selten rehabilitierbar ist.

119. Psychisch kranke alte Menschen leiden wesentlich häufiger als andere alte Menschen an körperlichen Leiden; umgekehrt sind körperliche Leiden ein Risikofaktor für psychische Leiden.

120. Selbstmorde im höheren Alter sind meist Bilanzselbstmorde, die mit größerer Intensität durchgeführt werden als Selbstmorde jüngerer Menschen. Suizidneigungen im Alter sind kaum eine Folge von Vereinsamung in dieser Lebensphase, sondern von Vereinsamung, die in der gesamten vorausgegangenen Lebensgeschichte angelegt ist.

121. Ob alte Menschen *„pflegebedürftig"* sind oder im Krankenhaus medizinisch betreut werden, ist häufig keine medizinische Entscheidung, sondern in der sozialen Lebenssituation dieser Menschen oder/und versicherungsrechtlich begründet. Z. B. liegen alte Männer weniger häufig und weniger lange im geriatrischen Krankenhaus als alte Frauen, da sie in der Regel verheiratet sind und von ihren Frauen zu Hause gepflegt werden.

122. Mehr als 90% der Personen mit körperlichem Versorgungsbedarf werden *durch ihre Angehörigen versorgt*, in der Regel durch Ehefrauen, Töchter, Schwiegertöchter. Männer übernehmen Hilfeleistungen bis hin zur Dauerpflege dann, wenn es um die Hilfe für ihre Ehefrauen geht.

123. Wenn die vorhandenen Kapazitäten der Pflegeheime nicht ausreichend ausgebaut werden, kann aus Mangel geeigneter Heimplätze ein Druck auf die Familien entstehen, auch dann ihre Angehörigen noch zu pflegen, wenn sie an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit gekommen sind. Dies ist weder für die Hilfebedürftigen noch für die Familie eine wünschenswerte Situation.

124. Die Vermittlung *geriatrischer Fachkenntnisse* wird sowohl in der universitären Ausbildung als auch in der ärztlichen Fortbildung stark vernachlässigt. Dieser Mangel trifft vor allem die Ärzte für Allgemeinmedizin, die in der Regel die Behandlung chronischer Altersleiden in der Familie übernehmen, aber auch die übrigen Gesundheitsberufe wie Pflegekräfte, Krankengymnast(inn)en und auch Sozialarbeiter(innen).

125. Im Allgemeinkrankenhaus werden im Rahmen der spezialisierten Diagnose und Therapie die besonderen geriatrischen Probleme oft nicht erkannt, da die Geriatrie eine ganzheitliche Medizin erfordert, die dort nicht gegeben ist.

126. Geriatrische Krankenhäuser, die auf die Langzeitbehandlung chronischer Leiden und besonders auf die Rehabilitation alter Menschen eingestellt sind, weisen bei gleichem gesundheitlichem Zustand ihrer Patienten einen wesentlich höheren Heilungserfolg auf.

127. Geriatrische *Rehabilitation*, d. h. Wiedererlangung der Selbständigkeit, Rückkehr in ein selbständiges Leben oder Rückkehr in die Familie bzw. Rückkehr in ein Altenheim und Vermeidung des Pflegeheims, wird häufig vernachlässigt, weil alle Maßnahmen auf die Rehabilitation jüngerer Menschen zur Wiedereingliederung in das Berufsleben gerichtet werden.

128. Das Verschwinden von früher verbreiteten Sterberitualen, der verbreitete Verlust an religiöser Orientierung und der Mangel an Erfahrung mit der Situation des Sterbens eines Menschen machen es den Angehörigen heute schwer, einen Sterbenden zu begleiten.

Konfliktlagen, die (familien)politisches Handeln verlangen

129. Die *Lebensereignisse* im Familienzyklus können die Familie oder einzelne Familienmitglieder voll beanspruchen, Phasen von Unterauslastung bringen oder aber ihre Kräfte auch gänzlich übersteigen. Die Lebensereignisse werden dann zu „kritischen" Lebensereignissen.

130. Gegenwärtig gibt es bei vielen familialen Lebensentscheidungen für befriedigende

Lösungen keine oder doch *zu wenig Wahlmöglichkeiten.*

131. Lebensereignisse können kumulieren und so zu *Überlastung* führen. Wenn z. B. die Pflege eines älteren Familienmitglieds übernommen wird, kumulieren für die Familientätige oft die Belastungen durch Beruf, Haushalt, Kinder und Pflege.

132. Gegenwärtig bedeutet im allgemeinen die Übernahme einer Pflegetätigkeit, die eigentlich nur vorübergehendes Ausscheiden aus der Erwerbstätigkeit notwendig macht, häufig einen Verzicht auf Erwerbstätigkeit für immer. Solche Lebensentscheidungen müssen *planbar, aber auch revidierbar* sein.

133. Familientätigkeit und Erwerbstätigkeit sind keine Gegensätze. Ausschließliche Familientätigkeit ebenso wie ausschließliche Erwerbstätigkeit und eine Kombination beider Tätigkeitsbereiche sind mögliche und sinnvolle Lebenspläne.

134. *Ziele in Lebensplänen* sind insbesondere: Einkommen, soziale Sicherheit, soziale Kontakte, Selbstverwirklichung und Status. Diese Ziele können sowohl durch Erwerbstätigkeit als auch durch Familientätigkeit angestrebt werden. In der Zielerreichung haben aber gegenwärtige Familien- und Erwerbstätigkeit nicht die gleichen Chancen.

135. *Soziale Sicherheit* wird derzeit in erster Linie durch Erwerbstätigkeit erlangt. Familientätigkeit bietet diese Chance noch nicht; Erziehungszeiten in der Rentenversicherung sind erst ein Anfang.

136. Die Belastungsschwankungen im Familienhaushalt bedingen ein breites Spektrum *unterschiedlicher Arbeitszeitangebote* am Arbeitsmarkt. Der Nachfrage nach flexiblen Arbeitszeitregelungen des Familienhaushalts stehen aber recht starre Arbeitszeitregelungen der Unternehmen und Verwaltungen gegenüber.

137. *Teilzeitarbeit* ist in der Regel sozial und rechtlich schlechter abgesichert und bietet weniger Aufstiegschancen. Trotz dieser Nachteile besteht jedoch eine große Nachfrage nach Teilzeitarbeitsplätzen. Besonders stark ist die Nachfrage nach einer Stundenzahl zwischen 20 und 24 Wochenstunden. Offensichtlich liegen hier die Bedürfnisse der familientätigen erwerbstätigen Frauen, die sie am Arbeitsmarkt nicht realisieren können.

138. Zeitlich *befristete Arbeitsverträge* werden durch das Beschäftigungsförderungsgesetz möglich. Bei den Unternehmen wächst der Bedarf an befristeten Arbeitsplätzen, nicht zuletzt aufgrund der familienpolitisch begrüßenswerten Einführung von Erziehungszeiten mit Arbeitsplatzgarantie. Das vermehrte Angebot an zeitlich befristeter Erwerbstätigkeit könnte mit Nachfrage rechnen.

139. Bisher haben Arbeitsmarkt und die Tarifpartner die Arbeitsbedingungen weithin als Datum gesetzt, an welches die Familie sich anpassen mußte. Aufgabe für die Zukunft ist es, daß sich umgekehrt der Arbeitsmarkt an die Familie anpaßt und daß familienfreundliche, d. h. flexible Arbeitszeitregelungen tariflich und betrieblich vereinbart werden.

140. Die *Sicherung der Altersversorgung* kann nicht nur durch die Bezahlung von Beiträgen zur Gesetzlichen Rentenversicherung (Zwei-Generationen-Solidarität) abgegolten werden, sondern sie muß auch durch das Auf- und Erziehen der nachwachsenden Generation, die ihrerseits für die Elterngeneration die Alterssicherung erarbeitet, gesichert werden (Drei-Generationen-Solidarität).

141. Während die beträchtlichen Aufwendungen für Kinder den Familienhaushalt individuell belasten, werden durch das System der Gesetzlichen Rentenversicherung gerade diejenigen, die keine Kinder haben, gleich viel oder sogar mehr Rente beziehen. Man spricht von *„Privatisierung der Kinderkosten"* (den Aufwand für die Auferziehung der Kinder tragen zum großen Teil die Eltern) und *„Sozialisierung des Nachwuchsnutzens"* (Leistungen, die der Nachwuchs in Form von Steuern und Beiträgen erbringt, werden von der Gemeinschaft vereinnahmt).

142. Familientätige, die ihre Erwerbsarbeit von den familialen Aufgaben abhängig machen, verzichten z. T. ganz auf Erwerbstätigkeit oder gehen einer Teilzeitarbeit nach. Familientätigkeit führt damit zu einer diskontinuierlichen Versicherungsbiographie (weniger Versicherungsjahre) und in der Folge zu einer *niedrigen Rente.* Für Frauen „zahlt sich" aufgrund der Konstruktion der Gesetzlichen Rentenversicherung die Bereitschaft, Kinder großzuziehen, wirtschaftlich nicht aus.

143. *„Erziehungszeiten"*, die in der Gesetzlichen Rentenversicherung rentenbegründend und rentensteigernd anerkannt werden, sind ein erster Schritt zur Drei-Generationen-Solidarität. Problematisch sind die Begrenzung auf Frauen, die nach Inkrafttreten des Gesetzes 65 Jahre alt werden, die vorgesehene Begrenzung auf nur ein Jahr pro Kind und die Bemessungsgrundlage.

144. Neben der Kindererziehungszeit tritt als mögliche zweite zeitintensive Aufgabe die *Pflege von Familienmitgliedern* im Familienhaushalt. Dies geschieht ohne Frage auch im Interesse der Gesellschaft.

145. Mehr als 90% der Bevölkerung ziehen für den Fall der Pflegebedürftigkeit die Pflege in Familie, Bekanntschaft und Nachbarschaft einer fremden Pflegefachkraft oder einer Einrichtung vor.

146. Die gegenwärtigen Regelungen der Kostenübernahme in der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialhilfe begünstigen die professionelle Pflege auf der stationären und somit kostenintensiven Ebene. Sie *diskriminieren die Familienpflege*, die Pflegekosten weitgehend selber tragen muß.

147. Die *Systeme medizinischer und pflegerischer Versorgung* sind so angelegt, daß der Strom der Einweisungen Patienten und Pflegebedürftige derzeit in den stationären (und teuren) Sektor zieht. Demgegenüber bleibt der Strom in die Rehabilitation (in die Krankenversorgung) zurück. Dadurch expandiert der stationäre Sektor stärker als der ambulante Bereich.

148. Bei allen Pflegetätigkeiten, die durch die gefühlsmäßige Zuwendung eine besondere Qualität erhalten, weist die *Familienpflege* in der Regel einen Leistungsvorteil auf. Familienpflege ist aber gewöhnlich Laienpflege. Damit ist sie in fachlicher Hinsicht unterstützungsbedürftig.

149. Wird die Familie bei der Pflege ihrer Angehörigen durch Professionelle unterstützt, die einerseits das Defizit an Fachkenntnissen ausgleichen und andererseits Überlastungen der Pflegenden verhindern helfen, so stellt diese Pflegesicherung in der Mehrzahl der Fälle die humanste Lösung dar.

150. Die Pflegebedürftigkeit ist heute zu einem allgemeinen Lebensrisiko geworden. Zur Lösung des Problems werden unterschiedliche Vorschläge mit jeweils Vor- und Nachteilen diskutiert.

151. Bei der Abdeckung des Risikos der Pflegebedürftigkeit kann es auch bei ausreichender Finanzierung im Einzelfall mißlingen, gewünschte Pflegeleistungen zu erhalten, dann nämlich, wenn kein *ausreichendes Angebot* besteht. Deswegen kommt der Sicherung des Pflegeangebots eine große Bedeutung zu.

152. Die Bedürfnisse der zu Pflegenden sind höchst unterschiedlich. Daraus folgt eine notwendige *Abstufung des Pflegeangebots* und der Hilfen entsprechend den Pflegebedürftigkeitsgraden..

153. Die Analyse der Situation der älteren Menschen in der Familie hat insgesamt die Dringlichkeit einer Intensivierung der familienwissenschaftlichen Beobachtung deutlich werden lassen.

3. Struktureller Wandel in Bevölkerung, Familie, Wohlfahrts-Entwicklung und Erwerbsleben

In diesem Kapitel kommt es der Kommission darauf an, die wichtigsten Trends der Entwicklungen in Bevölkerung und Familie kurz zu skizzieren und die Bedeutung dieser Trends für das Berichtsthema sichtbar zu machen. Soweit für einzelne Berichtsabschnitte von Bedeutung, werden detailliertere Strukturdaten in folgenden Kapiteln ergänzt.

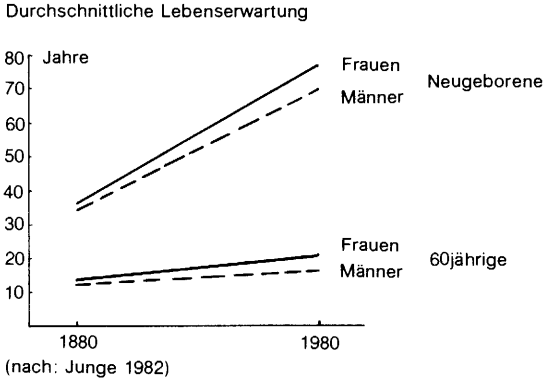
3.1 Sehr viel mehr Menschen erreichen heute ein hohes Alter

Die durchschnittliche Lebenserwartung Neugeborener hat sich in den letzten Jahren mehr als verdoppelt (Abbildung 1). Sie beträgt heute (1983) bei den Männern rund 70,5 Jahre, bei den Frauen 77 Jahre. 60jährige Frauen haben noch eine durchschnittliche Erwartung von fast 21 weiteren Jahren, 60jährige Männer von 16,5 Jahren.

Gründe für diese Zunahme sind vor allem der Rückgang der Säuglingssterblichkeit (s. Schaubild 2), aber auch die deutlich gesunkene Sterblichkeit in den mittleren und älteren Altersgruppen, die zusammen dazu geführt haben, daß viel mehr Menschen ein ho-

Abbildung 1

Zunahme der durchschnittlichen Lebenserwartung in den letzten hundert Jahren

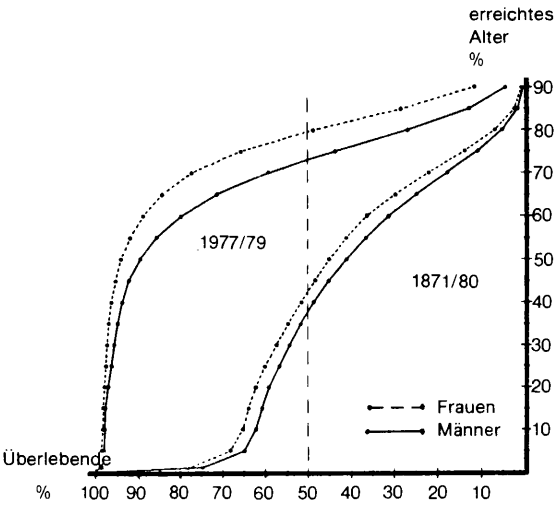


(nach: Junge 1982)

hes Alter erreichen. Die Lebenserwartung wächst besonders für Menschen im mittleren Alter weiter, doch ist eine (quantitative) Vorausschätzung der künftigen Entwicklung wegen der vielen Einflußfaktoren nicht möglich. Unter günstigen Umständen können in Zukunft noch etwas mehr Menschen noch etwas älter werden.

Abbildung 2

Anteil eines Jahrgangs, der ein bestimmtes Alter erreicht, in den Jahren 1871/80 und in den Jahren 1977/79



(nach: Junge 1982)

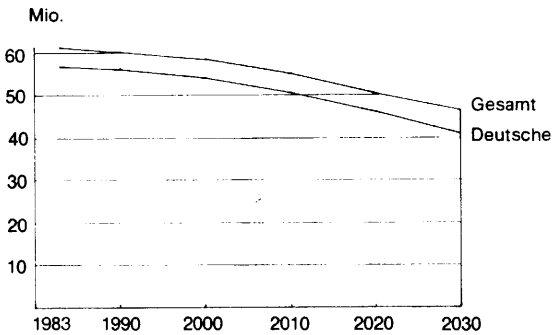
Aus Abbildung 2 ist ersichtlich, welcher Anteil eines Geburtsjahrgangs ein bestimmtes Alter erreichen kann. Im Bezugszeitraum 1977/79 hatten 50% eines Jahrgangs die Chance, wenigstens 73 Jahre (Männer) bzw. 80 Jahre (Frauen) alt zu werden („wahrscheinliche Lebensdauer"). Dagegen lag die wahrscheinliche Lebensdauer unter den Sterblichkeitsverhältnissen von 1871/80 noch bei rund 37 Jahren (Männer) bzw. 43 Jahren (Frauen).

3.2 Die Gesamtzahl der deutschen Bevölkerung nimmt ab

Unter der Annahme gleichbleibender Geburtenhäufigkeiten und in den nächsten Jahren noch leicht weiter sinkenden Sterbehäufigkeiten (d. h. umgekehrt: noch weiter steigender Lebenserwartung) in der deutschen Bevölkerung zeichnet sich, im wesentlichen bedingt durch die natürliche Bevölkerungsbewegung der deutschen Bevölkerung, ein anhaltender zahlenmäßiger Rückgang der Gesamtbevölkerung ab, verstärkt nach der Jahrhundertwende. Nach den Ergebnissen neuer Modellrechnungen des Statistischen Bundesamtes (Basis: Jahreswende 1983/84) ergibt sich das in Abbildung 3 dargestellte Bild.

Abbildung 3

Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik



Zahlenbasis: Statistisches Jahrbuch 1985

In der dieser Darstellung zugrunde liegenden Modellrechnung wurden in Orientierung an der Entwicklung der allerletzten Jahre hinsichtlich der ausländischen Bevölkerung bis 1990 weiterhin ein negativer Wanderungssaldo unterstellt und dann ab der Zeit nach der Jahrhundertwende (ab 2004) wieder ein positiver Wanderungssaldo. Auf den Modellrechnungscharakter dieser langfristigen Bevölkerungsvorausrechnung muß ausdrücklich hingewiesen werden. Als Vorausschätzung der Bevölkerung (Prognose) kann lediglich eine bis etwa zur Jahrhundertwende reichende Rechnung angesehen werden.

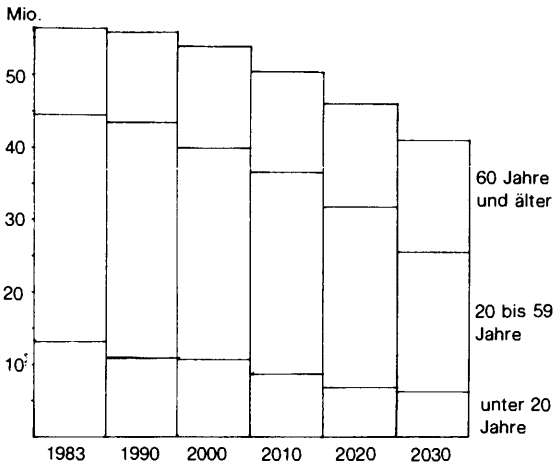
Zum historischen Vergleich: 1946 hatte die Bundesrepublik 46 Millionen Einwohner. Nach der Modellrechnung würde dieser Bevölkerungsstand um das Jahr 2030 wieder erreicht, jedoch mit völlig anderer Altersstruktur.

3.3 Die Altersstruktur der deutschen Bevölkerung verändert sich drastisch

Nach der erwähnten Modellrechnung würde zwischen 1984 und 2030 der Anteil der unter 20jährigen an der deutschen Bevölkerung von über 23% auf knapp 16% zurückgehen, während der Anteil der über 60jährigen von 21% auf 37% anwachsen würde (Abbildung 4).

Abbildung 4

Altersstruktur der deutschen Bevölkerung in den Jahren 1983 bis 2030



Zahlenbasis: Statistisches Jahrbuch 1985

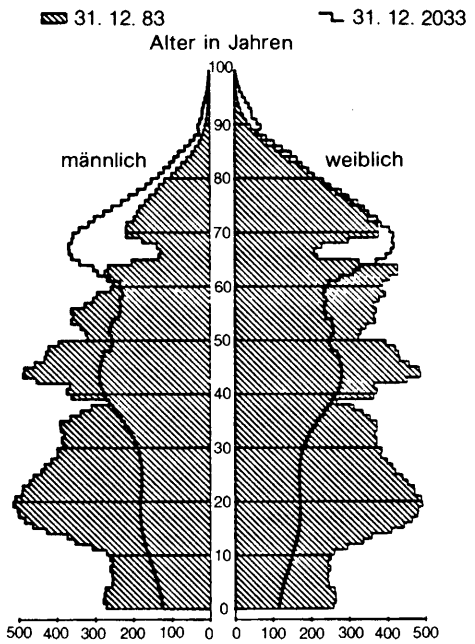
Die Veränderung der Altersstruktur zeigt sich deutlich auch in der Darstellung als Bevölkerungs-„Baum". Was um 1910 bildlich einer gleichmäßigen „Pyramide" glich, zeigt sich heute in einer veränderten Gestalt (Abbildung 5).

Die *ausländische Bevölkerung* hat gegenwärtig eine grundlegend andere Altersverteilung: relativ mehr Menschen jüngeren und mittleren Alters, viel weniger alte Menschen. Doch zeichnet sich die Annäherung an die Altersstruktur der deutschen Bevölkerung schon deutlich ab. Offen ist, in welchem Umfang die nachwachsende Generation der Arbeitsimmigranten eingebürgert werden bzw. sich sozial integrieren und dann als „Deutsche" zu zählen sein wird.

Ein anschauliches Maß für das demographische Alter der Gesamtbevölkerung ist die Entwicklung des mittleren Lebensalters (Median-Alter: die Hälfte der Bevölkerung ist jünger, die Hälfte älter). In der Bundesrepublik liegt das Median-Alter derzeit bei ca. 37 Jahren — das ist im internationalen Vergleich der höchste Wert (Frankreich 33, USA 30, China 23; Weltbevölkerung 23; Zahlen nach United Nations 1982a).

Abbildung 5

Altersaufbau der deutschen Bevölkerung am 31. 12. 1983 und am 31. 12. 2033

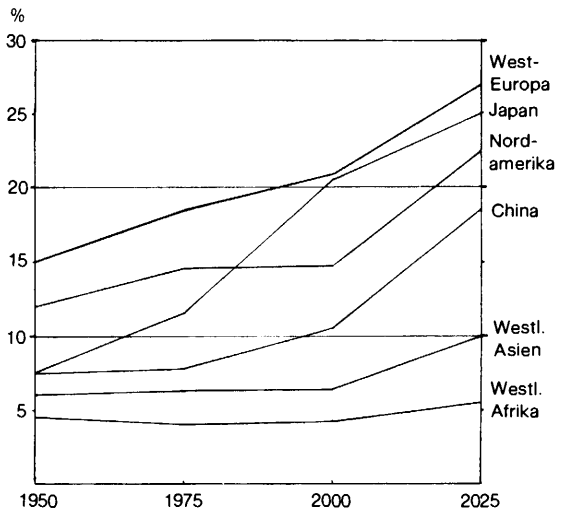


(Quelle: Statistisches Bundesamt)

Das demographische Altern der Weltbevölkerung vollzieht sich, unterschiedlich schnell, in allen „entwickelten" Regionen; weniger und später in „gering entwickelten" Gebieten (Abbildung 6).

Abbildung 6

Anteil der 60jährigen und Älteren in den Jahren 1950 bis 2025 nach ausgewählten Regionen



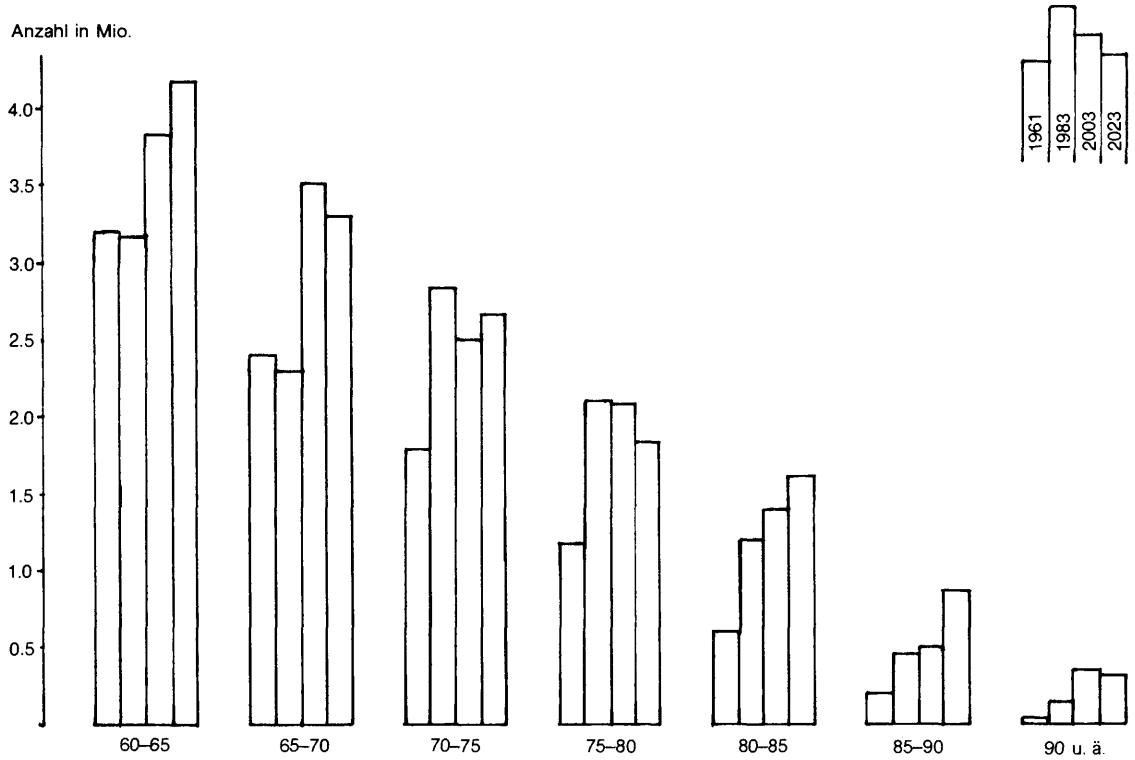
Auszug aus: United Nations 1982b, S. 46

3.4. Die Zahl der Hochbetagten nimmt überproportional zu

Die Zahl der über 60jährigen ist — nach einzelnen Altersgruppen differenziert — nicht gleichmäßig angewachsen. Der Zuwachs steigt mit dem Alter. Die Zahl der Hochbetagten wies bisher den stärksten Anstieg auf. Künftig wird der höchste Zuwachs bei den 60- bis 70jährigen und bei den 85jährigen und Älteren sein, sodaß eine ausgeglichenere Altersverteilung erreicht wird (Abbildung 7).

Abbildung 7

Bevölkerung ab 60 Jahren im Bundesgebiet nach Altersgruppen in den Jahren 1961, 1983, 2003, und 2023



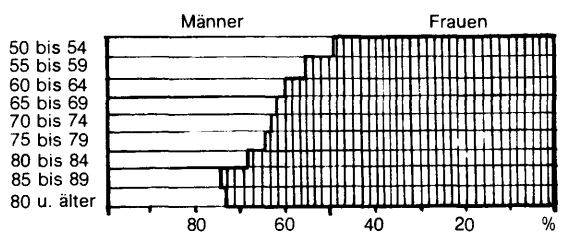
Zahlenbasis: 1961 Volkszählung, 1983 bis 2023 (unveröff.) Vorausschätzung des Stat. Bundesamts vom November 1984 — Modell 1 —

3.5 Die ältere Bevölkerung besteht überwiegend aus Frauen

Historisch bedingt durch den Zweiten Weltkrieg, ist zur Zeit der Männeranteil in den Altersgruppen ab 55 Jahren extrem niedrig (Abbildung 8). Für die Jahrgänge ab etwa 1930 wird jedoch das Geschlechterverhältnis im Alter normal sein, d. h. ein gewisser Frauenüberschuß wird infolge der sogenannten „Übersterblichkeit" der Männer bestehen bleiben (vgl. auch Abbildung 5).

Abbildung 8

Frauenanteil der Altersgruppe ab 50 Jahren (1983)



Zahlenbasis: Statistisches Jahrbuch 1985

3.6 Die regionalen Unterschiede in der Bevölkerungsentwicklung sind erheblich

Die Bevölkerungsstruktur und -entwicklung ist regional deutlich differenziert. Gründe dafür sind folgende:

— Unterschiede in der Altersstruktur und im Familiengründungsverhalten führen zu stark unterschiedlichen Geburtenzahlen (Stadt-Land-Gefälle).

— Durch Binnenwanderungen haben bestimmte Gebiete (z. B. das Ruhrgebiet) Bevölkerungsverluste, andere Regionen (z. B. Bayern) haben Zuwanderungsgewinne.

— Die ausländische Bevölkerung ist räumlich in den Ballungsgebieten konzentriert.

3.7 Die Familienbeziehungen älterer Menschen ändern sich

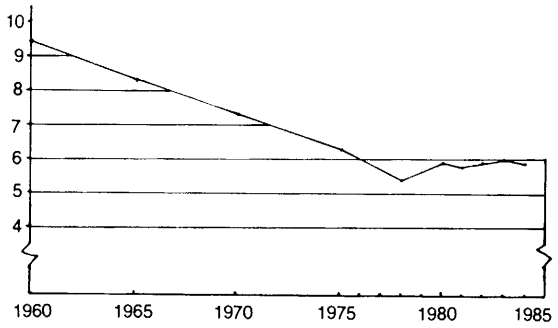
Die ältere Generation wird in Zukunft in abnehmendem Maße in familiale Strukturen eingebettet sein. Dies ist — aus demographischer Sicht — in den folgenden Entwicklungstrends begründet.

3.7.1 Die Heirats- und Wiederverheiratungsneigung nimmt ab

Die allgemeine Eheschließungsziffer hat seit 1960 kontinuierlich abgenommen (Abbildung 9). Entsprechend steigt die Zahl der

Abbildung 9

Eheschließungen je 1000 Einwohner in den Jahren 1960 bis 1984



Zahlenbasis: Statistisches Bundesamt

Menschen, die allein leben (vgl. auch unter Haushalte) und ohne Ehepartner und/oder Nachkommen alt werden.

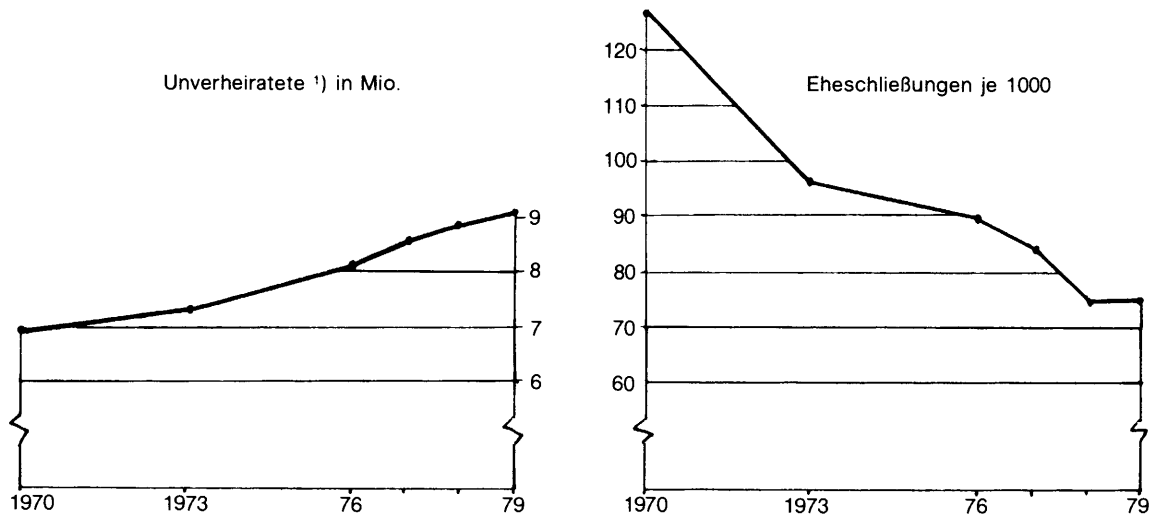
Im europäischen Vergleich ist die Bundesrepublik im Hinblick auf die Eheschließungshäufigkeit zwischen 1960 und 1976 vom ersten Platz auf den vorletzten Platz gerückt; nur Schweden hatte 1976 eine noch niedrigere allgemeine Heiratsziffer.

Treffender wird die Heiratsneigung beschrieben, wenn die Eheschließungen nur auf unverheiratete Frauen im Alter von 16 bis 39 Jahren und unverheiratete Männer im Alter von 18 bis 44 Jahren bezogen werden (Abbildung 10).

Die Neigung Geschiedener, wieder zu heiraten, hat ebenfalls abgenommen. Lag ihre Wie-

Abbildung 10

Eheschließungen je 1000 Unverheiratete in den Jahren 1970 bis 1979



[1]) Frauen im Alter von 16 bis 39 Jahren, Männer von 18 bis 44 Jahren
Zahlenbasis: Wirtschaft und Statistik 1980, S. 450

derverheiratungsquote 1966 noch bei etwa 79% (Männer) bzw. 75% (Frauen), so betrug sie 1982 rund 66% (Frauen) bzw. 63% (Männer). Die Wiederverheiratungen Verwitweter nahmen zwischen 1966 und 1982 gleichfalls ab: von 23% auf 14% bei den Männern, von 7% auf 4% bei den Frauen.

Das Sinken der Heiratsziffern ist u. a. damit zu erklären, daß eine zunehmende Zahl von Menschen im heiratsfähigen Alter (Ledige, Geschiedene, Getrenntlebende, Verwitwete) eine verbindliche Haus- oder Lebensgemeinschaft gründet, ohne (wieder) zu heiraten, und zwar durchaus auch, wenn Kinder vorhanden sind (vgl. unter Abschnitt 3.7.4).

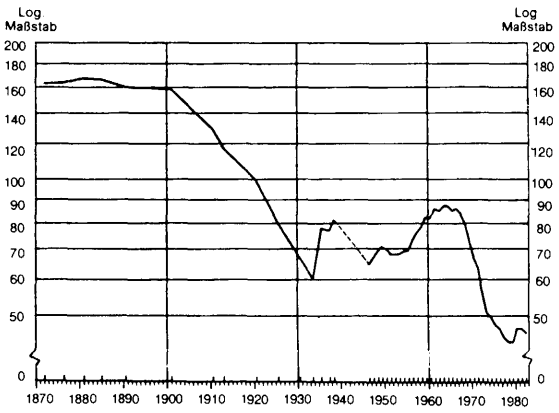
3.7.2 Es gibt weniger Kinder — die Familien werden kleiner

Die Geburtenzahlen sind seit dem 19. Jahrhundert — unterbrochen nur in den 30er Jahren und nach dem Zweiten Weltkrieg bis Mitte der 60er Jahre — kontinuierlich zurückgegangen (Abbildung 11).

Die Nettoreproduktionsrate, die bei einem Wert von 1,0 langfristig eine gleichbleibende Bevölkerung anzeigen würde, sank ab 1970 unter eins und liegt 1984 bei 0,61. Das Geburtenniveau liegt damit bei den gegenwärtigen Sterblichkeitsverhältnissen über ein Drittel unter dem zur langfristigen Bestandserhaltung der Bevölkerung notwendigen Maß.

Abbildung 11

Lebendgeborene Kinder auf 1000 Frauen im Alter von 15 bis 45, von 1880 bis 1982[1][2]



[1]) 1870–1943 Reichsgebiet, 1938–1943 Gebietsstand vom 31. 12. 1937, 1945–1979 Bundesgebiet (Zahlen für 1945 geschätzt, 1979 vorläufiges Ergebnis).
[2]) 1946–1957 Bundesgebiet ohne Saarland und Berlin.

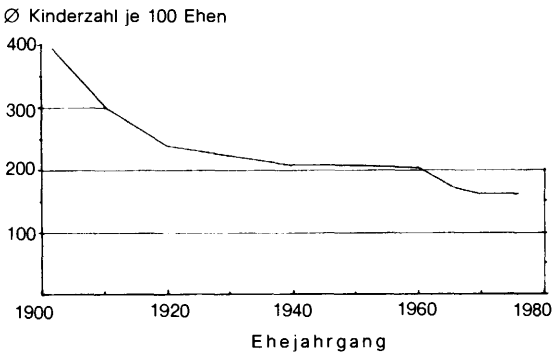
Statistisches Bundesamt

Die etwas höheren Kinderzahlen der ausländischen Ehen — die aber seit mehreren Jahren ebenfalls zurückgehen — beeinflussen diese Rate nur wenig (1983: 0,63 für die deutsche Bevölkerung, 0,66 für die Gesamtbevölkerung). Im internationalen Vergleich ist die Nettoreproduktionsrate der Bundesrepublik heute am niedrigsten.

Auf der *Ebene der einzelnen Familie* erweist sich der Geburtenrückgang als Sinken der durchschnittlichen Kinderzahl pro Ehe (Abbildung 12). Hatten um die Jahrhundertwende 100 Ehen noch fast 400 Kinder, so sind es heute ca. 160 Kinder. Zum Bestandserhalt der Bevölkerung wären 230 Kinder pro 100 Ehen nötig.

Abbildung 12

Durchschnittliche Kinderzahl der Ehejahrgänge 1900 bis 1977



Zahlenbasis: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung

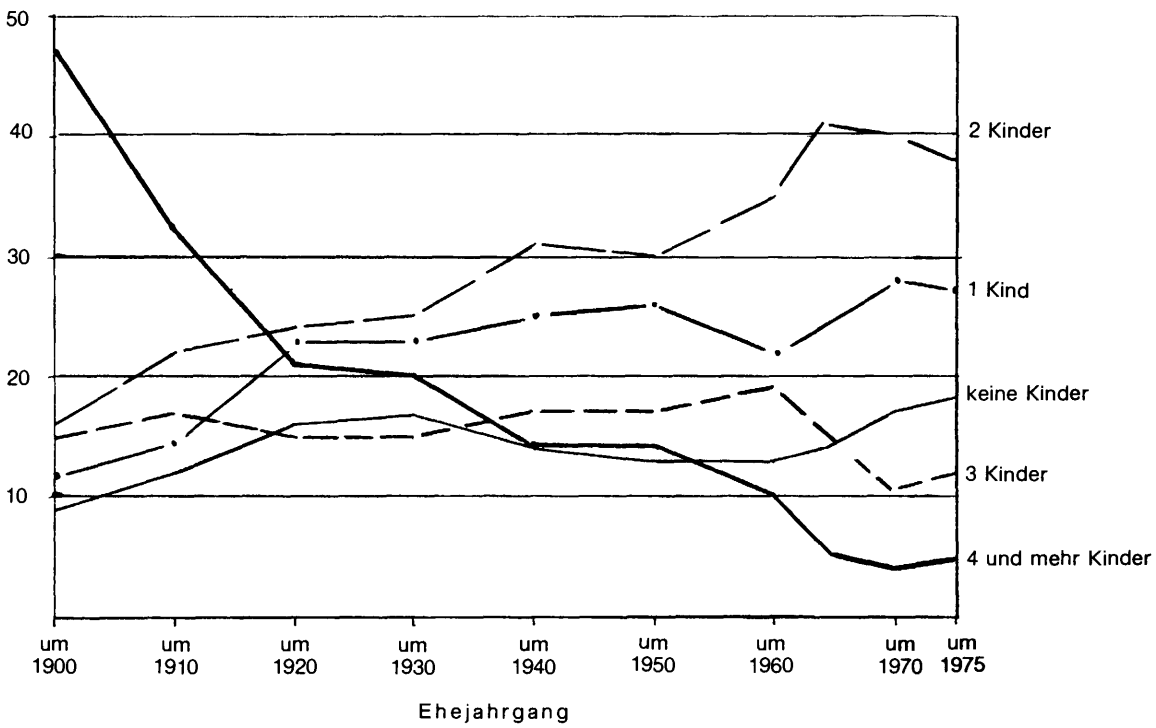
Die Veränderung der Familiengröße seit der Jahrhundertwende ist anhand der endgültigen Kinderzahl pro Ehe in Abbildung 13 dargestellt. Die Familien mit drei, vier und mehr Kindern haben anteilig stark abgenommen, während der Anteil der Ein-Kind- und Zwei-Kind-Familien deutlich angestiegen ist.

Im Heiratsjahrgang 1930, dessen Angehörige heute (1985) etwa 80 Jahre alt sind, hat noch jedes fünfte Paar vier oder mehr Kinder; im Jahrgang 1975, der im Jahr 2030 etwa 80 Jahre alt sein wird, nur noch jedes 25. Paar. Wenn man heutiges Ehe- und Familienbildungsverhalten zugrunde legt, würden deren Kinder wiederum insgesamt weniger Kinder haben, weil u. a. auch wiederum weniger Paare eine Ehe eingehen würden. D. h. immer mehr Menschen würden alt werden, ohne sich dann auf eigene Kinder stützen zu können. 1982 waren schon über ein Viertel der Hochbetagten ohne lebende Nachkommen. Dieser Anteil dürfte noch zunehmen. Das schließt aber nicht aus, daß sich im Einzelfall andere Bezugsgruppen herausbilden.

Ob bei insgesamt gleichbleibender Zahl kinderlose *Paare* die Zahl der kinderlosen *Ehen* ansteigen wird, hängt auch davon ab, ob Paare, die keine Kinder wollen, heiraten oder aber in nichtehelichen Lebensgemeinschaften leben werden.

Abbildung 13

Ehen 1900 bis 1975 nach endgültiger Kinderzahl (in %)



Zahlenbasis: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung

Die Zahl der *nichtehelichen Geburten* hat, absolut wie relativ zur Zahl der ehelichen Geburten, zwischen 1950 und 1975 abgenommen und steigt seither wieder an. 1984 waren 8,9% der Geburten insgesamt nichtehelich. Das Alter der Mütter nichtehelicher Kinder hat sich deutlich erhöht. Waren 1970 die Mütter nichtehelicher Kinder noch überwiegend um 20 Jahre alt, so waren sie 1980 um 30 Jahre alt — ein Hinweis auf vermehrte bewußte Mutter- bzw. Elternschaft ohne Heirat.

3.7.3 Die Zahl der Scheidungen nimmt weiter zu

Die Zahl der Scheidungen hat seit 1960, unterbrochen nur durch die Jahre der Scheidungsreform, kontinuierlich zugenommen. Nach dem derzeitigen Eheschließungs- und Ehescheidungsverhalten ist damit zu rechnen, daß von den heute geschlossenen Ehen rund ein Viertel geschieden werden.

Die zunehmende Zahl der Ehescheidungen zusammen mit der relativ stabilen Zahl der Ehelösungen durch Tod auf der einen Seite und die niedrigere Zahl der Eheschließungen auf der anderen Seite ergeben insgesamt einen negativen Saldo: der Bestand an Ehen nimmt ab (1982: um 67 000).

Die Ehescheidungen häufen sich bei den Paaren ohne Kinder und mit einem Kind. Der Vergleich von 1982 mit 1976 zeigt, daß *kleine Kinder weniger von Scheidung betroffen* sind: Bei Ehen mit einem Kind und einer Dauer bis drei Jahren und bei Ehen mit zwei und mehr Kindern bis zur Dauer von elf Jahren haben die *Scheidungsziffern abgenommen* (Abbildung 14).

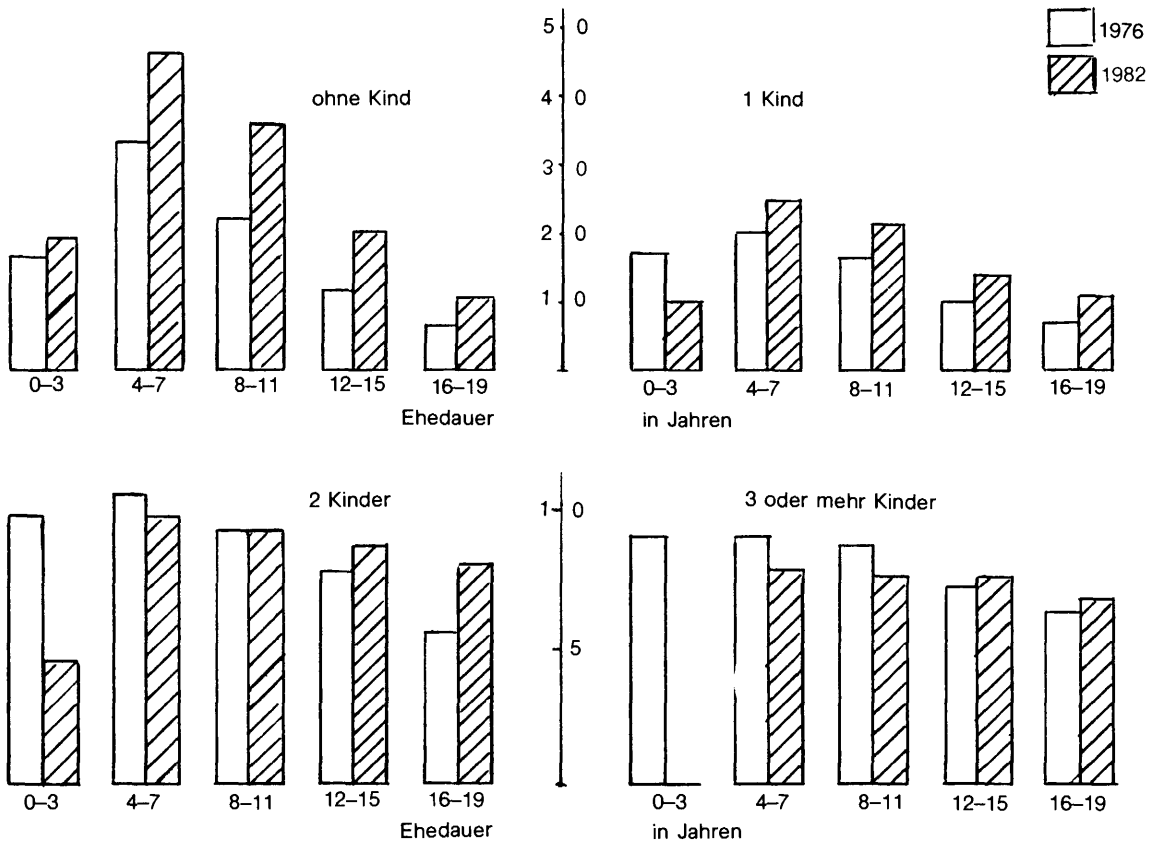
Die durchschnittliche Dauer der geschiedenen Ehen hat sich seit 1970 von 9,2 auf 11,5 Jahre *erhöht*. Allerdings muß dies nicht unbedingt ein Zeichen für eine wachsende Stabilität der *Ehen* sein, da der Anstieg der Dauer geschiedener Ehen wesentlich auf den gestiegenen Anteil geschiedener „Altehen" an allen Ehescheidungen zurückzuführen ist.

Die Ehedauer der geschiedenen Ehen variiert stark mit der Kinderzahl. Kinderlose weisen im 3. bis 5. Ehejahr die höchste Scheidungszahl auf, Ehen mit einem Kind im 5. bis 7. Ehejahr; bei Ehen mit zwei und mehr Kindern häufen sich die Scheidungen im 14. bis 18. Ehejahr (bezogen auf die Scheidungen 1982).

Abbildung 14

Scheidungsziffern nach Kinderzahl und Dauer der Ehe in den Jahren 1976 und 1982

Je 1000 bestehende Ehen entsprechender Kinderzahl und Ehedauer



Zahlenbasis: Statistisches Bundesamt

3.7.4 Nichteheliche Lebensgemeinschaften nehmen zu

Die Zunahme der Alleinstehenden (Ledigen, Geschiedenen, Getrenntlebenden, Verwitweten) bedeutet nun nicht, daß alle diese Personen ohne familiale Bezüge leben. Die Neigung, sich ohne gesetzliche Bindung zu Lebens- und Haushaltsgemeinschaften zusammenzuschließen, hat in den letzten zehn Jahren stark zugenommen. Nach Schätzungen aufgrund des Mikrozensus stieg von 1972 bis 1982 die Zahl der nichtehelichen Lebensgemeinschaften von 136 000 auf 515 000 um das 3,7fache. Im Zuge dieses Anstiegs hat sich die Struktur der nichtehelichen Lebensgemeinschaften verändert: dominierten 1972 noch die Altersgruppen ab 56 Jahren und die Verwitweten, so waren 1982 etwa jeweils zwei Drittel unter 35 Jahre alt und ledig. Die jungen Lebensgemeinschaften auf Probe haben sich verzehnfacht. Der Anteil in nichtehelicher Lebensgemeinschaft lebender Frauen und Männer von 18 bis 35 Jahren an der Bevölkerung gleichen Alters und Geschlechts betrug 1982 rund 4,4% bei den Frauen und 3,8% bei den Männern. (In Schweden und Dänemark sind diese Anteile wesentlich höher.) Der Anteil der nichtehelichen Lebensgemeinschaften insgesamt an allen Haushalten betrug 1982 ca. 2% (Zahlen nach Clausen/BIB 1985).

Kinder lebten 1982 in 14% der Haushalte mit nichtehelichen Lebensgemeinschaften. Die nichtehelichen Lebensgemeinschaften mit Kindern bestanden überwiegend aus geschiedenen oder verwitweten Frauen mit einem neuen z. T. ebenfalls geschiedenen oder verwitweten männlichen Partner. Die Paare aus beiderseits Ledigen mit Kindern machen einen Anteil von 14% der unverheiratet zusammenlebenden Paare mit Kindern aus. „Die Lebensgemeinschaften mit Kindern ergeben sich somit zum größten Teil aus einer ... Alternative zur Wiederheirat der Frau, während sie gleichzeitig beim Mann auch häufiger eine Alternative zur Erst-Heirat darstellten" (Clausen S. 168).

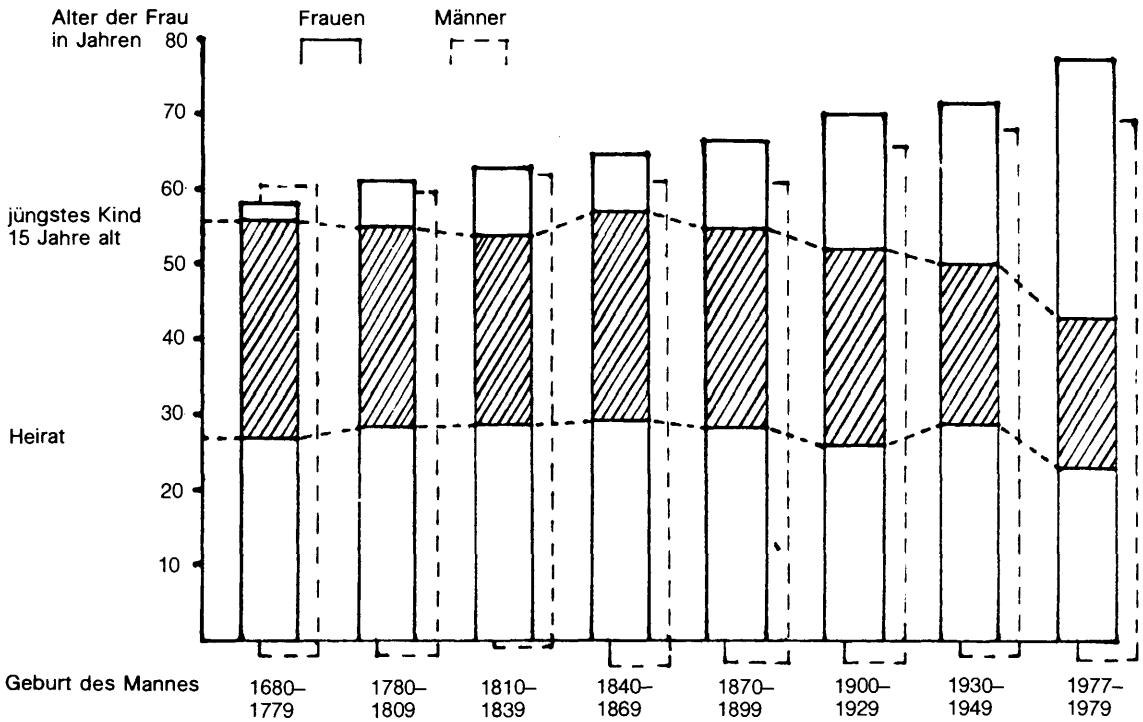
Nach einer neuen Repräsentativerhebung (Emnid 1985) hatten 5% der in nichtehelicher Gemeinschaft lebenden Befragten gemeinsame Kinder, 25% hatten Kinder aus einer früheren Partnerschaft (von denen ca. 33% mit im Haushalt lebten). Die Paare mit gemeinsamen Kindern waren überwiegend 25 bis 40 Jahre alt und äußerten nur zu einem Viertel eine feste Heiratsabsicht.

3.8. Die Betreuung der Kinder wird im Leben der Eltern zu einer zeitlich begrenzteren Phase

Infolge der verlängerten Lebenserwartung und der abnehmenden Kinderzahl nimmt die Phase der Betreuung von Kindern im Leben der Eltern — verheiratet oder nicht — heute einen immer kleineren Raum ein. Bei zwei Kindern ist die Frau heute durchschnittlich

Abbildung 15

Veränderungen in den Lebensphasen heiratender Frauen seit dem 17. Jahrhundert



Grafik in Anlehnung an Imhoff 1981

ca. 43 Jahre alt, wenn das zweite (und letzte) Kind 15 Jahre alt ist, sie hat dann noch etwa 35 Jahre ihres Lebens vor sich — das sind 45% ihrer gesamten Lebenserwartung. Wenn sie ihre Erwerbstätigkeit nur kurzzeitig unterbricht (und die Versorgung der Kinder zum Teil vom Mann übernommen wird), ist dieser Lebensabschnitt noch länger (Abbildung 15). Noch vor hundert Jahren hat eine Mutter selten die Heirat ihres jüngsten Kindes erlebt; heute erlebt sie oft die Heirat der Enkel.

Die bisher beschriebenen Veränderungen in Bevölkerung und Familie zeigen sich auch in einer veränderten Struktur der privaten Haushalte. Im folgenden werden die Zusammensetzung der Haushalte und Familien allgemein und die Haushalte der älteren Menschen im besonderen skizziert.

3.9 Die Zahl der Haushalte nimmt zu, ihre durchschnittliche Größe aber sinkt

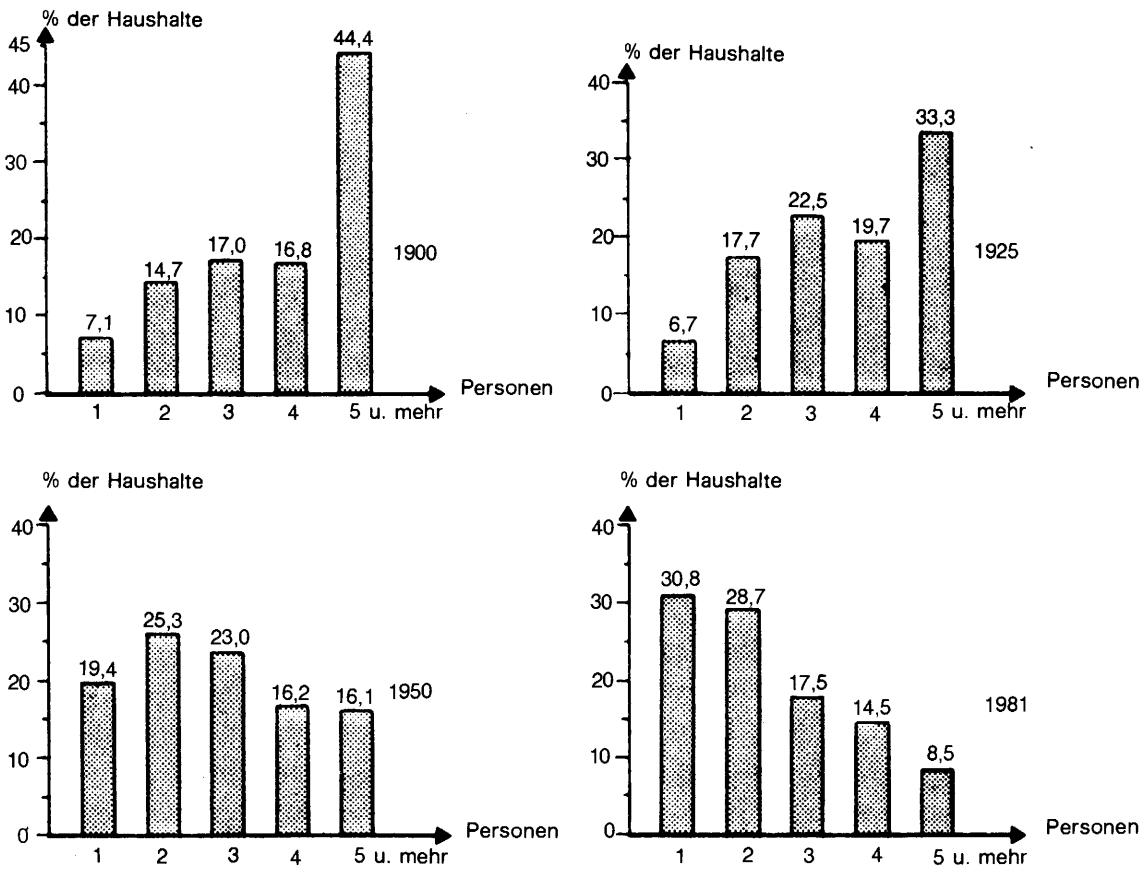
Die Entwicklung der Haushalte in diesem Jahrhundert ist gekennzeichnet durch die Abnahme der großen Haushalte und — verstärkt seit dem zweiten Weltkrieg — durch das Anwachsen der Zwei- und besonders der Einpersonenhaushalte (Abbildung 16). Gründe dafür sind vor allem die abnehmenden Kinderzahlen, die zunehmende Zahl selbständig im eigenen Haushalt lebender junger und älterer Leute sowie der Rückgang familienfremder Personen (Dienstboten, Schlafleute, Lehrlinge usw.) in den Haushalten. Ein Übergang von der „Groß"- zur „Kleinfamilie" ist in dieser Entwicklung nicht angezeigt — es hat sich immer hauptsächlich um Kernfamilien gehandelt, die als „große Haushaltsfamilien" mit familienfremden Personen und Verwandten zweiten und dritten Grades zusammenlebten.

Die in Abbildung 16 gezeigte Tendenz setzte sich bis 1982 fort: Der Anteil der Einpersonenhaushalte ist auf 31,3% angewachsen, zusammen mit den Zweipersonenhaushalten machen sie genau 60% aller Haushalte aus; nur noch 22,4% der Haushalte besteht aus vier oder mehr Personen (bei den Ausländern: 36,8%).

Die Einpersonenhaushalte befinden sich zur Hälfte in den Großstädten. Dort lebte 1981 jede fünfte (in Berlin jede zweite) Person allein, in Gemeinden unter 100 000 Einwohnern hingegen nur jede elfte (Datenreport 1983, S. 55). In etwa 50% der Einpersonenhaushalte lebten Verwitwete, ein weiteres Drittel war ledig.

Abbildung 16

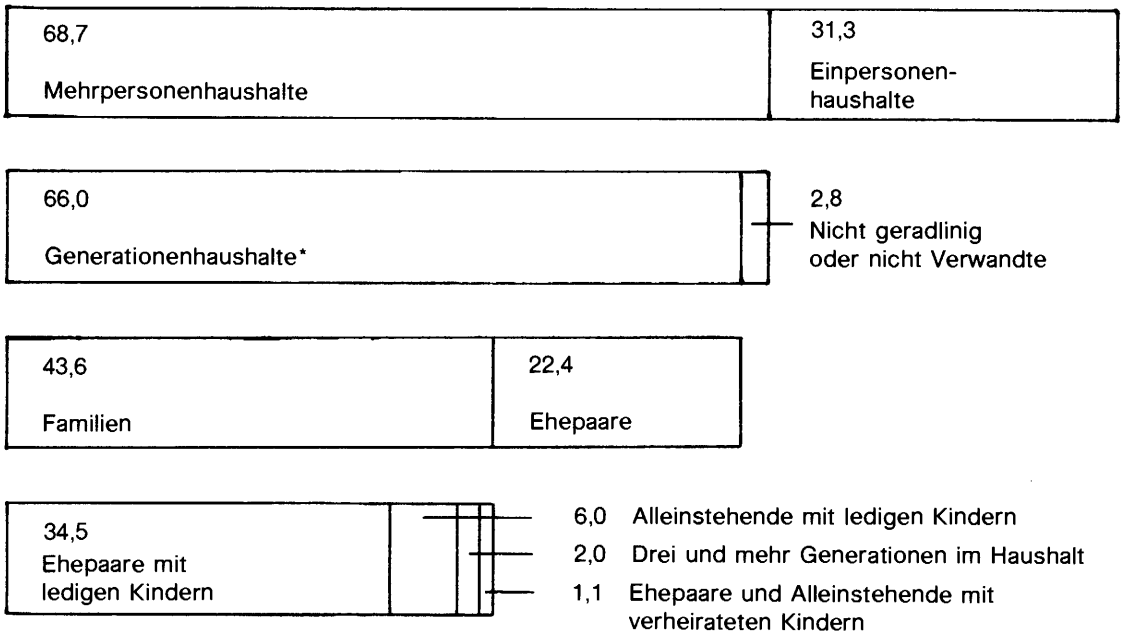
Haushaltsgrößen von 1900 bis 1981



Quelle: Datenreport 1983

Abbildung 17

Privathaushalte im Jahr 1982 nach ihrer Zusammensetzung
(in %)



(Quelle: Statistisches Bundesamt/Mikrozensus)
* Diese Haushalte enthalten z. T. in gerigem Umfang – unter 0,5% – Verwandte oder andere Personen

Zur *künftigen* Entwicklung der deutschen Haushalte gibt es eine Modellrechnung des Statistischen Bundesamts, die Änderungen in der Altersstruktur und Änderungen im Haushaltsgründungsverhalten berücksichtigt (Bericht über die Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland, Teil 2, Anhang C). Danach wird der Bevölkerungsanteil in Einpersonenhaushalten von 12,9% (1981) bis 1990 auf 14,7% weiter ansteigen, die Bevölkerung in Haushalten mit fünf und mehr Personen dagegen von 17,8% (1981) auf 10,3% (1990) zurückgehen; die Personenzahl je Haushalt wird auf 2,28% sinken (1981: 2,42).

Ledige Kinder lebten 1982 in 43,6% der Haushalte. Die „Normalfamilie" (Ehepaar mit ledigen Kindern) macht — noch — ein gutes Drittel aller Haushalte aus (Abbildung 17).

Der Anteil der Alleinerziehenden (Geschiedenen, Verwitweten, Ledigen, Getrenntlebenden) an allen Familien mit ledigen Kindern erreichte 1982 rund 14%.

Nach der amtlichen Statistik zählen auch kinderlose Ehepaare, Verwitwetete und Geschiedene ohne Kinder als „Familie". Nach dieser Zählung waren 1982 ca. 90% aller Haushalte „Familienhaushalte", davon aber nur 36% *mit Kindern unter 18 Jahren*, das sind, bezogen auf alle Haushalte, (nur) *32%*.

Der Anteil von *Haushalten mit drei oder mehr Generationen* an allen Haushalten ist zwischen 1972 und 1982 von 3,3% auf 2,0% zurückgegangen. 1982 wurden noch knapp 500 000 solcher Haushalte gezählt. Der Anteil der Haushalte mit *zwei Generationen* ging im selben Zeitraum von 46% auf 42% zurück.

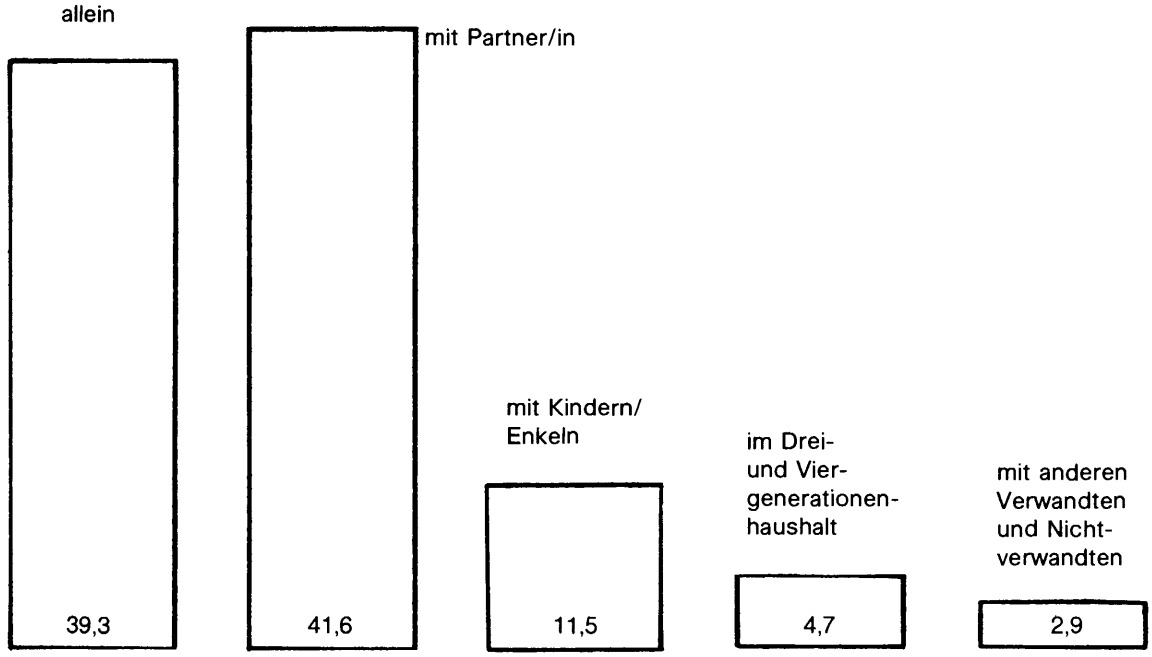
3.10 Die Älteren leben überwiegend im eigenen Haushalt und im hohen Alter zunehmend allein

Die Bevölkerung über 65 Jahren lebte 1982 zu über 80% im eigenen Haushalt (allein oder mit Partner/in). Jeder zehnte ältere Mensch wohnte mit Kindern oder Enkeln zusammen, 4,7% im Drei- oder Viergenerationenhaushalt, 2,9% in Wohngemeinschaft mit anderen Verwandten und/oder nicht zur Familie gehörenden Menschen (Abbildung 18). In diesen Zahlen nicht mitgezählt sind die 3,7% dieser Altersgruppen, die in Anstaltshaushalten leben.

Die Einpersonenhaushalte der älteren Menschen verteilen sich nach Geschlecht und Alter sehr unterschiedlich. Von den Männern ab 65 Jahren lebten 1982 etwa 16% im Einpersonenhaushalt, bei den Frauen waren es hingegen 53%. Die unterschiedliche Altersverteilung ist in Abbildung 19 dargestellt.

Abbildung 18

65jährige und Ältere in Privathaushalten im Jahr 1982
(in %)

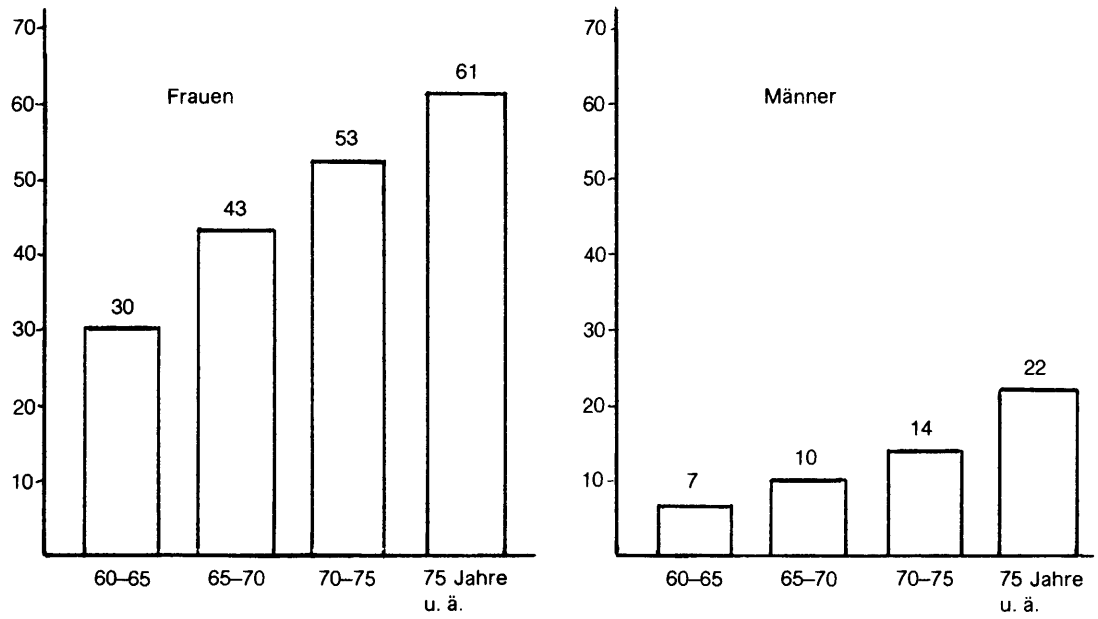


Zahlenbasis: Statistisches Bundesamt

Abbildung 19

Über 60jährige in Einpersonenhaushalten im Jahr 1982 nach Geschlecht und Alter
(in %)

Von 100 Personen der jeweiligen Altersgruppe lebten im Einpersonenhaushalt . . .



Zahlenbasis: Statistisches Bundesamt

Nach dem Familienstand differenziert sind ca. drei Viertel der alleinlebenden Älteren verwitwete Frauen.

Die Einpersonenhaushalte der Älteren sind zahlenmäßig in den letzten zehn Jahren sowohl absolut wie auch im Verhältnis zu den Einpersonenhaushalten insgesamt und den Altenhaushalten insgesamt angestiegen. Diese Entwicklung dürfte voraussichtlich anhalten. Den Modellrechnungen zufolge wird im Jahr 1990 jede/r dritte 60- bis 70jährige und jede/r zweite über 70jährige in einem Einpersonenhaushalt leben (Linke 1983).

3.11 Sonstige Wohn- und Lebensgemeinschaften haben an Zahl zugenommen

Fassen wir noch kurz die Wohn- und Lebensgemeinschaften zusammen, die sich weder dem Typ der Kernfamilie (Eltern mit Kindern) noch dem Typ „erweiterte Familie" im Sinne der Einleitung (alle Generationen einer Abstammungslinie) zuordnen lassen. Es handelt sich dabei um „Verwandtschaftshaushalte mit oder ohne Familienkern" und um Wohngemeinschaften mit oder ohne „Familienkern" (Porst 1984). Hierzu zählen alle Haus- und Lebensgemeinschaften, die von Ledigen, Geschiedenen, Verwitweten, Getrenntlebenden, nichtlinear Verwandten und Nichtverwandten (Freunden) und ihren Nachkommen gebildet werden.

Das Zahlenmaterial über diesen Personenkreis ist knapp und ungenau. Die Haushaltsstatistik (Abbildung 17) weist einen Anteil von 2,8% der Haushalte (das sind 700 000) aus, die aus nicht geradlinig Verwandten oder Nichtverwandten bestehen, dazu 345 000 Generationenhaushalte „mit Verwandten oder anderen Personen".

Ergänzend ist zu bedenken, daß im Mikrozensus sicherlich Personen als Einpersonenhaushalte gezählt wurden, die faktisch miteinander in Wohn- oder Lebensgemeinschaft leben, ohne dies amtlich zu erklären.

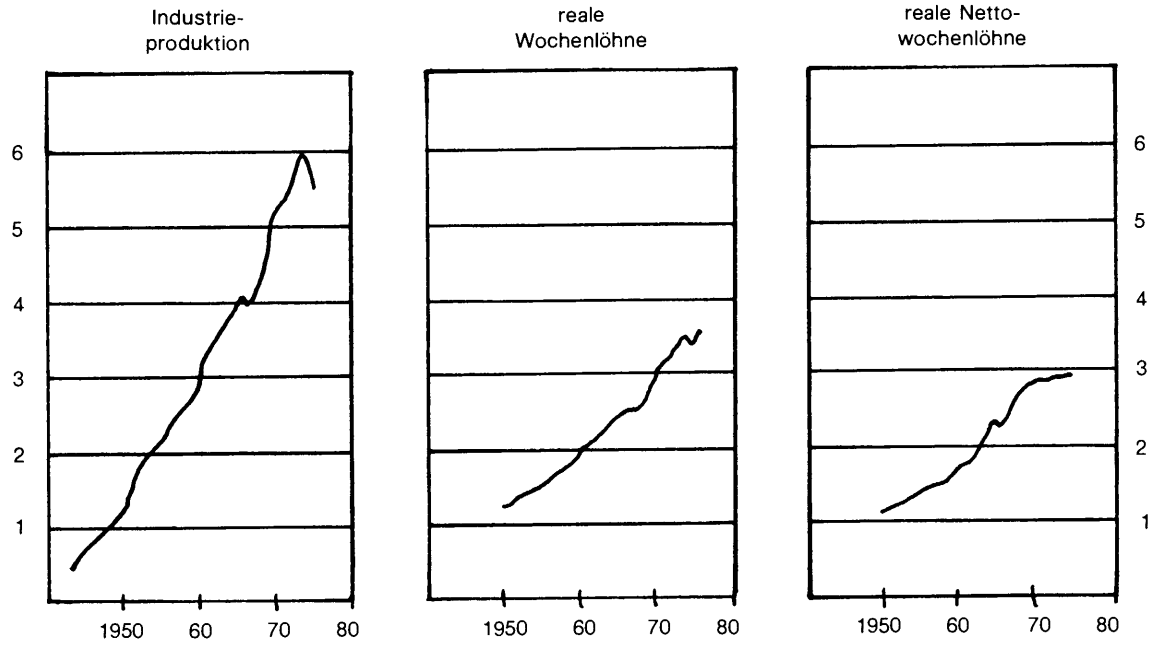
Wir können also von mindestens 1 Million Haushalts- und Lebensgemeinschaften ausgehen, die nicht dem Begriff „Familie" entsprechen, sondern allenfalls Teilfamilien enthalten. Das wären — bei einer angenommenen durchschnittlichen Haushaltsgröße von 3 Personen — 3 Millionen Menschen oder 5% der Gesamtbevölkerung.

3.12 Der Wohlstand ist stark gewachsen

Die heutige ältere Generation hat, je nach Alter in verschiedenen Phasen, nach dem Kriege das „Wirtschaftswunder" getragen und den heutigen Wohlstand maßgeblich erarbeitet. Industrieproduktion, Dienstleistungen und persönliche Einkommen wuchsen in einem Ausmaß, das in der deutschen Ge-

Abbildung 20

Wirtschaftsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland anhand ausgewählter Indikatoren



Quelle: Zapf 1976, S. 49

schichte ohne Beispiel ist und sich voraussichtlich auch nicht wiederholen wird (Abbildung 20).

Nach Jahrzehnten der Krisen zwischen 1915 und 1950 hat die Bundesrepublik — auch im internationalen Vergleich — ein beachtliches Wohlfahrtsniveau erreicht. Die tarifliche Wochenarbeitszeit ist seit 1950 von 48 auf 40 Stunden gesunken; gleichzeitig stieg der Urlaubsanspruch von 14 auf 30 Tage. Die Ausstattung der Haushalte mit Wohnungen und langlebigen Gebrauchsgütern hat sich erheblich verbessert. Der für Ausgaben des Grundbedarfs festgelegte Einkommensanteil ist stark gesunken; waren 1950 noch 78% der Ausgaben für Wohnen, Essen und Kleidung zu verwenden, so sind es 1984 nur noch 59%.

Für die künftige „ältere Generation" bedeutet die veränderte Wirtschaftslage voraussichtlich deutliche Unterschiede in der materiellen Lebensbasis. Künftige Rentner/innen werden, wenn sie heute als Arbeitnehmer ihre Einkommensposition weiter verbessern oder halten und ein gewisses Vermögen bilden konnten, im Alter sich auf bedeutende Rentenansprüche und zumindest mittleren Wohlstand stützen können. Erwerbstätige dagegen, die heute von der Strukturkrise betroffen sind, werden nur entsprechend geringe Rentenansprüche erwerben können.

3.13 Der Wohlstand ist ungleich verteilt

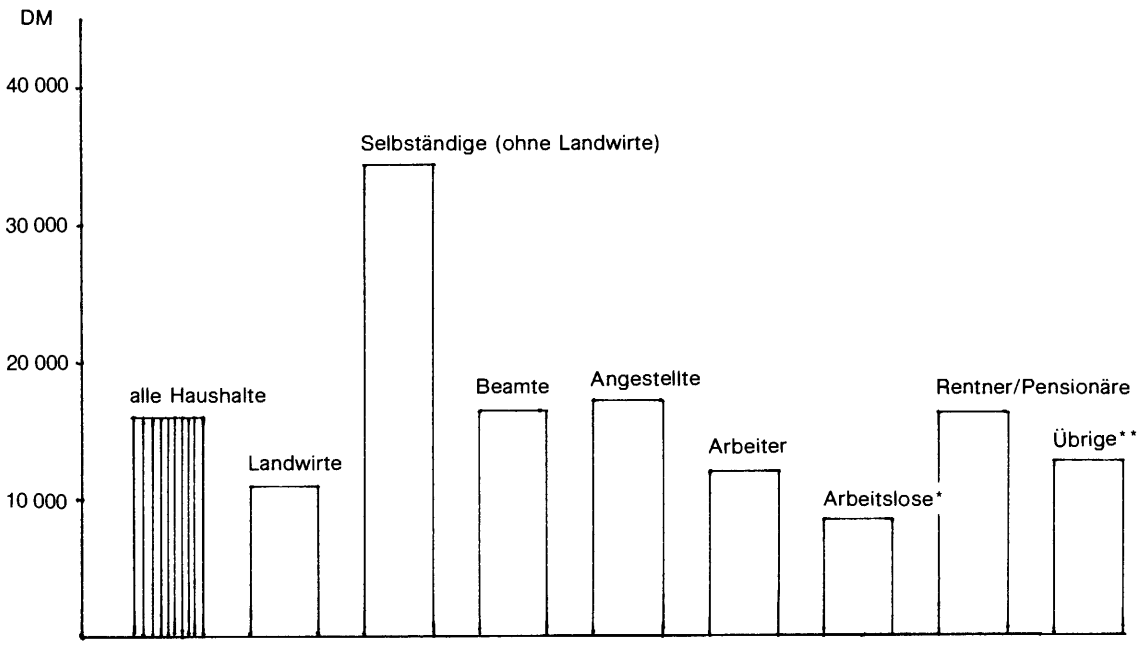
Die Betrachtung des *durchschnittlichen Einkommens* der Haushalte ist insofern irreführend, als die großen Einkommen immer miteingerechnet werden und die Zahl der im Haushalt lebenden Personen nicht berücksichtigt ist. Die Betrachtung nach Berufsgruppen und umgerechnet auf Haushaltsmitglieder ergibt ein differenzierteres Bild. Danach liegen die Landwirte, die Arbeiter und die Arbeitslosen unter dem Durchschnitt, nicht dagegen die Rentner (Abbildung 21). Selbstverständlich gibt es innerhalb der einzelnen Berufsgruppen nochmals ein Einkommensgefälle.

Nach Abbildung 21 hatten im Jahr 1982 die Rentner/Pensionäre ein verfügbares Einkommen von ca. DM 1 350 im Monat. Auch dies ist ein Durchschnitt; denn zwischen Arbeitern und Angestellten und besonders zwischen Männern und Frauen bestehen gravierende Unterschiede.

Ursachen für die niederen Renten der Frauen sind vor allem: niedriges Lohnniveau (ca. ein Viertel unter dem der Männer); infolge von Teilzeitarbeit und Unterbrechung der Erwerbstätigkeit zugunsten der Familie weniger Aufstiegschancen und Lücken im Versicherungsverlauf; geringe Rückkehrmöglichkei-

Abbildung 21

Verfügbares Einkommen nach Haushaltsgruppen je Haushaltsmitglied im Jahr 1982



* Bezieher von Arbeitslosengeld oder -hilfe ** Sonstige Nichterwerbstätige
Zahlen nach: Wirtschaft und Statistik 7/1984 S. 568

ten der Frauen im fünften Lebensjahrzehnt in ihren oder einen anderen Beruf. Die zunehmende Arbeitslosigkeit, die bei den Frauen höher liegt als bei den Männern (und in der „stillen Reserve" der nicht gemeldeten Arbeitssuchenden noch höher liegt) sowie zunehmender Wegfall familialer Einbindungen (Alleinerziehende, Geschiedene) erhöhen die Wahrscheinlichkeit relativer Armut der Frauen im Alter.

Weitere Differenzen der Einkommensposition ergeben sich bei Betrachtung von Familienstand und Kinderzahl. Abbildung 22 zeigt die Verteilung nach Einkommensgruppen, bezogen auf das Durchschnittsnettoeinkommen (= 1,0), und nach Personengruppen (nicht nach Haushalten); dabei sind Personenzahl und Einsparungen von Mehrpersonenhaushalten berücksichtigt, sodaß sich eine Gruppierung von „Wohlfahrtspositionen" ergibt.

Das durchschnittliche Nettoeinkommen liegt infolge der einbezogenen (relativ wenigen) sehr hohen Einkommmen vergleichsweise hoch; die Mehrheit der Bevölkerung befindet sich — wie Abbildung 23 zeigt — in niedrigen Wohlfahrtspositionen. Besonders ausgeprägt ist dies in den Gruppen der Verheirateten mit mehreren Kindern und der Alleinstehenden mit Kindern, die jeweils zu einem hohen Anteil sogar unter der Hälfte des Durchschnitts liegen und ihre „Gipfel" im Bereich 0,5 bis 0,75 haben. Nahe an und über dem Durchschnitt ist dagegen der Gipfel bei den kinderlosen Verheirateten und den Alleinstehenden ohne Kind.

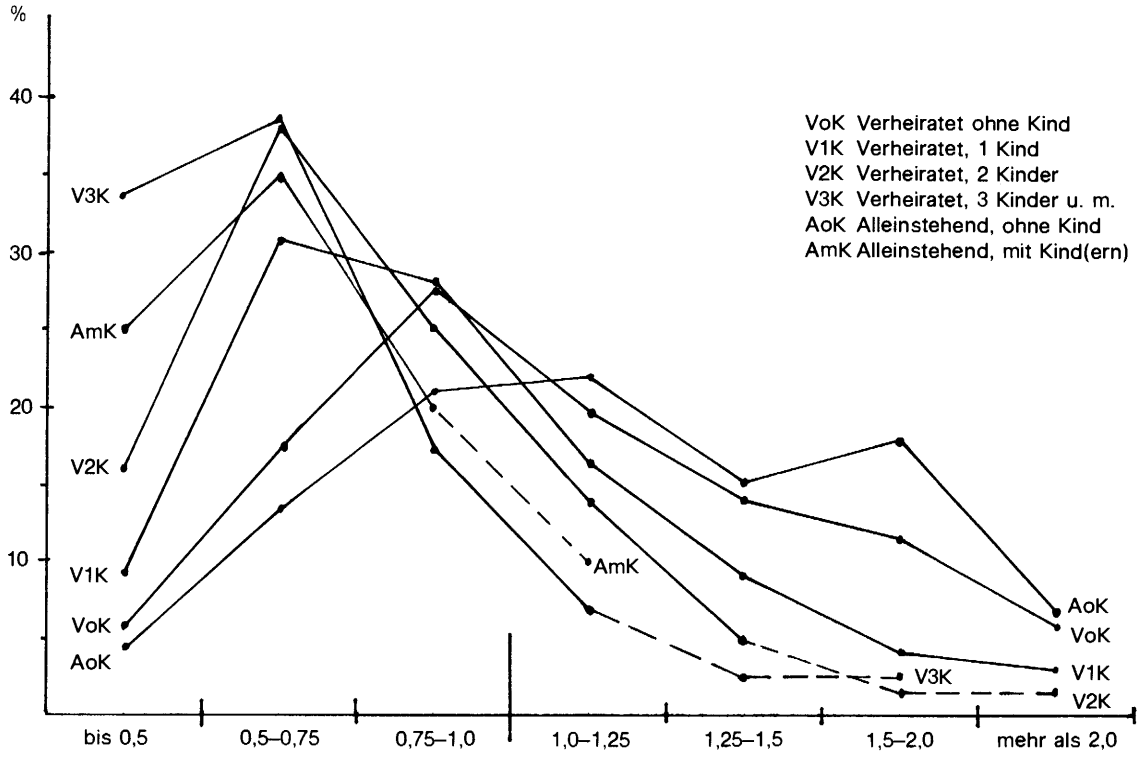
Ungleich verteilt sind auch die Vermögen (Grund-, Anlage- und Geldvermögen) nicht nur zwischen Haushaltsgruppen, sondern auch zwischen Jahrgangsgruppen und Generationen.

3.14 Steigendes Ausbildungsniveau, weniger Arbeiter/innen

Das Schulabschluß- und Ausbildungsniveau von Frauen und Männern ist seit der Jahrhundertwende kontinuierlich angestiegen. Waren 1901 noch 70 % der Frauen und 36 % der Männer ohne irgend einen berufsqualifizierenden Abschluß, so waren dies 1945 nur 24 % (Frauen) und 10 % (Männer). Diese Ent-

Abbildung 22

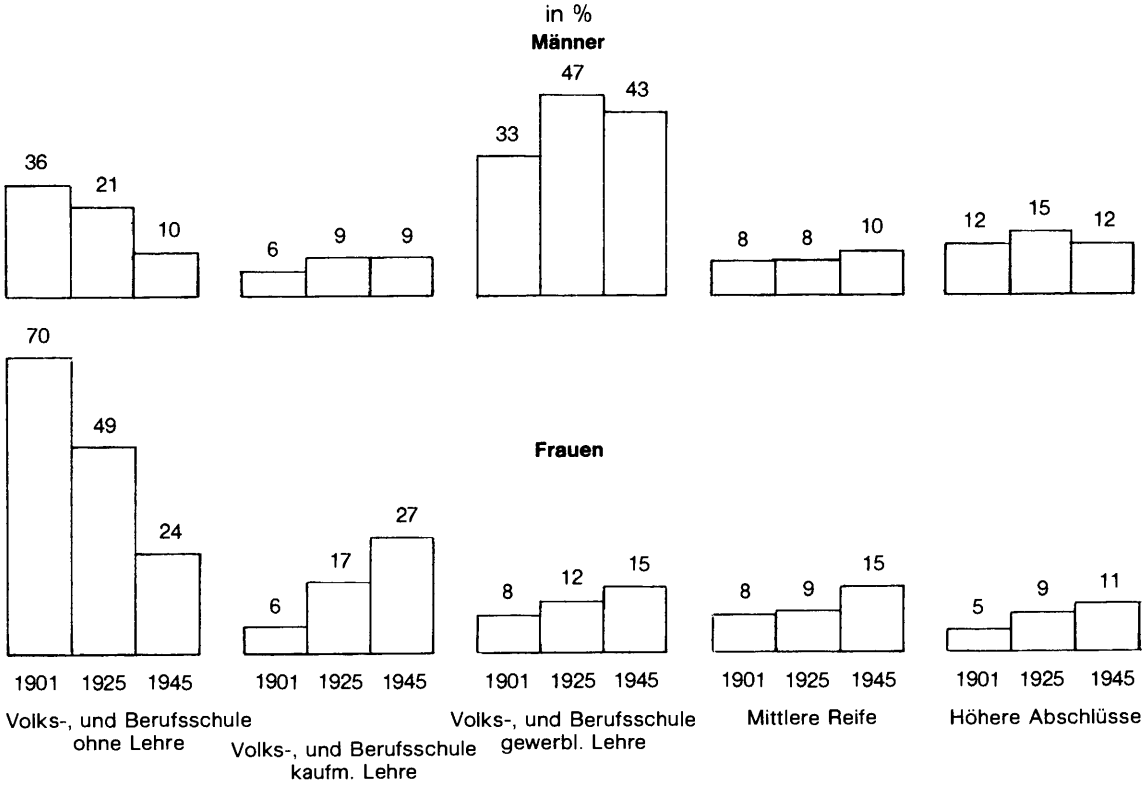
Die Verteilung von Personen nach Wohlfahrtsposition im Jahr 1981
in %



* 1,0 bei Ein-Personen-Haushalt mit Durchschnittseinkommen. Divisor bei Gewichtung der Mehrpersonenhaushalte: Ehepaar ohne Kinder 1.8, E. mit 1 Kind 2,45, mit 2 Kindern 3.1, mit 4 Kindern o. m. 4. 4. Vgl. Hauser/Stubig 1985 (Sonderauswertung der Transferumfrage 1981).

Abbildung 23

Schul- und Berufsabschlußquoten der Jahrgänge 1901, 1925 und 1945



Zahlen nach: Handl. 1983, S. 188f.

wicklung hat sich nach dem zweiten Weltkrieg beschleunigt fortgesetzt. Wir stellen hier jedoch nur die Entwicklung bei denjenigen Jahrgängen dar, denen dieser Familienbericht gewidmet ist (Abbildung 23).

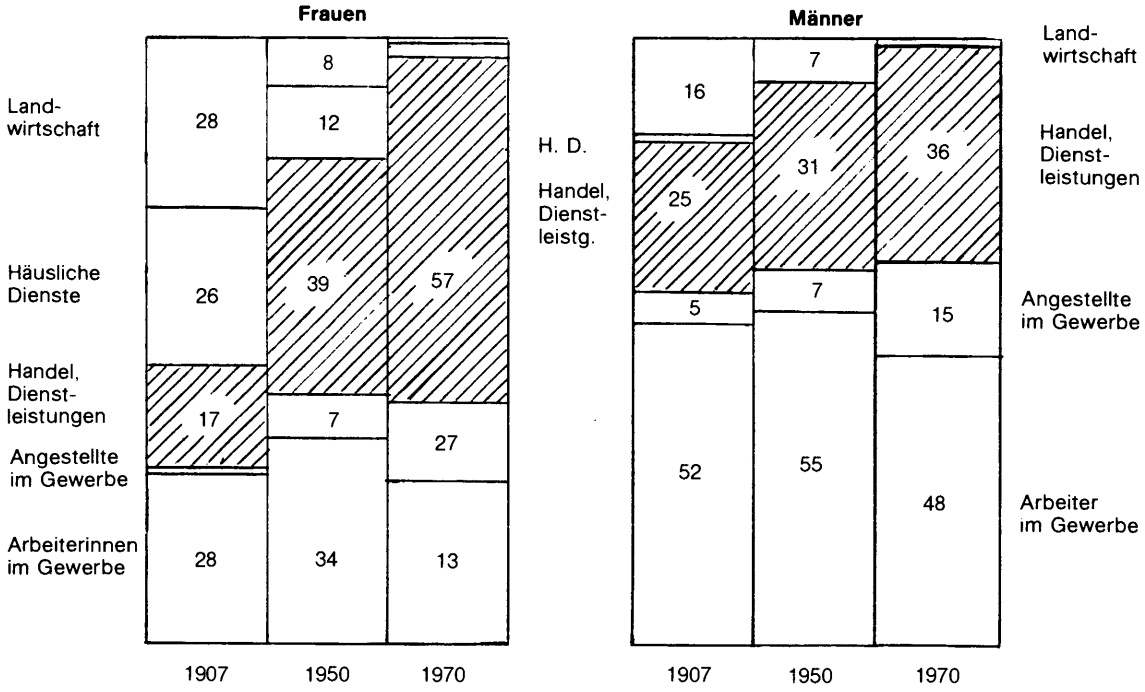
Auch die Beschäftigungsstruktur hat sich in diesem Jahrhundert grundlegend gewandelt. Der Anteil Selbständiger unter allen Erwerbstätigen lag 1907 noch bei fast 30 % (Männer) bzw. 47 % (Frauen); 1980 waren nur noch rund 13 % der Frauen und Männer selbständig (Willms 1983, S. 175).

In der Betrachtung der *Sektoren der Beschäftigung* zeigt sich vor allem eine Verlagerung von Landwirtschaft und „Häuslichen Diensten" zu den Dienstleistungen. Waren 1907 noch 54 % der abhängig beschäftigten Frauen in Landwirtschaft und häuslichen Diensten beschäftigt, so waren sie 1970 zu etwa demselben Anteil in Handel und Dienstleistungen zu finden. Bei den Männern ist die Verlagerung in den Dienstleistungssektor ebenfalls sichtbar. Bei ihnen hat jedoch der Bereich der häuslichen Dienste nie eine nennenswerte Rolle gespielt (Abbildung 24).

Bei einer Betrachtung der Erwerbsstruktur nach *Stellung im Beruf* seit 1950 bestätigt sich die Abnahme der Selbständigen; der Anteil der Landwirte an allen Selbständigen ging dabei von 58 % auf 25 % zurück. Deutlich hat die Zahl der mithelfenden Angehörigen — überwiegend Frauen und überwiegend in der

Abbildung 24

Verteilung der abhängig Beschäftigten auf die Sektoren in den Jahren 1907, 1950 und 1970
in %



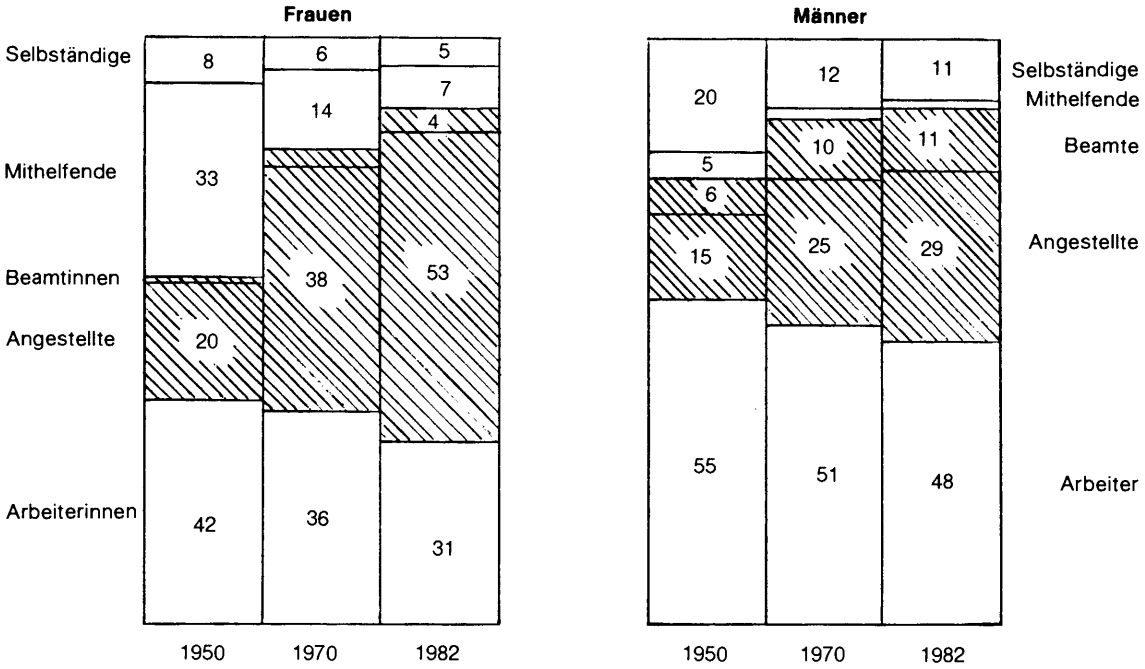
Zahlen nach: Willms 1983, S. 176 f.

Landwirtschaft — abgenommen, die Zahl der Beamten und Angestellten ist jedoch (insbesondere bei den Frauen) stark angestiegen (Abbildung 25).

Die *Erwerbsquote der Frauen* ist seit 1950 von 44 % auf 51 % (1982) gestiegen. Dieser Anstieg ist vor allem auf verstärkte Berufstätigkeit der verheirateten Frauen, auch der Frauen mit einem oder zwei Kindern, zurückzuführen. Die Frauenerwerbsquote liegt im Vergleich zu den meisten westlichen Industrieländern in der Bundesrepublik jedoch relativ niedrig. (Vgl. auch unten Kap. 5.3)

Abbildung 25

Erwerbstätige nach Stellung im Beruf in den Jahren 1950, 1970 und 1982
in %



Zahlenbasis: Statistisches Bundesamt

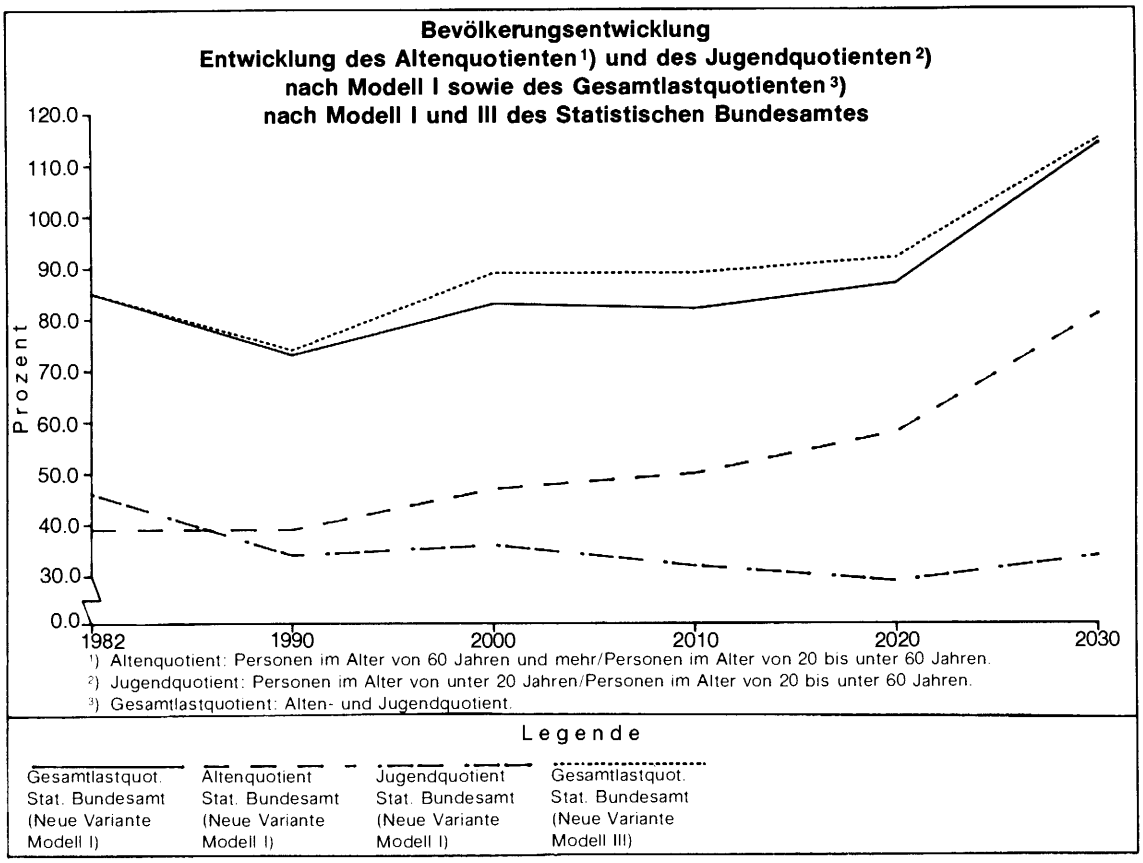
3.15 Belastungsverschiebung zwischen den Generationen

Bezieht man die Gruppe der unter 20jährigen und der über 60jährigen auf die Gruppe der 20- bis 59jährigen, so erhält man die demographischen Altersquotienten (Abbildung 26). Sie dürfen allerdings nicht ohne weiteres gleichgesetzt werden mit wirtschaftlichen Belastungsquoten. Zwei Unterschiede sind hier von Bedeutung.

Zum einen basieren demographische Altersquotienten allein auf der Altersstruktur der Bevölkerung (die nach Altersklassen abgegrenzte noch-nicht-erwerbstätige bzw. nicht-mehr-erwerbstätige Generation wird dabei in Relation gesetzt zur ebenfalls nach Altersklassen abgegrenzten erwerbsfähigen Generation). Wirtschaftliche Belastungsquoten hingegen versuchen, die tatsächliche wirtschaftliche Belastung der aktiv Erwerbstätigen zu messen. Diese besteht darin, daß die Bevölkerung der ökonomisch nicht-aktiven Bevölkerung (den noch-nicht erwerbsfähigen Jungen und nicht-mehr erwerbsfähigen Alten, aber auch den Erwerbslosen) Teile des Sozialprodukts überträgt, und zwar in monetärer oder naturaler Form, im Rahmen privater oder öffentlicher, individueller oder kollektiver Einrichtungen.

Wie groß der Unterschied zwischen beiden Quoten sein kann, zeigt sich zum Beispiel bei dem Vergleich von Rentnerquotienten und demographischem Altenquotienten. Stellt man auf den Rentnerquotienten (Verhältnis der Rentenbezieher zu den Beitragszahlern) ab, weist dieser ein ungünstigeres Bild auf als der rein demographische Altenquotient. Nach vorliegenden Modellrechnungen (vgl. Abbildung 27) wird diese im Rentnerquotienten zum Ausdruck kommende Belastung in den nächsten Jahrzehnten einen vergleichsweise größeren Anstieg verzeichnen und sich kontinuierlich vergrößern, statt sich in bestimmten Zeitabschnitten leicht zu entspannen, wie dies der Verlauf des demographischen Altenquotienten nahelegen könnte.

Abbildung 26



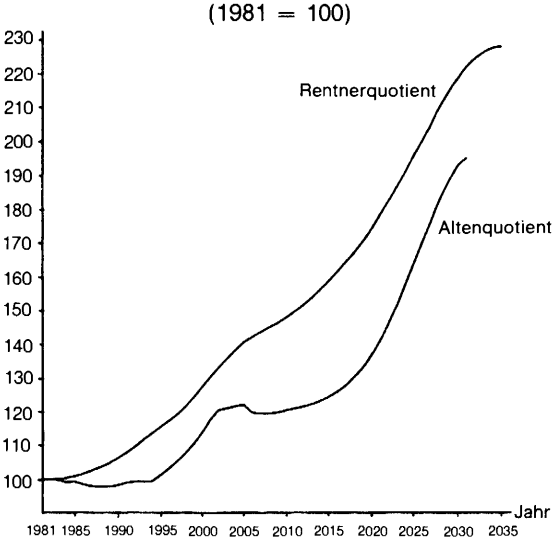
Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

Zur Ermittlung der wirtschaftlichen Belastungsquoten benötigt man zum zweiten Angaben über den Teil des Volkseinkommens, den die Erwerbstätigen an die Kinder und die alten Menschen (bzw. Nicht-Erwerbstätigen) abgeben, also Informationen über das relative Einkommensniveau von Kindern und alten Menschen. Entsprechende Daten, die alle Einkommen umfassen und konsistent errechnet wären, stehen jedoch für die Bundesrepublik gegenwärtig nicht zur Verfügung. Daher läßt sich nicht mit befriedigender Genauigkeit angeben, ob Kinder die Gesellschaft derzeit mehr „kosten" als alte Menschen.

Es gibt Anhaltspunkte dafür (die an dieser Stelle nicht ausgeführt werden können), daß ein Rückgang der Jugendquote den Anstieg der Altenquote wirtschaftlich gesehen nicht ohne weiteres ausgleichen kann. Die Umwidmung altersspezifischer Infrastrukturinvestitionen ist schwierig. Die sich wandelnde Altersstruktur erfordert wahrscheinlich veränderte Verteilungsschlüssel mit zunehmendem Anteil personengebundener Dienstleistungen. Die Gesamtbelastung der Erwerbstätigen könnte also auf mittlere Sicht eher noch stärker ansteigen, als es die demographischen Quoten nahelegen.

Abbildung 27

Entwicklung des Altenquotienten und des Rentnerquotienten 1981-2035
(1981 = 100)



$$\text{Altenquotient} = \frac{\text{Personen 60 Jahre und älter}}{\text{Personen 18 bis unter 60 Jahre}}$$

$$\text{Rentnerquotient}^1 = \frac{\text{Rentenbezieher}}{\text{Beitragszahler}}$$

[1] Arbeiterrenten- und Angestelltenversicherung

Quelle: Altenquotient nach Angaben des Statistischen Bundesamtes, Rentenquotient nach Angaben des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger (entnommen aus W. Schmähl: Anpassung der Alterssicherung an veränderte Bedingungen, in: List Forum, Bd. 11 [1981/82], S. 219).

4. Älterwerden in unserer Zeit

Altern im Wandel

Der gesellschaftliche Wandel, wie er in Kapitel 3 kurz skizziert wurde, hat die gesellschaftliche und individuelle Bedeutung von „Altern" nicht unberührt gelassen. So sind beispielsweise die Lebensverhältnisse der über 70jährigen der Jahrhundertwende kaum noch mit denen der über 70jährigen unserer Zeit zu vergleichen. Nicht nur machen die über 70jährigen heute einen viel größeren Teil der Bevölkerung aus (nicht mehr knapp 2%, sondern knapp 10%), sie leben auch — im Durchschnitt gesehen — in vergleichsweise besseren Lebensumständen. Das betrifft nahezu alle Lebensbereiche. Dennoch werden gegenwärtig in der Öffentlichkeit nicht selten stark negativ bestimmte Altersbilder deutlich.

4.1 Das Altersbild in unserer Zeit

Negatives Altersbild dominiert

Heutzutage wird das höhere Lebensalter, eigentlich schon die Jahre jenseits der 60, als eher problembelastete Lebensphase dargestellt und oft nur unter dem Blickwinkel von „Alterslast" oder „Rentenlast" diskutiert. So erscheinen in der öffentlichen Diskussion die älteren Menschen vorwiegend als Leistungsgeminderte, als Behinderte, Hilfs- und Pflegebedürftige. Von dem relativ gesehen kleinen Anteil älterer Menschen, die in hohem Grade unterstützungs- und pflegebedürftig werden, wird zu schnell auf ein sehr schwieriges und deprimierendes Leben im Alter überhaupt geschlossen. Gleichzeitig wird heute aber auch die Gruppe derer, die für „alt" erklärt werden, immer mehr ausgeweitet. Der soziale Wandel der Gegenwart fordert hier seinen Tribut: Die Erwerbsarbeit bestimmt in zentraler Weise den gesellschaftlichen Wert der Menschen; aber immer mehr Angehörige der älteren Jahrgangsgruppen werden von Erwerbsarbeit ausgegrenzt, in diesem Sinne „alt" gemacht und einer Problemgruppe zugeordnet.

4.2 Ergebnisse empirischer Alternsforschung: Fähigkeiten und Fertigkeiten

Altern nicht gleich Abbau

Das herrschende Bild vom „Alter" gründet auf Stereotypen des Abbaus und Defizits. Nun hat aber die empirische Alternsforschung viele Nachweise dafür erbracht, daß *das Erreichen eines hohen Alters nicht notwendig Abbau und Verlust von Fähigkeiten und Fertigkeiten* bedeuten muß. Auch Lebensqualität und Le-

benszufriedenheit müssen nicht notwendigerweise Einbußen erleiden. So hat eine Expertenkommission der Internationalen Gesellschaft für Gerontologie im Jahre 1982 konstatiert, daß bei der weitaus überwiegenden Zahl älterer Menschen Fähigkeiten und Kräfte weitgehend erhalten bleiben und daß sie sich in ihrem Alltag unabhängig von Hilfe behaupten können (vgl. THOMAE und MADDOX 1982).

Geistige Leistungsfähigkeit

Training und Anregung sind wichtig

Allerdings fand man, daß das Verhalten während des ganzen Lebens mitentscheidet über die Veränderung der geistigen Leistungsfähigkeit im Alter. Jene Personen, die beispielsweise im Berufsalltag vor vielseitige Anforderungen gestellt waren, die sich auf viele Probleme und viele Menschen stets neu einstellen mußten, behielten auch im Alter ihre geistige Beweglichkeit bei. Hier bestätigen viele Untersuchungen die Hypothese, die besagt, daß *Fähigkeiten und Funktionen, die nicht gebraucht werden, verkümmern.* Wie die Medizin von einer „Inaktivitätsatrophie" spricht und den Wert körperlichen Trainings und der Aktivierung körperlicher Kräfte stark hervorhebt, so ist auch im seelisch-geistigen Bereich ein dauerndes Training notwendig, um die geistigen Fähigkeiten zu erhalten. Neben dem Training kommt dem „Stimulationsgrad der Umgebung" eine große Bedeutung zu. Personen, die durch ihre Umgebung wenig Anregung erfahren — die sich z. B. die meiste Zeit in dem gleichen eintönigen Zimmer aufhalten und selten etwas anderes sehen — zeigen einen schnelleren Abbau geistiger Fähigkeiten als jene, die sehr viel sensorische Stimulation erhalten. Hier liegt auch eines der Risiken von Umzügen in fortgeschrittenem Alter; ein so einschneidender Wechsel des Lebensortes kann leicht dazu führen, existentielle soziale und räumliche Bezüge und damit eine Quelle von Interessiertheit und Lebendigkeit zu verlieren. Untersuchungen zeigen aber auch, daß solche Folgen nicht notwendig eintreten müssen. So verhelfen z. B. Altenheime, die viel Anregung bieten, ihren Bewohnern zu einer Steigerung der geistigen Leistungsfähigkeit, während andere Heime, die in wohlmeinender Absicht ihre Bewohner übermäßig betreuen und wenig herausfordern, diesen damit eher Schaden zufügen, der sich auch in einem Abbau der geistigen Fähigkeiten äußert. Auch spezifische familiäre Situationen werden einen unterschiedlichen Anregungsgehalt haben.

Von diesen und ähnlichen Erkenntnissen ausgehend muß man feststellen, daß es im Alter nicht notgedrungen zu einem Abbau intellektueller Fähigkeiten kommt und daß selbst dann, wenn sich bereits Abbauerscheinungen einstellen, diese in vielen Fällen durch Training und Stimulation aufgehalten werden können (vgl. LEHR 1972, 1984). Eine Zunahme des Lebensalters ist für geringere Intelligenzleistungen viel weniger verantwortlich zu machen als eine Vielzahl von Lebensumständen, die aber mit dem chronologischen Alter direkt wenig zu tun haben. Wenn Intelligenzunterschiede zwischen Gruppen verschiedener Lebensalter nachweisbar sind, dann sind sie am wenigsten auf die Zahl der Lebensjahre zurückzuführen, sondern am ehesten auf Faktoren wie Ausgangsbegabung, Schulbildung, Sozialschicht, Training und Anforderungen im Beruf, Anregungsgehalt der Umgebung und Gesundheit. Längsschnittstudien, die am eindeutigsten die Wirkung von Altersveränderungen erfassen können, weisen dieselbe relativ geringe Bedeutung des chronologischen Alters für Intelligenzleistungen nach. Dem Katalog der einflußreicheren Faktoren fügen sie noch solche Dimensionen hinzu wie Berufserfolg, Zufriedenheit mit dem privaten Lebensschicksal, Bereitschaft zu Sozialkontakten, Anregbarkeit und Aktivität.

Wenn es einen altersbedingten Rückgang von Intelligenzleistungen gibt, dann höchstens in jenen Funktionsbereichen, die die Flüssigkeit von Umstellungen, die Neurorientierung und Kombinationsgabe betreffen. Aber auch im Falle der „flüssigen Intelligenz" lassen sich, wie Interventionsstudien gezeigt haben, noch im achten und neunten Lebensjahrzehnt durch Training positive Veränderungen erzielen. Sprachlich gebundene Fähigkeiten und solche, bei denen es auf die Aktualisierung eines Erfahrungsschatzes und auf Urteilsfähigkeit ankommt, erleiden keine Einbußen.

Lernfähigkeit

Motivation fördert Lernen

Auch die häufig geäußerte Annahme einer mit dem Alter nachlassenden Lernfähigkeit bedarf aufgrund neuerer Forschungen einer gewissen Revision bzw. Modifikation. Ältere Menschen lernen dann genau so schnell wie eine vergleichbare Gruppe jüngerer Menschen, wenn ihnen etwas als sinnvoll erscheint, wenn es für sie persönlich bedeutsam ist und sie es in einen großen Sinnzusammenhang einordnen können, — wenn sie die Notwendigkeit einer „Verhaltensänderung aufgrund von Erfahrungen" einsehen. Dabei darf nicht vergessen werden, daß eine Lernmotivation auch die Lernfähigkeit stärkt. Verhaltenserwartungen der sozialen Umwelt haben wiederum auf die Lernmotivation einen Einfluß. Eine Umwelt, die den älteren Menschen die Lernfähigkeit abspricht, die keine Umstellungsfähigkeit von ihnen mehr erwartet, fördert damit nur deren Starrheit. Eine Umwelt, die dagegen mit größter Selbstverständlichkeit die älteren Menschen in Weiterbildungsmaßnahmen (sei es im Rahmen der betrieblichen Fortbildung, sei es durch vielseitige Bildungsangebote in der nachberuflichen Phase) mit einbezieht, fördert deren Lernmotivation und dann durch Training auch ihre Lernfähigkeit.

Persönlichkeit

Abbau ist die Ausnahme

Im Alter muß auch kein Persönlichkeitswandel im Sinne von Abbau stattfinden. Im Gegenteil, es kann sich eine Reife und eine gelassene Zuwendung zur Umwelt entfalten. Älteren Menschen zugeschriebene Eigenschaften wie Geiz und Habgier oder auch Apathie und Teilnahmslosigkeit sind durch empirische Untersuchungen nicht zu belegen; sie basieren auf den Beobachtungen von Extremgruppen oder von Einzelfällen und sollten nicht verallgemeinert werden. Bei Längsschnittuntersuchungen konnte man nur ganz vereinzelt eine abnehmende Antriebsstärke oder eine nachlassende Ansprechbarkeit feststellen, die sich jeweils im Zusammenhang mit bestimmten Lebensereignissen (Ruhestand, Verwitwung oder Verlust nahestehender Personen, Umzug, Umgebungswechsel) fand, so daß sie nicht primär als altersabhängig gedeutet werden können. Ergebnisse in- und ausländischer Längsschnittstudien konnten die These einer altersbedingten Abnahme emotionaler Bindungsfähigkeit und zunehmender Interessenlosigkeit widerlegen und auch noch während des achten und neunten Lebensjahrzehnts eine weitgehende Konstanz von Aktivität, Anregbarkeit, Steuerung, Angepaßtheit und Stimmungslage belegen.

Zusammenhang von Fremd- und Selbstbild

Selbstbild von Umwelt abhängig

Eines der wichtigsten Konzepte der Persönlichkeitsforschung ist jenes des Wechselspiels von Fremd- und Selbstbild, d. h. der Art und Weise, in der sich eine Person selbst innerhalb eines sozialen Bezugssystem wahrnimmt und umgekehrt auf diese einwirkt. Eine altersbedingte Veränderung der Selbsteinschätzung ist empirisch nicht nachweisbar, zum Teil sogar widerlegt worden. Die Ergebnisse einer Vielzahl von Untersuchungen stellen eine direkte Altersabhängigkeit des Selbstbildes in Frage und weisen auf situationsspezifische Momente hin wie Verlust der Arbeit, das „Gefühl, nicht mehr gebraucht zu werden" oder Veränderungen im Ausmaß der sozialen Interaktion. Dabei zeigte sich immer wieder, daß die Einstellung der Umgebung zum älteren Menschen, die Art und Weise, wie diese ihm entgegentritt, weitgehend dessen Selbsteinschätzung bestimmt.

Das in der Gesellschaft vorhandene „Fremdbild" bestimmt in starkem Maß das „Selbstbild" des Älterwerdenden. Andererseits aber konnte gezeigt werden, daß die Selbsteinschätzung des älteren Menschen dessen Verhalten anderen Personen gegenüber mit bestimmt. Wir haben es hier mit einem Wechselwirkungsprozeß zu tun: Begegnet die Gesellschaft dem älteren Menschen mit Achtung, hält sie ihn für vollwertig, kompetent und fähig (was er meistens auch ist) und begünstigt oder verstärkt sie damit dessen positive Selbsteinschätzung, dann begegnet der ältere Mensch aus einer inneren Selbstsicherheit heraus den Menschen seiner Umgebung auch eher mit Wohlwollen und Verständnis. Jene älteren Personen aber, bei denen die Umwelt eine negative Selbsteinschätzung begünstigt, erwiesen sich in ihrem Sozialverhalten anderen — und vor allem jüngeren — Personen gegenüber auch stärker abwehrend, skeptisch, mißtrauisch und weniger wohlwollend. Manche Wurzel des „Generationenkonfliktes" liegt in dieser gegenseitig falschen Sicht begründet.

Berufliche Leistungsfähigkeit

Einbußen sind die Ausnahme

Oft werden den älterwerdenden Arbeitnehmern bereits schon im Alter von 50, 55 Jahren Einbußen ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit zugeschrieben. Dies trifft nur bei bestimmten beruflichen Tätigkeiten, z. B. bei körperlicher Schwerarbeit, Schichtarbeit und bei bestimmten Arbeitsplatzbedingungen zu, wie auch bei jenen Personen, die schon in jüngeren Jahren gesundheitliche Beeinträchtigungen erlitten haben.

Tätigkeiten, die ein großes Ausmaß an Körperkraft verlangen, werden jedoch immer seltener und werden heutzutage mehr und mehr durch Tätigkeiten, die geistige Funktionen beanspruchen, ersetzt. Während in der industriellen Revolution Körperkraft verlangt wurde, wird jetzt in der „Informations-Revolution" (RILEY 1982) das menschliche Gehirn gefordert. Gehirntätigkeit ist jedoch weit mehr von Ausbildungs- und Traningsfaktoren abhängig und vom Lebensalter weit unabhängiger als körperliche Kräfte es sind.

4.3 Die „Altersgrenze"

Übergang zum Ruhestand kritisches Ereignis

Der von den einzelnen in ihrer Situation als am besten erachtete Zeitpunkt des Übergangs vom Berufsleben in den Ruhestand mag in vielen Fällen nicht übereinstimmen mit dem Zeitpunkt der Ausgliederung, der seitens des Betriebs für optimal gehalten wird. Auf jeden Fall aber bedeutet der Ruhestandsbeginn, das Überschreiten der „Alters*grenze*", eine wesentliche Markierung im Lebensablauf und wird als Beginn des eigentlichen Alters erlebt — zu einem Zeitpunkt, zu dem die 58jährigen noch ein Viertel ihres Lebens vor sich haben.

Der Übergang vom Berufsleben zur „nachberuflichen Phase" ist für die einzelnen und ihre Familien, ihre Umgebung in jedem Fall eine Phase des Übergangs und der Umstellung. Eine Vielzahl von Untersuchungen der letzten drei Jahrzehnte versuchte der Frage nachzugehen, unter welchen Bedingungen diese Umstellung gemeistert wird und zu einer Verbesserung der Lebensqualität beiträgt und unter welchen Bedingungen es zu erschwerter An-

passung an die neue Situation — im Extremfall sogar zum „Pensionierungsbankrott" oder „Pensionierungstod" — kommt. Letzteren sollte man allerdings auch nicht überbewerten, da zu berücksichtigen ist, daß — einer Reihe von Untersuchungen zufolge — in ihrer Gesundheit beeinträchtigte Personen ein frühes Berufsende anstreben. Sicher ist das Ende der Berufstätigkeit ein kritisches Lebensereignis, das Umstellungen und Anpassungen an die neuen Lebenssituationen verlangt, jedoch nur unter bestimmten Bedingungen von körperlichen Einschränkungen begleitet wird.

Das Erleben der nachberuflichen Phase

Pläne nach Berufsende

Der Übergang vom Erwerbsleben in die nachberufliche Phase kann je nach persönlicher Bedeutsamkeit des Berufes und des beruflichen Umfeldes, je nach familiärer Situation, nach Freizeitinteressen und sonstigen außerberuflichen Aufgaben und je nach finanzieller Lage für die einen problemlos verlaufen und sogar als Erleichterung erlebt werden, für die anderen eine große Belastung sein und eine Krise auslösen.

Ganz besonders eng erweist sich der Zusammenhang zwischen Zukunftsorientierung und Erwartung dem Berufsende gegenüber. Arbeitnehmer, die konkrete Pläne haben, die sich auch gedanklich bereits mit der Situation nach der Ausgliederung aus dem Berufsleben auseinandersetzen, die ein stärkeres Ausmaß an allgemeiner Informiertheit (z. B. hinsichtlich von finanzieller Situation und Wohnungs- und Versicherungsfragen) für „die Zeit danach" erkennen lassen, haben positivere Einstellungen zum Berufsende als jene, die sich weniger mit der vorweggenommenen Situation auseinandersetzen.

Es ist festgestellt worden, daß zumindest in großen Bereichen die Erwartungshaltung dem bevorstehenden Ruhestand gegenüber, das Ausmaß von Informiertheit, konkreter Planung und Freiwilligkeit bei der Festsetzung des Endes der Berufstätigkeit die Anpassung an den Ruhestand mitbestimmen. Aufgrund dieser Erkenntnisse hat man in einigen Ländern Vorbereitungskurse auf den Ruhestand eingeführt. Dabei ist deutlich geworden: Es können keine Allgemeinrezepte für ein „erfolgreiches" Altern gegeben werden; es kann jedoch zur gedankliches Vorwegnahme und Selbstbesinnung angeregt werden.

Bedeutung des Berufs

Schon früh ist in der gerontologischen Forschung auf den ganz unterschiedlichen persönlichen Bedeutungsgehalt des Berufes (Verdienstquelle, „Tor zur Welt", Anregungsfaktor, Möglichkeit sozialer Kontakte, Erleben der eigenen Leistung und des Gebrauchtwerdens) hingewiesen und die dementsprechende Suche nach individuellen Ausgleichsmöglichkeiten gefordert worden.

Berufstätigkeit beeinflußt in vielfältiger und umfassender Weise den ganzen Lebensstil und sorgt entsprechend für Aktivierung und Problembewältigung im Alter. Das reicht bis hin zu der Tatsache, daß berufstätige ältere Menschen einen größeren Bewegungsraum haben, sich z. B. weniger von der Angst vor Verbrechen oder von schlechten Witterungsbedingungen in ihren außerhäuslichen Aktivitäten einschränken lassen. Immer wieder haben Untersuchungen aufgezeigt, daß eine größere allgemeine Lebensunzufriedenheit, zunehmende Langeweile und verstärkte Inanspruchnahme gesundheitlicher und sozialer Dienste mit Ruhestand einhergehen. Aufgrund solcher Forschungsergebnisse haben Experten nachdrücklich neue Betätigungsmöglichkeiten für die über 65jährigen gefordert, um dadurch deren Wohlbefinden zu steigern und die Sozial- und Gesundheitskosten zu verringern.

Partnerschaft ändert sich

Die Anpassungsprozesse an den Ruhestand erfordern auch eine Umstrukturierung des Partnerschaftsverhältnisses. Das oft ursprünglich erwünschte „Mehr-Zeit-haben-für-andere" kann ein Problem werden, wenn es an Gemeinsamkeiten fehlt. Eine weitere Belastung wird im abrupten Übergang in die Ungegliedertheit des Tages- und Wochenablaufs gesehen; im Nachhinein wird die Berufstätigkeit als Gliederungsfaktor erlebt, der den Tages-, Wochen- und Jahresablauf strukturierte.

Es sind zweifellos mehrere sich gegenseitig beeinflussende Faktoren, die die Anpassung an den Ruhestand bzw. das Rentenalter bestimmen. Soziale, biographische, berufsspezifische und situative Bedingungen wirken hier zusammen. Dabei sind die Rahmenbedingungen, die von der Arbeitsmarktsituation, der Wirtschafts- und Sozialpolitik gesetzt werden, von großem Einfluß.

Neue Lebensaufgaben in der nachberuflichen Phase

Für ein positives Alternserleben und eine günstige Beeinflussung der Alternsprozesse entscheidend sind neue Lebensaufgaben in der nachberuflichen Phase. Die einzelnen sollten sich selbst die Aufgabenbereiche suchen, die sie interessieren, die ihnen liegen, für die sie geeignet sind. Die Gesellschaft aber sollte dieses Bestreben fördern, Möglichkeiten aufzeigen und bereitstellen und auch die freiwillig geleisteten Dienste der älteren Generation abrufen, davon verstärkt Gebrauch machen.

Aus- und Weiterbildung für Senioren

So kann es für die einen in ihrer nachberuflichen Phase sinnvoll erscheinen, durch Aus- und Weiterbildung das nachzuholen, was sie immer angestrebt hatten, aber durch das Ein-

gespanntsein in den Berufsalltag nicht erreichen konnten. Es bestehen bereits jetzt schon vielfältige Bildungsmöglichkeiten für die ältere Generation, die es auszubauen und zu erweitern gilt und für die man verstärktes Interesse wecken sollte. Für manch einen Betagten mag sogar ein reguläres Universitätsstudium in Frage kommen. Für andere bietet die „Seniorenuniversität" oder „Universität für das dritte Lebensalter", wie wir sie u. a. aus den Modellversuchen in Dortmund, Marburg, Mannheim und Frankfurt kennen, eine neue Betätigung. Doch auch Bildungsreisen in ferne Länder, das Erlernen einer neuen Sprache, das Aufnehmen von Wissen in Volkshochschulkursen und Familienbildungsstätten, das Auffrischen oder gar der Neuerwerb von Fähigkeiten und Fertigkeiten handwerklicher oder künstlerischer Art kann vielen Menschen im höheren Alter das Gefühl geben, endlich etwas zu tun, wofür während des bisherigen Lebens des Berufes oder der Sorge um die Familie wegen keine Gelegenheit bestand. — Freilich, derartige Angebote kosten Geld, doch sie tragen zweifellos zur Erhöhung der Lebensqualität im Alter bei. Sie leisten aber auch einen wertvollen Beitrag für die gesamte Gesellschaft, zumal diese Aktivitäten in der Regel zu Kompetenzerwerb und Kompetenzerhaltung führen und einmal für andere Menschen wiederum nutzbringend eingesetzt werden können, zum anderen aber vor allem auch bei den Betagten selbst einem geistigen Abbau und vorzeitiger Hinfälligkeit vorbeugen können.

Aufgaben in der Familie

Einen weiteren Aufgabenbereich kann — bei günstigen Umständen — die familiäre Situation bieten. Zwar werden nicht alle Ruheständler Enkel haben, die sie betreuen können oder betreuen wollen. Doch Kindern und Enkelkindern zu helfen und zu raten, aber auch Verwandten oder Freunden — besonders wenn diese in Lebenssituationen geraten, in denen sie auf Zuwendung und Unterstützung angewiesen sind —, mag für manche Ältere eine wichtige und erfüllende Lebensaufgabe sein. In einigen Fällen ist für Ruheständler sogar noch die Sorge um die eigenen sehr alten Eltern eine herausfordernde Aufgabe, der sie sich stellen wollen oder stellen müssen. Allerdings sollte man sich der Begrenzung einer solchen im sechsten und siebten Lebensjahrzehnt erbrachten Familienpflege (bzw. Tochterpflege) bewußt sein.

Soziales Engagement

Engagement im sozialen und kirchlichen Bereich, sei es im Rahmen einer Tätigkeit in Sozialstationen, in der Lebenshilfe für geistig Behinderte, in Krankenhausdiensten, Besuchsdiensten, Telefondiensten, in der Bahnhofsmission u. ä., aber auch in den noch stärker auszubauenden Bereichen der Nachbarschaftshilfe, bietet für nicht wenige Menschen Erfüllung im Alter und vermittelt das Gefühl, gebraucht zu werden. — Je nach Art dieser ehrenamtlichen Tätigkeiten sollte allerdings eine Möglichkeit zur Qualifizierung angeboten oder sogar verlangt werden. Dringend sollte auch nach Wegen gesucht werden, den ehrenamtlich Tätigen Unkosten zu erstatten bzw. eine steuerliche Berücksichtigung zu ermöglichen.

Einsatz beruflicher Kompetenz

Weitere wesentliche Lebensaufgaben könnten für manche Frührentner, Rentner oder Pensionäre auf der Basis der ehemaligen Berufsqualifikation erschlossen werden. In einem langen Berufsleben erworbene Fähigkeiten und Kenntnisse und vor allem ganz spezielle Qualifikationen und Erfahrungen, aufgrund derer sie zu Experten in manchen Bereichen geworden sind, sollten nicht ungenützt verkümmern. Hier ist keineswegs nur an emeritierte Universitätsprofessoren gedacht, deren breiter Erfahrungsschatz, Weitsicht und Vermögen zur Zusammenschau jungen Generationen hilfreich sein könnte; hier ist auch nicht nur an ehemalige Lehrer und Studienräte gedacht, die Aufgaben z. B. als Reiseleiter vortrefflich erfüllen können oder als Berater in Pfarr-, Gemeinde- und Stadtbibliotheken eine Aufgabe finden, — die als Stadt- und Museumsführer oder auch als Dozenten in Volkshochschulen oder bei Seniorenabenden, aber vielleicht auch im stundenweisen Einsatz bei der Lehrlingsausbildung tätig werden, sondern auch an den früheren Handwerker, der z. B. im Rahmen der ambulanten Dienste für hilfsbedürftige Betagte sein fachliches Können zur Verfügung stellt (vom Abflußreinigen, Handleisten-Anbringen, Elektrostecker-Reparieren zum Teppichboden-Befestigen, um die Wohnung „altengerecht" zu machen).

Für manche bietet sich die Gelegenheit zur Mitarbeit im „Senioren-Experten-Service", in dem Senioren ihre fachliche Kompetenz kostenlos den Aufgaben der Entwicklungshilfe zur Verfügung stellen, oder in der „Kompanie des guten Willens", in der Rentner und Pensionäre ihr handwerkliches Können für soziale Einrichtungen einsetzen, oder auch in Zusammenschlüssen von „Senioren-Experten" zur Unterstützung junger Menschen, die eine selbständige Existenz gründen wollen. Es wäre auch daran zu denken (und erfolgreiche Beispiele in vereinzelten Großstädten zeigen dies), erfahrene Ruheständler als Berater in Arbeitslosenzentren hinzuzuziehen, zumal sie nicht unter Zeitnot stehen und sich den einzelnen Arbeitssuchenden viel intensiver widmen können. Hier wird das „know-how" der „erfahrenen Generation" an die in diesen Bereichen noch „unerfahrene Generation" weitervermittelt. Bisher sind derartige Zusammenschlüsse Älterer zur Unterstützung der Jüngeren nur im beruflichen Bereich bekannt; sie wären jedoch auch für bestimmte Teilgebiete im familiären Bereich denkbar.

Ressourcen bereitstellen

Bei derartigen Aktivitäten von Ruheständlern für die Gemeinschaft, zu denen selbstverständlich auch Tätigkeiten in sozialen

Diensten zu zählen sind, sollte überlegt werden, wie seitens der Gesellschaft das ehrenamtliche Engagement gefördert werden kann oder zumindest Behinderungen aufgehoben werden können. So sollte erwogen werden, ob anfallende Sachkosten ersetzt oder zumindest steuermindernd berücksichtigt werden können. Auch ist an die Zurverfügungstellung von Ressourcen zu denken, welche die ehrenamtliche Tätigkeit erst ermöglichen (wie z. B. Fahrzeuge, Maschinen, Werkzeuge, Arbeitsmaterial — oder sogar bei speziellen Leistungen auch die stundenweise Bereitstellung einer Sekretärin).

4.4 Kompetenz im Alter

Die neuere gerontologische Forschung kann in vielen Teilbereichen dazu beitragen, das Defizitmodell zu widerlegen, innerhalb dessen der Prozeß des Alterns oft beschrieben und bewertet wird.

Zu leicht gerät z. B. auch in Vergessenheit, daß hochbetagte Künstler und Gelehrte bedeutsame Werke geschaffen haben. Man denke, um nur einige wenige aus der Vergangenheit zu nennen, an Humboldt, von Ranke, Fontane, Goethe, Michelangelo, Tizian oder Verdi. Immer wieder auch gibt es große Staatsführer, die noch in hohem Alter die politischen Geschäfte ihrer Völker leiten — erinnert sei an Golda Meir, Adenauer, de Gaulle oder Pertini. Mögen die Genannten auch besonders fähige Menschen sein, so beeindrucken doch auch viele ältere Durchschnittsbürger durch eine hohe Kompetenz auf vielen Gebieten.

Kompetenz aus der Vielfalt von Krisen- und Verlusterfahrungen

Schätze der Erfahrung

Die älteren Menschen haben ganz spezifische Erfahrungen in den konkreten Lebenssituationen im beruflichen und familiären Bereich gemacht. Es sind ihre ureigensten Erlebnisweisen zeitgeschichtlicher Entwicklungen, die für die Gesellschaft, den Betrieb und die Familie hilfreich sein können. Es sind all jene Erfahrungen Älterer, die durch unendlich viele soziale Interaktionen, durch den Umgang mit sehr vielen, sehr unterschiedlichen Persönlichkeiten, durch die Konfrontation mit mannigfachen schwierigen Lebenssituationen gewonnen worden sind.

Oft findet man bei Älteren reiches Wissen, einmalige Zusammenschau geschichtlicher Entwicklungen, zu der Jüngere oft gar nicht fähig sind, Wissen um Verknüpfungen fachlicher Themenbereiche mit epochalen Trends — Dinge, von denen man heute allerdings recht selten Gebrauch macht. Eine Kompetenz im Alter ergibt sich auch aus dem reichen Schatz von Erfahrungen vieler älterer Menschen, die vielfältige Not- und Belastungssituationen durchgestanden und auch gemeistert haben. Die Älteren unserer Zeit haben gelernt, mit Krieg und Flüchtlingsschicksal, mit Inflation und Währungsreform, mit Verlust von Hab und Gut, mit Arbeitslosigkeit und Armut umzugehen und sich damit auseinanderzusetzen. Sie alle haben gelernt, familiäre Enttäuschungen, partnerschaftliche Zwistigkeiten, vermutete Fehlentwicklungen der eigenen Kinder, Trennungen und Verluste geliebter Menschen nicht nur hinzunehmen, sondern zu verarbeiten. Sie haben gelernt, mannigfache Krisen und Konflikte zu meistern, Entbehrungen auf sich zu nehmen — und vielleicht sogar letzten Endes einen Gewinn daraus zu ziehen.

Für manch einen bedeutet Älterwerden auch, Verlusterfahrungen zu sammeln: Verluste durch Ausscheiden aus dem Berufsleben, Verlust nahestehender Menschen, Verlust von Hab und Gut, Verlust der Wohnung, der liebgewordenen Nachbarschaft. Diese Verluste gilt es zu verarbeiten, sie in den gesamten Lebenslauf einzuordnen, nach ihrem tieferen Sinn zu fragen. So kann manchem Verlust ein Gewinn seelisch-geistiger Reife, ein Gewinn tieferer Einsichten in Sinnzusammenhänge und — daraus resultierend — zunehmende Ausgeglichenheit und Gelassenheit, ja zunehmende soziale Kompetenz gegenüberstehen.

Meisterung von Krisen

Eine Kompetenz im Alter ergibt sich aber auch durch die vielen, im Laufe eines langen Lebens erworbenen Formen der Auseinandersetzung, der „Daseinstechniken", mit denen man schwierigen Lebenssituationen zu begegnen gelernt hat. „Weisheit" und Kompetenz im Alter resultieren auch aus der Fähigkeit, unter all den Möglichkeiten, welche Wahrnehmung, Verstand und Einbildungskraft zur Entscheidung anbieten, die erfolgversprechendste Auswahl zu treffen. Nicht zu übersehen ist dabei die im Alter zunehmende Kompetenz, Kompromisse zu schließen und Möglichkeiten und Grenzen des derzeitigen Lebensraumes auszunutzen und zu respektieren. Ein breiter Erfahrungsschatz, eine emotionale Ausgeglichenheit und Abgeklärtheit stärken diese Fähigkeit, mit Konflikten umzugehen (THOMAE 1985).

Für die Mehrheit der älteren Menschen sind die letzten Lebensjahre „gewonnene Jahre", die Vollendung und Erfüllung bedeuten können. 70- und 80jährige heben hervor, daß sie auf eine Menge eigener Erfahrungen zurückblicken können, angenehme wie unangenehme. Immer wieder sprechen sie in Untersuchungen aus, daß sie heute manches Leid, das sie vor vier, fünf Jahrzehnten „fast zerbrochen" habe, als Gewinn sehen und manche damals bittere Erfahrung sie im Grunde sogar „reicher" gemacht habe.

Zufriedenheit als Lebensbilanz älterer Menschen heute

Rückblick auf harte Zeiten

Dieser Rückblick dürfte eine der Quellen der in Untersuchungen der verschiedensten Länder immer wieder festgestellten Zufriedenheit älterer Menschen sein. Selbst jene Betagten, die in objektiv relativ schlechten Lebensverhältnissen leben, deren Einkommen unterhalb der Armutsgrenze liegt und die Sozialhilfe bekommen, die gesundheitlich zum Teil so stark beeinträchtigt sind, daß sie nicht ohne Begleitung aus dem Haus gehen können, äußern eine hohen Grad an Zufriedenheit mit ihrer Lebenssituation.

Der Hauptgrund für diese Zufriedenheit ist jedoch ein von ihnen angestellter Vergleich ihrer Lebenssituation heute mit jener ihrer eigenen Eltern an deren Lebensabend, die es damals zumeist viel schwerer gehabt haben. Ein zweiter Vergleich wird gezogen mit der eigenen Lebenssituation vor 40 oder 50 Jahren. Hier werden viele positive Entwicklungen wahrgenommen, und der technische Fortschritt, der eine erhebliche Erleichterung der Haushaltsführung brachte (Wäschepflege, Haushaltspflege, Heizmöglichkeiten), aber auch Telefonkontakte und größere Reisen ermöglichte, wird gepriesen. Auch eine im Vergleich zu früher bessere finanzielle und gesundheitliche Versorgung wird erwähnt. So erleben vor allem Hochbetagte, über 80jährige trotz mancher Altersbeschwerden die heutige, weit sorglosere Zeit technischer Erleichterungen und größerer Sicherheit und Freiheit — auf dem Hintergrund eines Vergleichs mit früheren „schweren" Zeiten — als weit positiver.

Ob man eine solche Einstellung bei den Betagten von morgen und übermorgen erwarten kann, denen ein Vergleich mit der „schweren Zeit" früher nicht in diesem Maße möglich ist, die — im Gegenteil — sich an relativ gute Zeiten ihrer mittleren Lebensphase erinnern werden, scheint zumindest fraglich. Die ältere Generation von morgen wird wahrscheinlich nicht mit der „genügsamen" älteren Generation von heute zu vergleichen sein und sich mit manchen Einschränkungen nicht zufrieden geben.

4.5 Die Mehrdimensionalität der Alternsprozesse

Jeder Mensch altert anders

Wie die älteren Menschen sich im Alter verhalten, wie sie es erleben und meistern, hängt von einer Vielzahl von Einflußfaktoren ab. Man kann „Altern" als „mehrfach determiniertes Schicksal" bezeichnen, wobei jedoch festzustellen ist, daß dieses „Schicksal" nicht als etwas gesehen werden darf, dem die einzelnen mehr oder minder passiv ausgeliefert sind.

Die einzelnen und ihre soziale Umgebung können manches daran ändern, wenn sie sich in der rechten Weise damit auseinandersetzen. Gesellschaftliche Gegebenheiten wie auch die individuelle Lebensführung — und zwar von Kindheit an — bestimmen Zustandsbilder und Verlaufsformen der Entwicklung im Alter.

Determinanten des Alterns: Gesundheit

Altern ist einmal biologisches Schicksal: Körperliche Gegebenheiten, die spezifische Gesundheits- bzw. Krankheitsbiographie und — davon mitbestimmt — die gegenwärtige gesundheitliche Situation wie auch die diesbezüglichen Zukunftserwartungen sind hier von Einfluß.

Sozialbeziehungen

Altern ist sodann soziales Schicksal: Das Altersbild der Gesellschaft, die Rollenerwartungen der sozialen Umgebung determinieren zweifelsohne den Alternsprozeß des Individuums — meistens im Sinne einer Einengung des Verhaltensradius, da ein negatives, am Defizitmodell orientiertes Altersbild zu Einschränkungen führt.

Doch auch hier läßt sich eine biographische Komponente nachweisen: Personen, die von Jugend an ein positives Selbsterleben haben (denen die Umwelt auch mit einem positiven Fremdbild entgegentrat), neigen eher dazu, auf dem Wege einer Auswahl des Wahrgenommenen aus dem „generalisierten Altersbild" nur jene relativ selten zu findenden Züge in ihr „personalisiertes Altersbild" aufzunehmen, die einer positiven Vorstellung vom Alter entsprechen.

Biographische Aspekte lassen sich auch in bezug auf die Thematik der sozialen Isolierung nachweisen. Von Kind an kontaktstarke Persönlichkeiten sind seltener im Alter als einsam zu bezeichnen als jene, die ein Leben lang zurückgezogen bzw. ausschließlich familienzentriert gelebt haben.

Materielle Basis

Altern ist aber auch ein finanziell-ökonomisches Schicksal: Das konnte besonders anhand der Situation älterer Frauen nachgewiesen werden. Biographische Aspekte, aufzeigbar im Zusammenhang mit einem gewissen Rollenverständnis der Frau, werden hier ebenso wirksam wie gegenwärtige situative Bedingungen (z. B. die Höhe der Witwenrente). Die finanzielle Situation aber zeigt gerade im Alter Auswirkungen auf die Möglichkeit der Pflege sozialer Kontakte, die Möglichkeit vielseitiger anregender Freizeitgestaltung und damit der Gewährung notwendiger Anregung wie auch auf die Möglichkeit angemessener Pflege der äußeren Erscheinung und damit der Begünstigung eines positiven Selbsterlebens.

Historische Situation

Altern ist auch epochales Schicksal: Dies wird das nächste Kapitel sehr deutlich herausarbeiten. Zeitgeschichtliche Faktoren lassen sich auf mannigfache Art als Determinanten

des Alterszustandes und Alternsprozesses nachweisen. Während man sich in Zeiten wirtschaftlichen Wachstums gern der besonderen Fähigkeiten sowohl der älteren Menschen wie auch der Frauen erinnert und sowohl Frauen wie auch Ältere an den Arbeitsplatz ruft und sie in den wirtschaftlichen Gesamtprozeß zu integrieren versucht, neigt man in wirtschaftlich schwierigen Zeiten dazu, ältere Menschen (und Frauen im allgemeinen) auf das Abstellgleis zu schieben bzw. nach einem Aussetzen nicht wieder einzustellen und die knapp gewordenen Arbeitsplätze der Jugend (und den Familienvätern) zu sichern. „Rente mit 55" mag zwar zunächst für manch einen verlockend klingen, doch diese Herabsetzung der Altersgrenze ist gewiß nicht unproblematisch.

Umwelt

Altern als ökologisches Schicksal: Schließlich wird Altern als ökologisches Schicksal diskutiert. Es gilt heute als erwiesen, daß Umweltgegebenheiten im Mikro- und Makrobereich (d. h. von der Einrichtung des Zimmers, der Wohnsituation bis zur Verkehrslage und landschaftlichen Gegebenheiten hin) das Verhalten entscheidend mitbestimmen, wobei der Einfluß dieser Umweltfaktoren sich mit abnehmender Kompetenz des Individuums zunehmend verstärkt.

Bei bestimmten Bevölkerungsgruppen (vor allem jenen niederen sozialen Status, ebenso bei Frauen) bedingt vielfach die dingliche Umgebung eine Erschwerung der Situation im Alter, eine Reduzierung des Verhaltensradius, eine Einengung der geistigen und sozialen Aktivität — und damit einen vorzeitigen Abbau psychophysischer Kräfte.

Berücksichtigt man diese Vielzahl von Aspekten, die den Alterszustand und den Verlauf der Alternsprozesse beeinflussen, dann wird *die Notwendigkeit einer differentiellen Gerontologie* deutlich. Es gibt nun einmal nicht den Alternsprozeß, sondern verschiedene Alternsprozesse in verschiedenen Lebensbereichen — die bei jedem Menschen in anderer Form verlaufen. Insoweit Alternsprozesse durch die Umwelt herbeigeführt oder verstärkt werden, können auch durch Veränderungen der Umweltbedingungen Abbauprozesse im Alter verhindert oder wenigstens verlangsamt werden.

4.6 Schlußfolgerungen: Schritte zu einem gelingenden Altern

Aktiv bis ins Alter

Das Ziel, ein hohes Lebensalter bei psychophysischem Wohlbefinden zu erreichen, läßt sich nur durch mehrgleisige Maßnahmen erreichen. Es kommt dabei vor allem auf die *Entwicklung, Erhaltung und Reaktivierung körperlicher, seelisch-geistiger und sozialer Aktivitäten* an.

Dies selbst einzusehen und auch dem älteren Menschen der eigenen Umgebung klarzumachen, ihn zu überzeugen, daß sich ein Abbau im seelisch-geistigen Bereich verhindern läßt, ist die erste und wichtigste Aufgabe. Oft wird es zudem auch notwendig sein, das Bild des alten Menschen in dessen Umgebung, in seiner Familie zu korrigieren, die oft durch herabgeminderte Erwartungen, durch gutgemeinte übermäßige Schonung und Rücksichtnahme Selbständigkeits- und Aktivitätsbemühungen des älteren Menschen, vor allem auch des genesenden Patienten, im Keime erstickt. *„Fördern durch Fordern"* muß hier die Devise sein.

Weiterhin wäre zu berücksichtigen, daß etwaige Veränderungen des Erlebens und Verhaltens im Sinne einer Einschränkung des Lebensraumes nicht unbedingt als „naturgegeben" hinzunehmen sind und mit zunehmendem Alter nicht eintreten müssen. Aber selbst wenn sie eintreten, muß die Frage gestellt werden, wieweit sie sozial und ökologisch bedingt sind und sich somit verhindern bzw. rückgängig machen lassen. Als wesentlich erweist sich dabei, sich selbst bzw. den älteren Menschen herauszufordern und sich klarzumachen, daß eine übermäßige Schonung keineswegs der „Erhaltung der noch verbliebenen Kräfte" nützt, sondern eher schadet.

Positives Selbsterleben

Es gilt, sich selbst bzw. die älteren Menschen zu aktivieren! Eine Aktivierung ist eine der wesentlichen Aufgaben im höheren Alter: Eine größere Aktivität sorgt einerseits für Anregungen, Informationen, für einen größeren Interessenradius und für eine stärkere Zugewandtheit zu Personen der Umgebung. Aktivere Menschen unternehmen mehr — sowohl in bezug auf sportliche Betätigung, geistige und kreative Tätigkeit als auch auf soziale Kontakte. Diese durch eine derartige vielseitige Aktivität erhaltene Anregung wiederum bedeutet für die einzelnen ein Training und damit auch eine Erhaltung oder gar Steigerung ihrer körperlichen, geistigen, kreativen und sozialen Fähigkeiten. Aktivere ältere Menschen, die mehr Initiative in den verschiedensten Lebensbereichen entwickeln, setzen sich somit häufiger Situationen aus, in denen sie Erfahrungen sammeln und dadurch „lernen" können. Aktivere Menschen kommen aber auch häufiger in Situationen, in denen sie Selbstbestätigung erfahren können. Dies wiederum trägt zu ihrer Selbstsicherheit bei und fördert damit ein positives Selbsterleben und als Folge davon kreatives Verhalten, Aufgeschlossenheit anderen Menschen gegenüber und Bereitschaft zur Übernahme von Aufgaben. Das „Gefühl, gebraucht zu werden" stellt sich ein, das nachgewiesenermaßen mit einem psychophysischen Wohlbefinden im Alter am stärksten korreliert.

Aktive erfahren Bestätigung

Wir haben es hier mit einem Prozeß der sich selbst verstärkenden Wechselwirkung zu tun.

Begünstigte, sich gesund fühlende aktivere Menschen werden zunehmend mehr begünstigt und mehr gefördert. Leider trifft dies jedoch auch — mit umgekehrtem Vorzeichen — auf Benachteiligte zu: Sich unwohl fühlen aufgrund gesundheitlicher Belastungen kann sowohl Ursache als auch Folge von Passivität und Initiativelosigkeit sein. Als „Betreuungsfall" mag sich einer zunächst in seiner Passivität ganz wohl fühlen, doch zu starke Betreuung fördert Passivität. Nachgewiesen ist, daß geringe Aktivität bzw. Passivität einhergeht mit Bewegungsarmut, Bewegungsunlust, mit Desinteresse und Gleichgültigkeit, mit geringer Suche nach Anregung, nach neuen Informationen und nach Sozialkontakten. Dementsprechend ergeben sich für solche Menschen weniger Möglichkeiten, die noch vorhandenen körperlichen, seelisch-geistigen und sozialen Fähigkeiten zu trainieren oder gar zu steigern — im Gegenteil, hier droht die Gefahr der Verkümmerung. Statt Selbstbestätigung häufen sich dann Mißerfolgserlebnisse, welche ohnehin schon selbstunsichere und ängstliche Menschen in einem verstärkten Maße treffen, bei ihnen zu einer weiteren negativen Tönung des Selbstbildes beitragen und letzte noch vorhandene Spuren von Aktivität verkümmern lassen.

Realitätsorientierung

Eine wichtige Lebensaufgabe im Alter ist für viele Menschen die Auseinandersetzung mit dem gegenwärtigen Geschick, die Bewältigung der Gegenwartssituation. Hier bedarf es manchmal fremder Hilfe, die eine stärkere Realitätsorientierung herbeiführt und zur Verarbeitung dieser Lebenssituation hilft. Oft wird das Erleben der Gegenwartssituation von der eigenen Vergangenheit bestimmt bzw. von der Feststellung belastet, daß man eigentlich überhaupt nicht gelebt, daß man so vieles im Leben versäumt hat — oder daß man am Leben „vorbeigelebt" hat.

Manchmal wird es notwendig sein, das Verständnis des eigenen Verhaltens wie des Verhaltens der mitmenschlichen Umwelt zu korrigieren. Es kommt darauf an, sich im Alter seiner Möglichkeiten wie auch der Begrenzungen seines Lebensraumes bewußt zu werden und diese in Zukunftsplanungen miteinzubeziehen, damit keine auf falschen Voraussetzungen und irrealen Einschätzungen aufgebaute Erwartungshaltung die Realitätsanpassung erschwert oder gar unmöglich macht. Es gilt dabei, die speziellen Fähigkeiten und Möglichkeiten zur Bewältigung der Alltagssituation zu erfassen, sie zu aktivieren und zu stärken! Man versuche unabhängig zu sein — auch wenn es Mühe macht!

Zukunftsorientierung

Eine jede für das psychophysische wohlbefinden notwendige Aktivierung ist nur dann möglich, wenn es gelingt, den Blick auf die Erwartungen für die Zukunft zu lenken, ihn von dem Verhaftetsein in der gegenwärtigen Situation zu lösen. Selbst bei aller Trostlosigkeit in manchen Situationen sollte man doch versuchen, sich naheliegende Zukunftsziele, die positiv getönt erlebt werden, zu stecken. Die Ausrichtung auf die Zukunft lenkt von gegenwärtigen Beschwernissen und Kümmernissen ab und hilft, diese leichter zu überstehen und zu überwinden.

5. Die Lebenssituation der älteren Menschen und ihrer Familien nach Jahrgangsgruppen

Familienpolitische Überlegungen zur Verbesserungen der Rahmenbedingungen für ältere Menschen und ihre Familien müssen sich notgedrungen an kalendarischen Altersgruppierungen orientieren, auch wenn es einsichtig ist und inzwischen auch durch Forschung vielfach nachgewiesen werden konnte, daß biologisches und sozialpsychologisches Alter, d. h. Alter als gelebter und erlebter Alltag, nicht immer mit dem kalendarischen gleichlaufend empfunden wird (vgl. Kapitel 4).

Vier Altersgruppen

Wenn wir trotz dieser Einschränkungen die ältere Bevölkerung der Bundesrepublik in vier Altersgruppen nach Geburtsjahrgängen einordnen möchten, dann nur deshalb, weil wir die Lebenssituationen — als gesellschaftliche Tatbestände — nachzeichnen wollen und dabei das individuell erlebte und gelebte Alter zunächst außerhalb der Betrachtung lassen müssen.

Da wir vom ersten Tag der Geburt an älter werden, ist es mehr oder minder beliebig, mit welchem Altersjahrgang wir im Jahre 1985 die „ältere Bevölkerung" beginnen lassen.

Im allgemeinen wird im Berufs- und Arbeitsleben das 45. Lebensjahr als Eintritt in die Gruppe der „Älteren" angesehen. Die Geburtsjahrgänge 1939 bis 1930, die 1985 46- bis 55jährigen, wählten wir somit als Gruppe I der „älteren Bevölkerung" und bezeichnen sie in bezug auf ihre spezifische gesellschaftliche Lebenslage als *„ältere Arbeitnehmer"*.

Die folgenden zehn Geburtsjahrgänge 1929 bis 1920, die 1985 56- bis 65jährigen, können wir als Gruppe II der „älteren Bevölkerung" *„Vorruheständler und Frührentner"* nennen.

Ihnen folgen die Geburtsjahrgänge 1919 bis 1910, die 1985 66- bis 75jährigen, die als Gruppe III die *„jüngeren Rentner"* stellen.

Tabelle 1

Zeitereignisse und Altersphasen der älteren deutschen Bevölkerung nach Jahrgangsgruppen

Jahrgangsgruppen / Zeitereignisse	I. Die älteren Arbeitnehmer geb. 1930 bis 1939	II. Vorruheständler und Frührentner geb. 1920 bis 1929	III. Jüngere Rentner geb. 1910 bis 1919	IV. Die Ältesten geb. 1900 bis 1909	IV. Die Ältesten geb. 1885 bis 1899
	Alter in Jahren				
1. Der erste Weltkrieg 1914 bis 1919			0 bis 8	6 bis 19	15 bis 34
2. Die Weimarer Republik 1920 bis 1932		0 bis 12	1 bis 22	11 bis 32	21 bis 47
3. NS-Staat erste Phase 1933 bis 1938	0 bis 8	4 bis 18	14 bis 28	24 bis 38	34 bis 53
4. NS-Staat – 2. Weltkrieg 1939 bis 1945	0 bis 15	10 bis 25	20 bis 35	30 bis 45	40 bis 60
5. Erste Nachkriegsphase 1946 bis 1948	7 bis 18	17 bis 28	27 bis 38	37 bis 48	47 bis 63
6. Erste Aufbauphase 1949 bis 1960	10 bis 30	20 bis 40	30 bis 50	40 bis 60	50 bis 75
7. Wohlstandsphase bis zur Ölkrise 1961 bis 1974	22 bis 44	32 bis 54	42 bis 64	52 bis 74	62 bis 89
8. Wohlstand und Wachstumskrise 1975 bis 1985	36 bis 55	46 bis 65	56 bis 75	66 bis 85	76 bis 100
	im Jahrzehnt				
9. Eintritt in die Altersgruppe der „Ältesten“ (75 Jahre und mehr)	2005 bis 2014	1995 bis 2004	1985 bis 1994	1975 bis 1984	1960 bis 1974
	Bezugsjahr*)				
	2014	2004	1994	1984	
10. Anzahl als „Älteste“ (in Tausend)	4971,1	4401,2	3883,4	4067,0	

	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Ausbildungszeit	1820,1	3151,0	1415,0	2986,2	1116,7	2766,7	116,9	2291,8	164,5	494,8
Reproduktionszeit	100	173	100	211	100	248	100	205	100	301
Vermögensbildung							M		F	
							1281,4		2786,6	
							100		217	

*) Zahlen nach der Vorausschätzung des Statist. Bundesamtes vom November 1984 (Modell 1)

Schließlich die Geburtsjahrgänge 1909 bis 1900 und 1899 bis 1885, die über 76jährigen also, welche die Gruppe der *„Ältesten"* bilden (vgl. Tabelle 1).

Die Bezeichnungen für die Jahrgangsgruppen trafen wir nach der „sozialen Stellung" der älteren Menschen in unserer Gesellschaft und entsprechend der üblichen öffentlichen Diskussion ihrer Probleme, wohlwissend, daß die Mehrzahl der älteren Frauen, welche Familienhausfrauen waren, in der Altersgruppe der „älteren Arbeitnehmer" und der „Vorruheständler und Frührentner" nur über ihre Ehepartner einzuordnen sind. Überhaupt müssen wir bei der Beschreibung der Lebenssituation älterer Menschen und ihrer Familien auch zwischen den Geschlechtern unterscheiden. Die Lebenssituationen älterer Männer sind anders als die älterer Frauen.

Die Einteilung von Altersjahrgängen nach Gruppen hat nicht nur den Zweck, für das Jahr 1985 sichtbar zu machen, daß die „ältere Bevölkerung" nicht eine Gruppe von Leuten mit gleichen oder ähnlichen Lebenssituationen ist, sondern wir wollen mit Hilfe der Verknüpfung der Lebensphasen der Jahrgangsaltersgruppen mit den zeitgeschichtlichen Ereignissen deutlich machen, daß sich — zeitbedingt — die Lebenssituationen der älteren Menschen und Familien unterscheiden und „neue" Jahrgangsgruppen sehr rasch in die Gruppe der „Ältesten" hineinwachsen, wodurch sich auch die zu erwartenden zukünftigen Lebenssituationen der „Ältesten" einer „älteren Bevölkerung" ändern werden.

5.1 Die Zeitereignisse und ihr Einfluß auf die Lebenssituation älterer Menschen und ihrer Familien

Geschichte im Lebenslauf

In Tabelle 1 haben wir die Jahrgangsgruppen der „älteren Bevölkerung 1985" und ihr jeweiliges Alter in Beziehung gesetzt zu den Zeitereignissen dieses Jahrhunderts. Wir können so jede Jahrgangsgruppe nach ihrem kalendarischen Lebensverlauf auf ihrem Weg durch die Zeitereignisse verfolgen und uns die spezifischen — altersbedingt unterschiedlichen — Lebenserfahrungen, Lebenschancen und -belastungen vor Augen führen. Wir tun dies mit der Absicht, zu zeigen, daß nicht nur die Jugend sich rasch in ihren Einstellungen und Verhaltensweisen ändert, sondern daß sich auch für die einzelnen Gruppen der „älteren Bevölkerung" und die Gruppe der „Ältesten" und ihre Familienbeziehungen sehr spezifische und unterschiedliche Erfahrungen voraussagen lassen.

Für die Wandlungsprozesse der Jugendlichen gilt, daß die jungen Leute in ihrer noch unerfahrenen und damit spontanen Weise eine subkulturelle Antwort auf „Zeitgeist" und gesellschaftliche Rahmenbedingungen geben, während die ältere Bevölkerung bereits über unverwechselbare Erfahrungen verfügt, welche prägend gewirkt haben und damit auch zu konstanteren und vorhersagbareren sowie weniger leicht veränderbaren Antworten auf „Zeitgeist" und gesellschaftliche Rahmenbedingungen geführt haben.

Fließende Übergänge

Es sei in diesem Zusammenhang darauf aufmerksam gemacht, daß die Jahrgangsgruppengrenzen bzw. -klassen der Realität unserer Lebenserfahrung nicht unbedingt in dieser Einteilung entsprechen müssen, denn die Generationenfolge ist ein gleichmäßig fließendes Kontinuum von Geburten und Sterbefällen. Wo ist da der Anfang, wo das Ende einer Generation oder Jahrgangsgruppe? Wir möchten diese Tatsache durch unsere Gruppenbildung nicht verwischen, sondern im Gegenteil darauf aufmerksam machen, wie schnell die einzelnen — also wir alle — diese für 1985 dargestellten Gruppen der „älteren Bevölkerung" durchlaufen werden. Im Jahre 2015 gehören auch die heute „jüngsten" der älteren Bevölkerung zu der Gruppe IV der „Ältesten" (vgl. Übersicht 1, Zeile 6 und 10). Die Familienpolitiker von heute sind um die Jahrhundertwende die „Ältesten"; die politischen Weichenstellungen der Gegenwart werden dann voll für sie selbst wirksam sein.

„Die Ältesten"

Wir beginnen unseren kurzen Überblick über die zeitgeschichtlich bedingten unterschiedlichen Lebenserfahrungen und Lebensschicksale der „älteren Bevölkerung" mit der Gruppe IV, den „Ältesten". Die bisher einzige deutsche, vom Bonner Psychologischen Institut durchgeführte gerontologische Längsschnittstudie befaßt sich mit diesen Altersjahrgängen; wir haben über ihr Älterwerden ein relativ profundes Wissen.

Doch die Probandengruppe konnte nur 227 Personen umfassen, aufgeteilt auf beide Geschlechter und auf zwei Jahrgangsgruppen, den „älteren" mit den Geburtsjahrgängen im vorigen Jahrhundert (1890 bis 1895) und den „jüngeren", geboren 1900 bis 1905. 1984 lebten noch 56 der laufend befragten und untersuchten Probanden dieses Untersuchungsprojekts. Diese 56 — heute 80 bis 95 Jahre alten — Personen gehören zur Jahrgangsgruppe IV der „älteren Bevölkerung", die 1984 noch insgesamt 4 Millionen Menschen umfaßte, in einem Geschlechtsverhältnis von 100 Männern zu 217 Frauen.

Diese Frauen und Männer haben den *ersten Weltkrieg* bewußt erlebt, nicht wenige der noch lebenden Männer waren auch schon in diesem Krieg an der Front. Allen ist jedoch die Erfahrung dieses Ersten Weltkriegs und des gesellschaftlichen Umbruchs, der auf ihn

folgte, bewußt. Die „Ältesten" von 1985 waren die Jungen der *Weimarer Republik*. Die Jüngsten dieser Altersgruppe absolvierten in ihr ihre Schul- und Berufsausbildung, und die Ältesten erreichten bereits die Stabilisierungsphase im Familienzyklus. Sie waren die mehr oder minder „Plazierten", als die politischen Krisen der 30er Jahre begannen und der Nationalsozialismus seinen Siegeszug antrat. Sie haben diese Entwicklung damals nicht nur miterlebt und miterfahren, sondern auch mitgetragen oder miterlitten. Sie haben politische Verfolgung kennengelernt als Verfolgte und Verfolger. Aber es ist auch eine Generation der Geschlagenen. Zwei Weltkriege wurden miterlebt, zweimal mußte der Tod nächster Familienangehöriger und Freunde durchlebt werden, und zweimal ging für sehr viele die wirtschaftliche Basis der Familien verloren.

In der ersten Nachkriegsphase, den Jahren vor der Gründung der Bundesrepublik Deutschland, waren sie zwischen 40 und 60 Jahre alt. Nicht wenige der Männer und Frauen, die im Erwerbsleben standen, wurden aus ihren Berufslaufbahnen geworfen oder durch *Flucht* und Kriegsverluste ihrer Existenz beraubt. Doch dann wurden sie, wie auch die Flüchtlinge, zum Aufbau wieder gebraucht. Die Kriegsverluste, die langjährige *Gefangenschaft* und die mangelnde Ausbildung der Jüngeren der eigentlichen Kriegsgeneration — der Jahrgangsgruppe III — ließ sie noch mit den damals Älteren und Ältesten den Wiederaufbau der Bundesrepublik ins Werk setzen. *Herbert Wehner* gehört zu den Jüngsten und *Kurt Georg Kiesinger* zu den Ältesten der „Ältesten" von 1985.

Die „jüngeren Rentner"

Die Jahrgangsgruppe III — die „jüngeren Rentner" — sind zwischen 1910 und 1919 geboren und 1985 zwischen 66 und 75 Jahre alt. Die Jahrgangsgruppe wird 1994 mit 3,9 Millionen Menschen in die Gruppe der Ältesten aufgerückt sein. Es kommen dann in dieser Jahrgangsgruppe auf 100 Männer 248 Frauen.

Diese „jüngeren Rentner" von heute waren die Kinder und Jugendlichen der Weimarer Republik. Die Ältesten waren 22, als 1933 der NS-Staat begann, und die jüngsten gerade 14 Jahre. Sie waren die jungen Erwachsenen im Alter von 20 bis 35 Jahren, welche den *Zweiten Weltkrieg von Anfang bis Ende* durchzustehen hatten, die Verwundungen, lange Gefangenschaften, Flucht und Tod von Familienangehörigen in einer Weise kennenlernten, wie sie keine Generation vor ihnen ertragen mußte und hoffentlich keine nach ihnen nochmals muß. Wenn auch die Männer dieser Altersjahrgänge besonders durch die *Kriegserfahrung* und *Kriegsfolgen* geprägt sind, so sind doch die Frauen auch nicht weniger belastet durch ungewöhnliche Erfahrungen von Leid, Strapazen, Verlusten und Lebensängsten. Sie haben aber auch die Erfahrung gemacht, mit diesen Belastungen mehr oder minder fertig geworden zu sein, zu den Überlebenden zu gehören. Die Balance zwischen erfahrener Belastung und erfahrener Stärke, sie bewältigt zu haben, kann maßgeblich sein für Selbstsicherheit, Glück und Zufriedenheit.

In die *Nachkriegsphase* und *Aufbauphase der Bundesrepublik* fällt für diese Kriegsgeneration bereits die „Stabilisierungsphase" im Familienzyklus. Gleichzeitig mußten Ausbildung, Umschulung und berufliche Mobilität bewältigt werden. Die Frauen dieser Jahrgangsgruppen hatten — soweit sie Familien begründen konnten — Jahre ohne Unterstützung ihrer Ehemänner verbringen müssen. Viele haben ihre Männer verloren, mitunter nach langen Wartezeiten in der Nachkriegsphase. Fast alle haben wesentliche Jahre ihres Lebens dazu gebraucht, um für ihre Familie — Herkunfts- oder auch Zeugungsfamilie —, für Geschwister und Verwandte den Lebensunterhalt zu beschaffen.

Aber diese Altersgruppe — ob Frauen oder Männer — hat das *„Wirtschaftswunder"* nicht nur mitgetragen, sie waren noch jung genug, um alle Chancen — einschließlich die der beruflichen Karriere und des Aufstiegs in Wirtschaft, Wissenschaft, Politik und öffentlichem Dienst — in den Schulen und Universitäten — zur Zeit der großen Expansion nutzen zu können.

Als das Ruhestandsalter für diese Jahrgänge begann, war die Ölkrise zu bestehen, geriet das Wirtschaftswachstum ins Stocken, wurden die Umweltschäden wahrgenommen und mehr und mehr aufgedeckt. *Willy Brandt*, *Walter Scheel*, *Franz Josef Strauß* und *Helmut Schmidt* gehören zu diesen Jahrgängen, auch *Luise Rinser* und *Hilde Domin*. Im Jahre 1995 werden diese Altersjahrgänge auch schon in die Gruppe der „Ältesten" eingerückt sein. Angehörige dieser Jahrgänge haben noch heute mit hoher Kompetenz Aufgaben in Staat und Gesellschaft.

„Die Vorruheständler und Frührentner"

Die Jahrgangsgruppe II, „die Vorruheständler und Frührentner" — geboren zwischen 1920 und 1929 — sind die *Schulkinder und Jugendlichen des NS-Staats*. Sie waren zwischen 10 und 25 Jahren im Zweiten Weltkrieg und damit die Generation der Hitler-Jugend, Arbeitsdienst-Maiden, Flakhelfer und Nachrichtenhelferinnen. Sie schaufelten an West- und Ostwällen und gruben in den verwüsteten Städten nach Vermißten, Verwundeten und Verletzten. Sie waren die letzte Kriegsreserve, und überhaupt stellten sie das letzte Aufgebot

für den totalen Krieg in der Heimat dar. 4,4 Millionen werden diesen Jahrgängen noch angehören, wenn sie im Jahre 2004 in die Gruppe der „Ältesten" aufgerückt sein werden, und auf 100 Männer werden dann noch 211 Frauen kommen.

Diese Jahrgänge waren nahezu alle noch Soldaten oder in einer vormilitärischen Ausbildungsgruppe mit 16 und 17 Jahren. Nicht wenige der einstigen Schulkameraden sind noch gefallen, haben Verwundungen, Gefangenschaft und Flucht in sehr jungen Jahren durchstehen müssen. In die Nachkriegs- und Aufbauphase der Bundesrepublik fällt ihre zu beendende oder nachzuholende Schul- und Berufsausbildung. Um jeden Ausbildungsplatz mußte gebangt werden, jeder Ausbildungsabschluß mit mehr oder minder eigenen Mitteln, d. h. durch Erwerbsarbeit erobert werden. In diese *Nachkriegszeit und Aufbauphase* fällt auch der Aufbau der Familien und damit auch für viele Frauen keine Möglichkeit mehr, Schul- und Berufsausbildungen nachzuholen. Diese Generation hat unermüdlich geschafft. Sie hat so wie keine vor ihr sich *Wohlstand und soziale Sicherung erarbeiten müssen*, allerdings die Familienhausfrauen in ihrer großen Mehrzahl „nur" als Mithelfende über die Karrieren der Ehemänner, als Zuverdienende in unteren Lohngruppen. Ihre Arbeit — sei es in der Familie, sei es im Beruf — half mit, das erstrebte Wohlstandsniveau zu erreichen. Aber auch die Frauen dieser Jahrgangsgruppe werden, wenn sie plötzlich alleinstehen, noch im Vergleich zu den verheirateten und alleinstehenden Männern und zu den Frauen ohne Bindungen an eine Zeugungsfamilie relativ arm sein.

Als die Wohlstandsentwicklung in die Krise geriet, 1974, waren sie zwischen 44 und 59 Jahre alt. Sie sind jene älteren Frauen, welche die Hauptlast der in den 80er Jahren *beginnenden Arbeitslosigkeit* bzw. der vergeblichen oder gar nicht erst unternommenen Bemühungen zur Wiederaufnahme von Erwerbsarbeit nach der Familientätigkeit zu tragen haben. Diese Generation hat seit ihrem 10. Lebensjahr in „Diensten" gestanden, sie geht vergleichsweise ruhig und ohne Aufsehen zu machen früh in den Ruhestand. Möglicherweise ist sie früher erschöpft als die Älteren, möglicherweise hat sie einen Nachholbedarf an „frei verfügbarer Zeit" gegenüber den Jüngeren. Möglicherweise nimmt sie sich nur eine „Atempause", um dann als „junge Pensionäre" neue Aktivitäten zu übernehmen. Zuzutrauen wäre es ihr, denn schon jetzt sind nicht wenige dieser Altersjahrgänge in vielfältiger Weise in Nebentätigkeiten aktiv ; sie sind sozial und politisch engagiert. Sie waren in der Nachkriegs- und Aufbauphase zu jung, um Führungspositionen zu erhalten. Sie haben die Verantwortung jetzt in der Zeit, in der sich das Krisenbewußtsein rasch erweitert und verstärkt, und politischer Handlungsbedarf an unerwarteten Ecken und Enden entsteht. Sie könnten noch etwas bewirken wollen. Im Jahre 2005 sind auch diese Altersjahrgänge in die Altersgruppe IV „der Ältesten" eingerückt. Es besteht kein Zweifel, daß die Lebenserfahrungen dieser „Ältesten" dann nicht mehr vergleichbar sein werden mit denen der „Ältesten" von 1985 und wahrscheinlich auch nicht mit denen der dann später folgenden „Ältestengruppen".

Die Erfahrung von NS-Zeit, Krieg, Zusammenbruch, Überlebender zu sein und einen Wohlstandsaufbau in jungen und sehr jungen Jahren durch persönliche Leistungen geschafft zu haben, ist in dieser Weise nur diesen Altersjahrgängen zuteil geworden. Es ist sicher nicht einfach für diese ältere Generation, nachwachsende Jüngere mit ihren Kritiken, Zweifeln und Ängsten zu ertragen und zu verstehen. Aber auch umgekehrt, wie kann man sich als „Jüngerer" gegenüber einer solchen Generation von „Älteren" behaupten?

Richard von Weizsäcker gehört zum ältesten Jahrgang dieser Jahrgangsgruppe; zu den jüngeren Jahrgängen zählen beispielsweise *Günther Grass* und *Christa Wolf* und die Mehrzahl der in den Betrieben und in Staat und Gesellschaft die Verantwortung tragenden Männer und Frauen.

Die zu diesen Altersgruppen gehörigen Politiker werden kaum daran gedacht haben, daß in diesem Familienbericht auch über sie und ihre Familien berichtet wird, denn *in der Politik sind diese Altersjahrgänge noch bestimmend.* Doch die Gleichaltrigen im Erwerbsleben wollen, sollen oder müssen sich aus diesem zurückziehen als Frührentner und Vorruheständler. Nach einer Phase der Familientätigkeit oder Erwerbslosigkeit wieder in den Beruf einzusteigen oder noch ausgebildet oder gar umgeschult zu werden, bietet sich keiner Frau dieser Altersgruppe mehr als eine reale Chance an. Die Jüngsten der Jahrgangsgruppe II sind gerade 55 Jahre, und ihre Lebenserwartung beträgt noch über 20 Jahre, doch die Politiker der gleichen Jahrgangsgruppe wünschen sich für die Arbeitnehmer dieses Alters bereits den Ruhestand. Zukunftsweisend sind solche Entscheidungen sicher nicht.

„Die älteren Arbeitnehmer"

Die Jahrgangsgruppe I der „älteren Bevölkerung" von 1985 — geboren zwischen 1930 und 1939 — sind die „älteren Arbeitnehmer" von heute. Sie waren die *Kriegs- und Nachkriegskinder des Zweiten Weltkriegs.* So ihre Eltern noch leben, sind diese in der Jahrgangsgruppe IV bei den „Ältesten" von 1985 zu finden. Ihre Kinder sind die Arbeits-, Ausbildungs- und Studienplätze suchende nachwachsende

junge Generation von heute. Die Schul- und Ausbildungszeiten der späten 30er Jahrgänge fielen in die Aufbauphase der Bundesrepublik; die Familiengründung und der Familienaufbau waren dann schon von einem *relativen Wohlstand* begleitet. Er mußte natürlich erarbeitet werden, doch die Älteren konnten schon unterstützend mithelfen; die Karrierechancen erweiterten sich zusehends, allerdings auch die Hektik des Leistungs- und Konsumdrucks.

Die Jahrgangsgruppe der „älteren Arbeitnehmer" hat sich *in den besten wirtschaftlichen Jahren der Bundesrepublik* etablieren können. Viele haben Immobilien erworben oder erben bereits solche von ihren Eltern aus dem Vor- und Nachkriegsaufbau. Sie sind aber besonders von wirtschaftlichen Sorgen betroffen, wo Firmenzusammenbrüche und Sanierungskonzepte zu Arbeitsplatzverlusten führen. Sie hatten eigentlich gedacht, nun da sie zwischen 45 und 55 Jahre alt sind, ihren Lebensstandard erreicht und gesichert zu haben, keine Mobilität mehr auf sich nehmen zu müssen. Sie sind sicherlich am härtesten von einem *Arbeitsplatzverlust* getroffen, da sie zu jung sind, um schon in den Ruhestand „hineinzugleiten", und zu alt, um die Hoffnung auf einen Neuanfang zu haben.

Im Jahre 2015 wird auch diese Jahrgangsgruppe in die Gruppe der „Ältesten" aufgerückt sein, an ihrer Spitze als Angehörige des ältesten Jahrgangs dieser Gruppe *Helmut Kohl* und *Heiner Geißler*, gefolgt von *Anke Fuchs*, *Norbert Blüm*, *Wolf Biermann*, *Peter Härtling* und *Gabriele Wohmann*.

Diese Ältestengruppe von 2015 wird zahlenmäßig mit fast fünf Millionen die größte Gruppe sein. Auf 100 Männer werden 173 gleichaltrige Frauen kommen. Dieses Verhältnis der Geschlechter betrüge ohne die Kriegsverluste, nur durch die längere Lebenserwartung der Frauen, 100 Männer zu 140 Frauen (Schwarz 1985).

Die Geburtsjahrgänge der 30er Jahre werden in ihrem hohen Alter noch konfrontiert mit dem sich verschärfenden Problem des gerechten Lastenausgleichs zwischen den Generationen und zwischen denen, die Kinder herangezogen haben, und jenen, die darauf verzichteten. Sie — die 30er Jahrgänge — haben noch so viele Kinder herangezogen, daß die Nettoreproduktionsrate 1 nicht unterschritten wurde. Sie haben sich engagiert dafür, daß ihre Kinder jede nur mögliche Ausbildung erhielten. Sie haben dafür Kosten Jahre um Jahre auf sich genommen. Es dürfte für sie dann kaum begreiflich sein, daß sie auf Rentenansprüche werden verzichten müssen, weil jüngere Rentner und noch Jüngere anderen Lebenskonzepten gefolgt sind und weniger in den Generationenvertrag investierten.

5.2 Die „ältere Bevölkerung" und ihre Familien

Älterwerden und Familienzyklus

Wenn wir uns im folgenden der Lebenssituation der „älteren Bevölkerung" *und ihren Familien* zuwenden, kommt eine neue Dimension in die Betrachtung der Älteren, nämlich die Abstammungsfolge und damit das Generationenverhältnis. Der Lebensverlauf einer Person im Zusammenhang mit dem Zusammenleben von z. B. Eltern, Großeltern und Kindern zeigt die Organisation sozialer Rollen, die ein Individuum im Ablauf der Zeit — beim Älterwerden — im familialen Netzwerk hintereinander oder auch gleichzeitig wahrzunehmen hat.

Die Familienzyklusphasen der einzelnen Altersgruppen müßten jetzt beschrieben werden. Doch die Schwierigkeiten, dies für eine Familienberichterstattung adäquat zu tun, sind zahlreich. Die Altersforschung und die Altenpolitik konzentrierten sich auf die „Älteren und Hochbetagten", die Familienforschung und die Familienpolitik auf die junge Familie mit ledigen Kindern unter 18 Jahren. Relativ neu ist es in der Familien- und Altersforschung sowie in der Familien- und Altenpolitik, dem Älterwerden im familialen Kontext in den unterschiedlichen Phasen des Familienzyklus Aufmerksamkeit zu schenken.

Beim Älterwerden erweist sich das Zusammenwohnen und -wirtschaften von Eltern und Kindern in einem Haushalt nur noch als die Ausnahme, nicht aber mehr als die Regel. Die Verknüpfungen der Generationen und die Rollen, welche die Positionsinhaber/innen füreinander haben, müssen unter dieser Perspektive neu bestimmt werden.

Familie bedeutet für jeden Menschen nicht nur, schicksalhaft bestimmte Eltern, Geschwister, Kinder und Großeltern zu haben, sondern von diesen versorgt und geprägt, aber auch in die Pflicht genommen zu werden. Familie kann für die Älteren ein weit verzweigtes, dichtes Netzwerk bedeuten, und ältere Menschen — vor allem Familienhausfrauen — werden durch sie noch voll in Anspruch genommen. Sie kann aber auch nur noch eine Erinnerung bedeuten, durch die keine Leistungen mehr bereitgestellt und keine Lasten mehr auferlegt werden. Aber unabhängig davon, wie sich die familialen Verknüpfungen der älteren Bevölkerung aufzeigen lassen, nirgendwo werden die Veränderungen der sozialen Beziehungen und des Wertewandels so hautnah erlebt wie in der Familie im Zeitablauf der Abstammungsfolge.

Datenlage

Doch zunächst müssen wir noch auf einige Schwierigkeiten bei der Berichterstattung aufgrund der Datenlage hinweisen.

Familien- und Haushaltsbeziehungen in der Bundesrepublik und in West-Berlin werden laufend repräsentativ nur mittels des Mikro-

zensus erfaßt. Da der Mikrozensus 1983 und 1984 entfiel und der Mikrozensus 1985 für diesen Bericht nicht mehr ausgewertet werden konnte, können wir 1985 nur über die „ältere Bevölkerung von 1982" berichten. Auch wurden Zusatzerhebungen zum Mikrozensus in den 70er Jahren standardisiert und reduziert, so daß Informationen durch die Lebensverlaufsforschung — kaum daß sie hoffnungsvoll begonnen hatte — wieder ins Stocken gerieten oder abgebrochen bzw. auf kleine Stichproben reduziert werden mußten. Auch die Volkszählung der 80er Jahre fehlt, obwohl sie ohne familienbezogene Daten nur noch über die Haushaltszugehörigkeit der Bevölkerung berichtet. Aber ihre Daten geben wenigstens regional aufschlüsselbare Auskünfte. Die Familienberichte werden somit immer stärker auf ältere Daten und einzelne Studien mit kleinen oder kleinsten Befragtengruppen zurückgreifen müssen, um gesellschaftliche Tatbestände von Familien für die Familien- und Gesellschaftspolitik sichtbar zu machen.

Die Entscheidung des einzelnen für Ehe und Familie hat einen hochpersönlichen Charakter, in objektiven Konsequenzen ist sie jedoch zugleich gesellschaftlich hochgradig relevant. Familie ist infolgedessen nicht nur eine persönliche oder gar rein private Angelegenheit. So hat die Gesellschaft nicht zuletzt mit den Folgen von gescheiterten oder nicht gelebten Familienbezügen fertig zu werden. Daher müssen auch familiale Konstellationen statistisch ausreichend erfaßt werden können. Veränderungen sollten durch eine laufende „Familienstrukturbeobachtung" möglichst transparent und für zukunftsbezogene politische Planungen und Entscheidungen frühzeitig verfügbar gemacht werden.

In unserer weiteren Berichterstattung werden wir uns von nun an auf die Volkszählungen 1925, 1939, 1950, 1961, 1971 und auf die Mikrozensuserhebungen 1957 bis 1982 stützen. Wir werden dabei auch von den besonders interessanten Zusatzerhebungen der frühen 70er Jahre zum Mikrozensus Gebrauch machen und neuere Ergebnisse der Lebensforschung miteinbeziehen. Die „ältere Bevölkerung und ihre Familien", die wir mit diesen Zahlen abbilden wollen, lebte also 1982. Sie ändert sich wie die Jugend von Jahr zu Jahr.

5.2.1 Die Herkunftsfamilien der „älteren Bevölkerung von 1982" und das „bürgerliche" Leitbild für Familie

In der nun folgenden Generationenbetrachtung als Abstammungsfolge bleiben auch Groß- und Urgroßeltern Kinder von Eltern. Sie sind in ihrem Alter immer auch noch durch ihre Elternhäuser geprägt und in ihrem Handeln, Wünschen und Hoffen nur zu verstehen, wenn diese frühen Prägewirkungen der Elternhäuser mit bedacht werden.

Die Elternhäuser der „älteren Bevölkerung von 1982" waren die jungen Familien in der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts. Bei der Volkszählung 1925 dürften die verheirateten Erwerbspersonen im Alter von 25 bis 50 Jahren die Mehrzahl der Herkunftsfamilien nach ihrem sozialen Status und ihrer Verteilung in der Gesellschaft repräsentieren.

Lebenserfahrung als Arbeiter und Selbständige

Diese Verteilung der möglichen Elternhäuser nach der sozialen Stellung im Beruf (Tabelle 2) zeigt, daß nur eine Minderheit der Eltern der „Älteren von 1982" von rund 17,1% Beamte und Angestellte waren, während die große Mehrheit von den Arbeiterfamilien (41,4%) und den Selbständigen und mithelfenden Familienangehörigen (39,7%) gebildet wurde (wobei natürlich auch diese soziale Gruppierung im Lauf der Jahre einen Bedeutungswandel erfahren hat).

1982 befanden sich dagegen Ehepaare mit und ohne Kinder gleichen Alters zu 43% in Beamten- und Angestelltenpositionen. 42% sind der Arbeiterschaft zuzuordnen und nur noch 10% den Selbständigen und mithelfenden Familienangehörigen. Der Rest von 4,2% dieser Altersgruppe war 1982 nicht erwerbstätig (Tabelle 2). Die „ältere Bevölkerung von 1982" hat diesen Wandel von einer Gesellschaft aus mehrheitlich Arbeitern und Selbständigen zu einer aus Arbeitern sowie Angestellten und Beamten mitvollzogen und durch die Plazierung ihrer Kinder in bestimmte Ausbildungs- und Berufssysteme mitbewirkt.

1957, als die „ältere Bevölkerung von 1982" selbst die tragende Gruppe im Erwerbsleben war, war die Zahl der Selbständigen in den Geburtsjahrgängen 1893 bis 1912 — den „Ältesten von 1982" — noch doppelt so hoch wie bei den 1912 bis 1932 Geborenen.

Wir haben somit heute eine „ältere Bevölkerung", welche mehrheitlich in ihrer Jugend geprägt wurde durch das Arbeitermilieu und das Erwerbsleben als Selbständige und mithelfende Familienangehörige. Für rund 75% bleibt dieses Milieu bis in das hohe Alter lebensbestimmend. Die Erwerbsposition beziehungsweise der Übergang in die Position als Angestellte und Beamte und damit eine erheblich bessere soziale Sicherung, als Arbeiter und Selbständige sie erreichen können, erlangte nur etwa ein Viertel dieser Altersgruppe. Doch die nachrückenden Älteren werden immer mehr Ansprüche an sozialer Sicherheit mitbringen und sich immer weniger an die finanziellen Sorgen kleiner Selbständiger und damals sozial schlecht gesicherter Arbeiter erinnern.

Lebenserfahrung als Beamte und Angestellte

Die jüngere Bevölkerung von 1982 (Geburtsjahrgänge 1937 bis 1957) sind zu 43% Beamte und Angestellte, und die Selbständigen bestimmen nur noch zu 10% die Elternhäuser der nachwachsenden Generation — der jungen Familien von 1982. Die bewußte Erfah-

Tabelle 2

Verheiratete mit und ohne Kinder nach ausgewählten Altersgruppen und Stellung im Erwerbsleben 1925, 1939, 1957 und 1982

— Volkszählungen und Mikrozensus —

Stellung im Beruf	1925	1939	1957		1982
	Alter: 25 bis 49 Jahre Jahrgänge: 1875 bis 1900	Alter: 25 bis 44 Jahre Jahrgänge: 1894 bis 1914	Alter: 45 bis 64 Jahre Jahrgänge: 1892 bis 1912	Alter: 25 bis 44 Jahre Jahrgänge: 1912 bis 1932	Alter: 25 bis 44 Jahre Jahrgänge: 1937 bis 1957
Selbständige und mithelfende Familienangehörige	39,7 %	30,6 %	23,8 %	14,8 %	10,2 %
Beamte und Angestellte	17,1 %	16,6 %	23,6 %	26,4 %	43,6 %
Arbeiter*)	41,4 %	51,5 %	41,6 %	56,2 %	42,0 %
Nichterwerbstätige .	1,8 %	1,3 %	11,0 %	2,6 %	4,2 %
Insgesamt	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Quelle: 1982: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Fachserie 1 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Reihe 3 Haushalte und Familien 1982, Stuttgart: Kohlhammer 1983, S. 82, 83.
1957: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Fachserie A Bevölkerung und Kultur, Reihe 5 Haushalte und Familien 1957, Stuttgart: Kohlhammer 1964, S. 56.
1939: Statistisches Reichsamt (Hrsg.): Statistik des Deutschen Reiches, Bd. 556,2; Volks-, Berufs- und Betriebszählung vom 17. Mai 1939, Berlin 1942, S. 72 bis 75 und S. 152 bis 153.
1925: Statistisches Reichsamt (Hrsg.): Statistik des Deutschen Reiches, Bd. 402/403; Volks-, Berufs- und Betriebszählung vom 16. Juni 1925, Berlin: Hobbing 1927, S. 452 bis 457.

*) einschließlich Hausangestellte

rung der eigenen Verantwortung für die Vorsorge für Lebensrisiken geht somit mehr und mehr verloren.

Folgerungen aus den strukturellen Veränderungen im Erwerbsleben möchten wir zunächst für das „Soziale Milieu" ziehen, in welchem und durch welches die „ältere Bevölkerung von 1982" für ihr Alter durch ihre Herkunftsfamilien geprägt wurden.

Folgen von Mobilität

In der Arbeiterschaft und bei den Selbständigen sind familiale Beziehungen und Seßhaftigkeit stärker ausgeprägt als bei Beamten und Angestellten. Doch wir dürfen bei unserer Darstellung des sozialen Milieus der Familien nicht vergessen, daß zwischen 1925 und 1957 der Zweite Weltkrieg liegt und zwischen 1957 und 1982 Anfang und Ende des „Wirtschaftswunders". Der Zweite Weltkrieg und seine Folgen zwangen vornehmlich zu räumlicher Mobilität. Das bedeutete für viele Ältere von heute den Verlust der Heimat. Das „Wirtschaftswunder" bot dagegen die Chance zu einem Aufstieg, wodurch nicht wenige der „älteren Bevölkerung von 1982" dazu gezwungen wurden, auch eine neue soziale Identität zu finden. Hiervon in doppelter Weise betroffen waren von den „Älteren von 1982" die Familienhausfrauen, welche aus ihrer Heimat und ihrem sozialen Milieu herausgerissen wurden und nur über die Familienangehörigen — Ehepartner und Kinder — zu einer neuen sozialen Integration finden können.

Die Einsamkeit und Isolation mancher älterer Menschen mag nicht zuletzt auch eine Konsequenz dieser erwünschten oder erzwungenen räumlichen und sozialen Mobilität nach dem Zweiten Weltkrieg sein. Vor allem wenn man dabei auch noch berücksichtigt, daß die „jüngere Bevölkerung von 1982", also die Kinder dieser Älteren, durch ihren sozialen Aufstieg zu Angestellten und Beamten auch beruflich mehr zu Umzügen bereit sein mußten als in der Arbeiterschaft und bei Selbständigen üblich.

Auch dieser Erfahrungsschatz des Verlustes an „räumlicher und sozialer Geborgenheit" prägt die „ältere Bevölkerung von 1982" wie kaum eine vor ihr.

Durch das Kriegsende und die damit verbundenen Wanderungen der Menschen gewann die Familie für die „jüngere Generation von damals" — den Älteren von heute — eine ungewöhnliche Bedeutung. Für die Familie und ihre Versorgung — später für diese und ihren Wohlstand — lebte und arbeitete die „ältere Bevölkerung von heute".

Leitbild der Hausfrauenehe

Das Leitbild der Hausfrauenehe des bürgerlichen Gesetzbuches aus dem Jahre 1900 verpflichtet die Frau zur Leitung des gemeinsa-

men Hauswesens. Es stand und steht noch für die ältere Bevölkerung kaum in Frage. Dieses bedeutet jedoch für die Mehrzahl der Frauen und Mädchen dieser Altersjahrgänge auch, daß eine Erwerbstätigkeit nach der Eheschließung und spätestens nach der Geburt des ersten Kindes eingestellt werden mußte. Nur wirtschaftliche Notlagen legitimierten die Erwerbstätigkeit von Müttern. Sicherlich wurde durch die Erfahrungen von zwei Weltkriegen die Ausbildung der Frauen und Mädchen zunehmend als wichtig erkannt, aber in der Mehrzahl nur im Sinne einer *zusätzlichen* Existenzsicherung, falls eine Versorgungsehe nicht gelang. Wichtiger als die gute Ausbildung der Frauen und Mädchen der älteren Jahrgangsgruppe war die „gute Partie" bei der Eheschließung, und das galt für alle sozialen Schichten. Dieses Leitbild bürgerlicher Versorgungsehen hatte auch die Diskriminierung der ledigen Frauen, besonders der ledigen Mütter, und der Geschiedenen zur Folge.

Frauen ohne angetrauten Partner hatten keinen Zugang zum gesellschaftlichen Leben. Man darf dies nicht vergessen, wenn die alleinstehenden und älteren Frauen von heute sich nur sehr zögerlich aus ihrem privaten Kreis heraustrauen. Sie sind es nicht gewöhnt — dem Mann und dem verheirateten Paar vergleichbar —, gesellschaftlich akzeptiert und anerkannt zu werden. Gesellschaftliche Selbständigkeit erlangten am schnellsten, wenn auch kaum aufgrund eines selbstgewünschten Familienstandes, die ledigen Frauen, die sich — von ihren Eltern mit Sorgen gesehen und bedauert von den glücklich Verheirateten — auf eigene Füße stellen mußten.

Das Leitbild des Mannes in der bürgerlichen Vorstellung ist das des Haushaltsvorstandes und des „Ernährers" der Familie. Auch für die Männer der „älteren Bevölkerung" gab und gibt es viele Krisen bei der Realisierung dieser Rolle. Nicht jeder konnte nach dem Zweiten Weltkrieg wieder seinen sozialen Status erlangen und mancher, der dieses schaffte und auch noch den sozialen Aufstieg bewältigte, verlor seine soziale Integration und Statussicherheit und opferte seine Gesundheit.

Die „ältere Bevölkerung von 1982" entwickelte aus eigener Initiative kein neues Leitbild für Familie; auch war nicht sie es, die nach mehr Emanzipation für die Frauen, mehr Partnerschaft in den Familien und vor allem auch nach Gleichstellung der Frauen in der Familiengesetzgebung drängte.

Leitbildkonflikt zwischen den Generationen

Verfassungsgerichtsurteile zwangen die Politiker dieser älteren Generation erst relativ spät zum Handeln, und die Studentenbewegung der späten 60er und der 70er Jahre — die Geburtenjahrgänge der 40er und 50er Jahre — brachten den politischen Handlungsspielraum für eine „neue" und vor allem kritischere Betrachtung der traditionell „bürgerlichen" Leitideen für Familie. Die „aufmüpfige Jugend" trug in die Familien der „älteren Bevölkerung von 1982" herbe Kritik an einer Tradition familialen Zusammenlebens, zu der sie die rigide Sexualmoral, die Unterdrückung der Frauen und die männliche Renitenz gegen die Übernahme von Hausarbeit zählten. Der Generationenkonflikt wurde so nicht nur in Universitäten und Schulen, sondern vor allem auch in Familien ausgetragen, und für nicht wenige Eltern der „älteren Generation von 1982" wurde durch diese Auseinandersetzungen der Kontakt zu ihren Kindern belastet. Man weiß verhältnismäßig wenig voneinander, und jede Generation zieht sich auf sich zurück, trotzig oder resignativ — unterschiedlich nach Mentalität und Geschlecht.

Das überkommene Leitbild von Familie und Hausfrauenehe bringt dem Manne relative Unabhängigkeit von familialen Verpflichtungen und eine gesicherte häusliche Versorgung, die sich vornehmlich an seinen Belangen ausrichtet. Er muß dafür sein Erwerbseinkommmen teilen, was allerdings steuerlich honoriert wird. Für die Frau bringt es eine finanzielle Versorgung, solange die Ehe hält. Die Frau braucht dafür weder eine Phase der Erwerbstätigkeit, noch muß sie Kinder heranziehen. Sie hat jedoch die Verpflichtung, ein Leben lang die hauswirtschaftliche Versorgung des Mannes (und der Kinder, solange sie im Haus sind) zu übernehmen. Das Kollektiv der Versicherten übernimmt dafür die Kosten der Witwen- und Witwerrenten.

Die älteren Männer sind also ein Leben lang daran gewöhnt, von Frauen versorgt zu werden. Ohne Versorgung durch andere ist der „ältere Mann" vielfach hilflos. Er ist so auch oft nicht geeignet, seine Frau zu versorgen oder gar zu pflegen. Die ältere Frau ist durch ihre Familientätigkeit an die Haushaltsführung gewöhnt, aber auch an sie gebunden. Für sie ist die vielfach mangelnde gesellschaftliche Integration und die heute kaum noch verständliche mangelnde rentenrechtliche Anerkennung der Kindererziehung das größere Problem.

Diese Frauen dominieren das Bild der älteren Menschen von heute, und da sich das soziale Selbstverständnis dieser Frauenaltersjahrgänge weiter verändert, wäre es ein Irrtum anzunehmen, daß das Bild der „Älteren von 1982" dem der „Älteren in der Zukunft" entsprechen wird.

Durch die Reform des Ehe- und Familienrechts 1976 wurde aus der „ehelichen Lebensgemeinschaft" die „Lebensgemeinschaft der Ehegatten", in welcher die Haushaltsführung in gegenseitigem Einvernehmen geregelt werden soll und in der beide Ehegatten berechtigt sind, erwerbstätig zu sein und beide bei der Wahl und Ausübung der Erwerbstätigkeit auf die Belange des einzelnen Ehegatten und der

Familie „die gebotene Rücksicht zu nehmen" haben (§ 1356 Abs. 1 und 2 BGB).

Dieses „neue", partnerschaftliche Leitbild für die Familie ist jedoch kaum realisierbar, weil die gesellschaftlichen Verhältnisse dieser Rollenflexibilität für beide Geschlechter entgegenwirken, denn sie werden noch von einer älteren Generation bestimmt, die den traditionellen Rollenbildern vom familialen Zusammenleben folgt. Während die älteren Männer für ihre „Ernährerrolle" und die älteren Frauen für die „Versorgerinnen- und Pflegerinnenrolle" vorbereitet und sozialisiert wurden und diese Rolle auch mehr oder minder akzeptieren, werden Männer und Frauen heute nur für das Erwerbsleben qualifiziert. Auf die „Versorgungs- und Pflegerrolle" — also auf Familientätigkeit — ist kaum jemand vorbereitet, es sei denn durch die unreflektierte und oft sehr einseitige Erfahrung seines oder ihres familialen Alltags.

Die nun schon fast 20jährige nahezu vollständige Vernachlässigung einer familialen Bildung von Männern und Frauen im Rahmen der Berufsbildung erschwert nicht nur die partnerschaftliche Familien- und Erwerbstätigkeit im mittleren Alter, sie wird sich auch in Zukunft immer gravierender auf die familialen Versorgungs- und Pflegeleistungen bei Krankheit und Alter auswirken.

Geringschätzung der Familientätigkeit abbauen

Wer nie gelernt oder erfahren hat, welche Kunst es ist, eine Familie über alle Lebensphasen und Lebenskrisen hinwegzuführen und zu gestalten, der ist kaum dafür geeignet, auch das gesellschaftliche Leben familienorientiert zu ordnen. Das mangelnde familienpolitische Engagement vieler unserer Politiker ist nicht zuletzt auch eine Folge unserer Einäugigkeit, durch welche nur die Aufgaben im Erwerbsleben, nicht aber die Aufgaben in der Familie als gesellschaftlich bedeutsam und persönlich wichtig öffentlich akzeptiert werden.

Was die Frauengeneration der „Älteren von 1982" für die Familie leistete und noch leistet, ist durch keinen Indikator ausdrückbar. Sicher ist nur, daß diese Situation für die junge Frauengeneration von 1982 nicht mehr angenommen werden kann. Jetzt müssen gesellschaftliche Verhältnisse geändert werden, und zwar zugunsten derjenigen Frauen und Männer, die Familientätigkeit übernehmen. Sonst bleibt nur die Wahl, die Menschen außerhalb des familialen Netzwerkes zu versorgen. Das würde nicht nur teuer, sondern auch sozial nicht leicht organisierbar sein, selbst wenn es kulturell erwünscht wäre, woran zu zweifeln ist.

5.2.2 Ehepartner, Geschwister und Kinder der „älteren Bevölkerung von 1982"

Ehepartner, Geschwister und Kinder sind die nächsten Familienangehörigen von älteren Menschen. Bewußt wird den alleinstehenden Älteren dieses, wenn sie bei der Einlieferung ins Krankenhaus, beim Abschluß einer Lebensversicherung oder auch nur bei einer längeren Reise anzugeben haben, wer möglicherweise für sie Verantwortung übernehmen soll. Was läßt sich nun über diese Bezüge für die „ältere Bevölkerung von 1982" in der Bundesrepublik und in West-Berlin sagen?

Wie aus Tabelle 3 ersichtlich, bestand die Bevölkerungsgruppe, die 1982 älter als 50 Jahre war und in Privathaushalten lebte, aus knapp 20 Millionen Personen. Auf 100 Männer kamen 142 Frauen.

Im Alter zunehmend allein

64% dieser „Älteren von 1982" waren verheiratet und lebten mit Ehepartnern zusammen, ein Drittel der Verheirateten auch noch mit Kindern, und 26% waren Alleinstehende und Alleinlebende. Sie bildeten die Gruppe der Ein-Personenhaushalte von Älteren. Rund 10% waren alleinstehend, lebten jedoch mit anderen Personen zusammen, in der Mehrzahl mit Kindern und/oder Verwandten. In nicht-ehelichen Lebensgemeinschaften wohnen und wirtschaften 1982 228 000 der Älteren. Es ist eine Minderheit dieser Altersgruppe von 1,2%.

Dieses Bild der familialen Bezüge älterer Menschen und ihrerer Versorgungssicherheit in Mehrpersonenhaushalten ändert sich, wenn wir — wie Tabelle 4 zeigt — nur die über 75jährigen Mitglieder von Privathaushalten nach Familienstand und Zugehörigkeit zu einem Haushaltstyp betrachten. 1982 waren dies 3,6 Millionen Personen. Auf 100 Männer kamen 189 Frauen. Verheiratet sind von diesen „Ältesten von 1982" nur noch 35%, 17% sind alleinstehend, leben jedoch in einem Mehrpersonenhaushalt, und 47% — also fast die Hälfte — sind jetzt Alleinstehende und zugleich Alleinlebende. Auf 100 Männer in dieser Gruppe kommen 518 Frauen. 18% der Verheirateten und Alleinstehenden leben mit Kindern zusammen. Von 1 auf 2% steigt der Anteil derjenigen, die mit anderen Verwandten zusammenleben. Auch hier fällt auf, daß diese Form des Zusammenlebens vornehmlich Frauen wählen. In dieser Gruppe kommen auf 100 Männer 492 Frauen. Mit familienfremden Personen leben dafür eher Männer zusammen. Auf 100 Männer kommen hier nur 90 Frauen.

Die Ältesten sind vor allem Frauen

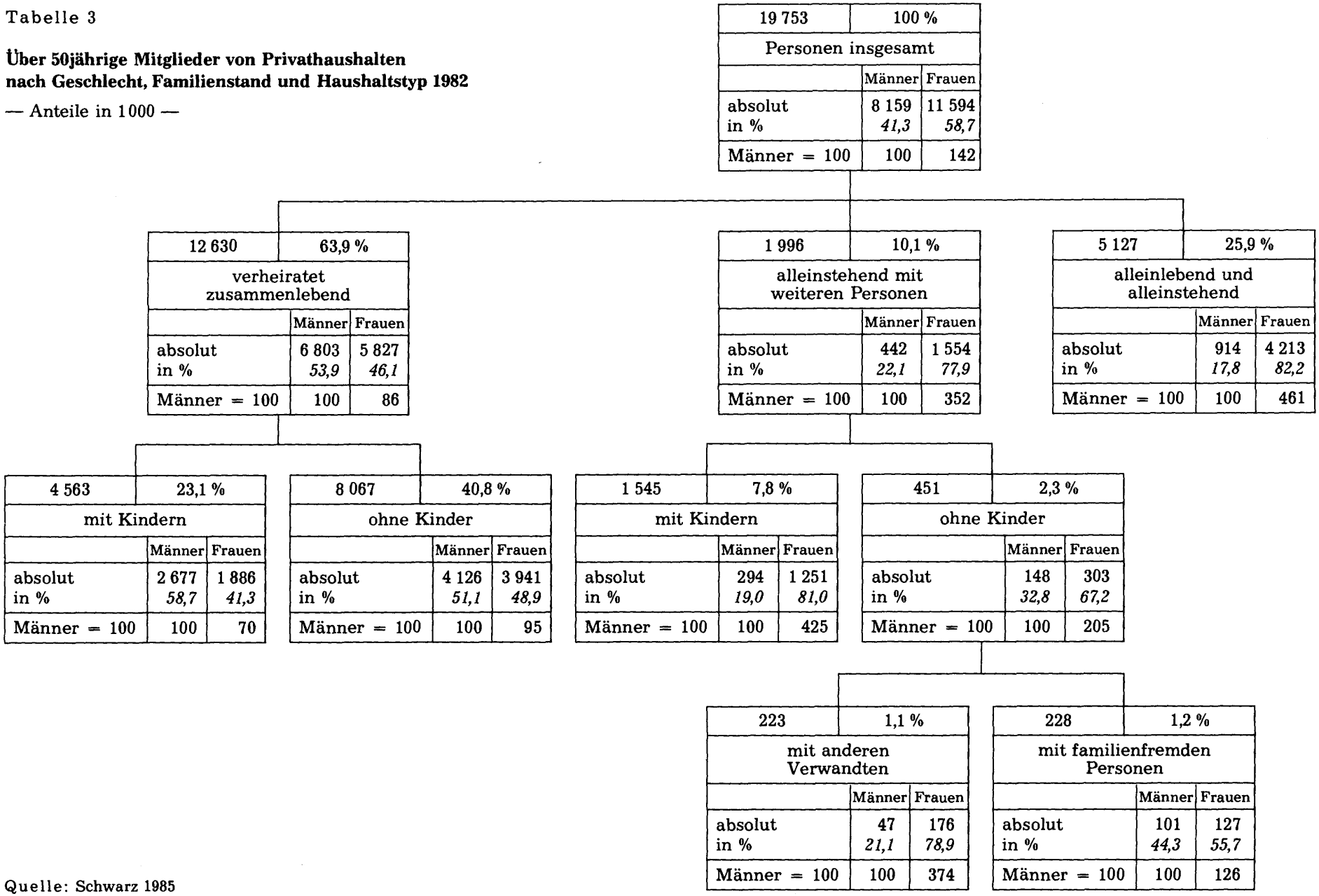
Die „Ältesten von 1982" sind zu $^2/_3$ Frauen, nur 19,3% von ihnen haben noch einen Ehe- oder Lebenspartner. Die „ältesten Männer", ein Drittel der „Ältesten von 1982", leben dagegen noch zu 68,8% in einer Partnerbeziehung. Das ist einer der gravierendsten Unterschiede zwischen den Geschlechtern in den jeweiligen „Ältestenjahrgangsgruppen".

Die Haushaltsgemeinschaft mit Kindern ist bei den „Ältesten von 1982" noch erheblich seltener als bei der Gesamtgruppe der „älte-

Tabelle 3

Über 50jährige Mitglieder von Privathaushalten nach Geschlecht, Familienstand und Haushaltstyp 1982

— Anteile in 1000 —



Quelle: Schwarz 1985

Tabelle 4

Über 75jährige Mitglieder von Privathaushalten nach Geschlecht, Familienstand und Haushaltstyp 1982

— Anteile in 1000 —

3 563	100 %
Personen insgesamt	
	Männer / Frauen
absolut	1 233 / 2 330
in %	*34,6* / *65,4*
Männer = 100	100 / 189

1 256	35,3 %
verheiratet zusammenlebend	
	Männer / Frauen
absolut	827 / 430
in %	*65,8* / *34,2*
Männer = 100	100 / 52

619	17,4 %
alleinstehend mit weiteren Personen	
	Männer / Frauen
absolut	135 / 485
in %	*21,8* / *78,4*
Männer = 100	100 / 359

1 688	47,4 %
alleinlebend und alleinstehend	
	Männer / Frauen
absolut	272 / 1 416
in %	*16,1* / *83,9*
Männer = 100	100 / 521

147	4,1 %
mit Kindern	
	Männer / Frauen
absolut	101 / 46
in %	*68,7* / *31,3*
Männer = 100	100 / 46

1 109	31,1 %
ohne Kinder	
	Männer / Frauen
absolut	725 / 384
in %	*65,4* / *34,6*
Männer = 100	100 / 53

508	14,3 %
mit Kindern	
	Männer / Frauen
absolut	103 / 405
in %	*20,3* / *79,7*
Männer = 100	100 / 393

109	3,1 %
ohne Kinder	
	Männer / Frauen
absolut	31 / 78
in %	*28,4* / *71,6*
Männer = 100	100 / 252

71	2,0 %
mit anderen Verwandten	
	Männer / Frauen
absolut	12 / 59
in %	*16,9* / *83,1*
Männer = 100	100 / 492

39	1,1 %
mit familienfremden Personen	
	Männer / Frauen
absolut	20 / 19
in %	*51,3* / *48,7*
Männer = 100	100 / 95

Quelle: Schwarz 1985

ren Bevölkerung von 1982". Dieses heißt jedoch nicht, daß die älteren Menschen auch da, wo sie in Ein-Personenhaushalten leben, nicht nahe Familienangehörige in räumlicher Nähe haben können. Doch dieses läßt sich mittels der amtlichen Statistik kaum noch nachweisen.

Aus den Abbildungen 12 und 13 (Kapitel 3) können wir ersehen, daß die „Älteren von 1982" — deren Eltern den Eheschließungsjahrgängen von 1900 bis 1940 angehören können — im Schnitt noch 2 bis 4 Geschwister haben, wenn sich auch die Ein-Kind-Familien anteilmäßig bei den Eltern der „Älteren von 1982" verdoppelt haben. Die „Älteren von 1982" selbst — wir können nunmehr die Eheschließungsjahre ab 1922 bis 1966 betrachten — haben zwar je Ehe etwas weniger Kinder als ihre Eltern, doch das generative Verhalten bleibt noch im großen und ganzen relativ unverändert. Der Anteil der kinderlosen Ehen nimmt sogar geringfügig ab.

Nothelfer aus der Familie werden weniger

Doch im Lebensverlauf und vor allem durch den Krieg verlieren auch Eltern Kinder. Nach Schätzung hat von den „Ältesten von 1982", die einmal Kinder hatten, ein gutes Viertel keine lebenden Kinder mehr und ein weiteres Viertel nur noch ein Kind (SCHWARZ 1985, S. 22).

Die Kinder der „Ältesten" sind in der Mehrzahl auch schon Angehörige der „älteren Bevölkerung". Sie gehören der ersten und zweiten Altersjahrgangsgruppe an. Nur eine Minderheit dieser Kinder von Ältesten, 7 bis 9 % je nach Jahrgangsgruppe, lebt allein, und die Mehrzahl dieser Alleinstehenden und Alleinlebenden ist erwerbstätig, steht also als Hilfe für die „Ältesten" bei Notlagen kaum schon auf Dauer zur Verfügung. Die verheirateten Töchter der „Ältesten von 1982" haben zu rund 80 % neben dem Ehemann noch Kinder zu versorgen. Trotz diesen eigenen Lebensaufgaben der Kinder der „Ältesten" ist die Zahl derer, die ihren Eltern Hilfe zuteil werden lassen, groß, aber kaum abschätzbar. Wir dürfen jedoch nicht vergessen, daß mehr als ein Viertel der „Ältesten" keine Kinder mehr hat und ein weiteres Viertel nur noch eines, und daß diese potentiell Hilfe gebenden Kinder auch schon ältere Menschen sind, Familien haben oder noch im Erwerbsleben stehen können. Ein rüstiger 75jähriger kann eine 95jährige Mutter möglicherweise noch eher versorgen als eine 50jährige ihren 75jährigen Vater, wenn sie selbst erwerbstätig ist und Mann und Kinder im Haushalt versorgt.

Auch beinhaltet der mögliche Bedarf an Versorgungshilfe eine sehr weite Palette von Leistungen, er läßt auch kaum vorausschauende zeitliche Dispositionen zu. Jede Hilfe kann kurze Zeit, aber auch sehr lange notwendig werden. Doch das eigentliche Problem stellt dauerhafte Pflege dar, welche der pflegenden Familie und pflegenden Person erhebliche Belastungen, Umstellungen und persönliche Verzichte abverlangen kann, deren Regelung im familialen Rahmen nur möglich ist, wenn eine Familie freie Ressourcen — Räume, Zeit und Geld — für die Übernahme dieser Aufgabe hat bzw. schaffen kann.

5.2.3 Die Alleinstehenden und Alleinlebenden der „älteren Bevölkerung von 1982"

Risiko und Chance des Alleinlebens

Je älter wir werden, desto größer wird die Wahrscheinlichkeit für die einzelnen, im hohen Alter keine lebenden Geschwister und nahe gleichaltrige Freunde mehr zu haben. Auch die Kinder können früher sterben oder weit weg gezogen sein. Eine Familie begründet und Kinder gehabt zu haben, kann in unserer Gesellschaft nicht mehr eine sichere familiale Altersvorsorge sein. Zu klein sind die Familien und zu sehr verstreut. Die räumliche und soziale Mobilität tut ihr übriges dazu, daß Alleinstehende und Alleinlebende vor allem in der Gruppe der „Ältesten" noch einmal für sie neue Arrangements treffen müssen. Sie müssen umziehen zu Kindern oder Verwandten oder aber sich in ein Seniorenheim begeben. Das Alleinleben geht in sehr hohem Alter immer nur, wenn der Einpersonenhaushalt der „Ältesten" einbezogen bleibt in ein Netzwerk von möglicher Hilfe für den Alltag und für den Notfall.

Trotz dieser Probleme, die grundsätzlich auch jeder jüngere Einpersonenhaushalt hat, nimmt die Zahl der Menschen, die das Vermögen und das Bedürfnis haben, eine eigenständige Haushaltsführung vorzunehmen, zu. Junge wie Alte streben nach dieser Lebensform. Die einen möchten sie so früh wie möglich, die anderen so lange es irgend geht. Wohlstand und das Bedürfnis nach einer eigenverantwortlichen Lebensführung sind die Voraussetzungen für diese Entwicklung. Doch

Tabelle 5

Alleinstehende und Alleinlebende nach Geschlechts- und Altersgruppen — Mikrozensus 1982

(Anteile in %)

Altersgruppen Jahrgänge	Männer	Frauen
50 bis 55 1927 bis 1932	6,8	10,8
55 bis 65 1917 bis 1927	6,9	23,7
65 bis 75 1907 bis 1917	11,9	48,0
älter als 75 ab 1907	22,1	60,8

Quelle: Schwarz 1985

diese Aussage stimmt für die Ältesten nur bedingt. So manche der Alleinstehenden und Alleinlebenden wählen diese Lebensform nicht so freiwillig, wie es zunächst erscheinen mag.

Der Familienstand als „Alleinstehende" gibt ihnen nicht selten keine andere Alternative, als sich auch zum Alleinleben zu entscheiden. Deutlich zeigt sich dieses in dem unterschiedlichen Verhalten von älteren Männern und Frauen (Tabelle 5).

Aus der Tabelle 6 „Alter und Familienstand der ‚älteren Bevölkerung' am 31. Dezember 1982" ist weiterhin ersichtlich, daß sich die Familienstände bei Männern und Frauen und in den Altersgruppen ganz unterschiedlich entwickelt haben.

Die Zahl der ledigen Männer nimmt vom 45. bis zum 65. Lebensjahr kontinuierlich ab (absolut und relativ). Nur bei den über 70jährigen ist sie absolut und relativ wieder geringfügig höher.

Männer weniger allein als Frauen

Anders ist die Situation bei den ledigen Frauen. Die absoluten wie relativen Zahlen sind am niedrigsten bei den jüngsten Älteren und am höchsten bei den Ältesten. Die Gründe sind einsichtig. Die Gruppe der ältesten Frauen war am stärksten in ihren Heiratschancen durch den Verlust der Männer, und zwar durch zwei Weltkriege, betroffen.

Auch bei den verwitweten Alleinstehenden zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern und Altersgruppen. Bei Männern und Frauen nimmt mit zunehmendem Alter der Anteil der Witwer und Witwen zu, doch die Männer erreichen erst in der Altersgruppe der 60 bis 65jährigen den Anteil (4,6 %), den die Frauen schon 15 Jahre früher mit 45 bis 50 Jahren erreicht haben. Im Alter von 70 bis 75 Jahren sind 54 % der Frauen Witwen, aber nur 13,5 % der Männer. Wenn auch bei den „Ältesten von 1982" schließlich 30,7 % der Männer Witwer sind, sind 70,4 % der Frauen Witwen.

Die Anzahl der „geschiedenen Alleinstehenden" nimmt bei den Männern und Frauen mit zunehmendem Alter ab, doch bei den Männern viel drastischer als bei den Frauen. Männer haben auch als Geschiedene im höheren Alter noch gute Wiederverheiratungschancen und sie ergreifen sie auch. Nicht zuletzt dadurch, daß in der Regel Männer jüngere und Frauen ältere Partner wählen, ist die Lebenssituation älterer Menschen unterschiedlich nach der Geschlechtszugehörigkeit.

Alleinleben will gelernt sein

Die Lebensform der „Alleinstehenden und Alleinlebenden" ist vor allem für die Älteren und Ältesten, die ein Leben lang gewohnt waren, in Familien zu leben, eine Umstellung, die um so besser gelingt, je selbständiger die jeweiligen Personen auch im Rahmen der Familie ihr Leben zu leben gelernt haben. Männer, die ihr Leben lang versorgt wurden, müssen Haushaltsführung (Kochen, Waschen, Putzen usw.) lernen, wenn sie im Alter im Einpersonenhaushalt selbständig leben wollen. Frauen, die Jahrzehnte Familienhausfrauen waren, müssen der Gefahr der gesellschaftlichen Isolation zu entgehen trachten. Beides ist im Alter nicht einfach zu lernen und einzuüben. Da es aber in besonderer Weise die Familienhausfrauen sind, die nach langen Jahren des Engagements für Ehepartner und Kinder in die Lebenssituation der Alleinstehenden und Alleinlebenden geraten, muß es auch eine Aufgabe des Bildungssystems sein, diese besonders auf das Alleinstehen und Alleinleben vorzubereiten.

Motivation, Anreize und Herausforderung, sich auf das Älterwerden vernünftig einzustellen, sind in gleicher Weise an Frauen und Männer zu richten, besonders wenn die einen als Erwerbstätige nur für das Erwerbsleben und die anderen als Familienhausfrauen nur für die Familie und deren Versorgung und Pflege tätig sind. Dabei ist in das Bewußtsein

Tabelle 6

Alter und Familienstand der „älteren Bevölkerung" am 31. Dezember 1982

Alter von ... bis unter ... Jahren	ledig				Verheiratet				Verwitwet				Geschieden			
	männlich		weiblich		männlich		weiblich		männlich		weiblich		männlich		weiblich	
	1000	%	1000	%	1000	%	1000	%	1000	%	1000	%	1000	%	1000	%
45 bis 50	176,0	*8,1*	125,0	*6,0*	1880,0	*86,1*	1755,1	*84,0*	22,8	*1,0*	99,2	*4,7*	105,1	*4,8*	110,9	*5,3*
50 bis 55	108,3	*5,8*	130,7	*7,1*	1650,6	*88,5*	1465,8	*79,6*	35,3	*1,9*	159,9	*8,7*	71,4	*3,8*	85,8	*4,7*
55 bis 60	66,6	*4,4*	174,9	*8,9*	1366,8	*89,5*	1398,9	*71,3*	46,2	*3,0*	295,8	*15,1*	46,8	*3,1*	93,3	*4,8*
60 bis 65	44,2	*3,7*	164,0	*8,9*	1078,8	*89,1*	1095,6	*59,4*	55,6	*4,6*	492,6	*26,7*	32,4	*2,7*	91,4	*5,0*
65 bis 70	34,5	*3,7*	127,5	*8,4*	803,0	*86,0*	678,9	*44,5*	72,9	*7,8*	650,6	*42,6*	23,0	*2,5*	69,0	*4,5*
70 bis 75	39,8	*3,9*	153,6	*8,5*	829,5	*80,4*	601,1	*33,4*	139,1	*13,5*	973,0	*54,1*	23,2	*2,3*	71,2	*4,0*
75 und mehr	55,8	*4,5*	287,6	*10,9*	793,1	*63,4*	422,8	*16,1*	383,5	*30,7*	1853,8	*70,4*	18,6	*1,5*	67,2	*2,6*

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland, Stuttgart: Kohlhammer, 1984, S. 64.

zu rücken, daß nicht nur alle allein leben und sich versorgen können müssen, sondern auch, daß alle sich neue soziale Kompetenz im Älterwerden zu erwerben haben.

Kompetenz der Älteren

Die erworbenen Kompetenzen für Beruf und Familie werden den Älteren nämlich durch die Verlängerung der Lebenserwartung, das relativ frühe Berufsende und die Verlängerung der nachelterlichen Phase entwertet oder auch ganz genommen; neue Kompetenzen werden gesellschaftlich nicht diskutiert und ernsthaft entfaltet. Die Aufgabe jedes einzelnen Menschen als Älterer und Ältester, eine sozial integrierte und sozial kompetente Persönlichkeit zu bleiben, ist nicht nur individuell lösbar, es müssen auch gesellschaftliche Leitbilder für die Älteren in der modernen Industriegesellschaft angeboten werden, die mehr beinhalten als die Diskussion von Vorruhestand, Rentenlast und Pflegefall.

5.3 Bildungs- und Berufskarrieren der „älteren Bevölkerung von 1982"

Unterschiedliche Karrierechancen

Die Bildungs- und Berufskarrieren der „älteren Bevölkerung von 1982" sind nur für die beiden älteren Jahrgangsgruppen — die „jüngeren Rentner" und die „Ältesten" abgeschlossen. Die 55- bis 65jährigen stehen zwar zum Teil noch im Erwerbsleben, sie werden aber kaum noch Bildungs-, Umschulungs- und Aufstiegschancen erhalten. So ist auch die Jahrgangsgruppe der „älteren Arbeitnehmer" trotz der relativ guten Startchancen, welche die 30er Jahrgänge in den 60er Jahren im Erwerbsleben hatten, möglicherweise schon am Gipfelpunkt ihrer Berufschancen angelangt. Für die Familienhausfrauen dieser Altersgruppe dürfte so der ihnen seit den 60er und 70er Jahren empfohlene Wiedereinstieg in die Erwerbswelt nach dem 45. Lebensjahr eine Illusion bleiben. Von ihnen waren — soweit sie verheiratet waren und Kinder hatten — 1982 fast 60 % nicht erwerbstätig.

Sie haben auch deshalb keine günstigen Berufschancen mehr, weil ihr Ausbildungs- und Qualifikationsniveau niedrig, ihre Teilnahme an Umschulungs- und Weiterbildungsangeboten neben Erwerbsarbeit und Familie schwierig ist und ihre „angestammten" Arbeitsbereiche sich in besonderem Maße für den Einsatz moderner Technologie eignen (Büro und Fließband).

5.3.1 Die Bildungs- und Ausbildungssituation der „älteren Bevölkerung von 1982"

Volksschulabschluß dominiert

In Abbildung 23 (Kap. 3) „Schul- und Berufsabschlußquoten der Jahrgänge 1901, 1925 und 1945" haben wir gesehen, welche dominante — wenn auch in den Jahrgängen abnehmende — Bedeutung der Volksschulabschluß bis in die 50er Jahre in der Bundesrepublik hatte.

Über 96 % aller Frauen der „älteren Bevölkerung von 1982" erreichten keine höheren Bildungsabschlüsse als Volksschule und Lehre (Tabelle 7). Die Kinder und Enkel der „Älteren von 1982", so sie 1981 13 Jahre alt waren (Geburtsjahrgang 1968) saßen dagegen zu 57 % in Real- und Gesamtschulen bzw. in Gymnasien. Sie bilden heute die junge Generation, die vor ihren Berufswegentscheidungen steht.

Das Bildungs- und Ausbildungsdefizit der älteren Frauen ist nicht nur ein Arbeitsplatzrisiko und eine Erschwernis für die Rückkehr in den Beruf als ältere Arbeitnehmerin, es bringt den älteren Frauen auch Probleme in der Familie. Diese „älteren Frauen" haben selbst alles dafür getan — möglicherweise auch manchmal zu viel —, daß ihre Kinder nicht unter einem ähnlichen Bildungs- und Ausbildungsdefizit im Alter leiden müssen wie sie. Gelingt den Kindern der Bildungsaufstieg, bleibt die Mutter zurück, gelingt er nicht oder nur schlecht und recht, leidet sie mit.

Bildungsbarrieren zwischen Müttern und Kindern

In beiden Fällen bleibt sie selbst diejenige in der Familie, die selbst nur wenig lernen mußte, lernen durfte. Sie ist die „Ungebildete", die nicht mitreden kann. Nicht wenige in der Bildungskarriere „aufgestiegene" Kinder schämen sich ihrer Eltern und Mütter und schließen sie nicht ein in ihren Freundes- und Bekanntenkreis, oder die Älteren meiden diesen, weil es nicht mehr ihre Sprache, ihr Denken ist, was ihnen dort begegnet. Über diese ältere Frauengeneration ging die Bildungsexpansion der 60er und 70er Jahre hinweg ohne Rücksicht darauf, was diese für die familialen Bindungen zwischen den Generationen bedeutet.

Inkompetenz im Gespräch mit den Kindern ist ein Stück Lebenserfahrung vieler Angehöriger dieser „älteren Generation von 1982". Gleichzeitig wissen aber Eltern — und vor allem auch Mütter — aufgrund ihrer Lebenserfahrung und Alltagskompetenz, wie relativ dumm ihre „gelehrten" Kinder sind, die „klug reden", ohne die Realität des Lebens zu kennen. Es begegnen sich in diesen familialen Konfliktsituationen, die vielfach sprachlos ausgetragen werden, eine ältere Generation, die in ungewöhnlicher Weise durch Lebenserfahrungen geprägt ist, mit einer nachwachsenden Generation, die in einer völlig neuen Art in einer verschulten Welt ungewöhnlich lange Lebensphasen verbrachte.

Sprachbarrieren

Da zur Kommunikationsfähigkeit Reflexion und Redegewandtheit gehören, die Älteren den Jüngeren sich aber gerade darin unterlegen fühlen, schweigen die Älteren, und die Jüngeren erfahren nichts oder zu wenig von den Lebenserfahrungen und Lebensweisheiten einer „älteren Generation". Aus den Bil-

Tabelle 7

Die ältere Bevölkerung im April 1982 nach Altersgruppen und Bildungsabschluß*)

Alter von ... bis unter ... Jahren	Allgemeine Schulausbildung				Insgesamt		Beruflicher Bildungsabschluß				
	noch in Schulausbildung[5]	Volks-/Hauptschulabschluß	Realschul- oder gleichwertiger Abschluß	Fachhochschulreife			ohne berufliche Bildungsabschluß	Lern-/Anlernausbildung[1]	Fachschulabschluß[2]	Fachhochschulabschluß[3]	Hochschulabschluß[4]
		in %	in %	in %	absolut in 1 000	in %	in %	in %	in %	in %	in %
— männlich —											
45 bis 55	0,1	*78,3*	*11,8*	*9,7*	4 163	*100*	*24,4*	*57,1*	*10,1*	*3,2*	*5,2*
55 bis 65	—	*77,4*	*11,9*	*10,7*	2 775	*100*	*24,8*	*57,4*	*9,5*	*3,2*	*5,1*
65 und mehr	—	*79,8*	*11,2*	*8,9*	3 444	*100*	*31,1*	*53,2*	*8,7*	*2,5*	*4,5*
zusammen .	—	*78,6*	*11,6*	*9,7*	10 383	*100*	*26,7*	*55,9*	*9,5*	*3,0*	*4,9*
— weiblich —											
45 bis 55	0,1	*81,8*	*13,3*	*4,8*	4 021	*100*	*57,5*	*37,8*	*1,9*	*0,7*	*2,1*
55 bis 65	—	*81,5*	*13,7*	*4,9*	3 855	*100*	*59,6*	*35,9*	*1,9*	*0,7*	*1,9*
65 und mehr	—	*85,9*	*11,2*	*2,9*	6 059	*100*	*71,8*	*25,6*	*1,2*	*0,5*	*0,9*
zusammen .	—	*83,5*	*12,5*	*4,0*	13 935	*100*	*64,3*	*32,0*	*1,6*	*0,6*	*1,5*

*) Ergebnis des Mikrozensus — Personen im Alter von 15 Jahren und mehr.
[1]) Einschließlich gleichwertiger Berufsschulabschluß sowie berufliches Praktikum.
[2]) Einschließlich Meister/Technikerausbildung.
[3]) Einschließlich Ingenieurabschluß.
[4]) Einschließlich Lehrausbildung.
[5]) Einschließlich ohne Angabe.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Statistisches Jahrbuch 1984, Stuttgart: Kohlhammer 1984, S. 356.

dungsbarrieren zwischen den sozialen Schichten ist unversehens eine Bildungsbarriere zwischen der älteren und der jüngeren Generation geworden, wobei — ebenfalls unvorhergeplant — die verschulte und verwissenschaftlichte und damit auch einseitige Bildung für die Jungen sich anschickt, zum Leitbild für das Bildungsverständnis der Zeit zu werden.

Die Bedeutung von Lebenserfahrung

Allgemeines Wissen, über das Ältere in hohem Maße einfach auch durch ihre Lebenserfahrung verfügen — und zwar unabhängig von Schul- und Berufsabschlüssen —, erscheint wertlos gegenüber Spezialkenntnissen, die in Ausbildungsgängen zu erwerben und mit Zertifikaten zu belegen sind und die permanent veralten und die Älteren wie Jüngeren zur laufenden einseitigen Fortbildung zwingen.

Jeder Arbeitsplatz verlangt einerseits Routine, Erfahrung, Handfertigkeit und andererseits durch sein Eingebundensein in größere Systeme die Offenheit für Veränderungen und Umstellungen.

Spezialisiertes, an Schulen und Hochschulen erworbenes Fachwissen wird erst in Kombination mit Arbeitsplatzerfahrung zu einem dem weniger ausgebildeten älteren Arbeitnehmer überlegenen Potential.

Für Frauen bedeutet dies, daß sie weder als „Ältere" noch als „Jüngere" je mit Männern konkurrieren können, da ihnen, wenn sie Familie und Kinder möchten, durch die an ein biologisches Alter gebundene Familientätigkeit entweder „Ausbildungszeiten" oder „Berufserfahrung" bzw. Berufsfortbildung fehlen. In der Konkurrenz mit dem Mann bleiben sie in der Berufskarriere zurück, solange nicht Aus- und Weiterbildung und Tätigkeit in und für Familie für Frauen und Männer mit der Aus-, Fort- und Weiterbildung und Tätigkeit in und für Erwerbstätigkeit in gleicher Weise

gesellschaftlich organisiert und honoriert werden. Unter solchen Bedingungen hätten Frauen und Männer in Familie und Beruf gleiche Lebenschancen und echte Entscheidungsalternativen im Wechsel zwischen beiden.

Berufsqualifikation der Frauen gering, doch zunehmend

Aus Tabelle 7 ist ersichtlich, daß in der allgemeinen Schulbildung die „älteren Frauen" den gleichaltrigen Männern durchaus schon vergleichbare verbesserte Bildungsabschlüsse erlangten, doch bei den beruflichen Bildungsabschlüssen bleiben die „älteren Frauen" hinter den „älteren Männern" weit abgeschlagen zurück. Nur 3,7 % der „älteren Frauen" verfügen über berufliche Abschlüsse, die oberhalb einer Lehr- oder Anlernausbildung liegen, aber 17,4 % der Männer. Ist es da verwunderlich, daß für Führungspositionen in Staat und Gesellschaft vorläufig noch keine weibliche Konkurrenz für die Männer verfügbar ist? Auf eine mit dem älteren Mann gleich qualifizierte Frau über 45 Jahre kommen rund 4 Männer. Die Männer verfügen zusätzlich in der Regel über längere Berufspraxis und die Frauen haben die Zusatzbelastung durch Familie.

Wir müssen deshalb auch für die Zukunft damit rechnen, daß qualifizierte Arbeitsplätze in zunehmendem Maße auch von den jetzt besser qualifizierten Frauen nicht erreicht werden können. Die Männer werden im Beruf immer noch mehr Qualifikationen besitzen und die Frauen mit mehr familialen Bindungen belastet sein und weniger Berufserfahrung haben. Dieses wird in dem Maße zunehmen, in dem auch typisch weibliche Berufsfelder und deren höhere Berufspositionen für Männer offen stehen und von ihnen akzeptiert werden.

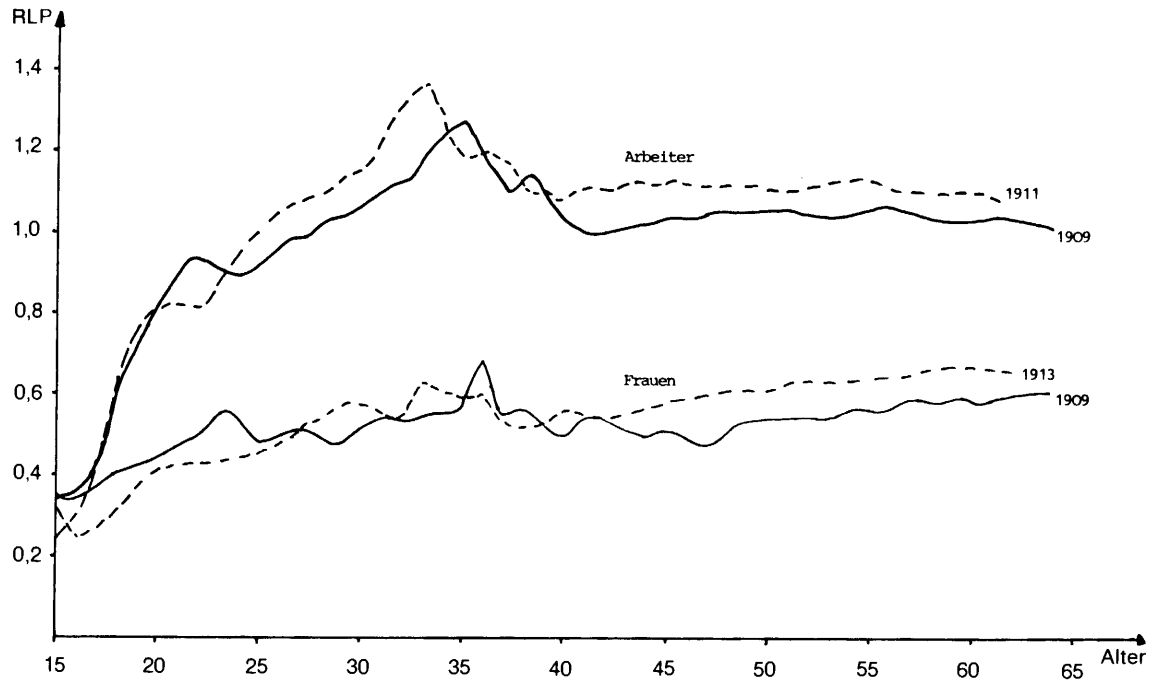
Es wäre so für Frauen weit klüger, eigene Berufsfelder zu entwickeln und hier bei Aufstieg nur unter sich zu konkurrieren, als das Umgekehrte zu versuchen. Die wenigen „Frauen der älteren Bevölkerung von 1982", welche mittels ihrer Berufskarrieren aufsteigen konnten, taten dies in der Mehrzahl in typisch weiblichen Berufsfeldern — im Büro, im Sozialbereich und in den Schulen. Führungspositionen haben sie mehrheitlich da, wo die männliche Konkurrenz nicht vorhanden oder spärlich war.

Die „älteren Frauen von 1982" haben so trotz ihrer relativ schlechten beruflichen Ausbildung — da wo sie in den Beruf gingen und auch dort bleiben konnten — relativ gute Karrierechancen gehabt, aber nur jeweils erheblich unterhalb denen der Männer.

Die Lebenssituation der „älteren Frauen" wird sich verbessern von Jahrgang zu Jahrgang. Es muß jedoch offen bleiben, ob die besser qualifizierten jüngeren Frauen in der Konkurrenz mit den Männern wirklich verbesserte Karrierechancen erhalten.

Abbildung 28

Relative Lohnposition von Arbeitern (Jahrgänge 1909 und 1911) und Frauen (Jahrgänge 1909 und 1913)



Quelle: Schmähl 1984

5.3.2 Der Verlauf des Erwerbslebens der „älteren Bevölkerung von 1982"

Frauen-löhne relativ leicht verbessert

Aus Abbildung 28 ersehen wir, daß die relativen Lohnpositionen von Frauen der Geburtsjahrgänge 1913 und 1909, die „jüngeren Pensionäre von 1982", kontinuierlich angestiegen sind. Die „relativen Lohnpositionen" der männlichen Arbeiter vergleichbarer Altersjahrgänge lagen aber weit darüber. Ein Anstieg ist hier allerdings nicht zu verzeichnen. Frauen arbeiten mit Unterbrechungen, kürzer an Jahren und Arbeitszeiten und mehrheitlich in unteren und untersten Lohngruppen, doch ihre relative Lohnposition verbessert sich. Die erwerbstätigen älteren Frauen insgesamt konnten ihre Lebenseinkommensposition leicht anheben.

Betrachten wir die soziale Stellung von Frauen im Beruf, so hat sich diese stark verändert und erheblich verbessert. In den Abbildungen 24 und 25 (Kapitel 3) sahen wir die Entwicklung der Erwerbstätigkeit der Frauen nach Sektoren der Arbeit und nach Stellung im Beruf. Hausangestellte und Mithelfende nahmen unter den erwerbstätigen Frauen drastisch ab und dafür stiegen Frauen auf Positionen im Angestellten- und Beamtenverhältnis um.

Frauenerwerbsquote nur leicht angestiegen

Tabelle 8 zeigt deutlich auf, daß die Erwerbsquote der Frauen sich nicht in dem Maße verändert hat, wie manche Darstellungen es suggerieren. Wenn wir eine längere Zeitreihe bilden und die erwerbstätigen Frauen auf die weiblichen Erwerbspersonen im Alter von 14/15 bis 65 Jahren beziehen, hat sich an der Erwerbsquote weit weniger verändert als erwartet. Die Erwerbsquote war 1925 schon bei 48,2 % und lag 1979 bei 49,7 %. Die Bundesrepublik liegt mit der Frauenerwerbsquote deutlich niedriger als vergleichbare Industrieländer.

Verändert hat sich der Familienstand der erwerbstätigen Frauen, ihr Alter und ihre soziale Stellung im Beruf.

Aus Tabelle 8 können wir ersehen, wie dominant die Gruppe der Angestellten und Beamtinnen unter den erwerbstätigen Frauen geworden ist. Letzteres deutet auch auf eine zukünftige erhebliche Verbesserung der eigenständigen Alterssicherung von Frauen hin.

Tabelle 8

Die Erwerbstätigkeit der Frauen insgesamt und nach Stellung im Beruf in den Jahren 1882 bis 1982

— Verhältniszahlen —

Weibliche Erwerbspersonen im Alter von 14/15 Jahren bis unter 65 Jahre, bezogen auf die gleichaltrige weibliche Bevölkerung	Jahr									
	1882	1895	1907	1925	1933	1939	1950	1961	1970[1]	1982[2]
Insgesamt	37,4	38,2	46,6	48,2	46,7	49,7	43,8	47,5	47,4	51,0
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
davon										
Selbständige	15,7	14,7	10,0	7,8	8,2	6,7	7,6	7,5	5,6	4,9
Mithelf. Familienangehörige	16,2	17,2	32,8	36,0	36,1	36,9	32,0	22,3	14,2	6,9
Beamtinnen/Angestellte	1,7	3,7	5,8	12,6	14,8	14,9	19,9	32,4	44,4	57,6
Arbeiterinnen	40,8	41,4	34,9	32,2	30,4	31,4	33,0	37,7	35,8	30,6
Hausangestellte	25,6	23,0	16,5	11,4	10,5	10,1	7,5	—	—	—

[1]) Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Fachserie 1 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Reihe 4, Stand und Entwicklung der Erwerbstätigkeit 1979, Stuttgart 1980, S. 19 und S. 87.

[2]) Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Fachserie 1 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Reihe 4, Stand und Entwicklung der Erwerbstätigkeit 1982, Stuttgart 1983, S. 22 und S. 99.

Quelle: Schubnell, H.: Die Probleme der Erwerbstätigkeit der Frau und der Beitrag der Statistik zu ihrer Lösung. In: Blätter der Wohlfahrtspflege, 110. Jg., H. 10, 1963. Ausschnitt aus Tabelle 1, S. 312. Ergänzt.

Tabelle 9

Erwerbsquote der Frauen nach Alter und Geburtsjahrgängen 1962, 1972 und 1982

Ungefähres Alter von ... bis unter ... Jahren[1])	Von jeweils 100 Frauen waren Erwerbspersonen								
	1962			1972[2])			1982[2])		
	Geburtsjahrgänge	Frauen zus.	verheiratete	Geburtsjahrgänge	Frauen zus.	verheiratete	Geburtsjahrgänge	Frauen zus.	verheiratete
15 bis 20	1943/47	72	60	1953/57	50	57	1963/67	31	59
20 bis 25	1938/42	71	52	1948/52	69	59	1958/62	72	67
25 bis 30	1933/37	51	40	1943/47	53	48	1953/57	67	59
30 bis 35	1928/32	45	37	1938/42	47	43	1948/52	59	53
35 bis 40	1923/27	46	39	1933/37	48	44	1943/47	59	54
40 bis 45	1918/22	47	39	1928/32	49	44	1938/42	57	53
45 bis 50	1913/17	44	36	1923/27	51	44	1933/37	55	51
50 bis 55	1908/12	40	33	1918/22	47	41	1928/32	49	44
55 bis 60	1903/07	34	27	1913/17	37	30	1923/27	42	35
60 bis 65	1898/02	22	19	1908/12	20	17	1918/22	16	14

[1]) Auszählung nach Geburtsjahrgängen. Hier werden wegen der vorgegebenen Geburtsjahrgänge ausnahmsweise die Daten für 1982 einbezogen

[2]) Nur deutsche Frauen

Quelle: Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit (Hrsg.): Familie und Arbeitswelt, Stuttgart 1984, S. 43.

Tabelle 9, Tabelle 10 sowie Abbildung 29 (altersspezifische Erwerbsquoten) lassen darüber hinaus noch folgende Schlüsse über die Erwerbsverläufe älterer Frauenjahrgänge zu:

— Die Erwerbsquote verheirateter Frauen liegt unter der Erwerbsquote der Frauen zusammen mit einer Ausnahme: den verheirateten Frauen im Alter von 15 bis 20 Jahren (Geburtsjahrgänge 1963/67) 1982. Wenn Frauen in sehr jungen Jahren heiraten, müssen oder wollen sie arbeiten gehen.

— Die Erwerbsquote aller Frauen hat einen zweiten leichten Anstieg bei den älteren Frauen zwischen dem 40. und 50. Lebensjahr. Das gilt für alle Frauen zusammen und für die verheirateten Frauen. In den jüngeren Jahrgängen der Älteren verschiebt sich der zweite Anstieg leicht in das fünfte Lebensjahrzehnt.

— Die Erwerbsquote aller Frauen und der gleichaltrigen verheirateten Frauen unterscheidet sich im Alter von 45 bis 50 Jahren immer weniger. 1962 betrug der Abstand noch acht Prozentpunkte, 1982 nur noch vier.

— Die Erwerbsquote der „45 bis 50jährigen Frauen von 1962" (Jahrgänge 1913/17) liegt um fast elf Prozentpunkte unterhalb der der „45 bis 50jährigen Frauen von 1982" (Jahrgänge 1933/37). Noch deutlicher ist der Unterschied bei den 45 bis 50jährigen verheirateten Frauen von 1962 und 1982. Er beträgt 15 Prozentpunkte.

— Trotz dieser relativ zunehmenden Erwerbsbeteiligung auch älterer Frauen war im Alter von 45 und mehr Jahren 1982 nur

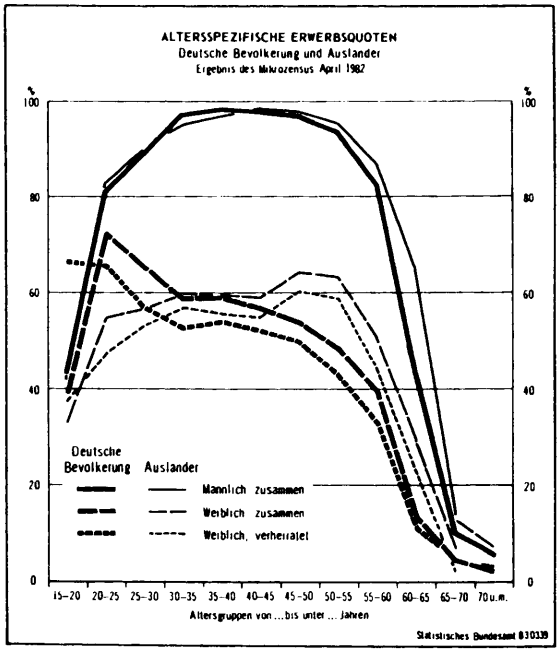
Tabelle 10

Altersspezifische Erwerbstätigkeitsquoten von Frauen nach Familienstand im April 1982

Alter der Frauen von ... bis unter ... Jahren	Insgesamt	Verheiratet zusammenlebend	Alleinstehend
	— ohne Kinder —		
45 bis 55	57,1	49,3	74,6
55 bis 65	24,8	20,4	31,9
65 und mehr	2,2	2,4	2,1
	— mit Kindern —		
45 bis 55	44,4	42,3	60,5
55 bis 65	29,4	28,3	32,9
65 und mehr	6,9	8,5	6,0
	— insgesamt —		
45 bis 55	49,3	44,6	69,3
55 bis 65	26,0	22,7	32,1
65 und mehr	2,5	2,9	2,3

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Fachserie 1 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Reihe 3 Haushalte und Familien 1982, Stuttgart: Kohlhammer 1983, S. 105

Abbildung 29



Quelle:
Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Fachserie 1 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Reihe 4.1.1 Stand und Entwicklung der Erwerbstätigkeit 1982 Stuttgart: Kohlhammer 1983, S. 22

noch jede zweite Frau im Erwerbsleben (Tabelle 10).

— Die Erwerbsquoten zeigen auch bei den verheirateten Frauen kaum eine im Alter nach der Phase der verstärkten Familientätigkeit ansteigende Erwerbstätigkeit.

— Die Erwerbsquoten der älteren verheirateten Frauen mit Kindern sind im Alter von über 55 Jahren höher als die der von verheirateten Frauen ohne Kinder.

Erwerbsverhalten wenig verändert

Wir können daraus resümieren, daß die älteren Frauen zwar zunehmend länger sich am Erwerbsleben beteiligen, aber bei den „älteren Frauen von 1982" noch kein revolutionär verändertes Erwerbsverhalten sichtbar ist. Der Anteil der Arbeitszeit der Frauen an der Arbeitszeit aller Erwerbspersonen nimmt nicht zu, sondern ab, da die Frauen verstärkt Teilzeitarbeit übernehmen.

Wir können an dieser Stelle nur festhalten, daß die Integration der verheirateten und der älteren Frauen in das Erwerbsleben sich in den 20 Jahren von 1962 bis 1982 verändert hat, aber keinesfalls so auffallend, daß wir davon ausgehen können, daß die Mehrheit der Frauen der älteren Bevölkerung sich in Zukunft eine ausreichende eigene soziale Sicherung und soziale Integration über die eigene Erwerbsbeteiligung erworben hat.

Jede zweite Frau familientätig

Wir müssen aber auch konstatieren (vgl. Tabelle 10), daß vom 45. Lebensjahr an jede zweite Frau — und in höherem Alter rasch mehr — 1982 für Familientätigkeit zur Verfügung stand. Dieses Arbeitspotential älterer und vor allem verheirateter Frauen dient vornehmlich der Versorgung dieser Frauen selbst und der der verheirateten älteren Männer. Diese Älteren stellen aber auch die Hilfe für alle diejenigen Alleinstehenden und Familien, die Versorgungs-, Pflege- und Erziehungsleistungen außerhalb des formellen Arbeitsmarktes nachfragen. Es ist dies das Heer der Tagesmütter und Haushaltshilfen.

Dieses Arbeitspotential erbringt somit eine „werteschaffende Leistung" für einzelne und Familien, die in keiner Statistik und Berichterstattung erscheint und so gesellschaftlich auch nicht bewertbar ist. Doch alle wissen aus Erfahrung, wie unentbehrlich diese Hilfen für Alleinstehende und Familien sind.

5.4 Die Einkommens- und Vermögensverhältnisse der „älteren Bevölkerung 1982"

Einmaliger Wohlstandszuwachs

Die „ältere Bevölkerung von 1982" — die 1985 über 50jährigen — haben in den 40 Jahren der friedlichen Entwicklung der Bundesrepublik nicht nur die Wohlfahrt dieses Landes aufgebaut, sie sind natürlich auch vermehrt Eigentümer von Vermögen, Nutzer von Rechten geworden, ihre Einkommen sind real und nominal gestiegen. Es ist unwahrscheinlich, daß nachfolgende Generationen innerhalb einer vergleichbaren Zeitspanne ein ähnliches Wohlstandswachstum erleben werden, sich werden erarbeiten können. Auch diese geschichtliche Tatsache führt zu unterschiedlichen Erfahrungen und Lebenslagen der nacheinander ins Alter hineinwachsenden Jahrgangsgruppen.

Die „Ältesten von 1982" gingen, als das „Wirtschaftswunder" in den 60er Jahren voll zum Zuge kam, in den Ruhestand, die Jüngsten der „Älteren" begannen zu dieser Zeit ihr Erwerbsleben, sie wurden aber noch im Erwerbsleben stehend von den Schwierigkeiten des wirtschaftlichen Strukturwandels der 80er Jahre erreicht.

Alle — von der Ältesten bis zu den Jüngsten — sehen und begreifen heute mehr und mehr, welche Nebenwirkungen dieser erwünschte und auch hart erarbeitete Wohlstandszuwachs als Begleiterscheinungen mit sich brachte. So wächst auch die Einsicht, daß es heute neue und andere Wohlfahrtsprobleme zu lösen gilt als die der unbegrenzten Mehrung der materiellen Vermögensgüter und Einkommen. Die nachwachsenden Generatio-

nen, die in die Gruppe der „älteren Arbeitnehmer" und weiter in die der „Frührentner und Vorruheständler", „jungen Rentner" und „Ältesten" einrücken, werden somit mit sehr unterschiedlichen Lebenseinkommensverläufen, relativen Lohnpositionen und Vermögensbeständen versehen älter und alt.

Unsere Gesellschaft ist reicher geworden, und das muß sich von Jahr zu Jahr deutlicher auch im Wohlstand der Älteren ausdrücken. Die gesellschaftlichen Zeitereignisse haben aber den Jahrgangsgruppen unterschiedliche Beteiligungschancen an der Wohlstandsentwicklung geboten.

5.4.1 Das Einkommen der „älteren Bevölkerung von 1982"

Mangelhafte Datenlage

Für eine detailliertere Betrachtung der finanziellen Lage der „älteren Bevölkerung von 1982" können wir nur auf den Mikrozensus von 1982 zurückgreifen. Die Bürger, die in dieser für die Bundesrepublik repräsentativen Stichprobe befragt wurden, hatten ihr Haushaltsnettoeinkommen nach vorgegebenen 18 Monatsnettoeinkommensgruppen selbst einzuschätzen. Diese Angaben sind in der Regel relativ ungenau und zu niedrig. Auch ist es gerade bei alleinstehenden, aber nicht alleinlebenden älteren Menschen vielfach schwer zu beurteilen, ob wirklich das Haushaltseinkommen angegeben wurde oder nur das persönliche Einkommen. Dennoch bleibt uns keine andere Wahl, als uns auf diese Daten zu stützen. Immerhin werden durch diese Stichprobe fast 10 000 Haushalte älterer Personen erfaßt.

Tabelle 11

Ehepaare ohne weitere Personen im Haushalt 1982 nach Altersgruppe und Monatsnettoeinkommen

in %

Einkommensgruppe in DM	Geburtsjahrgänge 1937 bis 1932 zwischen 50 bis unter 55		Geburtsjahrgänge 1917 bis 1912 65 bis unter 70		Geburtsjahrgänge 1897 bis 1892 85 bis unter 90	
unter 1 200	3		8		18	
1 200 bis unter 1 800	16	50	29	71	25	68
1 800 bis unter 2 500	31		34		25	
2 500 bis unter 3 500	27		16		20	
3 500 und mehr	19		9		7	
ohne Angabe des Einkommens ...	4		4		5	
zusammen	100		100		100	

Quelle: Schwarz 1985

Aus Tabelle 11 ist ersichtlich, daß 18% der Ehepaare der „Ältesten" ihr Haushaltsnettoeinkommen unterhalb 1 200 DM/Monat einstuften und 68% angaben, zu zweit monatlich weniger als 2 500 DM verfügbar zu haben. Bei den noch im Erwerbsleben stehenden Ehepaare war die Einkommenslage deutlich besser. Nur 3% gaben an, weniger als 1 200 DM im Monat an Einkommen verfügbar zu haben und nur 50% blieben mit ihrem Monatsnettoeinkommen unterhalb 2 500 DM.

Ältere Männer besser gestellt als Frauen

Wenn wir die alleinstehenden älteren Menschen und ihre Einkommenssituation beschreiben möchten, müssen wir zwischen Männern und Frauen und außerdem nach dem Familienstand unterscheiden. Deutlich zeigt Tabelle 12, daß der Anteil der alleinstehenden Männer — unabhängig vom Familienstand und unabhängig von der Jahrgangs- oder Altersgruppe — in der untersten Einkommensgruppe deutlich niedriger ist als der entsprechende Anteil bei den alleinstehenden Frauen. Die Familienstände bewirken bei den Einkommen der alleinstehenden Männer keine bemerkenswerten Unterschiede.

Eine den älteren Männern fast schon vergleichbare Einkommensposition erreichen die ledigen Frauen der jüngeren „Älteren". Aber schon die älteren ledigen Frauen fallen deutlich gegenüber den Männern der gleichen Altersgruppe in der Einkommensposition zurück. In der schlechtesten Einkommensposition der Alleinstehenden befinden sich die ältesten und die geschiedenen Frauen. 77,5% der geschiedenen Ältesten gaben 1982 an, ein Monatsnettoeinkommen unter 1 200 DM zu haben. Es waren insgesamt 1,64 Millionen alleinstehende Frauen, die 1982 nach eigenen Angaben weniger als 1 200 DM Monatsnettoeinkommen zur Verfügung hatten. Von den alleinstehenden älteren Männern finden sich nur 162 000 in dieser prekären finanziellen Lage.

So ist es auch nicht verwunderlich, daß unter den „Ältesten von 1982" jeder 5. ein Sozialhilfeempfänger ist und auf einen ältesten Mann, der Sozialhilfe beansprucht, fast fünf Frauen gleichen Alters kommen. Von diesen 357 618 ältesten Sozialhilfeempfängern lebten 1982 rund 170 228, also 48%, in Einrichtungen der Altenhilfe (vgl. Tabelle 13). Die andere Hälfte lebte allein bzw. in familialen Haushaltsverknüpfungen. Dennoch finden auch die „Ältesten" ihre finanzielle Lage relativ zufriedenstellend, wohl vor allem dadurch, daß sie im epochalen Vergleich finanzielle Not noch in Erinnerung haben.

Tabelle 12

Alleinlebende nach Altersgruppen, Geschlecht und Familienstand sowie nach dem Monatsnettoeinkommen der über 50jährigen 1982

Monatsnettoeinkommen in DM	Alter von ... bis ... Jahren								
	50 bis 55			65 bis 75			75 und älter		
	Ledige	Verwitwete	Geschiedene	Ledige	Verwitwete	Geschiedene	Ledige	Verwitwete	Geschiedene
	— Männer —								
unter 1 200	25	22	20	42	24	44	52	33	30
1 200 bis unter 1 800	35	32	35	27	40	33	24	35	40
1 800 bis unter 2 500	20	27	24	18	21	13	14	20	10
2 500 und mehr	12	13	19	10	11	7	5	8	10
ohne Angabe	8	6	2	3	4	3	5	4	10
zusammen ...	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	— Frauen —								
unter 1 200	26	40	39	54	53	71	61	58	77
1 200 bis unter 1 800	32	31	39	21	34	17	18	29	14
1 800 bis unter 2 500	22	19	14	13	6	7	11	8	5
2 500 und mehr	15	7	5	6	3	1	6	2	2
ohne Angabe	5	3	3	6	4	4	4	3	2
zusammen ...	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Quelle: Schwarz 1985

5.4.2 Der Umgang mit Geld und die Vermögensformen der „älteren Bevölkerung von 1982"

Wenn wir mit dem Jahr 1950 die Wohlstandsentwicklung in der Bundesrepublik beginnen lassen wollen, dann müssen wir uns vergegenwärtigen, daß die „Ältesten von 1982" sich damals in der Gruppe der „älteren Arbeitnehmer" befanden und die „älteren Arbeitnehmer von 1982" sich gerade für die Schul- und Berufslaufbahn zu entscheiden hatten.

Die „ältere Bevölkerung von 1982" ist die Generation, welche für das „Wirtschaftswunder" mit allen seinen Sonnen- und Schattenseiten die Verantwortung trägt. — Sie hat dabei natürlich ganz unterschiedliche Mitwirkungschancen gehabt und unterschiedliche Nutzen daraus gezogen.

Für größere Investitionen in die Ausbildung waren die „Älteren von 1982" 1950 in der Mehrzahl zu alt, doch die Kinder der „Älteren von 1982", die Geburtsjahrgänge nach 1950, erhielten erheblich verbesserte Bildungschancen und hatten längere, zum Teil viel längere Ausbildungszeiten als ihre Eltern. Trotz bedeutsamer steuerlicher Bildungsförderung wurden dadurch auch die Einkommen der „Älteren von 1982" belastet. Die Aufwendungen für die nachwachsende Generation werden von der jeweils älteren Generation zu rund 75% getragen (BMJFG 1979; Dritter Familienbericht).

Haus- und Grundbesitz

Das Grund- und Hauseigentum mußte ebenfalls in diesen Anfangsjahren des Wirtschaftswunders auf- und ausgebaut bzw. erworben werden. 1978 hatten über 50% der älteren Menschen Haus- und Grundbesitz, allerdings waren die Gebäude bei den damals 65jährigen und älteren zu 57% vor 1948 gebaut (Tabelle 14). Neubauten wurden von der älteren Bevölkerung kaum noch erstellt, dafür sind die jüngeren Jahrgänge zuständig.

Den höchsten Anteil an Haus- und Grundbesitzern hatten 1978 die Jahrgangsgruppen 1923 bis 1933 im Alter von 45 bis 55 Jahren — also die jüngeren Älteren von 1984 — mit 57,4%, während die 65jährigen und Älteren von 1978 nur zu 32,8% angaben, Haus- und Grundbesitzer zu sein (Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1978). Es sind dies die Geburtsjahrgänge vor 1913.

Wir können folglich davon ausgehen, daß in nächster Zukunft der Anteil der älteren Bevölkerung mit Haus- und Grundeigentum deutlich zunehmen wird und — wie in wohlhabenden westlichen Ländern, die nicht unter Kriegszerstörungen gelitten haben, schon längst begonnen — sich die ältere Bevölke-

Tabelle 13

Empfänger von Sozialhilfe 1982 nach Altersgruppen

	Insgesamt		Alter von ... bis unter ... Jahren									
			50 bis 60		60 bis 65		65 bis 70		70 bis 75		75 und mehr	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
	— insgesamt —											
absolut	954 116	1 355 407	75 274	95 402	24 626	53 231	22 017	58 507	29 590	95 100	62 850	294 768
in %	*100*	*142*	*100*	*127*	*100*	*216*	*100*	*266*	*100*	*321*	*100*	*469*
	— außerhalb von Einrichtungen —											
absolut	749 803	1 052 056	54 643	77 984	16 507	41 045	14 591	44 722	18 862	69 056	34 085	156 066
in %	*100*	*140*	*100*	*143*	*100*	*249*	*100*	*306*	*100*	*366*	*100*	*458*
	— in Einrichtungen —											
absolut	228 993	320 385	21 756	18 390	8 394	12 610	7 600	14 355	10 976	26 772	29 235	140 993
in %	*100*	*140*	*100*	*84*	*100*	*150*	*100*	*189*	*100*	*244*	*100*	*482*

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Fachserie 13 Sozialleistungen, Reihe 2 Sozialhilfe 1982, Stuttgart: Kohlhammer 1984, S. 34 bis 39.

rung neuen Formen der „Verrentung" dieses ihres Vermögens stärker zuwenden dürfte.

Damit stellt sich uns die Frage, welchen Umgang die Älteren mit dem Geld pflegen. Wir können uns aufgrund einer Einzelstudie (SCHMÖLDERS 1959), aufgrund der Einkommens- und Verbrauchsstichproben, schließlich aufgrund einer SPIEGEL-Dokumentation „Soll und Haben" ein relativ gutes Bild darüber machen, welchen Präferenzen ältere Menschen beim Umgang mit ihren Geldern und Sparverträgen folgen.

Sparsam und schuldenfrei

1959 standen die „Älteren von 1982", soweit sie nicht Familienhausfrauen waren, im Erwerbsleben. Das Girokonto für die Lohnzahlungen war noch nicht allgemein eingeführt, doch das Sparbuch war mehr oder minder allen bekannt, wenn auch noch immer beachtliche Geldbeträge zuhause, zumindest kurz- und mittelfristig, gehortet wurden. Der Umgang mit dem bargeldlosen Zahlungsverkehr war allen, aber besonders den Frauen, weitgehend unbekannt. Die Sparsamkeit — ein Effekt von Sparwilligkeit und Sparfähigkeit — wurde als eine dominante Tugend von 83%

Tabelle 14

Haushalte als Inhaber von Wohneinheiten in Gebäuden nach Alter des Haushaltsvorstands, Baualter des Gebäudes und Wohnverhältnis

Alter des Haushaltsvorstands von ... bis unter ... Jahren	Eigentümerhaushalte insgesamt	Anteil an allen Haushalten als Inhaber von Wohneinheiten	Baualter der Gebäude		
			Anzahl der Eigentümerhaushalte = 100		
			bis 1948	1949 bis 1971	1972 und später
	1 000	in %			
unter 25	41,1	*4,1*	32,8	31,9	35,3
25 bis 30	237,1	*14,1*	27,3	23,8	48,9
30 bis 40	1 389,7	*32,7*	25,9	37,7	36,4
40 bis 50	2 115,8	*48,5*	32,4	50,2	17,4
50 bis 60	1 933,3	*50,2*	38,7	52,6	8,7
60 bis 65	696,6	*43,6*	43,4	50,0	6,6
65 und mehr	2 108,5	*34,3*	56,7	39,0	4,3
Zusammen ...	8 522,1	*37,2*	39,5	45,1	15,4

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): 1% Wohnstichprobe 1978, Heft 5, Wohnversorgung der Haushalte und Familien, Fachserie 5, Bautätigkeit und Wohnen, Stuttgart 1981, S. 17.

der befragten Haushaltsvorstände bejaht und Schulden machen einschließlich der Ratenkäufe deutlich verworfen. Dabei zeigte sich allerdings schon ein Unterschied zwischen den damals über 60jährigen und unter 30jährigen von 59% negativer Einstellung zum Schulden machen bei den Jungen, unter 30jährigen, zu 80% bei den damals über 60jährigen. Die „Älteren von 1982" begannen also damals schon, sich langsam von der traditionellen altersspezifischen Vorstellung zu lösen, daß Schulden zu machen und auf Kredit zu leben verwerflich sei.

Sparbuch als Vorsorge

Nach der Einkommens- und Verbraucherstichprobe 1962/63 verfügten ein knappes Viertel aller Haushalte über keine Art von Geldvermögen. 60,7% hatten ein Sparbuch, nur 41,5% Lebens- und Aussteuerversicherungen und 11,7% Bausparverträge und ein gleicher Anteil auch schon Wertpapiere und Geschäftsanteile (Tabelle 15). Diese Form der Vermögensbildung ist in Grundschichtenhaushalten bis heute kaum nennenswert vertreten.

Im Schlußinterview der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1969 — also rund zehn Jahre nach der Untersuchung von Schmölders und in einer Zeit des ungebrochenen konjunkturellen Aufschwungs — wurden die privaten Haushalte nach Sparmotiven, Sparzielen und Sparneigungen gefragt.

Als Sparziele kommen drei große Bereiche in Betracht:

— das konsumbezogene Zwecksparen ((Wohnung, Auto, Urlaub),

— das Vorsorge- und Sicherungssparen,

— das Ertragssparen.

Rund 48 000 Haushalte waren befragt worden. An der Spitze aller Nennungen von Sparzielen stand die „Vorsorge für Notfälle", gefolgt von dem Sparziel „Sicherung der Altersversorgung, auch des Ehepartners". Das Bewußtsein der Eigenverantwortlichkeit für Lebenssituationen zeigt sich als dominantes Sparmotiv. Es folgen dann die Nennungen für das konsumbezogene Zwecksparen. Praktisch völlig außerhalb der Sparmotivation blieb das „Sparen für Übernahme und Ausbau eines eigenen Betriebes". Die dominante Sparform ist auch damals noch das Sparkonto. Bei Nichterwerbstätigen und Arbeitern wird es zu über 70% als die Sparform genannt, die bei einer 10prozentigen Lohnerhöhung benutzt würde.

Tabelle 15

Struktur ausgewählter Vermögensformen von Mehrpersonenhaushalten, Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1962/63

Ausgewählte Vermögensformen	Von den Haushalten verfügten ... % über
Haushalte insgesamt: 148 000	
Sparbücher	60,7
Lebens- und Aussteuerversicherungsverträge[1])	41,5
Bausparverträge	11,7
Wertpapiere und Geschäftsanteile[2])	15,0
Kein Vermögen dieser Art	23,9

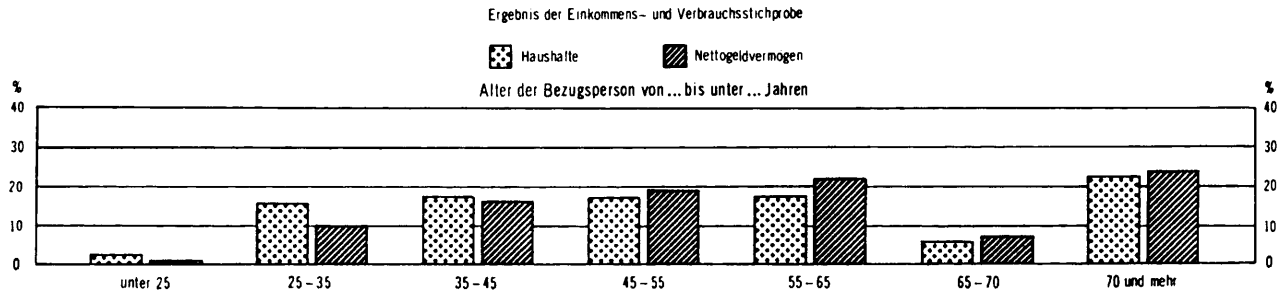
[1]) Einschließlich Ausbildungs(Studien)versicherung o. ä.
[2]) GmbH-Anteile und Geschäftsanteile ohne eigene Mitarbeit.

Quelle: Statistisches Bundesamt

Nach der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1983 besitzen die Haushalte der älteren Bevölkerung überproportionale Anteile an dem Nettogeldvermögen, wie die Abbildungen 30 und 31 zeigen.

Abbildung 30

Anteile verschiedener Gruppen privater Haushalte[1]) am Nettogeldvermögen[2]), hier: nach Altersgruppen, am 31. Dezember 1983



Quelle: Wirtschaft und Statistik 5/1985, S. 412

[1]) Ohne Haushalte von Ausländern sowie ohne Haushalte in Anstalten und ohne Haushalte mit einem monatlichen Haushaltsnettoeinkommen von 25 000 DM und mehr. — [2]) Guthaben auf Sparkonten, Bausparguthaben, Wertpapierbestände (zum Tageskurs) sowie sonstiges Geldvermögen abzüglich Kreditverpflichtungen (ohne Hypotheken, Baudarlehen u. ä.). — [3]) Ohne Haushalte von Landwirten.

Abbildung 31

Erfaßtes Bruttogeldvermögen[1]) privater Haushalte[2]) nach Anteilen der Vermögensformen am 31. Dezember 1983

Ergebnis der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe

Gegenstand der Nachweisung	Erfaßtes Bruttogeldvermögen	Davon entfielen auf			
		Guthaben auf Sparkonten	Bausparguthaben	Wertpapiere[3])	Sonstiges Geldvermögen[4])
	DM	%			
Haushalte insgesamt	23 250	*41,9*	*20,5*	*30,9*	*6,7*
	nach dem Alter der Bezugsperson von ... bis unter ... Jahren				
unter 25	7 248	*45,8*	*32,6*	*16,2*	/
25 bis 35	16 916	*35,7*	*42,7*	*16,5*	*5,1*
35 bis 45	23 215	*35,3*	*35,9*	*20,9*	*7,9*
45 bis 55	25 746	*40,7*	*24,4*	*27,6*	*7,3*
55 bis 65	28 032	*43,2*	*13,1*	*36,0*	*7,7*
65 bis 70	27 237	*46,3*	*6,9*	*38,3*	*8,6*
70 und mehr	22 769	*48,6*	*4,4*	*42,6*	*4,4*

[1]) Guthaben auf Sparkonten, Bausparguthaben und Wertpapierbestände (zum Tageskurs) sowie sonstiges Geldvermögen (z. B. Termingeld, Berlindarlehen ohne Bestände an Bargeld und auf Girokonten sowie ohne Forderungen an Dritte).
[2]) Ohne Haushalte von Ausländern sowie ohne Haushalte in Anstalten und ohne Haushalte mit einem monatlichen Haushaltsnettoeinkommen von 25 000 DM und mehr.
[3]) Zum Tageskurs.
[4]) Z. B. Termingeld, Berlindarlehen ohne Bestände an Bargeld und auf Girokonten sowie ohne Forderungen an Dritte.

Quelle: Wirtschaft und Statistik 5/1985, S. 413.

Das durch die Einkommens- und Verbrauchsstichprobe erfaßte Bruttogeldvermögen erreichte 1983 bei der Altersgruppe der 55 bis 65jährigen, den „Vorruheständlern und Frührentnern", den absolut höchsten Stand von durchschnittlich 28 032 DM je Haushalt. 43% dieses Geldes liegt bei dieser Altersgruppe auf dem Sparkonto, die Bausparverträge spielen nur noch eine untergeordnete Rolle, dafür steigt mit zunehmendem Alter das Interesse an Wertpapieren.

Kleine Vermögen, schnell aufgezehrt

Die 70jährigen und älteren verfügten 1983 über Bruttogeldvermögen von durchschnittlich 23 000 DM. Alleinstehende Frauen hatten 14 000 DM, alleinstehende Männer 18 000 DM Bruttogeldvermögen. Die Schulden spielen bei Älteren praktisch kaum noch eine Rolle.

Bei den älteren über 70jährigen und bei den alleinstehenden Frauen ist das Sparkonto in Kombination mit den Wertpapieren die bestimmende Form der Vermögensbildung. Bedenken wir jedoch, daß ein einziger Monat Pflege bei Pflegesatzgruppe 5 bei mittlerem Pflegesatz 1982 rund 2000 DM kostete, dann wird deutlich, wie schnell ein solch kleines Vermögen, über Jahrzehnte für den Notfall angespart, in der Not verbraucht ist. Ein halbes Jahr könnte es reichen. Für die 1,6 Millionen alleinstehender Frauen, die angaben, ein Einkommen unter 1 200 DM zu haben, reicht es jedoch höchstens 4 Monate — ihr Bruttogeldvermögen liegt unter 10 000 DM — und die Kosten der Pflege steigen bei weitem schneller als die Ersparnisse und ihre Erträge.

Soziale Sicherung notwendig

So liegt auch ein Stück Vergeblichkeit in dem Bemühen der Menschen, Vorsorge für den ernstesten Notfall — den Pflegebedarf — treffen zu wollen. Kollektive Hilfe wird benötigt. Aber sie entmündigt auch und verführt zum Anspruchsdenken. Jeder zweite Haushalt der „älteren Bevölkerung von 1982" machte Rücklagen für Notfälle, aber dieses Sparverhalten nimmt bei den jeweils jüngeren Jahrgängen deutlich ab, und es sind schließlich auch nur knapp 50% aller Haushalte, die für Notfälle sparen. Die übrigen verlassen sich anscheinend auf das „soziale Netz".

Die Diskussion der Rechte bei der Inanspruchnahme der sozialen Sicherung hat in den 70er Jahren des Wohlstands und des sozialen Engagements die öffentlichen Gesprä-

che dominiert. Heute in den 80er Jahren müßten wir die Verantwortlichkeiten bei der Nutzung des sozialen Netzes stärker hervorheben. Sonst gewinnen nur jene, die es mißbrauchen, und es verlieren immer die wirklich Bedürftigen und vom Schicksal schwer Getroffenen. Eine soziale Sicherung kann nur durch Gemeinsinn und Verantwortlichkeit der einzelnen funktionieren. Diese Verantwortlichkeit der einzelnen ist aber auch herauszufordern, zu fördern und zu honorieren.

5.5 Schlußfolgerungen

1. Im ersten Abschnitt der Berichterstattung über die Lebenssituation der älteren Menschen und ihrer Familien war es die Absicht der Kommission darzustellen, daß das Älterwerden in unserer Gesellschaft sich von Jahrgang zu Jahrgang und Jahrgangsgruppe zu Jahrgangsgruppe unterscheidet. *Es gibt keinen gleichmäßigen Verlauf von Lebenssituationen im Alter,* denn durch die historischen Ereignisse verändern sich die Lebenssituationen und Lebenserfahrungen der Generationen und damit auch das Selbstverständnis der Menschen und ihre Verhaltensweisen während des Älterwerdens.

2. Die „ältere Bevölkerung von 1985", die um die Jahrhundertwende bis 1939 geboren wurde, hat *Zeitereignisse* durchlebt und selbst mitgestaltet und geprägt, *die kaum reicher an Turbulenzen sein könnten.* Sie ist aber auch von diesen geschlagen und herausgefordert worden in einer Weise, wie sich dieses wohl kaum wiederholen dürfte. Sie hat schließlich ein Wohlstandswachstum erarbeitet und geschaffen, das sich auch in dieser Weise kaum fortsetzen lassen wird, und sie steht im Alter vor völlig neuen gesellschaftlichen Herausforderungen, die sich nicht zuletzt durch den von ihr mitgetragenen technischen Fortschritt ergeben haben. Sie lebt folglich auch mit einer Lebenserfahrung und in einer Lebenssituation für das Älterwerden, die unverwechselbar die ihrige sein wird. Von ihr wird nicht ohne weiteres auf kommende ältere Generationen geschlossen werden können.

3. Eine erste konsequente Folgerung aus dieser Einsicht wäre, daß für Familienpolitik bei ihrer Berichterstattung mittels der Instrumente der amtlichen Statistik (Volkszählung, Mikrozensus, Einkommens- und Verbrauchsstichproben) *in Zukunft die Altersgruppierungen* der Materialien nicht bei „60 bzw. 65 und mehr Jahren" aufhören, sondern daß diese *fortgeschrieben* werden, solange die Datenbasis noch eine weitere Altersgruppe zuläßt.

4. Wie die Kommission in weiteren Abschnitten dieses Kapitels noch aufzeigen wird, sind die Sozialisationsbedingungen einer Altersgruppe im Lebensverlauf von großer Bedeutung für die Lebenssituationen im Alter und für das Verständnis von Verhaltensweisen, Lebenszufriedenheit, Ansprüchen und Lebensführungsstrategien zur Bewältigung der Lebenssituationen unterschiedlicher Altersjahrgänge, so daß Befunde, die bei einer bestimmten Altersgruppe festgestellt wurden, nicht ohne weiteres auf die nächste Altersgruppe übertragen werden können. Ergebnisse auf der Basis von Querschnittsanalysen über die Lebenssituation von älteren Menschen können *nicht einfach in die Zukunft fortgeschrieben* werden.

5. Die Bonner Längsschnittstudie ist die *einzige deutsche Untersuchung,* in welcher 227 ältere Menschen der Jahrgangsgruppen 1890 bis 1895 und 1900 bis 1905 durch medizinische und psychologische Forschung beim Älterwerden begleitet werden konnten. Aber diese Untersuchung wurde weder stetig ergänzt um nachwachsende Altersjahrgänge, noch wurde sie erweitert auf größere Gruppen, durch welche auch sozialwissenschaftliche Einsichten über den Einfluß von Zeitereignissen und Generationenschicksalen auf das „Älterwerden" in unserer Zeit für erweiterte Aussagen benutzt werden könnten. Aussagen über den Einfluß von Krieg, Flucht, Verlust von Existenzgrundlagen und Berufen unterschieden nach Alter, Geschlecht, sozialen Schichten, Berufsgruppen u. a. können so nicht gemacht oder *nur als Hypothese* vorsichtig formuliert werden.

6. Auch über die besondere Lebensleistung von älteren Müttern gegenüber ihren Kindern und Enkeln, die nicht in ihrem Haushalt leben einerseits, und ihren eigenen Eltern und Großeltern andererseits, konnten wir nur wenig konkret Faßbares aussagen. *Ältere Mütter und Hausfrauen werden kaum nach ihren Lebensleistungen befragt.* Wir wissen nur, daß es diese Lebensleistungen über den Kernfamilienhaushalt hinaus gibt und daß diese für jeden von uns und für die Familie als Institution von außerordentlicher Bedeutung sind und sie die Gesellschaft von erheblichen Versorgungs-, Pflege- und Erziehungsaufgaben entlasten. Auch über die sicherlich nicht unerheblichen privaten Geldtransfers sowie das vererbte Haus- und Grundvermögen von der älteren Generation zu den Jüngeren vermögen wir mangels Daten kaum Aussagen zu machen. Das Wenige, was wir über die Bedeutung von Großeltern für Enkel wissen, ist im folgenden Kapitel zusammengetragen. Über die Bedeutung von Tanten und Onkel für Nichten und Neffen müssen wir in Biographien nachlesen.

7. Weitgehend unbekannt bleibt somit auch, wie diese oder jene politischen Maßnahmen der gesellschaftlichen Belohnung für Familientätigkeit — z. B. die Anrechnung von Kindererziehungszeiten bei den „jungen Älteren" — sich auf den *Zufriedenheitsgrad der „älteren Mütter"* auswirken werden, die ja oft unter sehr viel schwierigeren Verhältnissen und großen materiellen Verzichten ihre Kinder herangezogen haben und dadurch nicht selten auch heute über eine schlechtere Altersversorgung verfügen als „junge Ältere".

8. Die in dieser Berichterstattung dargestellten Altersjahrgänge werden weitgehend dadurch bestimmt, daß der Anteil der Frauen, je älter die Gruppe ist, desto größer wird. Die *Situation der älteren Frauen unterscheidet sich jedoch von der der meisten älteren Männer.* Die älteren Frauen unserer Zeit haben weit geringere Chancen für Bildungs- und Berufskarrieren gehabt als die älteren Männer und jüngeren Frauen, was sich im Alter nicht zuletzt auch in einer niedrigeren materiellen Versorgung niederschlägt. Sie haben weit geringere Chancen als ältere Männer, in einer Partnerbeziehung das hohe Alter zu erreichen. In der Politik ist folglich zu beachten, das die Probleme Hochbetagter vorläufig noch in der Mehrzahl Frauenprobleme sind.

9. Da sich die Bildungs- und Berufskarrieren von Frauen erst in den Jahrgangsgruppen, die 1985 jünger als 45 Jahre alt sind, verändern werden — dann aber einschneidend —, *wird sich auch vorläufig noch an den Lebenssituationen älterer Frauen wenig ändern.* Allerdings werden die Älteren von Jahrgang zu Jahrgang im Lebensverlauf mehr Chancen gehabt haben, sich Wohlstand und soziale Sicherung aufzubauen. Dabei fällt auf, daß vorläufig die finanziell benachteiligtste Gruppe die geschiedenen älteren Frauen sind und daß es der großen Mehrzahl der Männer im Alter bei jedem Familienstand stets finanziell besser geht als den vergleichbaren Frauen.

10. Die Politik, das öffentliche Leben und die Wirtschaft werden in der Regel von den älteren Männern in einer Gesellschaft bestimmt. Doch denken diese Älteren an das Älterwerden? Wenn maßgebliche Ältere in einer Gesellschaft eigentlich nicht älter werden dürfen, weil die Gesellschaft dann keine Aufgaben mehr für sie hat, *wird der Gedanke, in diese Gruppe der gesellschaftlich Freigesetzten einzurücken, gerne verdrängt.* Andererseits bringt die Entlastung von Pflichten in Familie, Erwerbsleben und Politik neue Chancen der eigenständigen Lebensgestaltung. Doch welchen Sinn hat eine verlängerte Lebenserwartung ohne soziale Integration und Funktion? Darüber muß heute mehr denn je gesellschaftlich nachgedacht werden. Das „Älterwerden" muß sich auch gesellschaftlich als eine sinnvolle Herausforderung darstellen.

11. Die ältere Bevölkerung von 1985 ist in ihrer großen Mehrzahl noch in Elternhäusern aufgewachsen, in denen Frauen und Männern noch relativ starre *geschlechtsspezifische Rollen* zugeschrieben wurden. Diese Lebensprägung ist *im Umbruch;* je jünger die Jahrgänge, desto deutlicher werden die Veränderungen. Die älteren Menschen haben sich auch dieser Herausforderung zu stellen, sei es in der eigenen familialen Lebensführung oder sei es in dem Verständnis für die Lebensführung ihrer Kinder und Enkel und des sozialen Umfelds. Spannungen und Konflikte in Partnerbeziehungen und zu Jüngeren müssen bewältigt werden. Die familialen Biographien verändern sich, und das Beziehungssystem „Familie" bedarf zunehmend auch im Alter einer bedachtsamen und bewußten individuellen Gestaltung.

6. Familiäre Beziehungen zwischen den Generationen

6.1 Die Problematik einer statistischen Sicht der Familie

Die alternde Familie — kaum erforscht

Eine Analyse der Familienbeziehungen im Alter, der Bedeutung der Familie für den alten Menschen wie auch der Bedeutung des alten Menschen für die Familie zwingt zum Nachdenken über die Bedeutung der Familie im Lebensablauf: Welche Rolle spielt die Familie für den Menschen von seiner Geburt bis zu seinem Tod?

Die Realität der veränderten Familiensituation im Alter ist in der Familienforschung bisher kaum wahrgenommen worden. So liegen sehr viele Untersuchungen zum Thema Kinderbetreuung vor, Studien zur „Elternbetreuung" sind jedoch selten. Der „Mutterentbehrung" (maternal deprivation) sind Bände von Veröffentlichungen gewidmet; aber daß auch Eltern ihre Kinder entbehren, wird kaum wahrgenommen.

Die Tatsache, daß Eltern ihre Kinder „sozialisieren" (prägen), ist selbstverständlich; daß Kinder auch ihre Eltern „sozialisieren", wurde bisher wenig beachtet. Daß aber auch Eltern und Großeltern ihre eigenen Eltern (und Schwiegereltern) „sozialisieren", wird noch seltener in der Forschung aufgegriffen. — Der Frage, wie sich eine Scheidung auf die Kinder auswirkt, sind viele Untersuchungen nachgegangen, wie sich die Scheidung aber auf die Eltern der Geschiedenen auswirkt, blieb weitgehend unerforscht, obwohl — wie erste Erhebungen zeigen — sich hier erhebliche Einflüsse nachweisen lassen.

Diese aufgezählten Forschungs- und damit Wissenslücken ergeben sich aus der bislang vorherrschenden Konzentration auf die Kernfamilie, die von Eltern mit abhängigen Kindern gebildet wird und im Lebenszyklus heute nur eine Phase von ca. 25 Jahren umfaßt. Es kommt aber immer mehr darauf an, Familie als dynamischen Prozeß sich über das ganze Lebensalter hinziehender Wechselwirkungen zu begreifen. Die Entwicklung oder Veränderung (einschließlich Erkrankung) eines Familienmitglieds zieht unweigerlich die Entwicklung oder Veränderung aller anderen Familienmitglieder nach sich. — Erst eine solche umfassende Sicht der Familie bezieht den älteren Menschen in einer ihm angemessenen Weise mit ein.

6.2 Familiäre Rollen im Alter

Nähe auf Abstand

Übereinstimmend wurde festgestellt, daß harmonische familiäre Beziehungen mit hohem Wohlbefinden im Alter einhergehen, daß die familiäre Interaktion mit zunehmendem Alter keineswegs generell nachläßt, daß jedoch die Form der für optimal gehaltenen familiären Interaktion persönlichkeitsspezifisch und rollenspezifisch zu sehen ist. „Innere Nähe durch äußere Distanz" oder auch „Intimität auf Abstand" geht für die Mehrheit der Betagten eher mit höherer Lebensqualität im Alter einher als das Zusammenwohnen in einem Mehr-Generationen-Haushalt. So zeigte sich, daß eine erhöhte Quantität familiärer Kontakte vielfach mit verminderter Qualität einhergeht. Untersuchungen stützen die Behauptung: Außerfamiliäre Kontakte tragen zur Bereicherung, zur besseren Qualität der innerfamiliären Kontakte bei. Jene Betagten, die z. B. eine hohe Rollenaktivität in der Freundes- oder Bekanntenrolle, auch in der Rolle als Vereinsmitglied erkennen ließen, hatten zwar geringere familiäre Rollenaktivität (in der Partner- und in der Elternrolle), diese ging jedoch mit höherer Zufriedenheit und mit weniger Konflikt- und Belastungssituationen in diesen familiären Rollen einher. Andererseits zeigte sich, daß das Fehlen bzw. die Reduzierung außerfamiliärer Kontakte zwar mit quantitativ ausgeprägten, aber qualitativ häufiger durch Konfliktsituationen belasteten und mit weniger Zufriedenheit erlebten familiären Kontakten verbunden war.

Qualität vor Quantität

Offenbar kommt es nicht auf das Ausmaß der Sozialkontakte an, auf die Anzahl der Begegnungen, die man oft als Index nimmt, sondern auf die Qualität, vielfach gemessen an dem Ausmaß der gegenseitigen Hilfe und dem gemeinsamen Treffen von Entscheidungen und vor allem der Zufriedenheit mit diesen Kontakten. Hier zeigen sich schichtspezifische Unterschiede. In den Grundschichten finden weit häufiger Interaktionen zwischen den Generationen statt, oft wegen der aus finanziellen Gründen gegebenen Notwendigkeit einer mütterlichen Berufstätigkeit, wodurch der Großmutter im Haushalt eine wichtige Funktion eingeräumt wird. Die Interaktionen der mittleren und höheren Schichten sind zunächst quantitativ weniger — sie sind aber qualitativ anders, beruhen häufiger auf freiwilliger Basis und werden meist mit großer Zufriedenheit erlebt. So kommt es darauf an, die Stile der Interaktion zu erfassen, zu berücksichtigen, welche Arten von Informationen ausgetauscht werden, auf welchen Gebieten die Gemeinsamkeiten liegen, wo sich gleichgerichtete und gegenläufige Interessen finden.

So ist eine differenzierende Betrachtung der Art der Interaktionen nötig, welche zudem auch die verschiedenen Persönlichkeiten und Lebenssituationen der älteren Menschen zu berücksichtigen hat. Man kann trotz großer Kontakthäufigkeit einsam sein — bzw. sich einsam fühlen. Andererseits braucht geringer Kontakt keineswegs in die Einsamkeit zu führen.

6.2.1 Alte Eltern und ihre erwachsenen Kinder

Alleinsein ist nicht gleich Einsamsein

Zweifelsohne erweist es sich als problematisch, „familiäre Rollen im Alter" global zu betrachten. Die ersten Untersuchungen auf diesem Gebiet gingen etwas einseitig von der Analyse der Interaktionen der dritten — und, wie man fälschlicherweise annahm, „letzten" — Generation aus und erkundeten die Beziehungen älterer Menschen zu ihren erwachsenen Kindern zunächst nur unter quantitativem Aspekt. Vom Rückgang der Drei-Generationen-Familie ausgehend hatte man zunächst eine generelle Einsamkeit älterer Menschen abgeleitet und für diese die erwachsenen Kinder verantwortlich gemacht, hatten deren Egoismus und Eigensucht gerügt. Dabei mußte man konstatieren, daß der Wunsch nach getrennten Wohnungen primär von den alten Eltern selbst ausging. Zu warnen ist vor Fehlinterpretationen aufgrund bestimmter Frageformulierungen; so zeigte sich eine Diskrepanz zwischen allgemeinem Konzept und persönlichen Wünschen. Wird z. B. die Frage nach dem Wunsch, mit den Kindern

zusammenzuleben, für das Alter allgemein — nicht auf die Befragten selbst bezogen — gestellt, erhält man mehr Zustimmung als wenn man direkt nach den persönlichen Wünschen fragt. — Untersuchungen zeigen, daß eine Wohngemeinschaft mit den Kindern erheblich seltener von den Betagten erwünscht wird, als sie tatsächlich besteht.

Das Ausmaß der Einsamkeitsgefühle drückt eher die Erwartungen hinsichtlich der Eltern-Kind-Beziehungen und hinsichtlich anderer Sozialkontakte aus als das Erleben der tatsächlichen Kontakte. Nach empirischen Untersuchungen klagen Frauen mehr über Einsamkeitsgefühle als Männer (34% zu 19%); jene, denen es gesundheitlich schlechter geht, klagen mehr (zu 48%) als jene, die sich gesundheitlich wohl fühlen (zu 10%); Witwen fühlen sich einsamer als Frauen, die nie verheiratet waren.

Neben „Einsamkeit als Funktion der Erwartungshaltung" und „Einsamkeit als Funktion der Langeweile bzw. der Ungegliedertheit und der fehlenden Rhythmisierung des Tages- und Wochenablaufs" konnte man einen Zusammenhang zwischen Einsamkeit und Abhängigkeit nachweisen. Abhängige Personen sind stärker auf andere Menschen angewiesen, und so ist es verständlich, daß verminderter Sozialkontakt bei ihnen in verstärktem Maße Einsamkeitsgefühle hervorruft. Bei diesen durch „Abhängigkeit" gekennzeichneten Persönlichkeitsstrukturen tritt entweder das Bedürfnis nach dauerndem Umsorgt- und Betreutwerden oder nach ständiger Anerkennung in den Vordergrund oder auch das Bedürfnis, über andere Personen stets Kontrolle auszuüben oder auch beide Momente zusammen. „Es wäre daher verfehlt, häufige Interaktionen als Indikator für ‚geglückte' Beziehungen aufzufassen; Familienkohäsion muß nicht Familienintegration bedeuten ..." (ROSENMAYER 1969).

Einsame, abhängige alte Menschen waren, wie viele Untersuchungen zeigen, oft auch schon als Jugendliche und junge Erwachsene einsam.

Zufriedenheit durch Kontakt

Eine Reihe von Untersuchungen hat die These der Einsamkeit im Alter wie auch die These der Disengagement-Theorie („Derjenige ist im Alter zufrieden, der wenig Sozialkontakte hat.") widerlegt. Ein höheres Wohlbefinden, größere Zufriedenheit geht mit einem größeren Ausmaß an Sozialkontakten in den verschiedenen sozialen Rollen einher, wobei außerfamiliäre Rollen für viele Menschen im Alter eine größere Bedeutung haben als Eltern-Kind-Kontakte. Ein geringes Ausmaß an Sozialkontakten korreliert hingegen mit herabgesetztem Wohlbefinden und größerer Unzufriedenheit. Freilich gibt es hier verschiedene Modifikationen und Differenzierungen durch persönlichkeitsspezifische, biographische und situative Momente.

Eine größere Zufriedenheit bei weniger häufigen Kontakten mit den erwachsenen Kindern ist zum Teil zurückzuführen auf die oft kontrastierenden Interessenlagen zwischen erwachsenen Kindern und alten Eltern, auf unterschiedliche Lebensstile und Erfahrungen, auf Prägungen durch den Zeitgeist und zum Teil dadurch bedingte, voneinander abweichende Wertmaßstäbe und Moralvorstellungen (besonders im religiösen und im sexuellen Bereich, aber auch in Fragen der Erziehung und der Politik). Außerfamiliäre Kontakte sind hiervon weniger belastet. Dabei kommt es — auch in der Nachbarschaft und bei Freunden — nicht auf die Häufigkeit der Kontakte an, sondern auf das Erleben der Sicherheit, daß man sich jederzeit vertrauensvoll an einen Menschen wenden kann.

Doch auch die häufig belegte Feststellung, derzufolge außerfamiliäre Kontakte im Alter zumindest genauso wichtig, wenn nicht sogar wichtiger sind als innerfamiliäre Kontakte, bedarf einer Differenzierung. Erinnert sei zunächst einmal an die Tatsache, daß bei enger harmonischer Partnerbeziehung häufig die sonstigen familiären Kontakte, vor allem auch der Eltern-Kind-Kontakt, reduziert sind. Bei gestörter Partnerbeziehung hingegen neigen besonders Frauen dazu, Eltern-Kind-Kontakte zu verstärken.

Wünsche nach mehr Kontakt

Der Wunsch älterer Menschen nach verstärkter familiärer Einbindung, nach verstärkten Kontakten zu den eigenen Kindern ist nach den verschiedenen Untersuchungen der Bonner Alternsforschung (Psychologisches Institut der Universität Bonn), aber auch nach Ergebnissen der internationalen Studien gegeben:

1. *bei gestörter Partnerbeziehung* (besonders seitens der älteren Frau) oder bei *Partnerverlust*, Verwitwung. Dabei ist der Kontaktwunsch zu den Töchtern stärker als zu den Söhnen;

2. beim Fehlen oder *bei Reduzierung außerfamiliärer Kontakte.* Hier werden Familienkontakte oft als Ersatz für fehlende anderweitige Kontakte gesucht. Man fand, daß das Ausmaß der Kontakte und der Verpflichtungen außerhalb der Familie in dem Maße abnimmt, wie es innerhalb der engeren Familie zunimmt. In deutschen wie auch in internationalen Studien wurde wiederholt festgestellt, daß Nachbarschafts- und Freundschaftskontakte und Interaktionen mit der eigenen Altersgruppe für das Wohlergehen im Alter entscheidender sind als Interaktionen mit den eigenen Kindern. Dort, wo diese Kontakte jedoch nicht möglich sind, gewinnen Interaktionen mit den eigenen Kindern für ältere Menschen an Bedeutung;

3. *bei einem eingeschränkten Interessenradius*, geringer geistiger Aktivität und Erleben

von „Langeweile"; bei verstärkt auftretendem „Gefühl, nicht mehr (anderweitig) gebraucht zu werden".

Man fand bei jenen Persönlichkeiten, die durch geringere Aktivität, geringere Mitschwingungsfähigkeit und Initiative gekennzeichnet waren, einmal ein bereits vorhandenes, besonders hohes Maß an familiärer Rollenaktivität, aber dennoch ein verstärktes Bemühen um häufigere Familienkontakte. Sie äußerten häufiger Unzufriedenheit mit ihrer momentanen Lebenssituation und ihren Kindern, die sich ihrer Meinung nach nicht genug um sie kümmerten. Personen hingegen, die hohe Werte für Aktivität erzielten und einen reichen Interessenradius hatten, zeigten signifikant geringere familiäre Rollenaktivitäten, d. h., sie sahen ihre Kinder seltener, waren jedoch mit diesem Eltern-Kind-Kontakt zufrieden, so daß sie gar keine Ausweitung des Kontaktes zu ihren Kindern wünschten.

4. Bei gestörtem gesundheitlichem Wohlbefinden, *bei Hilfsbedürftigkeit* (bzw. Unselbständigkeit in der Haushaltsführung) wie auch beim Vorliegen finanzieller Belastungssituationen wünscht man sich häufiger eine Verstärkung der Kontakte zu den eigenen Kindern.

5. Schließlich findet man den Wunsch nach verstärkten Kontakten *bei familienzentrierten Frauen*, für die die Kinder der „einzige Lebensinhalt" waren.

Die „familienzentrierte" Frau erleidet Einbußen im Alter

Diese Problematik in der zuletzt genannten Lebenssituation tritt allerdings schon in einem früheren Lebensalter, wenn das jüngste Kind aus dem Elternhaus auszieht, zutage. Untersuchungen haben gezeigt, daß die ausschließlich auf die Familie zentrierte Frau im Alter weit eher Abbauerscheinungen erkennen läßt und eine *stärkere Einbuße ihrer Lebensqualität* erleidet als die auch außerhäuslich orientierte Frau. Hier konnte man vor allem in Längsschnittstudien, die den Alternsprozeß über Jahre bzw. Jahrzehnte mitverfolgt haben, interessante Belege finden. Man konnte nachweisen, daß als negative Begleiterscheinung oft eine Verschlechterung des subjektiven Gesundheitszustandes („Krankheit als Appellfunktion") oder gar depressive Verstimmungen auftraten, vor allem dort, wo die Frau ausschließlich familienzentriert war und keine andere Interessen/Aufgaben (sei es in Gemeinde, Pfarrei, in der kommunalen Arbeit oder der Partei, sei es auf sozialem Gebiet) hatte.

Ein weiteres Ergebnis dieser Studien verdient Betrachtung: In jenen Fällen „familienzentrierter" Mütter, in denen Sohn oder Tochter nur widerstrebend „freigegeben" wurden, zeigten sich *verstärkte Mutter-Kind-Spannungen* in den folgenden Jahren bei abnehmender familiärer Interaktion. In jenen Fällen hingegen, in denen von weniger familienzentrierten, stärker außerhäuslich orientierten Müttern Sohn oder Tochter bereitwillig „freigegeben" wurden, gestaltete sich der Mutter-Kind-Kontakt positiver, anregender, von wenigen Belastungssituationen gekennzeichnet — und es kam in diesen Fällen sogar zu einer verstärkten familiären Interaktion zwischen Eltern und Kindern. Hier fanden sich mannigfache Formen familiärer Kontakte, die nicht auf gegenseitiger Abhängigkeit oder „innerer Verpflichtung" beruhten, die so als Gewinn für Eltern und erwachsene Kinder, als Quelle gegenseitiger Anregung und Bereicherung erlebt wurden; hier fanden sich familiäre Kontakte, die oft bei Eltern und Kindern durch außerfamiliäre Kontakte und außerhäusliche Interessen gespeist wurden.

Insgesamt ist festzustellen, daß eine zu starke Zuwendung zu den Kindern einer Mangelsituation im Alter entspringt. Bei sogenannten „kompetenten" Betagten, d. h. bei jenen, die ohne größere gesundheitliche und finanzielle Einschränkungen ihren Alltag noch selbständig meistern können, die ihren Tageslauf als sehr abwechslungsreich erleben, die viele Interessensgebiete haben, geistig aktiv und leicht anregbar sind, die eine positive und weiterreichende Zukunftsorientierung haben, die — dies gilt besonders auch für Frauen — außerhäusliche Aufgabengebiete und vor allem Sozialkontakte pflegen, findet sich eine geringere Eltern-Kind-Interaktion bei signifikant höherer Zufriedenheit mit dieser familiären Interaktion.

Der Wunsch der erwachsenen Kinder nach täglichem Zusammensein mit den eigenen Eltern ist relativ selten und tritt auch vorwiegend nur bei Notsituationen der Kinder auf. Solche häufigen Kontakte zu den eigenen Eltern gehen — von Belastungssituationen, die durch eine durch Gebrechlichkeit der Eltern notwendig gewordene „Familienpflege" gegeben sind, abgesehen — sehr oft mit einer Zunahme von Konflikten einher.

6.2.2 Leistungen der Älteren für Familien

Ältere sind meist die Gebenden

Geben und Nehmen ist eine selbstverständliche Erfahrung in jeder Familie — wenn nicht gar die Grundlage des Familienlebens. Allerdings ändert sich in den Lebensphasen jedes einzelnen Menschen und in den Zyklen jeder Familie, wer überwiegend gibt bzw. empfängt, angefangen von den Lebensbedingungen eines Säuglings bis hin zu denen eines auf vollständige Pflege angewiesenen kranken Menschen. Beide, der Säugling und der sehr Pflegebedürftige, sind nur im emotionalen Bereich Gebende und können es auch nur dort sein. Ebenso wechselt die Intensität der Austauschbeziehungen in Familien von Familienphase zu Familienphase.

Wird jedoch an „die" alten Menschen gedacht, dann sind sie vielfach in der öffentlichen Meinung diejenigen, die nur der Hilfe bedürfen und sie auch mehr oder weniger von der jungen Generation erhalten. In Wirklichkeit sind — wie der Familienbericht zeigt — die wenigsten älteren und alten Menschen auf besondere Hilfen der Jüngeren angewiesen. Vielfach geben sie auch den Jüngeren, ihren Kindern und Enkelkindern, sei es in Form von materieller Unterstützung, von Dienstleistungen oder ihrer grundlegenden Verantwortung, für die Kinder und Enkelkinder da zu sein.

Die verbreitete einseitige Last- und Problemperspektive auf das Alter zeitigt auch in den Sozialwissenschaften ihre Wirkung, die bisher wenig dazu beigetragen haben, ein realistisches Bild vom dem Beitrag der älteren Menschen für ihre Kinder und deren Familien zu zeichnen; Untersuchungen speziell zu diesem Thema liegen nicht vor. Die folgenden Darstellungen beruhen deshalb auf verstreuten und bruchstückhaften Informationen, die — bis auf wenige Ausnahmen — aus den 70er und 80er Jahren stammen.

Materielle und hauswirtschaftliche Hilfen, die ältere Menschen an jüngere Familienangehörige geben

Ältere Menschen geben in vielfältiger Art Geld oder größere Sachwerte an ihre Kinder oder Enkelkinder, als regelmäßige Hilfe zum Unterhalt, als größere Geschenke für Anschaffungen, als Hilfe in Notsituationen und nicht zuletzt in Form von Erbschaften. Systematische Daten sind auch hierzu recht spärlich.

Unterhaltsleistungen

Etwa fünf Prozent der Haushaltsvorstände erbringen in der Bundesrepublik Deutschland regelmäßige Unterhaltsleistungen für ihre nicht mehr im Haushalt lebenden Kinder, drei Prozent für ihre Enkelkinder bzw. etwa elf Prozent für außerhalb der Kernfamilie lebende Angehörige. Darin stimmen repräsentative bundesweite und regionale Studien der 70er Jahre überein. Es kann angenommen werden, daß es sich bei den Unterhaltszahlungen an Kinder nur teilweise um Ausbildungsbeihilfen handelt.

Eine etwa 20 Jahre alte Untersuchung, die die Hilfsbereitschaft der Eltern zeigt, wenn die Tochter in Scheidung lebt oder ein nichteheliches Kind bekommt, belegt ebenfalls die oft langfristige Hilfe der Eltern: 30% dieser Töchter erhielten zwei bis fünf Jahre lang elterliche Hilfe und 17% länger als fünf Jahre.

Geschenke

Von Art und Umfang der finanziellen Leistungen von Älteren an ihre Kinder und Enkelkinder her betrachtet ist zu vermuten, daß der größte Teil in Form größerer Geschenke und der Finanzierung von Neuanschaffungen gegeben wird. Darauf weisen für die Bundesrepublik die Bonner Gerontologische Längsschnittstudie und mit dem beobachteten Muster übereinstimmende Informationen aus kleinen Intensivuntersuchungen von Familien zu Ende der 70er Jahre hin.

Erbschaften

Erbschaften richten sich kaum nach dem Bedarf der Erben, bedeuten aber erhebliche Leistungen, die die ältere Generation den Jüngeren, vor allem ihren Kindern, erbringt. Von 1960 bis 1981 haben 8,5% der Haushalte in der Bundesrepublik eine Erbschaft gemacht. Durchschnittlich würden sie jeweils tausend Mark geerbt haben. Aufgrund der Konzentrierung der Vermögen erhielten aber 20% der Erben 73% der gesamten Erbmasse. Im übrigen spielen Leistungen der älteren Generation auch für den Haus- und Grundbesitz der Nachkommen eine erhebliche Rolle. Immerhin standen zwischen 1960 und 1980 etwa acht neugebauten Wohnungen eine Erbschaft von Haus- und Grundbesitz gegenüber (ENGEL 1985).

Enkelbetreuung

Über hauswirtschaftliche Hilfen, die ältere Menschen jüngeren geben, wissen wir wenig aus der Sicht der älteren Menschen; die Sozialwissenschaften haben sich bisher viel mehr für die Frage interessiert, wie junge Familien ihre Probleme lösen und in diesem Zusammenhang gefragt, wer ihnen helfend zur Verfügung steht. Die ausführlichsten Informationen zu diesem Bereich der Hilfen liegen über die Enkelbetreuung vor — vor allem aus der Sicht der jungen Familien. Die Enkelbetreuung ist wohl auch die umfangreichste Hilfe, die jüngere Familien erhalten und die häufigste Hilfe, die ältere Menschen geben. So gaben in einer repräsentativen Befragung (1982) von 65 bis 80 Jahre alten Menschen in Baden-Württemberg 30% an, daß sie Enkelkinder hüten; 23% erledigen Einkäufe für andere, 20% helfen „anderen Personen" im Haushalt und 6% pflegen einen kranken oder behinderten Menschen; nach einer bundesweiten Repräsentativerhebung (1980) hüten 23% der Frauen zwischen 45 und 60 Jahren *regelmäßig* ihre Enkelkinder.

Hausarbeit

Es liegen uns kaum genauere Informationen über die Hilfeleistungen vor, die ältere Männer an die jüngere Generation geben. Wenn auch Hausarbeit im allgemeinen (noch) Frauensache ist und die älteren Frauen in der Tat wohl den größten Anteil an praktischen Hilfen für ihre Kinder leisten, so sind doch die Männer bei den hauswirtschaftlichen Hilfen im weiteren Sinn nicht unbeteiligt.

Eine Befragung von Familien, die im Rahmen eines niedersächsischen Modellversuchs Ende der 70er Jahre Erziehungsgeld erhalten haben, ergab, daß die Großväter an Haushaltsführung im engeren Sinne nicht „überwiegend oder doch häufiger" beteiligt waren, wohl aber an der Instandhaltung und Pflege von Wohnung, Haus und Garten. Arbeiten wie Tapezieren oder Teppichlegen fielen ihnen offensichtlich am häufigsten zu. Die eine oder

andere solcher Tätigkeiten übernahmen bis zu zehn Prozent von ihnen „überwiegend oder doch häufiger". Untersuchungen, die allerdings schon Ende der 60er Jahre durchgeführt wurden, zeigen, daß von den älteren Menschen, die noch im Haushalt ihrer Kinder tätig waren, 25% (in einer Großstadt) und 42 Prozent (in einem Landkreis) Männer waren.

Vor allem die Hausarbeitsleistungen älterer Frauen haben wahrscheinlich eine beträchtliche Bedeutung für die jüngere Generation. Bei einer überregionalen repräsentativen Umfrage unter verheirateten Frauen zu Beginn der 70er Jahre gab ein beträchtlicher Teil derer, die mit ihren Müttern bzw. Schwiegermüttern im selben Haushalt bzw. in ihrer Nähe wohnten, an, daß diese für sie eine „große Hilfe" seien (39 bzw. 19%). Das galt um so mehr für die unter 30jährigen Befragten (mit 50 bzw. 25%). In einer 1974 für die Bundesrepublik repräsentativ durchgeführten Untersuchung gaben etwa zehn Prozent der befragten erwerbstätigen Ehefrauen an, von ihrer Mutter oder Schwiegermutter ständige Hilfen im Haushalt zu erhalten.

Diese Zahlen deuten daraufhin, daß die Lebensphase sowohl der jungen Familie als auch der Mutter bzw. Schwiegermutter ausschlaggebender für deren Hilfe ist als die Tatsache der Berufstätigkeit der Tochter bzw. Schwiegertochter.

Großeltern und die Betreuung von Enkelkindern

Großeltern springen ein

Am umfangreichsten und am ausführlichsten untersucht von allen Hilfeleistungen zwischen den Generationen ist — wie gesagt — die Betreuung der Enkelkinder: Großeltern sind die wichtigsten Betreuungspersonen, wenn die Eltern zeitweise abwesend sind. Leider sprechen die meisten der hier bedeutsamen Familienuntersuchungen nur allgemein von Großeltern und unterscheiden nicht zwischen Großmüttern und Großvätern. Wenn im folgenden von Großeltern die Rede ist, ist deshalb in der Mehrzahl der Fälle im Grunde „Großmütter" zu lesen, da überwiegend sie und nicht die Großväter es sind, die die Versorgung der Enkelkinder übernehmen.

Ob Kinder regelmäßig zusätzlich zu ihrer Mutter eine Betreuung brauchen, weil diese berufstätig ist, oder nur gelegentlich für ein paar Stunden oder auch einmal für längere Zeit, z. B. weil die Mutter krank ist oder die Eltern allein verreisen, in jedem Fall sind es die Großeltern, die bei weitem am häufigsten die Betreuung übernehmen. Ob Mütter auf ein solches Arrangement angewiesen sind, hängt selbstverständlich nicht nur vom Alter der Kinder, sondern auch von den Lebensbedingungen der jungen Familien und besonders der Mütter ab. Vielen Müttern ist es bei den gegebenen betrieblichen Arbeitszeitregelungen und der Arbeitsteilung unter den Partnern nur durch die Unterstützung von Großmüttern möglich, nicht für Jahre ganz aus dem Erwerbsleben auszusteigen. Die Großmütter, auf die sie sich stützen, gehören wahrscheinlich zu der kleiner werdenden Gruppe älterer Frauen, die die Bereitschaft und Möglichkeit haben, sich und ihren gesamten Lebensalltag noch einmal langfristig, manchmal über mehrere Jahre, auf kleine Kinder einzustellen.

In der Bundesrepublik Deutschland wurden beispielsweise Mitte der 70er Jahre 46% aller Kinder unter drei Jahren, deren Mütter berufstätig waren, von ihren Großeltern betreut, nur 4% gingen dagegen in eine Krippe. Die Jugendamtsstatistik läßt für die 80er Jahre bis zum Berichtszeitpunkt erkennen, daß Großmütter auch ein Viertel bis ein Fünftel der den Jungendämtern bekannten Pflegekinder betreuen.

Großeltern wichtige Betreuungspersonen

Eine ausschließlich in Baden-Württemberg durchgeführte Zusatzerhebung zum Mikrozensus 1982 zeigt, daß im allgemeinen die Großeltern — häufiger noch als die Väter — die wichtigsten Betreuungspersonen nach den Müttern sind. Nahezu 5% der Kinder unter sechs Jahren und rund 4% der Kinder zwischen sechs bis unter 15 Jahren werden *im* elterlichen Haushalt überwiegend von den Großeltern betreut. Sind Kinder — aus welchen Gründen auch immer — *außerhalb* des elterlichen Haushalts zu betreuen, so wird dies bei den unter 3jährigen in mehr als der Hälfte der Fälle von den Großeltern besorgt; bei den älteren Kindern erfolgt die Betreuung außerhalb des elterlichen Haushalts in der Regel im Kindergarten bzw. in der Schule. Insgesamt kann davon ausgegangen werden, daß von den unter 6jährigen Kindern jeweils ca. 9% am Vormittag und am Nachmittag überwiegend von ihren Großeltern betreut werden; bei den Schulkindern im Alter zwischen 6 bis unter 15 Jahren sind es ungefähr 3% am Vormittag und 7% am Nachmittag.

Bei den Familien, in denen die *Mütter erwerbstätig* sind, ist die Betreuungsleistung der Großeltern besonders ausgeprägt. So werden rund 12% der unter sechsjährigen Kinder mit erwerbstätiger Mutter *im* elterlichen Haushalt von ihren Großeltern versorgt; bei den Schulkindern im Alter zwischen sechs bis unter 15 Jahren sind es noch einmal rund 7%. Müssen die Kinder erwerbstätiger Mütter *außerhalb* des elterlichen Haushalts betreut werden, so übernehmen das bei den Kindern im Alter unter sechs Jahren in über 20% der Fälle ebenfalls die Großeltern. Hier dürfte häufig die Hilfestellung der Großeltern bei der Kinderbetreuung die Erwerbstätigkeit der Mütter erst ermöglichen. Bei den älteren Kindern erfolgt dagegen die Betreuung außerhalb des elterlichen Haushalts vorwiegend in der Schule; die Hilfestellung der Großeltern ist hier nicht mehr von so entscheidender Bedeu-

tung für die Möglichkeiten der Erwerbsbeteiligung der Mütter.

Hilfe für Alleinerziehende

Nach den Ergebnissen des vorliegenden Untersuchungsberichts sind die Betreuungsleistungen der Großeltern auch dann besonders umfangreich, wenn ihre Enkelkinder in *unvollständigen Familien* — d. h. in der Regel mit alleinerziehenden Müttern — aufwachsen. In diesem Fällen werden die Kinder, im Vergleich zu den Kindern gemeinsamerziehender Eltern, mehr als doppelt so häufig überwiegend von ihren Großeltern betreut; im einzelnen sind es am Vormittag rund 10% und am Nachmittag rund 19% der Kinder alleinerziehender Mütter, die überweigend von ihren Großeltern betreut werden.

Andere Untersuchungen zeigen auch, daß solchen Alleinerziehenden, die sozial und ökonomisch besonders abhängig sind, für die Betreuung ihrer Kinder viel stärker auf die Unterstützung durch ihre eigenen Eltern angewiesen sind als andere Alleinerziehende. In einer, allerdings aus dem Jahre 1969 stammenden, bundesweiten Repräsentativerhebung ergaben sich Unterschiede in der entsprechenden Großelternbeteiligung von bis zu 38%. Wohnten z. B. alleinerziehende Mütter mit nicht-schulpflichtigen Kindern im selben Haus oder Haushalt mit ihren Eltern, so waren die Großeltern zu 95% an der Betreuung ihrer Enkel beteiligt. Wohnten Eltern gemeinsam mit ihren Kindern bei den Großeltern, so halfen ihnen 58% der Großeltern.

Großeltern springen auch vorzugsweise — etwa zwei bis viermal so oft wie andere Personen — ein, wenn die Eltern sich gelegentlich, sei es nur für wenige Stunden, einen Abend oder auch für ein paar Wochen, vertreten lassen wollen bzw. müssen. Einmal gemeinsam ohne die Kinder aus dem Haus gehen können oder vor akuten Krisensituationen stehen wie plötzliche Erkrankungen der Kinder oder der Mütter — in solchen Situationen verlassen sich, je nach Untersuchung, 34 bis 55% der Eltern auf die Großeltern. Solche gelegentlichen Betreuungsarrangements nehmen erwerbstätige Mütter — nach einer bundesweiten repräsentativen Familienuntersuchung aus dem Jahre 1972 — nur um 7% häufiger in Anspruch als nicht-erwerbstätige.

Großmütter erziehen nicht mit

Großeltern werden normalerweise immer dann für Eltern mit kleinen Kindern — und deshalb für ihre Enkel — besonders wichtig, wenn es darum geht, daß die Eltern ihre Kinder nicht alleinlassen wollen. Großeltern scheinen aber kaum in einem umfassenden Sinn an der Erziehung der Enkel beteiligt zu sein. Zumindest haben Mütter, die 1979/80 in einer nordrhein-westfälischen Repräsentativuntersuchung daraufhin befragt wurden, den Großmüttern selten eine spezifische Erziehungsfunktion zugesprochen. Auch wenn nach konkreten Aufgaben und Ereignissen zwischen Großeltern und Enkelkindern gefragt wird, weisen die Antworten nicht darauf hin, daß viele Großeltern regen Anteil am Leben ihrer Enkelkinder haben. So zeigten sich z. B. in einer Studie aus den Jahren 1979/1980 über Erziehungsgeldempfänger/innen eines niedersächsischen Modellversuchs, daß nur etwa ein Fünftel der Großmütter und Großväter Geburtstage der Enkel mitfeierten, höchstens 15 Prozent den Enkeln vorlasen und höchstens fünf Prozent ein krankes Enkelkind pflegten. Dabei hatten die Großmütter den jeweils größeren Anteil an einer dieser Tätigkeiten.

Großmütter künftig weniger verfügbar

Noch beschreiben solche Beobachtungen zur Kinderbetreuung durch Mütter und Großmütter die Situation in der Bundesrepublik. Für die Gegenwart läßt sich dabei die Funktion, die Großmütter bei der Betreuung ihrer Enkelkinder haben, vielleicht mit der der „Springer/innen" eines Betriebes vergleichen. Sie springen eben immer dann an den verschiedensten Stellen ein, wenn der Arbeitsablauf kritisch wird. In Schweden, Finnland oder Ungarn, so belegen international vergleichende Studien, können Großmütter ihre Töchter kaum noch in dieser Weise unterstützen. Sie sind selbst erwerbstätig und können nicht mehr so leicht die Töchter zeitweise ersetzen. Eine ähnliche Entwicklung ist für die Bundesrepublik zu erwarten. Der Anstieg einer kontunierlichen Erwerbstätigkeit von Müttern bis ins Rentenalter hinein bedeutet, daß sie auch als Großmütter in Zukunft erwerbstätig sein und schwerlich auf Abruf für diese Familientätigkeit zur Verfügung stehen werden.

Nun beschränken sich die Veränderungen nicht nur auf solche objektiven Rahmenbedingungen. Sie gehen auch mit subjektiven Veränderungen einher. Frauen der älteren Generationen haben in den letzten Jahrzehnten vermehrt die Chance ergriffen, eigene Vorstellungen von den Aufgaben und Inhalten ihres Lebens zu entwickeln. Sie werden in Zukunft sicherlich nicht davon abgehen, im Gegenteil. Die jederzeit verfügbare, sich aufopfernde Großmutter ist jetzt schon kein tragfähiges Modell mehr für die Beziehung von älteren Frauen zu ihren Kindern und Enkelkindern. Vielmehr geht es darum, Vorstellungen von den Beziehungen zwischen den Generationen einer Familie zu realisieren, die allen Beteiligten — auch den Großmüttern — ein „selbstgewähltes Maß an Autonomie und Intimität" (SCHMIDT-DENTER 1984) ermöglichen, die also eine bessere Balance herstellen zwischen der Autonomie der einzelnen Familienmitglieder und ihrer Teilnahme an Gesellschaft und Erwerbswelt einerseits und einem Leben mit Kindern und nächsten Angehörigen einschließlich der Möglichkeit, auch in Notsituationen füreinander da zu sein, andererseits.

Hilfe (nur im Notfall

Im Miteinander der Generationen sind ältere Menschen offensichtlich nicht nur die Emp-

fangenden, sondern geben selbst auch Hilfen an Jüngere. Es kommt oft genug vor, daß Ältere sehr große Leistungen für Jüngere erbringen. Allerdings bleiben diese älteren Menschen in der Minderheit, wie auch nur eine Minderheit von ihnen regelmäßige oder größere Hilfen von ihren Kindern benötigt und erhält. Die Großelterngeneration und die jüngeren Familien stehen in der Mehrheit nicht in einem intensiven Austauschverhältnis, soweit es finanzielle und praktische Hilfen betrifft; sie sind relativ unabhängig voneinander.

Dennoch sind die Hilfeleistungen zwischen den Generationen von oft entscheidender Bedeutung, weil sie insbesondere im Notfall zu Tragen kommen! Ähnlich wie etwa 90% der pflegebedürftigen alten Menschen von ihren Kindern gepflegt werden, helfen auch umgekehrt die älteren Menschen vor allem dann, wenn ihre Kinder in Krisen geraten. So berichtet eine Studie aus den 70er Jahren, daß etwa die Hälfte der ledigen Mütter, die in einer Großstadt lebten, und drei Viertel der ledigen Mütter, die in einem Landkreis lebten, bei der Geburt ihres Kindes auf die Hilfe ihrer Eltern zählen konnten. Auch bei ihrer Scheidung konnten die meisten Frauen die Unterstützung ihrer Eltern entgegennehmen.

6.2.3 Großeltern und ihre Enkelkinder

Großelternrolle im Wandel

Untersuchungen zur Großelternrolle sind relativ selten — einmal, weil familiensoziologische und familienpsychologische Forschungen sich vorwiegend nur auf die Eltern mit Kleinkindern konzentrierten, zum anderen vielleicht aber auch, weil in früheren Zeiten viele Kinder ihre eigenen Großeltern gar nicht gekannt hatten; diese waren verstorben, ehe die Enkel geboren wurden. Während früher äußerst selten ein Kind seine Großeltern kannte, erlebt heute fast jedes Kind seine vier Großeltern, oft noch ein oder zwei Urgroßeltern dazu. Die relativ seltenen empirischen Studien zur Großeltern-Enkel-Interaktion befassen sich im allgemeinen nicht mit alten Großeltern, geschweige denn mit den 40- bis 50jährigen Frauen und Männern, die Enkelkinder ihrer noch lebenden 90- bis 95jährigen Großeltern sind. Hier ist eine Forschungslücke zu verzeichnen.

Großeltern als Nothelfer

In unserer Gesellschaft ist heutzutage die Großelternrolle nicht klar definiert und nicht mit konkreten Verhaltenserwartungen verbunden. Großmütter übernehmen — wenn nötig — die Rolle von Babysittern oder Ersatzeltern; sie erledigen die Hausarbeit, wenn die Mütter krank sind, Ferien machen oder wenn ein weiteres Baby geboren wird. Großeltern erscheinen besonders auch als Hilfe und Stütze in familiären Krisen, vielleicht auch als Bewahrer der Familiengeschichte und Hüter der Tradition. Heute sind aber Großeltern auch diejenigen, die die junge Familie finanziell unterstützen und — wenn nötig — für die schulische und berufliche Ausbildung der Enkel aufkommen.

Enkel-Großeltern-Beziehung

Auch die Rolle der mit den heranwachsenden Enkeln Verbündeten, die diesen in einem Konflikt mit deren eigenen Eltern beistehen, soll erwähnt werden. Dabei zeigt sich, daß die Großeltern-Enkel-Interaktion immer durch die Art der Großeltern-Eltern-Beziehung beeinflußt wird, wobei grundsätzlich ein harmonisches Verhältnis zwischen Großeltern und ihren erwachsenen Kindern die Quantität und Qualität der Enkelkontakte erhöht. Wenn die Großeltern jedoch auf Autorität gegenüber den Eltern bestehen und die Eltern bevormunden, dann sind — wie Untersuchungen zeigen — die Beziehungen zwischen Enkeln und Großeltern nur noch formaler Art.

Bezüglich der Muster gegenseitiger Hilfeleistungen fand man, daß bei Angehörigen der unteren sozialen Schicht häufiger konkrete Dienstleistungen (wie Hilfe im Haushalt, Kochen, Kinder beaufsichtigen) überwiegen, in der mittleren und höheren sozialen Schicht häufiger eine Unterstützung seitens der Großeltern durch ideellen Rat oder finanzielle Hilfe erfolgt.

Fünf Typen von Großeltern

Das Erleben der Großelternschaft ist sehr differenziert zu sehen. Aufgrund von Untersuchungen in den USA gelangten NEUGARTEN und WEINSTEIN (1964) zu fünf verschiedenen „typischen" Erlebnis- und Interaktionsstilen. In der Rangreihe ihres Vorkommens sind dies:

1. *die „formellen" Großeltern*, die nur ab und zu in Erscheinung treten, sich in familiäre Angelegenheiten keinesfalls einmischen; durch finanzielle Unterstützung und Geschenke kommen sie ihrer formalen Pflicht nach, emotional fühlen sie sich jedoch weder positiv noch negativ durch die Existenz der Enkel angesprochen.
2. *Großeltern als „Ersatzeltern"*, eine Form, die mehr und mehr zurückgeht, es sei denn, daß eine Scheidung der Tochter zu dieser Rollenübernahme zwingt. Hier übernehmen vor allem die Großmütter die Haushaltsführung und Kindererziehung — auch dann, wenn die Mutter krank oder berufstätig ist. Dies ist die einzige Form der Großelternschaft — so stellen die Autoren fest —, bei der Enkel ihre Großeltern prägen oder „sozialisieren".
3. *Großeltern als „weise Ratgeber"* — auch eine immer seltener werdende Form. Hier stellen vor allem Großväter ihre besonderen Fähigkeiten, ihr „Know-how" (etwa im Rahmen einer „Finanzberatung", eines Hausbaues, beruflicher Probleme und als handwerkliche Fähigkeiten) den Enkeln zur Verfügung, suchen aber ansonsten, eine

„distanzierte Autorität" zu wahren. Diese Rolle wird dann übernommen, wenn die Enkel bereits herangewachsen sind.

4. *Großeltern als „Freudensucher"* sind jene, die Spiel und Spaß mit ihren meist jüngeren Enkeln teilen möchten, diese gelegentlich einladen (diese Form kommt bei getrennten Wohnorten häufiger vor als bei gleichem Wohnort) und mit ihnen etwas unternehmen. Es sind Großeltern, die sich aber hüten, als Autoritätsfiguren aufzutreten und Disziplinierungsmaßnahmen einzusetzen.

5. *„Distanzierte Großeltern"* sind jene, die auf völlige Distanz zu ihren Enkeln gehen, die sich die Anrede „Großmutter", „Oma", „Grandma" usw. verbieten. Diese Form kommt bei jüngeren Großeltern häufiger vor. Die jungen Großeltern wollen ihr eigenes Leben nicht durch die Enkelkinder beeinträchtigen lassen.

Man fand, daß sehr häufig gerade auch Großeltern zunächst den Kontakt mit ihren Enkeln meiden, da er sie des eigenen Alters bewußt werden läßt; doch mit zunehmendem eigenen Alter der Großeltern werden Enkel eher akzeptiert, und die Interaktionen verstärken sich. Diese zunächst ambivalente Haltung den eigenen Enkeln gegenüber erklärt sich aus dem unangenehmen Bewußtwerden des Älterwerdens, gleichzeitig aber auch durch das angenehme Erleben und die Befriedigung, daß nun das Weiterleben der eigenen Familie gesichert ist.

Stolz auf die Enkel

Die meisten Interaktionsformen zwischen Großeltern und ihren Enkelkindern zeichnen sich mehr durch Spaß und Freude als durch gegenseitige Verpflichtung aus. Viele Großeltern genießen das emotionale Angesprochenwerden durch die Enkel als persönliche Bereicherung und zeigen bei günstiger Entwicklung ihrer Enkel (u. a. Schulerfolg und Berufserfolg) einen gewissen Stolz oder erleben das angenehme Gefühl der Befriedigung, daß etwas, was ihnen selbst versagt geblieben ist, nun von ihren Nachkommen erreicht wurde. Die auf diese Weise erfolgende „Identifikation mit den Zielen und Schicksalen der Kinder und Enkel" ist eine der wesentlichen Daseinstechniken für das Erleben eines gelungenen Alterns, wie es die Bonner Gerontologische Längsschnittstudie nachweisen konnte.

Differenzierungen

Die neuere Forschung versuchte, sowohl differenzierter als auch konkreter festzustellen: Wie ist Erleben und Interaktion *welcher* Großeltern in *welchen* Lebenssituationen (Alter, Familienstand, sozialer Status, Ausbildung, beruflicher Status, Anzahl der Enkel, eigene Lebenszufriedenheit, Ausmaß von Freunden und Bekannten, Art und Ausmaß sonstiger sozialer Kontakte)? Dabei zeigten sich verschiedene signifikante *Zusammenhänge zwischen typischen großelterlichen Verhaltensweisen und Lebensstilen.* Einer amerikanischen Studie zufolge (ROBERTSON 1977) waren die aktivsten Großmütter jene, die wenig Freunde und Bekannte hatten, keine Aktivitäten auf kommunaler, kirchlicher oder sozialer Ebene kannten, nie berufstätig waren, die geringste Schulbildung hatten und deren Lebenssituation im Alter durch einen hohen Grad der Unzufriedenheit gekennzeichnet war. Für sie war die Großelternrolle eine der wenigen Rollen, die ihnen überhaupt noch blieb. Sie brauchten ihre Enkel, um Einsamkeit und Isolation zu vermeiden.

Andere Studien konnten einen biographischen Zusammenhang aufzeigen zwischen dem früheren Sich-Selbst-Erleben als Enkelkind (und der Erfahrung, die man mit den eigenen Großeltern machte) und dem heutigen Sich-Erleben als Großeltern. Dies traf für Großmütter in stärkerem Maße zu als für Großväter — und scheint in den niederen sozialen Schichten besonders bedeutsam.

In einer neueren Untersuchung (FISCHER 1983) wurden erwachsene Töchter (21 bis 31 Jahre) erfaßt, die gerade ihr erstes Kind geboren hatten, und deren Mütter (43 bis 64 Jahre), die somit die Großmutter-Rolle übernommen hatten. Je weiter die räumliche Entfernung, umso mehr innere Distanz zeigte sich zum Enkelkind, besonders, wenn es sich nicht um das Kind der eigenen Tochter, sondern um das der Schwiegertochter handelte. Immer wieder bestätigte sich, daß die Beziehungen von (Groß-)Vater und (Groß-)Mutter zur eigenen Tochter intensiver sind als zum Sohn und dessen Kindern. Andererseits erleben sich *erwachsene Töchter und Söhne* (die selbst Mütter und Väter sind) auch mit ihren Müttern enger verbunden als mit ihren Vätern oder gar mit ihren Schwiegereltern, und die Großeltern mütterlicherseits erleben sich stärker in der Großelternrolle engagiert als die Großeltern väterlicherseits.

Ein differenzierender, in manchen Studien vernachlässigter Faktor im Erleben der Großelternrolle ist zweifellos das *Lebensalter der Enkel.* So fand man, daß die affektive Distanz zwischen Großeltern und Enkeln mit zunehmendem Alter der Enkel ansteigt, was man jedoch nicht als Entfremdung deuten sollte. Eine Studie an jungen Erwachsenen der Arbeiterklasse (ROBERTSON 1976) ließ beispielsweise erkennen, daß diese erwachsenen Enkel bei geringer Interaktion mit ihren Großeltern von diesen zwar keinerlei Hilfe erwarteten, daß sich jedoch über 60 % für die Großeltern verantwortlich fühlten und bereit waren, später ihren Großeltern zu helfen, wenn diese Hilfe nötig haben sollten.

In vielen neueren Studien wird jedoch deutlich, daß zumindest in unserer Zeit die Interaktion mit Freunden und Bekannten bei den Großeltern stärker mit Lebenszufriedenheit

korreliert als die Interaktion mit ihren inzwischen herangewachsenen Enkelkindern, deren Welt doch manchmal eine ganz andere ist.

6.2.4 Alternde Kinder und ihre Eltern: Die sogenannte „mittlere Generation"

Bisher wenig thematisiert

Die „mittlere Generation" einer Mehrgenerationenfamilie ist in der Forschung relativ spät beachtet worden. Zwar haben biographische Analysen zur Daseinsthematik der Frau im Erwachsenenalter schon vor 25 Jahren auf die besondere Belastungssituation der Frau im fünften und sechsten Lebensjahrzehnt hingewiesen, dabei ihre Situation im Schnittfeld zweier Rollen mit gegensätzlichen Rollenanforderungen deutlich gemacht; aber wie sich historisch die Stellung und die Aufgaben der mittleren Generation verändert haben, wird selten thematisiert. Dank zunehmender Lebenserwartung und dank der Tatsache, daß immer mehr Menschen ein sehr hohes Lebensalter erreichen (in der Bundesrepublik gibt es 1 865 000 über 80jährige und 156 000 über 90jährige, 41 000 Männer und 115 000 Frauen), ist eine starke Zunahme der Vier-Generationen-Familien zu verzeichnen. Das führt dazu, daß auch Großeltern — vor allem Großmütter — noch für ihre eigenen hochbetagten Eltern oder Schwiegereltern Verantwortung übernehmen.

Die „Sandwich"-Position

Der „mittleren Generation" (eine Rolle, die Eltern, manchmal auch Großeltern, seltener sogar auch Urgroßeltern einnehmen) werden vielfältige Verantwortungen und Aufgaben zugeschrieben, Aufgaben der Pflege des Zusammenhalts der Familie, Aufgaben des Vermittelns zwischen Eltern und Großeltern einerseits, zwischen Kindern und Enkeln andererseits. Derartige Verhaltenserwartungen werden vornehmlich an die Frau, viel seltener an den Mann gerichtet. Durch solche belastenden Lebensbedingungen ausgelöste psychosomatische Beschwerden von Frauen werden nicht selten als eine durch Hormonumstellung bedingte „Krise der Wechseljahre" fehlgedeutet.

Belastungen

Angesichts dieser Situation hat man die mittlere Generation als „Sandwich-Generation" bezeichnet (BRODY 1979). Man fand, daß von dieser mittleren Generation die „erwarteten" Probleme mit alten Eltern, nämlich körperliche Einbußen (Bewegungseinschränkungen, Sehschwierigkeiten, Hörschwierigkeiten) durchaus hingenommen werden und diesen Schwierigkeiten bestmöglich begegnet wird. Die an zweiter Stelle auftretenden psychischen Probleme alter Eltern sind für die alternden Kinder schwerer zu verarbeiten; Depression und Unzufriedenheit steht man hilfloser gegenüber, vor allem dann, wenn solche Züge der Eltern schon aus früheren Jahren bekannt sind und man selbst als Jugendlicher die Eltern so erlebt hat. An dritter Stelle der Belastungssituation werden „lebenslange Persönlichkeitsprobleme" genannt, die vor allem das Mutter-Tochter-Verhältnis seit Jahrzehnten schon belasteten. In diesem Fall ist von einer biographisch bedingten Abneigung auszugehen. Erst an vierter Stelle werden von den alternden Kindern finanzielle Probleme, an fünfter Stelle soziale Probleme und an sechster Stelle Probleme mit der Haushaltsführung alter Eltern genannt.

Abschieben die Ausnahme

Die mittlere Generation stellt sich der Verantwortung für ihre Eltern mit all den genannten Belastungen in einem Ausmaß, daß in der öffentlichen Meinung schlichtweg geleugnet wird; *von einem Abschieben der alten Menschen kann keine Rede sein.* So berichtet beispielsweise eine neuere Untersuchung, die die Lebenssituation von 100 55- bis 70jährigen Töchtern (45 waren selbst bereits Großmütter), die noch einen Elternteil haben, ergründet, daß 46% dieser selbst in der Mitte des sechsten und siebten Lebensjahrzehnts stehenden Töchter ihre hochbetagten Eltern, vorwiegend Mütter und Schwiegermütter, im eigenen Haushalt haben. 27% haben einen Elternteil, oft nach längerer Pflege im eigenen Haushalt, nun in einem Altenheim wohnen und weitere 27% haben Mütter und Väter, die — mehr oder minder weit entfernt — noch selbständig ihren eigenen Haushalt führen (LEHR und WAND 1985).

Schwierige Beziehungen

Die Beziehung zwischen erwachsenen Kindern und ihren Eltern ist eigener und oft schwieriger Art, da sie mehr als alle anderen Beziehungen durch die gesamte Biographie von Eltern und Kindern geprägt wird. Die erwähnte Studie fand, daß biographische Gegebenheiten, d. h. das Eltern-Tochter-Verhältnis während des jüngeren und mittleren Erwachsenenalters, entscheidend für das Erleben der Verantwortung für die alten Eltern waren. Dort, wo früher mehr oder minder heftige Spannungen waren, erwies sich die Sorge und Pflege für hochbetagte Eltern als eine fast unzumutbare Belastung für die alternden Töchter, besonders dann, wenn die Töchter keine anderen Sozialkontakte hatten. In jenen Fällen hingegen, in denen während des ganzen Lebenslaufs vorwiegend harmonische Beziehungen bestanden und zudem in der gegenwärtigen Lebenssituation noch vielfältige andere Sozialkontakte möglich und gegeben waren, wurde die Verantwortung für die alten Eltern gern und selbstverständlich übernommen — wenngleich nahezu alle diese Frauen zum Ausdruck brachten, daß sie in ihrem eigenen Alter eine solche Hilfe von ihren Kindern keineswegs erwarten, ja sogar ablehnen würden.

Konflikte

Belastungssituationen mit den eigenen Eltern spielen während des gesamten Erwachsenenalters eine nicht unerhebliche Rolle; dies wurde auch durch biographische Analysen

von 185 Männern und 141 Frauen bis einschließlich Jahrgang 1939 nachgewiesen (LEHR und THOMAE 1965). Unter allen während des ganzen Lebens in den einzelnen Lebensabschnitten bzw. Lebensjahrzehnten berichteten Konflikt- und Belastungssituationen nahmen „Konflikte mit den eigenen Eltern" bei allen Altersgruppen der Befragten und im Rückblick auf alle Lebensjahrzehnte den ersten oder zweiten Rangplatz von insgesamt zwölf Rangplätzen ein. Demgegenüber folgten „Konflikte mit den eigenen Kindern" bei den Frauen erst an vierter, bei den Männern sogar erst an neunter Stelle. Mit anderen Worten: Nicht die familiäre Interaktion mit den eigenen Kindern scheint für viele Menschen getrübt, sondern weit stärker auch während des gesamten Erwachsenenalters die familiäre Interaktion mit den eigenen Eltern und — bei Frauen mittleren und höheren Alters — jene mit dem Partner. Dabei mußte festgestellt werden, daß extrem starke Kontakte zu den Eltern und Schwiegereltern das Partnerschaftsverhältnis erheblich belasten können.

Rollen kehren sich um

In der Literatur ist die schwierige Situation beschrieben, wenn plötzlich der „Sohn zum Vater seines Vaters" werden muß bzw. wenn die alternde Frau ihre Mutterrolle der Tochter gegenüber aufgegeben hat, jedoch ihrer eigenen Mutter gegenüber nun eine Mutterrolle übernehmen muß (BLENKNER 1965). Dies führt häufig zu einer starken Rollenverunsicherung. Konflikte, die in einem früheren Mutter-Tochter-Verhältnis gegeben waren, die nie ganz ausgetragen und durch getrennte Wohnorte nur verdeckt worden sind, flammen plötzlich erneut auf. Die Folge dieser meist vorhandenen ungelösten Konflikte, die 30 oder 40 Jahre zurückliegen, ist oft ein bei den Töchtern aufkommendes Schuldgefühl (oder gar Haßgefühl), gegen das sie nun anzugehen versuchen und dessentwegen sie sich schuldig fühlen.

Umgang mit Schuldgefühlen

Drei typische Verhaltensweisen bei solcher Beziehungskonstellation stellt BRODY (1979) heraus: Entweder reagieren die alternden Töchter (schuldbewußt) nun übereifrig, versuchen ihre Mutter gleichsam aus Wiedergutmachungstendenz zu verwöhnen — und bringen dadurch die alte Mutter erst recht in Abhängigkeit bzw. „pflegen sie krank". — Eine zweite Form des Umgangs mit dem Schuldgefühl ist gegeben, indem die Tochter eine aktive Vermeidungshaltung einnimmt, sich zurückhält und weiterhin der Mutter gegenüber distanziert bleibt — mit dem Erfolg, daß die Schuldgefühle der alternden Tochter zunehmend wachsen und es dadurch bei ihr plötzlich einmal zu einem psychischen Zusammenbruch kommen kann. — Häufig wird jedoch auch eine dritte Form beobachtet: ein mehrmaliger Wechsel zwischen übereifriger Zuwendung und starkem Sich-Zurückziehen. Durch ein solches Verhalten werden die alten Eltern irritiert.

Eine innere Zuwendung zu alten Eltern wird besonders erschwert, wenn auch in jungen Jahren keine echte innere Bindung zu diesen bestand. Interessanterweise ist dieses Phänomen dann öfter anzutreffen, wenn die Tochter als Kleinkind und Jugendliche übermäßige mütterliche Zuwendung erfahren hatte, die der eigenen Selbständigkeitsentwicklung im Wege stand, und wenn die Eltern — besonders die Mutter —, die „empty-nest"-Situation nicht gelöst haben, d. h. wenn sie die Tochter nicht aus dem Hause gehen lassen wollten, eine Ehe zu verhindern suchten oder sich gegen ihren Partner stellten. Da Töchter — zumindest in früheren Zeiten — stärker an den Haushalt der Eltern gebunden und in ihrer Persönlichkeitsentfaltung somit stärker gehemmt worden sind als Söhne, ist für sie der intensive Kontakt zu den alten Eltern, vor allem zur Mutter, oft eine besondere Belastung.

Besonders problematisch erweisen sich Kontakte zwischen älteren Schwiegertöchtern und ihren Schwiegermüttern, wenn die Schwiegermutter die Frau ihres Sohnes zunächst nicht akzeptiert oder sie gar abgelehnt hat. Daß in derartigen Fällen eine Bereitschaft der Schwiegertochter zur Hilfe und Pflege stark begrenzt ist, verwundert eigentlich nicht.

Wissen um Grenzen

Die Verantwortlichkeit den alten Eltern gegenüber muß durchaus auch um gegebene Grenzen wissen: Nicht nur (alternde) Kinder haben zu akzeptieren, was ihre Eltern nicht mehr können, sondern auch die alten Eltern haben zu akzeptieren, was ihre Kinder ihnen gegenüber nicht tun können, ohne die eigene Existenz, die eigene Persönlichkeitsentwicklung zu gefährden oder gar die eigene Ehe aufs Spiel zu setzen. So müssen hilfegebende Kinder auch lernen, von welchem Punkt an sie den Anforderungen der eigenen Eltern nicht mehr entsprechen können, wann und wo ihre eigenen Grenzen in der Zuwendung erreicht sind. Nur wenn diese Einsicht gereift ist, können auch die Kinder mit der Hilfs- oder gar Pflegebedürftigkeit ihrer Eltern besser umgehen.

Andernfalls kann in extrem belastenden Lebenssituationen, wie sie die ständige Versorgung sehr pflegebedürftiger Angehöriger darstellt, die Hilfe innerhalb von Familien an nicht beabsichtigte Grenzen stoßen, denn die Hilfs- und Pflegebedürftigkeit älterer Menschen erfordert sehr viel Kraft von den Betreuenden.

Die Versorgung und Hilfe für sehr abhängig gewordene ältere Angehörige kann zu einer massiven Überforderung werden, auf die die Helfenden selbst oft mit starken Beeinträchtigungen ihres Befindens wie intensiven Angstgefühlen oder mit gestörtem Verhalten bis hin zu Verzweiflungstaten gegen die zu pflegenden Älteren reagieren.

Mißhandlungen alter Angehöriger

Mißhandlungen von sehr hilfsbedürftigen älteren Angehörigen sind ein Tatbestand, der in einigen Ländern zögernd thematisiert wird, jedoch bisher kaum in der Bundesrepublik. Wenn eine solche Thematisierung auch die Gefahr birgt, die Betroffenen zu stigmatisieren, so scheint sie doch andererseits notwendig, damit die betroffenen Familienmitglieder sich ebenso wie die sozialpädagogisch und politisch Verantwortlichen konstruktiv damit auseinandersetzen können, damit die Voraussetzungen geschaffen werden, um in gegebenen Krisen entsprechenden Schutz und Hilfe für den hilflosen alten Menschen und Beratung für die Mißhandler/innen zu ermöglichen.

Allerdings beginnt das Dilemma einer Thematisierung schon früher, schon bei der für die Betroffenen höchst problematischen Feststellung, ob überhaupt ein Tatbestand „Mißhandlung" vorliegt. Wie die Diskussion über „Gewalt in Familien" ganz allgemein zeigt, kann sich eine solche Festlegung auch gegenüber den vielfältigen und schwierig zu fassenden Entstehungssituationen von Gewalttätigkeit ungerechtfertigt verselbständigen. Gleichzeitig aber kann die öffentliche Diskussion notwendig sein, um einen von den Betroffenen und den Opfern — aber auch den Tätern/Täterinnen — als unerträglich erfahrenen Zustand zu benennen, ihn dann vielleicht zu begreifen und zu verändern.

So sind aus definitorischen wie aus politisch-moralischen Gründen Aussagen über das zahlenmäßige Vorkommen von Gewalttätigkeit gegen ältere und sehr abhängige Familienangehörige schwer zu treffen. Die bislang bekannten, in den USA und Großbritannien gesammelten Daten weisen darauf hin, daß die Mißhandlung alter Menschen in Familien ein ebenso gravierendes Problem wie die Kindesmißhandlung ist (DJI 1985).

Extreme Belastungssituationen

Wie immer man auch mit dem Problem der offiziellen Identifizierung von Mißhandlung umgehen will, die vorhandenen Untersuchungen zeigen auch dieses: Ganz sicherlich sind es bestimmte Formen von Pflegebedürftigkeit als solche und die oft extremen Anforderungen, die sie an die Pflegenden stellen, und nicht nur spezifische Gegebenheiten oder Dispositionen in den Helfenden selbst, die ein beträchtliches Mißhandlungsrisiko mit sich bringen, etwa, wenn die pflegenden Angehörigen sich den zu pflegenden Älteren kaum mehr verständlich machen können und wenn die Pflege während vieler Stunden des Tages und über sehr lange Zeiträume hinweg notwendig ist. Kommen dann andere Bedingungen wie z. B. zusätzliche Verpflichtungen, parallel existierende Konflikte in der Familie, Isolierung und mangelnde Unterstützung, Armut und beengte Wohnverhältnisse oder belastende Berufsprobleme hinzu, die die Handlungsspielräume der betreuenden Angehörigen beträchtlich einengen, dann wächst das Mißhandlungsrisiko noch deutlich an. „Es ist die Aussichtslosigkeit der Situation und die über lange Jahre gegebene physische und psychische Überforderung, es ist auch die mangelnde Anerkennung des Geleisteten, die zu Entgleisungen führt." (DIECK 1984, 11)

Die Pflegenden sind in der Regel die Töchter oder Schwiegertöchter. Und weil praktisch alle diejenigen, die gegen sehr abhängige ältere Angehörige gewalttätig werden, aus dem primären Helfer/innenkreis kommen, so wird — absolut gesehen — die Mehrheit der Mißhandlungen als von diesen Frauen begangen registriert. Setzt man allerdings die Zahl der Mißhandlungen ins Verhältnis zu den tatsächlichen Betreuungsinteraktionen, dann sind Söhne mindestens ebenso stark in Gewalttätigkeit gegen ihre Eltern verstrickt wie Töchter (EASTMAN 1985).

Aber unabhängig davon, wie die Häufigkeiten im einzelnen verteilt sind, die Zahlen stehen in jedem Fall für schwierigste Situationen familialer Gemeinschaft. Liebe und Zuneigung, Haß und Mißhandlung laufen oft parallel oder lösen sich phasenweise ab. Ähnlich wie von mißhandelnden Eltern kleinerer Kinder gibt es von mißhandelnden erwachsenen Kindern pflegebedürftiger Eltern erschütternde Berichte voller Fassungslosigkeit und Selbstvorwürfe darüber, wie es zu den Mißhandlungen der von ihnen völlig Abhängigen hat kommen können.

Es stellt sich die Frage, wie Familien, in denen Mißhandlung droht oder geschieht, geholfen werden kann. Margret Dieck vom Deutschen Zentrum für Altersfragen beurteilt in ihrer Expertise für den vorliegenden Familienbericht die Möglichkeiten ambulanter Hilfen zur Entlastung von Familien in solch kritischen Situationen eher pessimistisch:

Entlastung schwierig

„Sowohl die Helfenden wie die Hilfeempfänger lehnen zu einem beachtlichen Teil derartige Hilfen in der eigenen Häuslichkeit ab, ebenso wie sie vorübergehenden Entlastungen durch die Inanspruchnahme stationärer Leistungen zurückhaltend bis ablehnend gegenüberstehen (...). Man kann diesem Problemkomplex nicht gerecht werden, beachtet man nicht die vielfältigen Aspekte der familialen Beziehungen, der Familiengeschichte, der Familiendynamik. Selbst bei hochgradiger Belastung beider Teile — des Helfers und des Hilfeempfangenden — wird das Beziehungsnetz aufrechterhalten, ein Beziehungsnetz, in dem nicht nur ‚positive' Emotionen eine Rolle spielen, sondern auch Gefühle von Schuld, Haß, Aggression und Unterdrückung.

Es gibt körperliche, emotionale und finanzielle Abhängigkeiten. Ebenso gibt es die Verstrickung in tabuisierte Gewaltanwendung (...). Wir führen dies aus, da wir vermuten, daß eher die erwähnten negativen Aspekte fa-

milialer Beziehungen zu einer Abwehr von Fremdhilfe führen als dies möglicherweise bei positiven Beziehungen der Fall ist. Hier liegt ein Gefahrenbereich familialer Hilfe und Pflege, der in der Bundesrepublik bisher kaum beachtet wird. Die Gefahr eines übermäßigen Anspruchs organisierter professioneller Dienste wird oftmals betont, die Tendenz der Familien, sich zu entlasten. Dabei bleiben die sehr problematischen Hemmschwellen gegen eine derartige Entlastung auch in Fällen, in denen sie sehr dringlich angezeigt wäre, unberücksichtigt." (DIECK 1985, 8)

Reifungsprozeß erwachsener Kinder notwendig

Die mittlere Generation — auf der überwiegend die Sorge für die alten Eltern ruht — ist erst dann in der Lage, Hilfe zu geben, wenn sie selbst die „filial maturity" (BLENKNER 1965), die „Reife als Nachkomme", erreicht hat, sich selbst auch mit dem Altern der Eltern auseinandergesetzt hat. Diesem Reifungsprozeß im mittleren Erwachsenenalter geht oft eine „filial crisis" voraus, eine innere und gegebenenfalls auch eine direkte Auseinandersetzung mit den Eltern, die man von einem gewissen Zeitpunkt an nicht mehr wie gewohnt als Ratgebende und Hilfegewährende sehen darf, sondern denen man selbst gegenüber als „erwachsenes Kind" sich nun verpflichtet sieht, selbst Rat und Hilfe zu geben. Zu der einzig hilfreichen Verhaltensweise, nämlich die Probleme von vor 30, 40 Jahren anzusprechen und diese gemeinsam aufzuarbeiten, sind oft weder die alternden Töchter noch die alten Eltern in der Lage. Wiederaktivierte Konflikte müssen aber bearbeitet werden; eine Einstellung wie „Damit will ich die alten Eltern nicht belästigen!" kann zu einer lebenslangen inneren Auseinandersetzung und schließlich zum Zusammenbruch der alternden Tochter führen.

Wenn auch die psychischen Belastungen in der Beziehung der erwachsenen Kinder zu ihren Eltern eine hervorragende Bedeutung haben, so darf doch nicht übersehen werden, daß die beschriebene Lebenssituation der erwachsenen Kinder an diese oft auch erhebliche körperliche Anforderungen stellt, obwohl sie selbst schon in fortgeschrittenem Alter sind.

Belastung — Entlastung

In der genannten Töchter-Studie berichtet mehr als ein Drittel der 55- bis 70jährigen von eigenen größeren gesundheitlichen Problemen und von dadurch gegebenen Grenzen ihrer körperlichen Belastbarkeit in Hinblick auf die Versorgung hochbetagter Eltern. „Angebundensein", „Verzicht auf private Unternehmungen", auf Freizeit und Urlaub fielen für diese Frauen am stärksten ins Gewicht, gefolgt von körperlicher Schwerarbeit. Ambulante Hilfsdienste wurden selten in Anspruch genommen — teils aufgrund mangelnder Informiertheit, teils aufgrund der Ablehnung durch die Hochbetagten, die „nicht so viele fremde Menschen um sich herum" haben wollten.

Jene Töchter, die selbst noch außerhäusliche Aufgaben hatten (immerhin waren 44 % noch berufstätig, z. T. in Teilzeit-Arbeitsverhältnissen, und ein Drittel war ehrenamtlich im sozialen und öffentlichen Leben engagiert), waren mit ihrer Lebenssituation zufrieden und meisterten auch die Verantwortung für die hochbetagten Eltern besser als Töchter, die keine außerhäuslichen Aufgabenbereiche hatten.

Sicher erleichtert das Vorhandensein mehrerer Geschwister, die sich die Sorge und Unterstützung der alten Eltern teilen, die Situation der Hilfegebenden oder Pflegenden; doch diese Konstellation findet man heute schon selten und wird man in Zukunft angesichts der rückläufigen Geburtenraten noch seltener finden. Darüber hinaus steht die auf dem Arbeitsmarkt heute geforderte Mobilität der Arbeitnehmer oft einem Verbleiben am Wohnort der Eltern entgegen.

Zerrüttung nicht auszuschließen

Zu den genannten — in manchen Fällen extremen — Belastungen der Familienpflege kommen weitere Erschwernisse hinzu: Es bleibt zu bedenken, daß die Aufnahme eines alten Elternteils zur Zerrüttung der eigenen Familie führen kann, zu einem Aus-dem-Haus-Treiben der heranwachsenden eigenen Kinder und zur Belastung oder gar Zerstörung partnerschaftlicher Beziehungen. Außerdem wird die älterwerdende Tochter oft in einem Lebensalter zur Pflege und Betreuung ihrer alten Eltern herausgefordert, in dem sie nach Beendigung ihrer Mutterpflichten nun die letzte Chance hat, wieder in ihren Beruf zurückzukehren oder sich anderen außerhäuslichen Aufgaben zuzuwenden. Eine solche außerhäusliche Orientierung bedeutet für sie eine Erweiterung ihres Lebensraumes und somit eine bessere Alternsprognose; ein Zwang zur Familienzentriertheit kann den Alternsprozeß der Frau erschweren. Eine außerhäusliche Orientierung der Frau schränkt einerseits ihre Hilfs- und Pflegemöglichkeiten ein, soweit diese ihre persönliche Anwesenheit verlangen, kann aber — wie Untersuchungen gezeigt haben — andererseits auch Fähigkeiten des Ratgebens und der optimalen Organisation bzw. der Bewältigung von Belastungssituationen durch Orientierung und Information erhöhen.

Darüber hinaus bedenke man, daß die älterwerdenden Menschen selbst, vor allem dann, wenn sie in die dritte Generation hinaufrükken (d. h., wenn Enkelkinder geboren werden), oft keinesfalls an einer Verstärkung der familiären Kontakte im Sinne des Zusammenwohnens interessiert sind und daß die Mehrheit zu diesem Zeitpunkt — meist in einem Alter Ende Vierzig, Anfang der Fünfzig — von sich aus den Mehrgenerationenhaushalt ablehnt.

7. Lebensraum der älteren Menschen und der Familien — Wohnung und Siedlung

7.1 Nicht allein die Wohnung, sondern auch das Siedlungsgefüge prägen die Wohnverhältnisse — Wohnung und Erreichbarkeit

Bedeutung guter Wohnbedingungen

Für die Familie gehört die Wohnung neben dem Einkommen zu den wichtigsten materiellen Rahmenbedingungen, unter denen sie ihre Leistungen zu erbringen hat. Wohlbefinden des einzelnen und gelungenes Zusammenleben und -wirtschaften der Angehörigen einer Familie wird durch unzureichende Wohnbedingungen erschwert und in nicht wenigen Fällen nachhaltig beeinträchtigt. Gute Wohnbedingungen garantieren nicht automatisch ein gelungenes Familienleben.

Für die einzelnen Haushalte ist die jeweilige Wohnung der engere Lebensraum. Wird jedoch der Lebenszusammenhang betrachtet, dann kommt es außer auf die einzelne Wohnung auch auf das Siedlungsgefüge an. Es prägt die Bedingungen, unter denen gegenseitige Hilfe und Unterstützung sowie Anteilnahme zwischen den Familienangehörigen der erweiterten Familie möglich sind.

Für den älteren Menschen und für die jüngeren Familienangehörigen sind die Erreichbarkeitsbedingungen ein räumlicher Schlüssel für ein wirksames Netzwerk möglicher Hilfe. Dabei ist die Zuordnung der verschiedenen Wohnungen zueinander von entscheidender Bedeutung für den innerfamiliären Kontakt. Für die Inanspruchnahme der öffentlichen und privaten Einrichtungen, die die Leistungen der einzelnen Haushalte und/oder (erweiterten) Familien ergänzen oder unterstützen, können durch die Zuordnung der Infrastruktureinrichtungen zu den Wohnungen und durch die Verkehrsbedienung eher günstige oder eher ungünstige Bedingungen geschaffen werden.

Sozialer Wandel und Beharrung des Gebauten

Sowohl der Bedarf an Wohnraum als auch der Bedarf an Infrastruktur sind — vor allem bedingt durch die demographischen Veränderungen und durch den Wandel des Lebensstils — in struktureller und regionaler Sicht keine statischen Größen. Wir haben es mit einem Spannungsverhältnis zu tun, das zwischen dem raschen sozialen Wandel und der Langlebigkeit des Gebauten besteht. Diese Spannung sollte soweit wie möglich durch Anpassungsfähigkeit der Gebäude und Institutionen sowie durch Beweglichkeit der politischen Planung gemindert werden.

Gegenüber der Vergangenheit ist bei der Entscheidung über Wohnung und Wohnort die Wahlfreiheit sehr viel größer geworden, sie wird noch weiter zunehmen. Die Qualität der Wohnung und des Wohnumfeldes wird als Entscheidungskriterium immer bedeutsamer.

Schwerpunkte und Datenlage

Da der Bericht insbesondere aufzeigen soll, wie alte Menschen solange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben und wie auch mehrere Generationen unter einem Dach leben können, wäre eine Darstellung der Ausgangslage sehr dienlich. Dies ist aber deshalb nicht möglich, weil — wie in der Einleitung bereits vermerkt — die Berichterstattung der Statistik sich auf den einzelnen Haushalt bezieht und nicht auf den sozialen und räumlichen Lebenszusammenhang, der über den Haushalt und seine Wohnung hinausgeht. Es wäre daher auch unter diesem Gesichtspunkt höchst dringlich, die Statistik weiterzuentwickeln. Dies ergibt sich auch aus der gesetzlichen Zielsetzung des Mikrozensus, die Daten zur Lebenslage der Familie ausdrücklich nennt.

Die verfügbaren Daten ermöglichen, die Wohnsituation der Mehrpersonenhaushalte ebenso zu beschreiben wie die der Einpersonenhaushalte alter Menschen. Dies ist in vielfältiger Weise bereits geschehen. Der Bericht kann hierauf verweisen und sich auf Grobdaten beschränken. Die wichtigsten Grundlagen sind Daten der Gebäude- und Wohnungsstichprobe 1978 und die Ergänzungserhebung zum Mikrozensus über die Mietbelastung und Unterbringung der Haushalte 1982.

Unsere spärlichen Kenntnisse über den Lebenszusammenhang im Siedlungs- und Raumgefüge beruhen auf Fallstudien. Diese beschränken sich in der Regel auf Beschreibungen und Analysen des gegenwärtigen Zustandes. Die erwähnte Spannung zwischen sozialem Wandel und baulich-institutioneller Beharrung erfordert jedoch, soweit wie möglich und vertretbar, die sich abzeichnenden Veränderungen in die generellen und örtlichen Überlegungen einzubeziehen.

Es kann zum Beispiel für die heutigen Entscheidungen der Wohnungswirtschaft und der Wohlfahrtsverbände nicht unwichtig sein, daß die heutigen hohen Anteile alter Menschen in den Großstädten deutlich abnehmen und im Umland dagegen zunehmen werden. Der Bericht wird daher diesem Gesichtspunkt besondere Aufmerksamkeit schenken und darauf aufbauend Überlegungen zur Ausgestaltung der Wohnbedingungen und der wohnungsbezogenen Infrastruktur anschließen. Wesentliche Grundlagen sind regional differenzie-

rende Untersuchungen, die die Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumforschung auf der Basis der Gebäude- und Wohnungsstichprobe 1978 angestellt hat.

Soweit dabei auch Modellrechnungen zur zukünftigen Entwicklung angestellt wurden, wurde lediglich der relativ kurze Zeitraum bis zum Jahr 2000 betrachtet. Es ist denkbar, daß eine neue regionalisierte Modellrechnung, die die in jüngster Zeit weiter gestiegene Lebenserwartung berücksichtigt, im einzelnen zu anderen Werten kommt, nämlich zu noch höheren Zahlen alter Menschen. Das Gesamtbild der regionalen Unterschiede und die Richtung der Veränderungen würde sich nicht ändern.

7.2 Die regional unterschiedliche Veränderung des Altersaufbaus der Bevölkerung dynamisiert und differenziert die Rahmenbedingungen der Familien- und Altenpolitik

7.2.1 Die großräumigen regionalen Unterschiede des Anteils der älteren Menschen

Politik zugunsten der Familien und älteren Menschen, die Ausgestaltung und den Erhalt der vertrauten Umgebung anstrebt, kann nur dann zum Ziel führen, wenn sie auch an der Lebenslage der alten Menschen in ihrer jeweiligen regionalen Ausprägung ansetzt. Unterschiedliche Anteile der Alten an der Bevölkerung sind nicht nur Anzeichen für unterschiedliche Lebenslagen, sondern auch für unterschiedliche Anforderungen an öffentliche und private Leistungen. Sie sind aber auch Anzeichen für unterschiedliche Anforderungen an die Alten selbst.

Wenn es bei Wahlen um die Zustimmung zu bestimmten politischen Werthaltungen und Programmen geht, wird man auch mit den unterschiedlichen wachsenden politischen Gewichten der älteren Wähler zu rechnen haben.

7.2.1.1 Der Blick auf die Bundesländer

Auf der Ebene der Bundesländer fallen zwei Beobachtungen auf: In den Stadtstaaten Hamburg, Bremen und Berlin (West) sind die Anteile älterer Menschen deutlich höher als in den Flächenstaaten; unter den Flächenstaaten sind die Unterschiede relativ gering, jedoch tendieren die norddeutschen Länder zu höheren Anteilen als die süddeutschen. Bei der Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren reichte 1981 die Spannweite von knapp 26 % in Berlin bis gut 18 % in Baden-Württemberg (Tabelle 16, Abbildung 32). Der höchste Anteil eines Flächenstaates liegt lediglich um zwei Prozentpunkte über dem niedrigsten Anteil.

Tabelle 16

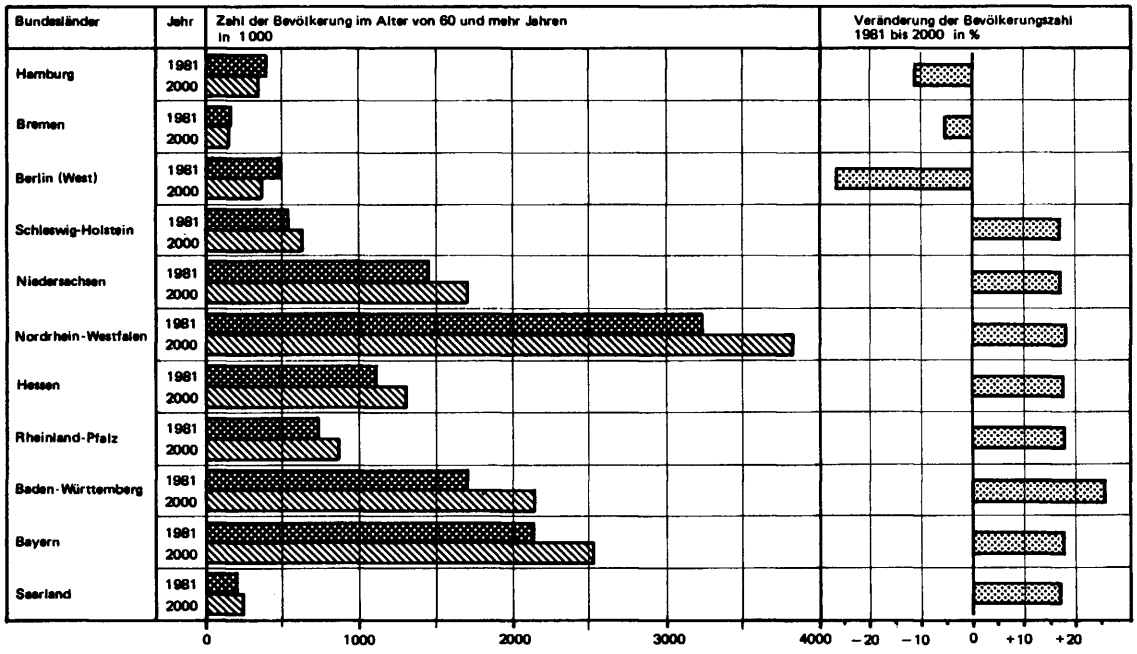
Prognose der Entwicklung der Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren in den Bundesländern 1981 bis 2000

Bundesland	31. Dezember 1981 Bevölkerungs-		31. Dezember 2000 Bevölkerungs-		Veränderung der Bevölkerungszahl 1981 bis 2000
	Zahl in 1000	Anteil in %	Zahl in 1000	Anteil in %	in %
1	2	3	4	5	6
Hamburg	386,7	*23,6*	343,1	*24,2*	*– 11,3*
Bremen	153,8	*22,2*	144,9	*23,8*	*– 5,8*
Berlin (West)	487,1	*25,8*	358,3	*21,6*	*– 26,4*
Schleswig-Holstein	531,3	*20,3*	621,7	*23,0*	*17,0*
Niedersachsen	1 454,5	*20,0*	1 698,9	*23,3*	*16,8*
Nordrhein-Westfalen	3 233,7	*19,0*	3 822,3	*23,3*	*18,2*
Hessen	1 109,2	*19,8*	1 306,4	*23,3*	*17,8*
Rheinland-Pfalz	727,4	*20,0*	858,6	*24,7*	*18,0*
Baden-Württemberg	1 696,6	*18,3*	2 131,9	*22,7*	*25,7*
Bayern	2 130,1	*19,4*	2 530,3	*23,2*	*18,8*
Saarland	204,0	*19,2*	238,5	*24,6*	*16,9*
Bundesgebiet	12 114,3	*19,6*	14 054,9	*23,2*	*16,0*

Quelle: Laufende Raumbeobachtung der BfLR, Bevölkerungsprognose 1981 bis 2000/1

Abbildung 32

Prognose der Entwicklung der Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren in den Bundesländern 1981 bis 2000



Quelle: Laufende Raumbeobachtung der BfLR, Bevölkerungsprognose 1981 – 2000/1

Bedeutsam für die Familien- und Altenpolitik der Länder ist, daß mittelfristig (bis zum Jahre 2000) die Zahl und auch der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe bundesweit zwar zunehmen wird, daß aber beim Ländervergleich bemerkenswerte gegenläufige Entwicklungen zu erwarten sind.

Die Zahl der über 60jährigen nimmt nämlich in den Stadtstaaten ab, in Berlin um gut 26 % und in Bremen um knapp 6 %. In den Flächenstaaten dagegen ist mit einer erheblichen Zunahme zu rechnen. Die Zuwachsraten schwanken zwischen knapp 17 % für Niedersachsen und knapp 26 % für Baden-Württemberg.

Stadtstaaten verjüngen sich

Demgemäß verändert sich auch die Altersstruktur der Länder. Saarland und Rheinland-Pfalz „veralten" sich, Berlin „verjüngt" sich. Der Anteil der über 60jährigen sinkt in Berlin unter 22 %, während er sich beim Flächenstaat Rheinland-Pfalz auf fast 25 % (1981 = 20 %) erhöht. Die Spannweite zwischen den Ländern (Stadt- und Flächenstaaten) verringert sich von rund 8 % (1981) auf rund 3 % (2000).

Vorliegende Modellrechnungen, die in das nächste Jahrhundert hineinreichen, lassen erkennen, daß sich die Anteile der Älteren weiter erhöhen werden, daß sich aber das Strukturbild beim Ländervergleich dann nicht prinzipiell ändern wird. Lediglich die Spannweite der Unterschiede könnte sich wieder vergrößern.

Alle Flächenstaaten müssen mittelfristig quantitativ und qualitativ mit erhöhtem Leistungsbedarf zugunsten der älteren Bevölkerung rechnen. Ein Teil dieser Anforderungen kann vermutlich durch Umwidmung bestehender Infrastruktureinrichtungen, die bisher den jüngeren Bevölkerungsgruppen dienten, erfüllt werden. Ein Teil der Folgen des Schrumpfens dieser Gruppen könnte somit kompensiert werden.

Bei den Stadtstaaten dagegen ist verstärkt mit einem Überhang von Infrastruktur und Wohnungen zu rechnen, da zu dem Rückgang der Zahl der jüngeren Bevölkerung nunmehr auch der Rückgang der Zahl der älteren Bevölkerung hinzukommt.

7.2.1.2 Der Blick auf die Regionen

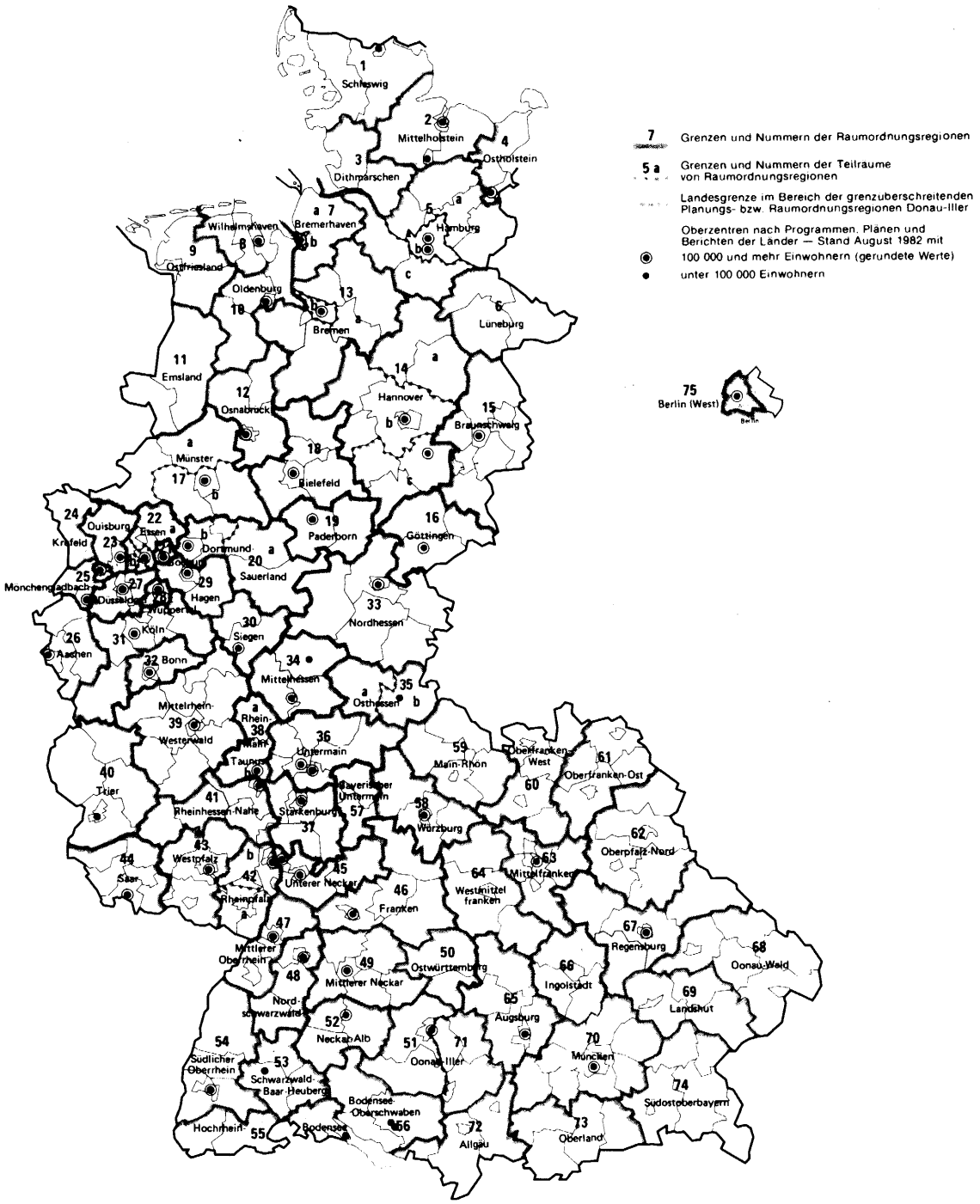
Schon die vergleichende Betrachtung der Bundesländer und die dabei erkennbare eigenartige Entwicklung in den Stadtstaaten deutet darauf hin, daß die Situation in den Flächenstaaten nur dann problemgerecht gesehen werden kann, wenn sie in regionaler Gliederung untersucht wird. Die Raumordnungsregionen sind Gebietseinheiten, die für eine zusammenfassende und vergleichende Betrachtung der Teilräume des Bundesgebietes im Rahmen des Familienberichts eine hinreichende regionale Differenzierung erlauben.

Die Abbildung 33 informiert über die Abgrenzung der Raumordnungsregionen, so daß in den folgenden Karten zur Altersgliederung der Bevölkerung eine Zuordnung zu bestimmten Regionen leichter möglich ist. Da aber auch die Raumordnungsregionen nicht über einen Leisten geschlagen werden dürfen, werden sie nach ihrer Siedlungsstruktur geglie-

Abbildung 33

Raumordnungsregionen

(auf der Grundlage von Planungsregionen der Länder bzw. Oberbereiche in Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen, angeglichen an Kreisgrenzen 1.1.1981)



Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung

Grenzen: Kreise 1.1.1981 und Raumordnungsregionen 1980

0 50 100 km

dert und unterschieden. Die Abbildung 34 bildet auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte die Siedlungsstruktur der Bundesrepublik Deutschland ab. Diese Untergliederung ist Grundlage der Karten und Strukturdiagramme zur Analyse und Prognose der regionalen Bevölkerungsstruktur.

Abbildung 34

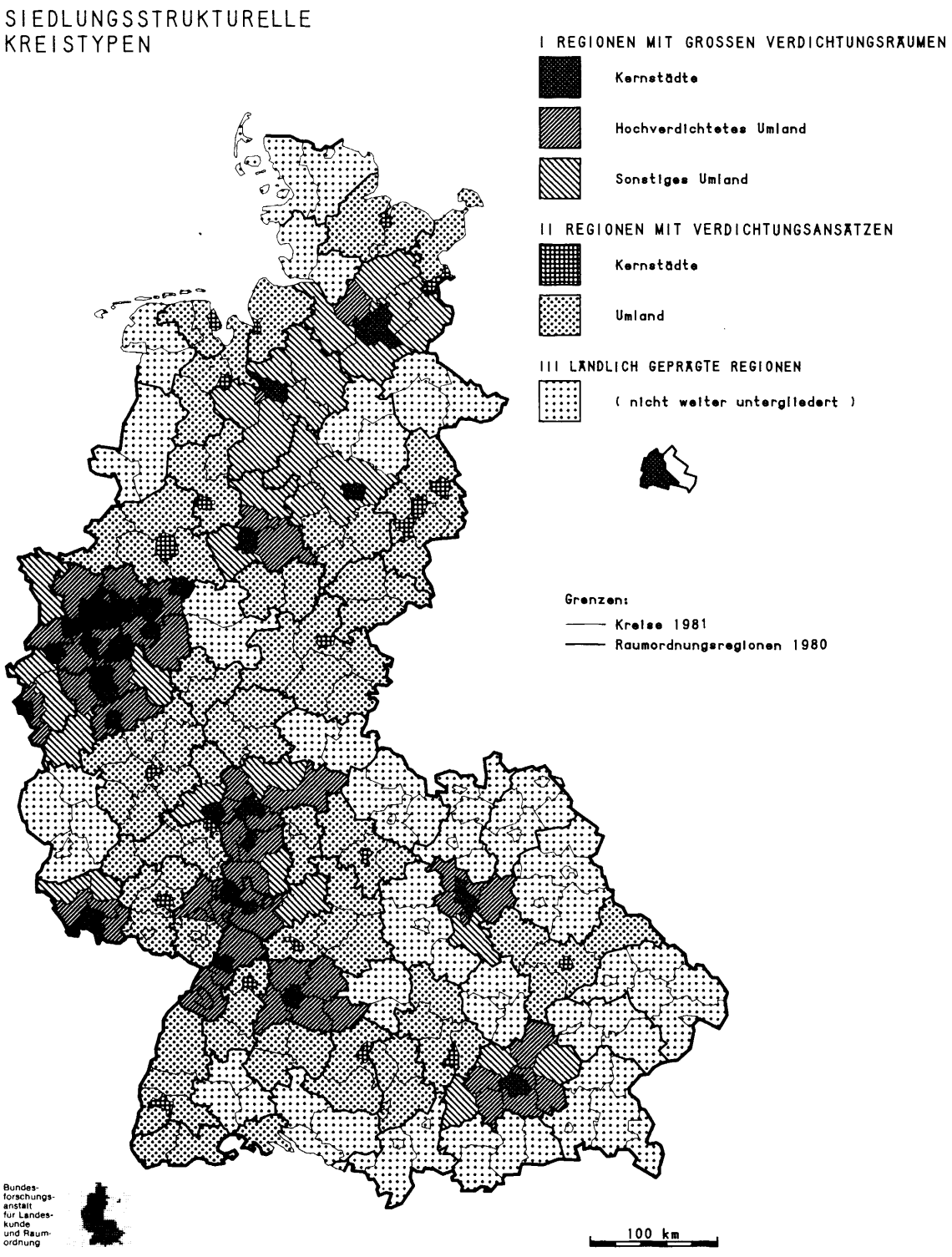
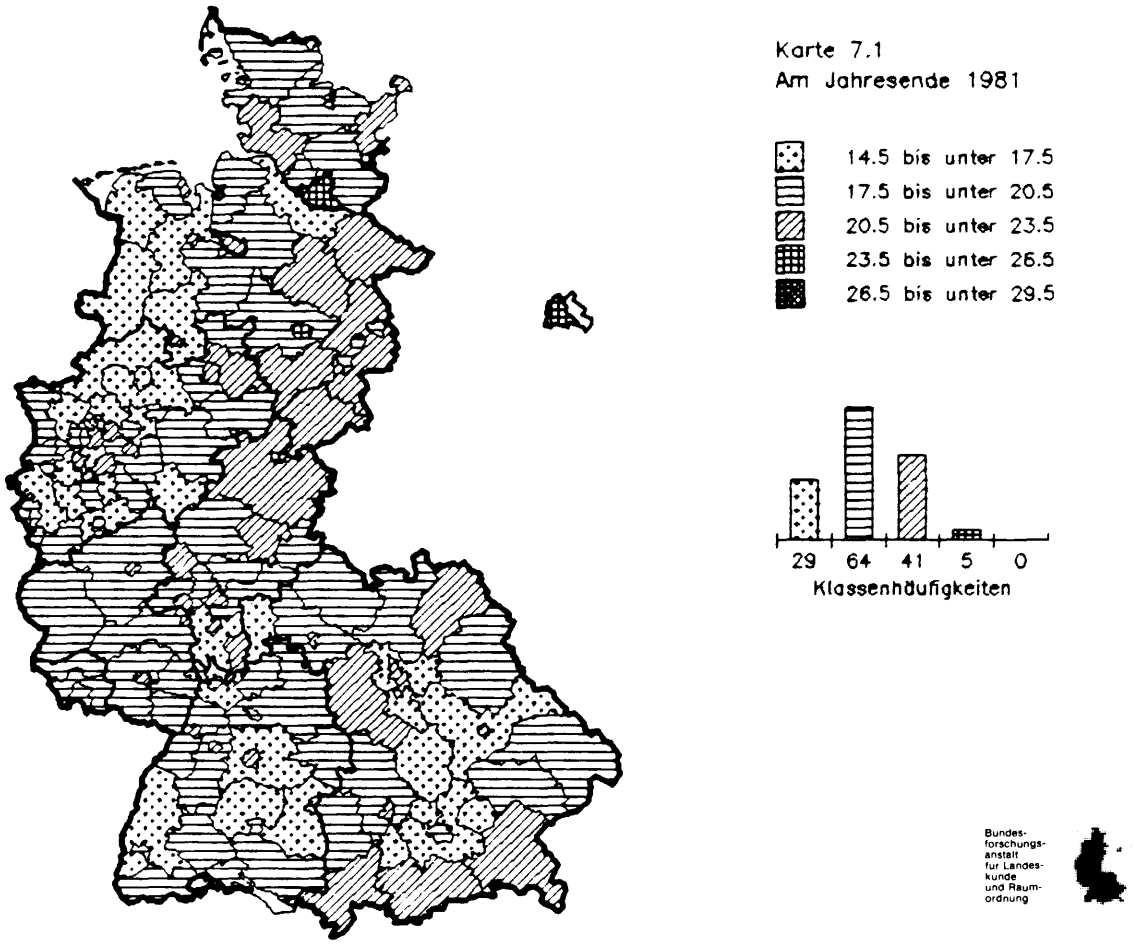


Abbildung 35

Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt in % (1981)



Mehr alte Menschen in Ballungsgebieten

Die Unterschiede des Anteils der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt sind deutlich zu erkennen (Abbildung 35). Nicht nur die Stadtstaaten, sondern auch zahlreiche andere Großstädte der Bundesrepublik Deutschland haben deutlich höhere Anteile älterer Menschen als die Ballungsrandzonen und andere stärker ländlich strukturierte Gebiete. Neben Berlin, Hamburg und Bremen sind dies die Großstädte Hannover, Kassel, Nürnberg, Stuttgart, Frankfurt, einige Ruhrgebietsstädte und zahlreiche weitere Städte.

Aber auch in einigen ländlichen Gebieten ist der Anteil der älteren Menschen besonders hoch. Hier sind zu nennen: das Alpenvorland und einige Gebiete im nördlichen Bayern, Nordhessen, Lippe, südliches und östliches Niedersachsen und einige Küstenregionen in Schleswig-Holstein.

Deutlich niedrigere Anteile älterer Menschen an der Bevölkerung insgesamt zeigen sich vor allem im Umland der Großstädte, zum Beispiel in den Regionen um Hamburg, Köln/Bonn, Frankfurt, Mannheim/Heidelberg, Stuttgart, Nürnberg, München. Außerdem fallen die niedrigeren Anteile in Gebieten mit immer noch relativ hohen Geburtenraten auf, zum Beispiel im westlichen Niedersachsen und nördlichen Westfalen sowie in einigen Regionen Bayerns und Baden-Württembergs. Auch unter den größeren Städten finden wir einige, in denen der Anteil älterer Menschen relativ niedrig ist, so in Wolfsburg und Münster. Hier handelt es sich um eine Stadtneugründung und um eine Stadt mit starkem Zustrom von jüngeren Bildungswanderern. Der Überblick zeigt, daß die Alterung der Bevölkerung zur Zeit am weitesten fortgeschritten ist im Zonenrandgebiet und im Alpenvorland sowie in den meisten Kernstädten der Ballungsgebiete.

Es wäre aber ein verhängnisvoller Irrtum, wenn von diesem Zustandsbild ausgehend schon politische Überlegungen angestellt würden. Leider geschieht dies häufig und nicht nur in Deutschland.

Die zukünftige Entwicklung

Problemlage wandert zum Umland

Die Verhältnisse werden sich innerhalb weniger Jahre ändern (Abbildung 36). Im Jahr 2000, also in 15 Jahren, ist nicht nur mit höheren Anteilen der älteren Bevölkerung zu rechnen, sondern auch mit regionalen Strukturverschiebungen. Diese Verschiebungen sind vor allem ein Ergebnis der natürlichen Bevölkerungsentwicklung. Sie sind nur in geringem Umfang durch Wanderungen älterer Menschen bestimmt. Soweit Wanderungen zu diesen Veränderungen überhaupt beitragen, handelt es sich um Wanderungen im jüngeren Lebensalter. Auf die Wanderungen werden wir noch zurückkommen, weil sie in der Regel zu erschwerter gegenseitiger Erreichbarkeit unter den Mitgliedern der erweiterten Familie beitragen.

Der Darstellung der regionalen Anteile der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt (Abbildung 36) ist folgendes unschwer zu entnehmen:

— Die ländlichen Gebiete mit hohen Anteilen älterer Menschen dehnen sich nach Westen aus. Besonders an der Küste, im südlichen Westfalen, im Ruhrgebiet, in Rheinland-Pfalz, Saarland und in Teilräumen Badens und Nordbayerns erhöht sich deutlich der Anteil älterer Menschen.

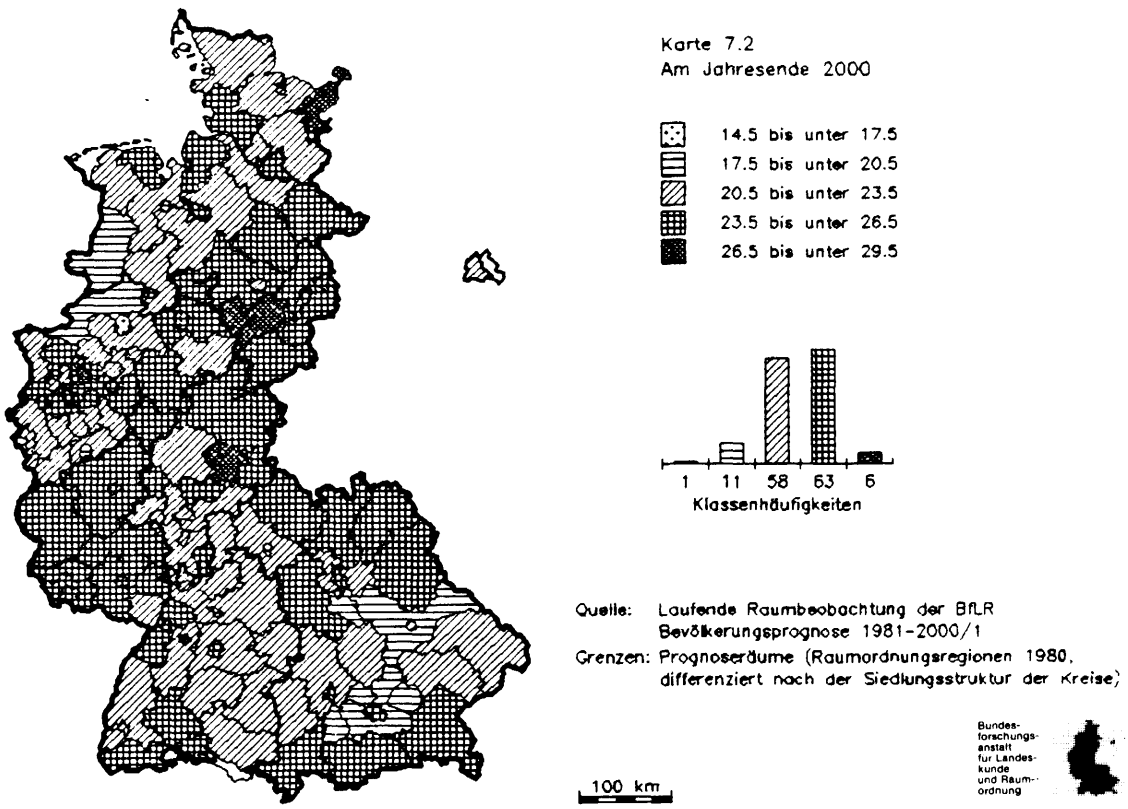
— Die höchsten Anteile finden sich nicht mehr überwiegend in den Stadtstaaten, sondern überwiegend in einigen Regionen des ländlichen Raumes.

— Die niedrigsten Anteile ergeben sich nach wie vor für das Emsland und das nördliche Münsterland sowie für die Umlandregionen von Regensburg und München, dort aber auch auf höherem Niveau als 1981.

Somit kann damit gerechnet werden, daß nicht nur auf der Ebene der Länder, sondern auch auf der Ebene der Regionen die Unterschiede des Anteils älterer Menschen abnehmen werden. Wichtig ist, daß *die Problemlage „hohe Anteile älterer Menschen an der Bevölkerung insgesamt" wandert*, nämlich von Großstädten zu deren Umland, von Ballungsgebieten zu ländlichen Gebieten, von alten Städten zu neuen Städten. Altenpolitik muß daher dieses zeitliche und regionale Wandern der Probleme vorausschauend einkalkulieren.

Abbildung 36

Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt in % (2000)



7.2.1.3 Der Blick auf siedlungsstrukturelle Regionstypen

Veränderte Anteile älterer Menschen

Unabhängig von der räumlichen Lage ergibt sich für diejenigen Regionen, die gemeinsam bestimmte siedlungsstrukturelle Merkmale aufweisen, ein jeweils charakteristischer Entwicklungsverlauf. (Die Zuordnung der Regionen zu den verschiedenen Typen enthält die Abbildung 34).

Der Anteil älterer Menschen nimmt überall zu. Die Abbildung 37 zeigt für die verschiedenen Altersgruppen die Veränderung der Anteile an der Gesamtbevölkerung (Abbildung 37.1, 37.2, 37.3). Allein die Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren nimmt in allen Regionstypen zu, und die Anteile nähern sich einander. Gegenüber 1981 sind die Veränderungen der absoluten Zahlen in den verschiedenen Regionstypen allerdings sehr unterschiedlich (Abbildung 37.6).

Die Zahl älterer Menschen nimmt in den Kernstädten ab. Diejenigen Regionstypen, die mit einer Zunahme des Anteils und der Zahl zu rechnen haben (Umland der Kernstädte, ländliche Regionen), unterscheiden sich in einigen für die Lebenslage der Familien und alten Menschen sehr bedeutsamen Merkmalen von den Regionen, bei denen der Anteil zwar auch zunimmt, die jedoch mit einer Verringerung der Zahl zu rechnen haben (Kernstädte).

Das Umland der Kernstädte und die ländlich geprägten Regionen haben im Gegensatz zu den Kernstädten erheblich höhere Anteile von Haushalten in Wohnungen der Bauweise des Ein- und Zweifamilienhauses (80 % und mehr sind nicht selten anzutreffen gegenüber 20 % und weniger in manchen Großstädten), höhere Anteile von Familien mit mehreren Kindern und von Familien mit mehreren Generationen im selben Haus. Hinzu kommt der eher überschaubare Siedlungsraum mit der besseren Erreichbarkeit von Verwandten und Freunden „um die Ecke".

Veränderte Beziehungen zwischen den Altersgruppen und Generationen?

Jung und alt im Umland

Es ist eine spannende Frage, ob sich in diesen Gebieten auch bei der Erhöhung des Anteils älterer Menschen die Lebenslage der Familien mit Kindern und auch die der älteren Menschen von derjenigen unterscheidet, die in den Ballungsgebieten derzeit eher anzutreffen ist. So beteiligen sich zum Beispiel Angehörige der Großelterngeneration im ländlichen Raum erheblich mehr bei der Betreuung der Kinder als im Ballungsgebiet (Ergebnisse verschiedener Familien-, Kinder- und Jugendstudien in Niedersachsen). Das in höherem Maß gegebene Dasein von solchen Angehörigen der erweiterten Familie und die bessere gegenseitige Erreichbarkeit sind dafür die Gründe. Andererseits ist zu berücksichtigen, daß von kleinen Dörfern aus die familienunterstützenden Einrichtungen, die in eher zentralen Orten angesiedelt sind (zum Beispiel Kindergarten), von Müttern und Kindern nicht immer gut erreicht werden können. Dann haben die jungen Familien auch keine Wahlmöglichkeiten bei der Betreuung der Kinder. Umgekehrt haben die älteren Menschen aus den gleichen Gründen eher die Gelegenheit, in vertrauter Umgebung familiäre Hilfe und Pflege zu erfahren. Aber auch hier fehlt es an Wahlmöglichkeiten.

Auf die Kernstädte werden die Folgen der Bevölkerungsentwicklung am stärksten zukommen, da in allen Altersgruppen die Zahlen abnehmen, nicht nur bei der älteren Bevölkerung (Abbildung 37.4, 37.5, 37.6). Aus der Verringerung der Bevölkerungsdichte könnte sich eine Chance für eine wünschenswerte bauliche Entdichtung ergeben. Wenn diese rechtzeitig vorbereitet und zum Ansatzpunkt einer Erneuerung der Lebensbedingungen in der Stadt wird, könnte mancher Stadtteil solche siedlungsstrukturellen Qualitäten erhalten, wie sie heute häufig das Umland und Mittelstädte kennzeichnen und die Familien anziehen.

Abbildung 37

Prognose der regionalen Bevölkerungsstruktur bis zum Jahr 2000. Anteil von Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung

Abbildung 37.1

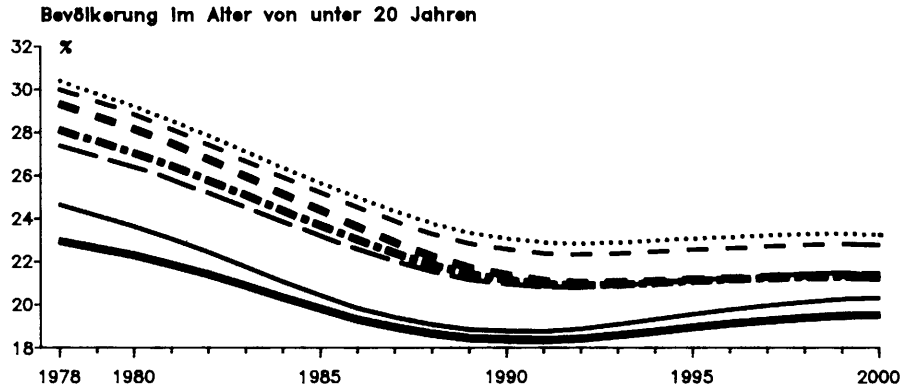


Abbildung 37.2

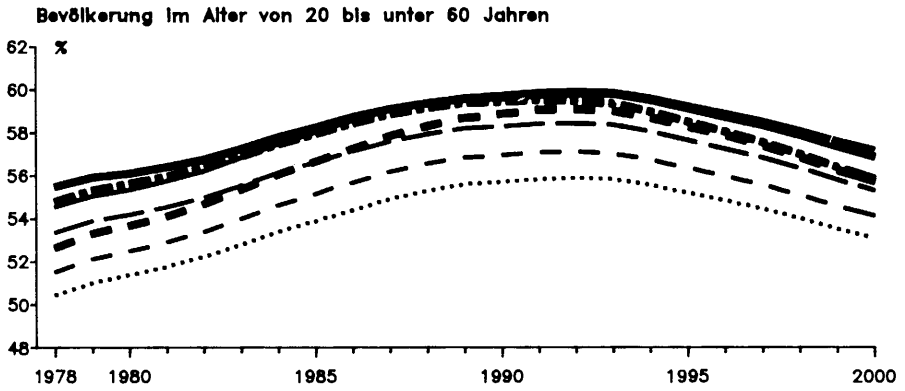
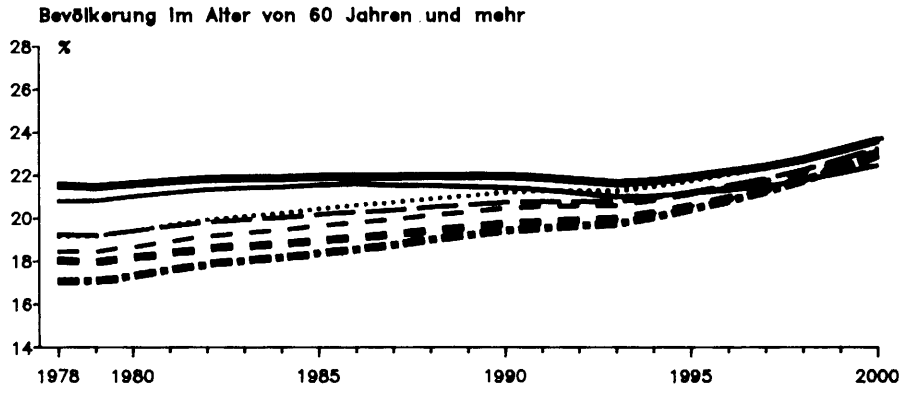


Abbildung 37.3



Regionen mit großen Verdichtungsräumen
- Kernstädte
- Hochverdichtetes Umland
- Ländliches Umland

Regionen mit Verdichtungsansätzen
- Kernstädte
- Ländliches Umland

Ländlich geprägte Regionen
- Bundesgebiet

Quelle: Laufende Raumbeobachtung der BfLR, Bevölkerungsprognose 1981–2000/1

Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung

Abbildung 37.4

Bevölkerung im Alter von unter 20 Jahren

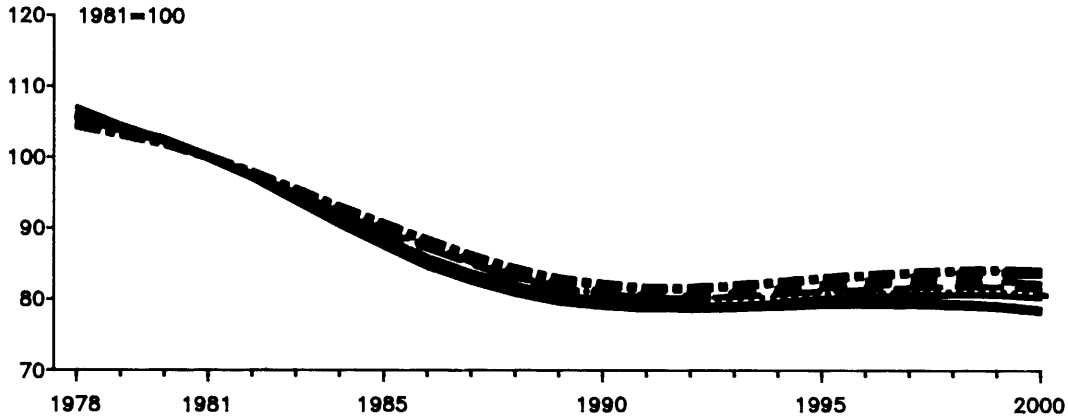


Abbildung 37.5

Bevölkerung im Alter von 20 bis unter 60 Jahren

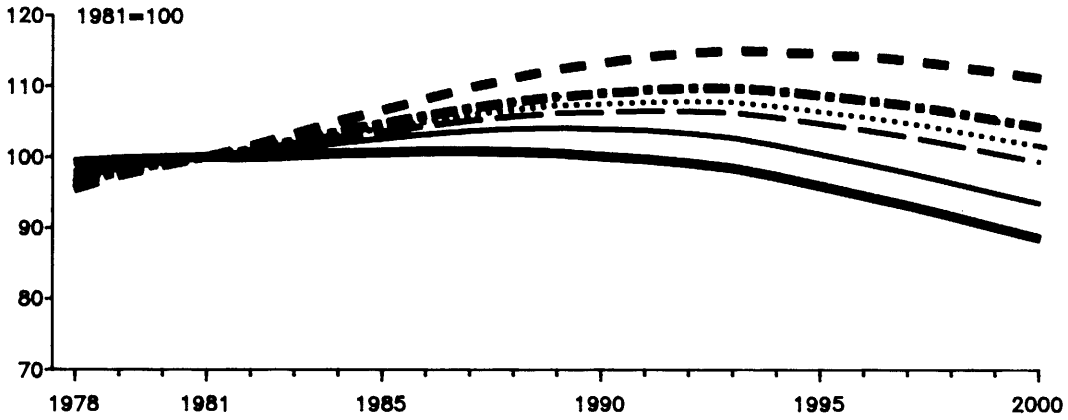
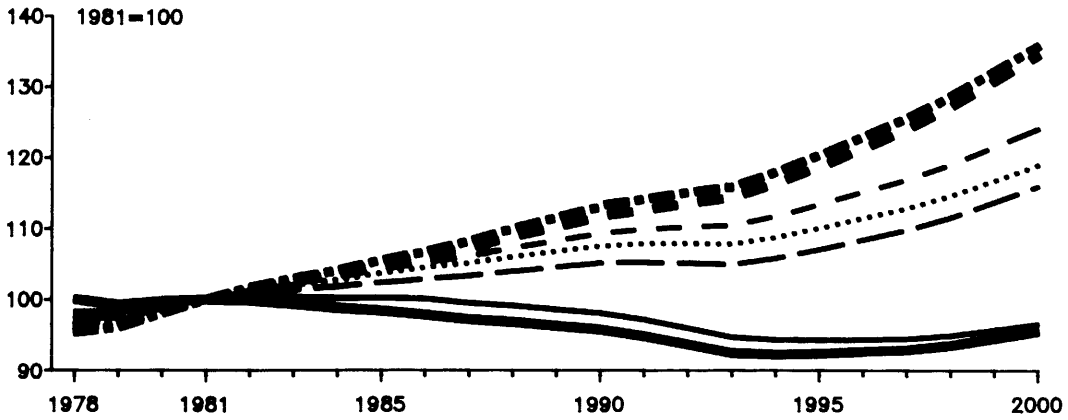


Abbildung 37.6

Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr



Regionen mit großen Verdichtungsräumen
- Kernstädte
- Hochverdichtetes Umland
- Ländliches Umland

Regionen mit Verdichtungsansätzen
- Kernstädte
- Ländliches Umland

Ländlich geprägte Regionen

Bundesgebiet

Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung

Quelle: Laufende Raumbeobachtung der BfLR, Bevölkerungsprognose 1981–2000/1

Erhöhte Familiendichte in den Kernstädten?

Jung und Alt in den Städten

Die Verjüngung der Kernstädte als Folge der Verringerung von Zahl und Anteil älterer Menschen könnte außerdem zu einer Verstärkung der Familiendichte führen. Dies hätte wahrscheinlich zwei Folgen:

— Familien mit Kindern würden mehr mit Menschen in gleicher Lebenslage Kontakt haben und in Prozessen der Meinungsbildung und Entscheidungsfindung besser mitbestimmen können. Eine familiengerechte Ausgestaltung nicht nur der Wohnungsgebäude, sondern auch des Wohnungsumfeldes könnte das Ergebnis sein.

— Ältere (alleinstehende) Menschen würden mehr als zur Zeit auch Menschen begegnen, deren Lebenslage nicht der eigenen gleicht oder stark ähnelt. Sie haben dann mehr alltägliche Möglichkeiten der wechselseitigen Anteilnahme und Hilfeleistung.

Nach dem Stand der letzten Volkszählung (1970, also veraltete Daten) unterschieden sich die Regionstypen hinsichtlich der Familiendichte sehr voneinander. Wenn man Familiendichte mißt durch das Verhältnis der Haushalte mit fünf oder mehr Personen zu der Gesamtzahl der Haushalte, dann ergaben sich für Kernstädte niedrige und in ländlichen Regionen hohe Werte.

In Düsseldorf zählte nur jeder 20. und in Hannover nur jeder 25. Haushalt fünf oder mehr Personen. Für ländliche Räume mit höheren Kinderzahlen je Ehe ergaben sich ganz andere Verhältnisse. Zum Beispiel: Im Emsland (Niedersachsen) lebten in jedem vierten und im Kreis Höxter (Nordrhein-Westfalen) in jedem fünften Haushalt fünf oder mehr Personen.

Diese Vergleichsdaten sollen andeuten, daß eine Entdichtung und Verjüngung der Großstadt nicht nur an den gebräuchlichen Werten der Flächennutzung und Altersgliederung zu messen wäre, sondern auch an solchen Indikatoren, die das menschliche Zusammenleben besser kennzeichnen können. Denn hierauf kommt es bei der Betrachtung des Lebensraumes der älteren Menschen und ihrer Familien letztlich an.

7.2.1.4 Keine Politik „von der Stange"

Planung muß flexibel sein

Je nach der Richtung, in die sich die Veränderung der Altersstruktur bewegt, wird es häufig so sein, daß benachbarte Regionen zum selben Zeitpunkt unterschiedlichen Handlungsbedarf haben. Die eine Kernstadt muß sich einstellen auf eine Verringerung der Leistungen zugunsten der Älteren, ihr Umland auf eine Zunahme. Eine andere Kernstadt hat zwar mit der Abnahme der Zahl älterer Menschen zu rechnen, muß aber wegen ihres steigenden Anteils die Leistungen zugunsten der Alten relativ verstärken. Für alle Regionen gilt, daß die gegenwärtige Situation nicht in die Zukunft hinein Bestand hat. Was heute nach der Art und Quantität von Leistungen richtig ist, kann/wird morgen falsch sein.

Es reicht auch nicht, sich undifferenziert auf die Zahl der 65jährigen und älteren Bevölkerung einzustellen, denn die Hochbetagten unter ihnen brauchen andere Leistungen als die Jüngeren. Ihre Zahl entwickelt sich generell anders als die der über 65jährigen insgesamt. Sie schwankt im Laufe der Jahre stark und verändert sich in den Regionstypen sehr unterschiedlich (Abbildungen 38.1 und 38.2).

Jede Region muß sich ihre eigenen Gedanken zu den Rahmenbedingungen des Lebens ihrer alten Menschen und Familien machen, und zwar vorausschauend. Dort, wo man sich auf lediglich nachträglich reagierende Anpassungsstrategien verläßt, werden Lebenschancen des Gemeinwesens verspielt.

Familien- und Altenprogramme als Instrumente der Politik müssen deshalb als *fortschreibungsfähige und lernende Systeme* konzipiert werden, weil der Wandel sie überall fortschreibungs- und lernbedürftig macht.

Abbildung 38

Abbildung 38.1
Altersgruppe 65 Jahre und älter

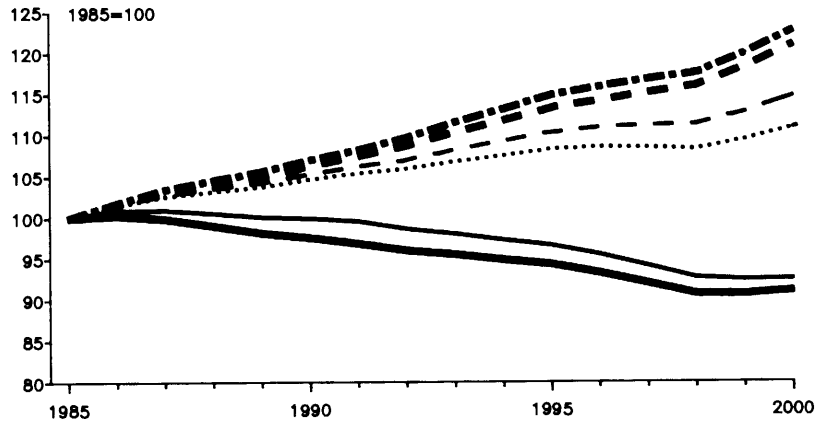
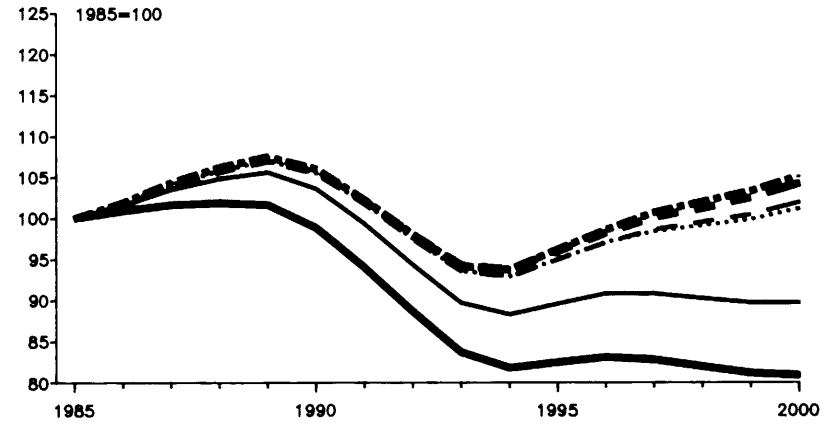


Abbildung 38.2
Altersgruppe 75 Jahre und älter



Regionen mit großen Verdichtungsräumen	Regionen mit Verdichtungsansätzen	Ländlich geprägte Regionen
Kernstädte	Kernstädte	
Hochverdichtetes Umland	Ländliches Umland	
Ländliches Umland		

Quelle: Laufende Raumbeobachtung der BfLR, Bevölkerungsprognose 1981-2000/1

Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung

7.2.2 Die Wanderungen

Das „Wandern" der Familienangehörigen kann die Lebenslagen der Familien mit Kindern und der älteren Menschen auf verschiedenartige Weise beeinflussen. Die mögliche Spannweite zeigen zwei Beispiele.

7.2.2.1 Das Wandern in vertrauter Umgebung

Als erstes Beispiel sei das Wandern um die Ecke, von Haus zu Haus oder gar von Wohnung zu Wohnung genannt. Die eigene Wohnung wird dabei nicht aufgegeben.

Ein hoher Anteil der allein oder mit Partner/in lebenden alten Menschen haben ihren eigenen Haushalt in Nähe zu den Kindern und deren Familien. Die Beteiligten müssen also wandern, wenn sie sich treffen wollen und wenn Hilfe gebracht werden muß. Diese Nähe trotz Distanz ist ein tragendes Element des familiären Netzwerkes. Das Wandern ist in diesen Fällen keine Erschwernis, im Gegenteil. Probleme treten erst dann auf, wenn die Bewegungsfähigkeit eingeschränkt und die Verkehrsbedienung auch nicht leistungsfähig ist.

7.2.2.2 Das Wandern in nicht vertraute Umgebung in Abhängigkeit von der Lebenssituation

Das zweite Beispiel ist das Wandern, mit dem ein neuer Wohnsitz in einer anderen Region begründet wird. Wir können vergröbert die Wanderer unterscheiden nach Bildungswanderern, Berufswanderern, Familienwanderern und Altenwanderern. Die Merkmale können sich natürlich auch überlagern oder innerhalb einer (engeren) Familie verknüpfen. In der Regel werden innerhalb der erweiterten Familie die räumlichen Distanzen vergrößert.

Im Folgenden wird auf der Basis einer vorliegenden Trendabschätzung (Tabelle 17) für die verschiedenen Wanderungstypen die familienpolitische Relevanz dargestellt. Den Annahmen zur zukünftigen Entwicklung sind Bedingungen unterstellt, die zu positiven regionalpolitischen Effekten führen. Dies muß deshalb betont werden, weil ein bestimmtes Wanderungsverhalten zu einem erheblichen Teil Reaktion auf politisch gestaltbare Rahmenbedingungen ist.

Bildungswanderer

Bildungswanderer trennen sich von ihrer Herkunftsfamilie. Der Anteil der Bildungswanderer an der Gruppe der 18- bis unter 25jährigen ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich zurückgegangen. Dies ist eine Folge des regional differenzierten Ausbaus des Bildungswesens, wodurch Zwangswanderungen weniger wurden.

Mit einem weiteren Rückgang ist zu rechnen, da auch in den ländlichen Regionen genügend Ausbildungsplätze — vor allem für die geburtenarmen Jahrgänge — vorhanden sein werden. Der Ausbildungsort ist in zahlreichen Fällen auch der Ausgangspunkt für den Berufsstart.

Berufs- und Familienwanderer

Der Anteil der *Berufswanderer* an der Altersgruppe der 25- bis unter 30jährigen hat sich nicht verändert. Es wird auch nicht angenommen, daß sich hier Änderungen ergeben werden. Berufs- und Familienwanderung überlagern sich häufig.

Als *Familienwanderer* werden die Altersgruppen 30 bis unter 50 Jahre (Eltern) und bis unter 18 Jahre (Kinder) bezeichnet. Der Anteil der Wandernden hat sich seit 1978 auch in diesen Altersgruppen verringert, mit einer weiteren Verringerung wird gerechnet.

Wanderungsentscheidungen sind häufig verbunden mit Entscheidungen für oder gegen Erwerbstätigkeit der Frau/Mutter und für oder gegen Kinder. Jüngere Leute, die Kinder haben wollen, suchen sich in vielen Fällen, jedenfalls dann, wenn ihre Kräfte dazu reichen, solch eine räumliche Lebenswelt, die geeignete Bedingungen für das Wohnen mit Kindern bietet. Besonders in den Kernstädten mit überwiegend gestapelten Wohnungen erfordert die Familienorientierung häufig einen oder mehrere Wohnungswechsel.

Die Kette Ausbildung, Berufsstart, Partnerbindung, Familiengründung und Lebensunterhalt durch Erwerbstätigkeit ist in vielen Fällen zugleich eine Abfolge veränderter Zuordnungen zu den Mitgliedern der Herkunftsfamilien der beiden jungen Eltern. Besonders für die Großelterngeneration entstehen da-

Tabelle 17

Altersgruppenspezifische Fortzugsraten in der Bundesrepublik Deutschland (Fortzüge über Kreisgrenzen bezogen auf 1000 der entsprechenden Bevölkerung am Jahresanfang)

Jahr	Altersgruppen			
	Bildungswanderer	Berufswanderer	Familienwanderer	Altenwanderer
	18 bis unter 25	25 bis unter 30	unter 18 und 30 bis unter 50	50 und mehr
1978	110,7	86,9	30,8	13,1
1979	106,7	87,5	30,4	12,6
1980	106,4	89,2	31,1	12,5
1981	102,8	89,5	30,0	12,2
1982	97,8	86,8	28,8	11,9
1990	90,0	88,0	24,5	12,5

Quelle: Laufende Raumbeobachtung der BfLR, Bevölkerungsprognose 1981 bis 2000/1

durch ohne eigenes Entscheiden und Handeln veränderte Lebenslagen. Sie reagieren nur in geringem Maß mit Fernwanderung in andere Regionen.

Altenwanderer

Die *Altenwanderung* in der Altersgruppe der über 50jährigen bewegt sich auf einem gleichbleibenden Niveau. Zwischen den beiden Wanderungstypen „um die Ecke" und „neue Wohnsitzregion" gibt es eine erhebliche Typenvielfalt, der hier im einzelnen nicht nachgegangen werden soll. Der Ortswechsel älterer Menschen im Nahbereich ist jedoch häufig für diejenigen von Bedeutung, die als Hochbetagte oder Hilfsbedürftige in die unmittelbare Nähe ihrer Kinder oder anderer Verwandten oder Freunde ziehen, zum Beispiel unter ihr Dach oder in deren Nachbarschaft. In der Nachbarschaft kann es sich um eine eigene Wohnung oder — was relativ häufig der Fall ist — auch um eine Altenwohn- oder Pflegeeinrichtung handeln. In diesen Fällen dient der Wohnungswechsel dem Schaffen einer vertrauten menschlichen Umgebung.

Mobilitätspolitik kontraproduktiv

Dem Ziel des Erhalts der vertrauten Umgebung, also der Wohnung und des sozialen Netzes aller Familienmitglieder, dient eine Betonung der regionalen Arbeitsmarktmobilität nicht, besonders dann nicht, wenn sie auch von denjenigen Vätern und Müttern und ihren Familien erwartet wird, die aus guten Gründen nicht den Wohnort wechseln wollen. Eine derartige Politik wäre unter familienpolitischen Zielsetzungen in erheblichem Maß kontraproduktiv. Die Förderung der *beruflichen Mobilität* und der *Dezentralisierung von Arbeitsstätten* wären bessere Maßnahmen, und zwar sowohl unter sozial- als auch regionalpolitischem Blickwinkel. Es kommt auch hier nicht auf ein Entweder — Oder, sondern auf die Vielfalt des Spektrums politischen Handelns an.

7.2.2.3 Altenwanderung und Regionalstruktur

Altersstruktur wenig beeinflußt

Da die Wanderung älterer Menschen insgesamt keinen ins Gewicht fallenden Umfang hat, beeinflussen ihre Wanderungsbewegungen nur sehr geringfügig die regionale Altersstruktur. Nur wenn sie sich auf bestimmte Gebiete konzentriert, ist mit Auswirkungen zu rechnen. Dies ist zum Beispiel im Alpenvorland und im nordöstlichen Niedersachsen (Zuwanderung aus Berlin und Hamburg) sowie in besonders geeigneten und bevorzugten Orten in der Nähe von Verdichtungsgebieten der Fall.

Die überregionalen Wanderungen älterer Menschen tragen demnach nur in geringem Maße zur regionalen Konzentration älterer Menschen bei. Ihr steigender Anteil in den meisten Regionen ist mehr eine Folge des Geburtenrückgangs und der verlängerten Lebenserwartung. In den Kerngebieten kommt die Abwanderung von Familien mit Kindern verstärkend hinzu.

Die Daten der Tabelle 18 verdeutlichen diese Zusammenhänge sehr anschaulich. Bezogen auf je 1 000 Einwohner der jeweiligen Altersgruppe haben die Kernstädte nur bei den 18- bis unter 25jährigen (ausbildungsbedingte) Wanderungsgewinne, denen in den Umlandregionen und im ländlichen Raum entsprechende Wanderungsverluste gegenüberstehen. Für alle anderen Altersgruppen ist es umgekehrt: Abwanderung aus den Kernstädten und Zuwanderung vor allem in den Umlandregionen, aber auch im ländlichen Raum. Von den absoluten Zahlen her gesehen fallen besonders ins Gewicht die 30- bis unter 50jährigen und die unter 18jährigen (Eltern und Kinder). Die Abwanderungsrate aus den Kernstädten ist in der Gruppe der 25- bis unter 30jährigen (Berufsstart, Partnerbindung) am höchsten.

Tabelle 18

Altersspezifische Binnenwanderungssalden nach siedlungsstrukturellen Kreistypen 1981/82

Alter von ... bis unter ... Jahren	Binnenwanderungssaldo je 1000 Einwohner					
	Regionen mit großen Verdichtungsräumen			Regionen mit Verdichtungsansätzen		ländlich geprägte Regionen
	Kernstädte	Hochverdichtetes Umland	Sonstiges Umland	Kernstädte	Umland	
1	2	3	4	5	6	7
18 bis 25	18,7	−8,8	−11,4	40,5	−9,3	−16,1
25 bis 30	− 7,9	7,0	13,0	−21,7	3,7	3,7
unter 18/30 bis 50	− 5,8	0,7	5,8	− 6,9	3,2	2,9
50 und mehr	− 5,1	0,5	4,5	− 3,2	3,2	3,2
Insgesamt ...	− 3,9	−1,3	2,0	− 1,2	0,2	0,0

Quelle: Laufende Raumbeobachtung der BfIR

Tabelle 19

Wanderungsmotivstruktur 1977/78 nach Altersgruppen[1])
(N = 23311, ohne Nichtbeantwortung)

Motiv	Anteil der gewanderten Haushalte an der jeweiligen Gesamtzahl gewanderter Haushalte in %				
	insgesamt	18 bis <25jährige	25 bis <30jährige	30 bis <50jährige	50 bis <65jährige
Haushaltsgrößenveränderung	27,4	34,1	33,6	26,1	18,3
— Vergrößerung	21,1	30,2	29,3	20,4	6,8
— Verkleinerung	6,3	3,9	4,3	5,7	11,5
Wohnung/Wohnumfeld					
— Ungenügende Größe	22,8	24,5	27,0	25,3	12,6
— Streben nach Eigentum	15,8	9,1	14,9	22,1	10,0
— Lage zur Arbeitsstätte, Ausbildungsstätte, Einkaufen	8,4	12,2	10,6	7,6	4,9
— Mietsteigerung/Kündigung	8,3	4,7	6,9	9,1	12,0
— ungenügende Ausstattung	5,3	3,6	4,9	4,4	9,2
— zu teure Wohnung	3,8	3,3	3,6	3,7	4,8
— Lärm, Abgase, Schmutz, zu wenig Grün	2,8	—	—	2,4	5,7
Arbeitsplatz-/ Ausbildungsplatzwechsel	14,9	14,4	18,6	17,8	6,3
Sonstige Gründe	32,1	34,4	28,5	27,3	42,0

[1]) Wegen Mehrfachnennungen addieren sich die Prozentzahlen nicht zu 100 %.

Quelle: Gatzweiler, in: W. Linke, K. Schwarz (Hrsg.), Aspekte der räumlichen Bevölkerungsbewegung in der Bundesrepublik Deutschland, Wiesbaden 1982

Für die über 50jährigen ergeben sich die niedrigsten Abwanderungsverluste aus den Kernstädten. Das heißt, daß weitaus überwiegend die älteren Menschen am Ort wohnen bleiben.

Wohnungswechsel in vertrauter Umgebung

Die *örtlichen Lebensbedingungen* und nicht etwa ferne schöne Landschaften sind für ihr menschliches Dasein *ausschlaggebend*, wenn das Wohnen im Blickfeld steht. Das Bleiben am Ort besagt in vielen Fällen aber nicht, daß die älteren Menschen auch in ihrer Wohnung bleiben. Als *Motive für den Wohnungswechsel* wurden von Haushaltsvorständen im Alter zwischen 50 und 65 Jahren genannt: die Verkleinerung des Haushalts, unzureichende Wohnungsgröße, Mietsteigerungen oder Kündigungen, ungünstiges Wohnumfeld. Im Vergleich zu jüngeren Haushalten hatten bei den älteren Wohnungswechslern folgende Gründe ein stärkeres Gewicht: Mietsteigerung/Kündigung, Haushaltsverkleinerung, ungenügende Ausstattung, zu teure Wohnung, Lärm/Abgase/Schmutz, zu wenig Grün. Bei den jüngeren fielen stärker ins Gewicht: Vergrößerung des Haushalts, ungenügende Größe, Streben nach Eigentum, Arbeitsplatz-/Ausbildungsplatzwechsel (Tabelle 19).

Es ist eindeutig, daß bei älteren Menschen die Wanderungen als betont wohnungs- und wohnumfeldorientiert einzustufen sind. Wenn sie in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können sollen, dann sind die Qualität der Wohnung und des Wohnumfeldes sowie die Möglichkeit, über ihre Nutzung als Eigentümer verfügen zu können, von erheblicher Bedeutung für das Erreichen dieses Zieles.

7.2.3 Die kleinräumigen Unterschiede des Anteils alter Menschen in den Siedlungen

Das Bleiben der älteren Menschen in ihrer vertrauten Umgebung kann verbunden sein mit ihrer räumlichen Aussonderung (Segregation). Durch Handlungen und Unterlassungen ist es möglich, den Segregationsprozeß zu fördern oder ihm entgegenzuwirken.

7.2.3.1 Die Entwicklung in Großstädten

Im Vergleich mit allen anderen Altersgruppen leben die älteren Menschen am stärksten räumlich segregiert. Dies ist zwar nicht von vornherein gleichbedeutend mit sozialer Se-

gregation, ist es jedoch in vielen Fällen. Es gibt Baublocks, in denen jeder zweite Bewohner älter als 65 Jahre ist. Am stärksten ist diese Altersgruppe von Familien mit Kleinkindern getrennt.

Ältere mehr in Altbaubeständen

Eine große Rolle für die *räumliche Konzentration älterer Menschen spielen die Vorkriegssiedlungen*, die gekennzeichnet sind durch großflächige Bebauung innerhalb eines kurzen Zeitraumes, überwiegenden Bezug durch Familien im Gründungsstadium und Seßhaftigkeit der Bevölkerung mit Ausnahme der nachwachsenden Generation, die zur Gründung eines eigenen Haushalts das Wohngebiet verläßt.

Der Einfluß der baulichen Entwicklung der Städte auf die Altersstruktur der Bevölkerung läßt sich in vielen Städten zeigen. Berlin ist ein Sonderfall. In Hannover (Abbildung 39.2) liegt zum Beispiel der Anteil der über 65jährigen in Stadtbezirken (Zusammenfassung mehrerer Wohnviertel), die zu einem großen Teil in den 30er Jahren bebaut wurden, bei 25 bis 27%. In den Stadtbezirken, die im wesentlichen in den 60er und 70er Jahren bebaut wurden, liegt der Anteil älterer Menschen zur Zeit dagegen erheblich niedriger, die Werte sinken bis auf 10%.

Eine ähnliche Verteilung zeigt sich auch in anderen Städten. Sogar auf der Stadtteilebene werden Anteilswerte bis 40% erreicht. Nicht selten entstehen derartige Werte auch deshalb, weil in Gebieten mit ohnehin hohem Altenanteil zusätzlich noch (größere) Altenwohn- und/oder Pflegeeinrichtungen gebaut werden.

In den Stadtteilen mit zur Zeit hohem Anteil älterer Menschen kommt hinzu, daß meistens nur eine zahlenmäßig relativ kleine Gruppe aus den mittleren Altersgruppen nachwächst. Die individuelle und gemeinschaftliche Selbsthilfe der älteren Menschen wird in diesen Gebieten besonders herausgefordert sein.

Für manche Großstädte, die zugleich Hochschulstadt sind, ist außerdem typisch, daß in den innenstadtnahen älteren Wohngebieten neben den älteren deutschen Einwohnern überwiegend Studenten (Wohngemeinschaften) und ausländische Familien leben. Bei Studenten ist die Fluktuation groß, bei den Ausländern überwiegt die Distanz. Eine derartige Struktur hat zur Folge, daß alle drei Gruppen aus ganz verschiedenen Gründen dazu neigen müssen, sich auf sich selbst zu konzentrieren. Tragende Alltagskooperation würde einen Einstellungs- und Verhaltenswandel voraussetzen.

Junge Familien mehr in Neubaubeständen

Familien mit Kindern leben insbesondere in denjenigen *Stadtteilen, die erst in den Nachkriegsjahren gebaut* wurden. Eltern, die in den 60er und 70er Jahren als 30- bis 50jährige in diese Stadtteile zogen, werden bald als Ältere die Altersstruktur bestimmen. Besonders dann, wenn größere zusammenhängende Wohngebiete in kurzer Zeit neu entstanden sind, wird Ablösung und Auszug der Kinder innerhalb weniger Jahre zu einer drastischen Zunahme der älteren Bevölkerung führen. Bei unverändertem Mobilitätsverhalten der Älteren ist dann auch mit ihrer Konzentration in diesen Gebieten zu rechnen.

Für die Entwicklung der Segregation älterer Menschen dürfte dabei auch eine Rolle spielen, daß die Nachkriegssiedlungen flächenmäßig und in bezug auf die Bevölkerungszahl die Siedlungen der 30er Jahre weit übertreffen und eine Reihe von Siedlungen an isolierten Standorten (‚auf der grünen Wiese') errichtet wurden (Abbildung 39.1 und 39.2).

Unterschiedliches Alter der Gebäude und Bewohner

Anders verläuft die Entwicklung nur dort, wo Wohnungen unterschiedlichen Baualters zu einer *ausgewogenen Altersstruktur* der Wohngebäude und unterschiedlichem Lebensalter der Bewohner beitragen.

In derartigen Gebieten ist auch kaum mit einer Segregation alter Menschen oder von Familien mit Kindern zu rechnen, selbst dann nicht, wenn einzelne kleinere Quartiere eine einseitige Altersstruktur aufweisen. Unter diesem Gesichtspunkt sollten erst später verfügbare Baulücken sowohl bei Neubaugebieten als auch bei der Sanierung geplant werden.

Obwohl vermutet wurde, daß Sanierungsmaßnahmen die Sozial- und Altersstruktur wesentlich ändern würden, zeigt sich bisher, daß sie zwar in Einzelfällen, aber nicht generell zu einer Verdrängung alter Menschen aus ihren Wohnvierteln geführt haben.

7.2.3.2 Die Entwicklung im ländlichen Raum

Veraltung auch auf dem Land

Das Problem der Segregation alter Menschen ist aber nicht allein eines der Großstädte. Auch bei den Gemeinden und Ortsteilen des ländlichen Raums entstanden sehr unterschiedliche Altersstrukturen. So schwanken zum Beispiel bei den Ortsteilen der Gemeinden des Landkreises Hildesheim die Anteile der über 60jährigen an der Bevölkerung insgesamt zwischen 10% und 37%. Die Zusammenfassung auf der Ebene der großen Gemeinden würde diese Unterschiede verwischen (Abbildung 39.3).

Für zahlreiche Ortschaften wird sich die Veraltung fortsetzen, da trotz der ausgeglichenen oder positiven interregionalen Wanderungsbilanz der ländlichen Räume innerhalb dieser Regionen nach wie vor mit Abwanderung der Jüngeren aus einem Teil der Ortschaften gerechnet werden muß. Sie wenden sich vor allem den zentralen Orten ihrer Heimatregion zu. Die Klein- und Mittelstädte sind daher oft-

mals Gewinner bei den Wanderungsbewegungen.

Eine besonders starke Konzentration alter Menschen entwickelt sich in Kurorten, die in landschaftlich reizvoller Lage und in Nähe von Verdichtungsgebieten liegen. Zum Beispiel leben unter den Einwohnern von Bad Rothenfelde (am Teutoburger Wald und in Nähe des Ruhrgebietes) fast 27% im Alter von 60 und mehr Jahren. Der Durchschnitt im Landkreis Osnabrück, dem Bad Rothenfelde angehört, beträgt 18,5%. Der geringst gemeindliche Anteil im Landkreis erreicht lediglich 12% (Abbildung 39.4).

Abbildung 39

Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach unterschiedlichen Regionalisierungen

Abbildung 39.1

Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach Baublocks in Hannover 1984

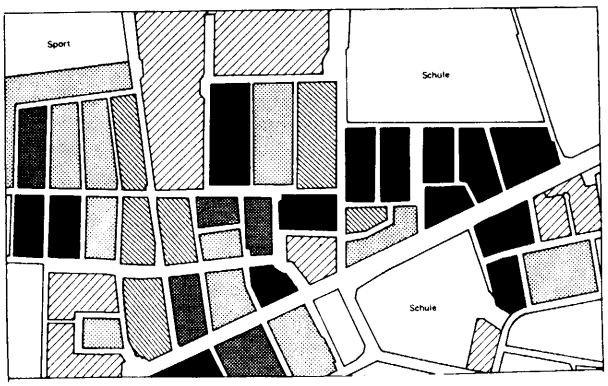


Abbildung 39.2

Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach Stadtbezirken in Hannover 1980

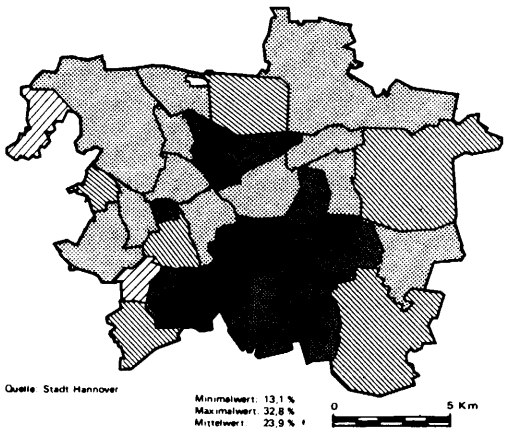


Abbildung 39.3

Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach Ortsteilen im Landkreis Hildesheim 1983

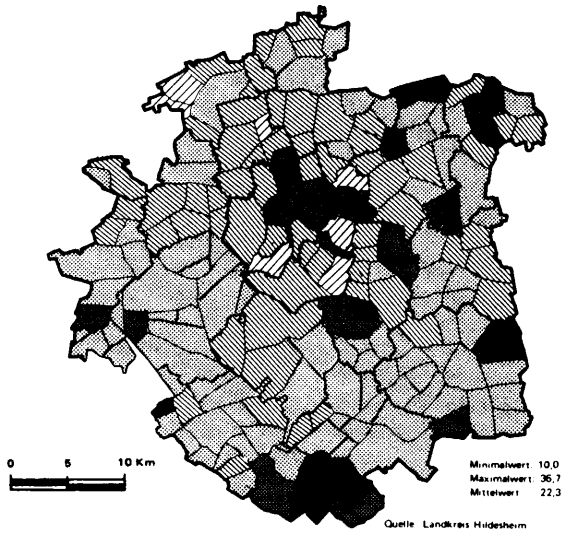
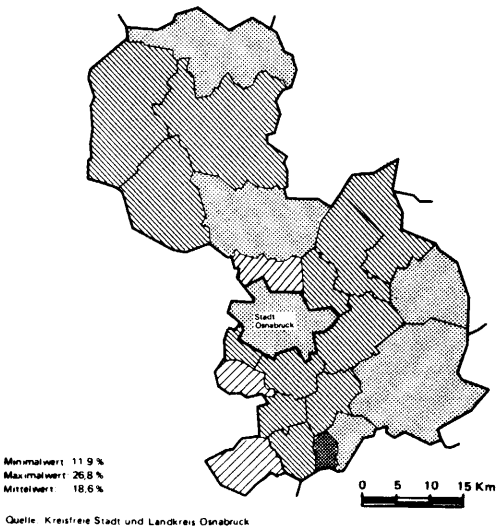


Abbildung 39.4

Anteil der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und mehr an der Bevölkerung insgesamt nach Gemeinden im Landkreis Osnabrück 1983



Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung

7.2.3.3 Kinder als Minderheit

Ältere durch Kinder gestört

Es zeigt sich bereits, daß bei derartiger Altersgliederung mit sehr geringem Anteil von Kindern für die Erhaltung der kindbezogenen Infrastruktur (Schulen) besondere Lösungen gefunden werden müssen, damit zum Beispiel die Schulwege nicht zu lang werden. Werden die Älteren dem dadurch erhöhten Aufwand immer zustimmen?

In städtischen Wohnblocks und Miethäusern mit überwiegend oder nahezu ausschließlich kinderlosen Bewohnern steht deren Ruhebedürfnis dem Leben mit Kindern gelegentlich sehr unversöhnlich gegenüber. Spielen im Freien oder in der Wohnung wird nicht nur von Älteren, sondern auch von Jüngeren (Erwachsenen) als so störend empfunden, daß Gerichte bemüht werden, um die Kinder und Eltern zu disziplinieren, zum Verlassen der Wohnung zu zwingen oder die Nutzungsmöglichkeiten einzuschränken.

Das Stapeln von Wohnungen und ihre Anordnung in Baublocks lassen tatsächlich eine Störanfälligkeit hohen Grades entstehen, die das alltägliche Zusammenleben von Angehörigen verschiedener Generationen, die nicht miteinander verwandt, verschwägert oder befreundet sind, sehr erschweren.

Aber auch in Gebieten der Niedrigbauweise können ähnliche Probleme entstehen, die zum Beispiel zur Einschränkung des Betriebes von Kindertagesstätten oder Nutzung von Sport- und Spielplätzen geführt haben.

Auch wenn sorgfältige Bauleitplanung manchen Konflikt vermeiden kann, kommt es besonders auf die Einstellungen und Verhaltensweisen, auf den Lebensstil an, wenn Minderheiten mit Mehrheiten, wenn Jung und Alt gedeihlich zusammenleben sollen oder wollen. Würde man die Wohnungs- und Siedlungsstruktur allein als Bedingungsfaktor sehen, würde die Problemlösung nicht erleichtert.

7.3 Der im allgemeinen hohe Wohnstandard wird besonders von jungen Familien mit mehreren Kindern nicht erreicht — Die Wohnverhältnisse

7.3.1 Die Veränderung der Wohnverhältnisse seit der Nachkriegszeit

Wohnstandard stark angestiegen

Um die Wohnsituation heute richtig einschätzen zu können, ist es hilfreich, sich an die Ausgangslage der Nachkriegszeit und an die verschiedenen Phasen der Wohnbaupolitik zu erinnern.

Der Wohnungsbestand im Jahr 1950 mit 10 Millionen Wohnungen für 50 Millionen Einwohner und 15 Millionen Haushalte ist ein Kennzeichen der damaligen Wohnungsnot, die durch die Zerstörungen und den Zustrom von Flüchtlingen und Vertriebenen bedingt war. Auf einen Wohnraum entfielen 1,2 Personen, auf eine Wohnung (einschließlich Notwohnungen) 1,5 Haushalte (Abbildungen 40 bis 43).

Die Zahl der Personen in Untermieterhaushalten veranschaulicht besonders eindrucksvoll das Ausmaß der Wohnungsnot und deren Abbau: Im Jahr 1950 waren es 12,6 Millionen; 1982 bestanden noch rund 0,6 Millionen Untermietverhältnisse.

Im Jahr 1982 erreichte die Zahl der bewohnten Wohnungen (in Wohngebäuden) 23,5 Millionen, bei einer Bevölkerungszahl von 61,6 Millionen in 23,8 Millionen Haushalten (in Wohngebäuden). Nunmehr entfallen 0,6 Personen auf einen Raum und weniger als ein Haushalt auf eine Wohnung (Abbildung 43). Die wachsende Zahl der unbewohnten Wohnungen ist nicht bekannt.

Der Wohnungsbau der fünfziger und sechziger Jahre diente vorrangig der mengenmäßig ausreichenden Zahl von Wohnungen, die überwiegend in der Geschoßbauweise errichtet wurden. Die qualitative Frage des familiengerechten und altengerechten Wohnungsbaus stand (noch) nicht im Zentrum des Handelns, war aber durchaus Gegenstand der Diskussion. Das damalige Gutachten „Familie und Wohnen" des Wissenschaftlichen Beirats für Familienfragen beim Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit ist heute noch aktuell.

Erst mit zunehmender Erfüllung der quantitativen Wohnbedürfnisse rückten in den siebziger Jahren qualitative Gesichtspunkte des Wohnens stärker in den Vordergrund. In dem Maße, in dem nämlich die einzelnen Familien in der Lage waren, ihre eigenen Wohnvorstellungen mehr und mehr aus eigener Kraft zu verwirklichen, zeigte sich, daß sie Wohnungen in der Niedrigbauweise eher suchten als solche in der Geschoßbauweise mit gestapelten Wohnungen. Hinzu kam, daß die Erhaltung und Erneuerung des Wohnungsbestandes als dringliche politische Aufgabe erkannt wurde.

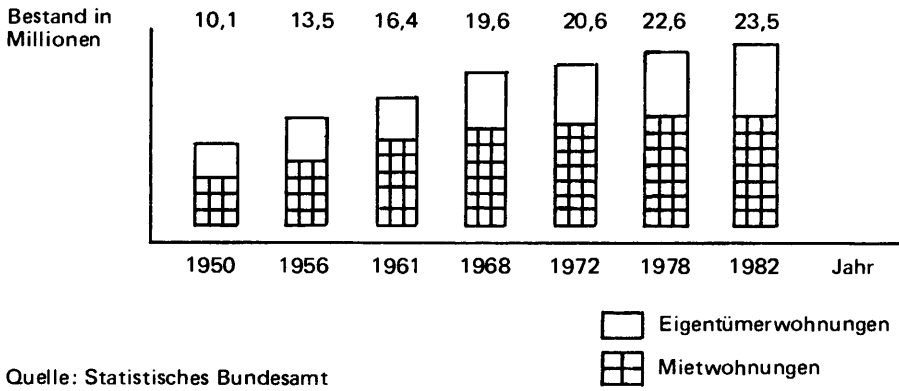
Sättigung des Bedarfs

Mitte der achtziger Jahre zeichnet sich auf dem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung für die Zukunft eine deutliche Sättigung des Wohnungsbedarfs ab. Da bei regional differenzierender Betrachtung nach wie vor unterschiedliche Marktverhältnisse das Bild bestimmen, ist nicht überall zum gleichen Zeitpunkt und nicht in gleichem Ausmaß mit Wohnungsleerständen zu rechnen.

Die damit verbundenen Probleme werden aber besonders dort hervortreten, wo ein hoher Anteil älterer Menschen in nicht familiengerechten Wohnverhältnissen lebt und mit

Abbildung 40

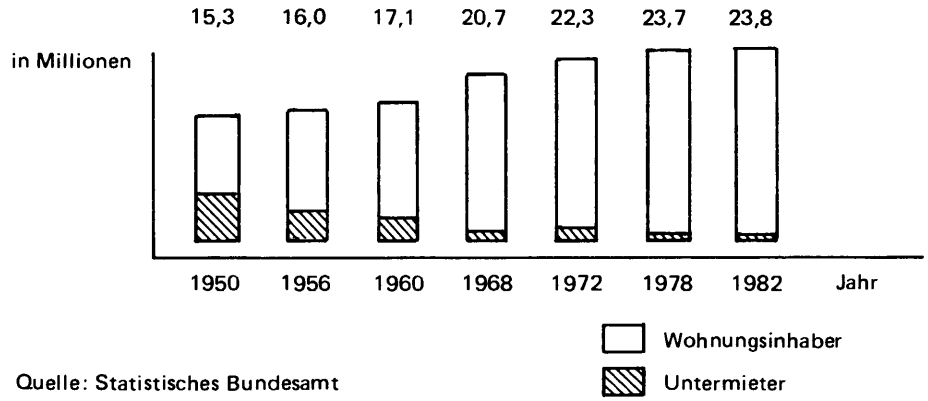
Bestand an bewohnten Wohnungen – mit Küche/Kochnische – in Gebäuden 1950 – 1982



Quelle: Statistisches Bundesamt

Abbildung 41

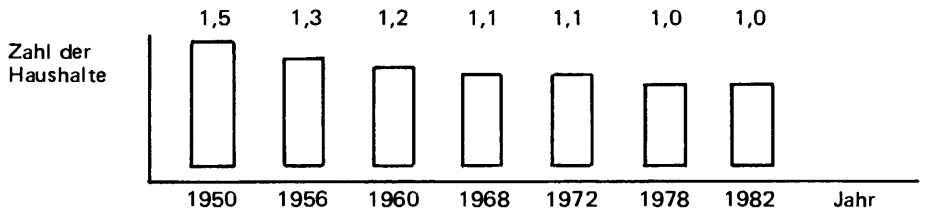
Entwicklung der Zahl der Wohnparteien nach Wohnungsinhabern und Untermietern 1950 – 1982



Quelle: Statistisches Bundesamt

Abbildung 42

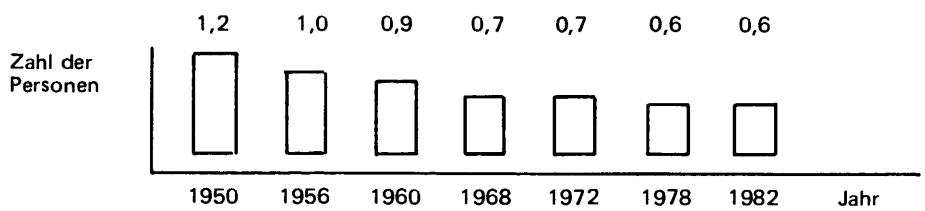
Entwicklung der Zahl der Haushalte je Wohnung 1950 – 1982



Quelle: Statistisches Bundesamt

Abbildung 43

Entwicklung der Zahl der Personen je Raum 1950 – 1982



Quelle: Statistisches Bundesamt

dem Entstehen oder Zuziehen von Familien mit Kindern auch dann nicht gerechnet werden kann, wenn die Wohnungen frei werden. Probleme werden auch dort sichbar, wo neugebaute Wohnungen weder familiengerecht noch bezahlbar sind und deshalb nicht bezogen werden.

7.3.2 Die Hausformen

7.3.2.1 Die Niedrigbauweise als familiengerechte Hausform

Familiengerechte Niedrigbauweise

Die Hausform ist ein vorrangiges Merkmal zur Bestimmung familiengerechten Wohnens. *Die Bedürfnisse der Familien mit Kindern und der älteren Menschen sind gleichermaßen am besten in der ein- bis dreigeschossigen Niedrigbauweise zu erfüllen.* Die vielfach gestapelte Geschoßwohnung ist lediglich eine zweitbeste Lösung.

Über Jahrzehnte hinweg überwog in der Bundesrepublik Deutschland der Anteil der gestapelten Geschoßwohnungen (Wohnungen in Gebäuden mit drei und mehr Wohnungen) deutlich gegenüber dem Anteil der Wohnungen in der Niedrigbauweise (Wohnungen in Gebäuden mit ein oder zwei Wohnungen). Im Vergleich der Länder der Europäischen Gemeinschaft ergibt sich für die Bundesrepublik der höchste Anteil von Wohnungen in der für Familien und Alte weniger geeigneten Wohnform.

In den vergangenen Jahren ist beim Wohnungsbau der Anteil der Geschoßwohnungen zurückgegangen. Im Wohnungsbestand des Jahres 1982 war bereits beinahe ein Gleichstand erreicht (Abbildung 44/45).

Somit vergrößern sich zwar langsam, aber stetig die Chancen, eine Wohnung in der am besten geeigneten Hausform zu bewohnen. Allerdings kommt es jeweils auf das bauliche Konzept an, ob und in welchem Maße die Vorteile der Niedrigbauweise realisiert werden. Entsprechende vorteilhafte Konzepte vorausgesetzt, sind *Merkmale der Niedrigbauweise:* Flächen-, Energie- und Kostenersparnis, erleichterte Selbsthilfe, verminderte nachbarschaftliche Störanfälligkeit, direkter Zugang zum wohnungsbezogenen Freiraum, Ausbaufähigkeit, Anpassungsfähigkeit im Lebens- und Familienzyklus und anderes mehr.

Die Niedrigbauweise in der Art des Zweifamilienhauses mit abteilbaren und zusammenlegbaren Bereichen ist besonders für das *Wohnen mehrerer Generationen unter einem Dach* geeignet. Es ermöglicht sowohl getrennte Haushaltsführung als auch Nähe und gegenseitige Hilfeleistung ohne zusätzliche Wegbeanspruchung.

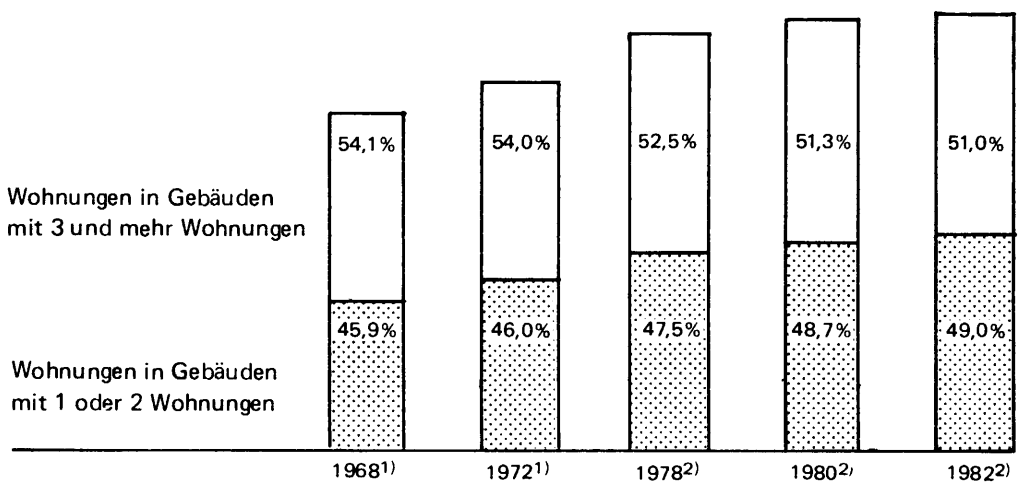
7.3.2.2 Die Herausforderung des Geschoßwohnungsbestandes

Konkurrenz um die niedrigen Wohnlagen

Da inzwischen die Pflege und Nutzung des Wohnungsbestandes gegenüber dem Neubau an Gewicht zunimmt, stellt sich immer dringlicher die Frage, wie unter dem Gesichtspunkt des Zusammenlebens der Generationen der Millionenfache Bestand der gestapelten miet-

Abbildung 44

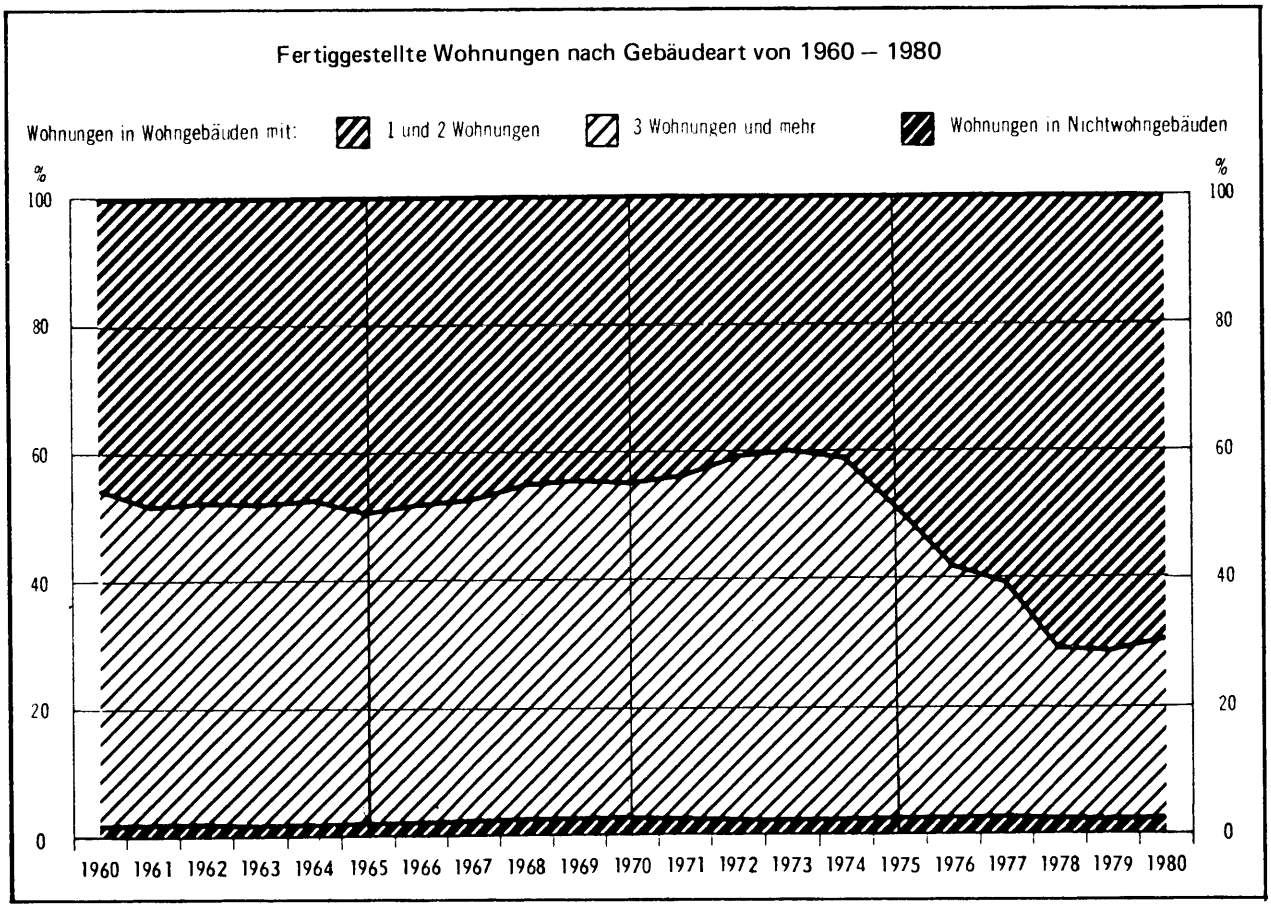
Bewohnte Wohnungen in Wohngebäuden mit 1 oder 2 Wohnungen und mit 3 und mehr Wohnungen von 1968 bis 1982



1) Wohnungen in nichtlandwirtschaftlichen Wohngebäuden

2) Wohneinheiten in Wohngebäuden

Abbildung 45



Quelle: Statistisches Bundesamt

baren Geschoßwohnungen genutzt wird. Da nur die Wohnungen des Erdgeschosses (und des ersten Obergeschosses) einen Zugang zum Freiraum haben können, liegt es nahe, Wohnungen in dieser Lage eher für Familien mit Kindern auszugestalten und Wohnungen in den weiteren Obergeschossen eher kinderlosen Haushalten anzubieten. Soweit es sich dabei um ältere Menschen handelt, muß aber bei einem Teil mit eingeschränkter Bewegungsfähigkeit gerechnet werden.

Eine Untersuchung der Lebenssituation älterer Menschen in Niedersachsen (1984) ergab, daß 83% in niedrigen Geschoßwohnungen wohnen, im Erdgeschoß 36% und im ersten Obergeschoß 47%. 63% haben einen eigenen Garten oder können einen Garten mitbenutzen.

Da demnach auch ältere Menschen die niedrigen Wohnlagen bevorzugen und bei Bewegungseinschränkungen auch benötigen, besteht eine Nutzungskonkurrenz, die im Mietwohnungsbestand nach heutigen Erfahrungen häufig zu Lasten der Familien mit Kindern entschieden würde. Dies hätte Folgen für die Bevölkerungs- und Siedlungsstruktur, die zwar schwer abschätzbar sind, aber in vielen Fällen für die Nutzung und den Erhalt der Bausubstanz sowie für die Entwicklung des Gemeinwesens negativ zu bewerten sein dürften.

Die Wohnungsversorgung der Familien mit Kindern und der älteren Menschen — jeweils für sich — sowie auch das Zusammenleben der Generationen erhalten somit dann bessere Voraussetzungen, wenn sowohl beim Wohnungsbau als auch bei der Erneuerung der Siedlungen die Hausformen der Niedrigbauweise eindeutige Priorität erhalten.

7.3.3 Das Wohneigentum

Seit 1950 hat sich der Anteil der Eigentümerwohnungen an den Wohnungen zunächst verringert und dann wieder schrittweise erhöht. Er betrug 1950 rund 40%. Vergleicht man die Bauphasen der Nachkriegszeit, dann zeigt sich ein deutlicher Abstieg innerhalb der Neubauten auf rund 34% bei den zwischen 1949 und 1957 errichteten Wohnungen und schließlich wieder ein Anstieg auf 52% bei den Baufertigstellungen zwischen 1972 und 1982 (Tabelle 20).

Tabelle 20

Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden 1982 nach Besitzverhältnis und Baujahr

Baujahr	Insgesamt	Davon	
		Mietwohneinheiten	Eigentümerwohneinheiten
	1 000	%	%
Insgesamt	23 232,3	*59,9*	*40,1*
bis 1948 errichtet	7 748,2	*60,3*	*39,7*
1949 bis 1957 errichtet	3 991,3	*66,4*	*33,6*
1958 bis 1968 errichtet	5 726,3	*63,6*	*36,4*
1969 bis 1971 errichtet	1 589,1	*59,2*	*40,8*
1972 und später errichtet	4 177,4	*48,0*	*52,0*

7.3.3.1 Die Verknüpfung von Niedrigbauweise und Eigentum

Eigentum erleichtert Anpassung

Der Grad der familien- und altengerechten Wohnungsversorgung ist in erheblichem Maß nicht nur davon abhängig, ob es sich um die Stapelbauweise des Geschoßbaus oder um die Niedrigbauweise handelt, sondern auch davon, ob die Wohnung als Eigentümer oder als Mieter bewohnt wird.

Die Verfügbarkeit von Wohnung und Garten, auch wenn die Grundstücke und Häuser noch so klein sind, ist ein herausragendes Kriterium, denn nur wer über beides verfügen kann, ist zu einer selbstbestimmten Anpassung der baulichen Gestalt, der Ausstattung und der Nutzung an die sich ständig im Lebenslauf und Familienzyklus wandelnden Anforderungen in der Lage. In Mietwohnungen ist dies nur in sehr unzureichender Weise möglich, zumal die Verpflichtung zur Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes in der Regel vielen Initiativen von vornherein keinen Spielraum gibt.

Tabelle 21

Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden nach Gebäudeart und Besitzverhältnis 1982

Wohngebäude mit ... Wohneinheiten	Mietwohneinheiten	Eigentümerwohneinheiten
	%	%
1	2	3
1 und 2	30,5	69,5
3 und mehr ...	88,2	11,8

Mit der Perspektive des Eigentums, das einen hohen Rang in der Weltskala hat, ist die Bereitschaft, für das Wohnen mehr Geld auszugeben, bedeutend höher als mit einer lebenslangen Mieterperspektive. Das zeigen die Wünsche und das Verhalten in allen Altersgruppen.

Der Eigentümeranteil (1982) ist bei den Wohnungen in Ein- und Zweifamilienhäusern (70%) erheblich höher als bei den Wohnungen in Gebäuden mit drei und mehr Wohnungen (12%; Tabelle 21).

Der Anteil von Eigentümerwohnungen innerhalb der Geschoßbauweise wird nicht allein durch Neubau, sondern auch durch die Umwandlung von Mietwohnungen in Eigentumswohnungen bestimmt.

Unter familienpolitischen Gesichtspunkten wäre bei der Wohn-, Finanzierungs- und Bauberatung sehr darauf zu achten, daß Familien mit Kindern nicht in solche Wohnformen oder Wohnungslagen investieren, die den weniger geeigneten zuzurechnen sind.

Der Anteil der Familien, die im Ein- oder Zweifamilienhaus wohnen, steigt mit der Kinderzahl. Während 55% der Familien mit einem Kind diese Hausform bewohnten, waren es bei drei Kindern mehr als 67%. Von den Haushalten mit einem Haushaltsvorstand im Alter von 60 und mehr Jahren wohnten auch mehr als die Hälfte, nämlich 51%, in Ein- und Zweifamilienhäusern (1982; Tabellen 22/23).

Tabelle 22

Haushalte in Wohngebäuden nach Gebäudeart und Zahl der Kinder 1982

Wohngebäude mit ... Wohneinheiten	Haushalte					
	ohne Kinder	mit Kindern zusammen	mit			
			1 Kind	2 Kindern	3 Kindern	4 und mehr Kindern
	%	%	%	%	%	%
1	2	3	4	5	6	7
1 und 2	44,1	58,9	55,0	62,4	67,3	61,0
3 und mehr	55,9	41,1	45,0	37,6	32,7	39,0

Tabelle 23

Haushalte in Wohngebäuden nach Gebäudeart und Alter der Bezugsperson 1982

Wohngebäude mit ... Wohneinheiten	Alter der Bezugsperson von ... bis ... Jahren					
	unter 25	25 bis 30	30 bis 40	40 bis 50	50 bis 60	60 und mehr
	%	%	%	%	%	%
1	2	3	4	5	6	7
1 und 2	23,8	32,8	46,2	56,1	56,9	50,7
3 und mehr	76,2	67,2	53,8	43,9	43,1	49,3

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Die Wohnsituation der Haushalte 1982, Wiesbaden 1984.

7.3.3.2 Die räumlichen Unterschiede des Anteils der Familien mit Wohnungseigentum

Geringe Eigentumsquoten in Ballungsgebieten

Die regional differenzierende Betrachtung (Abbildungen 46 und 47) verdeutlicht, daß Familien mit Kindern mit sehr unterschiedlichen Wohnbedingungen (Eigentum, Niedrigbauweise) leben müssen. Der Anteil der im Wohneigentum lebenden Familien mit drei und mehr Kindern ist in Ballungsgebieten besonders niedrig. Das heißt umgekehrt, daß der Anteil dieser Familien, die in Geschoßwohnungen leben, besonders hoch ist. Dies ist auch deshalb bemerkenswert, weil der Anteil kinderreicher Familien in Ballungsgebieten besonders niedrig ist, und es dennoch nicht gelingt, diesen relativ wenigen Familien familiengerechte Wohnverhältnisse zugänglich zu machen. Die Abbildungen zeigen auch, daß die Bandbreite der Eigentumsquoten bei großen Familien breiter ist als bei kleinen Familien. Es gibt also Regionen mit besonders schlechten und solche mit besonders guten Bedingungen.

In Verdichtungsgebieten wird es unter dem Gesichtspunkt einer familiengerechten Stadterneuerung unumgänglich sein, neben dem Neubau auf bisher unbebautem Boden mehr als bisher den Wohnungsbestand familien- und eigentumsbezogen umzustrukturieren. Entdichtung durch Abriß und anschließenden Neubau wird neben den erneuernden Umbau auch durch Auflockerung und Teilabriß, etwa der höheren Geschosse, treten müssen.

Abbildung 46

Wohnungseigentümerquoten bei Familien mit einem Kind 1978
in %

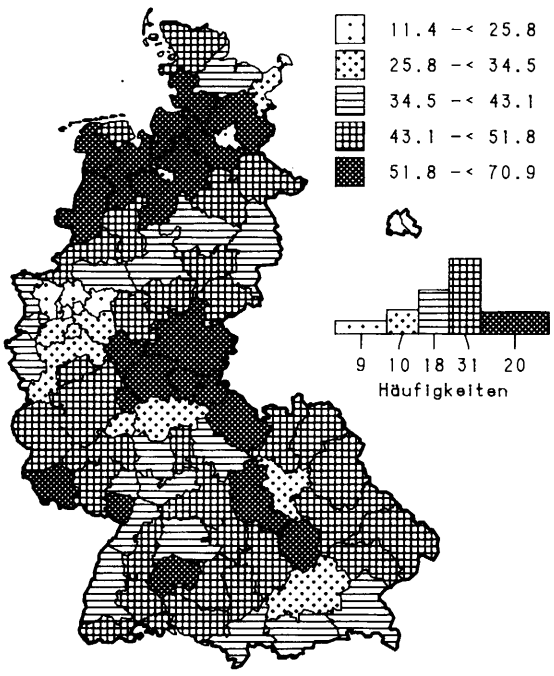
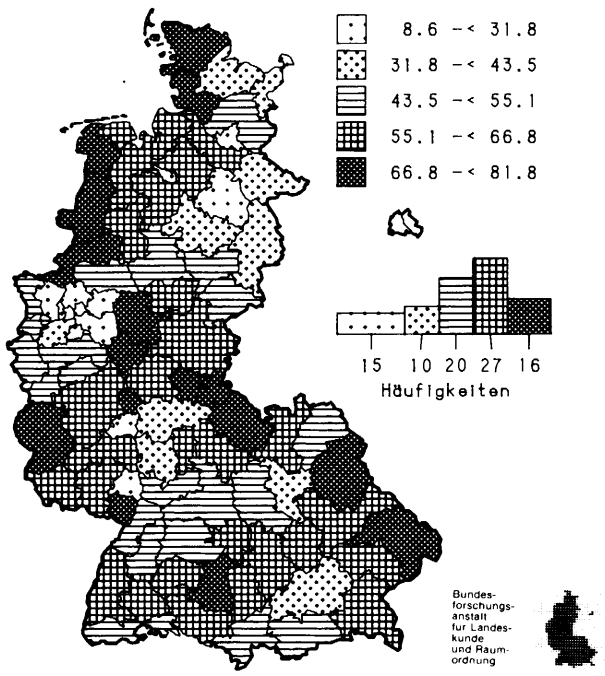


Abbildung 47

Wohnungseigentümerquoten bei Familien mit drei und mehr Kindern 1978
in %



7.3.3.3 Das Wohnungseigentum der älteren Menschen

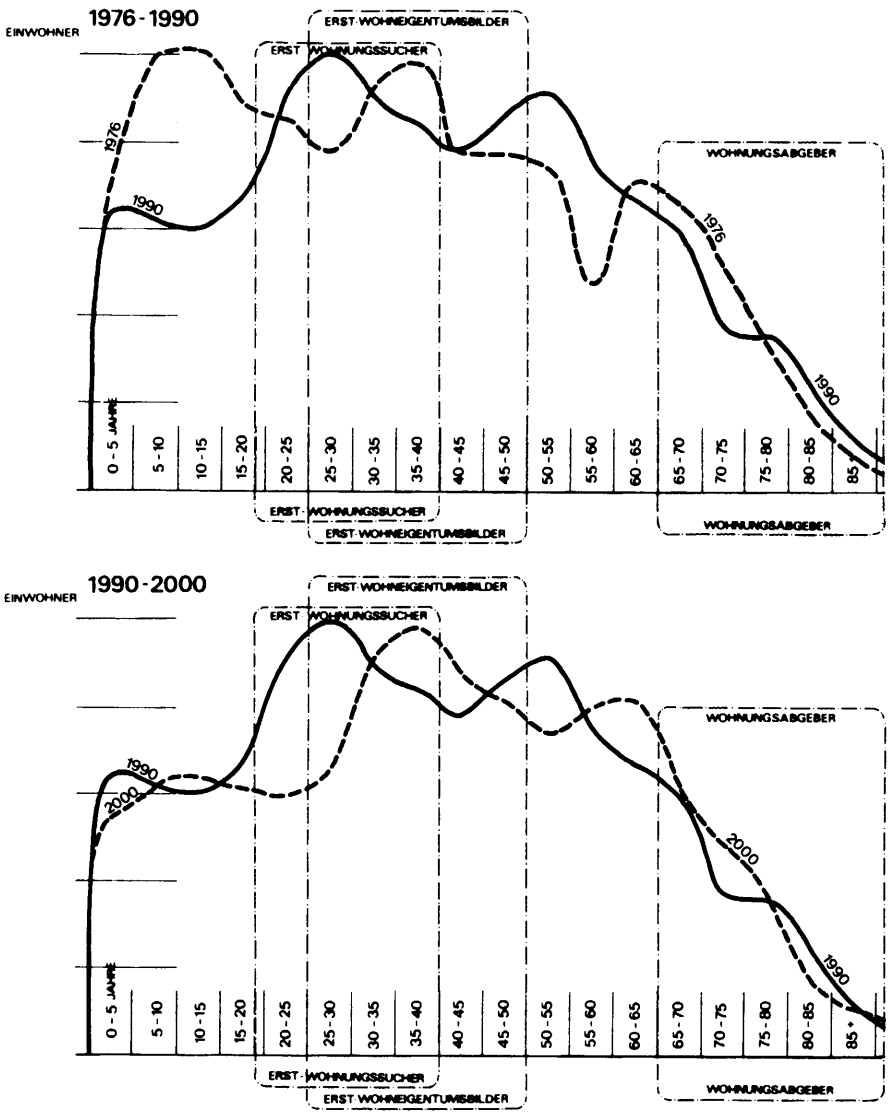
Die Eigentumsquoten „wandern"

Ein Drittel der Wohnungseigentümer gehört der Altersgruppe der über 60jährigen Bevölkerung an. Es ist daher innerhalb der nächsten 20 Jahre mit einer erheblichen Umschichtung der Eigentumsverhältnisse zu rechnen. Dies wird zu einer quantitativen Entlastung des Wohnungsmarktes führen.

Bezogen auf die Gesamtbevölkerung und alle Wohnungen zeigt die Abbildung 48, daß um das Jahr 1990 der Höhepunkt der wohnungssuchenden geburtenstarken Jahrgänge das Bild bestimmt. Um das Jahr 2000 entsteht eine völlig neuartige Situation. In das Alter der wohnungsabgebenden Altersgruppe wachsen stärkere Jahrgänge hinein. Die geburtenstarken Jahrgänge befinden sich in dem Alter, in dem Wohnungseigentum verstärkt gebildet wird. Zugleich hat sich die Bevökerung im Alter der nachwachsenden jungen Wohnungssuchenden drastisch vermindert. Mit dieser Wanderung der Altersjahrgänge wandern auch die Eigentumsquoten.

Abbildung 48

Wanderung der Altersklassen auf der Zeitachse bis 1990 und 2000 — Bund



Lesehilfe: Die Kurven von 1976 „wandern" wie auf einer Zeitachse nach rechts. Dadurch ist der Berg der 1976 etwa 5- bis 15-jährigen in der Kurve 1990 im Altersbereich von 20 - 30 Jahren und in der unteren Graphik entsprechend im Altersbereich von 30 - 40 Jahren.

Quelle: Arras, H.E. u.a.: Wohnungspolitik und Stadtentwicklung, Teil 2, Bonn–Bad Godesberg 1983

Die in der Tabelle 24 und Abbildung 49 dargestellten altersspezifischen Eigentümerquoten zeigen den höchsten Wert bei den 40- bis 60jährigen. Sie geben einen Anhaltspunkt für die Eigentümerquote der 60- bis 80jährigen um das Jahr 2000. Die Quote beträgt für 1982 schon 50% (40- bis 50jährige) und 54% (50- bis 60jährige) und könnte bis 2000 noch gestiegen sein, da weiterhin Eigentum gebildet werden wird. Die Freisetzungseffekte nach der Jahrhundertwende werden demnach bedeutender sein als diejenigen, die für die 90er Jahre zu erwarten sind (Tabelle 24). Die 40- bis 50jährigen allein stellen 1982 26% der Eigentümer.

Abbildung 49

Eigentümer- und Mieterhaushalte nach Altersklassen im Jahr 1982

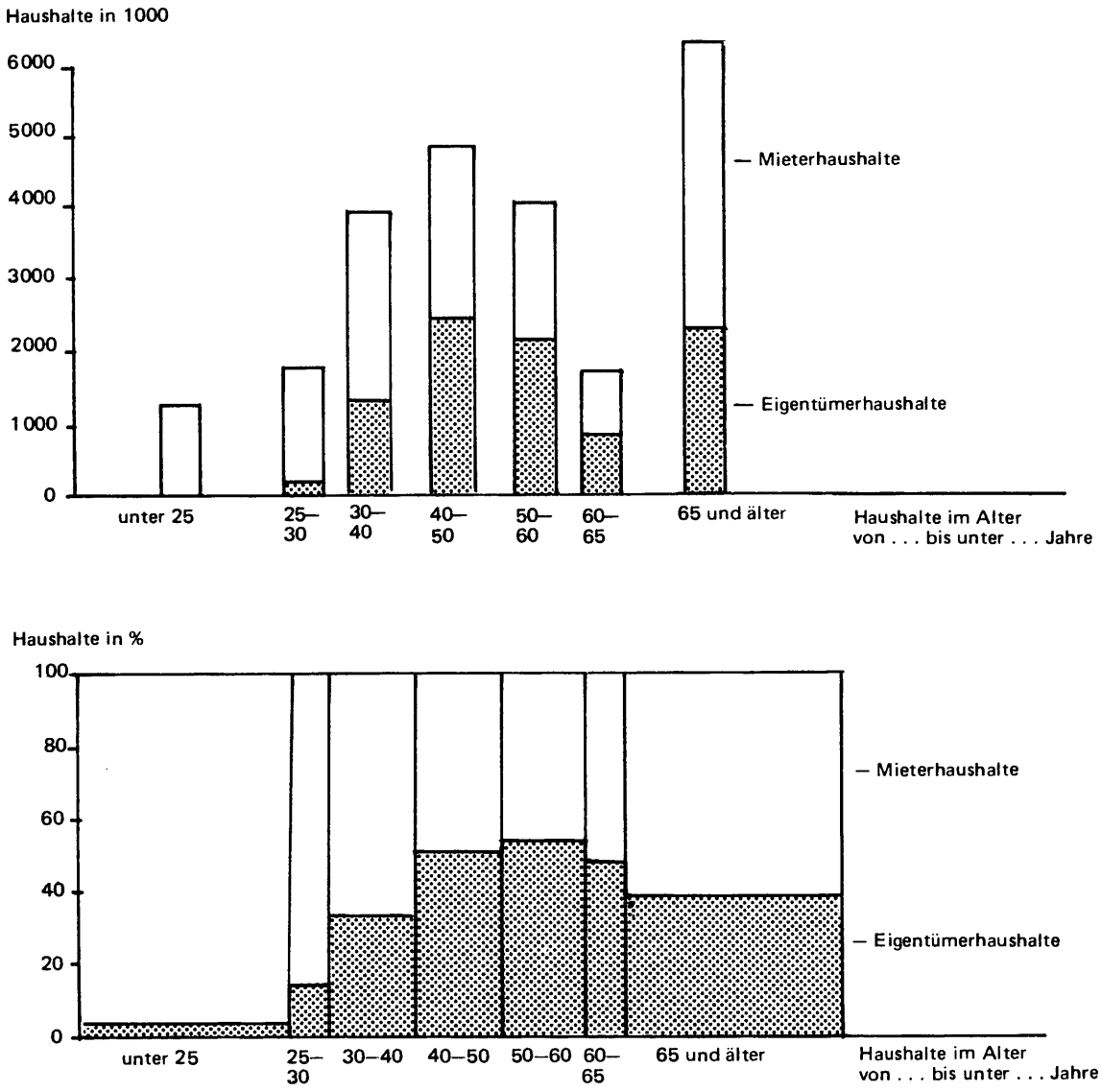


Tabelle 24

Altersstruktur der Eigentümer- und Hauptmieterhaushalte sowie die Eigentümer- und Hauptmieterquote 1982

Lfd. Nr.	Im Alter von ... bis unter ... Jahre	Haushalte insgesamt	Eigentümerhaushalte			Hauptmieterhaushalte		
		in 1 000	in 1 000	in %	in % v. Sp. 2	in 1 000	in %	in % v. Sp. 2
	1	2	3	4	5	6	7	8
1	unter 25	1 284,6	47,8	*0,5*	*3,7*	1 047,3	*7,5*	*81,5*
2	25 bis 30	1 776,4	243,2	*2,6*	*13,7*	1 430,5	*10,3*	*80,5*
3	30 bis 40	3 905,7	1 306,4	*14,0*	*33,5*	2 512,3	*18,1*	*64,3*
4	40 bis 50	4 821,3	2 416,9	*25,9*	*50,1*	2 335,8	*16,8*	*48,5*
5	50 bis 60	4 067,6	2 184,3	*23,4*	*53,7*	1 839,0	*13,2*	*45,2*
6	60 bis 65	1 718,7	833,4	*8,9*	*48,5*	867,3	*6,2*	*50,5*
7	65 und mehr	6 265,6	2 289,5	*24,6*	*36,5*	3 859,5	*27,8*	*61,6*
8	60 und mehr	8 044,3	3 122,9	*33,5*	*38,8*	4 726,8	*34,0*	*58,8*
9	Zusammen ...	23 839,9	9 321,5	*100,0*	*39,1*	13 891,7	*100,0*	*58,3*

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Die Wohnsituation der Haushalte 1982, Wiesbaden 1984.

7.3.3.4 Die räumlichen Unterschiede der Eigentumsquote

Allerdings wird die Freisetzung und Vererbung von Wohnungseigentum regional sehr unterschiedliche Bedeutung haben.

Dies hat vor allem zwei Ursachen. Zum einen bestehen zwischen den Bundesländern *erhebliche Unterschiede bei der Eigentumsquote.* Zum anderen läßt eine regionale Differenzierung deutliche Unterschiede bei der Altersstruktur der Wohnungseigentümer erkennen.

Unterschiede zwischen den Ländern

Die Länder Berlin, Hamburg, Bremen und Nordrhein-Westfalen haben unterdurchschnittliche Eigentumsquoten. Besonders die niedrige Quote von Nordrhein-Westfalen fällt ins Gewicht. Hessen, Schleswig-Holstein, Bayern, Baden-Württemberg, Niedersachsen und Rheinland-Pfalz sind die Länder mit überdurchschnittlichen Quoten (Tabelle 25). Die Werte schwanken bei den Stadtstaaten zwischen 11% (Berlin) und 33% (Bremen) sowie bei den Flächenstaaten zwischen 33% (Nordrhein-Westfalen) und 62% (Saarland).

Da die niedrigen Eigentumsquoten zugleich Indikatoren für niedrige Anteile von Wohnungen in der Niedrigbauweise des Ein- und Zweifamilienhauses sind, deuten diese Werte auf *besonders dringlichen Handlungsbedarf* in den betreffenden Ländern.

Tabelle 25

Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden 1982 nach Besitzverhältnis

Land	Insgesamt	Davon	
		Mietwohneinheiten	Eigentümerwohneinheiten
	1 000	%	
Bundesgebiet	23 232,3	*59,9*	*40,1*
Schleswig-Holstein	1 061,2	*55,4*	*44,6*
Hamburg	752,9	*82,9*	*17,1*
Niedersachsen .	2 598,3	*52,0*	*48,0*
Bremen	321,4	*66,9*	*33,1*
Nordrhein-Westfalen	6 510,8	*67,0*	*33,0*
Hessen	2 111,7	*56,3*	*43,7*
Rheinland-Pfalz	1 299,3	*46,2*	*53,8*
Baden-Württemberg ..	3 303,9	*54,5*	*45,5*
Bayern	3 885,2	*55,3*	*44,7*
Saarland	395,3	*37,9*	*62,1*
Berlin (West) ..	992,3	*88,8*	*11,2*

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Die Wohnsituation der Haushalte 1982, Wiesbaden 1984.

Regionale Unterschiede bei Freisetzung von Wohnungen

Die in den 90er Jahren zu erwartenden Freisetzungesraten sind am Anteil der über 60jährigen Eigentümer ablesbar (Abbildung 50). Besonders *hohe Freisetzungsraten* mit hohen Anteilen von über 60jährigen Eigentümern deuten sich an in den Regionen Ostholstein, Nordostniedersachsen, Taunus, Neckar-Alb, Allgäu und in den Städten Berlin, Hamburg und Bremen. Zahlreiche weitere Regionen haben mit zwar nicht extremen, aber doch überdurchschnittlichen Veränderungen im Wohnungseigentum zu rechnen. In den Stadtstaaten mit den niedrigen Eigentumsquoten (Abbildung 51) werden die Effekte jedoch erheblich geringer sein als in den Gebieten mit höheren Eigentumsquoten.

In der Zeit nach 2000 ist mit hohen Freisetzungsraten in einer größeren Zahl von Regionen zu rechnen. Die Abbildung 52 verdeutlicht den Hintergrund dieser Annahme. Dargestellt ist der Anteil der 40- bis 50jährigen Wohnungseigentümer innerhalb dieser Altersgruppe der Bevölkerung. Die Unterschiede sind erheblich. Schwerpunkte der besonders hohen Anteile sind Nordwestdeutschland, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Teile Bayerns. Es handelt sich um Gebiete, in denen der Anteil großer Wohnungen besonders hoch ist.

Die *Vererbungsfälle* werden also auch weiterhin in regional unterschiedlichem Ausmaß zunehmen. Da die Erben in der Regel jüngeren Altersgruppen angehören, wird es von ihrer familiären und beruflichen Situation sowie

Abbildung 50

Anteil der über 60jährigen an allen Eigentümern 1978
in %

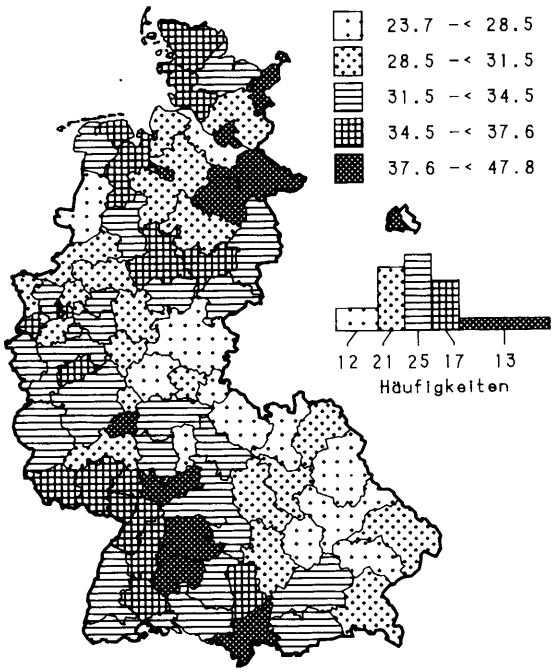


Abbildung 51

Anteil der eigengenutzten Wohnungen an den belegten Wohnungen mit Küche in Gebäuden 1978
in %

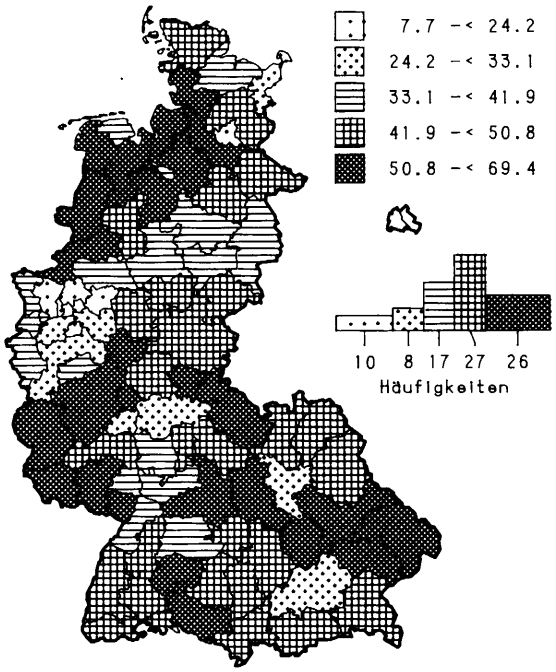
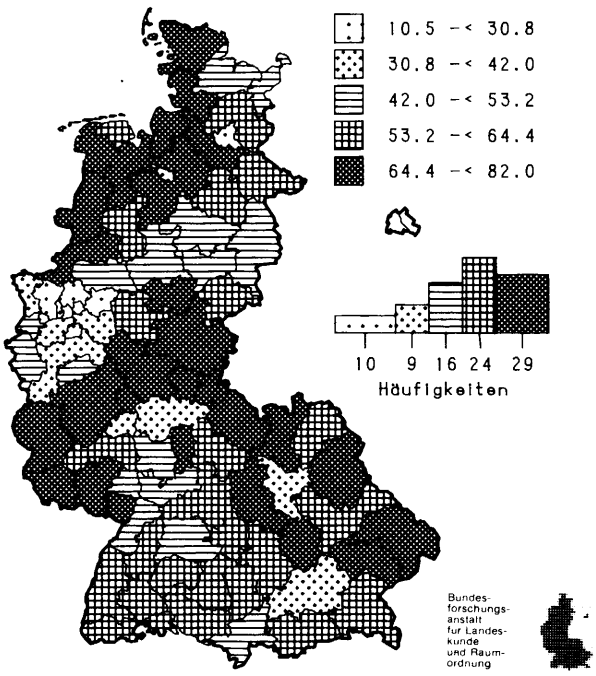


Abbildung 52

Wohnungseigentümerquoten der Haushalte mit einem Vorstand im Alter zwischen 40 und 50 Jahren 1978
in %



von ihrer Wohnungsversorgung abhängen, ob die ererbte Wohnung genutzt oder verkauft wird. Von der Anschlußnutzung hängt aber ab, welche Struktureffekte wirksam werden.

Es ist nicht ausgeschlossen, daß nicht nur innerhalb der einzelnen Regionen Umschichtungen der Wohnungsnutzung ausgelöst werden, sondern auch die überregionalen Wanderungen dadurch beeinflußt werden.

Somit sind auch für die Regionen mit besonders niedrigen Eigentumsquoten, die zugleich auf geringe Anteile familiengerechter Wohnungen hinweisen, *Ansätze strukturpolitischen Handelns auf kommunaler Ebene* unübersehbar.

7.3.3.5 Die Verringerung der Vermögenskonzentration

Stärkere Streuung von Grundvermögen

Mit zunehmendem baulichem Verdichtungsgrad nimmt die Konzentration des Haus- und Grundvermögens auf relativ wenige Haushalte zu. Gleichfalls steigt die Anzahl der Wohnungen je Gebäude. Dem entspricht ein steigender Anteil von Hauseigentümern, deren Haus/Häuser drei und mehr Wohnungen je Gebäude enthalten. Umgekehrt steigt mit abnehmender Dichte der Anteil der Haushalte, die Haus- und Grundvermögen besitzen. Dem entspricht ein steigender Anteil von Hauseigentümern, deren Haus ein oder zwei Wohnungen enthält.

Die Niedrigbauweise hat daher eine große Bedeutung für die Verringerung der Vermögenskonzentration auf wenige Privathaushalte und für das Schaffen von Grundvermögen der breiten Schichten. Die Streuung von Vermögen ist sowohl unter vermögenspolitischen als auch unter familienpolitischen Gesichtspunkten ein zukunftsorientierter Beitrag zur Daseinsvorsorge. Selbstgenutztes Wohneigentum verringert in der Regel schon in einigen Jahren nach der Fertigstellung den Aufwand der Familie für den Lebensunterhalt. Dies kann besonders dann zu Buche schlagen, wenn die ältere Generation ihr Wohneigentum an die nachfolgende Generation übergibt. Das Haus- und Grundvermögen hat unter den verschiedenen Vermögensarten zur Zeit das größte Gewicht.

In der Stadt ist bauen teuer

Die Baulandpreise und Herstellungskosten steigen ebenfalls mit zunehmender Dichte, so daß der Anteil der privaten Haushalte, die Haus- und Grundvermögen erwerben können, mit zunehmendem Verdichtungsgrad geringer wird. Je geringer also dieser Anteil ist, desto mehr konzentrieren sich die Haushalte mit Haus- und Grundvermögen auf die Gruppen mit hohem Vermögen und/oder überdurchschnittlichem Einkommen (Tabelle 26).

Allein Haushalte mit einem Kind sind finanziell so gut gestellt, daß sie auch in verdichteten Regionen überdurchschnittlich häufig Haus- und Grundvermögen erwerben können. Dem entspricht wiederum, daß die meist teuren Eigentumswohnungen überdurchschnittlich häufig durch Familien mit einem Kind oder kinderlose Haushalte belegt sind.

In Verdichtungsgebieten kommt es somit darauf an, die Vermögenskonzentration zu verringern und bei einkommens- und vermögensschwachen Gruppen den Erwerb von Haus- und Grundvermögen zu fördern. Die zentrale förderungswürdige und -bedürftige Gruppe sind auch unter diesem Gesichtspunkt junge Familien mit Kindern. Sie benötigen und wünschen Wohnungen in der Niedrigbauweise.

Tabelle 26

Verteilung des Haus- und Grundvermögens über die verschiedenen Haushaltstypen und Vermögensschichten 1983

Vermögensgruppe	Der Anteil der Haus- und Grundeigentümerhaushalte mit ... Person(en) in %					insgesamt
	1	2	3	4	5 und mehr	
sehr große Vermögen	60,5	95,3	96,6	96,6	95,0	84,0
große Vermögen	31,7	58,5	71,8	82,0	90,7	57,8
mittlere Vermögen	25,2	46,3	59,2	70,2	82,2	50,4
unterdurchschnittliche Vermögen	19,2	42,1	47,9	55,8	70,3	40,7
geringe Vermögen	14,8	39,0	37,3	44,4	63,6	30,7
insgesamt...	23,5	48,6	57,2	65,3	76,9	46,9

Quelle: Miegel, M.: Die verkannte Revolution (1), Stuttgart 1983.

7.3.4 Größe, Ausstattung und Lage der Wohnungen

Ein wachsender Teil der Bevölkerung kann über die Wohnung nach eigenen Vorstellungen entscheiden. Die Ursachen sind vielfältig. Neben dem verbreiterten Wohnungsangebot sind die gestiegenen Einkommen, die verbesserten Erreichbarkeitsbedingungen und die Verringerung der durch Erwerbsarbeit gebundenen Zeit zu nennen.

Die Schwierigkeiten, eine wunsch- und bedürfnisgerechte Wohnung zu finden, sind für junge Familien in Kerngebieten am größten. Wenn bei alten Menschen, deren Wohnzufriedenheit im allgemeinen bemerkenswert hoch ist, Schwierigkeiten auftreten, dann sind diese vor allem durch Infrastrukturmängel sowie durch das Alter der Wohngebäude und die daraus resultierenden Wohnungsmängel bestimmt.

7.3.4.1 Wohnungsgröße

Mietwohnungen sind kleiner

Die Größe der Wohnung, über die ein Haushalt verfügen kann, ist davon abhängig, ob es sich um Eigentümer- oder Mietwohnungen, um Wohnungen in Gebäuden mit ein und zwei Wohnungen oder mit einer größeren Wohnungszahl, um ältere oder jüngere Bausubstanz handelt.

Kleiner als 80 qm sind drei Viertel aller Mietwohnungen, aber nur ein Viertel aller Eigentümerwohnungen. In den älteren Gebäuden (bis 1971 errichtet) mit ein und zwei Wohnungen sind 40% größer als 100 qm und 37% kleiner als 80 qm. In den später errichteten Gebäuden erreichen die größeren Wohnungen 74% und die kleineren 12% (Abbildung 53).

In den Gebäuden mit drei und mehr Wohnungen sind die Unterschiede der Wohnungsgrößen zwischen älteren und neueren Gebäuden nicht so stark ausgeprägt. Mit anderen Worten: Der Wohnflächenstandard der Geschoßwohnungen ist in geringerem Maß gestiegen als der in der Niedrigbauweise.

Die Fläche je Person ist am höchsten in neueren Miet- und Eigentümerwohnungen der Gebäude mit ein und zwei Wohnungen sowie in alten und neuen Eigentümerwohnungen der Gebäude mit drei und mehr Wohnungen (37 qm), sie ist am geringsten bei Mietwohnungen in Gebäuden mit drei und mehr Wohnungen (30 qm). Die *Unterschiede in der Wohnflächenversorgung* werden deutlicher, wenn die Haushaltsgröße und das Alter des Haushaltsvorstandes betrachtet werden.

Kinder haben wenig Raum

Bei einem Einpersonenhaushalt in einer Eigentümerwohnung beträgt die durchschnittliche Wohnfläche nämlich 77 qm und bei einem Vierpersonenhaushalt nur 21 qm je Person. Nur 16% der großen Miethaushalte (5 und mehr Personen) haben Wohnungen, die größer als 120 qm sind, der Anteil bei den großen Eigentümerhaushalten beträgt jedoch 62%.

Bei Haushalten mit 4 und mehr Kindern ist die Diskrepanz noch stärker ausgeprägt. Die Anteile der Wohnungen mit mehr als 120 qm betragen 14% (Mietwohnungen) und 70% (Eigentümerwohnungen). Hieran wird deutlich, daß größere Familien mit Kindern in Mietwohnungen mit besonders mißlichen Wohnungsbedingungen leben müssen (Abbildung 54).

Von den über 64jährigen Mietern haben 86% Wohnungen, die kleiner sind als 80 qm. Bei

Abbildung 53

Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden nach der Fläche, Gebäudeart, Besitzverhältnisse und Baujahr 1982 (%)

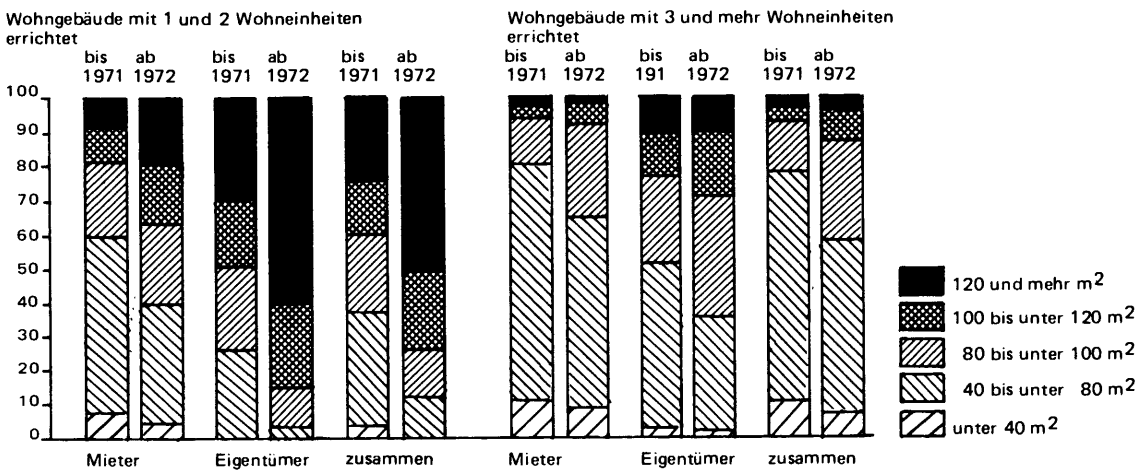
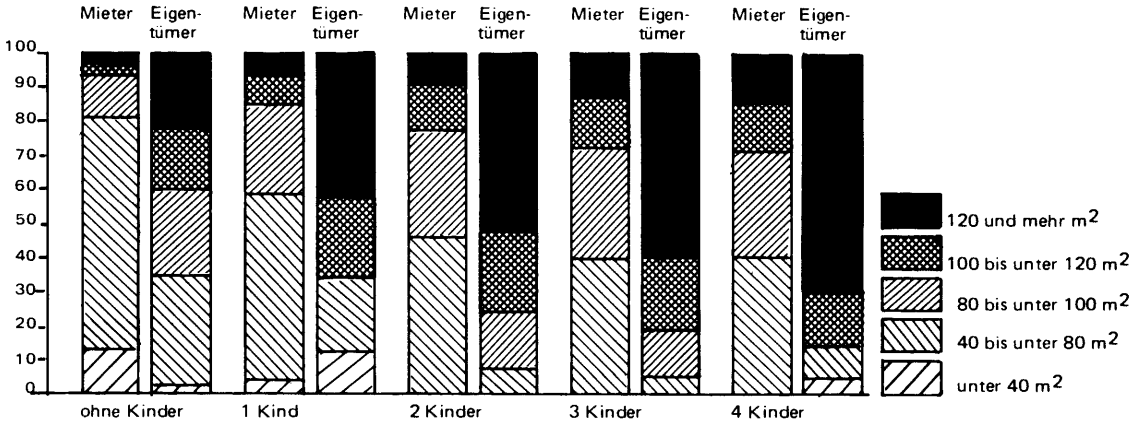


Abbildung 54

Bewohnte Wohneinheiten in Wohngebäuden nach der Fläche, Besitzverhältnis und Kinderzahl 1982 (%)



den Eigentümern beträgt der Anteil nur 46% (Abbildung 55). Bei den Eigentümern im Alter von 65 Jahren und mehr streut die Wohnungsgröße mehr als bei den Mietern. Hinzu kommt, daß mit zunehmendem Alter der Eigentümer und Mieter die Anteile der kleineren Wohnungen steigen. Ob sich hinter dieser Beobachtung eine Anpassung der Wohnungsgröße an die Lebenssituation verbirgt oder die Tatsache jeweils typischer Wohnungsstandards zum Zeitpunkt des Bezugs, konnte bisher nicht untersucht werden.

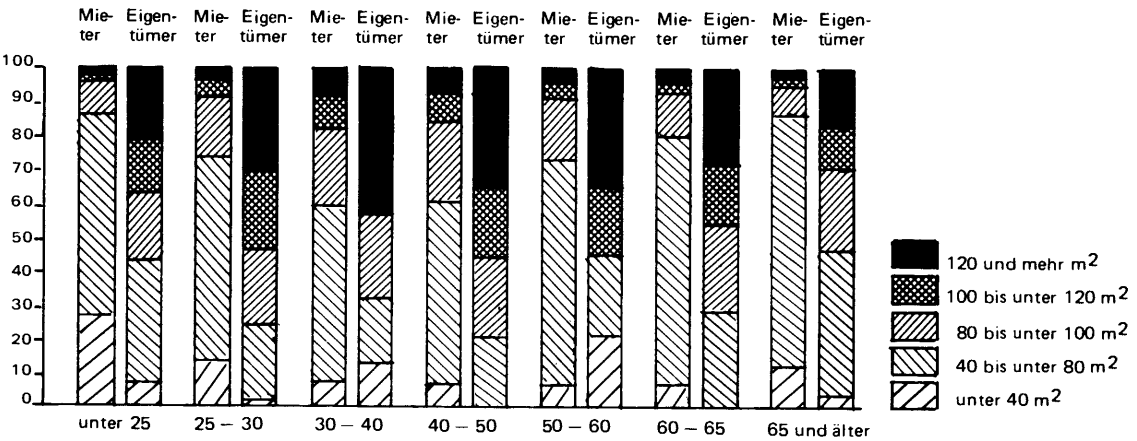
Kleine Haushalte mit viel Raum

Die Neigung älterer Menschen, sowohl in ihrer vertrauten Umgebung als auch in der Wohnung zu bleiben, hat zur Folge, daß die Wohnfläche je Person umso größer ist, je kleiner der Haushalt wird. Starre Wohnungsgrößen und -zuschnitte im Geschoßwohnungsbau ermöglichen in der Regel keine Anpassung der Wohnung an den geringer werdenden Bedarf. — Über viel Wohnfläche verfügen ältere Eigentümer in nicht öffentlich geförderten Wohnungen, und auf wenig Wohnfläche leben jüngere Mieter in öffentlich geförderten Wohnungen. — Wer als älterer Mensch an der Wohnungsgröße etwas ändern will, muß umziehen.

Wenn die Hilfs- und Pflegebedürftigkeit Anlaß für die Aufgabe der eigenen Wohnung ist, wirken die Wohnverhältnisse der jüngeren Generation in vielen Fällen als Engpaß, der die Aufnahme der älteren erschwert oder verhindert. (Eine Untersuchung der häuslichen Pflege Langzeitkranker in der Schweiz ergab unter anderem, daß Familien mit Zwei- bis Dreizimmerwohnungen häufiger die Pflege übernahmen als Angehörige mit größeren Wohnungen). Das Umziehen innerhalb der vertrauten Umgebung, zum Beispiel der des Baublocks, oder in die unmittelbare Nähe der jüngeren Familien stößt zusätzlich auf Schwierigkeiten, weil selten Wohnungen unterschiedlicher Größe gemischt gebaut worden sind.

Abbildung 55

Bewohnte Wohneinheiten nach der Fläche, Besitzverhältnis und Alter des Haushaltsvorstandes 1982 (%)



Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Die Wohnsituation der Haushalte 1982, Stuttgart, Mainz 1984, S. 64 – 69

Regionale Unterschiede

Es ist auch unter dem Gesichtspunkt der Wohnungsgröße nicht unerheblich, in welchem regionalen Wohnungsmarkt Familien und ältere Menschen wohnen oder Wohnungen suchen.

Die Abbildung 56 zeigt einen Überblick über die Wohnungsgröße nach Ländern in Verbindung mit einigen anderen wichtigen Strukturmerkmalen (Baujahr, Besitzverhältnis, Gebäudereform) des Wohnungsbestandes zur Zeit der letzten Gebäude- und Wohnungsstichprobe.

Die Abbildungen 57 bis 60 ermöglichen einen regionalen Vergleich auf der Ebene der Raumordnungsregionen.

Die kleinen Wohnungen mit weniger als 60 qm Wohnfläche bestimmen vor allem in Berlin und Hamburg, im Ruhrgebiet und im Raum München, aber auch in Bremen, Nürnberg und im Rheinland die Wohnungsstruktur (Abbildung 57). In den Verdichtungsgebieten sind die Anteile der größeren Wohnungen mit mehr als 100 qm Wohnfläche dementsprechend niedrig (Abbildung 58).

Mißt man die Größe der Wohnung an der Anzahl der Räume, so zeigen sich auch hier die erheblichen regionalen Unterschiede (Abbildung 59). Der Anteil der Wohnungen mit fünf und mehr Räumen ist in den Verdichtungsgebieten besonders niedrig und im Nordwesten, im Raum Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland sowie in einigen Regionen Bayerns und Baden-Württembergs besonders hoch. So kann nicht überraschen, daß sich diese Wohnungsstruktur im Grad der *Unterversorgung größerer Haushalte* spiegelt. Der Anteil der Haushalte mit fünf und mehr Personen, die über weniger als ein Zimmer je Mitglied verfügen, schwankt erheblich. Er ist in Verdichtungsgebieten besonders hoch und betrifft in einigen Gebieten drei von vier Haushalten (Abbildung 60).

Auf dem Hintergrund dieser Ausgangslage wäre der Neubau von neuen kleinen Geschoßwohnungen in Verdichtungsräumen ein fragwürdiges, häufig falsches Handeln. In den Gebieten mit hohem Anteil großer Wohnungen sollte verstärkt auf die Teilbarkeit geachtet werden. Auf diese Weise wäre anstelle des Neubaus von Gebäuden mit nur kleinen Wohnungen innerhalb des Wohnungsbestandes auch die Anordnung kleinerer Wohnungen möglich.

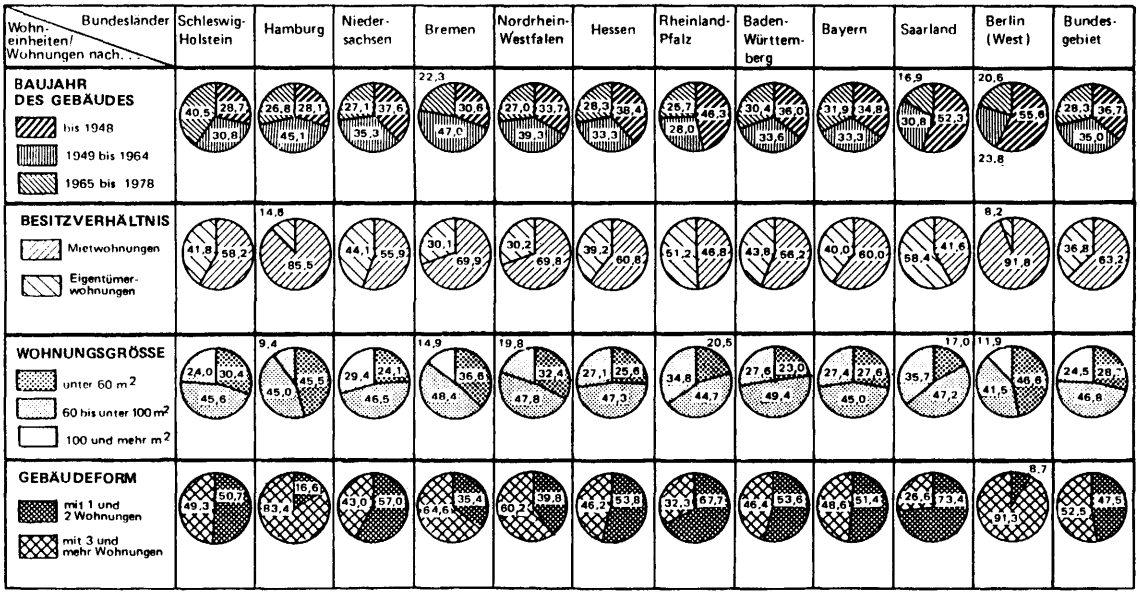
7.3.4.2 Ausstattung

Heizung

Ofenheizung und nicht ausreichende Wärmeisolierung der Wohnung können bei älteren Menschen zu sehr belastenden Alltagsproblemen führen. Es ist daher ein Kennzeichen guter Wohnqualität, wenn 94% der 1972 und später errichteten Wohnungen mit *Sammelheizung* ausgestattet sind. Bei den bis 1971 errichteten Wohnungen beträgt dieser Anteil inzwischen auch 65%. Betrachtet man die Wohnverhältnisse unabhängig von der Haushaltsgröße, dann ergeben sich für Eigentümer- und Mietwohnungen nur geringe Unterschiede der Beheizung. Da ältere Menschen eher in älteren Wohnungen wohnen, ist bei den über 65jährigen der Anteil der mit Sammelheizung ausgestatteten Wohnungen mit 60% relativ gering. Der geringste Anteil von Wohnungen mit Sammelheizung wird allerdings mit 45% bei Familien mit vier und mehr Kindern, die zur Miete wohnen, beobachtet.

Abbildung 56

Strukturmerkmale des Wohnungsbestandes in den Bundesländern 1978 in %



Quelle: Statistisches Bundesamt, Hrsg.: 1% Wohnungsstichprobe 1978, Fachserie 5, Heft 2

Abbildung 57

Anteil der Wohnungen mit weniger als 60 qm Wohnfläche 1978
in %

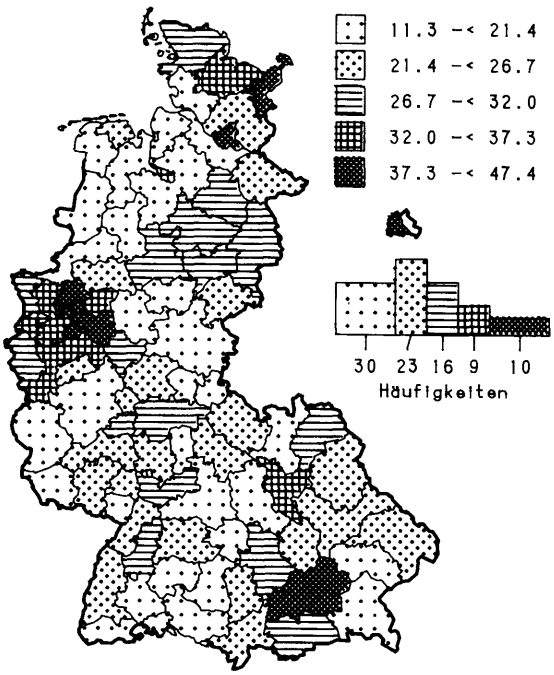


Abbildung 58

Anteil der Wohnungen mit 100 und mehr qm Wohnfläche 1978
in %

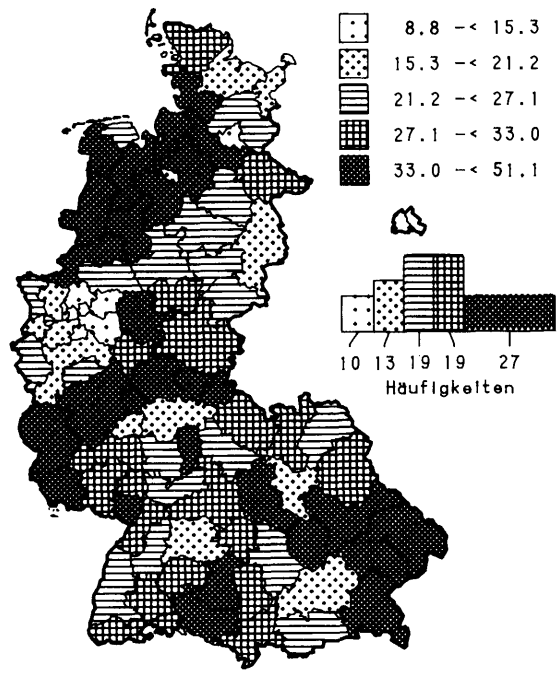


Abbildung 59

Anteil der Wohnungen mit 5 oder mehr Räumen 1978
in %

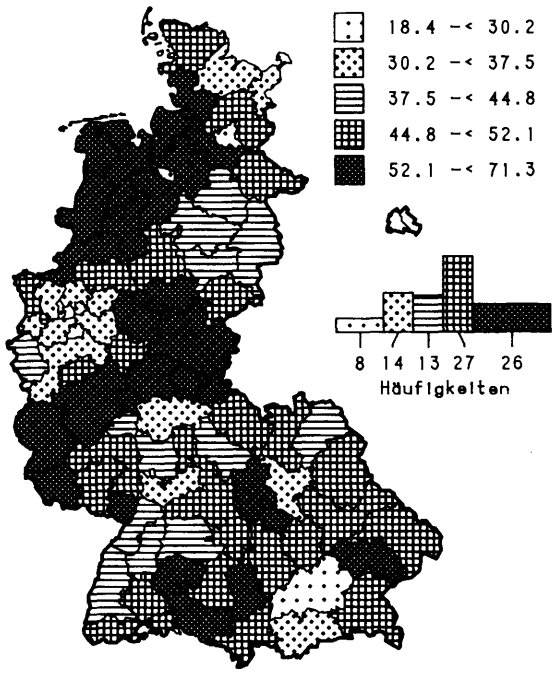
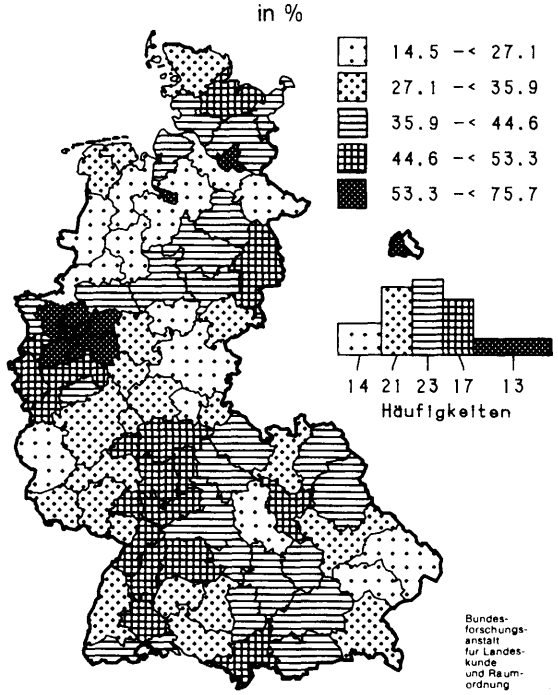


Abbildung 60

Anteil der Fünf- und Mehr-Personen-Haushalte, die über weniger als 1 Zimmer je Mitglied verfügen 1978
in %



Große Familien mit Kindern haben es offenkundig besonders schwer, nicht nur ausreichend große, sondern auch gut ausgestattete Mietwohnungen zu finden.

Fehlende Sammelheizung ist für einen Teil der älteren Menschen, besonders bei eingeschränkter Gehfähigkeit und in Wohnlagen der oberen Geschosse, Grund, die Wohnung aufzugeben.

Bad und WC

Der *sanitäre Ausstattungsstandard* der Wohnungen ist noch besser als der Beheizungsstandard. 97% der 1972 und später errichteten Wohnungen haben Bad und WC. Bei den Wohnungen in älteren Gebäuden sind es 89%. Auch bei der Unterscheidung nach Wohnrechtsverhältnissen weichen die Standards nicht stark voneinander ab. Das niedrigste Ausstattungsniveau haben wiederum die Wohnungen, in denen *Familien mit vier und mehr Kindern zur Miete* wohnen. Die Wohnungen der Haushalte der älteren Menschen (Alter des Haushaltsvorstandes 65 und mehr Jahre) sind zu 85% mit Bad und WC ausgestattet.

Hoher Modernisierungsbedarf

Während die getrennte Betrachtung von Heizung einerseits sowie Bad und WC andererseits das Bild eines guten Ausstattungsstandards ergab, zeigt sich bei der Kombination beider Merkmale doch ein *Ausstattungsdefizit*. Nur 58% der Haushalte älterer Menschen haben in ihren Wohnungen sowohl Sammelheizung als auch Bad und WC. In rund 2,6 Millionen Wohnungen besteht somit ein Modernisierungsbedarf. Da es sich fast ausschließlich um Wohnungen handelt, die vor 1972 errichtet wurden, ist jedoch sorgfältig zu prüfen, ob es sich jeweils um lang- und mittelfristig oder nur kurzfristig modernisierungswürdige Bausubstanz handelt und welcher Art die der erreichbaren Gebäude- und Nutzungsqualität angemessenen Maßnahmen sein können.

Von den 7,5 Millionen Wohnungen, in denen Familien mit Kindern wohnen, sind rund 5,4 Millionen (72%) sowohl mit Sammelheizung als auch Bad und WC ausgestattet. Bei den 2,1 Millionen Familienwohnungen ohne diesen Standard hat die Altbausubstanz geringere Bedeutung als bei den Wohnungen der älteren Menschen.

Bezogen auf die Wohnungszahl insgesamt (23,2 Millionen) haben zwei von drei Wohnungen sowohl Sammelheizung als auch Bad und WC. Der Anteil derartig ausgestatteter Wohnungen ist unter den bis 1971 gebauten Mietwohnungen am geringsten (58%), und bei den 1972 und später errichteten Eigentümerwohnungen am höchsten (91%).

Die Wohnungsgrößen mischen

Wenn die Behebung von Mängeln der Beheizung und sanitären Installation mit größeren Eingriffen in die Gebäude und Wohnungsstruktur verbunden ist, sollte im Interesse des Wohnens verschiedener Generationen unter einem (Miet-)Dach versucht werden, die in der Regel einförmige *Größenstruktur der Wohnungen so zu ändern*, daß nicht nur größere und kleinere Wohnungen innerhalb eines Baublocks und eines Gebäudes gemischt werden, sondern daß auch auf einer Geschoßebene unterschiedliche Wohnungen liegen, möglichst mit dazwischen liegendem verfügbarem Raum, der verschiedenen Wohnungen zugeordnet werden kann.

In welchem Tempo die Wohnungsausstattung verbessert wird, ist daran zu erkennen, daß 1978 erst 50% der Wohnungen älterer Menschen sowohl Sammelheizung als auch Bad und WC aufwiesen, gegenüber 58% nur vier Jahre später.

7.3.4.3 Lage

Geschoßebene und Freiraum

Sowohl Familien mit Kindern als auch ältere Menschen wünschen und benötigen Wohnungen mit *unmittelbarem Zugang zum wohnungsbezogenen und öffentlichen Freiraum*. In Städten und Regionen mit hohem Anteil gestapelter Geschoßwohnungen sind — im Gegensatz zu Gebieten mit hohem Anteil von Wohnungen der Niedrigbauweise — aber ein erheblicher Teil der Familien und älteren Menschen auf Wohnungen in höheren Geschoßlagen verwiesen. Sie sind auf einen sonnigen Balkon oder eine Loggia ebenso angewiesen wie auf bequeme Treppen und (bei höheren Geschoßzahlen und/oder Gehbehinderung) auf einen Aufzug.

Im Land Niedersachsen wurde ermittelt, daß von den über 65jährigen nur 17% im zweiten oder höheren Obergeschoß wohnen, was auf den hohen Anteil der Niedrigbauweise zurückgeführt werden kann. Andererseits leben 47%, also fast die Hälfte, in Wohnungen des ersten Obergeschosses und lediglich 36% im Erdgeschoß. Die Treppe zu höheren Geschossen ist somit für 64% der älteren Menschen ein Alltagsproblem. Dieser Wert wird in Gebieten mit höherem Anteil gestapelter Geschoßwohnungen, zum Beispiel in Berlin, Hamburg, Nordrhein-Westfalen übertroffen.

Die bequeme Treppe ist nicht allein eine Anforderung an alle mehrgeschossigen Gebäude, sondern auch an das zweigeschossige Ein- oder Zweifamilienhaus. Schon wenige Stufen, die zur Haustür oder zum Hochparterre führen, können für hilfsbedürftige ältere Menschen und auch junge Behinderte (gerade auch für Rollstuhlfahrer) zu einem unüberwindlichen Hindernis werden.

Kostensparendes Bauen würde an gänzlich ungeeigneten Punkten ansetzen, wenn bei Geschoßwohnungen Balkon oder Loggia nicht nutzbar sind oder gar entfallen und wenn Treppen steiler werden. Alte Menschen und Kinder würden dadurch ebenso negativ getroffen wie jeder Kranke, Behinderte, Pflegebedürftige.

Wege kurz und leicht zu bewältigen

Vor allem die Treppen sind zu beachten, da Sturzverletzungen bei alten Menschen besonders häufig und folgenschwer sind. Da zu den Bedingungen des familien- und altengerechten Wohnens die Ebenerdigkeit der Wohnung gehört, ist bei der Erneuerung des Geschoßwohnungsbestandes auf die unteren Geschosse und deren Zugang zum Freiraum besondere Sorgfalt zu legen. Für die höher gelegenen Geschosse kann die Frage der *Anordnung eines Aufzuges* nicht allein nach Hochhausbestimmungen entschieden werden, jedenfalls dann nicht, wenn es um das Wohnen älterer Menschen geht.

Zweifamilienhäuser sollten so angelegt sein, daß im Erdgeschoß (auch bei Reihenhäusern) gegebenenfalls ein Pflegebedürftiger versorgt werden kann. Eine der wichtigsten Voraussetzungen dafür ist, daß nicht nur ein WC, sondern auch ein Bad im Erdgeschoß vorhanden sein muß.

In dicht besiedelten Gebieten ist die Erreichbarkeit öffentlicher Grünanlagen neben der Lage der Wohnung innerhalb des Gebäudes ein weiterer Indikator der Wohnqualität. Eine repräsentative Untersuchung ergab für das Bundesgebiet, daß ältere Menschen mehr Zeit für den Weg zwischen Wohnung und öffentlichem Grün aufwenden müssen als jüngere.

Ältere Menschen sind auf den wohnungsbezogenen Freiraum vielfach angewiesen. Die niedersächsische Untersuchung der Lebenssituation älterer Menschen zeigt, daß der Anteil derjenigen, die über einen Balkon oder eine Veranda verfügen, mit zunehmendem Haushaltsnettoeinkommen steigt, von 38% (unter DM 1 000,—) bis 77% (mehr als DM 2 500,—). Fehlender Balkon und schlechte Erreichbarkeit öffentlicher Grünanlagen würden somit besonders die Ärmeren treffen.

Belastung durch Lärm und Abgase

Lärm und schlechte Luft gehören als Umwelteinflüsse zu den Gründen eines Wohnungswechsels, die neben den Merkmalen der Wohnung selbst am häufigsten von Familien mit Kindern genannt werden. Der Straßenverkehr ist bedeutender Verursacher dieser Immissionen. Fast ein Drittel der Haushalte älterer Menschen (mit Haushaltsvorstand im Alter über 60 Jahren) wohnte (1978) an einer Straße mit tagsüber starkem Autoverkehr. Der Straßenverkehrslärm wurde von fast einem Viertel der Älteren als dauernd stark empfunden. Unter den anderen Altersgruppen waren geringere Anteile dauernd stark durch Lärm belastet. Unter den Familien mit drei und mehr Kindern ergaben sich die geringsten Anteile. Dies ist eine Folge der gezielten Wohnstandortwahl in Ballungsrandzonen und des höheren Anteils kinderreicher Familien in verkehrsärmeren Regionen.

Die Beurteilung der Wohngegend im Hinblick auf die Belastung durch Lärm und Luftverschmutzung war bei den jüngeren Altersgruppen aber deutlich negativer als bei den älteren. Das Umweltbewußtsein ist bei den Älteren wohl noch nicht so kritisch entwickelt, sie sind in ihrer angestammten Umgebung nachsichtiger. Mit den nachrückenden Altersgruppen wird sich im Laufe der Jahre sehr wahrscheinlich auch unter den älteren Menschen die Einstellung ändern.

Durchgreifende Maßnahmen der Verkehrsberuhigung sind daher unverzichtbarer Teil der Verbesserung der Wohnverhältnisse von Familien mit Kindern und von älteren Menschen. Sie tragen nicht allein zur Verringerung der Lärmbelästigung und Luftverschmutzung, sondern auch zur Verkehrssicherheit für Kinder und Ältere bei.

7.3.5 Wohnformen und Wohnungsnutzung

7.3.5.1 Alte und neue Wohnformen

Eigene Wohnung unverzichtbar

Das selbstbestimmte Wohnen in den eigenen vier Wänden ist diejenige Wohnform, die *von fast allen älteren Menschen angestrebt* wird. Hieran wird sich auch in Zukunft nichts ändern. Verbesserungsbedürftig ist in vielen Fällen die bauliche Wohnqualität, und zwar sowohl die Qualität der Wohnung als auch die des Wohnumfeldes. Die vertraute Umgebung ist den älteren Menschen oft wichtiger als Wohnkomfort. Das Bleiben in der Umgebung darf deshalb oftmals nicht als Bestätigung der baulichen Wohnqualität gedeutet werden.

Die soziale Dimension der Wohnqualität wird in Zukunft in einer größeren Vielfalt die Wohnformen älterer Menschen prägen. Die schroffen Alternativen „eigene Wohnung oder Heim" sowie „eigene Wohnung oder Integration in eine andere Familienwohnung" kennzeichnen weder die Wünsche der Menschen noch die tatsächlich vorhandenen Möglichkeiten. Es wird darauf ankommen, den älteren Menschen und den Familien solche *Wahlmöglichkeiten zwischen Nähe und Distanz* zu eröffnen, die im Falle der Hilfsbedürftigkeit der Hilfeleistung gute Bedingungen geben.

Nachbarschaft wir wichtiger

Die mit Sicherheit zu erwartende Zunahme des Anteils älterer Menschen, auch des Anteils solcher, die keine Nachkommen haben, und die Abnahme der Zahl der Familien mit Kindern erfordern, bei den Überlegungen zu den Wohnformen nicht allein das Leben und Zusammenleben von Familien und älteren Menschen, sondern auch das von älteren Menschen ohne jüngere Familien zu sehen. Es ist aber nicht allein oder zuerst diese strukturelle Rahmenbedingung, die zu einer derartigen Sichtweise anregt, sondern auch die Kompetenz der älteren Menschen, ihr Leben erfüllend zu gestalten innerhalb des sozialen Netzes der Angehörigen, Freunde und Nachbarn.

Die räumliche Struktur des sozialen Netzes von Verwandtschaft, Schwägerschaft und Freundschaft ist in vielen Fällen durch größere Entfernungen geprägt. Dann kommt es in besonderer Weise auf die Nachbarschaft an und auf den Willen und die Fähigkeit, sie so zu pflegen, daß im Wechselspiel von Nähe und Distanz Beziehungen entstehen, in denen Hilfe und Unterstützung gegeben und angenommen werden. Das Gebaute kann einen derartigen Lebensstil erleichtern und behindern, aber weder herbeiführen noch verhindern.

Selbst bei guten baulichen und menschlichen Bedingungen ist in manchen Fällen aus gesundheitlichen und pflegerischen Gründen das Verlassen der eigenen Wohnung unvermeidlich.

Wohnen unter einem Dach

Das „Wohnen unter einem Dach" wird für viele Situationen ein geeignetes Konzept sein. Die Kommission geht aber davon aus, daß dazu niemand gegen seinen Willen gezwungen werden darf und daß damit nicht das Zusammenleben in einer Wohnung gemeint ist, die das *Wechselspiel von Nähe und Distanz* nicht erlaubt. Auch wenn die reale Wohnungsstruktur in vielen Fällen dieses Wechselspiel nicht ermöglicht und dennoch Angehörige verschiedener Generationen (in 0,5 Millionen Haushalten) zusammen leben, ist das Leitbild des Wohnens unter einem Dach ein anderes, nämlich die *eigene Wohnung auch für die ältere Generation.*

Innerhalb eines Gebäudes sollen Wohnungen unterschiedlicher Größe so angeordnet werden, daß Mehrgenerationen-Haushalte (mit Kindern) und Eingenerationen-Haushalte (ältere Menschen) sich möglichst wenig stören, und dennoch wechselseitige Kommunikation und Hilfeleistung erleichtert wird. Dies ist zwar *in Gebäuden mit zwei Wohnungen in der Niedrigbauweise am besten realisierbar,* aber auch in Gebäuden mit drei und mehr Wohnungen in der Geschoßbauweise möglich.

Das Wohnen mehrerer Generationen unter einem Dach ist nicht allein ein Konzept für Verwandte und Verschwägerte, sondern auch für Freunde und (zunächst) Fremde.

Eine zweite Erweiterung dieses Konzepts ist das *„Wohnen um die Ecke".* Aus Fallstudien ist bekannt, daß in derartig großer Nähe mehr Angehörige wohnen als unter demselben Dach. Es hängt somit auch von der baulichen Struktur und Gestalt der Wohngebiete ab, ob Hilfeleistung und Anteilnahme erleichtert werden. Sichere Fußwege und die ebenerdige Anordnung der Wohnungen oder der Aufzug im Gebäude mit gestapelten Wohnungen gehören zu den baulichen Vorbedingungen möglichst langandauernden selbstbestimmten Wohnens der älteren Menschen in der Nachbarschaft ihrer Angehörigen.

Wohngemeinschaft fördern

Das „Wohnen unter einem Dach" ist aber auch als *Wohngemeinschaft älterer Menschen* realisierbar. Zu den Hauptproblemen von Wohngemeinschaften gehören die gemeinsame Nutzung von Küche und sanitären Einrichtungen sowie die Verträglichkeit der Mitglieder. Es kommt also auch bei den Wohngemeinschaften auf die baulichen Gelegenheiten zum Wechsel zwischen Nähe und Distanz an. Hinzu kommt, daß die Mitglieder auch Pflichten haben. Anteilnahme und Hilfeleistung, die bis zur Pflege bei Pflegebedürftigkeit reichen kann, sowie Hausarbeit sind solange zu leisten, wie es die Kräfte der einzelnen nicht übersteigt.

Vorerst sind Wohngemeinschaften *noch eine Ausnahme.* Nur wenige nehmen bisher das Risiko des Zusammenlebens auf sich. Außerdem bedarf es einiger Anstrengungen, bis sich diejenigen gefunden haben, die das Wagnis eingehen, eine Selbsthilfegruppe zu bilden, die Tag und Nacht verträglich zusammen ist.

Es kommt darauf an, Erfahrungen zu sammeln und diese anderen Interessierten zugänglich zu machen. Die baulichen Gegebenheiten werden in der Regel vorhandene Bausubstanz sein, nicht ein Neubau. Die in der Nutzung von Küche und sanitären Einrichtungen liegenden Konfliktherde sind wahrscheinlich am ehesten durch Dezentralisierung zu vermeiden. *Auch die Wohngemeinschaft braucht Gelegenheit zu Nähe und Distanz* unter ihrem Dach. Hierfür wären kostensparende Lösungen bei unterschiedlichen Gebäuden und Wohnkonzepten zu entwickeln und vergleichend zu erproben.

Es ist auch möglich, den Gemeinschaftscharakter zu betonen oder die Selbsthilfe mit Fremdhilfe zu kombinieren. Der Spielraum für Vielfalt scheint aber relativ eng zu sein, da solche Wohngemeinschaften, die einen Initiator haben, als Altersheim oder Pension angesehen werden können und sich gegen die Maßstäbe des Heimrechts oder Gewerberechts zu wehren haben. Die Kommission regt an, das geltende Recht daraufhin zu prüfen, ob es den Raum zwischen Einzelwohnung und Heim in ungewollter Weise einengt oder ob es zu phantasievollem Handeln zugunsten des gemeinschaftlichen selbstbestimmten Wohnens anregt.

„Betreutes Wohnen"

Von den älteren Menschen, die in Altenheimen und Altenwohnheimen aufgenommen werden, wäre ein großer Teil zu einer selbständigen Haushaltsführung in der Lage. Dies dürfte auch für einen (allerdings kleineren) Teil der in stationären Pflegeeinrichtungen lebenden älteren Menschen zutreffen.

Es handelt sich um den Personenkreis im fließenden Zwischenbereich von eigenständiger Haushaltsführung, familiärer oder ambulanter Pflege und stationärer Pflege.

Die Entscheidung zur Aufgabe der eigenen Wohnung und der Einzug in ein Altenheim oder Altenwohnheim bedeutet für die Betroffenen, daß sie den Status von Betreuungsbedürftigen erhalten oder auch sich selbst zuschreiben. Kompetenzen verkümmern und Aktivitäten werden eingeschränkt. Beides läßt die Versorgungsbedürftigkeit auch dann zunehmen, wenn eine Pflegebedürftigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht gegeben ist. Aber auch bei leichter oder vorübergehender Pflegebedürftigkeit ist eine dauernde stationäre Unterbringung in Pflegeeinrichtungen oftmals nicht erforderlich. Es wird eine *Wohnform* gebraucht, die *zwischen eigenständiger Wohnung und Heimunterbringung* einzuordnen ist. Das „betreute Wohnen" ist eine solche Wohnform. Die nur geringfügig Hilfsbedürftigen ziehen in eine Wohnung, in der sie bei Bedarf Hilfen erhalten können.

Dafür sind (wie zum Beispiel in Bremerhaven) Wohnblocks mit kleinen Wohnungen geeignet. Die Wohnungen werden (durch einen Trägerverein) an Ältere vermietet, bei denen bedingt durch ihre körperliche oder psychische Verfassung eine Heimunterbringung bevorsteht oder die bereits in einem Heim falsch untergebracht sind. In die Wohnanlage ist eine Tagesstätte mit einer Altenpflegerin integriert. Die Erreichbarkeit einer betreuenden Person vermittelt den Mietern ein Gefühl der Sicherheit. Ein gemeinschaftlicher Fahrdienst ermöglicht Beweglichkeit.

Betreutes Wohnen ist auch bei dezentral gelegenen Wohnungen möglich, wenn die Wohnungen mit einem Betreuungszentrum über eine Ruf- bzw. Gegensprechanlage verbunden sind.

Das betreute Wohnen bietet sich auch für diejenigen alten Menschen an, die leicht pflegebedürftig oder Rehabilitanden sind. Voraussetzung sind: ausreichende ambulante Versorgung und Pflege, bei Bedarf befristete stationäre Unterbringung, Erhalt der Wohnung bei vorübergehender pflegebedingter Abwesenheit. Die Endgültigkeit der Entscheidung zum Wohnen im Heim sollte durch die Perspektive einer Rehabilitation und eigenständiger Lebensführung in der eigenen Wohnung aufgehoben werden. Höhere Lebensqualität durch vermiedenen, hinausgezögerten oder verkürzten Heimaufenthalt verbindet sich mit erheblicher Kosteneinsparung, die das betreute Wohnen gegenüber der Heimunterbringung mit sich bringt.

7.3.5.2 Nutzung und Anpassung des Wohnungsbestandes

Strukturveränderungen des Wohnungsbestandes

Der Wohnungsbedarf wird mittelfristig und langfristig durch die drastisch schrumpfende Bevölkerung bestimmt werden. Kurzfristig müssen die geburtenstarken Jahrgänge mit Wohnungen versorgt werden.

Die erwartete Zunahme des Anteils von kleinen Haushalten, insbesondere von Einpersonenhaushalten sollte nicht in die Forderung nach neugebauten kleinen Wohnungen einmünden. Wir haben (zu) viele kleine Wohnungen. Die geburtenstarken Jahrgänge sind, soweit sie Familien gründen werden, auf *familiengerechte, bezahlbare und ausreichend große Wohnungen* angewiesen. Diese fehlen weithin, besonders in Verdichtungsgebieten. Sofern überhaupt noch Wohnungen gebaut werden, sollten sie an diesem Strukturdefizit ansetzen und es mildern.

Der Wohnungsbedarf kann nicht allein durch die Bilanzierung von gezählten bzw. prognostizierten Wohnungen und Haushalten ermittelt werden. Es kommt einerseits auf eine *stärkere Differenzierung nach Lebenssituationen* und Lebensräumen an und andererseits auf das Wohnflächenpotential.

Die schrumpfende Bevölkerung wird nicht in der Lage und nicht willens sein, die vorhandene Gebäudesubstanz zu nutzen und mit ihrem Wohnflächenpotential baulich zu unterhalten, denn die Verringerung der Bevölkerungszahl um ein Drittel würde die durchschnittliche Wohnfläche je Person um die Hälfte erhöhen.

Anpassung an Bedarf: Entdichtung

Es ist mit einer quantitativen und strukturellen Anpassung des Bestandes zu rechnen. Neben abnehmenden Neubau und zunehmende Modernisierung und Instandsetzung im Bestand werden verstärkt ersatzloser Abriß und Ersatzbau in geringer Dichte treten. Es ist daher erforderlich, zwischen erhaltenswerten und abbruchwürdigen Gebäuden rechtzeitig zu unterscheiden. Dies ist im Interesse sowohl der Familien mit Kindern als auch der älteren Menschen.

Nur Entdichtung, Auflockerung und Umbau der Großstädte schafft den räumlichen Spielraum für familiengerechten Wohnungsneubau. Mit Wohnungsleerständen würde im wesentlichen die Wohnqualität der älteren Menschen nochmals gemindert, denn sie wohnen tendenziell in älterer Bausubstanz, die wiederum wegen ihrer Nutzungsmängel nur schwer Nutzer finden wird. In den Großwohnanlagen der 60er und 70er Jahre wird sich ein erheblicher Teil der nächsten Generation älterer Menschen konzentrieren. Spätestens dann werden die erstrangigen Mängel der Wohnungsbestände nicht mehr durch zweitrangige Maßnahmen, wie zum Beispiel durch Bepflanzung, überdeckt werden können.

Wohnungswechsel erleichtern

Ein Beispiel für einen Umgang mit dem Wohnungsbestand, der sich an der Lebenssituation in bestimmten Lebensräumen orientiert, ist *die Förderung des Wohnungswechsels* als Beitrag zur alten- und familiengerechten Wohnungsversorgung in Großstädten. Die gegenwärtigen Schwierigkeiten, die die Familien mit Kindern in den meisten Großstädten

zu überwinden haben, wenn sie geeignetere Wohnungen suchen, werden durch die Förderung des Wohnungswechsels verringert. Dabei kann in vielen Fällen zugleich eine Verbesserung der Wohnbedingungen älterer Menschen erreicht werden.

Ein erheblicher Teil preisgünstiger großer Wohnungen ist durch kleine oder kleinste Haushalte älterer Menschen belegt, die häufig auch über höhere Einkommen verfügen. Auch einkommensstarke Zwei-Personen-Haushalte jüngerer Menschen, die hohe Mieten zahlen können, treten als Konkurrenten auf.

Das ohnehin relativ geringe Angebot an geeigneten Mietwohnungen für größere Haushalte wird dadurch zusätzlich reduziert. Dies führt zum Anstieg der Mieten.

Ein großer Teil der Familien in Großstädten kann nur durch Beschränkung der Wohnfläche die Mietbelastung in tragbaren Grenzen halten.

An dieser Situation setzen eine Reihe von Großstädten mit der Förderung freiwilligen Wohnungswechsels an. Sie zahlen eine Umzugsprämie an diejenigen Haushalte, die eine große, unterbelegte, möglichst preisgünstige Wohnung freimachen, die anschließend an eine Familie mit Kindern vermietet wird.

Die Zahl der Förderungsfälle pro Jahr schwankt zwischen 180 bis 200 in München und 5 bis 10 in Braunschweig und Düsseldorf. Nach dem Umzug steigt die Belegung der größeren Wohnungen um das Zwei- bis Dreifache an. 83% der Prämienempfänger sind älter als 50 Jahre. Auf ein Jahrzehnt umgerechnet, werden in München rund 2 000 Familien nicht vor die Wahl gestellt, entweder in der kleinen Wohnung zu bleiben oder in das Umland abzuwandern. Die öffentliche Förderung des Neubaus von familiengerechten Wohnungen in dieser Zahl würde das zwanzigfache der Umzugsprämie erfordern.

Die außerordentlich großen Unterschiede im Bekanntheitsgrad und in der Inanspruchnahme der Umzugsprämie zeigen, daß der Erfolg umso größer ist, je mehr sich entsprechende Initiativen auf den vertrauten Stadtteil beziehen. Die Tauschbörse in einer Kirchengemeinde Münchens nutzt einen wohnungsnahen Ort, setzt bekannte Personen ein, bietet Aussicht auf Beratung und Hilfe und regt zu gemeinsamen Handeln der Tauschpartner an.

Umzug in vertrauter Umgebung

Initiativen dieser Art, die von der Lebenssituation der Menschen ausgehen, können sonst nicht erkennbare Chancen für eine Verbesserung der Wohnsituation aufzeigen. Auf einem begrenzten Teil des Wohnungsmarktes kann eine freiwillige Mobilität innerhalb der vertrauten Umgebung entstehen, die einen solidarischen Interessenausgleich zwischen älteren Menschen und Familien mit Kindern ermöglicht. Beide Seiten profitieren: Ältere Menschen brauchen ihre zum Teil seit Jahrzehnten vertraute Umgebung nicht zu verlassen. (In Niedersachsen leben fast die Hälfte der Älteren mehr als 35 Jahre im selben Stadt- oder Ortsteil). Kinder verlieren die Spielgefährten nicht und brauchen Kindergarten und Schule nicht zu wechseln.

Die Gewährung von Umzugsprämien kann nur eines der Instrumente kommunaler Wohnungspolitik für Familien sein. Es reicht aber nicht aus, nur einen Haushaltstitel einzurichten und Richtlinien zu erlassen. Erst durch stadtteilbezogene Initiative und Hilfeleistung erreicht die Maßnahme Betroffene und Interessierte.

Flexible Nutzung muß möglich sein

Der dargestellte Wohnungswechsel ist ein Beispiel dafür, daß sowohl der Langlebigkeit der Gebäude als auch der Vielfalt möglicher Nutzungsanforderungen am besten durch eine *möglichst weitgehende Nutzungsneutralität* der Räume entsprochen werden kann. Gebäude überdauern mehrere Generationen, und schon der Wandel der Nutzungsanforderungen im Lebenszyklus einer Generation begründet die Forderungen nach Nutzungsneutralität und Größenvariabilität.

Spezielle Nutzungsvorstellungen, die zum Zeitpunkt der Planung eines Neubaus oder Umbaus oder einer Modernisierung bestehen, sollten am zwangsläufigen Nutzungswandel während der Lebensdauer der Wohnung relativiert werden.

Wichtige Beiträge zur Nutzungsneutralität sind

— Verzicht auf sehr unterschiedliche Raumgrößen,

— Verzicht auf spezielle Einbauten (z. B. Schränke, Installationen), außer in Küche und Bad/WC,

— Anordnung von Räumen in einer Weise, die ein Abteilen und Verbinden von Raumgruppen (Wohnungen) unterschiedlicher Größe ohne wesentlichen Bauaufwand ermöglichen,

— Anordnung der Wohnungszugänge und Erschließungssysteme in einer Weise, die eine Nutzung des Hauses (der Etage) als Einheit oder als mehrere Wohnungen ermöglicht.

Größe je nach Lebenslage

Eine so geschaffene Nutzungsneutralität erleichtert das Wachsen und Schrumpfen von Familien (Haushalten) und die Zuordnung unterschiedlich großer Wohnungen zueinander.

Die Möglichkeit der *Variation von Wohnungsgrößen* ist ein bedeutsamer Schlüssel dafür, innerhalb der Bausubstanz für ältere Menschen und Familien mit Kindern solche Wohngelegenheiten zu schaffen, *die den*

wechselnden Lebenslagen entsprechen. Bei Mietwohnungen werden die Voraussetzungen einer Variation in sehr zweckmäßiger Weise durch Mischung unterschiedlicher Wohnungsgrößen geschaffen. Der Haustyp Zweifamilienhaus ist prinzipiell variationsfähig. Beide Möglichkeiten sind sowohl beim Neubau als auch beim modernisierenden Umbau realisierbar.

Insbesondere im Einfamilienhaus sollten bei Erweiterungen und Modernisierungsmaßnahmen die Voraussetzungen für das Teilen in zwei Wohnungen geschaffen werden. Dieses Modell des quantitativ und qualitativ wachsenden Hauses hätte vier Wirkungen: Die Anzahl der Wohnungen im Gebäudebestand wird vermehrt, die Struktur des Wohnungsbestandes wird anpassungsfähiger. Der Mobilitäts- und Nachfragedruck, der dadurch ausgelöst wird, daß sich ältere oder jüngere aus dem Lebenskreis der Kernfamilie lösen wollen oder sollen, wird verringert. Neben dem Nutzungswert steigt auch der Marktwert.

Die Ergebnisse des Bundeswettbewerbs Familienwohnung und Familienheim 1983 bis 1984 zum Wohnen mehrerer Generationen unter einem Dach und zum individuellen und preisgünstigen Wohnen im städtebaulichen Zusammenhang zeigen für den Neubausektor, daß mit *planerischer Phantasie und Disziplin* wechselnden Nutzungsanforderungen auf vielfache Weise entsprochen werden kann.

In weiteren Schritten sollten vergleichbare Initiativen nach Modellen für den Umbau vorhandener Bausubstanz suchen sowie geriatrische Gesichtspunkte (Pflege, Rehabilitation u. a. m.) noch stärker betonen.

Wohnung baulich anpassen

Das Leben in der eigenen Wohnung kann bei abnehmender Fähigkeit zur selbständigen Haushaltsführung oder bei zunehmender Pflegebedürftigkeit durch Wohnungsmängel zusätzlich erschwert werden. Hinzu kommt, daß der Prozeß, an dessen Ende die Aufgbe der eigenen Wohnung steht, beschleunigt werden kann, wenn die Mängel nicht früh genug erkannt und behoben werden.

Bei Wohnungen mit schweren Mängeln sind in der Regel bauliche Maßnahmen mit hohem Mitteleinsatz erforderlich, die einen Auszug erfordern. Bei denjenigen Wohnungen jedoch, die leichtere Ausstattungsmängel oder sogar nur Einrichtungs- und Organisationsmängel aufweisen, können die Mängel mit geringerem Mitteleinsatz behoben werden, ohne daß die Bewohner ausziehen müssen.

Der positive Effekt ist für die Bewohner und ihre Helfer umso größer, je mehr es gelingt, im Einzelfall ein wohnungs- und lebenssituationsspezifisches Anpassungsprogramm zu entwickeln.

Bauliche Maßnahmen sollten die Nutzungsneutralität verbessern, während Entwicklungs- und Organisationsmaßnahmen konsequent auf die Nutzungsanforderungen der Bewohner auszurichten sind.

Rehabilitation erleichtern

Eine Wohnungsanalyse, die die Nutzungsbedingungen erkundet und Grundlage für Anpassungsvorschläge ist, kann im Fall einer Rehabilitation nach stationärem Aufenthalt dazu beitragen, daß das *Rehabilitationsprogramm an den realen Lebensumständen ausgerichtet* wird. Bei Behinderungen und Rollstuhlbenutzung ist zum Beispiel auf folgendes zu achten: Weg zur Wohnung, Engpässe (z. B. Stufen, Türen, Möblierung), Notwendigkeit von Handläufen, Nutzungsbedingungen von Bad und WC, Zustand der Fußböden, die Benutzungsmöglichkeiten des Bettes. Zugunsten der Haushaltsführung sind Mängel der Küchenbenutzung und der Heizung sowie der Organisation und der Zuordnung der Wohn-, Schlaf-, Küchen- und Sanitärbereiche zu beseitigen.

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe betont, daß sich eine wirksame und *rechtzeitige Anpassung der Wohnung* nicht organisieren läßt, ohne daß ein direkter persönlicher Kontakt besteht zwischen dem Betroffenen und seinen Helfern und zwischen demjenigen, der die Mängel erkennt und demjenigen, der sie behebt. Dabei ist auf die Selbstbestimmung der älteren Menschen bei der gemeinsamen Suche nach Problemlösungen und, soweit möglich, auch auf Selbsthilfe hinzuwirken.

Wie auch bei der Anbahnung und Organisation des freiwilligen Wohnungswechsels kommt es auch hier auf die Organisation einer *Hilfeleistung innerhalb der vertrauten Lebenswelt* an. Ein mobiler Dienst könnte mit den ambulanten sozialen Diensten verbunden werden. Ein derartiges Konzept würde angesichts der geschlechtsspezifischen Qualifikationen und Rollenausprägungen den Männern ein Tätigkeitsfeld im ehrenamtlichen Dienst eröffnen, in dem sie partnerschaftlich auch mit Frauen zum Beispiel im Rahmen von Sozialstationen zusammenarbeiten. Ältere Männer könnten in solch ein System von Hilfen wirksam Selbst- und Gemeinschaftshilfe praktizieren. Eine fachliche Unterstützung/Anleitung solch eines Dienstes muß selbstverständlich sichergestellt sein. Aber auch hier sind unterschiedliche Lösungen denkbar: Hauptberufliche Fachkräfte, nebenberuflich tätige Architekten, ehrenamtlich tätige Erwerbstätige oder Rentner/Pensionäre.

Hilfsmaßnahmen, die das Leben in der eigenen Wohnung zum Ziel haben, müssen an der Vielfalt der Gründe ansetzen, die dazu führen, daß alte Menschen irgendwann nicht mehr in der Lage sind, in der eigenen Wohnung zu leben. Wenn dabei die Wohnung selbst nicht zu den zentralen Ansatzpunkten gehört, können viele andere Hilfen ihres angestrebten Effekts beraubt werden. Dies gilt für alle

Wohnungen, unabhängig von Gebäudeart und Wohnform.

7.3.6 Kosten und Finanzierung des Wohnens

7.3.6.1 Kostenbelastung

Die monatlichen Belastungen der Haushalte durch die Kosten des Wohnens unterscheiden sich nach Wohnrechtsverhältnis, Haushaltseinkommen, Familien- und Wohnungsgröße, Alter des Haushaltsvorstandes, Gebäudealter und Art der Finanzierung des Gebäudes (mit oder ohne öffentliche Förderung).

Belastung der Mieter

Die Belastung des Haushaltsnettoeinkommens von Mieterhaushalten ist bei älteren Haushalten höher als bei jüngeren, in jüngeren Gebäuden höher als in älteren, in nicht öffentlich geförderten Wohnungen höher als in öffentlich geförderten.

Die Durchschnittsmiete je Wohnung (1978) ist zwar am geringsten bei den Mietern im Alter von 65 Jahren und mehr, die Mietbelastung der Älteren ist jedoch höher. Rund 21% der Haushalte müssen 25% und mehr des Haushaltsnettoeinkommens aufwenden. Der entsprechende Anteil bei den jüngeren beträgt 17%. In den nach 1948 gebauten Wohnungen haben die relativ höchsten Mietbelastungen ältere Mieter in nicht öffentlich geförderten Wohnungen (bei 30% der Haushalte übersteigt die Mietbelastung 25% des Haushaltsnettoeinkommens). Die relativ niedrigsten Mietbelastungen haben jüngere Haushalte in öffentlich geförderten Wohnungen (bei 14% der Haushalte übersteigt die Mietbelastung 25% des Haushaltsnettoeinkommens).

Ungereimtheiten

Der Bestand an Sozialwohnungen beträgt rund 4,3 Millionen. Die Fördermethodik im sozialen Wohnungsbau führt zu zahlreichen Ungereimtheiten. Dazu gehören die Mietverzerrungen innerhalb des Sozialwohnungsbestandes, die unterschiedlichen über den Vergleichsmieten des freien Wohnungsmarktes liegenden Sozialmieten, die Subventionierung von Haushalten, die nicht mehr berechtigt sind, in einer Sozialwohnung zu wohnen. Unter diesen Ungereimtheiten haben vor allem junge Familien zu leiden, die es als Neulinge auf dem Sozialwohnungsmarkt besonders schwer haben, günstige und geeignete Wohnungen zu finden.

Familien stärker fördern

Die Kommission hat unter verschiedenen Gesichtspunkten die Notwendigkeit der Förderung des Wohneigentums (in der Niedrigbau-

Tabelle 27

Haushalte älterer Menschen im Vergleich: Miete und Mietbelastung 1978

Gegenstand der Nachweisung	Hauptmieter[1]) in Gebäuden					
	mit Mietangabe	Miete je Wohneinheit	mit Miet- und Einkommensangabe[2])	davon mit monatlicher Mietbelastung von ... bis unter ... %		
				unter 15	15 bis 25	25 und mehr
	1 000	DM	1 000	in % von Sp. 3		
Haushaltsvorstand 65 Jahre und mehr	3 294	244	3 169	*42*	*37*	*21*
darunter: in nach 1948 errichteten Gebäuden	1 983	243	1 910	*36*	*40*	*24*
davon: öffentlich gefördert .	1 076	213	1 042	*40*	*40*	*20*
nicht öffentlich gefördert	907	272	868	*31*	*39*	*30*
unter 65 Jahre	9 333	297	8 917	*49*	*35*	*16*
darunter: in nach 1948 errichteten Gebäuden	6 228	320	5 954	*45*	*38*	*17*
davon: öffentlich gefördert .	2 737	282	2 650	*50*	*36*	*14*
nicht öffentlich gefördert	3 492	349	3 304	*41*	*40*	*19*

[1]) Ohne Hauptmieter, deren Miete wegen finanzieller Vorleistungen ermäßigt war.
[2]) Ohne Hauptmieter mit monatlichem Haushaltsnettoeinkommen von 5 000 DM und mehr.

Tabelle 28

Mietbelastung von Hauptmieterhaushalten in reinen Mietwohnungen nach dem Alter des Wohnungsmieters 1982

Lfd. Nr.	Alter des Haushaltsvorstandes im Alter von ... bis unter ... Jahren	Mieter	Davon mit einer monatlichen Mietbelastung von ... bis unter ... % des Haushaltseinkommens[1])			
		in 1 000	unter 10	10 bis 20	20 bis 30	30 und mehr
			%			
	1	2	3	4	5	6
1	unter 30	1 948,3	*10,5*	*42,9*	*26,5*	*20,1*
2	30 bis 40	1 928,2	*13,6*	*48,8*	*25,2*	*12,4*
3	40 bis 50	1 697,7	*18,3*	*51,4*	*20,8*	*9,4*
4	50 und älter	4 733,8	*14,3*	*45,9*	*25,3*	*14,5*

[1]) Nur für Haushalte mit Einkommensangabe und mit einem Einkommen bis unter 5 000 DM.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Statistisches Jahrbuch 1984, Wiesbaden 1984.

weise) betont. Sie empfiehlt, die *staatliche Förderung auf junge Familien, kinderreiche Familien und Familien mit mehreren Generationen zu konzentrieren*, und zwar sowohl im Rahmen des sozialen Wohnungsbaus (2. Förderungsweg) als auch im Rahmen der Steuerbegünstigungen.

Die beabsichtigte *Neuregelung*, die eine steuerliche Gleichbehandlung des selbstgenutzten Wohneigentums unabhängig von der Gebäudeform zum Ziel haben, wird *von der Kommission begrüßt*, da sie die Aufnahme von älteren Menschen erleichtern. Da dabei aber steuerliche Anreize zum Bau von Zweifamilienhäusern entfallen, besteht die *Gefahr*, daß eine zielgerichtete Strukturierung des Wohnungsbestandes, die das konfliktfreie Zusammenleben von mehreren Generationen erleichtert, nicht in wünschenswertem und erforderlichem Maße fortgesetzt wird. Die Kommission empfiehlt daher allen Beteiligten, für den *Bau von teilbaren Häusern* durch Informationen und Anregung zu werben, zum Beispiel im Rahmen einer konzertierten Aktion „Baut Eure Häuser teilbar (um)".

Im Hinblick auf den sozialen Wohnungsbau empfiehlt die Kommission, den Personenkreis, der im Rahmen des öffentlich geförderten sozialen Mietwohnungsbaus begünstigt wird, nicht auszuweiten, sondern ihn auf diejenigen Gruppen zu konzentrieren, die der Hilfe besonders bedürfen. Dazu gehören (junge) Familien mit mehreren Kindern und Familien, die einen älteren Menschen aufneh-

Tabelle 29

Belastung von Wohnungseigentümerhaushalten in Prozent des Nettoeinkommens im 1. Jahr nach der Bezugsfertigkeit nach dem Alter des Haushaltsvorstandes 1969 bis 1980

Lfd. Nr.	Alter des Haushaltsvorstandes im Alter von ... bis unter ... Jahren	Eigentümer	Davon mit einer Belastung von ... bis unter ... % des Nettoeinkommens im 1. Jahr nach der Bezugsfertigkeit[1])							
		absolut	unter 10	10 bis 20	20 bis 30	30 bis 40	40 bis 50	50 bis 60	60 und mehr	keine Angabe
			%							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	unter 35	813	*11*	*18*	*24*	*20*	*12*	*6*	*5*	*4*
2	35 bis 45	542	*14*	*17*	*24*	*16*	*12*	*5*	*8*	*4*
3	45 bis 55	197	*22*	*31*	*15*	*12*	*9*	*4*	*1*	*5*
4	55 und älter	153	*31*	*36*	*9*	*9*	*5*	*3*	*1*	*5*

[1]) Unter Berücksichtigung der entlastenden Wirkung öffentlicher Baudarlehen sowie der laufenden Hilfen; ohne Berücksichtigung von steuerlichen Vergünstigungen.

Quelle: Landesbausparkasse Hannover/Braunschweig (Hrsg.): Eigentumsbildung im Wohnungsbau: Besonderheiten norddeutscher Flächenstaaten, Hannover 1983.

men, sowie alleinstehende (einkommensschwache) ältere Menschen. Das Einkommen der älteren Eltern, die von ihren Kindern aufgenommen werden, darf durch Förderungs- und Nutzungsbestimmungen nicht zur Barriere gemacht werden.

Bei der objektbezogenen Förderung der Modernisierung sollten Qualitätsmaßstäbe einer altengerechten Modernisierung einen zumindest gleichen Rang erhalten wie technische und wirtschaftliche Maßstäbe.

Die erwähnten Programme zur Förderung des freiwilligen Wohnungswechsels sind lobenswert, sie erreichen jedoch bisher nur eine kleine Zahl von Familien.

Belastung der Eigentümer

Die Belastungen von Wohnungseigentümern können sich von Jahr zu Jahr verändern. Sie sind kurz nach dem Erwerb von Wohnungseigentum, je nach Anteil und Art der Fremdfinanzierung, besonders hoch. Wenn die Familienerweiterung und der Wohneigentumserwerb mit der beruflichen Startphase und noch relativ niedrigem Einkommen zusammenfallen, sind die Belastungen besonders groß und höher als bei Mietern. Bei den älteren Menschen ist die monatliche Belastung der Eigentümer geringer als die der Mieter (Tabellen 28 und 29).

Der Anteil der Eigentümer in den verschiedenen Einkommensgruppen unterscheidet sich (in Niedersachsen) überraschend wenig. Sogar bei einem Einkommen der älteren Menschen von unter DM 1 000,— sind fast die Hälfte Eigentümer. Bei mehr als DM 2 500,— Einkommen beträgt der Eigentümeranteil 68 %.

7.3.6.2 Staatliche Förderung des Wohnens

Wesentliche Elemente der staatlichen Förderung des Wohnens sind

— objektbezogene Förderung des Wohnungsneubaus,

— objektbezogene Förderung der Wohnungsmodernisierung,

— subjektbezogene Förderung zur Verringerung der Wohnkosten.

Objektbezogene Förderung. Die Förderung von Neubauwohnungen (Miet- und Eigentumswohnungen) hat die Erleichterung der Finanzierung zum Ziel. Bei Mietwohnungen soll die Miete und bei Eigentumswohnungen soll die Belastung gesenkt werden. Die Förderung der Modernisierung soll die Modernisierungstätigkeit im Wohnungsbestand verstärken. Die Förderungsmaßnahmen sind zinsbegünstigte Darlehen, laufende Zuschüsse und Steuerermäßigungen.

Wohngeld erreicht Familien zu wenig

Subjektbezogene Förderung. Große Bedeutung als individuell gewährte Hilfe hat das Wohngeld. Es wird dem Mieter als Mietzuschuß und dem Eigentümer (Haus oder Wohnung) als Lastenausgleich gewährt.

54 % der Wohngeldempfänger sind Pensionäre oder Rentner (1983), sie sind somit die größte Gruppe. Obwohl das Wohngeld auch ein angemessenes familiengerechtes Wohnen ermöglichen soll, *erreicht es überwiegend Alleinstehende.* 58 % der Wohngeldempfänger sind Ein-Personen-Haushalte, nur 26 % sind Haushalte mit 3 und mehr Personen. Die Anteile der Haushalte mit 4 und mehr Personen sind seit 1981 jedoch angestiegen, auch die Anteile der Arbeitslosen. Gesunken sind dagegen die Anteile der Rentner/Pensionäre und der Ein-Personen-Haushalte. Dies kann ein Anzeichen für ein bedingtes Herauswachsen aus der Wohngeldberechtigung sein, es ist aber auch eine Folge der geänderten Vorschriften.

Zwar haben die größeren Haushalte absolut und relativ seit 1981 ein stärkeres Gewicht unter den Wohngeldempfängern erreicht, bei der durchschnittlichen Höhe der Wohngeldbeträge der Haushalte mit drei und vier Personen ist seit 1983 die Entwicklung jedoch rückläufig.

Die Unterschiede der durchschnittlichen Wohnfläche je Person zeigen sowohl bei den Mietern als auch bei den Eigentümern sehr unterschiedliche Wohnstandards der kleinen und größeren Haushalte. In Einpersonenhaushalten entfallen auf eine Person 78 qm (Eigentum) bzw. 47 qm Miete, in Vierpersonenhaushalten dagegen nur 28 qm bzw. 21 qm.

Die durchschnittliche monatliche Entlastungswirkung des Wohngeldes bei der Miete erreicht bei den Vierpersonenhaushalten nur 60 % des Entlastungsniveaus der Einpersonenhaushalte.

Da 75 % der Einpersonenhaushalte Rentner/Pensionäre und Vierpersonenhaushalte vor allem solche mit Kindern sind, wird auch an diesen Daten die geringe strukturelle Anpassungsfähigkeit des Wohnungsbestandes und die schwierige Wohnsituation der Familien mit Kindern deutlich.

Andererseits ist auch nicht zu übersehen, daß das Wohngeld für ältere Menschen eine entscheidende Hilfe leistet, um in der vertrauten Wohnung und Umgebung bleiben zu können.

Ob und gegebenenfalls welche Wirkungen die ab 1986 wirksam werdenden Änderungen des Wohngeldrechts haben werden, läßt sich nicht vorhersagen. Die zusätzliche Förderung derjenigen Haushalte, in denen alte Menschen mit ihren Kindern zusammenleben, sollte nicht nur bei Eltern, sondern auch bei anderen Verwandten möglich sein.

7.3.6.3 Baulandbeschaffung

Bauland knapp und teuer

Ein oftmals entscheidender Engpaß der familiengerechten Wohnungsversorgung und der Eigentumsbildung ist das Bauland. Die natürlichen Bedingungen und/oder die Bauleitplanung begrenzen das Bauland. Es ist ein knappes Gut. Flächensparendes Bauen ist ein wirkungsvoller Beitrag zum Bodenschutz. Entscheidend für die Wohnungsversorgung der Familien und älteren Menschen sind die Kosten des Baulandes.

Baulandpreise sind *für viele Familien mit Kindern* besonders in Verdichtungsgebieten *nicht bezahlbar.* Bauland könnte eher zu erschwinglichen Preisen in das Eigentum von bauwilligen Familien gelangen, wenn kommunaler Bodenerwerb der Bauleitplanung, die preissteigernd wirkt, vorausgeht. Kommunale Wohnbaulandbeschaffung ist wichtiger als kommunaler Wohnungsbau. Allerdings dürfen die öffentlichen Hände weder selbst preistreibend „wuchern" noch auf ein neues Bodenrecht warten. Auch das geltende Recht bietet, phantasievoll und in sozialer Verantwortung genutzt, Möglichkeiten zielgerichteten Handelns.

Die Verkoppelung der Wohnform des Ein- und Zweifamilienhauses mit dem Eigentum an Boden und Haus von Anfang an ist schon bei durchschnittlichem Familieneinkommen für viele junge Familien nicht mehr finanzierbar. Dies betrifft vor allem diejenigen Familien, die nicht in den Genuß der Nutzung ererbten Wohnungseigentums der Niedrigbauweise kommen können.

Kommunales Bauland für Familien

Kommunale Bodenpolitik sollte daher gezielt diejenigen jungen Familien unterstützen, deren eigene Kraft nicht reicht, um Haus und Grundstück zugleich zu finanzieren. Die anderen Altersgruppen der Kauf- oder Bauwilligen können sich eher selbst helfen, da sie in der Regel über mehr Mittel und Kräfte verfügen können als diejenigen, die es in der Startphase von Berufsorientierung und Familiengründung als Neulinge auf dem Wohnungsmarkt (der Verdichtungsgebiete) besonders schwer haben.

Mögliche Wege der Familienförderung sind die *Staffelung der Preise für kommunales Wohnbauland* in Abhängigkeit von der Familiengröße und die Bestellung von Erbbaurechten.

Erbbaurecht

Wenn Erbbaurechte als Phasenmodell ausgestaltet werden, das den Erbbauzins nach der Zahl der Kinder und älteren Menschen staffelt und den späteren Kauf eines Grundstücks dann vorsieht, wenn die Familie mehr finanziellen Spielraum besitzt, wird die gleichzeitige Finanzierung des Eigentums an Haus und Grundstück entkoppelt. Ein solches Modell ermöglicht den Familien, die verfügbaren knappen Mittel zunächst auf den Hausbau zu konzentrieren und gibt zugleich Gewißheit über das spätere Bodeneigentum. Derartig ausgestaltete Erbbaurechte sollten nicht alleine die Kommunen, sondern auch andere öffentliche und private/öffentlich rechtliche Bodeneigentümer ausgeben. Neben dem Bund sind dies die Länder, die Kirchen, Stiftungen und Privatpersonen.

Belebung der Innenentwicklung

Da, bedingt durch den Bevölkerungsrückgang, die Erneuerung und Entdichtung zahlreicher dicht bebauter Gebiete im Innenbereich der Städte zu einer dringlichen städtebaulichen Aufgabe wird, *stellt sich die Bodenfrage auch für derzeit bebaute Gebiete und Grundstücke.*

In vielen Fällen werden die Gemeinden als Zwischenerwerber tätig werden müssen, um rechtzeitig vor dem baulichen und sozialen Verfall den Quartiersumbau einzuleiten. Da die Kraft der Städte hierzu nicht ausreicht, aber nur die durchgreifende Erneuerung nicht weniger Wohngebiete familiengerechte Wohnungs- und Siedlungsstrukturen erreichbar macht, regt die Kommission die Förderung kommunalen Bodenerwerbs in großstädtischen Problemgebieten an.

Ziel der Förderung sollte neben der grundlegenden Erneuerung die Bildung von Wohneigentum durch Familien mit Kindern in familien- und altengerechten Haus- und Wohnformen der (verdichteten) Niedrigbauweise sein. So könnte ein Beitrag zur Verringerung der Konzentration des Eigentums an Haus- und Grundvermögen auf wenige Haushalte und zur Revitalisierung von solchen Innenbereichen geleistet werden, denen der Niedergang droht.

Mit Modellprojekten, die dem unentbehrlichen Sammeln von Erfahrungen dienlich sind, sollte so bald wie möglich begonnen werden.

7.3.6.4 Eigeninitiative

Die wesentlichen Bereiche, in denen Familien mit ihrer eigenen Kraft und nach ihren eigenen Vorstellungen ihre Wohnprobleme lösen können sind: Finanzielle Eigenmittel, selbstbestimmte Planung und handwerkliche Eigenleistung.

Bausparen fördern

Den bedeutsamsten Beitrag zur Stärkung der finanziellen Leistungsfähigkeit der Familien leistet das Bausparen. In zahlreichen Fällen wird die Finanzierung des Wohneigentums einer Familie erst durch das zusätzliche Einbringen von Bausparverträgen der älteren Generation möglich.

Die *staatliche Förderung des Bausparens sollte nicht eingeschränkt werden.* Besonders junge Familien haben in der Startphase

Schwierigkeiten, die Sparbeiträge in ausreichender Höhe aufzubringen. Gemessen am Gesamtbetrag des Eigenbeitrags derjenigen, die das Wohneigentum erwerben, sind die Bausparprämien und Steuerermäßigungen ein kleiner Betrag. Er trägt aber zur Mobilisierung einer vielfachen Investitionssumme bei.

An der Planung beteiligen

Die Befähigung und der Wille der Familien, an der Planung ihrer Wohnung mitzuwirken, erhöht die Wahrscheinlichkeit, daß aus dem Spannungsverhältnis, das zwischen Anpassung an technische und finanzielle Bedingungen und Gestaltung der eigenen Vorstellungen besteht, eine hohe Gebäude- und Nutzungsqualität entsteht. Auch Konzepte eines wachsenden Hauses oder der stufenweisen Ausstattung werden nur dann zugunsten der Familien wirken, wenn sie ihre *Bauherrenrolle von Anfang an sicher und zielgerichtet* spielen können. Auch die Planung der Wohnungsumwelt braucht die Mitwirkung der Familien und älteren Menschen, wenn sie familien-, kinder- und altengerecht sein soll. Die gesetzlichen Möglichkeiten der Bürgerbeteiligung sind zwar geschaffen, bei den Beteiligungsverfahren sind Eltern von kleineren Kindern oder ältere Bürger in der Regel jedoch stark unterrepräsentiert. Die einen haben wenig und nicht immer Zeit, die anderen sind oftmals nicht beweglich, beiden fehlen Informationen und Gelegenheiten zur Mitwirkung, die ihrer Lebenslage angemessen sind.

Eigenleistung anleiten und einbeziehen

Erst die Möglichkeit, *durch Eigenleistung die Kosten zu senken*, eröffnet vielen Familien mit durchschnittlichem Einkommen die Perspektive, Wohneigentum zu erlangen und zu unterhalten. Im Gegensatz zu der Geschoßbauweise bietet die Niedrigbauweise günstige Voraussetzungen bei der Unterhaltung. Familien dürfen dabei nicht ohne Hilfe bleiben. *Angeleitete Selbsthilfe* ist erforderlich. Sowohl bei der Anleitung als auch bei der gemeinschaftlichen Arbeit geben in vielen Fällen die Älteren ihre Erfahrungen und Kräfte den jüngeren Familien.

Die gesamtwirtschaftliche Problematik der Schattenwirtschaft darf nicht zu Regelungen führen, die die *Selbsthilfe und Gemeinschaftshilfe beim Neubau* erschweren. Das Baugewerbe sollte, soweit erforderlich und möglich, bei der Anleitung der Selbsthelfer mitwirken und diese Dienstleistung neben der Produktion in die Unternehmenskonzeption einbeziehen. Es ist nämlich auch für die Bauherrenfamilien nicht unwichtig, Bauschäden zu vermeiden, die durch Fehler bei der Selbsthilfe entstehen können und nicht selten die Einsparungen wieder aufzehren. Entsprechende Dienstleistungen sind daher ihren Lohn wert.

8. Soziale Infrastruktur für ältere Menschen und Familien

Die Kommission sieht, daß die Gesamtheit der Infrastruktur eine wichtige Rahmenbedingung der Lebenslage der Familien und der älteren Menschen ist. Da für das Zusammenleben mehrerer Generationen die soziale Infrastruktur besonders herausragende Bedeutung hat, legt die Kommission den Schwerpunkt ihrer Überlegungen auf diesen Bereich.

8.1 Die Leistungsfähigkeit der Infrastruktur

Die Infrastruktur für Familien mit Kindern und ältere Menschen wird um so leistungsfähiger sein, je mehr es gelingt, die Einrichtungen, die der einzelne braucht, aber sich nicht aus eigener Kraft schaffen kann, an der Lebenssituation der Nutzer/Leistungsempfänger zu orientieren.

8.1.1 Orientierung an der Lebenssituation

Heterogene Zielgruppe „Ältere"

Die spezifisch auf ältere Menschen ausgerichteten Leistungsangebote sind — im Unterschied zu Leistungsangeboten für Säuglinge, Klein- und Schulkinder etc. — auf eine außerordentlich weitgespannte und heterogene Altersgruppe bezogen, die sich ihrerseits nicht in Altersgruppen differenzieren läßt (z. B. 50 bis 100 Jahre); d. h. ergänzende und die Familie ersetzende Leistungsangebote werden in Art und Ausmaß in ganz unterschiedlichen Lebensaltern (oder auch niemals) nötig bzw. in Anspruch genommen. Der Besuch von Schulen ist für alle Kinder einer bestimmten Altersgruppe dagegen Pflicht. Es handelt sich um Einrichtungen, die mit dem Wohnen eng verbunden sind, weil entweder die Nutzungsaktivität von der Wohnung ihren Ausgang nimmt (Kindergärten, Schulen, Sportanlagen), oder weil die Leistung in der Wohnung erbracht wird (ambulante Dienste), oder weil es sich um eine Kombination von beiden han-

delt (häusliche und teilstationäre Pflege, Fernlehrsysteme).

Erreichbarkeit wichtig

Die lebenssituationsgerechte Erreichbarkeit von der Wohnung aus und die Zugänglichkeit der Wohnung sind somit Nutzungsbedingungen, die durch die Siedlungs- und Infrastruktur gewährleistet sein müssen. Von der Wohnung aus zu denken, ist deshalb notwendig, weil sie als Raum des Lebens auch Ort der Hilfsbedürftigkeit oder gar der Hilflosigkeit ist.

Dezentrale wohnungsnahe Infrastruktur hat in der Regel auch den Vorteil kleiner Betriebsgrößen; sie erleichtern die Berücksichtigung örtlicher Besonderheiten, die Anpassung an veränderte Wünsche und Bedürfnisse der Nutzer, die Teilhabe der Betroffenen an den Planungs- und Entscheidungvorgängen und die Überschaubarkeit, Bekanntheit und Vertrautheit.

8.1.2 Anpassungsfähige Vielfalt

Infrastruktur nicht nach Schema

Da es möglich ist, Leistungsdifferenzierung und Erreichbarkeit in einem Konzept der anpassungsfähigen Vielfalt aufeinander abzustimmen, wäre es falsch, ein Netz von Einrichtungen gleicher personeller und sachlicher Ausstattung anzustreben. Weder eine bestimmte Größe von Standardversorgungsgebieten noch eine bestimmte Bevölkerungszahl sind tragfähige Kriterien. Ein solcher Denkansatz wird verschiedentlich noch praktiziert, er erweist sich jedoch als nachteilig, weil

- er unterschiedliche örtliche und regionale Gegebenheiten (gewachsene Strukturen, Tradition) nicht berücksichtigt;
- er unflexibel ist und auf strukturelle Veränderungen und neue Einsichten etc. nur sehr schwerfällig reagieren kann (Festschreibung von Kapazitäten);
- er tendenziell kostenintensiver ist und Kostenstellen bei steigender Kostentendenz festschreibt (Gefahr: bei Neuinvestitionen bleiben die Folgekosten unberücksichtigt);
- er sowohl auf der Nachfrage- als auch auf der Angebotsseite Ansprüche festschreibt (Besitzstandsdenken).

Hinzu kommt, daß durch vereinheitlichende Standardisierung auch Neutralität und Ferne dort geschaffen werden können, wo vorher Motivation und Nähe prägend waren. Zum Beispiel sind in einigen Bundesländern Sozialstationen flächendeckend eingerichtet worden. Diese haben den Versorgungsgrad und auch die Arbeitsbedingungen optimiert, jedoch die Kirchengemeinden von Selbsthilfe, Nachbarschaftshilfe und Gemeindekrankenpflege „entlastet". So ist bei jeder Optimierung im Hilfenetz (vorher) genau zu prüfen:

- Welche (funktionierenden) Dienste sind vorhanden?
- Wie lassen sich diese Dienste ggfs. ausbauen?
- Welche neuen Hilfekonzepte sind nötig und möglich (ohne vorhandene Hilfepotentiale zu verschütten)?

Diese Fragen sollten vor der Einführung und Erprobung von neuen Leistungsangeboten oder Organisationsmodellen auch in Teilbereichen des Hilfesystems beantwortet werden.

Wohnungsnahe und nutzerfreundliche, bedürfnisgerechte und anpassungsfähige Infrastruktur hat Vorrang vor starren hierarchischen Funktions- und Standortsystemen und schematischen Größenvorgaben. Eine strenge Verkoppelung des Modells einer zentralörtlichen Siedlungshierarchie und der Standorte eines hierarchisch verstandenen Infrastruktursystems ist nicht vertretbar. Einerseits haben sich Bevölkerungs- und Siedlungsentwicklung in geringerem Maß als erwartet an vorgegebenen formalen Mustern der Raumstruktur orientiert, andererseits wandeln sich fortlaufend die Vorstellungen über das System zentraler Orte und über die Ausgestaltung von Infrastrukturbereichen. Eine anpassungsfähige familien- und altengerechte Infrastruktur braucht die Vielfalt der Gestaltungsmöglichkeiten.

8.2 Infrastruktur der sozialen Dienste (für ältere Menschen), die die Familie unterstützen, ergänzen und ersetzen

8.2.1 Orientierung an zunehmender Hilfsbedürftigkeit und am familiären Lebenszusammenhang

Soziale Dienste auch zur Vorsorge

Leistungsangebote der vorbeugenden und helfenden sozialen Dienste richten sich an alle, die in Not sind, und auch an diejenigen, die in eine Notlage zu geraten drohen. Für das Gelingen des Miteinanderlebens mehrerer Generationen sind die *sozialen Dienste von großer Bedeutung.* Durch sie werden solche Bedingungen geschaffen, die gegenseitige Hilfe und Unterstützung fördern und ermöglichen.

Im folgenden wird ein Überblick über die Vielfalt der die Familie ergänzenden, unterstützenden und ersetzenden Angebote und Leistungen für ältere Menschen gegeben. Der Überblick orientiert sich an den Gesichtspunkten zunehmender Hilfsbedürftigkeit und zunehmenden Ersatzes von Familie.

Alle sozialen Leistungsangebote sind — altersunabhängig — auf Problemsituationen in den Lebensbereichen Erziehung/Beratung,

Wohnen/Wirtschaften, Arbeit/Freizeit, Gesundheit/Krankheit bezogen.

Ziele sind die Förderung des Erhalts der Selbständigkeit (Vorsorge) und ihrer Wiedererlangung (Therapie) sowie die Förderung des Erhalts der Eingliederung (Integration) und ihrer Wiedererlangung (Reintegration).

Information stützt Kompetenz

Zur Sicherung der persönlichen Autonomie und sozialen Kompetenz im sozialen Beziehungsgeflecht bedarf es umfassender Information, sozialer Aufklärung und gegebenenfalls Beratung. In jeder Altersstufe und Lebenslage muß der einzelne Mensch über die persönlichen *Voraussetzungen körperlichen, geistigen und seelischen Wohlbefindens* informiert sein (z. B. gesund leben). Dazu gehört auch das Wissen um physisch-psychische Zusammenhänge und Bedingtheiten im Wohnbereich und im Wohn- und Lebensumfeld. Der einzelne muß die Übergänge von einer Lebenslage oder Lebensphase zur anderen finden, gegebenenfalls unter Inanspruchnahme ambulanter und/oder stationärer Hilfen (Beratung und Behandlung). Dies betrifft auch Sozialisationskonflikte (Defizite) in verschiedenen Lebensaltern.

Hilfen für die ganze Familie

Ergänzende, unterstützende und die Familie ersetzende Leistungsangebote für ältere Menschen sind auch solche Leistungsangebote, die nicht direkt die älteren Menschen in der Familie als „Zielgruppe" haben: zum Beispiel Familienpflege, Erziehungshilfe, Behindertenhilfe, Familienkrankenhilfe, Suchtkrankenhilfe.

So kann die Pflege eines älteren Menschen in der Familie zum Beispiel durch Haus- und Familienpflege bei Krankheit oder Schwangerschaft eines anderen Familienmitgliedes gewährleistet bleiben. Ambulante psychosoziale Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatung kann in der Familie Kräfte für die Pflege eines älteren Familienmitgliedes freisetzen. Dies gilt gleichermaßen für ambulante und stadtteilbezogene Jugendhilfe. Ebenso kann die beratende und behandelnde Suchtkrankenhilfe die Mehrgenerationen-Familie stabilisieren, zumal Abhängigkeiten (Alkohol, Drogen) ihre Auslöser oft im unmittelbaren sozialen Umfeld haben. Familienerhaltende Bedeutung können schließlich auch Kur- und Erholungsmaßnahmen (z. B. Müttergenesung) haben oder die individuelle Betreuung Schwerstbehinderter (Zivildienst).

Alle diese Hilfen sind zwar in ihrem Ansatz auf einzelne Familienmitglieder gerichtet, dürfen jedoch das familiäre Umfeld nicht außer acht lassen. Verstärkte Aufmerksamkeit erfordern diejenigen Familienmitglieder, die innerhalb der Familie Hilfeleistung erbringen.

Unter diesen „familienumfassenden" Gesichtspunkten sind alle ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen zu sehen, auf welche Familienangehörigen die einzelne Hilfe auch immer (primär) gerichtet sein mag.

8.2.2 Organisation der Leistungsangebote

Übergänge in beide Richtungen notwendig

Herkömmlich wird unter organisationsstrukturellen Gesichtspunkten zwischen *ambulanten, teilstationären und stationären* Leistungsangeboten unterschieden. Diese organisationsstrukturellen Unterscheidungen werden häufig mit den Merkmalen der Qualität und Intensität der Leistungsangebote gleichgesetzt. Das heißt, es wird unterstellt, daß ergänzende, unterstützende und die Familie ersetzende Leistungsangebote stringent einer „aufsteigenden Linie" im Sinne einer „Einbahnstraße" folgen: zunächst ambulante, danach teilstationäre und schließlich stationäre Leistungsangebote. Eine solche Interpretation der Organisationsformen der Leistungsangebote widerspricht jedoch gerontologischer Einsicht und geriatrischer Erfahrung.

Das Konzept der „Gegenfahrbahnen" erfordert aber gegenüber der bisherigen Entwicklung eine größere Vielfalt von Übergangsmöglichkeiten zwischen dem eigenen häuslichen Bereich und stationären Einrichtungen und das Schaffen entsprechender Rahmenbedingungen.

Ein besonderes Problem ist in diesem Zusammenhang der Erhalt der eigenen Wohnung während eines notwendig werdenden Aufenthaltes in einer teilstationären oder stationären Hilfeeinrichtung. Ist der ältere Mensch nicht in der Lage, aus eigenem Einkommen oder Vermögen die Kosten für den Erhalt seiner Wohnung zu bestreiten, müssen die Kosten übernommen werden (Sozialhilfe, Wohngeld).

8.2.2.1 Selbst- und Gemeinschaftshilfe

Hilfe für die Helfer

Eine Betonung der Selbsthilfe und der Hilfeleistung durch Familienangehörige, Freunde und Nachbarn muß die Grenzen der Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit der Familien und der Helfer beachten und eine Überforderung vermeiden. Besonders wichtig für die Stärkung dieses privaten sozialen Netzes ist die Unterstützung derjenigen Personen, die die Hauptlast der Hilfe tragen.

Sie müssen in die Lage versetzt werden, die Hilfe dauerhaft zu leisten. Zur Hilfe für die Helfer gehört, daß ihre eigenen alltäglichen Pflichten und Arbeiten von anderen übernommen werden und daß sie sich erholen können. Die Bereitschaft, den Helfern zu helfen und nicht den Hilfsbedürftigen selbst, setzt eine veränderte Einstellung der Hilfsbereitschaft voraus. Auch Leistungsangebote der öffentlichen sozialen Dienste müßten indirekt zugun-

sten älterer Menschen eingesetzt werden können.

Allerdings ist zu betonen, daß indirekte Hilfe, weil sie mehr im Hintergrund geleistet wird, erst recht der Wertschätzung bedarf, in der Familie, in der Nachbarschaft, in den Kirchengemeinden und Vereinen, in den sozialen Diensten.

Öffentliche Anerkennung könnte geeignet sein, zum Engagement in kleinen sozialen Netzen (innerhalb und außerhalb der eigenen Familie) anzuregen.

Selbsthilfegruppen

In diesem Zusammenhang ist auch den sich in den letzten Jahren bildenden Selbsthilfegruppen Aufmerksamkeit zu widmen. Selbsthilfegruppen können als „Gruppenband" ein allen Gruppenmitgliedern gemeinsames Problem haben (z. B. spastisch Gelähmte, Krebskranke, psychisch Kranke).

Als Selbsthilfegruppen im weitesten Sinne könnte man aber wohl auch jene Gruppen bezeichnen, deren vorrangiges Anliegen es zwar ist, anderen Menschen zu helfen; dieses Helfen kann aber gleichzeitig auch „Hilfe zur Selbsthilfe" sein (z. B. „Kompanie des guten Willens" — ein Zusammenschluß rüstiger Rentner verschiedener Berufe, die soziale Einrichtungen renovieren, ausbauen etc. und gleichzeitig soziale Anerkennung in der Gruppe und in der Öffentlichkeit erfahren).

Zielorientierung von Selbsthilfegruppen kann somit sein: selbsterhaltende Hilfe, gegenseitige Hilfe, Interessenvertretung, Hilfe für Fremde.

8.2.2.2 Ambulante und offene Leistungsangebote

Ambulante (aufsuchende) Leistungsangebote (Hilfen) umfassen unter anderem:

— Besuch und Beratung

— Erholung und Kur

— Geselligkeit und Bildung

— Kommunikationsdienste

— Haushalts- und Familienhilfsdienste

— Mahlzeitendienste

— Kranken- und sozialpflegerische Dienste

Alle diese ambulanten Dienste werden auch als „offen" bezeichnet, weil sie allen offenstehen, die sich ihrer zu bedienen wünschen, und weil diese Dienste nur zum Teil aufgesucht werden müssen, zum Teil aber ins Haus kommen. Dabei ist zu berücksichtigen, daß Besuch und Beratung, Geselligkeit und Bildung und Telefon-Ketten kostenlose Angebote sind. Mahlzeitendienste werden in der Regel zum (evtl. subventionierten) Selbstkostenpreis abgegeben; Kur, Erholung und pflegerische Dienste sind in der Regel nach Gebührentabellen der sozialen Leistungsträger gemäß Reichsversicherungsordnung, Haushaltshilfe meist „privat" zu berechnen.

Besuch und Beratung

Besuchsdienste sind wesentlich auf alleinstehende (ältere) Menschen gerichtet, wohnungsnahe Beratungsdienste auf Familien wie auf Alleinstehende. Beide Dienste wollen soziale Kontakte knüpfen und erweitern sowie helfende Hinweise zur Alltags- und Zukunftsbewältigung vermitteln.

Erholung/Kur

Besuchs- und Beratungsdienste sind auch wichtig bei der Vermittlung notwendiger Erholungs- und Kurmaßnahmen, da ältere Menschen sich oft nicht „trauen", diese in Anspruch zun nehmen, weil

— sie meinen, es „lohne" sich nicht mehr;

— sie sich in ihren Ansprüchen nicht auskennen;

— sie fürchten, Angehörige finanziell zu belasten;

— sie Angst haben, die gewohnten vier Wände zu verlassen und sich vor fremder Umgebung und ungewohntem Lebensrhythmus fürchten (z. B. Sanatorien).

Die Frage der Kostenübernahme derartiger Maßnahmen für ältere Menschen ist oft ein nur sehr schwer zu lösendes Problem.

Geselligkeit, Bildung, Sport

Geselligkeits-, Sport- und Bildungsangebote sollen der Gefahr einer Einengung des individuellen und sozialen Horizonts begegnen. Dabei ist aber zu sehen, daß jeder Mensch eine Persönlichkeit mit individueller Geschichte hat. Der eine hat seine Geselligkeit und Bildung, auch wenn er allein ist; der andere bedarf der Ermunterung, der Hilfestellung zur Geselligkeit oder Bildung (z.B. Gedächtnistraining). Geselligkeit und Bildung werden in verschiedensten Formen angeboten (z.B. Altentages- und Begegnungsstätten, Seniorenclubs, Volkshochschulkurse, Gemeindekreise etc.). Sportangebote für Senioren erstrecken sich z.B. auf Schwimmen, Tanzen, Gymnastik.

Telefon-Ketten / Funk-Notruf

Telefon-Ketten haben eine doppelte Funktion. Sie vergewissern die „Leistungsanbieter" des Wohlbefindens der Teilnehmer an der Telefon-Kette — und diese wiederum der evtl. notwendig werdenden alsbaldigen Hilfe (z.B. Schwächeanfall). Telefon-Ketten erfüllen aber auch die Funktion der täglichen Ansprache und der allgemeinen Kommunikation.

Die Technik des betrieblichen Funkrufes findet zunehmend auch im sozialen Leistungsangebot Eingang. Ein ständig am Körper getragener Funksignalgeber löst bei plötzlich auftretender Hilfebedürftigkeit durch Knopfdruck in der Funkzentrale den umgehenden Einsatz eines Notdienstes aus.

Haushalts-(Familien-)Hilfsdienste

Diese Leistungsangebote können auf die ganze Familie oder auch nur auf den einzelnen (älteren) Menschen gerichtet sein.

Die „Familienpflege" etwa bietet den stunden- oder tageweisen Dienst einer Haus- bzw. Familienpflegerin für den Fall an, daß die pflegenden Angehörigen (z.B. wegen Krankheit) ausfallen und nicht für Haushalt und Familie sorgen können. Familienpflege hat im Rahmen der Haushaltsführung oft auch erziehende, betreuende und pflegende Anteile. „Familienpflege" ist grundsätzlich ein professionelles Leistungsangebot.

Viele Haushaltshilfsdienste als Leistungsangebote für ältere alleinstehende Menschen sind hingegen unprofessionelle Hilfen, die situationsbedingt sind (z.B. Kehrwoche, Schneeräumen, Gartenarbeit, Einkauf, Aufräumen, Putzen, Waschen, Brennmaterial holen).

Mahlzeitendienste

Das Leistungsangebot „Mahlzeiten" gilt nicht nur den der Hilfe bedüftigen Menschen, sondern ist ein „offenes" Angebot (für den Anbieter ist dieses Dienstangebot auch eine Frage der Rentabilität!). Das Angebot erstreckt sich in der Regel auf ein bis zwei Tagesmahlzeiten (mittags und abends). Es kann täglich oder auch einmal wöchentlich (für die ganze Woche) in Anspruch genommen werden. Es besteht Wahlmöglichkeit zwischen verschiedenen Gerichten (z.B. Diät oder auch preislich). Diese Mahlzeiten werden entweder als Tiefkühlkost oder vakuumverpackt in die Wohnungen gebracht.

Kranken- und sozialpflegerische Dienste

Das Angebot ambulanter pflegerischer Dienste umfaßt sowohl die Leistungen der Grundpflege als auch der Behandlungspflege und bedarf der ärztlichen Überwachung. Pflegedienste werden für den akuten Bedarfsfall, aber auch als regelmäßige Dienste angeboten (z.B. für mehrere Tage, einmal täglich, zweimal täglich etc.). Die ambulanten pflegerischen Dienste sind primär am kranken Menschen orientiert. Je nach Organisationsstruktur gelten ambulante pflegerische Dienste aber auch den der Pflege bedürftigen alten und behinderten Menschen in deren eigener Wohnung.

8.2.2.3 Teilstationäre Leistungsangebote

Hilfe auf Zeit

Entlastungsfunktion. Aus individuellen oder sozialen (familiären) Gründen mag es geboten oder notwendig sein, teilstationäre Leistungsangebote anzunehmen. Teilstationäre Angebote sind auf den Tag, auf Tage oder gegebenenfalls auch auf mehrere Wochen gerichtete Leistungsangebote. Sie sind entweder auf die Person des der Hilfe bedürftigen älteren Menschen bezogen (z.B. aktivierende Hilfe oder spezifische therapeutische Maßnahmen) oder (gegebenenfalls und) auf deren Betreuer (z.B. Berufstätige der meist jüngeren Familienangehörigen, Überforderung der Angehörigen, Mangel oder zeitweiliger Ausfall ambulanter Leistungsangebote).

Teilstationäre Leistungsangebote haben damit eine Entlastungsfunktion sowohl für den einzelnen (älteren) Menschen als auch für die Menschen seines nächsten und näheren sozialen Umfeldes.

Organisation. Teilstationäre Leistungsangebote (Hilfen) sind *nicht umfassende Pflege*, Betreuung und Versorgung „rund um die Uhr"; sie sind vielmehr zeitlich begrenzte Hilfen (nur vor- und nachmittags, nur tagsüber, nur nachts, während Urlaubszeiten der Angehörigen oder der Mitarbeiter der ambulanten Dienste).

Orte teilstationärer Hilfen sind in der Regel Einrichtungen der stationären Altenhilfe, gegebenenfalls auch geriatrische Abteilungen in Krankenhäusern oder spezifische Institutionen (z.B. Tagespflegeheime, Tages- und Nachtkliniken, Betreuungszentren, Übergangsheime), die gegebenenfalls der ambulaten Hilfe zugeordnet sind und über entsprechende Fahrdienste verfügen müssen. Sie erleichtern den Übergang vom selbständigen Wohnen zur Inanspruchnahme institutioneller Hilfe und umgekehrt.

Die mögliche *Wohnungsnähe der Einrichtungen ist unterschiedlich.* Zum Beispiel sind Einrichtungen der Tagespflege stärker dezentralisierbar als Tageskiniken. Während die Standorte von Tages- und Nachtkiniken in der Regel durch vorhandene Standorte von Krankenhäusern bestimmt sind, können Einrichtungen der Tagespflege den unterschiedlichen stationären Pflegeeinrichtungen oder auch den ambulanten Diensten zugeordnet werden. Der Grad möglicher Entlastung wird daher in Abhängigkeit von der Erreichbarkeit unterschiedlich sein.

8.2.2.4 Stationäre Leistungsangebote

Stationäre Leistungsangebote umfassen alle Formen der Betreuung „unter einem Dach" (Institution). Ihr gemeinsames Merkmal ist, daß die Leistungsempfänger ihre vorherige Wohnung samt sozialem Umfald verlassen

(umziehen) und vorübergehenden oder auch dauernden Aufenthalt in einer stationären (vollversorgenden) Institution nehmen. Üblicherweise ist das Leistungsangebot innerhalb dieser Institution nach Qualität und Intensität, nach dem „Grad" der individuell benötigten Hilfen differenziert.

Etwa 5% der über 65jährigen leben in rund 6 700 Altenhilfeeinrichtungen. Die Zahl der Einrichtungen und die Zahl der Plätze wachsen weiter. Die relativ stärkste Zunahme haben die Einrichtungen in privater Trägerschaft.

Altenwohnheim

Der Umzug in ein Altenwohnheim wird in der Regel unter dem Gesichtspunkt eines *altersgerechteren Wohnens* erwogen. Der Nachteil eines gegenüber der zu verlassenden bisherigen Wohnung begrenzteren Wohnraumes im Altenwohnheim wird durch Bequemlichkeit, Sicherheit und oft auch (sanitären) Komfort aufgewogen. Soweit es die Raumverhältnisse zulassen, können die vertrauten Möbel und Einrichtungsgegenstände ins Altenwohnheim mitgenommen werden, so daß eine „Zelle" der bisherigen individuellen Identität gewahrt bleibt.

Wenn in der bisherigen (eigenen) Wohnung samt sozialem Umfeld im Bedarfsfalle (z.B. Krankheit, Unfall, Gebrechlichkeit) keine verläßlichen Leistungsangebote bereitstehen, ist das Altenwohnheim der Ort, der „Sicherheitsgefühl" für den Fall vorübergehend oder auch dauernd notwendig werdender Hilfen vermittelt.

Altenheim

Wohnen im Altenheim *reduziert* (gegenüber dem Altenwohnheim) *die Selbstbestimmung* der Bewohner. Sie sind in dem Organisationsablauf des Heimes eingebunden (feste oder flexible Zeiten für die Einnahme von Mahlzeiten, Aufräumzeiten, Putzzeiten). Der soziale Aktionsradius beschränkt sich auf das nahe Umfeld, gegebenenfalls auf den Heimbereich. Bei Unwohlbefindlichkeiten oder Krankheit stehen (kranken-)pflegerische Leistungsangebote bereit, die die älteren Menschen bei der Bewältigung ihres Wohnens und Lebens in der ihnen vertrauten Umgebung entlasten.

Altenkrankenhaus/Altenpflegeheim

Das Leistungsangebot ist auf umfassende Pflege, Betreuung und *Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Menschen* gerichtet. Dieses Leistungsangebot zeichnet sich durch besondere räumliche Ausstattung und hohe Personalbesetzung aus (rund um die Uhr). Für eine „aktivierende Pflege", Besserung des Allgemeinbefindens und die Erhaltung verbliebener Kräfte sowie bei der Behandlung chronischer Krankheiten ist ärztliche Anleitung erforderlich. Das Altenkrankenheim/-pflegeheim ist zwar kein geriatrisches Krankenhaus bzw. keine geriatrische Krankenhausabteilung, ähnelt ihnen jedoch hinsichtlich Ausstattung und „Pflegeeinheiten". Einem Krankenhaus gemeinsam sind Aufenthalts- und Beschäftigungsmöglichkeiten.

In stationären Pflegeeinrichtungen sind unter den Bewohnern überdurchschnittlich vertreten:

— Frauen

— Hochbetagte

— Partner- und Verwandtschaftslose

— vor dem Heimeintritt allein Lebende

— vor dem Heimeintritt in einer Mietgeschoßwohnung Lebende.

8.2.2.5 Zum Vorrang von Selbsthilfe und ambulanten Hilfen

Orientierung am Einzelfall

Da die Familie angesicht ihrer tatsächlichen Leistungen die bedeutendste soziale „Infrastruktur der Gesellschaft" ist, gehört die Stärkung der Leistungsfähigkeit der Familie neben der Stärkung der Selbständigkeit der älteren Menschen zu den vorrangigen politischen Aufgaben. Selbst- und Gemeinschaftshilfe sowie ambulante (und teilstationäre) Hilfen haben daher Vorrang vor stationären Hilfen.

Dies ist von grundsätzlicher Bedeutung sowohl für die Hilfsbedürftigen (Verbleib in der vertrauten Umgebung) als auch für die Kostenträger (in der Regel billiger). Dennoch entzieht sich die Angemessenheit ambulanter bzw. stationärer Hilfe schematischer Beurteilung. „Angemessene" Hilfe muß sich am Einzelfall orientieren: an der Hilfebedürftigkeit der einzelnen und an der Leistungsfähigkeit ihres nahen und weiteren sozialen Umfeldes.

Manchem alten oder behinderten Menschen und seinen ihn pflegenden Familienangehörigen mag der Entschluß zur Übersiedlung in eine stationäre Einrichtung der Hilfe schwer fallen. Der rechtzeitige Umzug in ein Heim kann dennoch der dem einzelnen und seinen Angehörigen angemessenere Weg sein, sei es

— um notwendige Pflege zu gewährleisten,

— um die pflegende Familie zu entlasten, oder

— um das Einleben im neuen sozialen Umfeld zu gewährleisten.

Dabei ist das „Normalisierungsprinzip" zu berücksichtigen, d.h. Leben in einer stationären Einrichtung (Heim) muß sich soweit als möglich an Lebensvollzügen orientieren, wie sie in

normaler Weise üblich sind. Jede *Abkapselung und Massierung von Hilfebedürftigkeit ist deshalb zu vermeiden.*

8.2.3 Träger der Leistungsangebote

8.2.3.1 Pluralismus

Vielfalt der Träger

Anbieter der stationären, teilstationären und ambulanten Leistungen sind überwiegend die in den *Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege* (Deutscher Caritasverband, Diakonisches Werk, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz, Arbeiterwohlfahrt, Zentralrat der Juden) zusammengeschlossenen freigemeinnützigen Träger der Freien Wohlfahrtspflege.

Daneben halten viele Kommunen und andere *öffentliche Träger* eigene Leistungsangebote, meist im stationären Bereich, vor. In allen drei Leistungsbereichen treten auch *private (gewerbliche) Träger* (Unternehmer) als Anbieter von Leistungsangeboten auf dem „Markt" auf. *Initiativen gemeinschaftlicher Selbsthilfe*, die oftmals Helfergruppen einschließen, haben als Träger von Leistungen in ihrer Vielfalt und Verbreitung zugenommen.

8.2.3.2 Konkurrenz

Von Konkurrenz zur Partnerschaft

Es ist nicht zu verkennen, daß kranken- und sozialpflegerische Dienste (zunehmend) miteinander konkurrieren: der niedergelassene Arzt ist bemüht, „seine" Patienten so oft und so lange wie möglich in seiner Praxis oder aus seiner Praxis heraus selbst zu versorgen; ambulante Dienste sind kosten- (und ertrags-) günstig, wenn die räumliche „Falldichte" möglichst groß ist; kostenintensive stationäre Einrichtungen sind bestrebt, möglichst wenig leere Betten zu haben.

Vielfach hat sich Konkurrenzdenken zu einer vertrauensvollen und partnerschaftlichen Zusammenarbeit zugunsten von Patienten und Kassen entwickelt (z.B. Kooperation zwischen niedergelassenen Ärzten und Sozialstationen).

Entwicklungsfähig erscheint hingegen die Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Hilfen. Dies könnte — u.a. — daran liegen, daß die stationären Einrichtungen gehalten sind, eine bestimmte Bettenkapazität vorzuhalten. Gegebenenfalls könnte daran gedacht werden, den Abbau überzähliger Betten zu „prämieren". (Dabei ist sicherlich nicht zu übersehen, daß zu jedem Bett auch immer ein Teil der Infrastruktur der stationären Einrichtung gehört).

Schon oft angesprochen wurde in der Öffentlichkeit die Kumulation gleicher Leistungen (z.B. bei der Diagnose) als Kostenproblem. Hier handelt es sich um ein Vertrauens-, aber auch um ein Konkurrenzproblem. Die Konkurrenzsituation zwischen ambulanten und stationären kranken- und sozialpflegerischen Diensten scheint auch etwas mit unterschiedlichen Finanzierungsgrundsätzen zu tun zu haben. Hier liegen vornehmlich auszugleichende versicherungsrechtliche Probleme.

8.2.3.3 Bündelung

Sozialstationen

Die ambulanten Dienste sind in den Bundesländern (in einigen Bundesländern flächendeckend) in „Sozialstationen" (auch unter den Bezeichnungen Diakonie- oder Caritasstation) in freigemeinnütziger Trägerschaft „gebündelt" worden. Sie umfassen sowohl kranken- als auch sozialpflegerische Dienste, die nicht nur auf ältere Menschen, sondern auch auf kranke und behinderte Familienangehörige gerichtet sind. Sie werden von Kranken- und Altenpfleger/innen, Krankengymnast/inn/en, Beschäftigungstherapeut/inn/en, Logopäd/inn/en u.a. erbracht.

Diese ambulanten Dienste beinhalten in aller Regel auch Anleitung (Kurse) für häusliche Krankenpflege, Training (z.B. bei behinderten Kindern) und (Re-)Aktivierung durch Familienangehörige, Beratung, Seelsorge (bei den konfessionell orientierten Sozialstationen) und Vermittlung ergänzender Hilfen (Hausdienste, Mahlzeitendienste, aber auch Spezialdienste wie z.B. Erziehungshilfe, Suchtkrankenhilfe und andere psychosoziale Dienste).

8.2.3.4 Durchlässigkeit

System der gestaffelten Netze

Das System der „gestaffelten Netze" ist ein *mehrstufiges (gegeneinander durchlässiges) Hilfesystem* mit unterschiedlichen Gewährleistungsträgern (Kostenträgern), die auf eine oder mehrere Versorgungsschichten Einfluß ausüben. Erforderlich sind deshalb *„konzertierte Aktionen"*, die sich nicht am isolierten Einzelfall und auch nicht an spezifischen Defiziten orientieren. Solche „konzertierten Aktionen" müssen sich vielmehr orientieren

— am einzelnen in seinem familialen (sozialen) Umfeld;

— an der Zusammenschau der gestaffelten Netze einschließlich ihrer wechselseitigen Übergänge;

— an regionalspezifischen Ausprägungen der Hilfsbedürftigkeit.

So ist z.B. ein Drogenabhängiger ein Familienmitglied, Arbeitskollege etc. und ein Patient zwischen Selbsthilfegruppe und Fachkrankenhaus für Suchtkranke.

Bereits praktizierte „konzertierte Aktionen" (z.B. örtliche oder *regionale Koordinierungskreise* für die Bereitstellung ambulanter kranken- und sozialpflegerischer Dienste sowie psychiatrischer Dienste) leiden oft unter der

Frage nach kompetenten Gewährleistungsträgern (Kostenträgern). Es bedarf eindeutiger, transparenter und anwendungsorientierter rechtlicher Regelungen (Satzungsbestimmungen), um zu vermeiden, daß (trotz Generalklausel im Sozialgesetzbuch) erst dann die erforderliche Hilfe geleistet wird, wenn der für diese Hilfe zuständige Kostenträger gefunden ist und sich zur Kostenübernahme bereit erklärt hat.

Regelungsbedarf sieht die Kommission auf folgenden Ebenen: Bund, Länder, Kommunen, Leistungsträger, Wohlfahrtsverbände, Tarifpartner, Ärzte).

8.2.4 Mitarbeiter

8.2.4.1 Professionelle und nichtprofessionelle Dienste

In den Leistungsbereichen der Selbst- und Gemeinschaftshilfe und der sozialen Dienste sind die Helfer unterschiedlich qualifiziert und motiviert.

In den ambulanten, teilstationären und stationären Leistungsbereichen der sozialen Dienste sind sowohl speziell ausgebildete Mitarbeiter als auch nicht ausgebildete Mitarbeiter tätig. Die nicht ausgebildeten Mitarbeiter sind (wie die professionellen) *fest angestellt, auf Zeit verpflichtet oder auch ehrenamtlich tätig.* Das schließt nicht aus, daß auch diese „Helfer" gegebenenfalls über eine hohe und auch einschlägige berufliche Qualifikation verfügen (z.B. Ruhestandsärzte und Pfarrer, Psychologen, Krankenschwestern und -pfleger, Sozialarbeiter).

Überwiegend Angehörige, Freunde, Nachbarn

In Familien/Haushalten. In der Familie oder im Haushalt alleinstehender älterer Menschen werden Hilfe und Anteilnahme von Angehörigen, Freunden, Nachbarn freiwillig und unentgeltlich geleistet. Dabei kommt es zunächst nicht auf formale Fachqualifikation, sondern auf Motivation und allgemeine Belastbarkeit an. Im allgemeinen werden aber dennoch diejenigen Qualifikationen mitgebracht, eingesetzt und gegebenenfalls erweitert, die der Hilfeleistende in seinem eigenen Lebensbereich durch Familien- und Haushaltstätigkeit erworben und erprobt hat.

In vielen Fällen sind diese Helfer überlastet, da Hilfe in fremden Familien/Haushalten und Arbeit in der eigenen Familie/im eigenen Haushalt nur unter großer Anstrengung oder auch gar nicht miteinander vereinbar sind. Im gestaffelten Netz der Hilfeleistung müßten im Herkunftshaushalt des Helfers wiederum andere helfen, denn die Bedeutung der Kontinuität in den personalen Beziehungen zwischen Hilfsbedürftigen und Hilfeleistenden erlaubt den ablösenden Wechsel nur in sehr begrenztem Umfang.

In Einzelfällen werden professionelle Mitarbeiter (z.B. Pflegekraft, Wirtschafterinnen) von den einzelnen Haushalten gegen Entgelt eingestellt. Auch Vereine o.ä. bieten Leistungen ihrer Mitglieder den privaten Haushalten gegen Entgelt an, die besonders von Alleinstehenden in Anspruch genommen werden.

Kern von Fachpersonal

In ambulanten Diensten. Die ambulanten Dienste bedürften eines „Kerns" hauptberuflicher Mitarbeiter (Krankenschwester/-pfleger, Altenpfleger, gegebenenfalls Sozialarbeiter). Ihnen obliegt insbesondere die Grund- und Behandlungspflege gemäß ärztlicher Verordnung. Sie verantworten Organisation und Verwaltung, Auswahl, Anleitung, Einsatz und „Überwachung" der sozialpflegerischen Dienste. Der Anteil der nichtprofessionellen Mitarbeiter ist (kann sein) tendenziell höher als im teilstationären Bereich.

Im teilstationären Dienst wirken ebenfalls hauptberufliche Mitarbeiter, Mitarbeiter auf Zeit und ehrenamtlich Tätige zusammen. Der Anteil der nichtprofessionellen Mitarbeiter (auf Zeit Verpflichtete und Ehrenamtliche) ist tendenziell höher als im stationären Bereich, da im teilstationären Bereich der Anteil pflegerischer Dienstleistungen (gegenüber versorgenden und betreuenden Diensten) geringer ist als im stationären Bereich.

Überwiegend Fachpersonal

Im stationären Bereich ist der Anteil speziell ausgebildeter Mitarbeiter (Arzt/Ärztin, Krankenschwester/-pfleger, Krankenpflegehelfer/in, Altenpfleger/in, Krankengymnast/in, Logopäd/in, Sozialarbeiter/in und Beschäftigungstherapeut/in) vergleichsweise hoch. *Nichtprofessionelle Helfer ergänzen* das Dienstleistungsangebot oft in sinnvoller und auch notwendiger Weise, da die arbeitsteilig differenzierten professionellen Mitarbeiter (wesentlich auf dem Hintergrund von Arbeitszeitordnungen in Verbindung mit hohen und knapp kalkulierten Pflegesätzen — und damit wiederum verbundenen „Pflegepersonalschlüsseln") sich auf die Erbringung der jeweiligen professionellen Dienste beschränken müssen.

Ehrenamtliche Helfer auf Zeit

Nichtprofessionelle Helfer können sinnvolle und notwendige „Verbindungsglieder" zwischen den professionellen Diensten sein und zu einer ganzheitlichen Sicht von Pflege, Betreuung und Aktivierung beitragen (z.B. Besuchsdienste, Fahrdienste, Übernahme von Behördengängen und persönlichen Besorgungen, Zuhören, Gespräch und Unterhaltung, Aufsteh- und Ausgehbegleitung, Kontaktvermittlung zu teilstationären und ambulanten Diensten).

Diese nichtprofessionellen Helfer erbringen ihren *eigenständigen Dienst im Gesamtvollzug* der Hilfe. Dies bedingt in der Regel auch ihre Organisation (z. B. die „Grünen Damen" im Krankenhausbereich).

Vollzeit-Mitarbeiter sind auch auf Zeit verpflichtete Helfer im *Freiwilligen Sozialen Jahr* und *Zivildienstleistende*. Die Mitarbeit ehrenamtlicher Mitarbeiter beschränkt sich in der Regel auf stundenweise Dienste.

8.2.4.2 Zusammenarbeit

Miteinander ohne Rivalität

Professionelle und ehrenamtliche Mitarbeiter. Allen Diensten sollte gemeinsam sein:

— die Akzeptanz nichtprofessioneller Mitarbeiter

— deren Anleitung und Begleitung

— die Kooperation mit niedergelassenen Ärzten

— die Kooperation untereinander.

Dieses Miteinander der verschiedenen Professionen und auch der professionellen Mitarbeiter mit nichtprofessionellen Mitarbeitern kann sich zwar einspielen, bedarf jedoch meist jeweiliger Standortbestimmung, sei es, um die Hilfe individuell und auch sach-/fachgerecht zu erbringen, sei es, um *Rivalitäten zu vermeiden*, die die notwendigen Hilfen stören. In den meisten Fällen verfügen die hier als nichtprofessionell bezeichneten Mitarbeiter über keine heilberufliche, sozialberufliche etc. formale Qualifikation. Diese nichtprofessionellen Mitarbeiter sind vor allem in den Familien tätig, in denen jemand der Hilfe bedürftig ist (Familienangehörige). Nichtprofessionelle Mitarbeiter sind jedoch auch in außerfamiliären Hilfeangeboten (Diensten, Maßnahmen) nötig und möglich.

Helfer sind keine Handlanger

Den Helfern innerhalb und außerhalb einer Familie ist jedoch eine vorhandene oder zu erwerbende je spezifische Fachlichkeit gemeinsam, die gegebenenfalls hinüber und herüber übertragbar ist. Dabei ist zu bedenken, daß diese Helfer nicht (unqualifizierte) Helfer der fachlich qualifizierten professionellen Mitarbeiter sind, sondern Helfer der Hilfebedürftigen. Diese Einsicht ist Grundvoraussetzung für die Gewinnung, den Einsatz und die Begleitung freiwilliger (ehrenamtlicher) Mitarbeiter.

Helfer ohne Lohn

Erwerbstätige und ehrenamtliche Helfer. Die Arbeit ehrenamtlicher Mitarbeiter wird nicht im üblichen Sinne „vergütet". Der „Lohn" des ehrenamtlichen Mitarbeiters liegt in seinem Status, anderen Menschen zu helfen. Wer etwas hingibt (Hilfe), empfängt auch immer etwas.

Auch der freiwillige Helfer ist Mitarbeiter. Als solcher ist er von den hauptberuflichen professionellen Mitarbeitern zu achten. Dies *verpflichtet die hauptberuflichen Mitarbeiter* gegenüber ihren ehrenamtlichen Kolleginnen und Kollegen

— zur Einführung in die Gesamtaufgabe,

— zur Einführung und Einübung in den Vollzug der Hilfe,

— zur persönlichen Begleitung im Hilfehandeln, und

— zum Erfahrungsaustausch im Team.

Dies kann in Form von Kursen, Seminaren, Mitarbeiterbesprechungen, Einzelgesprächen u. ä. geschehen. Dabei ist das Hilfehandeln im Zusammenhang mit der Persönlichkeit der Helfer zu sehen.

Qualifikation der Helfer

Die Qualifikation der ehrenamtlichen Helfer ist keine statische Größe. Sie entwickelt sich sowohl während und durch die Mitarbeit als auch durch die Bewährung im jeweiligen Lebenszusammenhang. Zum Beispiel können sich bei Familienhausfrauen aus Erwerbstätigkeit, Familientätigkeit und ehrenamtlicher Tätigkeit im sozialen Dienst verschiedenartige Profile von *Schlüssel- und Fachqualifikationen* entwickeln, die in Weiterbildungsmaßnahmen aufgenommen und gegebenenfalls bis zur Zertifizierung geführt werden können.

Fort- und Weiterbildungsangebote dürfen daher zum Beispiel nicht darauf gerichtet sein, in den freiwilligen Helfern einen zukünftigen (minderqualifizierten) hauptamtlichen Mitarbeiter zu sehen (dies auch dann nicht, wenn wir wissen, daß manche noch jüngeren ehrenamtlichen Mitarbeiter eines Tages z. B. eine sozialberufliche oder sozialpflegerische Ausbildung anstreben); vielmehr sollten sie nach Fach- und Schlüsselqualifikationen differenzieren, die *Wahlmöglichkeiten* zwischen professionellen und nichtprofessionellen sowie erwerbsberuflichen und ehrenamtlichen Tätigkeiten *erhöhen* und vor allem zur Anerkennung der Tätigkeit und der Qualifikation beitragen.

8.3. Verkehr

8.3.1. Verkehrsteilnahme und Verkehrssicherheit

Ältere am meisten gefährdet

Bei der Beurteilung der Infrastruktur durch ältere Menschen (1978) wurde die Verkehrssicherheit am schlechtesten beurteilt (Tabelle 30). Die Älteren gehören zu den am meisten gefährdeten Personengruppen. Ihnen und den Kindern dient die Verkehrsberuhigung nachhaltig.

Ältere Menschen sind als Fußgänger *auf den öffentlichen Personenverkehr stärker angewiesen* als jüngere, da sie in geringerem Umfang über Kraftfahrzeuge, Führerscheine und/oder Fahrpraxis verfügen. Besonders die älteren Frauen sind gegenüber den Männern bei der Teilnahme am individuellen Straßenverkehr benachteiligt.

Frauen ohne Auto

Während 1983 von 100 Haushalten 88 über ein Auto verfügten, hatten 1980 in einer für die Bundesrepublik repräsentativen Befragung von 100 Müttern der Altersjahrgänge 1915 bis 1935 nur 35 einen Führerschein. Die Mütter-Altersgruppe, geboren 1915 bis 1920, besitzt sogar zu 86% keinen Führerschein. 1962/63 — also vor 20 Jahren —, als diese Mütter 40- bis 50jährig den Führerschein hätten machen können, hatten erst 27 von 100 Haushalten ein Auto und die Männer hatten absolutes Vorrecht beim Fahren des Wagens.

Zu dieser mangelnden Beweglichkeit der älteren Frau kommt noch hinzu, daß mit steigendem Alter natürlich auch diese und jene Leistungsgrenze für die Teilnahme am Verkehr und für das Treppensteigen erreicht werden und auch die *Gefahren von Verletzungen und Unfällen* im Straßenverkehr sowie im Haus zunehmen. Der ungeübte Umgang mit der modernen Technik erhöht die Risiken.

Autofahren verbessert die Möglichkeit, noch selbständig leben zu können. Es verlangt eine Leistungsbereitschaft, die man je nach Befinden ausdehnen und zurücknehmen kann. Frauen haben hier gegenüber Männern Vorteile. Ihr Betätigungsfeld im privaten Bereich ist weitaus größer als das der Männer. Aber sie sind *benachteiligt bei der Verkehrsteilnahme* durch ihre mangelnde Fahrpraxis, die häufig mit schlechter Nahverkehrsbedienung zusammenfällt. Dadurch werden ihre Betätigungen wieder erschwert.

Abnehmende Mobilität

Aber irgendwann im Alter kann es beginnen, daß die Teilnahme am Verkehr vermieden werden muß. Zunächst können Umstellungen der Lebensorganisation Erleichterungen bringen — doch auch das muß gelernt und gekonnt sein. Dann können und müssen Hilfsleistungen — auch Fahrdienste — in Anspruch genommen werden, die bezahlt werden bzw. durch soziale Dienste oder durch das familiale und nachbarschaftliche Netz angeboten werden. Doch das Problem dieser neuen Notwendigkeiten der *Umorganisation der eigenen Daseinsvorsorge* hängt immer stärker von äußeren Faktoren ab. Der ältere Mensch muß sich daran gewöhnen, sich darauf einlassen, daß er nun anders versorgt wird. Nicht wenige Ältere tyrannisieren ihre Helfer oder ergeben sich resigniert in Passivität und Interessenlosigkeit gegenüber der Alltagsversorgung und der eigenen Unbeweglichkeit. Beides nimmt Lebensfreude und erschwert die soziale Integration in familialen und sozialen Netzwerken.

Hier liegt eine wichtige Trainingsaufgabe für die Älteren. Aber auch ihre Helfer müssen sich dieser Probleme bewußt sein und dem allzu schnellen Rückzug in Passivität und Resignation entgegenwirken.

8.3.2 Rehabilitation für die Verkehrsteilnahme

Training von Gehen und Fahren

Dies ist auch für Rehabilitationsmaßnahmen von großer Bedeutung. Nicht nur die ungünstigen Wohn-, Wege- und Verkehrsverhältnisse sind dabei eine Herausforderung, sondern auch bei günstigen Wohnverhältnissen sind häufig Gehübungen sowie Verkehrsmittel- und Verkehrstraining erforderlich. Dazu müssen auf dem Gelände von klinischen stationären Einrichtungen die Voraussetzungen geschaffen werden: Gehübungsgelände und Verkehrsmittelpark.

Nach erreichter weitgehender Selbsthilfefähigkeit tritt der Patient in die sogenannte Außen-Phase der Rehabilitationsbehandlung ein. Hierzu zählen *Übungen auf dem Gehübungsgelände* mit Wegen steigender Schwierigkeitsgrade: Sand-, Kies-, Schotterwege; Klein-

Tabelle 30

Haushalte älterer Menschen (Inhaber von Wohneinheiten) nach Beurteilung der Infrastruktur 1978

Haushaltsvorstand 60 Jahre und älter	Beurteilung					
	gut	mittelmäßig	sollte besser sein	unzumutbar	keine Meinung	keine Angabe
(total 7,7688 Mio.)	in %					
Einkaufsmöglichkeiten	57,2	19,3	13,9	2,3	1,9	5,4
Ärztliche Versorgung ..	63,5	14,1	12,8	2,7	1,6	5,3
Grün- und Freiflächen .	66,0	14,7	10,3	1,2	2,6	5,2
Lärm	39,4	27,2	14,3	7,5	5,6	6,0
Luftverschmutzung	48,3	21,9	10,0	4,2	9,0	6,6
Verkehrssicherheit	39,9	25,1	21,4	4,8	2,9	5,9

Quelle: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): 1% — Wohnungsstichprobe 1978. Wohnumfeld — Infrastrukturversorgung und Umwelteinflüsse —. Stuttgart, Mainz 1981.

stein-, Grobstein-, „Katzenkopf"-pflaster; Gefällestrecken; Freitreppen usw. Der alte Patient muß das Erlebnis der wiedergewonnenen Sicherheit auf allen Wegeverhältnissen mit nach Hause nehmen, um wieder den „Mut nach draußen" zu haben als Grundlage des eigenen selbständigen Lebens und der Vermeidung der Altersisolation.

Den Wegeübungen folgt das *Training am Verkehrsmittelpark*. An PKW, Stadtbus, Straßenbahn- und Eisenbahnwagen wird individuell das Aus- und Einsteigen geübt, so daß als nächster Schritt die Probe des „Ernstfalls" auf der Verkehrsstraße unter Aufsicht angeschlossen werden kann. Hier wird der alte Behinderte unter fachkundiger Anleitung im Straßenverkehr und an Bus und Straßenbahn wieder zum Verkehrsteilnehmer befähigt.

8.4 Spiel und Sport

Bewegung im Spiel gehört wesenhaft zur Entwicklung des Kindes. Ohne Bewegung in Spiel und Sport sind erfolgreiche Bemühungen des Erwachsenen um den Erhalt der körperlichen Fähigkeiten zur Aktivität auch im Alter nicht denkbar.

8.4.1 Sportteilnahme

Ältere treiben wenig Sport

Die Beteiligung an Sportaktivitäten ist im Kindes- und Jugendalter am höchsten, sie bricht beim Übergang zum Erwachsenenalter stark ab und ist bei den älteren Menschen am niedrigsten.

So ergab sich der geringste Anteil von Sportaktivitäten bei der körperlichen Betätigung in der Freizeit bei einer Befragung (1984 im Raum Hannover) für die über 60jährigen und der höchste Anteil für die 16- bis 20jährigen. Die von den Älteren bevorzugten körperlichen Aktivitäten sind Baden/Schwimmen, Radfahren/Wandern, Wandern/Spazieren (Abbildung 61).

Unter denjenigen, die *keinen Sport treiben*, sind *Vollzeiterwerbstätige und Hausfrauen* die größten Gruppen. Am häufigsten von Hausfrauen für sportliche Inaktivität genannte Gründe sind: gesundheitlich bedingt, zu wenig Zeit, Sport liegt mir nicht, habe genug Bewegung. Im Vergleich mit den anderen Gruppen geben Hausfrauen am häufigsten gesundheitliche Gründe an. Wenn sie aber sportlich aktiv sind, dann so stark wie keine andere Gruppe in Gemeinschaft, vor allem mit dem Ehepartner und den eigenen Kindern.

Als Gründe für die sportliche Inaktivität nannten die Älteren am meisten: Habe genug Bewegung, gesundheitliche Gründe, Sport liegt mir nicht. Schlecht erreichbare Angebote wurden als Grund gar nicht erwähnt.

Sport in Gemeinschaft

Diejenigen Rentner/Pensionäre und über 60jährigen, die jedoch sportlich aktiv sind, tun dies überdurchschnittlich häufig und regelmäßig. Außerdem ist sehr interessant, daß die Hälfte der Älteren den Sport *in Gemeinschaft mit Angehörigen* ausübt. Die Bedeutung von Vereinen als Organisatoren der Sportaktivität nimmt mit zunehmendem Alter ab, während die *Selbstorganisation* zunimmt (60%). Die Sportaktivitäten der Alleinstehenden werden in erheblich geringerem Maß durch Sportvereine organisiert als bei den Angehörigen von Mehrpersonenhaushalten (Abbildung 62).

Der Rückgang der Sportbeteiligung beim Übergang zum Erwachsenenalter ist weniger eine Frage der Gelegenheiten als vielmehr eine der Nutzungsmöglichkeiten der Sportanlagen, der Orientierung des Sportbetriebs der Vereine an Jüngeren und der fehlenden Einsicht in Wirkungszusammenhänge zwischen lebenslangem Bewegungstraining und körperlichem Wohlbefinden auch im Alter.

Nutzung von Parkanlagen

Da die Sportaktivität mit dem Älterwerden abbricht, kommt als Hinderungsgrund schließlich das fehlende Training mit der Folge geringer Beweglichkeit hinzu. So überrascht nicht, daß ältere Menschen (60 Jahre und älter) Sportgelegenheiten in ihrem Wohnviertel oder in der Nähe des Wohnviertels nicht zu den wichtigen Einrichtungen zählen, im Gegensatz zu der Auffassung der Jüngeren (Befragung in Dortmund und Köln). Dagegen werden Grün- und Parkanlagen zu den drei wichtigsten wohnungsnahen Einrichtungen (neben Sozial- und Gesundheitsdiensten) gerechnet.

Die bereits erwähnte bundesweite repräsentative Erhebung zur Beurteilung der Infrastruktur (1978) ergab bei den Älteren (60 Jahre und älter) für die Grün- und Freiflächen die beste Bewertung (Tabelle 30). Ältere Menschen haben dort zwar ihre Erholungsräume, sie nutzen sie aber als Bewegungsraum allenfalls beim Spaziergang, obwohl vielfältigere Bewegungsarten denkbar sind.

Entscheidend wird sein, ob es gelingt, den älter werdenden Menschen — mit dem Alter des jungen Erwachsenen beginnend — vom Sinn des Sports zu überzeugen (*Sporterziehung als Bildungsaufgabe*) und ob er daraus andauernde Konsequenzen zieht.

8.4.2 Spiel- und Sportgelegenheiten

Wohnungsnahe Sportstätten

Sowohl für Familien mit Kindern als auch für ältere Menschen gehören die Sportanlagen und die für Bewegung und Spiel geeigneten Flächen zur wohnungsbezogenen Infrastruktur. Wohnungsnähe und selbstbestimmte Nutzung ist für sie wichtiger als Wettkampfeignung.

Abbildung 61

Aktives Sportengagement

Abbildung 61.1

Sportengagement nach dem Alter

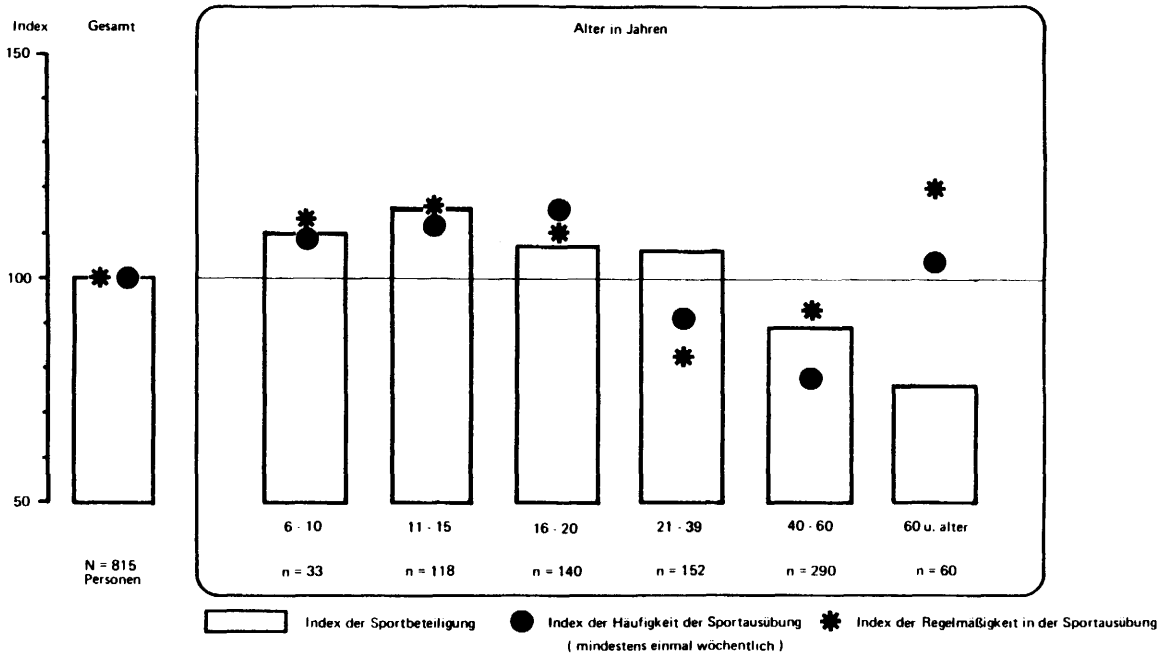
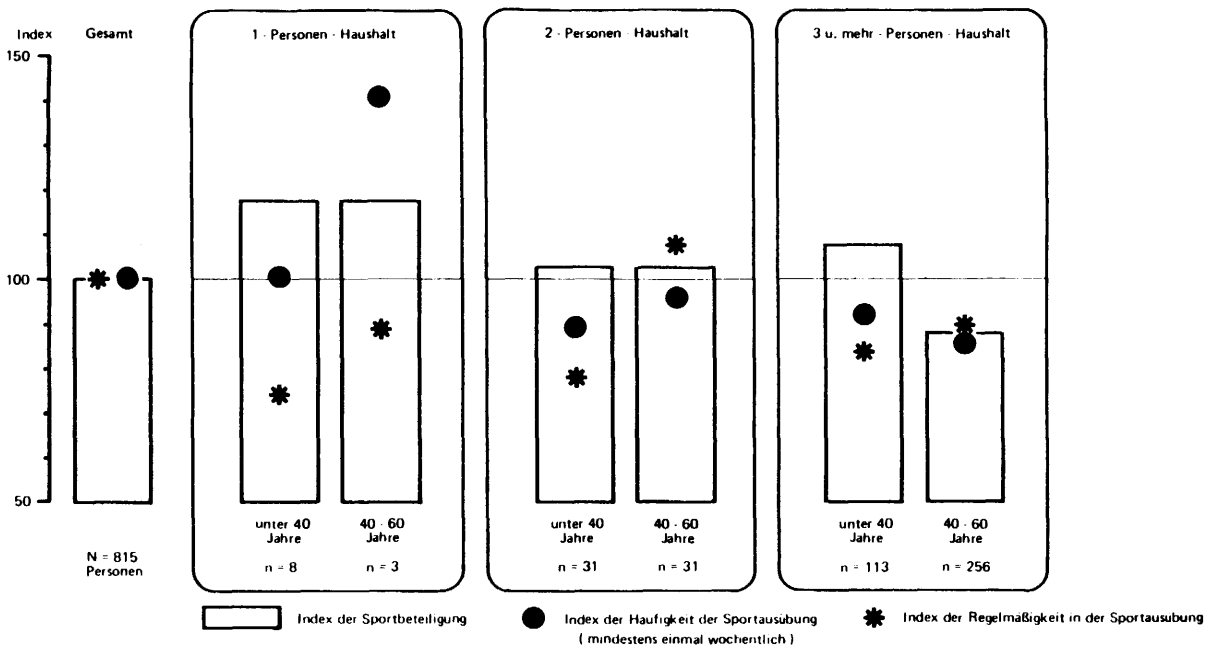


Abbildung 61.2

Sportengagement nach der Familiensituation



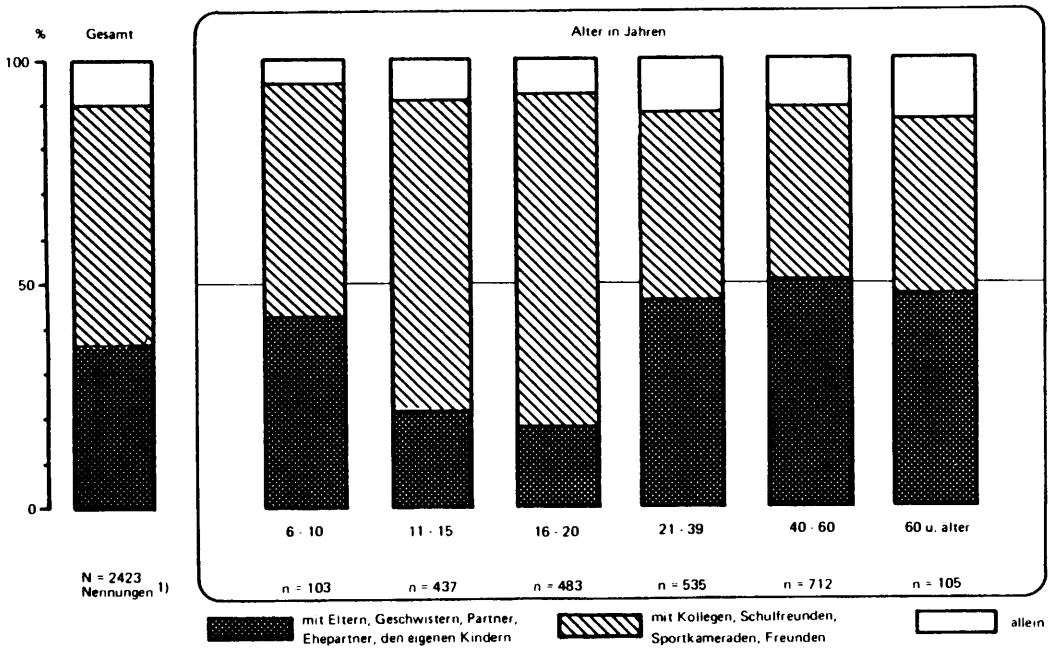
Quelle: Heuwinkel, D.: Sport und Wandel der Bevölkerungsstruktur. Hannover 1985

Abbildung 62

Gemeinschaft bei der Sportausübung

Abbildung 62.1

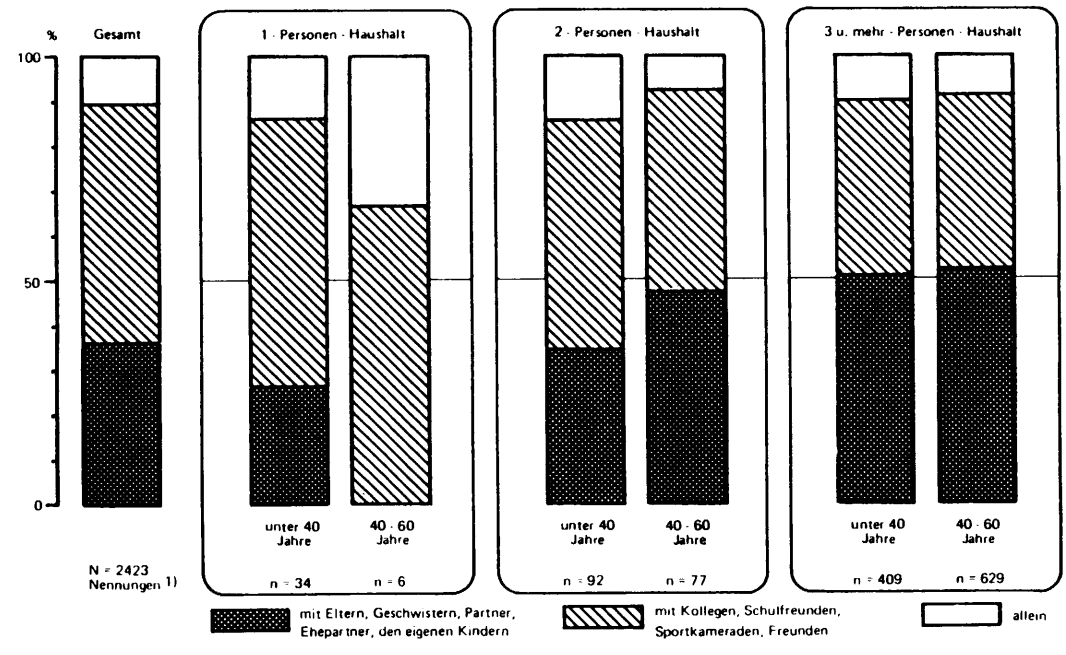
Sportausübung nach dem Alter



1) Nennungen von bis zu 3 Sportarten ohne Berücksichtigung der Ausübungshäufigkeit

Abbildung 62.2

Sportausübung nach der Familiensituation



1) Nennungen von bis zu 3 Sportarten ohne Berücksichtigung der Ausübungshäufigkeit

Quelle: Heuwinkel, D.: Sport und Wandel der Bevölkerungsstruktur. Hannover 1985

Da die Bewegungs- und Sportarten sowie die Sportorganisation, die die Jugendlichen bevorzugen, andere sind als die der älteren Menschen, ist eine *differenzierte Sportstättenentwicklung* in Abhängigkeit von der Altersstruktur der Bevölkerung unumgänglich.

Undifferenzierte Einwohnerrichtwerte führen auf falsche Wege. Und weil es sich um eine altersgerechte Ausgestaltung der Gelegenheiten handeln muß, ist eine vorausschauende Anpassungsplanung erforderlich, die die zu erwartende Veränderung der Stärken der Altersgruppen und der Altersstruktur berücksichtigt.

In den Stadtteilen der Kernstädte, in denen eine bauliche Entdichtung und Auflockerung angestrebt wird, ist auf die Anordnung von Sport-, Bewegungs- und Spielgelegenheiten zu achten.

Da Spiel und Sport nicht gleichzeitig Ruhe sein kann und das Ruhebedürfnis aber sowohl zu Einschränkungen der Sport- und Spielplatznutzungen geführt hat als auch zu wohnungsferner Anordnung dieser Gelegenheiten, liegt hier der Ansatz zur Veränderung. Die Einstellung der Menschen zu Spiel und Sport der Mitmenschen müßte sich wandeln, was um so eher zu erwarten ist, je mehr sich beteiligen.

Spielplatz in Rufweite

Die Sportstätten sollten so geschickt in die Siedlungen integriert werden, daß die Störanfälligkeit des Wohnens so gering wie möglich wird. Spielplätze für Kleinkinder sind jedoch nur dann kind- und familiengerecht angeordnet, wenn die Ruf- und Sichtbeziehung zu den Wohnungen gewährleistet ist. Die Notwendigkeit der Anordnung von speziellen Kinderspielplätzen wird um so geringer, je familiengerechter die Hausformen mit wohnungsbezogenen Freiräumen und die Siedlungsformen mit verkehrsarmen Erschließungssystemen konzipiert werden.

9. Der ältere Mensch und die Familie aus der Sicht der Medizin

9.1 Gesundheit und Familie

Gesundheit will gelernt sein

Gesundheit und Krankheit sind in vielen Faktoren biologisch angelegt. Der Mensch kann sich weder seine genetische Veranlagung noch seine Eltern und seine Familie auswählen. Den verantwortungsvollen Umgang mit den biologisch vorgegebenen Faktoren für Gesundheit und Krankheit müssen wir jedoch lernen. Wir tun das von der frühesten Kindheit an und tragen bis zu unserem Lebensende für unser Gesundheitsverhalten, aber auch für die Krankheiten und ihre Herausforderungen, selbst ein großes Maß an Verantwortung. Doch das soziale Umfeld — Familie und Gesellschaft — haben einen starken Einfluß auf die Herausbildung eines persönlichen Lebensstils, der Gesundheit erhalten, aber auch krank machen kann. „Gesundheit fängt zuhause an".

Familie stellt die Weichen

Familie hat somit auch auf diese Weise eine geradezu schicksalhafte Bedeutung. Sie kann als Ort angesehen werden, an dem die wichtigsten Vorentscheidungen für ein Älterwerden in Gesundheit fallen.

Dabei ist zu bedenken, daß der aufgezeigte Zusammenhang besonders für die Krankheiten gilt, die heute an Gewicht gewonnen haben (Fettstoffwechselstörung, Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes mellitus; Nikotin-, Alkohol- und Medikamentensucht). Der Zusammenhang wird in Zukunft um so mehr gelten, je weiter herkömmliche Todesursachen wie Infektionskrankheiten u. ä. noch weiter zurücktreten. Zugleich werden die Menschen durchweg sehr viel älter, auch bei bereits beeinträchtigter Gesundheit. Damit gewinnt ein verantwortungsvoller Umgang mit Gesundheit bereits in der Herkunftsfamilie eine immer größere Tragweite für den einzelnen, aber auch für die Gesellschaft. Dies ist in diesem Ausmaß eine neue Herausforderung, die von der Gesellschaft nicht nur in Verantwortung des einzelnen und der Familie belassen werden kann.

Gesunde Lebensweise, gute Beziehungen

Die Bedeutung, welche die Familie für die Gesundheit ihrer Mitglieder hat, ist eine doppelte. *Zum ersten* entsteht in der Familie das menschliche Leben; sie erhält und fördert die Gesundheit der Menschen, die in ihr leben, mehr oder weniger gut. Welchen Stellenwert eine gesunde Lebensweise in der Familie hat, zeigt die Tatsache, daß Schulanfänger vielfach behandlungsbedürftige Haltungsschäden, Übergewicht und Zahnschäden haben.

Besonders auch die Beziehungen innerhalb der Familie sind vom Einfluß auf die psychische und körperliche Entwicklung der Kinder und beeinflussen auch das Befinden der Erwachsenen. Wir wissen heute, daß Familie auch psychisch krankmachend wirken kann und, eng damit verbunden, verantwortlich sein kann für organische Erkrankungen, die nicht selten erst im Erwachsenenalter auftreten. Die psychosomatische Medizin und die Psychiatrie befassen sich ebenso mit diesen Zusammenhängen wie die Familientherapie.

Vorbilder — positive und negative

Gesundheitsfördernde und auch krankmachende Lebensgewohnheiten in Familien wirken nicht nur unmittelbar, sondern werden auch an die Kinder weitergegeben und wirken bis ins Erwachsenenalter. Umgang mit Krankheiten und Leiden, Unsicherheiten und Ängste, aber auch Mißbrauch von Drogen und Medikamenten lernen Kinder und Jugendliche von den Erwachsenen. Diese Sozialisationswirkungen — positive und negative — werden immer deutlicher als wesentliche Gründe sowohl für die Entwicklung der Lebenserwartung als auch für die steigenden Kosten des Gesundheitssystems gesehen.

Zum zweiten ist Familie der Ort, an dem die Menschen lernen und sich gegenseitig helfen, Belastungen von außen, aus der Umwelt und der Gesellschaft, insbesondere aus der Schule und der Arbeitswelt, zu verarbeiten. Die Anforderungen von außen unterliegen selbstverständlich dem historischen Wandel und sind beispielsweise in bäuerlichen oder frühindustriellen Gesellschaften ganz anders als in hochindustrialisiert-arbeitsteiligen mit einem durchschnittlich hohen Wohlstand.

Neue Gesundheitsrisiken

Dementsprechend muß gesundheitsbewußtes Verhalten sich mit dem gesellschaftlichen Wandel ständig auf veränderte Risiken einstellen. Auch dies sind Anforderungen an die Familie. Um ihnen gerecht zu werden, muß eine Familie heute beispielsweise einen Ausgleich für einseitige Belastungen in der Arbeitswelt schaffen, z. B. durch Ausgleichssport bei Bewegungsmangel, und im Hinblick auf die Ernährung die richtige Auswahl treffen.

Aber nicht nur die Anforderungen, die an ein gesundheitsbewußtes Verhalten gestellt sind, sind einem historischen Wandel unterworfen, sondern auch die Verhaltensregeln und -spielräume der Menschen wandeln sich. Alle Kulturen und Religionen kennen ein vielfach verknüpftes und von großem moralischem Ernst getragenes System von Vorschriften für den Umgang mit Gesundheit, Krankheit und Tod. Dies gilt im einzelnen für das Sexualverhalten, für die Ernährung und Hygiene, für Riten im Umgang mit Leiden und Sterben.

Die Gesundheit selbst verantworten

In dem Maße, in dem kulturelle und religiöse Sitten und Gebräuche für die Lebensführung an normativer Bedeutsamkeit verlieren, werden einerseits den Individuen und Familien neue Handlungsspielräume eröffnet, andererseits müssen sie selbst lernen, verantwortungsvolle Lebensstile zu entwickeln und persönliche Formen des Umgangs mit Gesundheit und Krankheit zu finden. Gesundheitsverhalten muß gelernt werden, wenn eine Steuerung durch traditionelle Vorschriften und Wertvorstellungen nicht mehr dem Selbstverständnis der Menschen entspricht. Wir haben uns auf den medizinischen Fortschritt verlassen und versäumt, gesellschaftspolitisch sicherzustellen, daß der Umgang mit Gesundheit, Krankheit und Tod erlernt werden kann. Die Erfahrung allein ist eine Lehrmeisterin, die oft zu spät kommt.

Gesundheitsbildung muß wieder zunehmen

In der traditionellen Mädchen- und Frauenbildung gehörten *Gesundheits- und Säuglingspflege* sowie *Ernährungslehre* und Familienpflege zu den Kernfächern der Schulbildung. Als diese Mädchenbildung wegen der chancengleichen Integration der Mädchen ins Erwerbsleben durch eine Berufsbildung für Jungen und Mädchen gleich strukturiert wurde, hatte die Ertüchtigung für den Beruf und die Wissenschaftsorientierung nach Fächern (Disziplinen) und Kursen einen derartigen Vorrang, daß heute die Fächer der allgemeinen Frauen- und Familienbildung nur noch bei sehr jungen Schüler/innen und im Wahlfachbereich ein bescheidenes Dasein fristen. Während die wissenschaftlichen Erkenntnisse über Gesundheit zunehmen und die medizinische, technische und ökonomische Entwicklung in allen Lebensbereichen dem Menschen mehr Gesundheitswissen abverlangen, nahm die Bildung für diesen Lebensbereich ab.

Ein *Grundwissen über gesunde Lebensweise* und gesundheitliche Gefahren sollten wieder stärker ins allgemeine Schulwesen bzw. in leicht zugängliche Institutionen der Erwachsenenbildung integriert werden. Dazu gehören:

- das Wissen um eine ausgeglichene, gesunde *Ernährung* und die wichtigsten Zusammenhänge von Fehlernährung und Entstehung von Krankheiten (z. B. Zuckergenuß und Karies);
- die Bedeutung des *Ausgleichssports* bei starkem Bewegungsmangel;
- die Gefahren von *Alkohol-, Nikotin- und Medikamentenmißbrauch* (in diesem Zusammenhang sind klare Informationen, wie die Suchtgefährdung eines Menschen erkannt werden kann, über den Verlauf von Sucht und über Therapiemöglichkeiten besonders wichtig);
- Information zur *Familienplanung* und zur gesunden Lebensführung während der *Schwangerschaft*, insbesondere auch die Verbreitung eines Allgemeinwissens über Gefährdungen für das ungeborene Kind;
- ein Grundwissen über *Säuglingspflege* sowie die physischen und psychischen Grundbedürfnisse von Kindern.

Mit all diesen Fragen und Problemen sollte jede Familie vertraut sein.

Die Zivilisationskrankheiten

Heute sind es vor allem folgende Zivilisationserscheinungen, die durch eine aufgeklärte gesunde Lebensweise gemildert oder vermindert werden könnten und die sich gleichzeitig besonders in einer Verringerung der Lebens-

erwartung sowie als starke Beeinträchtigung der Lebensführung niederschlagen:

Hyperlipoproteinaemie oder Hyperlipidaemie (Fettstoffwechselstörungen)

Adipositas (Übergewicht)

Diabets mellitus (Zuckerkrankheit)

Hypertonie (Bluthochdruck)

Suchtverhalten (Nikotin-, Alkohol- und Medikamentenmißbrauch)

Bewegungsmangel

— *Hyperlipoproteinaemien (Fettstoffwechselstörungen):* 20% der Bevölkerung leiden unter primärer oder sekundärer Hyperlipoproteinaemie. Dieser Risikofaktor bedarf einer konsequenten Behandlung von Kindheit an, besonders bei den genetisch bedingten Formen; dann kann die Primärprävention lebensverlängernd wirken.

— *Adipositas (Übergewicht):* Das Übergewicht wirkt im Alter verursachend z. B. bei Kniegelenkarthrosen, Hochdruck, Bewegungseinschränkung. Zudem steht es in einer engen Beziehung zum Risikofaktor Hypertonie und zu Diabetes mellitus. Für die Entstehung dieses Risikofaktors haben die Herkunftsfamilie, ihre Eßgewohnheiten und ihre psychische Struktur, eine große Bedeutung.

— *Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit):* Sie kann zu einem erheblichen Prozentsatz durch konsequente Diät und Reduktion von Übergewicht vermieden werden.

— *Hypertonie (Bluthochdruck):* Bereits 12% aller Kinder haben einen erhöhten Blutdruck; Primärprävention ist deshalb dringlich, vor allem durch Streßvermeidung bzw. Lernprozesse im Umgang mit Streß.

— *Suchtverhalten:* Hier sei nur erwähnt, daß bereits 30% aller 11jährigen Schüler rauchen.

— *Bewegungsmangel:* Die heutige Lebensführung hat recht häufig, z. B. durch die automatisierte Arbeit, Bewegungsmangel mit Auswirkungen auf das Herz-, Kreislauf- und Skelettsystem zur Folge.

Gesund durch bewußte Lebensführung

Da trotz allem medizinischen Fortschritt Krankheit und auch das Sterben ein Teil des Lebens bleiben, ja beide wesentliche Lebenserfahrungen sind, die zum Reifen der Menschen gehören und sie herausfordern, sich selbst zu erfahren, sollten wir unsere Zuständigkeit für sie nicht an das Medizinsystem abgeben, sondern Unterstützung bei ihm suchen.

Durch den medizinischen Fortschritt wird heute in einem noch vor wenigen Jahren und Jahrzehnten kaum vorstellbaren Umfang Krankheit gelindert und geheilt. Doch eine Verlängerung der Lebenserwartung und eine Dämpfung der Gesundheitskosten könnte ebenso durch eine gesundheitsbewußte Lebensführung sowie einen verantwortungsvollen Umgang mit Krankheiten und Behinderungen erreicht werden.

Vorsorge ernst nehmen

Ein wichtiger Beitrag dazu sind die Vorsorgeuntersuchungen. Sie zeigen besonders klar das wechselseitige Verhältnis von Patient, Arzt und Gesellschaft: Der Mensch muß bereit sein, sich mit seinen (möglichen) Krankheiten auseinanderzusetzen. Die Therapie verlangt ärztliches Wissen und Können. Ein Mensch wird dann eher geneigt sein, zur Vorsorgeuntersuchung zu gehen, wenn er bereit ist, gesundheitliche Verantwortung für sich zu übernehmen. Es bleibt eine gesundheitspolitische Aufgabe, über die Bedeutung der Vorsorgeuntersuchungen aufzuklären.

Die Vorsorgeuntersuchungen sind ein Beispiel dafür, daß im Gesundheitswesen leicht Altersgrenzen eingeführt werden, denn die Versicherten nehmen die ihnen zustehenden Untersuchungen mit zunehmendem Alter seltener wahr, obgleich die Anzahl der positiven Befunde im Alter zunimmt. Vorsorgeuntersuchungen sind besonders auch im Alter wichtig; denn in einem großen Teil der Fälle kann die heutige Medizin bei Frühdiagnose die Krankheit heilen oder auch im Alter besser Leiden lindern.

9.2 Lebenserwartung und Mortalität*) im Alter

Viele Einflüsse auf die Sterblichkeit

Die Lebenserwartung und die Gefährlichkeit von Krankheiten, d. h. letztlich das Risiko, an ihnen zu sterben, ändern sich mit den Lebensbedingungen der Menschen, den Umweltbelastungen und nicht zuletzt mit der Entwicklung der Medizin.

Zunächst ist noch einmal festzustellen, daß — wie bereits für den strukturellen Wandel der Bevölkerung in Kapitel drei gezeigt — die Lebenserwartung in den letzten 100 Jahren wesentlich gestiegen ist. Diese Zunahme ist vor allem ein Ergebnis medizinischer Erfolge. Zwar ist für die Lebenserwartung Neugeborener der höchste Anstieg zu verzeichnen, aber auch die Lebenserwartung älterer Menschen ist gestiegen. Die rein rechnerische Zunahme der Lebenserwartung reagiert dennoch gegenwärtig immer weniger auf die Verringerung der Mortalität und stößt somit auf einen Grenzwert.

Soziale Faktoren unterschiedlicher Art beeinflussen die Lebenserwartung, so etwa die Zugehörigkeit zu bestimmten Berufsgruppen und gesellschaftlichen Randgruppen. Weiterhin sind anscheinend Geschlecht und Familienstand von Einfluß auf die Lebenserwar-

*) Siehe für die Fachausdrücke das Glossar im Anschluß an Kap. 9.

tung. Gegenwärtig sterben Geschiedene früher als Verwitwete und Verwitwete früher als Ledige. Die höchste Lebenserwartung haben verheiratete Männer und ledige Frauen. Die Unterschiede sind bei den Männern sehr viel stärker ausgeprägt als bei den Frauen.

Soziale Faktoren beeinflussen auch die verschiedenen Süchte, die ihrerseits auf die Lebenserwartung einwirken. Zum Beispiel haben Alkoholikerinnen eine um 13% niedrigere Lebenserwartung, Alkoholiker eine um 18% niedrigere. — Wenig ist darüber bekannt, wie sich der für das Altern in der modernen Gesellschaft zentrale Tatbestand der Berentung bzw. Frühberentung auf die Lebenserwartung auswirkt.

Einen weiteren wichtigen Einfluß auf die Lebenserwartung hat die Art der Erkrankung selbst. Das bedeutet entsprechend, daß die Letalität je nach Krankheit unterschiedlich ist. Seit 1968 zeigt sich bei den Herz- und Kreislauferkrankungen in den meisten Altersgruppen ein Absinken der Mortalität, obwohl diese Leiden immer noch an erster Stelle der Todesursachen stehen. Ebenso fällt die Krebsmortalität für alle Altersgruppen der Frauen und stagniert oder beginnt zu fallen für einige Altersstufen der Männer.

9.3 Krankheit im Alter

Mit dem Alter nimmt die Häufigkeit an Krankheiten zu, auch ist die Multimorbidität — das Nebeneinander verschiedener Krankheiten — für das Alter typisch. Eindeutige Morbiditätsstatistiken für die Gesamtbevölkerung existieren jedoch nicht.

Krankheit, Schädigung, Gebrechen

In der Geriatrie hat sich die „funktionelle" Diagnose bewährt, etwa der Activity Daily Living Index (ADL), der die Fähigkeit zur Verrichtung der Dinge des täglichen Lebens erfaßt. Bei diesem Ansatz wird unterschieden zwischen einer Schädigung (impairment) und einem Gebrechen (disablility), das durch einen pathologischen Zustand hervorgerufen wurde. Schädigung wird definiert als physiologischer und psychologischer Defekt (Verlust oder Abnormalität), die — wenn frühzeitig entdeckt und richtig behandelt — die normalen Lebensaktivitäten des älteren Menschen nicht beeinträchtigt. Wird eine solche Schädigung jedoch vernachlässigt, kann sie sich zu einem Gebrechen ausweiten. Dieser Zustand ist gemeint, wenn Schädigung oder Erkrankung Ursache einer teilweisen oder totalen Beschränkung der normalen Lebensaktivitäten des älteren Menschen ist. Wird ein Gebrechen frühzeitig erkannt und richtig behandelt, kann der Zustand völliger Hilflosigkeit und Abhängigkeit hinausgezögert, gemildert oder eliminiert werden.

Funktionelle Einschränkungen und Beschwerden stehen in keiner Relation zu medizinischen Diagnosen, damit zur Morbidität und den Todesursachen in der Bevölkerung.

„Objektive" und „subjektive" Gesundheit

Es bestehen dazu weitere Probleme der Begriffsdefinition. In der Literatur über die gesundheitliche Situation älterer Menschen werden häufig zwei Konzepte diskutiert, die sich auch methodisch unterscheiden. Die „objektive Gesundheit" bezeichnet die an somatischen und psychischen Merkmalen eines Menschen orientierte Beurteilung des Gesundheitszustandes durch Experten (Mediziner). In der „subjektiven Gesundheit" kommt dagegen die Interpretation und Bewertung solcher Merkmale durch den Menschen selbst zum Ausdruck. Die Bedeutung psychosomatischer Krankheiten zeigt die Notwendigkeit, beide Sichtweisen zusammenzufügen.

Bei den vorliegenden Erhebungen über das Gesundheitsbefinden alter Menschen ist zu beachten, daß man als Basis für Statistiken über Erkrankungen von mehreren Informationsquellen ausgehen kann. Es sind Erhebungen direkt bei den Ärzten möglich, in den Krankenhäusern und bei den Institutionen der Krankenversicherung. Ein Überblick über die Krankheiten mit tödlichem Ausgang ist durch die Todesursachenstatistik möglich. Doch alle die genannten Möglichkeiten vermitteln nur jeweils ein bestimmtes Teilbild vom Gesundheitszustand der Bevölkerung, das vornehmlich auf Expertenwissen beruht.

Mikrozensus wichtig

Angesichts der Probleme der Morbiditätserfassung mittels des Gesundheitssystems leistet die Mikrozensusstichprobe unverzichtbare Dienste für die Dokumentation des subjektiven Gesundheitszustands der Bevölkerung. Diese Bevölkerungsstichprobe liefert bereits seit 1963 in regelmäßigen Abständen, zuletzt im April 1982, nach einheitlichen Kriterien erhobenes und im Zeitablauf vergleichbares Datenmaterial über erkrankte Personen bzw. Haushaltsmitglieder. Nun können zwar zwischen Befindungsstörungen und Krankheitsdiagnose mitunter nicht unerhebliche Diskrepanzen bestehen. Doch das Problem, daß datenorientierte Analysen zunächst und vor allem die Erhebungsziele und den dadurch bestimmten Merkmalszuschnitt zu berücksichtigen haben, besteht generell. Es kommen in der Mikrozensuserhebung nicht die Experten, sondern die Betroffenen zu Wort.

Da das Gesundheitsbefinden weitgehend auch durch psychosoziale Faktoren wie Isolierung, Partnerverlust, Kontaktstörungen beeinflußt ist, kommt den bei der Grunderhebung des Mikrozensus im Haushalt erfaßten demographischen, sozialen und erwerbsstatistischen Daten eine zusätzliche Bedeutung zu. Davon ausgehend hat der Gesetzgeber bei der Novellierung des Mikrozensusgesetzes (1985)

bei den Fragen zur Gesundheit im wesentlichen die bisherigen Kernfragen beibehalten.

Einige Angaben zur Altersmorbidität

Trotz aller Hindernisse, die einer guten Statistik der Altersmorbidität entgegenstehen, lassen sich doch einige Aussagen über Gesundheit und Krankheit im Alter machen.

Krankheit nicht typisch für Alter

Vor allem soll unterstrichen werden, daß Krankheit und Hilfsbedürftigkeit für das höhere Alter der Menschen *nicht* typisch sind. Dennoch gibt es offensichtich Krankheiten, die im Alter häufiger vorkommen als in jungen und mittleren Jahren, wie z.B. manche Krebsarten und der Schlaganfall. Auch innerhalb der höheren Altersgruppe nehmen bestimmte Krankheiten und Behinderungen mit zunehmendem Alter zu.

Welche Krankheiten und Leiden ältere Menschen besonders häufig treffen, ändert sich mit dem Wandel der Lebensbedingungen und der Entwicklung der Medizin ebenso wie die allgemeine Lebenserwartung. So geht z.B. die Tuberkulose ständig zurück, und zwar in allen Altersgruppen.

Die häufigsten Ursachen, die zu Gebrechlichkeit und Hilflosigkeit im Alter führen, sind: Kardiovaskuläre Erkrankungen, d.h. Herz- und Kreislaufleiden, zerebrovaskuläre Erkrankungen, d.h. Hirngefäßerkrankungen, Krebs, Krankheiten des Bewegungsapparates, psychische Behinderungen, Beeinträchtigung von Hören und Sehen.

Krankheit oft chronisch

Die im Alter auftretenden Krankheiten sind häufig chronisch verlaufende Krankheiten. Diese haben für die Geriatrie zunehmend an Bedeutung gewonnen, da die Menschen meist nicht mehr an ihrer Grundkrankheit, etwa Diabetes mellitus, sterben müssen, aber auch nicht mehr an einer sekundären Krankheit, z.B. Lungenentzündung, die seit Einführung der Antibiotika erfolgreich behandelt wird. Das chronische Leiden Diabetes bleibt bei Überleben der Pneumonie aber bestehen.

Eine andere Ursache für die zunehmende Bedeutung chronischer Krankheiten im Alter ist, daß Krebsleiden heute eher erkannt und erfolgreicher behandelt werden. Sie benötigen dann aber langfristige Behandlung. (Im übrigen nimmt die Zahl der Krebskranken nur deshalb zu, weil mehr Menschen in ein Alter gelangen, in dem das Karzinom manifest wird. Man kann daher nicht von einer Krebsepidemie sprechen.)

Unfälle

Auch Unfälle können das Leben alter Menschen wesentlich beeinträchtigen. Sie treffen alte Menschen zwar häufiger als Kinder, aber nicht häufiger als diejenigen, die Berufsrisiken ausgesetzt sind. Allerdings haben Unfälle bei älteren Menschen häufiger Behinderungen zur Folge. Bei älteren Frauen spielt der Sturzunfall im Haushalt eine wesentliche Rolle; er hat häufig eine Schenkelhalsfraktur zur Folge, die im Alter sehr oft — weil sie andere gefährliche Leiden auslöst — zum Tode führt.

Psychiatrische Krankheiten

Zu den häufigsten psychiatrischen Erkrankungen im Alter gehören psychoorganische Störungen wie Altersschwachsinn (Demenz), Verwirrtheitszustände und die depressiven Krankheitsbilder. Bei der Demenz ist vom 65. bis zum 90. Lebensjahr ein deutlicher Anstieg in der Häufigkeit zu verzeichnen. Unter den 65- bis 69jährigen sind 2,4 bis 5,1% dementiell krank, unter den 70- bis 74jährigen 5,3 bis 9,1%, den 75- bis 79jährigen 10 bis 12%, den 80- bis 90jährigen 20 bis 24% und unter den über 90jährigen über 30%. Psychische Störungen allgemein sind bei ca. 25 bis 30% der über 65jährigen Bevölkerung vorhanden; dabei wird der Anteil der psychiatrisch Behandlungsbedürftigen auf ca. 15% geschätzt.

Eine Vielfalt von Gründen kann im Alter leicht Verwirrtheit auslösen, die der Kriseninterventionbedarf, aber nicht gleich und stets der (langfristigen) Institutionalisierung. Altersverwirrtheit ist nicht selten reversibel; geduldige Rehabilitation ist in diesen Fällen besonders wichtig, selten aber garantiert.

Die depressiven Erkrankungen scheinen im hohen Alter leicht abzunehmen, ein Umstand, der sich teilweise auf die starke Zunahme der Demenz und der damit verbundenen Minderung der emotionalen Erlebnisfähigkeit zurückführen läßt. Psychisch kranke alte Menschen leiden wesentlich häufiger als andere alte Menschen an körperlichen Leiden; umgekehrt sind körperliche Leiden ein Risikofaktor für psychische Leiden und gehen diesen voraus.

Selbstmord als Bilanz

Zum Suizid (Selbstmord) und Suizidversuch im Alter ist das Folgende zu sagen: Nach einem Selbstmordversuch, etwa einer Vergiftung, können jüngere Menschen oft wiederhergestellt werden. Bei Selbstmordversuchen älterer Menschen muß eher mit einem tödlichen Ausgang gerechnet werden, da die Behandlungserfolge bei ihnen geringer sind. Außerdem handelt es sich im Alter meist um Bilanzselbstmorde, die mit größerer Intensität durchgeführt werden als Selbstmorde jüngerer Menschen.

Suizidneigungen im Alter sind kaum eine Folge von Vereinsamung ausschließlich in dieser Lebensphase. Es ist kein Zufall, wenn Menschen im Alter isoliert sind, sondern häufig Ergebnis ihrer vorherigen Lebensgeschichte. Es begehen auch mehr alte Männer als alte Frauen Suizid, obwohl alte Männer im Alter nicht so oft allein stehen wie alte Frauen.

9.4. Medizinische Versorgung älterer Menschen*)

Es ist Aufgabe des Gesundheitswesens, dem alten kranken Menschen Hilfe zu geben, und zwar durch

- — Vermeidung von Krankheiten und vorzeitigem Tod,
- — Heilung von Krankheit,
- — Verminderung von Komplikationen und chronischen Krankheiten,
- — Rehabilitation von Behinderung,
- — Linderung von Schmerzen und Leiden,
- — pflegerische Betreuung und Beratung der Familie.

Pflege und Behandlung

Für die Bedarfsplanung der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie für die Kostenentwicklung und -deckung ist die *Unterscheidung von Pflegebedürftigkeit und Behandlungsbedürftigkeit wichtig.* Aus medizinischer Sicht ist eine definitorische Unterscheidung *nur schwer möglich*, weil die *Übergänge fließend* sind. Jede medizinische Behandlung eines Kranken bedarf — zumindest wenn er bettlägerig ist — auch der Pflege, und umgekehrt wird Krankenpflege — mit weniger Ausnahmen im häuslichen Bereich — unter ärztlicher Anleitung oder Aufsicht durchgeführt.

Auch die Beurteilung, ob das Leiden reversibel ist, ist zur Unterscheidung von Pflegebedürftigkeit und Behandlungsbedürftigkeit untauglich, weil auch die Vermeidung einer Verschlimmerung und die Linderung von Schmerzen und nicht nur die Heilung Aufgaben der medizinischen Behandlung sind. Bei ganzheitlicher Betrachtung des chronisch kranken alten Menschen ist der Arzt kaum in der Lage, zwischen Pflegefall und Nichtpflegefall zu unterscheiden.

Pflege muß privat getragen werden

Bedingt durch die versicherungsrechtliche Lage wird dennoch die Unterscheidung gemacht. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für Behandlung einschließlich der Krankenhauspflege. Die Kosten für den nicht definierbaren „Pflegefall" müssen entweder privat getragen oder von der Sozialhilfe übernommen werden, wenn sie zu hoch sind, um vom Alterseinkommen bezahlt werden zu können. Es wird geschätzt, daß heute der Anteil der Sozialhilfeempfänger in den Pflegeheimen 80 % der Heimbewohner erreicht.

Unabhängig von allen Problemen aus der Sicht der Krankenkassen, der Sozialbehörden und anderer möglicher Kostenträger ist rein rechtlich gesehen die *Behandlung eines kranken Menschen kostenmäßig eine Aufgabe der Krankenkassen;* denn der Versicherte hat nach der Reichsversicherungsordnung Anspruch auf Übernahme der Krankenkosten, wenn der Krankenhausaufenthalt dazu dient, das Leiden zu lindern oder das Fortschreiten des Leidens zu verhindern. Diese Faktoren treffen bei den meisten alten Menschen zu, wenn sie bettlägerig sind, weil auch alte Menschen an Krankheiten und nicht am Alter sterben.

Differenziertes Kostensystem dringend

Eine andere Frage ist, ob die derzeitige Gliederung des Angebots an Behandlung und Pflege gerade für alte Menschen deren abgestuftem Bedarf an diesen Leistungen entspricht und ob die relativ pauschale Berechnung von Tagessätzen der tatsächlich nötigen Inanspruchnahme gerecht wird. Auch wenn eine Krankenhauspflege angezeigt ist, wird nicht immer die volle Infrastruktur eines Akutkrankenhauses benötigt. Zudem kann eine Rehabilitation oder Nachsorge auch in einer Krankenanstalt mit geringerer Intensität der Versorgung erfolgen, d. h. kein Operationssaal, weniger Funktionsschwestern, aber mehr Krankengymnast(inn)en. Es ist daher angezeigt, über neue, differenziertere Organisationsformen der Behandlungs- und Pflegeeinrichtungen, besonders für alte Menschen, und über ein differenzierteres Kostensystem nachzudenken.

Entscheidungsprozesse

Wo nun ein(e) Patient(in) versorgt wird, hängt erstens ab von der *medizinischen Indikation.* Ist eine Behandlung angezeigt, die die Ausstattung eines Akut- oder Fachkrankenhauses erforderlich macht? Werden Spezialkenntnisse von Ärzten oder Fachpersonal gefordert?

Verschlungene Wege der Einweisung

Die Zuweisungspraxis ist nicht frei von der Sichtweise, ob sich intensive Bemühungen noch „lohnen", unabhängig davon ob solche Gesichtspunkte in bewußte Überlegungen einbezogen werden. So geht aus einer, allerdings älteren (1971), repräsentativen Erhebung in Nordrhein-Westfalen hervor, daß Witwen und sehr alte Menschen eher in den Heimsektor verlegt wurden — unter der Annahme der Irreversibilität und des mangelnden Behandlungsbedarfs ihrer Krankheit — als andere Patientengruppen. Die Verheirateten hatten eher die Vermutung eines behandlungsbedürftigen Zustands auf ihrer Seite. Wurden sie in ein Pflegeheim verlegt, so im Endstadium ihrer Erkrankung und ihres Lebens.

Zweitens ist die Wahl der behandelnden und pflegenden Institution abhängig von den *vorhandenen Möglichkeiten.* Steht die Pflege im

*) Die Abschnitte 9.4 bis 9.8 enthalten zahlreiche Anregungen aus der Expertise von M. Dieck (s. Anhang).

Vordergrund und kann aus medizinischer Sicht die ärztliche Betreuung vom Hausarzt übernommen werden, wird die familiale und *soziale Situation des Patienten* bzw. der Patientin darüber entscheiden, ob er oder sie in der häuslichen Umgebung versorgt werden kann.

So zeigt die Betrachtung der Krankenhausverweildauer alter Menschen im geriatrischen Krankenhaus, daß Männer weniger lange und weniger häufig im Krankenhaus verweilen. Der alte kranke Mann ist in der Regel verheiratet und wird von seiner Ehefrau zu Hause gepflegt; erst wenn die Pflege zu Hause nicht mehr durchführbar ist, kommt er in das geriatrische Krankenhaus, wo er wegen der Schwere des Leidens auch eher stirbt. Dadurch ist die Verweildauer der Männer geringer als die der Frauen, die aus einem Einpersonenhaushalt kommen und eher auf Krankenhauspflege angewiesen sind.

Die *unterschiedliche Lebenssituation von alten Frauen und alten Männern* erklärt, warum nach der Belegungsstatistik im Geriatrischen Krankenhaus (z. B. in Berlin) auf einen Mann drei Frauen kommen (Durchschnittsalter 78 Jahre), während sonst in der Bevölkerung in diesem Alter das Verhältnis eins zu zwei ist.

Eine noch größere Bedeutung hat die *häusliche Situation* für die Notwendigkeit einer Einweisung in ein Pflegeheim; Ehepaare befinden sich selten in Pflegeheimen.

Sind spezifische Behandlungsmöglichkeiten gefragt, so kann das *Angebot regional recht unterschiedlich* sein. Bestimmte Rehabilitationsmöglichkeiten können z. B. in der einen Stadt von einer in ein Krankenhaus integrierten Spezialabteilung zur Verfügung gestellt werden, in einer anderen Stadt in einem Pflegeheim vorhanden sein.

In einer Großstadt kann ein Patient zu einer Röntgenuntersuchung des Darms ambulant einen niedergelassenen Röntgenologen aufsuchen, was von einem kleinen Dorf aus, gerade für den älteren Menschen und mit einem vorbereiteten Darm, nicht möglich ist. In diesem Fall zwingt allein schon die Diagnostik zur Krankenhausaufnahme.

Sog der Angebote

Drittens bestimmt nicht nur die Verordnung von Behandlung bzw. Pflege aus medizinischer Sicht die Zuweisung in ein Krankenhaus bzw. in ein Pflegeheim und damit die Art der Kostenregelung, sondern es muß auch von einer *umgekehrten Beeinflussung* ausgegangen werden. Die Zuweisungspraxis wird mitbestimmt zum einen durch die Art der Kostenbelastung und die Finanzierungsmöglichkeit, zum anderen durch die Bettenkapazität nicht ausgelasteter Einrichtungen.

Zwei Tendenzen zeichnen sich ab. Erstens führt die — regional unterschiedlich verteilte — Überkapazität an Betten im Bereich der Akutkrankenhäuser in vielen Regionen der Bundesrepublik zu einer im Umfang bisher nicht bekannten Betten(fehl)belegung mit älteren Menschen. Zum zweiten beginnen die niedergelassenen Ärzte — wiederum regional unterschiedlich — um Patienten zu werben. In diesem Zusammenhang erobern sie auch ganz langsam die ersten Anteile am potentiell großen Markt ambulanter, organisierter und professioneller Pflegeleistungen.

Die ambulanten Pflegedienste sind versicherungsrechtlich aufgeteilt in die Behandlungspflege, die den Krankenversicherungsleistungen zugerechnet wird, und die Hauspflege, die — soweit sie nicht untentgeltlich geleistet wird — oftmals der Selbstfinanzierung oder der Sozialfhilfefinanzierung zuneigt. Daß sich in der praktischen Handhabung beide Pflegeleistungen vermischen und die Grenzziehungen der Kostenträgerschaft nicht anders als verschlungen bezeichnet werden können, ist eine andere Frage.

9.5 Häusliche Pflege und ambulante ärztliche Versorgung älterer Menschen

Pflege meist durch die Familie

Bedürfen alte Menschen der Pflege, so ist es — entgegen verbreiteten Vermutungen — immer noch die Regel, daß sie zu Hause gepflegt werden. Zwar liegen keine bundesweiten und repräsentativen Untersuchungen über diese Lebenssituation alter Menschen vor. Doch geben die vorhandenen, meist regionalen Studien Hinweise über das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit alter Menschen und vermitteln ein Bild darüber, wer diese Leistungen erbringt und welche Bedeutung der häuslichen Pflege zukommt. Im großen und ganzen stimmen ihre Ergebnisse überein bzw. sie widersprechen sich nicht.

Je nach Definition von Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit und nach Erhebungsmethode bedürfen 4,1 bis 5,4% der alten Menschen, die zu Hause leben, der Betreuung bzw. der Pflege. In Bonn lebten 1981 (nach einer Erhebung durch das Deutsche Institut für Urbanistik, das Pflegebedürftigkeit subjektiv einschätzen ließ) 89% aller Pflegebedürftigen zu Hause, nur 11% in Heimen. Den *größten Teil der Hilfeleistungen erbringt also zweifelsohne die Familie.*

Nach verschiedenen Studien werden 85 bis 95% der Personen mit körperlichem Versorgungsbedarf durch ihre Angehörigen versorgt, d. h. überwiegend durch *Ehefrauen, Töchter, Schwiegertöchter.* Männer übernehmen Hilfeleistungen bis hin zur Dauerpflege meist nur dann, wenn es um die Hilfe für ihre Ehefrauen geht.

Schwerste Fälle im Partnerhaushalt

Die alten Menschen lassen sich am liebsten von ihren Ehefrauen und Ehemännern pfle-

gen, und die Partnerhaushalte haben auch die höchsten Anteile an den ausgewiesenen schweren und schwersten Pflegefällen. Von den 65- bis 80jährigen, die in Partnerhaushalten leben, sind 6% pflegebedürftig. Von den in Mehrgenerationenhaushalten lebenden alten Menschen bedürfen 2% der Pflege; 92% von ihnen bekommen sie von einer Frau, und zwar zwischen 60 und 70% von ihren Töchtern und rund 15% von ihren Schwiegertöchtern.

Der Tendenz nach sind die älteren Menschen, die im Haushalt der Schwiegertochter leben, weniger hilfebedürftig als jene, die von ihrer Tochter betreut werden, und je schwerer der Grad der Hilfebedürftigkeit und je älter der Hilfeempfänger, um so geringere Bedeutung hat die Hilfeleistung durch Bekannte, Verwandte, Freunde und Nachbarn; auch die professionelle Hilfe wird seltener. Es ist aber zu bedenken, daß bei Hochbetagten — etwa den Hundertjährigen — und bei geringer Kinderzahl der Familie nicht mit einer Familie zur Übernahme der Pflege zu rechnen ist.

Frauen tragen die Hauptlast

Frauen tragen die Hauptlast der Familienpflege, betroffen ist aber die ganze Familie. So berichtet eine Studie (45 Familien, die über 70jährige Familienmitglieder versorgten, deren Hirnleistung beeinträchtigt war), daß in 63% der Familien Enkelkinder in die Betreuung ihrer kranken Großeltern einbezogen wurden.

Ein hoher Anteil der Helfenden ist sowohl am Tage als auch in der Nacht voll beansprucht. Dabei ist zu beachten, daß die Pflege nicht selten viele Jahre dauert. Was die Pflegeleistungen der jüngeren Familien für die Beziehungen zwischen den Generationen bedeutet, darauf wurde in Kapitel 6 eingegangen.

Untersuchungen deuten weiter darauf hin, daß jene Menschen am ehesten Unterstützung durch professionelle Helfer erhalten, bei denen sich die Pflegelast in Grenzen hält. Professionelle Dienste helfen offenbar vorzugsweise in Fällen von leichterem bis mittlerem Pflege- und Hilfebedarf. Dies müßte nicht so sein. Das Deutsche Zentrum für Altersfragen hat in einer Fallstudie gezeigt, daß Hilfs- und Pflegedienste von Sozialstationen auch sehr schwere Pflegefälle erreichen können, die in der eigenen Häuslichkeit versorgt werden, wenn ein deutliches Engagement in Richtung Schwer- und Schwerstpflege durch die Sozialstationen vertreten wird.

„Zwangspflege" zu Hause vermeiden

Zur Pflege älterer Menschen in ihrer Familie noch eine abschließende Bemerkung. In den letzten Jahren haben sich Veränderungen in der Infrastruktur ergeben, die älteren Menschen den Verbleib in der eigenen Wohnung erleichtern können: Die Zahl der niedergelassenen Ärzte ist angestiegen; die ambulanten Dienste wurden ausgebaut; die Wohnungsqualität hat sich verbessert. In der Zeit hoher Arbeitslosigkeit, insbesondere von Frauen, mögen die Voraussetzungen für die Pflege zu Hause rein quantitativ verbessert worden sein, während sich zugleich die finanziellen Lebensbedingungen für viele Familien verschlechtert haben — möglicherweise mit dem Nebeneffekt, daß ältere Angehörige verstärkt zu Hause bleiben, damit ihr Alterseinkommen das Haushalts- und Familieneinkommen aufbessert. Diese Entwicklung wird von jenen nicht als günstig beurteilt, die in der Berufstätigkeit von Frauen eine wesentliche Entfaltungsmöglichkeit dieser Frauen sehen. Die „Zwangspflege" älterer Angehöriger aus finanziellen Gründen ist, wie Untersuchungen nachweisen, weder für die Hilfebedürftigen noch für die Nachkommenschaftsfamilien eine Situation, die automatisch positiv zu beurteilen wäre — die Gefahren für beide Teile sind zu groß.

Dazu kommt, daß die Zahl der pflegebedürftigen Menschen zunehmen und die Zahl ihrer Kinder abnehmen wird. Aus Mangel an geeigneten Heimplätzen kann ein Druck auf die Familien entstehen, auch dann ihre Angehörigen noch zu pflegen, wenn sie an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit gekommen sind.

Bedeutung des Hausarztes

Für die *medizinische Betreuung der Familienpflege* ist der Arzt für Allgemeinmedizin zuständig, im Idealfall der Hausarzt, der die Familie ganzheitlich betreut und sie in allen Gesundheitsfragen berät. Die weitgehende Spezialisierung in der Medizin macht dazu von Fall zu Fall die Überweisung an den Spezialisten notwendig. Dennoch sollte der Arzt für Allgemeinmedizin auch besondere Kenntnisse in der Geriatrie haben, denn er wird auch bei den chronischen Leiden des Alters die laufende ärztliche Betreuung in der Familie übernehmen, und er ist in der Regel zuständig für die medizinische Versorgung alter Menschen in Heimen.

Mehr Geriatrie in die Aus- und Fortbildung

Obwohl die Behandlung alter Menschen vom Arzt besondere Kenntnisse verlangt — hier sei nur die Verordnung von Medikamenten bei Multimorbidität und die Rehabilitation z. B. bei Schlaganfallpatienten erwähnt —, wird Geriatrie und Gerontologie sowohl in der universitären Ausbildung als auch in der ärztlichen Fortbildung sehr vernachlässigt. Die mangelnde Beachtung geriatrischer Aus- und Fortbildung gilt im übrigen für fast alle Gesundheitsberufe, für Pflegekräfte, Krankengymnast(inn)en ebenso wie für Sozialarbeiter(innen). Grundsätzlich ist in Geriatrie und Gerontologie eine ihrer Bedeutung angemessene Forschung und Lehre zu fordern.

9.6 Versorgung alter Menschen im Krankenhaus

Mehr alte Menschen im Krankenhaus

Im Krankenhaus erfolgt die medizinische Betreuung der Patienten ohne Altersgrenze. Die wachsende Zahl alter Menschen und die —

zumindest regional — abnehmende Auslastung der Akutkrankenhäuser haben bewirkt, daß die Alterspatienten zahlenmäßig eine größere Bedeutung für die Akutkrankenhäuser gewonnen haben. Zudem eröffnen heute die Fortschritte der Altersmedizin Aussicht auf Heilung und Linderung in Fällen, in denen früher die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten geringer waren.

Die große Bedeutung der Akutkrankenhäuser für ältere Menschen zeigt sich auch in dem überdurchschnittlich hohen Anteil der älteren Patienten an jenen, die während des Krankenhausaufenthalts zumindest zeitweise eine Intensivüberwachung benötigen.

Dennoch gelten für ältere und alte kranke Menschen Einweisungs- und Entlassungsgründe, die so für jüngere Menschen im allgemeinen nicht gelten. Dies betrifft zumindest ihre familiale Situation. Ältere Menschen haben, wenn sie krank sind, eine geringere Chance, von ihrer Familie gepflegt zu werden, d. h. sie müssen durchschnittlich im Krankheitsfall eine stationäre Behandlung häufiger und auch länger in Anspruch nehmen, nämlich bis sie sich wieder selbständig versorgen können.

Auf chronische Patienten nicht eingerichtet

In den allgemeinen Krankenhäusern werden in der Regel nur akute Krankheitserscheinungen behandelt und, wenn möglich, beseitigt. Anschließend wird entschieden, ob der Patient wieder nach Hause kann oder ob die Verlegung in ein Pflegeheim angebracht erscheint. Die Ausrichtung ihrer Ärzte, ihre gesamte Personalstruktur sowie ihre apparative und räumliche Ausstattung sind in den Akutkrankenhäusern auf die medizinische Intensivbetreuung und die spezialisierte Kurzzeitbehandlung ausgerichtet. Sie können älteren Langzeitpatienten kaum gerecht werden, da diese besonders häufig an mehreren Krankheiten gleichzeitig leiden und auch einer über längere Zeiträume sich hinziehenden Rehabilitation bedürfen. Eine repräsentative Untersuchung von Akutkrankenhäusern (1983) belegt, daß über 80% der über 65jährigen Patienten drei und mehr Diagnosen aufweisen. Diese Patienten brauchen eine ganzheitliche Behandlung, weniger den Spezialisten.

Die größere Bedeutung, die ältere und alte Patient(inn)en in Allgemeinkrankenhäusern gewonnen haben, ist dann als günstig zu bewerten, wenn entscheidende fachliche und organisatorische Umstellungen auf deren spezifische Bedürfnisse folgen. Akut- und Intensivstationen werden chronisch Kranken nicht gerecht und sind zudem unnötig kostenintensiv; auch die Bildung von Altenstationen bleibt dann ein nutzloser Etikettenschwindel, wenn nicht gleichzeitig fachliche, organisatorische und räumliche Umorientierungen, ausgerichtet auf die spezifischen Bedürfnisse dieser Patientengruppen, durchgeführt werden.

9.7 Versorgung im geriatrischen Krankenhaus und in geriatrischen Zentren im Allgemeinkrankenhaus

Aus der kritischen Bewertung der Akutkrankenhäuser für ältere kranke Menschen leiten sich zwei Forderungen ab:

Erstens die vermehrte Einrichtung von *Spezialkrankenhäusern für Geriatrie.* Ihnen obliegt die Langzeitbehandlung chronischer Leiden und die Rehabilitation alter kranker Menschen. Ferner müssen diese Krankenhäuser in besonderem Maße auf die Sterbebegleitung eingestellt sein. Spezialkenntnisse der Geriatrie sollten nicht nur bei den Ärzten dieser Krankenhäuser vorausgesetzt werden, sondern sie sind für alle, die dort medizinisch und pflegerisch arbeiten, notwendig oder zumindest hilfreich, um ihrer Aufgabe gerecht zu werden.

Zweitens die Einrichtung von *geriatrischen Zentren im Allgemeinkrankenhaus.* Sie hätten folgende Aufgaben:

— Durchführung von Diagnose und Therapie inklusive Rehabilitation;

— Betreibung von Tageskliniken (die strenge Trennung zwischen intra- und extramuraler Geriatrie hat sich, ähnlich wie in der Psychiatrie, auch in der Altersmedizin als ungünstig erwiesen);

Gute geriatrische Versorgung ist möglich

Selbst unter den Gesichtspunkten der Kosten ist eine intensive geriatrische Behandlung sinnvoll, da sie in vielen Fällen die Vermeidung von Dauerpflege erreichen kann. In einer Untersuchung wurde der Behandlungserfolg auf einer Akutstation mit dem auf einer geriatrischen Station mit einem interdiziplinären Behandlungsteam verglichen. Die Ausgangssituation der Patienten war die gleiche: „Alt und in Gefahr, ein Pflegefall zu werden." Das Durchschnittsalter der Patienten lag bei 78 Jahren; sie nahmen vier Medikamente und hatten vier Diagnosen. Dazu wurden auf der geriatrischen Station noch 2,9 neue Diagnosen bei einer Verweildauer von 43 Tagen gefunden. Trotzdem war auf der geriatrischen Station die Sterblichkeit geringer, und es wurden nur 12,7% gegenüber 30% von der Akutstation in ein Pflegeheim verlegt. Dabei waren die geriatrisch betreuten Patienten bei der Nachuntersuchung in besserer psychischer und physischer Verfassung. Dieses Beispiel zeigt, was eine gute geriatrische Behandlung leisten kann.

9.8 Pflege und medizinische Versorgung im Pflegeheim

Eine totale Institution

Das Pflegeheim zentriert — anders als Altenwohnheime und Altenheime — die Leistungen um die Pflege, wobei in der Regel die

Pflege körperlich hinfälliger Bewohner/Patienten im Vordergrund steht. Vollversorgung ist gewährleistet. Der Aspekt der Individualität des Wohnens ist fast total in den Hintergrund gedrängt. Es gibt keine Privatsphäre, es gibt kaum noch persönliches Eigentum. Das Wohnen im Zwei- und auch Mehrbettzimmer ist die Regel. Mit Ausnahme einer möglichen Verlegung in ein Krankenhaus ist das Pflegeheim bis auf sehr wenige Ausnahmefälle die Endstation des Lebens für jene, die hier untergebracht werden.

Mehr noch als die Einweisung in ein Allgemein- oder ein geriatrisches Krankenhaus hängt die Aufnahme eines alten Menschen in ein Pflegeheim von seiner familialen Situation ab. Ehepaare leben, wie bereits gesagt, selten in Pflegeheimen.

Rehabilitation ist möglich

Das Pflegeheim sollte nicht zwangsläufig die Endstation des Lebens seiner Bewohner(innen) sein. Eine Duisburger Studie berichtet, daß häufig Patienten aus den Allgemeinkrankenhäusern in die Pflegeheime verlegt werden, wo sie sich erholen, ihr Rehabilitationspotential ausschöpfen und teilweise sogar später wieder in ihre eigene Wohnung zurückgehen. Wünschenswert ist ein verstärktes Angebot an sogenannten „Gästebetten", Pflegebetten, die Patienten vorübergehend belegen können zur Erholung und zur Entlastung der Personen, die sie im häuslichen Bereich pflegen.

9.9 Rehabilitation

Rückkehr ins eigene Leben

Rehabilitation bedeutet *Wiedererlangung der Selbständigkeit*, d. h. Rückkehr in ein selbständiges Leben oder Rückkehr in die Familie bzw. für alte Menschen unter Umständen auch Rückkehr in ein Altenheim und Vermeidung des Pflegeheims.

In der Praxis wird Rehabilitation allzu oft beschränkt auf die gesundheitliche Wiederherstellung zur Rückkehr in das Erwerbsleben; das Anrecht alter Menschen auf Rehabilitation dagegen wird mißachtet. Besonders vernachlässigt werden oft alte Menschen mit Verwirrtheitszuständen, die durch Belastungen verschiedenster Art entstehen und bei entsprechenden Maßnahmen wieder verschwinden können.

Finanzierung gesichert

Die gesetzlichen *Voraussetzungen zur Finanzierung* der Rehabilitation auch alter Menschen sind *vorhanden*. Die gesetzlichen Grundlagen finden sich im Körperbehindertengesetz von 1957 und im Bundessozialhilfegesetz von 1961.

Die Rehabilitation gehört auch in den Bereich der Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Berufsgenossenschaft und Rentenversicherung entfallen oft als Kostenträger bei alten Menschen. Die Finanzierung kann aber auch eine Leistung des Bundessozialhilfegesetzes sein, denn in § 39 (3) heißt es: „Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, ... dem Behinderten die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihm die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder ihn soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen."

Nicht „abgeschrieben"

Wohl häufiger als aus finanziellem Kalkül findet eine eher unbewußte Zuschreibung von Rehabilitationschancen statt, die abhängig ist vom Alter und von der Lebenssituation des Patienten und die darüber entscheidet, welche *Bemühungen zu seiner Wiederherstellung* unternommen werden. So werden ältere Witwen häufiger mit der Diagnose „irreversibel" in ein Krankenhaus für chronisch Kranke eingewiesen als jüngere, männliche und verheiratete Patienten, die dagegen häufiger in der Hoffnung auf erfolgreiche Behandlung in ein psychiatrisches Krankenhaus überwiesen werden.

Die Rehabilitation von *Schlaganfallpatienten*, auch von älteren, ist wegen der Häufigkeit des Schlaganfalls im Alter von besonderer Bedeutung und bisher auch am besten erforscht.

Bei den Schlaganfall-Patienten, die rehabilitiert werden konnten und in das Erwerbsleben zurückkehrten, ergab sich, daß vor allem das Alter für den Erfolg der Rehabilitation maßgeblich war. Jüngere kamen eher zu einer Wiederaufnahme der Berufstätigkeit, aber auch Patienten in leitender Stellung nahmen ihre Tätigkeit eher wieder auf. Geschlecht, Blutdruck, Schwere der Schlaganfälle, Ausbildungsstand, Bewußtseinslage bei der Aufnahme, erster oder erneuter Schlaganfall, Pflege durch besonders geschultes Personal, Rehabilitationstherapie und Sprache hatten keinen Einfluß auf die Wahrscheinlichkeit der Wiederaufnahme der Berufstätigkeit. Ähnliche Resultate konnten bei chronifizierten Schlaganfällen festgestellt werden.

Erfolgsaussichten und Einflüsse

Die *Motivation zur Rehabilitation* ist wesentlich für den Erfolg. Das Rehabilitationspotential besteht aus einer physischen, einer psychischen und einer sozialen Komponente. Die Rehabilitation alter Menschen wird um so eher zum Erfolg führen, je besser die ärztliche Betreuung sowie die sozialen Gegebenheiten sind. Zu den Risikofaktoren der Rehabilitation gehören neben biologischen auch einige aus dem sozialen Bereich, etwa: niedriges Berufsniveau, ungünstige wirtschaftliche Lage bis zum 45. Lebensjahr, eine negative Einstellung zu den eigenen Arbeitsbedingungen sowie der Zeitpunkt des Behandlungsbeginns.

Eine *weniger günstige Prognose* haben Patienten über 80 Jahre, alte alleinlebende Frauen, in Heimen institutionalisierte alte Men-

schen, alte Menschen mit niedrigem Einkommen. Persönlichkeitsfaktoren wie z. B. eine betont depressive Erlebnisverarbeitung beeinflussen die Rehabilitation ebenfalls. Rehabilitation entsteht im übrigen nur dort, wo sich der Therapie-Monolog zum Dialog zwischen Behandelndem und Behandeltem erweitert.

Die *Motivation* zur Rehabilitation des alten Menschen *kann fehlen.* Der junge Mensch wird — wenn er im Krankenhaus liegt — in der Regel den Wunsch haben, zu seiner Familie zurückzukehren und wird daher aktiv bei seiner Rehabilitation mitarbeiten, selbst dann, wenn er sicher ist, daß er niemals ins Erwerbsleben zurückkehren kann. Derjenige alte Mensch, der oft nur die Aussicht hat, wieder in die Isolation zurückzukehren, wird manchmal kaum eine Motivation zur aktiven Mitarbeit haben. Motivation und Motivierbarkeit spielen also für den Rehabilitationserfolg eine größere Rolle als das Alter.

Rehabilitation im Verbund

Alte Patienten, die einer längeren Behandlung bedürfen, sollten in entsprechenden geriatrischen Einrichtungen untergebracht werden. Die Rehabilitation in der Geriatrie muß parallel zu Diagnose und Therapie erfolgen, d. h. neben dem organischen Leiden und seiner Diagnose und Therapie muß die Gesamtsituation des alten Menschen erfaßt werden. Geriatrische Krankenhäuser sind auch deshalb der geeignete Ort für die Rehabilitation, weil hier die günstigsten Voraussetzungen für die Bildung interdisziplinärer Teams bestehen.

Die geriatrischen Rehabilitationsbetten sind *in möglichst engem Verbund mit dem Krankenhauswesen* zu schaffen, da dadurch die Verweildauer in der Akutbehandlung auf durchschnittlich 8 Tage gekürzt werden kann. Es ist so eine Umverteilung der Betten ohne Erhöhung der Bettenkapazität möglich. Die Nachsorge — oft ein Problem — kann so mit einer geriatrischen Rehabilitation eng verknüpft werden. Wenn akute Krankenhausbetreuung nötig ist, dann dauert die Therapie sowie die Rehabilitation oder Nachsorge bei alten Menschen wesentlich länger als bei jungen. In diesen Fällen kann eine Rehabilitation oder Nachsorge auch in einer Krankenanstalt mit geringerer Intensität der Versorgung erfolgen.

Die Rehabilitation ist zweifelsohne eine *personal- und deshalb kostenintensive* Behandlung. Erstens können jedoch die Kosten gesenkt werden durch eine sorgfältig geplante organisatorische Anbindung (Diagnose, Behandlung, Nachsorge, Rehabilitation im Verbund; Verlegung in Abteilungen oder Einrichtungen mit geringerer Intensität der apparativen Versorgung). Zweitens könnte eine sorgfältige Rehabilitation weitaus häufiger als in der derzeitigen Praxis der Altersmedizin verhindern, daß aus einer schweren Schädigung die Notwendigkeit zur Dauerpflege entsteht.

9.10 Sterben und Sterbebegleitung

Unsicherheit im Umgang mit dem Tod

Krankheit, Gebrechlichkeit und hohes Alter führen unweigerlich in die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit, mit dem eigenen Tod. Je nachdem wie ein alter Mensch das Zugehen auf den Tod erlebt und verarbeitet, ist sein Sterben für ihn selbst, seine Familie und das Fachpersonal in den Institutionen eine unterschiedlich schwierige Belastungssituation. Die Kommission konnte sich diesem Themenkreis aus Zeitgründen nicht ausführlich zuwenden, weist aber im folgenden doch auf einige Erkenntnisse hin.

Sterben und Tod ist in unserem Kulturkreis stark tabuisiert und der Alltagserfahrung entzogen. Ganz im Gegensatz zu den gehäuften Todesmeldungen und -bildern in den Medien haben heute die meisten Menschen bis zum Tode der eigenen Eltern oder des eigenen Partners kein Sterben selbst miterlebt und haben es deshalb schwer, die Situation des eigenen Sterbens zu antizipieren, was ein wichtiges Element der Vorbereitung wäre.

Bewußt auf den Tod zuzugehen bedeutet vor allem, das eigene Leben zu bilanzieren. Wenn ein Mensch mit dem Bewußtsein stirbt, ein erfülltes Leben abzuschließen, stirbt er ungleich leichter als mit der Erkenntnis, daß er sein Leben eher versäumt als gelebt hat. Leichter sterben außerdem — das geht aus Befragungen des Pflegepersonals hervor — Menschen mit einer religiösen Orientierung, aufgrund derer der Tod eher als Transformation, weniger als Bruch und Ende erlebt wird.

Verlust von Orientierung

Verlust an religiöser Orientierung, das Verschwinden von früher verbreiteten Sterberitualen (unter Beteiligung von Kirche, Verwandtschaft und Nachbarschaft), die eine gewisse Verhaltenssicherheit gaben, und überhaupt der Mangel an Erfahrung mit der Situation des Sterbens eines Angehörigen, — dies zusammen macht es Familien heute schwer, einen sterbenden Angehörigen zu Hause zu behalten. So werden sterbende alte Menschen oft noch in der letzten Phase in ein Pflegeheim oder Krankenhaus verlegt, obwohl ausreichend Hilfe bei der Pflege zur Verfügung steht und eine medizinisch mögliche Lebensverlängerung häufig eher eine Verlängerung des Sterbens bedeutet. Heute sterben in der Bundesrepublik über die Hälfte der Menschen im Krankenhaus (in Ballungsgebieten wie Berlin sogar noch ein weit höherer Anteil) und ein statistisch nicht nachgewiesener Anteil in Pflegeinstitutionen.

Auch wenn die Menschen um einen Sterbenden über den bevorstehenden Tod und seine

Bedeutung für jeden einzelnen nicht miteinander sprechen konnten, spüren sie doch sehr deutlich, wenn auch oft unbewußt, was geschieht. Tod bedeutet zuallererst Trennungserfahrung, die meist nicht antizipierbar ist und die Hinterbliebenen mit voller Wucht trifft. Selbst für schon ältere Menschen kann der Tod der alten Mutter unfaßbar sein, weil sie die frühkindliche Symbiose bis ins Alter beibehalten haben. Auch zwischen Partnern kann die Beziehung so symbiotisch gewesen sein, daß der Tod des anderen als Katastrophe erlebt wird.

Begleitung für Trauernde und Sterbende wichtig

Der Tod eines alten Menschen aktiviert auch nicht selten bei den Zurückgebliebenen Schuldgefühle. Versäumtes kann nun nicht mehr nachgeholt werden, für Versöhnung ist es zu spät, Liebe (und Haß) haben das direkte Gegenüber verloren. Bei der Aufarbeitung solcher Schuldgefühle wie bei der Verarbeitung der Verlusterfahrungen könnten hinterbliebene nahe Angehörige seelsorgerliche oder therapeutische Hilfe gut gebrauchen, sind aber häufig damit allein gelassen.

Für Sterbevorbereitung und -begleitung Empfehlungen auszusprechen fällt schwer. Aktive Auseinandersetzung mit dem Sterben oder gar eine religiöse Orientierung können nicht verordnet werden. Gespräche mit einem Sterbenden sind eine höchst persönliche Sache. Sie setzen beim Begleitenden Einfühlungsvermögen voraus, aber auch den Mut, anfängliche Hemmungen zu überwinden; außerdem muß der Begleitende selbst sich mit dem eigenen Tod auseinandergesetzt haben und eine eigene Interpretationsmöglichkeit zur Verfügung haben, die er anbieten kann, wenn es der Sterbende wünscht.

Die Einführung des Themas „Sterbebegleitung" in die Ausbildung der Pflege-, Seelsorge- und Arztberufe kann den Teilnehmern Anstöße geben, sich mit dem eigenen Tod und mit den Bedürfnissen Sterbender auseinanderzusetzen. Letztlich hängt es jedoch vom persönlichen Wachsen und Reifen jedes einzelnen Menschen ab, ob er sich auf sein eigenes Sterben bewußt vorbereiten und einem Sterbenden auf seinem letzten Weg eine hilfreiche Begleitung sein kann.

Glossar

Morbidität:
Krankheitsstand; Verhältnis der Zahl der Erkrankten innerhalb einer bestimmten Bevölkerung zur Gesamtzahl dieser Bevölkerung in einem bestimmten Zeitraum

Multimorbidität:
Vorliegen mehrerer Krankheiten nebeneinander

Mortalität:
Sterblichkeit als Verhältnis der Zahl der Sterbefälle in einer bestimmten Gruppe von Erkrankten zur Gesamtzahl dieser Erkrankten in einem bestimmten Zeitraum

Letalität:
Sterblichkeit als Verhältnis der Zahl der Todesfälle zur Zahl der Erkrankten innerhalb einer bestimmten Gruppe von Erkrankungen.

10. Konfliktlagen, die (familien)politisches Handeln verlangen

10.1 Inviduelle Lebensplanung und Familie

10.1.1 Lebensplanung und Familienzyklus

Ereignisse im Lebenslauf stellen die Familienmitglieder vor Probleme und Lebensentscheidungen, die für sie in einer zunehmend immer weniger familienfreundlichen Umwelt immer schwieriger zu lösen sind.

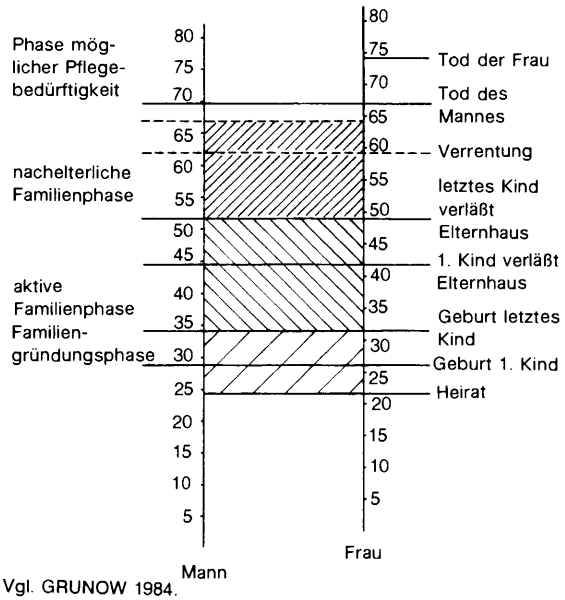
Es ist unseres Erachtens Aufgabe von Familienpolitik, ihnen zu helfen, daß sie ihre Entscheidungen in Freiheit und Verantwortung treffen können. Es ist dagegen nicht Aufgabe von Familienpolitik, ihnen Entscheidungen vorzuformulieren oder abzunehmen.

Modellfamilie

Die Lebensereignisse in der Modellbiographie einer Familie. Mit Hilfe statistischer Durchschnittswerte ist es möglich, einige typische Lebensereignisse im Familienzyklus festzulegen (GLICK 1978). Für die Bundesrepublik Deutschland ergibt sich folgende „Modellbiographie" (Abbildung 63):

Abbildung 63

Modellbiographie einer Familie



Vgl. GRUNOW 1984.

In Abbildung 63 sind soziodemographische Lebensereignisse festgehalten: Heirat, Geburt des ersten Kindes, Geburt des letzten Kindes, erstes Kind verläßt das Elternhaus, letztes Kind verläßt das Elternhaus, Verrentung, Tod des Mannes, Tod der Frau. Daraus ergeben sich typische Lebensphasen.

Die in Abbildung 63 dargestellten Werte, die von einem durchschnittlichen Heiratsalter bei Frauen von 22 und bei Männern von 25 Jahren ausgehen, beziehen sich auf Werte, die 1970 gewonnen wurden. Der demographische Trend war gekennzeichnet durch eine stetige Vorverlegung des Heiratsalters und durch eine Verjüngung der Mütter. Gegenwärtig scheint sich der Trend umzukehren; das Heiratsalter steigt ebenso wie das Alter der Mütter. Auch die durchschnittliche Lebenserwartung erhöhte sich. Bei Frauen betrug sie 1982 76,8 Jahre, und bei Männern betrug sie 70,2 Jahre.

Was macht Lebensereignisse kritisch?

Phasen der Belastung

Die Lebensereignisse im Familienzyklus können unter bestimmten Bedingungen für die Familie als Ganzes oder für einzelne Familienmitglieder leicht oder schwer zu bewältigen sein. Sie können die Familie voll beanspruchen, Phasen von Unter- oder Überlastung bringen, oder aber die Kräfte der Menschen in der Familie gänzlich übersteigen. Lebensereignisse werden so zu „kritischen Lebensereignissen". Im folgenden werden die Kriterien beschrieben, die Lebensereignisse zu kritischen machen.

Belastungsfaktoren

Fehlende Optionen. Sollen Entscheidungen in Freiheit getroffen werden, müssen Optionen offen sein. Gibt es nur „entweder-oder-Entscheidungen" (Optionsfixierung), sind in aller Regel nur unbefriedigende Lösungen (suboptimale Entscheidungen) möglich. Gegenwärtig gibt es bei vielen familialen Lebensentscheidungen keine oder doch zu wenig Optionen.

Geht es z. B. um die Frage, Kinder ja oder nein, oder um die Übernahme von Pflegetätigkeit im Familienhaushalt, so eröffnet sich für die meisten erwerbstätigen Familientätigen gegenwärtig nur eine „entweder-oder-Option". Aufgrund der Verfassung des Arbeitsmarktes stehen die Familientätigen vor der Frage, entweder sich für ein Kind bzw. für die Übernahme von Pflegetätigkeit zu entscheiden oder für Erwerbstätigkeit (vgl. Abschnitt Familie und Arbeitsmarkt).

Unaufschiebbarkeit. Unaufschiebbarkeit belastet Entscheidungen. So wird von vielen Erwerbstätigen der Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand als unaufschiebbar und zu plötzlich erlebt: „Rentnerschock". Er läßt sich, wie neuere Beispiele zeigen, in zeitlicher Dimension strecken und damit weniger belastend für den zukünftigen Rentner gestalten.

Kumulation. Lebensereignisse und vor allem ihre psychisch, physisch und finanziell belastenden Folgen können kumulieren und so zu Überlastungen führen. Wenn die Familie z. B. die Pflege eines älteren Familienmitglieds übernimmt, kumulieren für die Familientätigen oft die Belastungen durch Beruf, Haushalt, Kinder und Pflege.

Keine rationale Planbarkeit. Lebensentscheidungen und ihre Folgen müssen kalkulierbar und planbar sein. Planbarkeit setzt schlüssige Systeme voraus. Lebensentscheidungen werden u. U. in nicht gewollte Richtungen abgedrängt, wenn sie im Rahmen von Systemen getroffen werden müssen, die Anreize auf Nichtgewolltes setzen.

In diesem Zusammenhang gehen wir in Abschnitt 10.3.3 auf die der Familie entgegengesetzten Anreize der Gesetzlichen Krankenversicherung ein. Wird ein Pflegebedürftiger im Krankenhaus gepflegt, so übernimmt die Gesetzliche Krankenversicherung die Kosten. Die Familie hingegen muß, wenn sie sich für eine familiale Pflege entscheidet, die Kosten in vollem Umfange selbst tragen. Damit wird Familientätigkeit diskriminiert, das „Weggeben" von Pflegefällen wird prämiiert. Hier werden Entscheidungen durch ein falsches Anreizsystem in nicht gewollte Richtungen abgedrängt.

Fehlende Durchlässigkeit. Lebensentscheidungen müssen planbar, aber auch revidierbar sein. Gegenwärtig bedeutet im allgemeinen die Übernahme einer Pflegetätigkeit, die eigentlich nur *vorübergehendes* Ausscheiden aus der Erwerbstätigkeit notwendig macht, einen Verzicht auf Erwerbstätigkeit für *immer.* Oder die Entscheidung für Erwerbstätigkeit erschwert eine spätere Entscheidung für Familientätigkeit außerordentlich. Durchlässigkeit, der Wechsel im Lebensplan, muß möglich sein, soll der einzelne bei seinen Entscheidungen nicht überfordert werden.

Aber Lebensentscheidungen sind nicht „von Natur aus" kritisch. Lebensentscheidungen, die sich jedem Menschen im Verlauf des Familienzyklus stellen, sind nicht notwendigerweise, also gewissermaßen von „Natur aus", kritisch. Problematisch werden sie vor allem, wenn man von subjektiven Faktoren abstrahiert, durch fehlende Optionen, Unaufschiebbarkeiten, Kumulation, Nichtplanbarkeit und mangelnde Durchlässigkeit. Vieles davon ist sozial bedingt. Aufgabe von Familien- und Sozialpolitik ist es, die sozialen Systeme dahingehend zu überprüfen, ob sie Lebensentscheidungen „künstlich" zu kritischen machen.

10.1.2 Familien- und Erwerbstätigkeit — die Integration in einen Lebensplan

Erwerbstätigkeit ist für wirtschaftliche und kulturelle Zwecke berufsmäßig ausgeübte, zeitlich geregelte und geldlich entlohnte vermarktete Arbeitszeit. Unter *Familientätigkeit* sollen hier all diejenigen Tätigkeiten gefaßt werden, die der unmittelbaren Versorgung, Pflege und Erziehung im privaten Haushalt dienen.

Familientätigkeit kann unentgeltlich oder entgeltlich (z. B. vermittelt durch Sozialstationen) durchgeführt werden. Ebenso kann sie durch Laien oder Professionelle (Hauswirtschafterinnen, Erzieherinnen) erbracht werden. Sie kann innerhäuslich im eigenen privaten Haushalt oder außerhäuslich in anderen Familienhaushalten geleistet werden. *Erwerbstätigkeit* ist immer (definitionsgemäß) entgeltlicht. Sie kann ebenfalls durch Laien oder professionell, innerhäuslich (Heimarbeiter) oder außerhäuslich, insbesondere auch in Familien (Haushaltshilfe) erbracht werden.

Ziele der Arbeit

Familien- und Erwerbstätigkeit sind Arbeit, die sich auf Ziele richtet. Einige Ziele erscheinen besonders wichtig:

Einkommen. Erwerbstätigkeit ist auf monetäre Einkommenserzielung gerichtet. Familientätigkeit in der eigenen Familie erbringt zwar kein monetäres Einkommen, wohl aber Realeinkommen. Je nach Familienphase (Familiengründung, aktive Familienphase, nachelterliche Phase) wird das monetäre oder auch das reale Einkommensziel im Vordergrund stehen.

Soziale Sicherheit. Soziale Sicherheit erlangt man in erster Linie durch Erwerbstätigkeit. Die abgeleitete Sicherung in den Sozialversicherungen gewährt jedoch auch den Familienangehörigen und damit den Familientätigen Schutz. Durch die Einführung der „Babyjahre" wird erstmals Familientätigkeit auch für eine eigenständige Alterssicherung relevant.

Soziale Kontakte. Familientätigkeit ermöglicht spezifische intensive emotionale Beziehungen, dagegen weniger weitreichende soziale Kontakte. Erwerbstätigkeit bietet die Chance, weitreichendere soziale Kontakte zu knüpfen, sofern aus arbeitsorganisatorischen oder technischen Gründen keine Isolierung der Arbeitenden erfolgt.

Selbstverwirklichung. Familientätigkeit, das Gefühl, gebraucht zu werden und etwas Sinnvolles zu tun, wird von vielen gerade in der Phase, wenn Kinder heranwachsen oder auch Pflegebedürftigen beizustehen ist, als befriedigende Aufgabe empfunden. Erwerbstätigkeit bietet in Abhängigkeit von der beruflichen Stellung und oft eintöniger Routinearbeit vielfach weniger Selbstverwirklichungsmöglichkeiten als bei Eintritt in den Beruf erwartet.

Status (Prestige). Familientätigkeit müßte, betrachtet man ihr Tätigkeitsprofil, sich eines sehr hohen Prestiges erfreuen, das ihr jedoch in einer zunehmend auf Erwerbstätigkeit zentrierten Welt immer mehr abhanden gekommen ist. Status (Prestige) wird häufig in außerhäuslicher Erwerbstätigkeit gesucht. Geld zu verdienen scheint vielen an sich schon ein Wert.

Wechselnde Ziele im Lebenslauf

Unterschiedliche Lebenspläne sollen möglich sein

Entsprechend dem Wandel der Bedürfnisse im Lebensverlauf wird für die Menschen in der Familie einmal das eine und dann das andere Ziel mit unterschiedlicher Intensität in den Vordergrund rücken. So überwiegen im Laufe des Lebens, z. B. in der Aufbauphase des Familienhaushalts, die monetären Einkommensinteressen, in anderen Lebensabschnitten gewinnen unter Umständen die Ziele Selbstverwirklichung und soziale Kontakte mehr Gewicht.

Die Ziele, die die einzelnen Menschen anstreben, sind also nicht nur verschieden, sondern wechseln auch im Zeitablauf. Entsprechend wäre es falsch, durch politische Maßnahmen für alle ein einziges Lebensschema, z. B. lebenslange Vollerwerbstätigkeit oder ausschließliche Familientätigkeit, vorzugeben.

Mehrfachoptionen als familienpolitische Lösung. Kombinationen zwischen Familien- und Erwerbstätigkeit, inner- und außerhäuslicher, Laien- und professioneller Tätigkeit sollten in vielfacher Form möglich sein. Die Gesellschaft, und das heißt hier konkret die Familienpolitik, muß eine Vielfalt von Wegen (Optionen) anbieten, die es den Menschen erlauben, ihre Ziele zu erreichen. Es gilt, sich davon zu lösen, daß Familientätigkeit und Erwerbstätigkeit Gegensätze sind; die Menschen sollten sich ohne Benachteiligung für Familientätigkeit entscheiden können oder auch erwerbstätig sein oder beides miteinander kombinieren. Mehrfachoptionen sind zu schaffen.

Mehr gesellschaftliche Anerkennung für Familientätigkeit

Familientätigkeit muß mehr Chancen haben. Die genannten Ziele können, wie gezeigt, prinzipiell sowohl durch Familientätigkeit als auch durch Erwerbstätigkeit erreicht werden. Dennoch sind beide Tätigkeiten in vielem nicht gleich anzusetzen. Verschiebungen sind eingetreten. Soziale Sicherheit und Status werden derzeit in erster Linie durch Erwerbstätigkeit erlangt. Es muß Familienpolitik darum gehen, Familientätigkeit hier mehr Chancen, zumindest Chancengleichheit zu bieten. Soziale Sicherheit sollte, wie z. B. durch die Babyjahre bereits z. T. verwirklicht, in gleicher Weise durch Erwerbs- oder Familientätigkeit gesichert werden können. Für

viele ist soziale Sicherung auch Statussymbol. Familientätigkeit als gesellschaftlich wichtige Arbeit allgemein und besonders die Personen, die diese Tätigkeit verrichten, sollten verstärkt die Anerkennung finden, die sie verdienen. Auch hierzu kann Familienpolitik beitragen.

10.2 Intertemporale Ungleichgewichte im Familienhaushalt

10.2.1 Der Familienhaushalt als Wirtschaftsgemeinschaft

Unter- und Überlastung des Familienhaushalts. Der Familienhaushalt ist im Zeitablauf durch Be- und Entlastungsphasen gekennzeichnet. Wenn er Über- oder Unterbelastung nicht ins Gleichgewicht bringen kann, entstehen Konflikte.

Es ist fruchtbar, in diesem Zusammenhang die Familie als Wirtschaftsgemeinschaft, als eine Produzentin von Gütern und Dienstleistungen zu betrachten, die die Aufteilung ihrer Ressourcen plant. Primärer Produktionsfaktor des Familienhaushalts ist die Arbeitszeit der Familienmitglieder. Diese kann entweder dem Haushalt zugeführt, am Arbeitsmarkt verkauft oder als Freizeit verwendet werden.

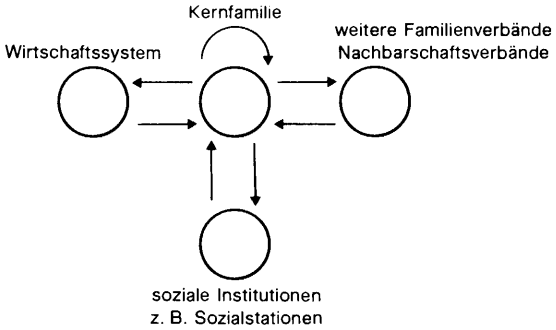
Für die am Arbeitsmarkt verkaufte Zeit erhält der Familienhaushalt ein Markteinkommen, mit dem er Güter und Dienstleistungen nachfragen kann, die er nicht selber produziert. Durch die Familientätigkeit werden im Haushalt Güter und Dienstleistungen produziert, die als Dienstleistungen am Markt zu erwerben im allgemeinen zu teuer geworden ist und die der besonderen (emotionalen) Bedürfnisbefriedigung der Familienmitglieder dienen. Wie andere Produktionsbetriebe auch kennt der Familienhaushalt Produktionsengpässe, Phase der Unterauslastung und suboptimalen Faktorallokation.

Ausgleich der Belastungsschwankungen. Der Familienhaushalt wird bestrebt sein, die Belastungsschwankungen auszugleichen, entweder indem er in Überlastungsphasen Güter und Dienstleistungen in anderen System nachfragt oder in Unterbelastungsphasen an diese abgibt. Die den Familienhaushalt umgebenden Systeme sind vor allem das Wirtschaftssystem, die anderen Familienhaushalte, mit denen er durch verwandtschaftliche oder nachbarschaftliche Beziehungen verbunden ist, und sekundäre Institutionen, wie z. B. Sozialstationen, die im Pflegefall durch ihre spezifischen Dienstleistungen einen Ausgleich der Überbelastungsphasen ermöglichen.

Abbildung 64 zeigt, in welchen Beziehungsgefügen der Familienhaushalt Über- und Unterbelastungen ausgleichen kann. Sie macht sichtbar, daß der Ausgleich der Belastungsschwankungen in vielfacher Weise gesucht werden kann, nicht nur über das Wirtschaftssystem, sondern insbesondere auch im Ausgleich zwischen den Familien.

Abbildung 64

Beziehungsgefüge des Familienhaushalts



10.2.2 Familienzyklisch bedingte Belastungsschwankungen im Familienhaushalt

Beschränkung auf typische Belastungsphasen. In der Tabelle 31 nehmen wir die wichtigsten Phasen des Lebenszyklus einer Familie bei unterstellter Modellbiographie auf, wie dies bereits im vorigen Abschnitt geschehen ist.

Tabelle 31

Die Phasen des Lebenszyklus der Familie

Ereignisse, welche den Beginn bzw. das Ende der Phase kennzeichnen		durchschnittliche Dauer der Phase in Jahren
Beginn	Ende	
I Eheschließung	Geburt des ersten Kindes	8,2
II Geburt des ersten Kindes	Geburt des letzten Kindes	
III Geburt des letzten Kindes	erstes Kind verläßt Elternhaus	11,6
IV erstes Kind verläßt Elternhaus	letztes Kind verläßt Elternhaus	6,4
V letztes Kind hat Elternhaus verlassen	erster Elternteil stirbt	19,9
VI erster Elternteil stirbt	Tod des anderen Ehepartners	6,9

Quelle: Herberger 1978.

Diese Klassifikation der Lebenszyklusphasen einer Familie stellt natürlich eine erhebliche Vereinfachung dar. Eine ganze Reihe von „Abweichungen" von diesem als „Modell" gewählten Familienzyklus sind vorstellbar, z. B. Ehescheidung, früher Tod von Ehepartner/in, Wiederverheiratung usw. Für eine erste Annäherung an unser Problem der Belastungsschwankungen bietet die Unterteilung jedoch genügend Hinweise.

Eine Modellbetrachtung

Leider sind repräsentative Arbeitszeitstudien, die als Zusatzerhebungen zum Mikrozensus in den 70er Jahren bereits geplant waren, den Sparmaßnahmen an diesem Instrument zum Opfer gefallen. Einzelne Untersuchungen geben jedoch Einblick in das Arbeitszeitbudget der Familienhaushalte.

Belastung und Lebenszyklus

Für eine Modellbetrachtung lassen sich auch Belastungsschwankungen der Familienhaushalte in den verschiedenen Familienzyklusphasen durch die Versorgungs-, Pflege- und Erziehungsaufgaben berechnen.

Der *Gesamtarbeitszeitaufwand eines Familienhaushalts* ergibt sich aus

— den haushälterischen Vorgegebenheiten (Wohnungsgröße, Wohnform, Standort, haustechnische und haushaltstechnische Ausstattung);

— der Anzahl der zu versorgenden Personen und dem Niveau ihrer Ansprüche;

— und aus den phasenspezifischen Zusatzversorgungsansprüchen, bedingt durch Alter der Haushaltsangehörigen, Krankheiten und Behinderungen sowie dem Grad der Gastlichkeit und sozialen Dienstbereitschaft für andere Haushalte.

Er läßt sich aufgliedern nach:

— Arbeitszeitbedarf für die Haushaltsgrundversorgung, die unabhängig von Zahl und Alter der Haushaltsangehörigen anfällt und Wohnungsgrundpflege, Gartenarbeit, Einkaufen und Verpflichtungen wie Schneeschaufeln und Treppenreinigen einschließt;

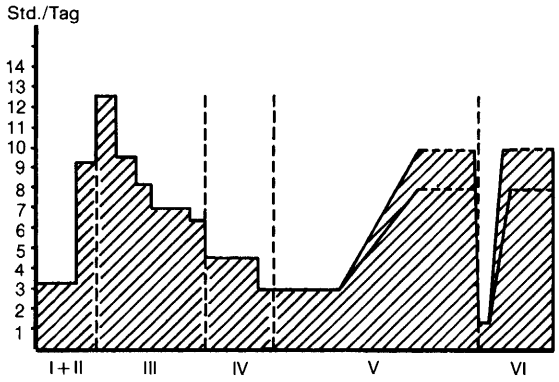
— nach dem personenbezogenen Arbeitsbedarf, der nach Anzahl und Alter der Haushaltsangehörigen variiert und vornehmlich die Beköstigung und Wäschepflege betrifft und

— der personenbezogenen Zusatzversorgung, die Erziehungs- und Pflegeleistungen sowie die Gästebewirtung enthält und nur phasenspezifisch auftritt.

Belastungsschwankungen zeichnen sich ab. Wenn wir von einer Vier-Personen-Arbeitnehmerfamilie in einer städtischen Mietwohnung ausgehen, läßt sich für die familienzyklische Betrachtung nachfolgendes Schema einer Belastungsschwankung durch Versorgungs-, Erziehungs- und Pflegeleistungen im Familienzyklus annehmen. (Abbildung 65).

Abbildung 65

Familienzyklisch bedingte Belastungsschwankungen im Familienhaushalt



In den Phasen I und II nimmt die zeitliche Belastung durch die Versorgung der zur Welt kommenden Kinder rasch zu. Bei der Geburt des letzten Kindes ist der absolute Höhepunkt an Arbeitszeitbelastung erreicht. Unter der Annahme gleichbleibender Wohnverhältnisse und Versorgungsansprüche nimmt der Versorgungsbedarf mit dem Älterwerden der Kinder und der Zahl der aus dem Haushalt ausscheidenden Personen ab, um wieder zuzunehmen, wenn Pflegebedarf in hohem Alter anfällt.

Dieses Modell soll dazu dienen, die Möglichkeiten des intergenerativen Ausgleichs intertemporaler Belastungsschwankungen anzuzeigen; es muß dabei vernachlässigen, das die Belastungsschwankungen durch Hausarbeit und Familientätigkeit, nicht zuletzt durch die Wohlstandsentwicklung bedingt, immer weniger durch Personenzahl und Alter, dafür immer stärker durch die Ansprüche an die Versorgung und den Umfang der Haushaltsgrundversorgung sowie durch die stark schwankenden Zusatzbedarfe bestimmt werden.

10.2.3 Intergenerativer Ausgleich intertemporaler Belastungsschwankungen

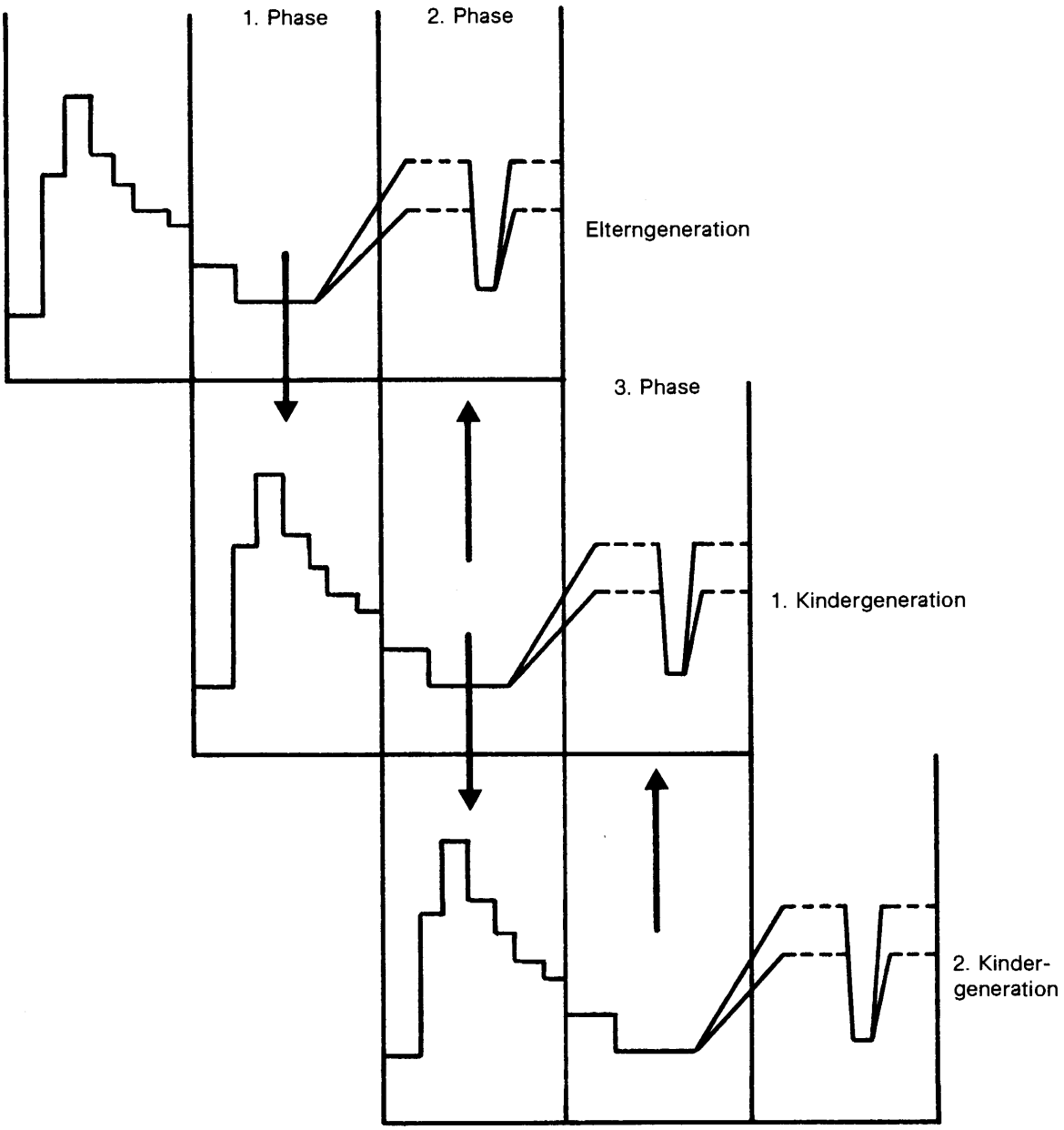
Interfamilialer Belastungsausgleich. Welche Möglichkeiten hat der Familienhaushalt, den intertemporalen Ausgleich dieser Belastungsvariation zu erzielen?

Generationen helfen sich aus

Der Blick auf den Lebenszyklus eines einzigen Familienhaushalts wird dem Problem

Abbildung 66

Intergenerative Kombination der familialen Belastungsschwankungen



nicht gerecht. Die empirisch festgestellten, oft intensiven Beziehungen zwischen Eltern und Kindergeneration ermöglichen einen Ausgleich der Belastungen in der Kombination der Familienzyklen von Generationen. Abbildung 66 stellt denn auch eine intergenerative Kombination von familienzyklisch bedingten Schwankungen der Dienstleistungs- und Güterproduktion des Familienhaushalts dar. Wir betrachten drei Generationen, die Eltern-, die Kinder- und die Enkelkindergeneration. Offensichtlich treten durch die Phasenverschiebungen in den einzelnen Generationen Zeiten der Spitzenbelastung in der einen Generation, Zeiten der Nichtauslastung in der anderen Generation gegenüber. Die intergenerative Kombination der familienzyklisch bedingten Belastungssschwankungen verweist auf den intertemporalen Belastungsausgleich zwischen den Generationen.

In speziellen Belastungssituationen treten Probleme auf. Ein Blick auf die erste Kindergeneration macht in der Phase 2 jedoch auch Probleme deutlich. Nicht nur die Elterngeneration wird, da sie u. U. in die Phase der Pfle-

gebedürftigkeit eintritt, Dienstleistungen in diesem Haushalt nachfragen. Auch die zweite Kindergeneration, auf die gerade jetzt die Zeit der Spitzenbelastung durch die Kindererziehung zukommt, wird ihre Elterngeneration um Hilfe angehen. An die mittlere Generation werden also von zwei Seiten her Anforderungen herangetragen (Sandwich-Generation). Zeiten, die bei der Betrachtung nur *eines* Familienhaushalts als Zeiten der Unterauslastung erscheinen, müssen bei der erweiterten Sicht im Generationenmodell als potentielle Zeiten der Überbelastung gelten. Die vorhandene Bereitschaft zur intergenerativen Hilfeleistung bedarf, dies wird hier deutlich, der Stützung und Förderung (care to the caregiver).

Gegenseitige Hilfe bei Belastung. Indes, die Belastungen in einem Familienverband müssen nicht kumulieren. Die in Phase 1 dargestellte Situation wäre typisch für einen Familienverband, in dem das Problem der Pflegebedürftigkeit nicht auftritt. Hier kann die Elterngeneration ihre Kinder während Phasen der Überbelastung unterstützen. Diese innerfamiliale Leistungsübertragung, auch salopp als „ambulante Großmutter" bezeichnet, ermöglicht es dem Familienhaushalt der zweiten Generation, Belastungsphasen zu bewältigen, ohne professionelle Dienstleistungen im Wirtschaftssystem oder bei anderen sozialen Institutionen nachzufragen.

Auch Unterauslastung kann zum Problem werden. Phasen der Unterauslastung eines einzelnen Familienmitglieds können die Familie als Ganzes belasten. Durch Frühverrentung oder nachelterliche Phase sind oft vitale und leistungsfähige Menschen ihrer gewohnten Beschäftigung beraubt. Hier müssen, wird keine sinnvolle Tätigkeit im Familienverband gefunden, weitere Optionen offen sein, z. B. Laienarbeit, Arbeit in Schrebergärten usw.

Problemdruck im Normalfall. Natürlich erfaßt der hier im Modell vorgestellte Familienzyklus nur den Normalfall, die abweichenden Fälle sind zahlreich. Im Falle unvollständiger Familien, Verwitwung, Scheidung oder Ehelosigkeit, ebenso bei größerer Kinderzahl, ist im allgemeinen damit zu rechnen, daß sich die Probleme verschärfen und nicht erleichtern. Außerdem wurde unterstellt, daß ein Zusammenleben möglich ist, also die Familie nicht zu weit voneinander getrennt wohnt. Auch hier erschwert der abweichende Fall die Probleme.

Zunächst wenden wir uns dem unterstellten Normalfall zu, um die Grundprobleme sichtbar zu machen und Erkenntnisse für eine schlüssigere Konstruktion der Systeme zu sammeln. Die Spezialprobleme, die bei unvollständigen Familien z. B. in besonderer Dringlichkeit auftreten, sollten an anderer Stelle erörtert werden.

10.3 Ökonomische Ungleichgewichte zwischen Familie und sozialen Institutionen

Soziale Institutionen, wie Arbeitsmarkt, Gesetzliche Rentenversicherung, Gesetzliche Krankenversicherung, Steuersystem (und andere, die wir hier allerdings nicht behandeln) beeinflussen familiale Entscheidungssituationen. Es kommt darauf, ob diese sozialen Institutionen so gestaltet sind, daß sie familiale Kompetenz stärken und fördern, oder ihr entgegenwirken.

Familienpolitische Komponenten

In der Tat weisen alle genannten sozialen Institutionen sogenannte „familienpolitische Komponenten" auf. Allerdings sind diese weithin nicht ausreichend, nicht in sich schlüssig (in sich widersprüchlich), nicht aufeinander abgestimmt, oft sogar kontraproduktiv (erreichen am Ende das Gegenteil).

10.3.1 Familie und Arbeitsmarkt — Notwendigkeit einer flexiblen Gestaltung

Arbeitsmarkt nicht flexibel

Starre Arbeitszeitregelung. Arbeitskraft wird am Arbeitsmarkt gegenwärtig in großen Losgrößen eingebracht, da sie nur auf Nachfrage durch die Unternehmen und Verwaltungen rechnen kann. Die 40- bzw. 38,5-Stunden-Woche ist die Norm. Eine andere Arbeitszeitdauer wird von den Unternehmen aufgrund der gesetzlichen und tariflichen Organisation des Arbeitsmarktes nur sehr wenig nachgefragt, würde aber gerade von Familientätigen gern wahrgenommen. Der Faktor Arbeit ist zudem aufgrund arbeitsrechtlicher Normen nur schwer in zeitlich befristeter Form unterzubringen (Zeitarbeitsverträge).

Der Wunsch nach flexibler Gestaltung des Erwerbslebens nimmt zu. Im Lebensplan der Einzelnen und im Familienzyklus kann der Erwerbstätigkeit und der Familientätigkeit ein jeweils unterschiedlicher Stellenwert eingeräumt werden. Klassische Kombination der beiden Tätigkeiten ist die Einverdiener-Familie, wobei ein Familienmitglied vollzeit erwerbstätig ist (gewöhnlich der Mann), während ein anderes sich ausschließlich der Familientätigkeit (Hausfrau) widmet. Als Variation ist ein Familienmitglied vollzeit und ein anderes teilzeit erwerbstätig. Flexibel ist die Gestaltung, wenn beide Familienmitglieder teilzeit bzw. wechselseitig auch einmal vollzeit erwerbstätig sind.

Abkehr von den klassischen Rollen

In der gegenwärtigen Arbeitsmarktsituation werden oft lange Einarbeitungszeiten, Erfahrung und Verantwortung im Beruf verlangt. Kontinuierliche, langjährige und ganztätige Erwerbstätigkeit sind hier gefordert und führen entsprechend zu höherem Einkommen, höherer sozialer Sicherheit und zu höherem Status. Ermöglicht Familientätigkeit parallel in hohem Maße Realeinkommen (Dienstlei-

stungen müssen nicht teuer am Markt eingekauft werden), in hohem Maße Selbstverwirklichung und Status, dann erweist es sich als rational im Sinne einer Maximierung der im Abschnitt 10.1.2 genannten Ziele (Einkommen, soziale Sicherheit, soziale Kontakte, Selbstverwirklichung, Prestige), daß ein Familienmitglied ganztätig erwerbstätig ist und ein anderes sich ganztätig der Familientätigkeit widmet. Dies ist die „klassische Arbeitsteilung" oder „feste Arbeitsteilung" in einer Ehe.

Demgegenüber haben sich aber zunehmend viele Tätigkeiten vom Beruf immer mehr zum „Job" entwickelt. Lebenslange Vollzeittätigkeit, Erfahrung und Verantwortung werden weniger verlangt und führen kaum noch zu Einkommensvorteilen. Status und Selbstverwirklichung sind bei solchen „Jobs" weniger zu gewinnen. Auch viele Haushaltungen sind zu klein geworden, um eine Vollzeitbeschäftigung zu bieten. Entsprechend gering sind die Möglichkeiten zur Erwirtschaftung von Dienstleistungen und damit von Realeinkommen zu Hause. Der Haushalt bietet bestenfalls eine Teilzeitbeschäftigung, diese verliert damit auch an Status. Unter solchen Bedingungen kann eine andere innerfamiliale Arbeitsteilung rational werden, sollen die oben genannten Ziele für beide Partner erreichbar sein: Beide Ehepartner erbringen ein flexibles Arbeitsangebot und sind sowohl erwerbstätig als auch familientätig. So wird jedem Partner die Möglichkeit gegeben, seine Ziele durch die Kombination beider Tätigkeitsbereiche zu verwirklichen. Es empfiehlt sich eine „flexible" Arbeitsteilung.

Flexible Arbeitsteilung muß möglich sein

Auch im Zeitablauf über die verschiedenen Familienphasen hin kann die Partnerschaft der flexiblen Arbeitsteilung Vorteile bieten. Die Bedeutung der Tätigkeitsziele wechselt im Familienzyklus. Wir haben oben gezeigt, daß das Ziel der Einkommensmaximierung dann besonders hoch ist, wenn die Einkommensbelastung der Familie in der Familiengründungsphase kumuliert, Ziele wie sozialer Kontakt und Status gewinnen u. U. in der nachelterlichen Phase an Gewicht. Auf solche Verschiebungen der Zielstruktur kann eine flexible Arbeitsteilung in der familialen Partnerschaft besser eingehen.

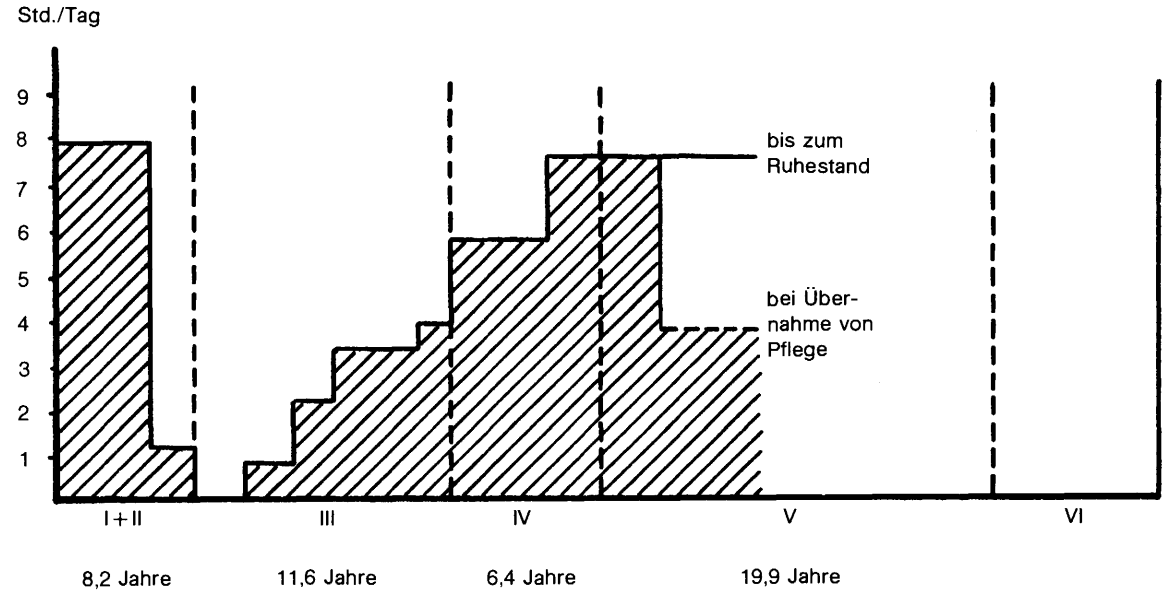
Die Entscheidung für eine flexible oder feste Arbeitsteilung in der familialen Partnerschaft fällt in den Bereich der einzelnen, die ihre Entscheidungen entsprechend ihrer unterschiedlichen und wechselnden Ziele individuell zu fällen haben. Es ist nicht Aufgabe von Familienpolitik, das eine oder andere Modell vorzugeben. Es muß ihr vielmehr darum gehen, Rahmenanordnungen zu schaffen, die es den Menschen erlauben, die Entscheidung über partnerschaftliche Arbeitsteilung, ob fest oder flexibel, nach ihrer Wahl zu treffen. Freie Wahl setzt voraus, daß die angesprochenen Alternativen auch wirklich umsetzbar sind und die entsprechenden Möglichkeiten, z. B. ausreichende Flexibilität am Arbeitsmarkt, vorhanden sind.

Variable Arbeitszeit wird gebraucht

Arbeitsangebot des Familienhaushalts schwankt. Abbildung 65 zeigte, wie im Laufe des Familienzyklus der Bedarf an Familientätigkeit diskontinuierlich steigt bzw. fällt. Wünscht der Haushalt, freie Zeitressourcen

Abbildung 67

Freie Zeitressourcen des Familienhaushalts



für Erwerbstätigkeit einzusetzen, so wird sein Zeitangebot am Arbeitsmarkt notwendig variieren (vgl. Abbildung 67).

Die Abbildung 67 entwickelt Abbildung 65 fort, indem sie zeigt, wie in Abhängigkeit von den familienzyklisch bedingten Belastungsschwankungen dem Familienhaushalt freie Zeitressourcen zur Verfügung stehen, die er für Erwerbstätigkeit der Familientätigen einsetzen kann bzw. könnte. Die freien Zeitressourcen steigen diskontinuierlich von einer Stunde auf schließlich acht Stunden. Hierbei werden nur die familialen Belastungen berücksichtigt, die durch Kinder bzw. durch die Übernahme einer Pflege im Familienhaushalt verursacht sind. Der Aufwand, den die Eltern für ihre eigene Versorgung tätigen müssen, wird als prinzipiell für jeden Menschen individuell zusätzlich zur Erwerbstätigkeit anfallend betrachtet.

Die freien Zeitressourcen im Familienhaushalt bedingen ein breites Spektrum unterschiedlicher Arbeitszeitangebote am Arbeitsmarkt. Diesem sehr flexiblen Arbeitsangebot des Familienhaushalts tritt aber eine relativ starre Arbeitsnachfrage der Unternehmen und Verwaltungen gegenüber. Nur die großen Zeitlose haben am Arbeitsmarkt eine Chance, die kleinen Zeitlose sind praktisch unverkäuflich.

Familientätigkeit beeinflußt Erwerbsverhalten. Familientätig sind gegenwärtig fast ausschließlich Frauen; in ihrem Erwerbsverhalten spiegelt sich die Belastung durch Familientätigkeit wider. Sie fragen aufgrund der familialen Belastungen weniger Vollzeit- und mehr Teilzeitarbeitsplätze nach. Teilzeitarbeit, also eine Wochenarbeitszeit von weniger als 40 Stunden kommt bei erwerbstätigen Männern sehr selten vor, sondern wird, wie Tabelle 32 zeigt, fast ausschließlich von Frauen ausgeübt.

Für viele Frauen bildet Teilzeitarbeit die Möglichkeit, Familie und Beruf in Einklang zu bringen. Cirka 1.65 Millionen sozialversicherungspflichtig beschäftigte Arbeitnehmer sind teilzeitbeschäftigt, 93 % davon sind Frauen (September 1982).

Die erwerbstätigen Mütter mit Kindern unter 18 Jahren machen nur ein Drittel aller erwerbstätigen Frauen aus, sie stellen aber rund 60 % der Teilzeitbeschäftigten. Unter den teilzeitbeschäftigten Frauen mit weniger als 21 Wochenstunden beträgt ihr Anteil sogar fast zwei Drittel (BMJFG 1984).

Tabelle 33

Anteile der erwerbstätigen verheirateten Frauen nach der geleisteten bzw. gewünschten Stundenzahl — 1978

in %

Stunden	geleistet	gewünscht
1 bis 19	11	9
20 bis 24	18	32
25 bis 29	9	12
30 bis 36	9	20
37 und mehr	51	24
ohne Angaben	2	3

Quelle: Beitr. AB 75

Teilzeitarbeit Mangelware

Optimale Zeiteinteilung erschwert. Tabelle 33 zeigt, daß bei den erwerbstätigen verheirateten Frauen geleistete und gewünschte Arbeitszeit differieren. Die von 51 % geleistete Vollzeitbeschäftigung wird nur von 24 % auch de facto gewünscht. Besonders stark ist die Nachfrage nach einer Stundenzahl zwischen 20 und 24 Wochenstunden. Offensichtlich liegen hier die Präferenzen der familientätigen erwerbstätigen Frauen, die sie am Arbeitsmarkt nicht realisieren können. Die Vorstellungen der verheirateten Frauen, die ins Erwerbsleben zurück wollen, sind ähnlich, 73 % wollen eine Teilzeit- und nur 27 % eine Vollzeitbeschäftigung (Mitt. AB 2/1979).

Tabelle 32

Erwerbstätigkeit im April 1982 nach der normalerweise geleisteten Wochenarbeitszeit — in %

Wochenarbeitszeit	weiblich	männlich	insgesamt
Unter 21 Stunden	17,7	1,1	7,4
21 bis 39 Stunden	13,9	1,1	5,9
40 und mehr Stunden	68,4	97,8	86,6
Insgesamt	100,0	100,0	100,0
Zahl der Fälle	10 182 000	16 592 000	26 774 000

[1]) Ergebnis der Mikrozensus-Erhebung 1982

Quelle: Statistisches Bundesamt, FS 1, R 4.1.1

Nachteile einer flexiblen Zeiteinteilung. Teilzeitarbeit hat jedoch nicht nur Vorteile für die Familientätigen. Sie ist sozial und rechtlich schlechter abgesichert und bietet weniger Aufstiegschancen. Trotz dieser Nachteile besteht jedoch eine große Nachfrage nach Teilzeitarbeit. Dies ist Ausdruck der Bestrebungen der Familientätigen, eine optimale Aufteilung der Zeit für Familientätigkeit und Erwerbstätigkeit zu erreichen.

Die Vermittlungschancen von Teilzeitarbeitsuchenden sind zudem äußerst ungünstig, weil einseitig besondere Tageszeiten (Vormittag) angeboten werden. Global gegenübergestellt kamen im September 1982 30 Erwerbslose auf eine gemeldete offene Stelle für Teilzeitarbeit. Es wurden hierüber hinaus fast ausschließlich geringer qualifizierte Arbeitsplätze angeboten, aber höher qualifizierte Stellen nachgefragt. So entfielen im September 1982 24 % der offenen Teilzeitstellen auf die minderqualifizierten Reinigungsberufe, um die sich nur rund 7 % der Teilzeiterwerbslosen bemühten. In den qualifizierteren Berufen für Bürofach- und Bürohilfskräfte standen nur 15 % der Teilzeitstellen offen, um die sich jedoch 24 % aller Teilzeiterwerbslosen bewarben.

Heimarbeit im Vorort

Telearbeit — ein Arbeitsangebot in Zeitnischen. Abbildung 67 macht ein weiteres Problem deutlich. Im Familienhaushalt fallen auch freie Zeitressourcen an, die im Umfang zu gering sind, um sie überhaupt am Arbeitsmarkt anzubieten. An- und Abfahrtszeiten zum Arbeitsplatz würden im Verhältnis zur Arbeitszeit einen solchen Raum einnehmen, daß ein Arbeitsangebot unrentabel wäre. Durch die elektronische Entwicklung wird mit der Telearbeit bereichsweise eine neue Organisation der Arbeitswelt möglich. Unabhängig von einem zentralen Arbeitsplatz (Wegezeiten entfallen) kann die Arbeit zu Hause oder nicht weit von dort in eingerichteten kleinen Zentralen erledigt werden. Für freie Zeitressourcen unter drei Stunden täglich könnte Telearbeit eine Alternative bieten. Telearbeit kann in die über den Tag verteilten bestehenden „Zeitnischen" leichter integriert werden. Bei Telearbeit ist von den oben genannten Zielen (Einkommen, soziale Sicherheit, soziale Kontakte, Selbstverwirklichung, Status) das Ziel der sozialen Kontakte wohl im geringsten Maße zu erreichen. Telearbeit sollte wegen der Gefahr, daß das Familienleben durch sie gestört wird, nicht ausschließlich als Heimarbeit, sondern vor allem als nachbarschaftlich organisierte Gemeinschaftsarbeit eingerichtet werden.

Forderungen für eine familienfreundliche Gestaltung des Arbeitsmarktes

Der Familienhaushalt würde bei freier Entscheidung eine andere Zeitverteilung anstreben, als er derzeit realisiert. Aus familienpolitischer Sicht können folgende Forderungen an den Arbeitsmarkt gestellt werden:

Zeitverträge

— Im Rahmen einer optimalen Zeitverteilung werden die Familientätigen weniger Vollzeitbeschäftigung auf Lebenszeit anstreben, sondern eher phasenweise zeitlich befristete Vollzeitarbeitsplätze suchen. Bisher galt es als soziales Ziel, auf einem Arbeitsplatz möglichst lange (lebenslang) Arbeitsmöglichkeit zu garantieren; Kündigungsschutz, Rationalisierungsschutzabkommen, Zustimmungserfordernis des Betriebsrats usw. sollen dies bewirken. Bei einem auf Familientätigkeit Rücksicht nehmenden Arbeitsmarkt aber zeigt sich, daß befristete Arbeitsverträge nicht notwendig einen sozialen Nachteil bedeuten. Sie bedeuten dann einen Vorteil, wenn die Arbeitnehmer von sich aus nur für eine spezifische Lebensphase eine Erwerbstätigkeit wünschen. Auch für die Betriebe sind befristete Arbeitsverträge familienpolitisch notwendig, da sie bei phasenweisem Ausscheiden nunmehr familientätiger Mitarbeiter Ersatzkräfte vorübergehend einstellen wollen bzw. müssen.

Teilzeitarbeitsplätze

— Familientätige sind oft aufgrund der Belastungssituation im Familienhaushalt auf Teilzeitarbeitsplätze angewiesen. Diese sollten ihnen in ausreichender Zahl und vor allen Dingen auf dem nachgefragten Qualifikationsniveau angeboten werden.

Telearbeit

— Für freie Zeitressourcen in Zeitnischen bietet Telearbeit die Möglichkeit optimaler Zeiteinteilung. Diese Option sollte in Zukunft erschlossen werden. Dabei sollte organisierte Gemeinschaftsarbeit der Heimarbeit vorgezogen werden.

Weiterbildung

— Angesichts der durch Friktion gekennzeichneten Erwerbsbiographie der Familientätigen stellen Umschulungen, Weiterbildungen, unabhängig von der Beschäftigung, eine wichtige Voraussetzung ihrer Konkurrenzfähigkeit am Arbeitsmarkt dar. Derartige Maßnahmen sollten ausgebaut werden.

Arbeitsmarkt an Familie anpassen

Bisher haben der Arbeitsmarkt und die Tarifpartner die Arbeitsbedingungen weithin als Datum gesetzt, an die die Familie sich anpassen mußte. Das mag möglicherweise auch für die Vergangenheit gerechtfertigt gewesen sein. Künftig sollte umgekehrt der Arbeitsmarkt sich auch an die Familie anpassen und familienfreundliche, d. h. flexible Arbeitszeitregelungen anbieten.

Diese spezifischen Anforderungen kann die staatliche Familienpolitik nicht allein erfüllen, hier sind die Tarif- und Sozialpartner gefordert. Diese beginnen gerade gegenwärtig auch Chancen darin zu sehen, diesen Weg zu gehen. Familienpolitik kann hier der Staat nicht allein leisten; Konzertierte Aktion zu-

sammen mit den Tarifpartnern, den Betrieben und Betriebsräten ist die Forderung der Zukunft.

10.3.2 Familie und Gesetzliche Rentenversicherung — Rentenbegründung für Familientätigkeit

Drei-Generationen-Solidarität ist weiterhin Aufgabe der Familie. Die Alterssicherung als Einkommensumschichtung zwischen den Generationen (intertemporäre Einkommensumschichtung) leistete in vorindustrieller Zeit die Familie bzw. das „ganze Haus". Diese Aufgabe hat heute zu einem erheblichen Teil die Gesetzliche Rentenversicherung mit ihrer „Generationensolidarität" übernommen. Die gesamte Gruppe der Erwerbstätigen finanziert aus ihrem Erwerbseinkommen im Umlageverfahren die Renten der Nicht-mehr-Erwerbstätigen. Diese Tatbestandsbeschreibung vermittelt den Eindruck, daß die Gesetzliche Rentenversicherung (GRV) der Familie die Aufgabe der Generationensolidarität voll abgenommen habe.

Das ist indes nicht der Fall. Denn die Generationensolidarität kann nicht auf monetäre Aufgaben und nicht auf zwei Generationen beschränkt bleiben.

Die Sicherung der Altersversorgung erfolgt eben nicht nur durch die Zahlung von Beiträgen zur Gesetzlichen Rentenversicherung (Zwei-Generationen-Vertrag), sondern auch durch das Auf- und Erziehen der nachfolgenden Generation, die ihrerseits für die Elterngeneration die Alterssicherung zu erarbeiten hat (Drei-Generationen-Solidarität). Dieser reale Zusammenhang muß seine Entsprechung in der Konstruktion des Systems der Gesetzlichen Rentenversicherung finden.

Kinder haben wird bestraft

Während die, wie gezeigt, beträchtlichen Belastungen durch Kinder den Familienhaushalt individuell belasten, werden durch das System der Gesetzlichen Rentenversicherung gerade diejenigen Familien, die keine Reproduktionsaufgabe übernehmen, gleich viel oder sogar mehr Rente beziehen. Man spricht von „Privatisierung der Kinderkosten" und „Sozialisierung des Nachwuchsnutzens". Beim rein individuellen ökonomischen Kalkül ist der Nutzenzuwachs des Familienhaushalts durch die Leistungen der Gesetzlichen Rentenversicherung bedeutend höher, wenn er auf das Aufziehen von Kindern verzichtet und stattdessen der Erwerbstätigkeit nachgeht.

Mütter haben wenig Versicherungsjahre

Familientätigkeit wird diskriminiert. Die Nachteile für die Familientätigen liegen darin, daß sie entweder keine eigene oder doch nur eine gestückelte „Rentenbiographie" herstellen können. Abbildung 67 zeigt, daß in Zeiten besonders hoher familialer Belastungen die Familientätigen ganz auf eine Erwerbstätigkeit verzichten müssen bzw. nur einer Teilzeitarbeit nachgehen können. Dies führt zu niedrigen Einkommen, niedriger persönlicher Bemessungsgrundlage und zu einer diskontinuierlichen Versicherungsbiographie (weniger Versicherungsjahre). Daraus resultieren dann die oft nur sehr geringen Versichertenrenten an Frauen.

Die Versicherungsdauer von Männern und Frauen differiert zwar nur unerheblich. Zu unterscheiden von der Versicherungsdauer (Zeit, die man bei der GRV registriert ist), sind jedoch die Versicherungsjahre (Zeiten, in denen entweder Beiträge entrichtet wurden oder Ersatz-, Ausfalls-, Zurechnungs- oder Erhöhungszeiten greifen). Im Rentenzugangsjahr 1981 in der Arbeiterrentenversicherung konnten die Männer bei einer Versicherungsdauer von durchschnittlich 39,1 Jahren durchschnittlich 35,4 Versicherungsjahre nachweisen. Damit weisen sie also in ihrer Versicherungsbiographie durchschnittlich nur 3,7 Jahre aus, die sich nicht rentenbegründend auswirken. Die Frauen hingegen blicken auf eine durchschnittliche Versicherungsdauer von 41,1 Jahren zurück, von denen nur durchschnittlich 22,6 Versicherungsjahre sind. Sie haben also durchschnittlich 18,5 Jahre keine Tätigkeit ausgeübt, die sich rentensteigernd oder -begründend auswirkt. In aller Regel ist das Familientätigkeit. In der Angestelltenversicherung sah es ähnlich aus.

Mütter haben kleine Renten

Für viele familientätige Frauen bringt später nur die Kumulation von eigener Rente und Witwenrente ein ausreichendes Einkommen. Im Juli 1984 bezog eine Witwe, die nur Anspruch auf Witwenrente hatte im Durchschnitt 820 DM monatlich. Auch bei Kumulation von Witwen- und eigener Versichertenrente, bei etwa einem Drittel aller Witwen, ist die Gesamtversorgung mit durchschnittlich 1 260 DM monatlich regelmäßig niedriger als die der Männer. Hinzuzufügen ist, daß ältere Frauen die größte auf Sozialhilfe angewiesene Gruppe darstellen; 79 % der über 65jährigen Sozialhilfeempfänger sind Frauen. Für Frauen „zahlt sich" aufgrund der Konstruktion der Gesetzlichen Rentenversicherung die Bereitschaft, Kinder zu erziehen, wirtschaftlich nicht aus, im Gegenteil, für einige ist Armut im Alter die Konsequenz. Familientätigkeit wird im System der Gesetzlichen Rentenversicherung negativ sanktioniert. Dieses Ungleichgewicht muß abgebaut und eine Internalisierung des Nachwuchsnutzens zumindest ansatzweise verwirklicht werden.

Ersatzzeit für Mütter

Erziehungszeiten, ein erster Schritt zur Drei-Generationen-Solidarität in der Gesetzlichen Rentenversicherung. Männer können durchschnittlich drei bis vier Jahre als Ersatzzeiten nachweisen, Frauen hingegen fast gar keine.

Ersatzzeiten sind als rentenrelevant anerkannt, weil sie kollektiven Nutzen erbringen, also z. B. Wehrdienst, Studium. Aber auch Familientätigkeit (vor allem die Erziehung von

Kindern) führt zu kollektivem Nutzen, wurde aber bisher nicht rentenrelevant. Als ein erster Schritt ist die Anerkennung von Kindererziehungszeiten in der Gesetzlichen Rentenversicherung ab 1986 zu betrachten. Anerkannt wird ein Versicherungsjahr für jedes Kind, das sich sowohl rentenbegründend als auch rentensteigernd auswirken wird.

Die Kindererziehungszeiten werden so berechnet, als hätten die Frauen 75 % des Durchschnittsverdienstes aller Versicherten verdient. Das würde für die Rente einer Frau nach heutigem Stand etwa 25 DM pro Monat pro Kind bedeuten. Diese Regelung betrifft nur diejenigen Mütter, die nach Inkrafttreten des Gesetzes 65 Jahre alt werden, also ab Geburtsjahr 1921. Gleichzeitig wird die Wartezeit für das Altersruhegeld von bisher 15 Versicherungsjahren auf fünf Versicherungsjahre herabgesetzt, so daß z. B. Frauen, die nur zwei Jahre insgesamt erwerbstätig sein konnten, jedoch drei Kinder erzogen, schon eine Rente beziehen können und ihre Ansprüche aufgrund der Kindererziehungszeiten nicht verlorengehen.

Die Verkürzung der Wartezeit ist aus familienpolitischer Sicht im Rahmen dieser Reformregelung sinnvoll, da sonst für Frauen ein hoher Druck in Richtung auf Erwerbstätigkeit entstehen würde, um ihre Ansprüche aufgrund der Kindererziehungszeiten nicht zu verlieren. Ergänzend besteht die Möglichkeit, freiwillig Beiträge zu entrichten (1984: 84 DM monatlich gesetzlicher Mindestbeitrag); dies erscheint bei einer Wartezeit von nur fünf Jahren als finanzierbar.

Problematische Begrenzung

Problematisch ist die Begrenzung nur auf Frauen, die nach Inkrafttreten des Gesetzes 65 Jahre alt werden. Problematisch ist auch, wie Abbildung 67 zeigt, die *Anerkennung von nur einem Jahr pro Kind.* Der Zeitaufwand für ein Kleinkind liegt im Familienhaushalt so hoch, daß realistischer Weise davon ausgegangen werden muß, daß der Einsatz einer vollen Arbeitskraft erforderlich ist. Soll also ein Nachteil durch Kindererziehung in der Versichertenbiographie vermieden werden, so muß der zeitliche Umfang der Kindererziehungszeiten so festgesetzt werden, das die Bezugsperson — Mutter oder Vater — die Erziehung des Kindes ohne Brüche in der Versichertenbiographie übernehmen kann, bis zu dem Zeitpunkt, in dem die Möglichkeit der Erziehung in vorschulischen Einrichtungen besteht. *Zwei bis drei Jahre pro Kind* würden diesem Anspruch genügen. Regelungen, die darunter bleiben, mildern zwar die Benachteiligung der Familientätigkeit in der Gesetzlichen Rentenversicherung, heben sie aber nicht auf. Die schlüssige Konstruktion des Drei-Generationen-Vertrages wird also durch ein Erziehungsjahr noch nicht erreicht.

Berechnung kritikwürdig

Auch die Berechnung der Kindererziehungszeiten auf der Basis von 75 % des Durchschnittsverdienstes aller Versicherten ist kritikwürdig. Frauen erreichen nämlich nur eine persönliche Bemessungsgrundlage von ungefähr 75 % der allgemeinen Bemessungsgrundlage, sie verdienen also nur annähernd 75 % des Durchschnittsverdienstes aller Versicherten. Dies ist nicht nur Ausdruck geringerer Löhne und Gehälter an Frauen, sondern auch auf die verstärkte Teilzeitarbeit zurückzuführen. Die Teilzeitarbeit wiederum schränkt die Möglichkeiten der Frauen ein, qualifiziertere Tätigkeiten (Karriere) zu erreichen und bedingt damit indirekt wiederum die geringeren Löhne und Gehälter. Zumindest die verstärkte Teilzeittätigkeit der Frauen ist durch ihre Familientätigkeit bedingt. Mithin kann die geringere persönliche Bemessungsgrundlage der Frauen nicht zum Anlaß genommen werden, die Kindererziehungszeiten vom Durchschnittsverdienst aller versicherten Frauen zu berechnen. Berechnungsgrundlage müßte der Durchschnittsverdienst der ganztägig Erwerbstätigen sein. Ein reduzierter Anrechnungssatz impliziert eine Minderbewertung der Familientätigkeit, die unausgesprochen mit Familientätigkeit begründet wird.

Pflegezeiten sind eine notwendige Ergänzung. Neben die Kindererziehung tritt als zweite zeitintensive Aufgabe die Pflege von Familienmitgliedern im Familienhaushalt. Die erheblichen schon rein zeitlichen Belastungen der Pflegenden erlauben es u. U. nicht, einer Voll- oder Teilzeiterwerbstätigkeit nachzugehen. Die Übernahme der Pflege eines Familienmitglieds liegt ohne Frage auch im Interesse der Gesellschaft, auf die ja gemäß ihrer Subsidiaritätsverpflichtung die Pflegelast in der Sozialversicherung oder der Sozialhilfe letztlich zukommt.

Anrechnung von Pflegezeiten

Mithin ist es nicht nur Aufgabe von Familienpolitik, sondern von Politik allgemein, die Familie darin zu fördern und zu unterstützen, wenn sie die Pflege von Familienmitgliedern übernimmt; Diskriminierungen sind abzubauen, die Pflege in der Familie gegenüber Pflege außerhalb der Familie belasten. Dem tragen die Vorschläge Rechnung, die eine Anrechnung von beitragsfreien Versicherungszeiten in der GRV (Pflegezeiten) fordern. Die Beiträge dazu sollten entweder von der Versichertengemeinschaft analog den Ausbildungszeiten oder durch die Gemeinschaft der Steuerzahler finanziert werden. Nach dem Prinzip, daß diejenige Institution die Finanzierung tragen sollte, deren Interesse an der Gewährung der Leistung überwiegt, empfiehlt sich eine Steuerfinanzierung. Denn insoweit wie die Familienpflege stationäre Pflege ersetzt, entlastet sie auch Steuerzahler, die Krankenhaussubventionen und Sozialhilfe finanzieren.

Problematisch ist zunächst die Frage, auf welchen Umfang die Anerkennung von Pflegezeiten begrenzt werden soll. Die Dauer der Pflegetätigkeit hängt ja vom Grad der Pflegebe-

dürftigkeit ab. Bei knapp der Hälfte der von Socialdata befragten Hilfebedürftigen besteht Hilfebedarf seit mehr als sieben Jahren, und bei einem Viertel der Hilfebedürftigen lag der Zeitpunkt, ab dem Hilfe gebraucht wurde, 13 Jahre oder länger zurück. Diese langen Phasen der Pflegebedürftigkeit geben allerdings noch keinen Aufschluß darüber, welche Pflegeleistungen notwendig sind, wie zeitintensiv sie sind und ob sie Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise verhindern.

Die Kontrolle der Leistungserbringung und der effizienten Leistungsverwendung ist außerordentlich schwierig (siehe hierzu weiter unten).

10.3.3 Familie und Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) — Abbau von Diskriminierungen der Familienpflege

Versorgungssysteme werden zunehmend kopflastig. Der sehr heterogenen Bedarfslage der Pflegebedürftigen steht im Pflegebereich ein in Versorgungsschichten gegliedertes Angebot gegenüber. Je höher die Versorgungsschichten sind, desto mehr Kapital und desto mehr und qualifizierteres Personal sind nötig. Mit den Schichten steigt also die Kostenintensität der erbrachten Dienstleistungen.

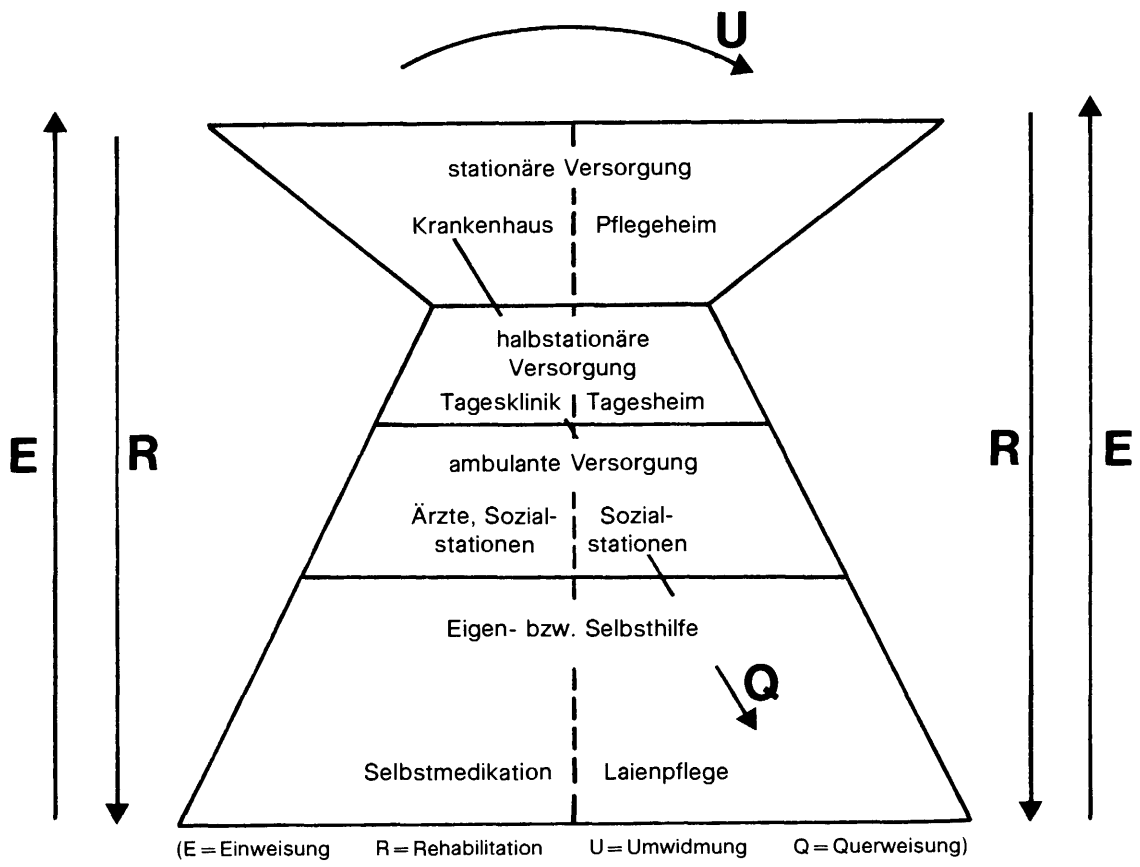
Die Basis in diesem Schichtenaufbau der Pflege bilden der Familienverband, Pflege- und Hilfeleistungen durch Bekannte und Nachbarn sowie durch Selbsthilfegruppen. Darauf folgt ein Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung und der ambulanten Pflege durch Sozialstationen; letztere sind z. Zt. noch im Aufbau, und ihre Finanzierung ist vielfach zufällig und ungesichert.

Die nächste Stufe erfaßt die teilstationäre Versorgung in Tageskliniken bzw. Heimen. Dem schließt sich im Rahmen der stationären Pflege im Krankheitsfall das Krankenhaus bzw. das Fachkrankenhaus an, im Pflegefall das Altenwohnheim bzw. Altenpflegeheim. Diese Versorgung hat in der Vergangenheit stark expandiert. Sie wird durch vielfache Subventionen und finanzielle Privilegien bevorzugt.

Das Schichtenmodell (Abbildung 68) zeigt die verschiedenen Versorgungsschichten und ihren zunehmend „kopflastig" gewordenen Ausbau.

Abbildung 68

„Schichtenmodell"



Im Schichtenmodell lassen sich typische Verlagerungen und Wanderungen beobachten.

Expansion im stationären Bereich

Der Strom der Einweisungen bzw. Überweisungen führt Patienten und Pflegebedürftige nach oben. Demgegenüber bleibt der Strom der Rehabilitation (in der Krankenversorgung) und der Relevation (im Pflegebereich) zurück. Daraus ergibt sich notwendig eine Expansion der oberen Versorgungsschichten. Der stationäre Sektor expandiert stärker als der ambulante Sektor; das System beginnt zunehmend „kopflastig" zu werden. Da so die kostenexpansiven Versorgungsschichten stärker wachsen, wird das System zunehmend teurer. Diesem Trend zur „Kopflastigkeit" liegen eine Reihe von Sachgesetzlichkeiten zugrunde, die sorgfältiger Gestaltung bedürfen, wenn man sie bremsen oder gar umkehren will. Familienpolitik hat hierin eine wichtige Aufgabe.

Pflege im Krankenhaus privilegiert. Auf die Pflegebedürftigen als Nachfrager wirkt ein institutionalisiertes Interesse, Versorgung möglichst im Krankenhaus zu suchen.

Problematisch, aber für die Kostenübernahme ausschlaggebend, ist die Unterscheidung zwischen „Kranken" und „Pflegebedürftigen". Ambulante Pflege, die außerhalb von (Kranken-)Behandlung (z. B. bei Altersgebrechlichkeit, Behinderung) anfällt, muß vom Pflegebedürftigen selbst, oder, wenn er dazu nicht in der Lage ist, von unterhaltspflichtigen Angehörigen, oder, falls die Voraussetzungen dafür gegeben sind, von der Sozialhilfe bezahlt werden. Bei „Krankheit" werden die anfallenden Kosten hingegen über die Krankenversicherung von der Solidargemeinschaft der Versicherten getragen.

Diese gegenwärtigen Regelungen begünstigen die professionelle Pflege auf den stationären und somit relativ kostenintensiven Ebenen der Krankenhäuser und Pflegeheime. Sie diskriminieren die Familienpflege, die alle Kosten selber tragen muß. Eine Überweisung des Pflegebedürftigen in ein Krankenhaus erlaubt die „Sozialisierung" der gesamten Kosten (die Pflege wird in voller Höhe subventioniert). Die Kosten der Familienpflege sind demgegenüber „privatisiert", sie belasten das familiale Budget.

Konzertierte Aktion notwendig

Nicht nur Familienpolitik ist gefordert. Die Aufnahme des Tatbestandes zeigt, daß eine Förderung der Familien in ihren Pflegeaufgaben nicht allein durch Familienpolitik erreicht werden kann. Familienpolitik kann sich nämlich nur den unteren Versorgungsschichten im Schichtenmodell zuwenden. Die Probleme liegen aber insbesondere auch in den oberen Versorgungsschichten: Ambulante Pflege ist auszubauen, stationäre Pflege muß zur Kooperation mit den unteren Schichten gewonnen werden. Das Schichtenmodell verweist darauf, daß konzertierte Aktion notwendig ist: Alle Schichten müssen zusammenwirken. Die Möglichkeiten dazu wollen wir im folgenden Abschnitt besprechen.

10.4 Versorgungsunsicherheit bei Krankheit, Behinderung und sehr hohem Alter

10.4.1 Pflegesicherung in der Familie

Die Familie pflegt, soviel sie kann

Die vielfältigen Anforderungen bei Pflege. 90% der Pflegebedürftigen werden in oder durch ihre Familie gepflegt. 1978 wurden etwa 1,6 Millionen Pflegebedürftige der Pflegegrade A, B und C zu Hause versorgt. Pflegesicherung leistet derzeit in erster Linie die Familie (SOCIALDATA).

In leichten Pflegefällen reicht die Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung und Hilfe beim An- und Auskleiden aus. In schweren Pflegefällen ist u. U. Hilfe rund um die Uhr notwendig. Die Lösbarkeit der so entstehenden Versorgungsprobleme der unterschiedlich Pflegebedürftigen hängt von ihren Lebensumständen ab. Eine alleinstehende Rentnerin wird bei der Pflegesicherung vor weitaus größere Probleme gestellt als Menschen, die einen rüstigen Ehepartner haben oder in eine Familie integriert sind.

Allein wohnen bedeutet nicht notwendig isoliert leben. In den statistischen Daten zeichnet sich ein Trend zum Einpersonenhaushalt und die Abnahme der Dreigenerationenhaushalte ab. Diese Haushaltsbetrachtung erfaßt jedoch nicht die bestehenden intergenerativen Verknüpfungen. Familie ist, wie oben gezeigt, mehr als die zusammenwohnenden und -wirtschaftenden Menschen. Auch bei räumlicher Distanz sind gegenseitige familiale Hilfeleistungen die Regel; trotz getrennter Haushaltsführung kommt es zu regen sozialen Kontakten.

Viele Familien stehen an der Grenze ihrer Belastbarkeit. Die zu Hause lebenden Pflegebedürftigen werden meist durch ihre Familien versorgt, wobei häufig die im Haushalt mitlebenden Personen, meist die Ehepartner, pflegen. Wenn es ohne Hilfe von außen nicht mehr geht, springen die vertrauten Angehörigen und Verwandten, meist die eigenen Kinder ein. Der Anteil der Frauen an der Gesamtzahl der Pflegenden (76%) übertrifft deutlich den der Männer (24%). Meist pflegt die Frau ihren gebrechlichen Ehemann und die Tochter oder Schwiegertochter die Mutter oder den Vater.

Die Pflege von Angehörigen bringt erhebliche Belastungen mit sich (Tabelle 34). Daß trotz dieser Belastungen die Familien bereit sind, die Pflege ihrer Familienmitglieder zu übernehmen, liegt vor allem auch am Wunsch der

Tabelle 34

Folgewirkung der familialen Pflege für die Pflegenden

33 %	aller Pflegepersonen verbrachten mehr als sechs Stunden täglich beim Pflege- und Hilfsbedürftigen;
16 %	aller Pflegepersonen hatten negative Auswirkungen auf ihre Berufstätigkeit erfahren; dies gilt in besonderem Maße (56 %!) für Pflegepersonen, die in verhältnismäßig jungen Jahren einen schwer Pflegebedürftigen versorgen;
50 %	aller Pflegepersonen hatten negative Auswirkungen auf die eigene Freizeit erfahren;
45 %	aller Pflegepersonen konnten ihren Urlaub nicht ohne Einschränkungen verbringen;
37 %	aller Pflegepersonen mußten Beeinträchtigungen der eigenen Gesundheit in Kauf nehmen;
28 %	aller Pflegepersonen mußten mit negativen Auswirkungen ihrer Pflegetätigkeit auf ihre eigene finanzielle Lage fertig werden.

(Bericht der Bundesregierung zu Fragen der Pflegebedürftigkeit, BT-Drucksache 10/1943 vom 5. September 1984, S. 6)

Pflegebedürftigen, in ihrer vertrauten Umgebung zu verbleiben.

Die familiale Pflege hat Vorteile und Grenzen. Entscheidend für das Wohlbefinden der Pflegebedürftigen ist nicht allein die physische, sondern vor allen Dingen die psychische Versorgungsqualität. „Soziale Nähe", „personale Zuwendung" kann in besonderem Maße die Familie bringen. Zuhören können, Zeit haben, sich auf den anderen Menschen einlassen, das macht die spezifische Qualität der familialen Dienstleistungen aus. Das Fehlen dieser Komponenten in den Dienstleistungen der professionellen Versorgungsschichten (Krankenhaus, Pflegeheim) führt oft zu einer Unterversorgung der Pflegebedürftigen in psychischer Hinsicht.

Bei Tätigkeiten, die durch gefühlsmäßige Zuwendung eine besondere Qualität erhalten, weist die Familienpflege in aller Regel also einen Leistungsvorteil auf. Familienpflege ist aber gewöhnlich Laienpflege. Damit ist sie in fachlicher und medizinischer Hinsicht oft nicht ausreichend.

Pflegende brauchen Unterstützung und Entlastung

Subsidiäre Unterstützung der Familie durch ambulante Hilfen. Der Familie fehlen pflegerische Fachkenntnisse. Zwar kann Laienpflege durch Weiterbildung und Schulung gestärkt werden, auf unterstützende Hilfen von außen kann und sollte jedoch in vielen Fällen nicht verzichtet werden. Bei medizinischer Versorgung (Behandlungspflege) bedarf es notwendig der ergänzenden Unterstützung.

Besondere Hilfen brauchen die Familien, die aufreibende Pflegeleistungen kontinuierlich erbringen müssen. Eine solche Dauerbelastung, die keine Möglichkeit zu Erholung und Freizeit läßt, kann erleichtert werden durch die Bereitstellung von Kurzpflegeplätzen zur vorübergehenden Entlastung, z. B. am Wochenende und im Urlaub.

Sozialstationen, die ambulante Leistungen hauswirtschaftlicher, pflegerischer und medizinischer Art miteinander verbinden, sind — wie weiter unten gezeigt — ein weiteres Instrument zur Unterstützung der Familienpflege und Koordinationspunkt ehrenamtlicher Mitarbeit.

Die humanste Lösung

Wird die Familie bei der Pflege ihrer Angehörigen durch Professionelle unterstützt, die einerseits das Defizit an Fachkenntnissen ausgleichen und andererseits Überlastungen der Pflegenden soweit wie möglich verhindern helfen, so stellt diese Pflegesicherung in der Mehrzahl der Fälle die humanste Lösung dar.

Wie wichtig subsidiäre Unterstützung durch ambulante Einrichtungen ist, wird sichtbar, wenn man bedenkt, daß u. U. schon bei kleinen fachlichen Schwierigkeiten (z. B. Behandlungspflege) die Übernahme in stationäre Einrichtungen vorgenommen werden müßte, obwohl u. U. durch eine entsprechend kleine Hilfe einer Sozialstation der Verbleib in der gewohnten Umgebung ermöglicht werden könnte.

10.4.2 Konzepte zur Pflegesicherung in der Familie

Pflegeversicherung

Zur Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit wird die Einrichtung einer Pflegeversicherung mit organisatorischer Anbindung an die Gesetzliche Krankenversicherung oder an die Gesetzliche Rentenversicherung bzw. eine eigenständige Pflegeversicherung diskutiert. Anspruchsvoraussetzung soll zum einen Pflegebedürftigkeit in der enger gefaßten Definition der Reichsversicherungsordnung (RVO) und des Bundesversorgungsgesetzes (BVG), zum andern eine längere Wartezeit sein. Die Leistungen sollen häusliche und stationäre Pflege umfassen, wobei häuslicher Pflege der Vorrang eingeräumt werden soll. Bei häuslicher Pflege soll ein nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit gestuftes pauschaliertes Pflegegeld gewährt werden. Pflege in einer Einrichtung soll nach dem Subsidiaritätsprinzip nur gewährt wer-

den, wenn andere Hilfen nicht ausreichen oder nicht möglich sind.

Versicherung mit Selbstbeteiligung

Durch die versicherungsrechtliche Abdekkung der Pflegekosten sollen die Versicherten nicht von einer Eigenleistung freigestellt werden. Es ist daran gedacht, nur den Aufwand für die Pflege zu versichern. Eine Selbstbeteiligung des Versicherten in Höhe eines Drittels der Pflegeheimkosten wird vorgeschlagen. Die Beiträge zur Pflegeversicherung sollen gemeinsam mit den Kranken- bzw. Rentenversicherungsbeiträgen erhoben werden.

Für die organisatorische Anbindung an die Gesetzliche Krankenversicherung oder die Gesetzliche Rentenversicherung sprechen neben verwaltungsrationalen Gründen (keine neue Bürokratie, geringer Verwaltungsaufwand, Einheitlichkeit von Leistung und Durchführung) auch sachliche Gründe (Reduzierung der Abgrenzungsprobleme zwischen Krankheit und Pflegebedürftigkeit).

Diskutiert wird zudem eine Volksversicherung, die alle Bürger erfassen würde. Vorteil einer solchen Volksversicherung wäre, daß keine Ausgrenzung durch Beschränkung auf pflichtige und freiwillige Krankenversicherungs- oder Rentenversicherungsmitglieder stattfinden würde. Erfaßt würden auch all diejenigen, die sich nicht freiwillig versichern können (z. B. Geburtsbehinderte und sonstige Nicht-Arbeitnehmer). Hierbei würde eine eigene Beitragsregelung notwendig für die Nichtversicherten, z. B. aus Sozialhilfemitteln.

Bundespflegegeldgesetz

Gesetzliches Pflegegeld

Andere Vorschläge zielen auf ein Bundespflegegeldgesetz und damit auf eine durch Steuern finanzierte staatsbürgerliche Versorgung, die nach dem Grundsatz der Subsidiarität gestaltet werden soll. Pflegegelder und Unterstützungsgelder sowie Kostenerstattung für ambulante Hilfen, Hilfsmittel und Beratungsgespräche könnten etwa analog dem Wohngeldgesetz einkommensabhängig oder auch einkommensunabhängig gewährt werden. Bedürftigkeitsprüfungen (Einkommensprüfungen), wie sie derzeit im Rahmen des Bundessozialhilfegesetzes stattfinden, entfielen.

Zu den Vorgängen eines Pflegegeldgesetzes gehört es gewiß, daß die größere Solidargemeinschaft der Steuerzahler in die Pflicht genommen wird. Im Interesse einer einheitlichen Lösung würde sich ein Bundesgesetz empfehlen, im Interesse einer möglichst baldigen Einführung würden sich Ländergesetze eher anbieten, weil dann leistungsstarke Länder vorziehen können. Mit der Durchführung der Leistungsgewährung des Pflegegeldes könnten dieselben Institutionen betraut werden, die heute Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz gewähren (Kommunen). Dies hätte den Vorteil, daß dort vorhandenes personifiziertes Wissen und Erfahrung eingesetzt werden können und daß das neue Gesetz nicht zur Entstehung neuer Bürokratien führt. Zusätzliche Verwaltungskosten könnten so entfallen. Bei Leistungsgewährung im Rahmen des Bundessozialhilfegesetzes prüfen und zahlen die Kommunen. Im Falle der Einrichtung eines Bundespflegegeldgesetzes zahlt der Bund (bzw. die Länder), während die Leistungsgewährung weiterhin durch die Gemeinden übernommen wird. Das Interesse der Kommunen an der Wahrnehmung der Kontrollfunktion würde allerdings geschwächt.

Modell Pflegegutschein

Durch Sozialstationen (oder andere autorisierte Einrichtungen) könnten dort geleistete Pflegedienste mit Pflegegutscheinen honoriert werden, die über die Anzahl der geleisteten Pflegestunden vielleicht auch in Abhängigkeit von der Qualität — sie kann durch Kurse nachgewiesen werden — der Leistung lauten. Die durch Leistung erworbenen Pflegegutscheine könnten je nach Modell folgendermaßen eingetauscht werden:

Gutscheine behalten ihren Wert

Im Modell des intertemporalen Realtausches von Pflegeleistungen können die erworbenen Pflegegutscheine wiederum gegen Dienstleistungen bei eigener Pflegebedürftigkeit eingetauscht werden. Ein solches Modell wird diskutiert, weil im Rahmen der Institutionen der intertemporalen Einkommensumschichtung, wie z. B. der Gesetzlichen Rentenversicherung im allgemeinen und den möglichen Institutionen der Pflegesicherung in besonderen (Pflegeversicherung, Pflegegeldgesetz) es zunehmend schwieriger werden wird, den Kostenanstieg personaler Dienstleistungen aufzufangen. Personale Dienstleistungen verteuern sich zunehmend gegenüber anderen Gütern, weil sie nur unterdurchschnittlich rationalisierungsfähig sind. Entsprechend bleibt ihr Produktionsfortschritt zurück. So ist z. B. abzusehen, daß jemand, der heute eine Stunde pflegt, mit dem damit erzielbaren Einkommen später, wenn er selber Pflege benötigt, keine Pflegestunde bezahlen kann. Gedacht wird daher an einen Realtausch von einer Pflegestunde heute gegen eine Pflegeleistung morgen vermittels Pflegegutschein. Problematisch wird hier das regionale Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Pflegegutscheinen.

Als weiteres Modell wird vorgeschlagen, daß mit den Pflegegutscheinen Sozialversicherungsansprüche in der Gesetzlichen Rentenversicherung erworben werden können. Problematisch könnte die versicherungswissenschaftliche Bewertung der Pflegegutscheine sein.

Als dritte Möglichkeit ist an einen Eintausch gegen Geldleistung zu denken. Problematisch kann dies unter dem Aspekt der Mobilisierung ehrenamtlicher Kräfte sein. Honorierung durch Geld schwächt oft altruistische Einstellungen.

Angebotssicherung

Geld allein reicht nicht

Die drei vorstehenden Vorschläge zielen primär auf die Bereitstellung von Finanzierungsmitteln. Entscheidend bleibt aber die Frage, ob durch die Bereitstellung von Geldmitteln auch die reale Möglichkeit besteht, damit gewünschte Versorgungsleistungen zu erwerben. Auch bei großer Liquidität kann es im Einzelfall mißlingen, gewünschte Pflegeleistungen zu kaufen, dann nämlich, wenn kein ausreichendes Angebot besteht. Deswegen wenden sich eine Reihe von Vorschlägen primär der Sicherung des Pflegeangebots zu.

Vorrang soll dabei den ambulanten und privaten Hilfen eingeräumt werden. Es geht zunächst um für Förderung der freiwilligen Hilfen durch Familie, Nachbarschaft und ehrenamtliche Helfer. Zu denken wäre hier an steuerliche und sozialversicherungsrechtliche Vergünstigungen, an die Subvention von Pflegeleistungen und die Pflegegutscheinsysteme. Des weiteren soll die häusliche Pflege erleichtert werden, durch Förderung altengerechter Wohnungen, Wohngelderhöhungen, Förderung des Mehrgenerationenwohnbaues, Hausnotrufe, apparative und professionell fachliche Unterstützung sowie durch die Einrichtung von Tageskliniken. Außerdem geht es um den Ausbau und die Erweiterung des Netzes der bestehenden rund 1 500 Sozialstationen. Ihre Personalausstattung soll verbessert werden durch Fachkräfte, aber auch durch Zivildienstleistende, Helfer des freiwilligen sozialen Jahres und ehrenamtliche Helfer.

Kombination in Phasen

Die verschiedenen angebots- und familienorientierten Maßnahmen zur Pflegesicherung stehen untereinander im Zusammenhang. Dies wird in speziellen Vorschlägen zur Pflegesicherung auch betont; entsprechend werden nicht die Alternativen zwischen den einzelnen Möglichkeiten, sondern ihre Kombination betont und zeitliche Stufenpläne zum sukzessiven Ausbau der Pflegeversorgung entwickelt.

10.4.3 Familienpolitische Gesichtspunkte zur Weiterentwicklung der Pflegesicherung

Zielkatalog als Bewertungsmaßstab

Wahlfreiheit

Einer empirischen Untersuchung zufolge ziehen rund 93% der befragten Pflegebedürftigen eine gewohnte Pflege in Familie, Bekanntschaft und Nachbarschaft einer Pflegefachkraft vor (Delmenhorst). Erstes Ziel sollte es daher sein, den Betroffenen Möglichkeiten zu eröffnen, die Pflege, wie sie es wünschen, in der Familie zu gestalten. Familienpflege darf nicht diskriminiert werden *(Ziel der Wahlfreiheit bzw. der Chancengleichheit).*

Erhaltung der Kompetenz

Die Bedürfnisse der zu Pflegenden sind höchst unterschiedlich. Daraus folgt eine notwendige Abstufung der Pflegeangebote und Hilfen entsprechend den Pflegebedürftigkeitsgraden. Unterversorgung ist inhuman; aber Überversorgung mit Pflegeleistungen kann kritisch werden und zu Apathie und zum Verfall der Eigenkompetenz führen. Ziel muß es daher sein, die Eigenkompetenz aufrechtzuerhalten und wenn nötig eine Versorgung im angemessenen Ausmaß zu garantieren *(Ziel der humanen Versorgung, Erhalt der Eigenkompetenz).*

Sicherung von Angebot und Finanzierung

Die familiale Pflege verlangt oft die Ergänzung durch ein breitgefächertes Angebot von Pflegeleistungen. Dieses Angebot muß gesichert sein und zwar zeitlich (rund um die Uhr), räumlich (gleichmäßig zugänglich) und qualitativ (ambulante pflegerische und ärztliche Versorgung) *(Ziel der Angebotssicherung).*

Pflege ist finanziell sehr aufwendig und übersteigt oft die finanziellen Mittel der Pflegebedürftigen und ihrer Familien. Ziel einer Finanzierungssicherung der familialen Pflege muß es zunächst sein, den älteren Menschen und ihren Familien Wege zur Selbsthilfe zu eröffnen. Eigenvorsorge allein wird allerdings oft nicht ausreichen; weitere Finanzierungsangebote müssen u. U. einkommensunabhängig hinzutreten, vor allem bei stationärer Pflege *(Ziel der finanziellen Sicherung).*

Stärkung der Position der Familie in der Pflegesicherung

Stützen für die familiale Pflege

Vermag die Familie oft fachlich nicht das zu leisten, was die bessere Ausstattung bei stationärer Pflege vermag, so liegt ihre Stärke in der humanitären Leistung. Die möglicherweise bestehende fachliche Unterlegenheit kann ausgeglichen werden, wenn in schwierigen Situationen professionelle Unterstützung erlangt werden kann. Das Ziel der freien Wahl und besonders auch das der humanen Versorgung sind also miteinander zu kombinieren. Finanzierungssicherung ist allerdings dabei Voraussetzung einer freiheitlichen Wahl.

Nur bei isolierter Betrachtung eines Zieles könnte die Familie als pflegende Institution bei der Zielbewertung schlechter abschneiden als andere Institutionen. Wenn man aber die Komplementarität der Ziele untereinander betrachtet, zeigt sich, daß die *Familie eine besonders starke Position* bei der Zielerfüllung

erreicht. Es ist deshalb darauf zu achten, daß nicht Maßnahmen, die ein Ziel im besonderen verfolgen, z. B. dasjenige der Finanzierungssicherung, dadurch andere Ziele, z. B. diejenigen einer humanen Versorgung, der Erhaltung der Eigenkompetenz oder der Wahlfreiheit, beeinträchtigen.

Unter familienpolitischem Aspekt erscheint wichtig zu überprüfen, inwieweit die Familienpflege gegenüber der professionellen Pflege durch die diskutierten Vorschläge zur Pflegesicherung direkt oder indirekt zusätzlich diskriminiert werden könnte. Weiter ist zu prüfen, inwieweit durch die Reformvorschläge bereits bestehende Diskriminierung abgebaut werden kann.

Berücksichtigung der Steuerungsproblematik

Nachfrage wird angeregt

Das wesentliche gemeinsame Merkmal aller sozialversicherungsrechtlichen Lösungsvorschläge ist, daß sie das Problem primär von der Finanzierungsseite angehen. Bei vielen wird die Steuerungsproblematik zu wenig beachtet. Insbesondere müssen sich die Vorschläge einer versicherungsrechtlichen Lösung daraufhin befragen lassen, inwieweit sie der Zielsetzung eines subsidiär gestalteten Versorgungssystems mit Stützung der Familienpflege ausreichend Rechnung tragen. Übt jetzt nämlich der Tatbestand, die Sozialhilfe in Anspruch nehmen zu müssen und ihrer Bedürftigkeitsprüfung ausgesetzt zu sein, vielfach eine Bremswirkung aus, so müssen wir bei der Realisierung der vorgestellten sozialversicherungsrechtlichen Regelungen, die einen typischen Leistungsanspruch aufgrund erbrachter Beitragszahlung verleihen, Verhaltensänderungen in Form einer wachsenden Inanspruchnahme der Leistungen der Pflegeversicherung bzw. des Pflegegeldes erwarten (moral hazard-Effekte).

Da Pflegeleistungen nunmehr gleichsam kostenlos in Anspruch genommen werden können, ist es rational zu versuchen, langjährig bezahlte Beiträge durch Inanspruchnahme „wieder hereinzuholen". Beitragsfinanzierung mit Sachleistungsanspruch führt aller Erfahrung nach zu einer *Anspruchsmentalität*. Besondere Bedeutung wäre daher einer Regelung beizumessen, die bei stationärer Versorgung eine Trennung zwischen den reinen Unterbringungskosten (vgl. Hotelkosten), die aufgrund der jeweiligen individuellen Altersvorsorge zu bestreiten wären (als Form der Eigenbeteiligung), und den eigentlichen Pflegekosten vorsähe.

Schwierigkeiten bei der Kontrolle

Grundsätzlich muß man sagen, daß viele der diskutierten Lösungsvorschläge die Nachfrage anregen. Dem versucht man durch Kontrollmaßnahmen entgegenzuwirken. Die Überprüfung der Pflegebedürftigkeit und ihre Abgrenzung vom Krankheitsfall stößt jedoch auf erhebliche Schwierigkeiten. Die Vorschläge ziehen sich daher z. T. darauf zurück, nur relativ schwere Pflegefälle einzubeziehen, da hier Kontrollen leichter durchführbar erscheinen. Hier bestünde dann jedoch die Gefahr, die Familie gerade in dem Bereich allein zu lassen, den sie bei sachgerechter Unterstützung noch am ehesten selber bewältigen kann und will.

Dies bedeutet zudem, aus der Sicht der Betroffenen, daß der Schweregrad der Pflegebedürftigkeit entscheidendes Gewicht erhält. Dies unterminiert u. U. die Anstrengung, möglichst umfangreich eigenkompetent zu bleiben, da Finanzhilfe von außen nur bei höherer Pflegebedürftigkeit erlangt werden kann. Verzichtet man jedoch auf Kontrollinstanzen, so muß mit einer erheblichen Ausdehnung der Nachfrage gerechnet werden.

Leistung der Familie schwer zu überprüfen

Die Ermessung der Leistung in der Familie ist schwer. Sowohl Umfang wie Qualität der Leistungen sind kaum kontrollierbar. Die tatsächliche Erbringung einer Leistung könnte man transparenter machen, indem finanzielle und praktische Unterstützungsleistungen nur in Anbindung an regelmäßige Beratungsgespräche, z. B. mit einer Sozialstation, gewährt werden. Qualifikationssicherung der Familienpflege könnte erreicht werden, indem für finanzielle Unterstützungen der Nachweis von Qualifikationen verlangt wird. So wäre es durchaus denkbar, die Gewährung von Leistungen an Ausbildungskurse zu binden, die von konzessionierten Trägern (z. B. Wohlfahrtsverbänden, Krankenhäusern, Pflegeheimen, Sozialstationen usw.) angeboten werden könnten.

Vergabemodus monetärer Transfers

Vergütung und Steuererleichterungen

Bei ambulanter Pflege wird häufig an ein Kostenerstattungsverfahren gedacht. Dieses Finanzierungsverfahren könnte indes deshalb negative Auswirkungen auf die familiale Leistungsbereitschaft haben, weil die Inanspruchnahme von Leistungen durch die Pflegebedürftigen durch Rechnung nachgewiesen werden müßte, um einen Anspruch einlösen zu können. Fremdleistungen, die gemeinsam gegen Rechnung erbracht werden, ermöglichen die Rechnungslegung bei diesem Erstattungsverfahren. Familienleistung wird damit diskriminiert, da diese nur schwerlich durch Rechnung nachweisbar ist. Die Begünstigung von Fremdleistung steht dem Subsidiaritätsprinzip entgegen.

Etwas anders sind Regelungen zu sehen, nach denen indirekte Transfers im Rahmen des Einkommensteuergesetzes gewährt werden. Gemäß § 33 b Abs. 5 Einkommensteuergesetz gilt bereits heute bei körperbehinderten Kindern, daß ein Pauschbetrag als behinderungs-

bedingte Mehraufwendung als außergewöhnliche Belastung steuermindernd wirkt. Dieser bis dato nur für ein körperbehindertes Kind vorgesehene Pauschbetrag in Höhe von 7 200 DM kann auf den Steuerpflichtigen, in diesem Fall meist ein Elternteil, übertragen werden. Eine analoge Ausgestaltung dieses Pauschbetrages für Pflegebedürftige wäre denkbar; auf Antrag sollte der Pauschbetrag auf den Steuerpflichtigen übertragen werden können, wenn er oder sein Ehegatte die Pflege eines Pflegebedürftigen übernimmt. Einem Freibetragsverfahren noch vorzuziehen wäre in diesem Falle der Abzug eines festen Betrages von der Steuerschuld. Vorteil dieser Regelung wäre, daß die Mittel, da keine Nachweispflicht besteht, nicht monetär nach außen verausgabt werden müssen. Leistungen könnten also durch den Familienhaushalt erbracht werden und müßten nicht nur deswegen am Markt erworben werden, um sie steuermindernd ausweisen zu können.

Zu denken wäre auch, trotz der steuersystematischen Bedenken, an eine analoge Übertragung der Kinderbetreuungsfreibeträge (§ 33 Einkommensteuergesetz). Wegen der Beschäftigung einer Hausgehilfin oder Haushaltshilfe werden hier dem Steuerpflichtigen ein Freibetrag von bis zu 1 200 DM gewährt (§ 33a Abs. 3 Satz 1, Nr. 2 Einkommensteuergesetz). Bisher konnte der Steuerpflichtige diesen Betrag geltend machen, wenn ein pflegebedürftiges Kind zum Haushalt gehörte. Diese Regelung wäre auszudehnen auf den Fall eines zum Haushalt gehörenden pflegebedürftigen Angehörigen, für dessen Unterhalt der Steuerpflichtige eine Steuerermäßigung wegen Unterstützung bedürftiger Angehöriger nach § 33a Abs. 1 Einkommenssteuergesetz erhält. Nachteilig wäre hier, daß die Steuerminderung nur eintritt, wenn die Leistung durch Professionelle gegen Rechnung erbracht wird, da Nachweispflicht besteht.

Sogwirkung der stationären Versorgung unter dem Druck zur Vollbelegung

Fehlbelegung

Kritisch zu betrachten sind auch mögliche Verhaltensänderungen in ambulanten bzw. stationären Versorgungssystemen. Bei den heute noch geltenden tagesgleichen pauschalierten Pflegesätzen sind die stationären Einrichtungen vielfach daran interessiert, eine ausreichende Zahl von Betten mit leichten Fällen zu belegen, die voll einnahmewirksam sind, um für die aufwendigen Krankenhausfälle einen Ausgleich zu erwirtschaften. Die Subventionierung von „Betten" im Krankenhaussektor führt dazu, daß die Krankenhäuser, institutionell bedingt, bestrebt sein müssen, möglichst viele Planbetten auszuweisen. Der Druck zur Vollbelegung der Planbetten führt in der Folge zu Fehlbelegungen z. B. mit Pflegefällen. Demgegenüber wäre eine Differenzierung des Pflegesatzes und die Sonderabgeltung von „teuren Leistungen" geeignet, den Krankenhäusern Anreize zu einer anderen Belegungspolitik zu geben. Hier ist die Gesundheitspolitik zu flankierenden Maßnahmen aufgerufen.

Bedeutung der Angebotssicherung

Familienpolitik ist Querschnittsaufgabe

Die Konzepte der Pflegesicherung müßten so ausgestaltet werden, daß erstens die Entstehung einer Umlage-Anspruchsspirale vermieden wird, daß zweitens Kontrollmechanismen, die der Steuerung des Systems dienen, nicht den Schweregrad der Pflegebedürftigkeit prämiieren und daß drittens die Vergabepraxis bei monetären Transfers die familiale Leistung nicht diskriminiert. Vor allem darf man nicht aus dem Auge verlieren, daß die rein monetäre Absicherung zur Nachfrage nach Pflegeleistungen nicht ausreicht; die Bereitstellung des realen Angebots muß gleichzeitig gesichert sein.

Angebotssicherung könnte erfolgen, indem Sozialstationen und andere die Familie unterstützende Institutionen ausgebaut werden und indem die oben aufgeführten arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen (Flexibilisierung der Arbeitszeit), rentenpolitischen Maßnahmen (Anerkennung von Pflegezeiten) und gesundheitspolitischen Maßnahmen (Auflokkerung der tagesgleichen Pflegesätze) durchgeführt werden. Familienpolitik erweist sich wieder einmal als Querschnittsaufgabe der Politik.

11. Familienpolitische Forderungen der Kommission für den Vierten Familienbericht

Leitideen

Eine Familienberichtskommission, deren Auftrag es ist, Lebenslagen der älteren Menschen und ihrer Familien zu beschreiben, ist bereits aus pragmatischen Gründen — Arbeitszeit und Umfang des Berichts — genötigt, eine Auswahl der zu beschreibenden Fakten zu treffen. Sie muß deshalb über Prinzipien oder Ideen nachdenken und sich auf solche einigen, die dazu geeignet sind, Wichtiges vom weniger Bedeutsamen zu unterscheiden.

Diese Auswahlprinzipien sind Wertentscheidungen, die einer um Objektivität bemühten Berichterstattung vorweggehen, aber dann doch auch in sie — bemerkt und unbemerkt — einfließen und schließlich vor allem auch die Vorschläge für politisches Handeln wesentlich bestimmen.

Aus diesem Grund hat sich die Kommission zu Beginn ihrer Arbeit auf einige für sie wesentliche Leitideen der Berichterstattung geeinigt, die hier ganz knapp dargestellt werden sollen.

Die *erste* Leitidee: Der personalen Existenz des Menschen und seiner Würde entspricht es, ein *selbstverantwortetes Leben* zu führen, solange es möglich und sozial zu verantworten ist. Dieses Prinzip bedeutet konkret, daß die Vorstellungen der einzelnen Menschen über die Lebensgestaltung und Lebensführung im Alter mit und ohne Familie bei Krankheit und Behinderung sowie in einer Pflegesituation den Vorrang vor allen anderen notwendig werdenden Entscheidungen haben müssen.

Zweitens: Verknüpft mit Selbstbestimmung und Würde des Menschen ist die Aufgabe, ein selbstverantwortetes Leben integriert in Familie und Gesellschaft zu führen. Körperliche und seelische Leistungsfähigkeit sowie soziale *Kompetenz* müssen ein Leben lang herausgefordert, gepflegt und für unterschiedliche Lebenssituationen neu eingeübt werden. Hier sind alle für sich, die Familie als primäre Kleingruppe, welche die Sozialisation maßgeblich bestimmt, und die Gesellschaft, welche die Rahmenbedingungen für Aktivitäts- und soziale Integrationschancen setzt, herausgefordert.

Drittens: Das *Selbstbild* der älter werdenden Menschen und ihr Verhalten im Alter und gegenüber Älteren wird maßgeblich von den Lebenserfahrungen und dem *Fremdbild*, welches das gesellschaftliche Umfeld von den Älteren hat, bestimmt. In Würde älter werden können Menschen nur, wenn die Gesellschaft die soziale Kompetenz und die Lebenserfahrung der Älteren und Ältesten achtet und ihnen einen bedeutsamen Stellenwert zumißt.

Viertens: Auf die individuell, familial, sozial und regional sowie altersgruppenspezifisch *unterschiedlichen Lebenserfahrungen und Lebenslagen* älterer Menschen hinzuweisen, ist ein weiteres Hauptanliegen dieses Berichtes. Der Grund dafür liegt in dem Bemühen der Kommssion, darauf aufmerksam zu machen, wie untragbar es ist, die Älteren — z. B. 65jährige und Ältere — als eine mehr oder minder homogene Gruppe nicht mehr erwerbstätiger Renten- oder Pensionsempfänger zu sehen, welche ihren Lebensabend gesellschaftlich gesichert und betreut zu genießen hat und deren Kosten mehr und mehr zu Lasten werden.

Fünftens: Das Leitbild der Kommission für das Älterwerden unserer Gesellschaft ist getragen von der Idee

- der *Eigenverantwortlichkeit* des älter werdenden Menschen für ein personal bestimmtes und sozial integriertes Leben;
- der Bedeutsamkeit des *Eingebundenseins* in die Gleichaltrigengruppe sowie in die familialen Netzwerke;
- der *Verantwortung der Politik für Rahmenbedingungen*, welche für beide Geschlechter, für alle Altersgruppen und sozialen Schichten, unterschieden nach Regionen und nach Gesundheitsgraden, ein sinnerfülltes Leben in hohem Alter möglich sein lassen.

Aufgrund dieser Leitideen lassen sich eine Reihe von Maßnahmen benennen, die zur Verwirklichung der angesprochenen Zielsetzungen beitragen und Konfliktsituationen entgegenwirken können.

Maßnahmen

Alternsprozeß, Lebenssituation älterer Menschen und familiäre Beziehungen zwischen den Generationen

1. Förderung spezieller Bildungsangebote für Ältere (z. B. Vorbereitung auf den Ruhestand).
2. Erweiterung des Zugangs zu Bildungsmaßnahmen unabhängig vom Alter.
3. Flexibilisierung der Altersgrenze nach unten *und* oben.
4. Erweiterung von Möglichkeiten eines gleitenden Übergangs von der beruflichen in die nachberufliche Phase. (Die Kommission ist sich durchaus im klaren darüber, daß das Problem dabei die Ermittlung der Höhe der Rente ist.)
5. Schaffung von Einsatzmöglichkeiten für die beruflich oder anderweitig erworbenen Kompetenzen (Experten-Services).
6. Achtung der Selbstbestimmung des älteren Menschen, z. B. bei der Wahl von Leistungsangeboten.

Wohn- und Lebensraum der älteren Menschen und der Familien

7. Mischung unterschiedlich großer Wohnungen durch Neubau und Modernisierung.
8. Schaffung von Möglichkeiten der Teilung und des Zusammenlegens von Wohneinheiten einschließlich Erprobung neuer Wohnformen.

9. Bevorzugung der Niedrigbauweise in flächensparender Form.

10. Familien- und altengerechte Ausstattung und Gestaltung der Wohnungen und der Infrastruktur (z. B. Verkehrswesen).

11. Verbesserung des Wohnumfeldes (z. B. Freiraumqualität, Verkehrssicherheit, Verkehrsberuhigung und -anbindung).

12. Berücksichtigung des Zusammenlebens von Familien und älteren Menschen bei steuerlicher Behandlung selbstgenutzten Wohneigentums, Belegungsregelung von Sozialwohnungen, Wohngeldbemessung, Baulandpreisfestlegung.

13. Förderung der Bildung von Wohneigentum und der familienorientierten Baulandbeschaffung (u. a. Erbbaurecht).

14. Wohnungsnahe Anordnung der sozialen, kulturellen und wirtschaftlichen Infrastruktur durch Ausschöpfung aller Möglichkeiten der Dezentralisierung.

15. Auflockerung und Entdichtung sowie familien- und altengerechte Umgestaltung der dicht bebauten Kernstädte durch Stadterneuerung.

Der ältere Mensch und die Familie aus medizinischer Sicht

16. Planmäßige Gesundheitserziehung.

17. Ausbau der prophylaktischen Medizin (u. a. durch Ausdehnung der Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung auf häusliche, fachliche Leistungen).

18. Verbesserung der Rehabilitationsmöglichkeiten und der aktivierenden Pflege zur Verhinderung von chronischer Pflegebedürftigkeit (u. a. Verbesserung des Personalschlüssels).

19. Förderung der Durchlässigkeit zwischen stationärer und ambulanter Gesundheitsversorgung (z. B. Entlassung aus dem Pflegeheim; Erhaltung der Wohnung während vorübergehender Pflegebedürftigkeit).

Familiäre Konfliktlagen und Unterstützung der Familien

20. Gewährleistung leicht zugänglicher und ausreichender Information über Hilfsangebote für Familien und ältere Menschen.

21. Förderung einer engen Kooperation der Träger der auf Familien und alte Menschen orientierten Hilfe.

22. Schaffung einer konzertierten Aktion derjenigen Gruppen, die für die Rahmenbedingungen verantwortlich sind, unter denen Pflegeleistungen erbracht werden (insbesondere Tarifparteien, Organe der sozialen Selbstverwaltung, Betriebe, Gewährleistungsträger, Wohlfahrtsverbände und Gebietskörperschaften).

23. Förderung familiärer Pflege und Hilfe durch Hilfs- und Unterstützungsangebote für die Pflegenden (z. B. Kurzzeitheimplätze, Pflegegutscheine).

24. Abbau von Benachteiligung der pflegenden Familienangehörigen gegenüber professionellen Diensten.

25. Förderung längerfristiger Pflegeleistungen durch Familienangehörige und deren Berücksichtigung im Renten- und Steuersystem (rentenbegründend und rentensteigernd, Abzug von Einkommenssteuerschuld), berufliche Wiedereingliederung, flexible Arbeitsorganisation.

26. Förderung der persönlichen Eigenvorsorge für das Pflegerisiko durch einkommenssteuerliche Abzugsfähigkeit von Versicherungsbeiträgen bei entsprechender Anhebung der steuerlichen Höchstbeträge.

27. Abdeckung des Pflegefallrisikos durch Maßnahmen, welche die Eigenverantwortlichkeit fördern, und Gewährleistung der Kostendeckung für die eigentlichen Pflegekosten.

28. Auflockerung der pauschalen Tages- und Pflegesätze durch Elemente der Einzelleistungsvergütung.

29. Gewährung von bezahltem Sonderurlaub für Helferdienste in anerkannten Altenferienmaßnahmen, ähnlich dem heute schon möglichen Sonderurlaub für Mitarbeiter in der Jugendpflege und -wohlfahrt.

30. Gewinnung, Begleitung und Anleitung ehrenamtlicher Mitarbeiter und deren versicherungsrechtliche Einbindung.

31. Erstattung der durch ehrenamtliche Tätigkeiten entstehenden Unkosten und Bereitstellung von Hilfsmitteln.

32. Weiterer Ausbau und Stärkung der Leistungsfähigkeit von Sozialstationen und anderen ambulanten Diensten in den Bereichen Haus- und Familienpflege und Altenpflege.

33. Unterstützung von Gemeinschafts- und Selbsthilfediensten.

Familienwissenschaftliche Grundlagen

34. Systematische „Familienstrukturbeobachtung" (z. B. durch Verbesserung der fami-

lien- und altersgruppenbezogenen amtlichen Statistik und Sozialforschung).

35. Förderung von Forschung und Lehre in Gerontologie und Geriatrie.

Die Kommission hat es nicht als ihre Aufgabe angesehen, die mit verschiedenen — keineswegs allen — Vorschlägen verbundenen Finanzierungsprobleme zu behandeln. Sie ist jedoch der Auffassung, daß aufgrund veränderter politischer Schwerpunktsetzungen in den öffentlichen Haushalten sich die vorgeschlagenen Maßnahmen schrittweise verwirklichen lassen. Das Machbare jetzt zu tun erscheint der Kommission Gebot der Stunde und Ausdruck einer „Ethik der Verantwortung" gegenüber nachfolgenden Generationen zugleich.

Die Stärkung der Solidarität zwischen den Generationen als Aufgabe der Familienpolitik

Diese der Kommission besonders vordringlich erscheinenden Aufgaben bedeuten in letzter Konsequenz eine neue Dimension von Familienpolitik. Sie hat bei der Gestaltung von Rahmenbedingungen familialen Zusammenlebens von einem Leitbild auszugehen, das „Familie" nicht nur auf Eltern mit heranwachsenden Kindern (Kernfamilie) begrenzt. Sie hat die Familien auch in ihrer Verantwortlichkeit in der Abfolge der Generationen und des Lebensverlaufs der Menschen zu sehen und dafür Sorge zu tragen, daß dieses Netzwerk und einzelne Personen nicht überstrapaziert und im Vergleich nicht diskriminiert werden. Dabei gilt es darauf hinzuwirken, daß das Bildungssystem dem Älterwerden und den Älteren mehr Aufmerksamkeit schenkt, die Nicht-Erwerbstätigen zu gesellschaftlich sinnvoller Arbeit herausgefordert werden und das Gesundheits- und Risikosicherungssystem im weitesten Sinne nicht nur auf Heilung und Pflege, sondern vor allem auch auf Vorsorge und Rehabilitation eingeht.

Die politischen Bemühungen sind daran zu messen, in wie weit sie der Eigeninitiative des einzelnen von den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rahmenbedingungen in Familie und Gesellschaft her entsprechenden Entfaltungsspielraum schaffen. Selbsthilfe des alten Menschen und seiner Familie setzt freilich voraus, daß gleichzeitig flankierende Fremdhilfen sichergestellt sind. Die Bereitschaft der Familien, die Betreuung und Pflege von älteren Angehörigen zu übernehmen, dürfte verständlicherweise dort abnehmen, wo Anerkennung und Unterstützung durch die Gesamtheit nicht wirksam verstärkt werden. Dabei ist der Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter nachhaltig zu fördern, die längst zu einer unentbehrlichen Ergänzung professioneller Kräfte in Einrichtungen und Diensten der Hilfe und in der offenen Arbeit geworden sind. Gefordert und von der Politik zu fördern ist aber auch eine systematische Zusammenarbeit zwischen den Familien und außerfamilialen Trägern. Hier ist auf möglichst viel „Durchlässigkeit" zwischen den verschiedenen Formen von familialer und außerfamilialer Altershilfe hinzuwirken. Auch sollte sichergestellt werden, daß ältere Menschen bei Dauerpflegebedarf auch noch die Chance zur Rehabilitation und zur Rückkehr in eine stärker selbstbestimmte Wohnform erhalten.

Diesem breiten Spektrum entfalteter Familienpolitik muß eine mehrgliedrige Trägerschaft entsprechen. Die Ansatzpunkte der aufgezeigten Maßnahmen liegen auf unterschiedlichen Ebenen: auf der Ebene der Politik von Bund, Ländern und Gemeinden, im Verantwortungsbereich der in Zukunft gerade in der Altenpolitik noch wichtiger werdenden freien Träger, aber auch der Tarifpartner sowie der Träger aller Erziehungs- und Bildungseinrichtungen und von Aus- und Weiterbildung des medizinischen und sozialpflegerischen Fachpersonals. Kooperation verschiedener Träger familienbezogener Hilfen und Dienste ist dabei eine wichtige Voraussetzung für eine wirksame Hilfe an alte Menschen und ihre Familien. Besondere Bedeutung ist der Kooperation der Kostenträger von aufeinanderbezogenen Maßnahmen beizumessen.

Unter Beachtung dieser Anregungen und vorgeschlagenen konkreten Maßnahmen könnte die Familienpolitik in der Bundesrepublik nach Auffassung der Kommission weiterentwickelt und zugleich vor der Gefahr einer Verengung ihres Problemhorizonts bewahrt werden. Eine solchermaßen weiterentwickelte, der Generationensolidarität besondere Aufmerksamkeit schenkende Familienpolitik stellt einen wichtigen Beitrag dar zur Erreichung der altenpolitischen Zielsetzung, gesund und in sinnerfüllte Lebensbezüge integriert alt zu werden. Umgekehrt kann — und sollte — eine auf diese Zielsetzung hin erfolgreiche Altenpolitik ihren Beitrag leisten zur Verwirklichung grundlegender Zielsetzungen einer Familienpolitik, die auf menschenwürdige Gestaltung der Voraussetzungen und Bedingungen der familialen Leistungen ausgerichtet ist und sich eben damit als zukunftsorientierte gesellschaftliche Strukturpolitik zu erweisen hat.

In zukunftsgerichteter Perspektive, dies sei abschließend nochmals hervorgehoben, ist die Unterstützung des solidarischen Zusammenhalts aller gesellschaftlichen Gruppierungen zugunsten der Familie von grundlegender Bedeutung. Dabei geht die Kommission davon aus, daß Frauen und vor allem Familienhausfrauen nicht noch mehr durch Familienaufgaben in die Pflicht genommen werden dürfen ohne soziale und auch wirtschaftliche Anerkennung dieser Leistungen.

Literaturverzeichnis

AKADEMIE FÜR RAUMFORSCHUNG UND LANDESPLANUNG (Hg.) 1983: Regionale Aspekte der Bevölkerungsentwicklung unter den Bedingungen des Geburtenrückganges. (Forschungs- und Sitzungsberichte der Akademie für Raumforschung und Landesplanung Bd. 144), Hannover

ANGERMANN, Oswald 1985: Weiterentwicklung in der Verbraucherpreisstatistik mit Hilfe von Ergebnissen der Wohnungsentwicklung. In: Wirtschaft und Statistik, S. 505—511

ANTHES, Hans Jochen 1974: Lebensanalysen lediger und geschiedener Mütter. Dissertation, Universität Köln

BAUMGÄRTEL, Ursula 1978: Die Haushaltsführung erwerbstätiger Mütter unter besonderer Berücksichtigung des Arbeits- und Funktionsbereiches „Versorgung der Kinder". Forschungsbericht eines DFG-Projekts (vervielfältigtes Manuskript). Institut für Wirtschaftslehre des Haushalts und der Verbrauchsforschung der Justus-Liebig-Universität Gießen

BIEDENKOPF, Kurt H. und MIEGEL, Meinhard 1978: Wohnungsbau am Wendepunkt. (Schriften des Instituts für Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik. Bd. 2), Stuttgart

BLENKNER, M. 1965: Social work and family relationships in later life with some thoughts on filial maturity. In: SHANAS, E. and STREIB, G. F. (Hg.): Social structure and the family. Prentice Hall, Englewood Cliffs, N. J., S. 46—59

BLUME, Otto 1965: Die Situation der über 65jährigen in Stuttgart. Institut für Selbsthilfe und Sozialforschung e. V., Köln

BRODY, E. M. 1979: Aged parents and aging children. In: RAGAN, P. K. (Hg.): Aging parents. University of Southern California Press, Los Angeles, S. 267—287

BUCHER, Hansjörg, BENNECKE, Julia und RUNGE, Ludwig 1982: Regionale Unterschiede in der Wohnungsversorgung. Ergebnisse einer regionalisierten Auswertung der Wohnungsstichprobe 1978. Hg.: Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung, (Seminare Symposien, Arbeitspapiere, H.7), Bonn

BUCHER, Hansjörg, GATZWEILER, Hans-Peter und SCHMALENBACH, Irmgard 1984: Das regionale Bevölkerungsprognosenmodell der BfLR. Prognose der regionalen Bevölkerungsentwicklung im Bundesgebiet bis zum Jahr 2000. In: Information zur Raumentwicklung H.12. S. 1129—1180

BUCHER, Hansjörg und RUNGE, Ludwig 1984: Regionaliserte Prognose der privaten Haushalte in der Bundesrepublik Deutschland bis zum Jahr 2000. In: Information zur Raumentwicklung H. 12. S. 1181—1203

BUNDESANSTALT FÜR ARBEIT (Hg.) 1979: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung 2/1979

BUNDESMINISTER FÜR JUGEND, FAMILIE UND GESUNDHEIT (Hg.) 1975: Psychosoziale Aspekte der Situation älterer Menschen. Bearb.: TISMER, Karl-Georg u. a., (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit. Bd. 28), Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer

— 1976: Erziehungsgeld. Repräsentativerhebung. München

— 1979: Leistungen für die nachwachsende Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Gutachten des WISSENSCHAFTLICHEN BEIRATS FÜR FAMILIENFRAGEN, (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit. Bd. 73), Stuttgart

— 1979: Die gesundheitliche und soziale Situation älterer Menschen in der Großstadt. Bearb.: BERGENER, M. u. a., (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit. Bd. 74), Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer

— 1980: Anzahl und Situation zu Hause lebender Pflegebedürftiger. (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Bd. 80), Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer

— 1983: Die Lebenslage älterer Menschen im ländlichen Raum. Bearb.: BRÖSCHEN, Elisabeth, (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit. Bd. 137), Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer

— 1983: Daten des Gesundheitswesens — Ausgabe 1983: (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Bd. 152), Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer

— 1984: Familie und Arbeitswelt. (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Bd. 143), Stuttgart: Kohlhammer

— 1985: Repräsentativerhebung. Bearb.: EMNID INSTITUT in: Nichteheliche Lebensgemeinschaften in der Bundesrepublik Deutschland. (Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit. Bd. 170), Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer

DER BUNDESMINISTER DES INNEREN (Hg.) o. J.: Bericht über die Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn

DER BUNDESMINISTER FÜR RAUMORDNUNG, BAUWESEN UND STÄDTEBAU 1979: Wohnungseigentumsquote. Vorgelegt von der Gesellschaft für Wohnungs- und Siedlungswesen mbH (GEWOS): Bearbeiter: KOSTER, Jörn und MEZLER, Johannes, Bonn, (Schriftenreihe „Wohnungsmarkt und Wohnungspolitik" des Bundesministers für Raumordnung und Städtebau. Bd. 07.005), Bonn

— (Hg.) 1980: Wohnungspolitik und Stadtentwicklung. Teil 1. Bearb.: ARRAS, Hartmut u. a., (Schriftenreihe „Städtebauliche Forschung" des Bundesministers für Raumordnung und Städtebau. Bd. 03.084), Bonn

— 1982: Wie wir wohnen: Ältere Menschen. Bearb.: BURKHARDT, HEINRICHSDORF und KAUSEL, (Schriftenreihe „Wohnungsmarkt und Wohnungspolitik" des Bundesministers für Raumordnung und Städtebau. Bd. 07.013), Bonn

— (Hg.) 1983: Wohnungspolitik und Stadtentwicklung. Teil 2. ARRAS, Hartmut, u. a., (Schriftenreihe „Städtebauliche Forschung" des Bundesministers für Raumordnung, Bauwesen und Städtebau. Bd. 03.094), Bonn

— 1984: Der Beitrag der Wohnungspolitik zur Familienpolitik. Bonn

— 1984: Familienwohnung und Familienheim. Ausschreibung Bundeswettbewerb 1983 bis 1984. Bonn

— (Hg.) 1985: Familienwohnung und Familienheim. Bundeswettbewerb 1983 bis 1984. Bearb.: ACHTERBERG, Gerhardt, BADE, Klaus und BLOMENSAHT, Ferdinand, (Schriftenreihe Bundeswettbewerb des Bundesministers für Raumordnung, Bauwesen und Städtebau), Bonn

BUTTLER, G., HERDER-DORNEICH, Ph., KLAGES, H., SCHLOTTER, H. G., OETTLE, K. und WINTERSTEIN, H. (ARBEITSGEMEINSCHAFT SOZIALE ORDNUNGSPOLITIK) 1985: Wege aus dem Pflegenotstand, Baden-Baden

CLAUSEN, Gisela, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 1985: Sonderauswertung von Mikrozensusdaten. In: Nichteheliche Lebensgemeinschaften in der Bundesrepublik Deutschland. Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit, Bd. 170, Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer

DEUTSCHE AKADEMIE FÜR STÄDTEBAU UND LANDESPLANUNG (Hg.) 1984: Wohnungsversorgung und Siedlungsentwicklung unter dem Einfluß des sozialen Wandels. (Mitteilungen der Deutschen Akademie für Städtebau und Landesplanung e. V. 28. Jahrgang, Bd. 2), München

DEUTSCHER BUNDESTAG 1978: Die Lage der Familien in der Bundesrepublik Deutschland — Dritter Familienbericht — Drucksache 3/3121 vom 20. August 1978

— 1984: Wohngeld- und Mietenbericht 1983. Drucksache 10/854 vom 2. Januar 1984

— 1985: Antwort der Bundesregierung zu Lebenssituation und Zukunftsperspektiven älterer Menschen. Drucksache 10/2784 vom 23. Januar 1985

— 1985: Baulandsituation, Entwicklung der Baulandpreise und der Bodensteuern. Drucksache 10/3690 vom 30. Juli 1985

DEUTSCHES JUGENDINSTITUT, ARBEITSGRUPPE „FAMILIE-ARBEITSWELT" 1984: Anpassungsprobleme zwischen „Familie und Arbeitswelt". Forschungsbericht (unveröffentlichtes Manuskript). München

DEUTSCHES JUGENDINSTITUT, ARBEITSGRUPPE REPRÄSENTATIVERHEBUNG: Familienreport „Familie in den 80er Jahren in der Bundesrepublik". Unveröffentlichte Ergebnisse (voraussichtliche Veröffentlichung 1986). München

DEUTSCHES ZENTRUM FÜR ALTERSFRAGEN E. V. (Hg.) 1982: Altwerden in der Bundesrepublik Deutschland: Geschichte — Situationen — Perspektiven. Bearb.: BEHREND, Christoph u. a., Band I—III. Berlin

— (Hg.) 1982: Fachbericht zur Situation älterer Menschen in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin

DIECK, Margret 1984: Patienten- und Klientenstrukturen von Diensten des Sozial- und Gesundheitswesens für ältere Menschen/Pflegeleistungen innerhalb der Familien. Expertise für den Vierten Familienbericht. München

DIECK, Margret und NAEGELE, Gerhard (Hg.) 1978: Sozialpolitik für ältere Menschen. Heidelberg: Quelle & Mayer

DIVO-INSTITUT FÜR WIRTSCHAFTSFORSCHUNG, SOZIALFORSCHUNG UND ANGEWANDTE MATHEMATIK 1963: Zur Situation älterer Menschen im Landkreis Düsseldorf-Mettmann. Frankfurt

EASTMAN, M. 1984: Old age abuse. Age Concern England, Mitcham. Surrey (deutsche Ausgabe 1985)

ENGEL, Bernhard 1985: Stetige und diskrete private Transfers: Zur Bedeutung von Erbschaften und privaten Unterhaltszahlungen für die Einkommens- und Vermögensverteilung. In: HAUSER, Richard und ENGEL, Bernhard (Hg.): Soziale Sicherung und Einkommensverteilung. Empirische Analysen für die Bundesrepublik. Frankfurt/Main, New York: Campus, S. 239—254

ERLER, Gisela, JAECKEL, Monika und SASS, Jürgen 1983: Mütter zwischen Beruf und Familie. München: Juventa

EULER, Manfred 1985: Geldvermögen privater Haushalte Ende 1983. In: Wirtschaft und Statistik, 5, S. 408—418

FABRICIUS, H. A. und MARTIN, M. 1982: Retrospektive Verlaufskontrolle von 476 erstmalig in Pflegeheime verlegte Patienten. In: Aktuelle Gerontologie, 12, S. 230—234

FAUSER, Richard 1982: Zur Isolationsproblematik von Familien. München: Deutsches Jugendinstitut

FALCK, I. 1973: Medizinische Folgen von Berentung und Pensionierung. In: Wege zur Erforschung des Alterns. Darmstadt. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Bd. 199

— 1980: Sterbebegleitung in der Gerontologie. Zeitschrift für Gerontologie, 13, S. 565—568

— 1983: Infektionskrankheiten. In: PLATT, D. (Hg.): Handbuch für Gerontologie. Stuttgart, New York: Gustav Fischer

FAMILIENWISSENSCHAFTLICHE FORSCHUNGSSTELLE IM STATISTISCHEN LANDESAMT BADEN-WÜRTTEMBERG (Hg.) 1984: Arbeitszeitbudgets ausgewählter privater Haushalte in Baden-Württemberg, bearbeitet von R. Kössler; Materialien und Berichte, Heft 12. Stuttgart: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

— (Hg.) 1985: Die Erwerbstätigkeit von Müttern und die Betreuung ihrer Kinder in Baden-Württemberg, bearbeitet von G.-R. Rückert, M. Votteler; Materialien und Berichte, Heft 13. Stuttgart: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

— (Hg.) 1985: Familie im Wandel — Überblick über Auswirkungen demographischer, wirtschaftlicher und sozialer Veränderungen auf Familie und Gesellschaft; Materialien und Berichte, Sonderheft. Stuttgart: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

FISCHER, L. R. 1983: Transition to grandmotherhood. International Journal of Aging and Human Development, 16, S. 67—78

FORSCHUNGSINSTITUT FÜR SOZIOLOGIE DER UNIVERSITÄT KÖLN 1975: Die Situation der geschiedenen Frau in der Bundesrepublik. Tabellarische Übersicht über die Befragungsergebnisse. Forschungsinstitut für Soziologie der Universität Köln (zitiert nach Imlau und Leitner)

GATZWEILER, Hans-Peter 1982: Neuere Binnenwanderungstendenzen im Bundesgebiet. In: LINKE, W. K., und SCHWARZ, K. (Hg.): Aspekte der räumlichen Bevölkerungsbewegung in der Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden, S. 15 bis 60

— 1982: Regionale Disparitäten im Bundesgebiet — ein Dauerzustand? In: Geographische Rundschau H. 1, S. 3—12

GLICK, Paul C. 1978: Neue Entwicklungen im Lebenszyklus der Familie. In: KOHLI, M. (Hg.): Soziologie des Lebenslaufs. Darmstadt, S. 140—151

GRAVENHORST, Lerke (Deutsches Jugendinstitut) 1985: Altersmißhandlung, familiale Gewalt gegen alte Angehörige. Unveröffentlichtes Manuskript, München

GRUNOW, Dieter 1984: Möglichkeiten der Modellierung einer intergenerativen Kombination von Familienzyklen. Manuskript zu einem Vortrag von der 4. Familienberichtskommission, Bonn

HANDL, Johann 1983: Abbau von Ungleichheit im Beruf durch bessere Bildung? Eine sozialhistorische Betrachtung. In: MÜLLER, Walter; WILMS, Angelika und HANDL, Johann: Strukturwandel der Frauenarbeit 1880 bis 1980, S. 107—181, Frankfurt/Main, New York: Campus

HAUSER, R. und STUBIG, H. J. 1985: Strukturen der personellen Verteilung von Nettoeinkommen und Wohlfahrtspositionen. In: HAUSER, R. und ENGEL, B. (Hg.): Soziale Sicherung und Einkommensverteilung. New York: Campus

HEINEMANN-KNOCH, Marianne, RIJKE, Johann de und SCHLACHTNER, Christel 1985: Alltag im Alter. Über Hilfsbedürftigkeit und Sozialstationen. Frankfurt/Main, New York

HERBERGER, L. 1978: Contemporary Demographic Patterns. In: World Health Organization (Hg.): Health and the Family. Genf, S. 21—71

HERLYN, I. und HERLYN, U. 1983: Wohnverhältnisse in der Bundesrepublik. 2. überarbeitete und auf den neuesten Stand gebrachte Auflage. Frankfurt/Main, New York

HEYE, Werner, KRATZSCH, Ernst und SPEIL, Wolfgang 1985: Große Bürgerhäuser — Freizeit- und Begegnungsstätten im Stadtquartier. Hg.: Institut für Landes- und Stadtentwicklungsforschung des Landes Nordrhein-Westfalen (ILS). (Schriftenreihe Freizeit Bd. 5.002). Dortmund

HÖHN, Charlotte und SCHWARZ, Karl 1985: Weniger Kinder, weniger Ehen, weniger Zukunft? Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland gestern, heute und morgen. Im Auftrag der Deutschen Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft. Ottweiler

HOFEMANN, K. und NAEGELE, G. 1976: Zwischenbericht zum Projekt „Konsumverhalten sozial schwacher Menschen". Köln

IMHOFF, Arthur E. 1981: Die gewonnenen Jahre. München: Beck

IMLAU, Robert und LEITNER, Ute 1976: Forschungsbericht über das Unterhaltsrecht und die Sozial- und Jugendhilfe. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Frankfurt

INSTITUT FÜR ENTWICKLUNGSPLANUNG UND STRUKTURFORSCHUNG HANNOVER-GmbH 1981: Erziehungsgeld. Materialien Bd. 120 (Forschungsbericht). Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung, Hannover

— 1981: Erziehungsgeld. Materialien Bd. 121 (Tabellen zum Forschungsbericht). Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforschung, Hannover

— (Hg.) 1984: Wohnumfeldverbesserung und Verkehrsberuhigung — Analyse von Auswirkungen verkehrsberuhigender Maßnahmen auf Wohnungswesen und Infrastruktur. (Materialien des Instituts für Entwicklungsplanung und Strukturforschung — GmbH. Bd. 126), Hannover

— 1985: Sozialstationen — Analysen zur Versorgung der Bevölkerung mit ambulanten gesundheits- und sozialpflegerischen Diensten in Niedersachsen. Hannover

— 1985: Hilfen der Sozialstationen für Familien mit kleinen Kindern — Ein Modellversuch in Niedersachsen. Hannover

— 1985: Analyse von Gründen für die stationäre Pflege in Einrichtungen der Altenhilfe im Land Niedersachsen. Hannover

— 1985: Sport und Wandel der Bevölkerungsstruktur. (Materialien des Instituts für Entwicklungsplanung und Strukturforschung — GmbH, Bd. 130), Hannover

INSTITUT FÜR SOZIALFORSCHUNG UND GESELLSCHAFTSPOLITIK E. V. (Hg.) 1979: Altenplan Delmenhorst — Bericht über die Ergebnisse der empirischen Untersuchung zur Lebenslage der älteren Mitbürger der Stadt Delmenhorst und ihres Bedarfs an Maßnahmen der Altenhilfe. Köln

— (Hg.) 1981: Familienbeziehungen älterer Menschen — Eine Vorstudie —. Bearb.: BACKES, Gertrud, Köln

INSTITUT FÜR WIRTSCHAFTS- UND SOZIALFORSCHUNG 1974: Das Zeitbudget der erwerbstätigen Hausfrauen. Institut für Wirtschafts- und Sozialforschung, Gießen, (unveröffentlichte Auszählung, zitiert nach IMLAU und LEITNER)

JUNGE, Burkhard und HOFFMEISTER, Hans 1985: Medizinische Prognosen zur Entwicklung der Lebenserwartung unter Einbeziehung der Auswirkungen des Alkohol-, Nikotin- und Drogenmißbrauchs auf die Lebenserwartung und die Verteilung von Krankheiten. Expertise für den Vierten Familienbericht

KLEYNMANS-LEHRENKRAUS, Ulrike und STOSBERG, Manfred o. J.: Erhebung 1978/79: Soziale Integration und Lebenszufriedenheit im Alter: Intrafamiliäre Kommunikation — 1. Phase, Manuskript des Sozialwissenschaftlichen Forschungszentrums (SFZ) der Universität Erlangen-Nürnberg

KLUSMANN, D., LÜDERS, J., BRUDER, J. und LAUTER, H. 1981: Die Betreuung kranker alter Menschen im Mehrgenerationenhaushalt — Zwischenergebnisse eines laufenden Forschungsprojektes. In: Aktuelle Gerontologie, 11, S. 152—155

KOCH, Reinhold 1976: Altenwanderung und räumliche Konzentration alter Menschen. Hg.: Bundesforschungsanstalt für Landeskunde und Raumordnung. (Forschungen zur Raumentwicklung. Bd. 4, Bonn-Bad Godesberg)

KOLLEWE; Wolfgang 1983: Wohngeld 1982. In: Wirtschaft und Statistik, H.8, S. 618—623

— 1984: Wohngeld 1983: In: Wirtschaft und Statistik, H.8, S. 682—687

KRÜGER, Helga u. a. 1985: Berufstätige Mütter: Zwischen Arbeitsplatz und Kinderkrippe. Universität Bremen

KURATORIUM DEUTSCHE ALTERSHILFE. INSTITUT FÜR ALTEN-WOHNBAU (Hg.) 1984: Wohnungsanpassung — Maßnahmen zur Erhaltung der Selbständigkeit älterer Menschen. Zwischenbericht. Bearb.: STOLARZ, H. und WINTER, H.-P., Köln

LAND, Sabine o. J.: Kindersurvey 1980. Tabellenband und Dokumentation. Projekt A-1 des SFB 3 „Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik". (Vervielfältigtes Manuskript) J. W. Goethe-Universität Frankfurt und Universität Mannheim

LANDESBAUSPARKASSE HANNOVER/BRAUNSCHWEIG (Hg.) 1983: Eigentumsbildung im Wohnungsbau (LBS-Schriftenreihe Bd. 5), Hannover

— (Hg.): Marktdynamik im Wohnungsbestand 1983. (LSB-Schriftenreihe. Bd. 8)

LANDESHAUPTSTADT HANNOVER. REFERAT FÜR STADTENTWICKLUNG (Hg.) 1982: Ältere Menschen in Hannover — ihre Lebensumstände und ihre Ansichten zu altersbezogenen Fragen. Bearb.: DECKERT, Peter, (Schriften zur Stadtentwicklung. H.27), Hannover

— REFERAT FÜR STADTENTWICKLUNG (Hg.) 1984: Stadtentwicklung Hannover Teil 1. Grundlagen und Rahmenbedingungen. (Schriften zur Stadtentwicklung. H.28), Hannover

LEHR, Ursula 1972: Psychologie des Alterns. Heidelberg: Quelle & Meyer (5. Aufl. 1984)

— 1975: Der ältere Mensch in der Familie. Aktuelle Gerontologie, 5, S. 539—550

— Alterszustand und Alternsprozeß — biographische Determinanten. Zeitschrift für Gerontologie, 13, S. 442—457

— 1981: Generations: conflict und cooperation: consistency and change in family role activity. Abstr. Vol. I, XII. International Congress of Gerontology, Hamburg, S. 155

— 1982: Permanence et changements des roles familiaux et de la satisfaction lors de la vieillesse. Gérontologie et Société, 21, S. 105—114

— 1982: Familie in der Krise? — Ein Plädoyer für mehr Partnerschaftlichkeit in Ehe, Familie und Beruf. München: Olzog

LEHR, Ursula und THOMAE, Hans 1965: Konflikt, seelische Belastung und Lebensalter. Köln, Opladen: Westdeutsche Verlagsanstalt

— 1968: Die Stellung des älteren Menschen in der Familie. In: WURZBACHER, G. (Hg.): Die Familie als Sozialisationsfaktor. Stuttgart: Enke, (2. Auflage 1977), S. 170—211

LINKE, Wilfried und SCHWARZ, Karl (Hg.) 1982: Aspekte der räumlichen Bevölkerungsbewegung in der Bundesrepublik Deutschland. Wiesbaden

MAGISTRAT DER STADT FRANKFURT AM MAIN, DEZERNAT PLANUNG, DEZERNAT SOZIALES, JUGEND- UND WOHNUNGSWESEN (Hg.) o. J.: Stadterneuerung und Wohnungsmodernisierung. Frankfurt

MEUTER, Hartmut und SCHMIDT-BARTEL, Jutta 1981: Regionale Unterschiede in der Wohnungsversorgung von Haushalten in der Bundesrepublik Deutschland. In: Informationen zur Raumentwicklung, H. 5/6, S. 389—406

MIERHEIM, Horst 1981: Die Bedeutung des Haus- und Grundvermögens für die personelle Vermögensverteilung der Haushalte in unterschiedlichen Raumtypen. Berlin

MINISTERIUM FÜR ARBEIT, GESUNDHEIT UND SOZIALORDNUNG (Hg.) 1983: Die Lebenssituation älterer Menschen. Ergebnisse einer Repräsentativerhebung in Baden-Württemberg. Stuttgart

NAEGELE, Gerhard 1978: Ungleichheiten in der Einkommenssituation älterer Menschen. In: DIECK, Margret und NAEGELE, Gerhard (Hg.): Sozialpolitik für ältere Menschen. Heidelberg: Quelle & Meyer

NEUGARTEN, Bernice and WEINSTEIN, K. 1964: The changing American grandparent. Journal of Marriage and the Family, 26, S. 199—204

NIEDERSÄCHSISCHES VERWALTUNGSAMT — STATISTIK 1984: Bevölkerung nach Alter, Geschlecht und Familienstand 1983. Statistische Berichte Niedersachsen A I 3 — j/83. Hannover

NOELLE, E. und NEUMANN, E. P. (Hg.) 1974: Jahrbuch der öffentlichen Meinung. Institut für Demoskopie, Allensbach und Bonn

PORST, Rolf (ZUMA) 1984: Haushalte und Familien 1982. Zur Erfassung und Beschreibung von Haushalts- und Familienstrukturen mit Hilfe repräsentativer Bevölkerungsumfragen. In: ZfS 13, Heft 2, April 1984, 165ff.

PROSS, Helge 1973: Gleichberechtigung im Beruf? Frankfurt: Athenäum

— 1975: Die Wirklichkeit der Hausfrau. Tabellenband. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt

RILEY, M. and FONER, A. 1968: Aging and Society. Russell Sage Foundation, New York (Vol. I 1968, Vol. II 1969, Vol. III 1972)

ROBERTSON, J. F. 1976: Significance of grandparents: perceptions of young adult grandchildren. The Gerontologist, 16, S. 137—140

— 1977: Grandmotherhood: a study of role conceptions. Journal of Marriage and the Family, S. 165—177

ROSENMAYR, Leopold 1969: Soziologie des Alters. In: KÖNIG, R. (Hg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung, Stuttgart: Enke, S. 306—357

RUSTEMEYER, J. 1983: Blatt 10: Allgemeine und methodische Beratungshinweise zur Rehabilitation und Reintegration im Alter. In: Rehabilitation 22, S. 46—50

SCHMIDT-DENTER, Ulrich 1984: Die soziale Umwelt des Kindes. Berlin: Springer

SCHMÄHL, Winfrid 1984: Lohnentwicklung im Lebenslauf. Sonderforschungsbereich 3, Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik, Arbeitspapier Nr. 140, J. W. Goethe Universität Frankfurt und Universität Mannheim

SCHMÖLDERS, Günther 1969: Der Umgang mit Geld im privaten Haushalt. Berlin: Duncker und Humblot

SCHUBNELL, H. 1963: Das Problem der Erwerbstätigkeit der Frau und der Beitrag der Statistik zu ihrer Lösung. Blätter der Wohlfahrtspflege, 110 Jg., Heft 10

SCHÜTZ, Martin W. 1985: Die Trennung von Jung und Alt in der Stadt. (Beiträge zur Stadtforschung. Bd. 9), Hamburg

SCHULZ, Heike 1979: Soziale Beziehungen im Alter. Integration durch „Insulation". (Campus: Forschung. Bd. 106), Frankfurt/Main, New York

SCHWARZ, Karl 1982: Bericht 1982 über die demographische Lage in der Bundesrepublik Deutschland: In: Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft, 8. Jg., Heft 2, S. 121—223

— 1985: Zur Lebenssituation alter und sehr alter Menschen in der Bundesrepublik Deutschland. Expertise für den Vierten Familienbericht. Manuskript, München

SCHWEITZER, Rosemarie von, (unter Mitarbeit von SANDER, Ingeborg) 1983: Leistungen älterer Frauen. Forschungsbericht. Institut für Wirtschaftslehre des Haushalts und Verbrauchsforschung, Justus-Liebig-Universität Gießen (vervielfältigtes Manuskript)

SOCIALDATA (Hg.) 1985: Die Lebenssituation älterer Menschen in Niedersachsen — Endbericht —. Bearb.: VOLTENAUER-LAGEMANN, Michaela u. a., München

SOZIALPÄDAGOGISCHE BERATUNG/GEMEINWESENARBEIT KIRCHENKREIS STEGLITZ (Hg.) 1985: Angehörige pflegen Angehörige. Berlin

SOZIOLOGISCHES SEMINAR DER UNIVERSITÄT KÖLN 1971: Ältere Arbeitnehmer in Reutlingen. (Unveröffentlichte Grundauszählung, zitiert nach IMLAU und LEITNER)

STATISTISCHES BUNDESAMT (Hg:) 1964: Fachserie A Bevölkerung und Kultur, Reihe 5 Haushalte und Familien 1957. Stuttgart: Kohlhammer

— (Hg.) 1966: Fachserie M, Preise, Löhne, Wirtschaftsrechnungen. Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1962/63. Ausgewählte Vermögensformen, Nutzung der Bildungswege und Einkaufsgewohnheiten der privaten Haushalte. Stuttgart: Kohlhammer

— (Hg.) 1971: Gebäude- und Wohnungszählung vom 25. Oktober 1968. Fachserie E. Bauwirtschaft, Bautätigkeit, Wohnungen, Hefte 1 bis 8. Stuttgart, Mainz

— (Hg.) 1971: Wirtschaft und Statistik. Die Betreuung der Kinder erwerbstätiger und nichterwerbstätiger Mütter. Ergebnis der Mikrozensus-Zusatzerhebung 1969. A. a. O., 1/1971, S. 161—165

— (Hg.) 1975: 1% — Wohnungsstichprobe 1972. Fachserie E: Bauwirtschaft, Bautätigkeit, Wohnungen, Hefte 1 bis 8. Stuttgart, Mainz

— (Hg.) 1980: Fachserie 1 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Reihe 4, Stand und Entwicklung der Erwerbstätigkeit 1979. Stuttgart: Kohlhammer

— (Hg.) 1981: Fachserie 5 Bautätigkeit und Wohnen, Heft 5 Wohnversorgung der Haushalte und Familien, 1% Wohnstichprobe 1978. Stuttgart: Kohlhammer

— (Hg.) 1981: 1% — Wohnungsstichprobe 1978. Fachserie 5 Bautätigkeit und Wohnungen. Hefte 4 bis 6. Stuttgart, Mainz

— (Hg.) 1983: Datenreport: Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Stuttgart

— (Hg.) 1983: Fachserie 1 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Reihe 3 Haushalte und Familien 1982. Stuttgart: Kohlhammer

— (Hg.) 1983: Fachserie 1 Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Reihe 4 Stand und Entwicklung der Erwerbstätigkeit 1982. Stuttgart: Kohlhammer

— (Hg.) 1984: Fachserie 13 Sozialleistungen, Reihe 2 Sozialhilfe 1982. Stuttgart: Kohlhammer

— (Hg.) 1984: Bestand an Wohnungen 31. Dezember 1983. Fachserie 5 Bautätigkeit und Wohnungen. Reihe 3. Stuttgart, Mainz

— (Hg.): Statistisches Jahrbuch für die Bundesrepublik Deutschland. Verschiedene Jahrgänge ab 1955. Stuttgart, Mainz

— (Hg.) 1984: Die Wohnsituation der Haushalte 1982. Fachserie 5 Bautätigkeit und Wohnungen. Reihe 5. Stuttgart, Mainz

— (Hg.): Wirtschaft und Statistik, Jahrgänge 1980, 1984, 1985

STATISTISCHES LANDESAMT BADEN-WÜRTTEMBERG (Hg.) 1985: Datenreport — Frauen in Baden-Württemberg. Statistische Informationen zur Situation der Frauen in Familie, Beruf und Gesellschaft. Stuttgart: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

STATISTISCHES REICHSAMT (Hg.) 1927: Statistik des Deutschen Reiches, Band 402/403, Volks-, Berufs- und Betriebszählung vom 16. Juni 1925. Berlin: Hobbing

— 1942: Statistik des Deutschen Reiches, Bd. 556, 2, Volks-, Berufs- und Betriebszählung vom 17. Mai 1939. Berlin: Schmidt

STIEFEL, Marie-Luise 1983: Hilfsbedürftigkeit und Hilfebedarf älterer Menschen im Privathaushalt. Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin

STIENS, Gerhard 1982: Veränderte Konzepte zum Abbau regionaler Disparitäten. In: Geographische Rundschau H. 1. S. 19—24

— 1984: Auswirkungen der Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2000 in räumlicher Differenzierung. Einige Schlußfolgerungen aus der neuen Bevölkerungsprognose der BfLR. In: Informationen zur Raumentwicklung H. 12. S. 1203—1224

STRANG, Heinz 1982: Altenplan, 1. Fortschreibung 1982 unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisse einer Befragung zur Situation der Altenheimbewohner. Hg.: Stadt Wilhelmshaven

STROHMEYER, Klaus-Peter 1983: Quartier und soziale Netzwerke. Grundlagen einer sozialen Ökologie der Familie. (Forschungsberichte des Instituts für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik. Bd. 4.) Frankfurt/Main, New York

THOMAE, H. (Hg.) 1976: Patterns of aging — findings from the Bonn Longitudinal Study of Aging. Basel: Karger

— 1983: Alternsstile und Altersschicksale — ein Beitrag zur differentiellen Gerontologie. Bern: Huber

— 1985: Kompetenz älterer Menschen und ihre Bedeutung für die Familie. Unveröff. Expertise für die Sachverständigenkommission Vierter Familienbericht. München

THOMAE, H. and MADDOX, G. (Hg). 1982: New perspectives on old age — a message to decision-makers. New York: Springer

UELTZEN, Werner und VASKOVICS, Laszlo A. 1983: Analyse von Stadtentwicklungsprozessen und sozialen Problemen. Am Beispiel des Problems der räumlichen Aussonderung alter Menschen. In: Der Städtetag, H. 4, S. 277—281

UNITED NATIONS 1982 a: Demographic Indicators of Countries: Estimates and projections as assessed in 1980. New York

— 1982 b: Selected Documents from the World Assembly on Aging. Republished by International Center of Social Gerontology, Paris

UNTERNEHMUNGSGRUPPE NEUE HEIMAT STÄDTEBAU- UND WOHNUNGSGESELLSCHAFTEN (Hg.) 1981: Jahresbericht 1980/81. Hamburg

VASKOVICS, L., Franz, P. und UELTZEN, W. 1983: Ursachen der räumlichen Segregation alter Menschen in bundesdeutschen Städten. Abschlußbericht. (Forschungsbericht der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften der Universität Bamberg. H.12), Bamberg

VERBAND DEUTSCHER RENTENVERSICHERUNGSTRÄGER 1982: VDR-Statistik, Rentenzugang des Jahres 1981. Frankfurt

WAHL, Klaus u. a. 1980: Familien sind anders. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt

WAND, E. 1985: Alternde Töchter alter Eltern. Phil. Diss., Universität Bonn

WILLMS, Angelika 1983: Segregation auf Dauer? Zur Entwicklung des Verhältnisses von Frauenarbeit und Männerarbeit in Deutschland, 1882 bis 1980. In: MÜLLER, Walter, WILLMS, Angelika und HANDL, Johann: Strukturwandel der Frauenarbeit 1880 bis 1980, S. 107-181, Frankfurt/New York: Campus

WINGEN, Max 1980: Art. Familienpolitik. In: ALBERS, W. u. a. (Hg.): Handwörterbuch der Wirtschaftswissenschaft, Bd. 2, Stuttgart, New York: Fischer; Tübingen: Mohr; Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht

— 1985: Art. Bevölkerung. In: Staatslexikon (7. Auflage), Bd. 1, Freiburg u. a.: Herder

— 1986: Überblick über die gegenwärtige Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland und Perspektiven für die Zukunft. Einführungsvortrag auf der Jahrestagung 1985 der Deutschen Statistischen Gesellschaft. In: Allgemeines Statistisches Archiv, 1986, 1

— (im Druck:) Drei-Generationen-Solidarität und Familie.
in: FDK (Hg.): Mehr Generationensolidarität in der Alterssicherung, Bonn (1986)

ZIMMERMANN, R. 1982: Integration in der offenen und geschlossenen Altershilfe. Bern, Stuttgart

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 5300 Bonn
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 08 21, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51
ISSN 0722-8333