

Almut Bachinger

Paper für den Momentum Kongress 2011, Track # 3, Wege zu Gleichheit und Glück

Aktives Altern – Ein Weg zu Gleichheit und Glück?

Einleitung

Das Jahr 2012 wird das Europäische Jahr des Aktiven Alterns¹ sein. Es soll zur „*Schaffung besserer Beschäftigungsmöglichkeiten und Arbeitsbedingungen für die zunehmende Zahl älterer Menschen in Europa beitragen, ihnen helfen, eine aktive Rolle in der Gesellschaft zu übernehmen, und ein gesundes Altern fördern. Hintergrund dieser Initiative ist, dass sich die europäische Politik mit einer stetigen demografischen Alterung und deren Auswirkungen auf die öffentlichen Dienstleistungen und Finanzen auseinandersetzen hat.*“² (vgl. EU 2011a).

Das Europäische Jahr des Aktiven Alterns wird in diesem Beitrag zum Anlass genommen, die Ziele des politischen Programms „Aktives Altern“ und den Diskurs darum unter gleichheitspolitischen Aspekten zu betrachten. Es der Frage nachgegangen werden, ob dieser Alter(n)sdiskurs dem Alter(n) positive Bedeutungen geben und so Altersdiskriminierung und Exklusion entgegenwirken kann, oder ob es sich nicht vielmehr um ein Instrument der Aktivierungspolitik handelt, das die Selbstsorge von älteren Menschen und damit auch die Individualisierung der Verantwortung für das Gelingen oder Scheitern der Gestaltung der Lebensbedingungen im Alter zum Ziel hat. Nicht von ungefähr sind die Ziele des Jahres des Aktiven Alterns ja mit Aspekten der Finanzierung öffentlicher Haushalte verknüpft.

Dieser Beitrag hat essayistischen Charakter, er soll einen ersten Einblick in die Diskurse um das aktive Altern und ihre Entstehung geben. Dazu wird die Theoriegeschichte der Sozialgerontologie und die dominanten Diskurse, zum einen für die USA und Europa sowie für Österreich im speziellen, dargestellt. Ausgehend von der These, dass ein Diskurs kulturelle Normen produziert, stellt sich die Frage, inwieweit Aktives Altern eine Norm darstellt, die neue Ausschlusskriterien und Ungleichheiten produziert. Hier kann darauf keine Antwort gegeben werden, daher wird zum Schluss anhand des Beispiels der Aktivierungspolitiken hinsichtlich Erwerbsarbeit und unbezahlter Arbeit, wenn sie Frauen adressiert, illustriert.

¹ „Unter aktiv Altern versteht man den Prozess der Optimierung der Möglichkeiten von Menschen, im zunehmenden Alter ihre Gesundheit zu wahren, am Leben ihrer sozialen Umgebung teilzunehmen und ihre persönliche Sicherheit zu gewährleisten, und derart ihre Lebensqualität zu verbessern.“ (WHO 2002, 12)

² <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=de&catId=89&newsId=860>

Altersdiskurse und sozialwissenschaftliche Altersforschung

Von der Rückzugsthese zur Aktivitätsthese

In den USA nahm die Sozialgerontologie ihre Anfänge in den 1940er Jahren und erreichte bereits in den 1970er Jahren einen hohen Institutionalisierungsgrad. Dagegen steckte die Disziplin in Europa noch in den 1980er Jahren in den Kinderschuhen. Entsprechend weisen Forschung und öffentlicher Diskurs in den USA und in Europa sehr unterschiedliche Entwicklungen auf. Bis in die 1960er Jahre war die US-amerikanische Gerontologie - eingebettet in das modernisierungstheoretische Paradigma - von der Disengagement-Theorie dominiert (Cumming/Henry 1961). Die Disengagement- oder Rückzugsthese geht davon aus, dass Menschen sich aufgrund des unvermeidlichen körperlichen und geistigen Abbaus und Verfalls aus sozialen Systemen zurückziehen. Der angenommene gesellschaftliche Status- und Funktionsverlust älterer Menschen ist auf die technologische und ökonomische Entwicklung sowie Urbanisierung und Individualisierung zurückzuführen. Aus einer strukturfunktionalistischen Perspektive heraus wird dieser Rückzug als funktional sowohl für das Individuum als auch für die Gesellschaft beschrieben (vgl. Dyk/Lessenich 2009b, 14f). Im Kontrast dazu nimmt die Aktivierungs- oder Ausgliederungsthese an, dass der Abbau nicht Ursache, sondern vielmehr Folge des Rückzugs aus der Gesellschaft ist. Um den Abbau und Rückzug der Menschen zu verhindern, gilt es demgemäß, die Ausgliederung aus dem Erwerbsleben in den Ruhestand nicht als Bruch zu gestalten, sondern möglichst eine Kontinuität herzustellen (Dyk/Lessenich 2009b, 15f).

Denn wenngleich sich zunehmend die Erkenntnis durchsetzte, dass das chronologische Alter keine exakte Bestimmungszahl für diesen Rückzugszeitpunkt darstellt, markierte insbesondere in den Wohlfahrtsstaaten Europas bis in die 1970er Jahre die Pensionierung den Eintritt ins Alter. Die Disengagement Theorie hatte noch dazu beigetragen, den Ruhestand politisch und sozial zu legitimieren, die Aktivierungsthese ist hingegen eher dazu geeignet, den RuheständlerInnen ein aktives Leben und Altern nahezu legen (Lessenich 2009, 279f, 286). Anders als in Deutschland und Österreich, wo der wohlverdiente Ruhestand zwar durchwegs bis in die letzten Jahre anerkannt blieb, kippte in den USA die Stimmung gegenüber den Älteren schon in den 1980er Jahren. Die Entpflichtung und Dekommodifizierung der Alten wurde zunehmend in Frage gestellt (Dyk/Lessenich 2009b, 18).

„Until the early 1980s, the elderly had enjoyed a privileged status among welfare-state beneficiaries – built on the image of old people as poor, frail and dependent. But as the generational equity campaign portrayed them as politically powerful, selfish, and potentially dangerous, the dynamics of interest-group liberalism were turning against them.“ (Cole 1997, 234, zitiert in Dyk/Lessenich 2009b, 18)

Die Aktivierungsthese löste die Rückzugsthese zwar sowohl in den USA als auch in Europa ab, allerdings unter verschiedenen Vorzeichen. Im deutschsprachigen Raum begann sich seit den 1970er Jahren eine eigenständige Gerontologie herauszubilden (Dyk/Lessenich 2009b, 17; Katz 2000, 165). Während sich der deutschsprachige Diskurs vom „Alter als Problem“ zum „Alter als Befreiung“ verschob, schwenkte der US-amerikanische zum Alter als (gesellschaftlich zu nutzende) Ressource“ um (Dyk/Lessenich 2009b, 18f). In den USA setzte zudem Mitte der 1970er Jahre die Debatte um Alters- und Altdiskriminierung (Ageism) ein, die im deutschsprachigen Raum bzw. in der Europäischen Union erst später aufgenommen wurde.

Wandel des Ruhestands: Nach den neuen Alten kommen die aktiven Alten

Die Bilder von Alter und Ruhestand wandelten sich in den letzten Jahrzehnten. Die armen, bescheidenen, sparsamen Alten der Nachkriegszeit wurden abgelöst von den konsum- und freizeitorientierten „neuen Alten“. Die RuheständlerInnen wurden tatsächlich jünger: das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben hatte

sich immer weiter vorverlegt (Vorruhestand oder Frühpension) und die SeniorInnen wurden – wenigstens zum Teil tatsächlich oder so konstruiert – auch wohlhabender, gebildeter und gesünder (vgl. Aner et al. 2007, 13f; BMASK 2009b; Dyk/Lessenich 2009b, 11f, Holstein/Minkler 2003, 211). Die neuen Alten wurden vor nun schon 20 Jahren empirisch in einer Infratest/Sinusstudie *gefunden*. Sie sind als ein statistisches Artefakt einer Clusteranalyse entsprungen (vgl. Aner et al. 2007). Es soll sich um 25 % der 55- bis 70-Jährigen handeln, die die Chancen, die das Älterwerden bietet, nutzen wollen. Es stünden Selbstverwirklichung, Kreativität, Persönlichkeitswachstum, Lebensgenuss (auch durch Konsum), Mobilität, soziale Kontakte, kulturelle Angebote usw. im Vordergrund ihres Lebensstils. Die meisten neuen Alten seien in gutsituierten Verhältnissen zu finden, akademische Berufe, Männer und Großstadtbewohner überdurchschnittlich vertreten. Sie kommen aus gehobenen sozialen Milieus (Infratest 1991 zitiert in Aner et al. 2007, 13). Obwohl diese Altersgruppe heute zum größten Teil schon zu den Hochbetagten zählt, wird das neue Alter weiter herbeizitiert, vielleicht nun umbenannt in das aktive Alter. Der Ruhestand soll für die neuen und aktiven Alten nun nicht mehr den völligen Rückzug aus dem sozialen Leben bedeuten. Abgesehen vom Konsum wird von den Alten in steigendem Maße erwartet, dass sie einen aktiven Beitrag zum sozialen Leben erbringen, sei es in Form von unbezahlter Sorgearbeit für die Familie (z.B. Pflege des/r Partners/in, Betreuung der Enkelkinder) oder als freiwillige/ehrenamtliche Arbeit für die Gesellschaft (vgl. z.B. Arbeitskreis 2006, 42; Dyk/Lessenich 2009b). Die Legitimationsgrundlage für diese Anforderung liefert die neue Sozialgerontologie.

Neue Sozialgerontologie: Aspekte der Aktivitätstheorie

Erfolgreiches und aktives Altern

Ein Standardwerk der neuen Gerontologie in den USA ist eine von der MacArthur Foundation³ geförderte Studie von Rowe/Kahn, mit dem Titel „Successful Aging“, die einigen Einfluss ausüben konnte⁴. Basierend auf den Erkenntnissen dieser Studie veröffentlichten Rowe/Kahn auch ein Sachbuch mit demselben Titel, das sich an die breite Bevölkerung richtete. Nach Rowe/Kahn wird erfolgreiches Altern durch folgende Hauptkomponenten erreicht: Abwesenheit von Krankheit und Behinderung, Erhaltung der kognitiven und physischen Fähigkeiten und aktive Teilhabe am Leben. Diese drei Aspekte stehen in einem hierarchischen Verhältnis, insofern sie sich bedingen: ohne Gesundheit können die physischen und psychischen Kapazitäten nicht voll ausgeschöpft werden, diese sind aber wieder Voraussetzung für die aktive Teilhabe. Erfolgreiches Altern geht jedenfalls Rowe/Kahn zufolge über die Abwesenheit von Krankheit hinaus (vgl. WHO 1986). Vor allem bedeutet erfolgreiches Altern Aktivität. Zu den wichtigsten Aktivitäten gehören soziale Beziehungen und produktive Tätigkeiten. Soziale Beziehungen bringen, neben dem Kontakt an sich, auch Austausch von Information sowie emotionale und funktionale Unterstützung. Unter den produktiven Tätigkeiten (gleichgültig ob sie bezahlt oder unbezahlt geleistet werden) fördern insbesondere jene ein erfolgreiches Altern, die einen sozialen Wert erzeugen. Die Aktivitäten werden also durchaus instrumentell betrachtet und funktionalistisch hierarchisiert (Rowe/Kahn 1997). Rowe/ Kahn beschreiben detailliert und sorgfältig, was der oder die Einzelne zu tun hat, um gesund und fit zu sein und erfolgreich zu altern (vgl. Holstein/Minkler 2003, 212). Aktivitäten werden klassifiziert und rationalisiert. Holstein/Minkler stellten ausführlich ihre Kritik am Konzept des Successful Ageing von Rowe/Kahn dar. Vor allem kritisierten sie, dass es sich um einen dekontextualisierten wissenschaftlichen Diskurs handle (Holstein/Minkler 2003, 209), der aber eine Norm setze. Holstein/Minkler bemühen das Bild, das ihnen offenbar aufgrund der Lektüre von Rowe/Kahn vor Augen ist, eines aktiven, alten, braungebrannten Mannes, der in Aspen Ski fährt und kontrastieren es mit dem Bild einer alten Frau im Rollstuhl, vielleicht

³ <http://www.macfound.org>

⁴ <http://www.nia.nih.gov/ResearchInformation/ScientificResources/studyInfo.htm?id=56>

ihr Leben lang als Pflegehilfe gearbeitet hat, die aber nun keineswegs der Norm der erfolgreichen Alten entspricht oder entsprechen kann (Holstein/Minkler 2003, 220f). Das Beispiel erscheint zwar gar plakativ und (geschlechter)stereotypisierend, hat jedoch eine gewisse Berechtigung, insofern in den Medien doch häufig Bilder von alten, gebrechlichen Frauen transportiert werden. Andererseits ist anzumerken, dass die Diskurse um aktives Altern ebenso Bilder von aktiven, fitten Frauen hervorbringen (z.B. die fitte, braungebrannte Walkerin). Die Kritische Gerontologie bemängelt den individuellen Ansatz, die Betonung der individuellen Verantwortung, die eigenen Fähigkeiten zu stärken um erfolgreich zu altern (vgl. Holstein/Minkler 2003, 214). Diskriminierungen und Ausgrenzungen aufgrund von Geschlecht, Herkunft, Ethnizität etc. würden vernachlässigt, strukturelle Faktoren nicht berücksichtigt. Es erweist sich, dass Benachteiligungen und Ausgrenzungserfahrungen im Alter kumulieren: geringes Einkommen, schlechter Zugang zu Gesundheitsdiensten, mangelhafter Wohnraum etc. führen zu ungünstigen Lebensbedingungen im Alter und verstärken noch Risiken und Krankheiten (vgl. z.B. BMSK 2000, BMASK 2009a, BMASK 2009b, BMASK 2010).

Indessen wurde erkannt, dass eine quasi Fortführung des mittleren Alters hinsichtlich der Aktivitäten, Beziehungen und sozialen Rolle nicht in derselben Weise für das Alter gelten könne (Walker 2002, 122), sondern dass diese möglicherweise im Verlauf des Alterungsprozesses ersetzt werden müssen und sich wandeln. In den Mittelpunkt des Interesses rückt daher nun, die Frage, welche Tätigkeiten Zufriedenheit stifteten.

“Some research suggests that leisure activity levels may be better predictors of lifesatisfaction than even health and income. [...] Researchers (Kelly, Steinkamp, & Kelly, 1987) have found that sports, travel, and outdoor activities were the most important predictors for those aged 55 to 64. Involvement in community organizations, culture and art activities, and travel were the most important activities for young older adults (65-74). Home-based activities and informal social activities were the most important contributors for those over 74.” (Mannell 1999).

Neuere Ansätze verfolgen das Ziel, Aktivitäten mit kognitiven Funktionen und Zufriedenheitsfaktoren in Beziehungen zu setzen, sodass ihre Effekte auf gute Gesundheit und erfolgreiches Altern belegt werden. In diesem Sinne misst z.B. Mannell basierend auf Studienergebnissen „Aktivitäten mit hohen Investitionen“ einen höheren Wert bei (interessant hier die Ökonomisierung der Begrifflichkeiten) als solchen mit geringen. Mannell fertigt eine Studie an, die aufzeigen soll, mit welchen Tätigkeiten Menschen im Ruhestand beschäftigt sind. Dabei stellt sich heraus, dass mit selbstlosem Engagement und hohem Aufwand verfolgte Aktivitäten gegenüber den vergnüglicheren, aber mit weniger Engagement betriebenen, überwiegen (Katz 2000, 169).

In der neuen Gerontologie wird jeglicher Bestandteil des Alltagslebens zur wissenschaftlich beobachtbaren Tatsache (Katz 2000, 168). Aktivität ist die zentrale Kategorie ihrer Konzepte. Aktivitäten werden mittels Katalogen klassifiziert (z.B. ATL-Katalog, Aktivitäten des täglichen Lebens nach Liliane Juchli; ADL, Activities of Daily Living), um quantitative Ergebnisse mit Lebensqualität-Indikatoren zu verknüpfen. Ziel ist es dabei, Lebensqualität anhand von subjektivem Wohlbefinden (Lebenszufriedenheit) festzustellen. Durch die Verbindung von Aktivität und Wohlbefinden soll der Kritik der Homogenisierung von älteren Menschen in Bezug auf den Alterungsprozess und der Generalisierung der Tätigkeiten, die zu erfolgreichem Altern führen sollen, begegnet werden (vgl. dazu Walker 2002, 123). Primär bedeutet dieses Konzept aber, dass Lebensqualität weniger von objektiven Faktoren wie Einkommen, Qualität des Lebensumfeldes, sozialer Integration oder Gesundheitsrisiken abhängig ist, als von psychologischen (Mannell 1999, 2). Das erfolgreiche Altern, das subjektive Wohlbefinden und die damit verbundene Lebensqualität werden demnach zum individuellen Projekt (vgl. Lessenich 2009, 291).

“The quality of life for a society or specific group is often determined by using objective indicators such as income, frequency of high risk health behaviors, quality of the environment, and levels of crime, suicide, and the disintegration of family life and social support. An individual's quality of life can also be characterized on the basis of these types of objective factors. Alternatively, measures of subjective well-being have been developed based on the belief that the psychological quality of a person's life cannot be understood simply from a knowledge of these objective circumstances (Campbell, Converse, & Rodgers, 1976)”. (Mannell 1999, 2)

Kataloge, Taxonomien, Klassifizierungen bilden zudem den Bezugsrahmen für die in den Bereichen der Alterssozialpolitik tätigen Professionen und Institutionen (z.B. ÄrztInnen, Pflegekräfte, BeschäftigungstherapeutInnen usw.) und ermöglichen die Standardisierung und Professionalisierung sowie Institutionalisierung der Leistungen (z.B. PflegegeldEinstufung). Nicht zuletzt legitimiert die Medikalisierung und Psychologisierung des Lebensstils der PatientInnen und KlientInnen die Interventionen und den ExpertInnenstatus der Professionen und begründet die Identität der Mitglieder der Berufsgruppen (vgl. Biggs/Powell 2001, 193). So werden die Programme zur kulturellen, sozialstaatlich institutionalisierten und individuellen Norm für den Menschen bzw. die KlientIn. Der Körper und was er tut wird formalisiert und institutionalisiert, damit er ein Anrecht auf bestimmte Leistungen hat (Laws 1995, 119).

Aktivität als kulturelle Norm: Geschäftigkeitsethik.

Die Norm der Aktivierung impliziert auch einen gewissen Anspruch im Alter noch eine Arbeitsleistung beizutragen, denn besonders jene Arbeiten, die einen sozialen Wert lukrieren, tragen ja besonders dazu bei erfolgreich zu altern (s.o.).

„Another commonly held view of the influence of leisure on well-being is that people are happiest and healthiest when busy. From this perspective, leisure is thought to be important because it keeps "idle hands" busy. Having unoccupied time is assumed to be psychologically risky, resulting in a state of boredom and often participation in destructive activities. Preliminary research has found that people who are bored in their leisure are also more likely to engage in risky health behaviors (e.g., smoking, alcohol abuse, intentional vomiting, attempting suicide) and to have lower mental and physical health (Caldwell & Smith, 1994).“ (Mannell, 1999, 6)

Wer also verantwortungsvoll und erfolgreich altern will, leistet unbezahlte, freiwillige, ehrenamtliche oder Sorgearbeit (s.o.). Diese Anforderungen sind nicht auf das Alter begrenzt, sie werden vielmehr als allgemein gültige Norm der Jüngeren auf die RuheständlerInnen ausgedehnt (vgl. Lessenich 2009). Ein passiver Ruhestand ist dann dem vierten Alter, den Pflegebedürftigen und Sterbenden vorbehalten. Die alten Alten – das vierte Lebensalter – wird mit Pflege bedacht. Auch Demenzerkrankte fallen in die Kategorie des vierten Alters. Für das dritte Alter – die jungen Alten – gilt es, den Eintritt in das vierte Alter so weit wie möglich hinauszuschieben (vgl. Dyk/Lessenich 2009b; Katz 2000, 165).

Die Norm wird zur moralischen Verpflichtung. Im Sinne der Kontinuität des Erwerbslebens mit dem Nacherwerbsleben im jungen Alter steht die Geschäftigkeit, das Beschäftigtsein. Die Arbeitsethik wird von der Geschäftigkeitsethik als Weiterführung des produktivistischen Ideals abgelöst (Ekerdt 1986; Lessenich 2009, 289). Die jungen Alten sind geschäftig. Wie Ekerdt sagt: „one cannot talk to retirees for very long without hearing the rhetoric of business“ (Ekerdt 1986), fühlt sich wohl so mancheR erinnert an das letzte Gespräch mit einem/r älteren Bekannten oder Verwandten. Jedoch nicht jedwede Tätigkeit ist anerkannt, vielmehr muss es sich um eine sinnvolle, sozial und ökonomisch verwertbare Tätigkeit handeln, zumindest aber muss sie der Gesundheit und Fitness der Person selbst dienlich sein.

Relevant ist dabei nicht die tatsächliche Betriebsamkeit oder Produktivität, sondern eher die Herstellung eines bestimmten Bildes vom Alter und vom alten Menschen bzw. vom Ruheständler. Eine Studie von Reinprecht bestätigt dieses Phänomen. Der artikulierte Wunsch, bestimmte Aktivitäten auszuüben ist in vielen Bereichen höher, als dass diese Aktivitäten tatsächlich ausgeübt werden. Beispielsweise sind fast 95% der Befragten der Ansicht, dass eine ehrenamtliche Tätigkeit wichtig für die Gesellschaft ist, 40% wären bereit eine ehrenamtliche Tätigkeit zu übernehmen, bis zu 60 % rechnet Reinprecht zum Potential für die Übernahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit. Tatsächlich geben 25% der bis zu 65-Jährigen an eine ehrenamtliche Tätigkeit auszuüben (Reinprecht 2005, 47f.; vgl. auch BMASK 2009a, 120f, 125).

Active Ageing als politischer Leitbegriff

Seit Ende der 1990er Jahre kommt der Begriff "Active Ageing" auf und ist nunmehr international zu einem politischen Leitbegriff geworden. Die WHO setzt die Aktivierung des Alters in den 1990ern auf die politische Agenda (1997 WHO Tagesordnung G8 Treffen Denver), was eine Europäisierung des Diskurses um das aktive Altern mit sich bringt und auch ein stärkeres Einbeziehen struktureller Faktoren (Walker 2002, 124). 1999 wird von den Vereinten Nationen das "Internationale Jahr der älteren Menschen" ausgerufen. Die Europäische Kommission beschließt das Dokument "Towards a Europe for All Ages" (COM 1999). In der folgenden Dekade findet sich das Thema Alter vermehrt in den Programmen und Beschlüssen der EU. Die Hauptpolitikfelder sind Beschäftigung, Pensionen sowie Gesundheit und Soziales (COM 1999). Umgesetzt werden die Ziele u.a. mit Programmen für lebenslanges Lernen, Förderung des Zugangs zu Informations- und Kommunikationstechnologien, Förderung der sozialen und politischen Teilhabe, Förderung der intergenerationellen Beziehungen usw. (vgl. EU 2011b).

In den genannten Politikbereichen soll eine Strategie des Active Ageing angesichts der sich aufgrund des demographischen und sozialen Wandels zu bewältigenden Herausforderungen Erfolg versprechend sein (vgl. z.B. Walker 2002, 122).

The beauty of this strategy is that it is good for everyone: from citizens of all ages as ageing individuals, in terms of maximizing their potential and quality of life, through to society as a whole, by getting the best from human capital, extending community participation and solidarity, avoiding intergenerational conflicts and creating a fairer more inclusive society. Also, unusually, it is a strategy that makes sound economic sense, by responding to the economic challenges of ageing and extending employment, and, at the same time, it improves quality of life."

Ney beschreibt den Nutzen aktivierender Alterssozialpolitik zusammenfassend:

„Anstatt sozialstaatliche Leistungen der aufgrund demographischer Veränderungen erhöhten Nachfrage anzupassen, legt eine aktive Seniorenpolitik nahe, dass es vielleicht sinnvoller wäre, das Wachstum dieser Nachfrage nachhaltig zu verringern.“ Ney, 2

Alterssozialpolitik in Österreich?

In Österreich lässt sich die sozialpolitische Entdeckung der älteren Menschen erst mit Verspätung an. Im Jahr 2000 wird der erste „Seniorenbericht“ veröffentlicht (BMSK 2000). Dieser sollte die Lebenssituation älterer Menschen erfassen, von aktivem Altern ist noch kaum die Rede. Interessanterweise ist der Seniorenbericht eine einmalige Angelegenheit (anders in der BRD, wo im Jahr 2010 schon der sechste „Altenbericht“ erschien). Im Jahr 2010 erscheint der „Bericht zur sozialen Lage der Hochaltrigen“ (BMASK 2009b), ein Bericht über die jungen Alten steht aber aus. Jährlich erscheint zudem der „Bericht des Arbeitskreises Pflegevorsorge“ (BMASK 2009c). Daneben findet sich noch eine Fülle von

Forschungsberichten zu Themen wie Lebenslanges Lernen, Freiwilligenarbeit, Bildung, Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologie, Gewalt, Chancengleichheit älterer Frauen usf. (zur Forschung siehe ausführlich (BMASK 2011).

Dominant im Diskurs ältere Menschen betreffend sind seit den 1990er Jahren die Frage der Alterssicherung (Pensionen) sowie zunehmend jene der Pflege. Debatten um Pflege wurden zumeist durch Skandale ausgelöst (Bsp. „Lainz“, „illegale Pflege“). 1996 wurde das Pflegegeld eingeführt und damit ein Umbau des sozialstaatlichen Versorgungssystems für Pflegebedürftige begonnen (Monetarisierung und zugleich Abschaffung der bis dahin weitgehend kostenlosen Dienste unter dem Deckmäntelchen der größeren Wahlfreiheit). In einem Atemzug mit der Pflege wird fast immer die Notwendigkeit der Unterstützung des familiären Pflegepotentials genannt. Die Professionalisierung der Pflege und der sozialen Dienste hinken hingegen im internationalen Vergleich nach.

Politiken der Aktivierung betreffen in Österreich vorrangig Erwerbsarbeitslose (Im aktuellen Regierungsprogramm werden in Zusammenhang mit dem Begriff Aktivierung an drei Textstellen Erwerbsarbeitslose genannt, einmal Ältere und einmal MigrantInnen, Regierungsprogramm 2008 – 2013). In Zusammenhang mit Älteren wird die Ausdehnung der Erwerbsarbeitsphase stark thematisiert, aber auch in der Nacherwerbsphase die Freiwilligenarbeit propagiert. Aktivierungspolitik wird in Bezug auf Frauen insbesondere auch hinsichtlich der Pflege- und Betreuungsarbeit betrieben, z.B. mit dem Pflegegeld, das eine implizite Förderung der familiären Pflegearbeit darstellt (vgl. Bachinger 2009; Mairhuber 2000, 174f, 180) oder der Sozialversicherung für pflegende Angehörige. Die Aktivierung des Arbeitskräftepotentials steht also insbesondere in der Gruppe der älteren Frauen stark im Vordergrund.

Aktives Altern im aktivierenden Sozialstaat

Lessenich verdeutlicht, dass der neue Sozialstaat nicht mehr retrospektiv, sondern prospektiv und präventiv-investiv gestaltet wird (Lessenich 2009, 284). Das zeige sich an der Moralisierung und Responsibilisierung, mit der Leistungen immer mehr verbunden werden. Als soziales Risiko war Alter bislang durch die Pension abgesichert, legitimiert durch die Erwerbsunfähigkeit, die mit dem Alter einhergeht. Dieser Anspruch wird zunehmend durch die Tatsache der Entkoppelung von Alter und Erwerbsunfähigkeit delegitimiert (vgl. Lessenich 2009, 281). So wie Erwerbsunfähigkeit immer weniger als soziales und zunehmend als individuelles Problem behandelt wird (Lessenich 2009, 279), kann der Aktivierungsdiskurs dazu dienen, Alter von einem sozialen Risiko in ein individuelles Risiko umzudeuten. Statt durch eine entmoralisierte Versicherungsleistung ist die neue Alterssozialpolitik durch Aktivierung, Responsibilisierung und damit einhergehend durch Moralisierung gekennzeichnet (Lessenich 2009, 284, 285). Moralisiert wird weniger die Ungleichheit als deren angeblich individuelle Ursachen. Zwar könnte dieser Wandel, so Lessenich, auch als eine sozialpolitische Gegenbewegung zu einer ‚konservativen‘ Altersausgliederungsprogrammatik gedeutet werden, zugleich geht aber mit der Responsibilisierung die Inpflichtnahme der Alten, sich (wieder) in den Dienst der Allgemeinheit zu stellen, einher (Lessenich 2009, 284f). Die Dekommodifizierung von Älteren und Frauen, wie sie in Österreich und Deutschland als konservative Wohlfahrtsstaaten durch die Ernährer-Ehe und die Pension institutionalisiert ist, ist zumindest rhetorisch herausgefordert. Frauen waren im konservativen Wohlfahrtsstaatstypus (nach Esping-Andersen 1998) von der Kommodifizierung ausgenommen und qua Ernährer-Ehe abgesichert.⁵

⁵ Gerade in konservativen Wohlfahrtsstaaten, wie sie Österreich oder Deutschland nach der Wohlfahrtsstaatstypologie von Esping-Andersen sind, ist die Alterssicherung als Versicherungsleistung abhängig vom Erwerbseinkommen während des aktiven Erwerbslebens. Ungleichheiten während der Erwerbsphase im Einkommen setzen sich also im Alter fort (vgl. Esping-Andersen 1998; Lessenich 2009, 283). Für Frauen der älteren Generationen, die noch durch die Ehe abgesichert waren, gilt dasselbe in Abhängigkeit vom Einkommen des Ehepartners (male bread winner model). Das Modell des männlichen

Frauen sind aber nun als beiden Gruppen (Ältere, Frauen) zugehörig aufgerufen, sich im Sinne der Aktivierung in den Erwerbsarbeitsmarkt einzugliedern und sich aber zugleich in den Dienst der Allgemeinheit bzw. der Familie zu stellen. Beides wird von ihnen in steigendem Maß erwartet bzw. ist auch sozialstaatlich institutionalisiert und modifizierbar, z.B. durch die Sozialversicherung bzw. Mitversicherung für pflegende Angehörige, Ehefrauen, Pflegegeld, Pensionsantrittsalter usw. Frauen sollen sowohl länger im Erwerbsarbeitsleben verbleiben, als auch unbezahlte Sorgearbeit (Kinderbetreuung, Pflege von Angehörigen) leisten und sich am besten auch noch freiwillig engagieren. Zugleich sind sie aber im Sinne der Responsibilisierung (Stichwort „Wahlfreiheit“) selbst verantwortlich, wenn sich ihre Lebensbedingungen und ihre soziale Absicherung aktuell und im Alter möglicherweise weniger erfolgreich gestalten, als unter anderem jene von Männern oder Frauen, die z.B. keine Sorgeaufgaben übernommen haben.

Am Beispiel der Gruppe der Frauen kann gezeigt werden, dass eine aktivierende Alterssozialpolitik unter den aktuellen Bedingungen in vielen Fällen kaum ein Weg zu mehr Glück und Gleichheit ist. Dem Bericht zur Situation pflegender Angehöriger aus dem Jahr zufolge sind 79 Prozent der pflegenden Angehörigen Frauen, das Durchschnittsalter der pflegenden Angehörigen betrug 58 Jahre. 47 Prozent der Betreuungspersonen (beiderlei Geschlechts) verfügen entweder über kein Monatseinkommen (ein Fünftel) oder über ein Einkommen bis 700 Euro. 91 Prozent der Personen, die über kein eigenes Einkommen verfügen sind Frauen (BMSK 2005). Sowohl eine verstärkte Aktivierung hinsichtlich der Erwerbstätigkeit als auch der unbezahlten Arbeit (Sorgearbeit oder freiwillige Arbeit) erscheint angesichts dieser Zahlen geradezu als zynisch.

Fazit

Der Diskurs um aktives Altern und die damit verbundenen Politiken sollten kritisch beobachtet werden. Vorherrschende normative kulturelle Standards können als Ausschlusskriterien fungieren, die insbesondere Gruppen betreffen, die schon benachteiligt sind und von Ungleichheit, insbesondere hinsichtlich des Einkommens (v.a. Alterssicherung) aber auch hinsichtlich des Zugangs zu Gesundheitsversorgung, Pflege und sozialen Diensten usw., betroffen sind (vgl. BMASK 2009b; BMSK 2000). Die mangelnde Kritik an der Strategie des aktiven Alters sollte einen Ideologieverdacht aufkommen lassen, stattdessen wird die Rhetorik einigermaßen unhinterfragt übernommen. Forschung zu Zusammenhängen zwischen Politiken und Programmen des aktiven Alterns und der Lebensqualität älterer Menschen sowie des Einflusses auf Ungleichheit, z.B. durch die Produktion von Ausschlusskriterien, ist rar (BMASK 2010). Es bedürfte auch der Einbeziehung partizipativer Forschungsergebnisse (vgl. dazu z.B. Holstein/Minkler 2003, 216). Dass das aktive Altern zu einer kulturellen Norm wird, ist selbst im Alltag evident (vgl. Reinprecht 2005, Ekerdt 1986), inwiefern dieser Norm jedoch entsprochen wird, bzw., welche Auswirkungen Widerstand gegen diese Normen haben könnte, wäre näher zu untersuchen.

Ernährers und der Absicherung seiner Ehefrau durch die Ehe erodiert und kann in den nächsten Jahren für Frauen, die in der Mehrheit diskontinuierliche Erwerbsverläufe, Teilzeitarbeit, niedrigere Einkommen aufgrund der geschlechtsspezifischen Einkommensunterschiede erleiden, und zum Teil als AlleinerzieherInnen noch mehr Nachteile in der Einkommenssicherung hatten, zu einer verschärften Einkommensarmut im Alter führen.

Literatur

Arbeitskreis „Zukunft denken“ Pflege und Altenbetreuung, Abschlussbericht , 24.10.2006

Aner, Kirsten (2007): „Prekariat und Ehrenamt.“ In Aner, K./Rosenmayr, L. (Hg.): Die neuen Alten – Retter des Sozialen? Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Bachinger, Almut (2009): Der irreguläre Pflegearbeitsmarkt. Zum Transformationsprozess von unbezahlter in bezahlte Arbeit durch die 24-Stunden-Pflege. (Dissertation 2009); http://inex.univie.ac.at/uploads/media/DISSERTATION_almut_bachinger.pdf.

BMASK, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hg.) (2009a): 1. Bericht zum freiwilligen Engagement in Österreich, erstellt vom Institut für interdisziplinäre Nonprofit Forschung an der Wirtschaftsuniversität Wien (NPO-Institut) 2009

BMASK, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hg.) (2009b): Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme.

BMASK Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hg.) (2009c): Österreichischer Pflegevorsorgebericht.

BMASK Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2010): Lebensqualität im Alter. Befragung von Personen ab 60 Jahren. Studienbericht

BMASK Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hg.) (2011): Österreichischen Forschungsdaten zu Altersfragen. Eine annotierte Bibliographie.

BMSK, Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (2000): Bericht zur Lebenssituation älterer Menschen.

BMSK, Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (2005): Situation pflegender Angehöriger.

Biggs, Simon/Powell Jason L. (2001): Eine foucauldianische Analyse des Alters und der Macht wohlfahrtsstaatlicher Politik, in: Dyk, Silke van/Lessenich, Stephan (Hg.) (2009), 186 - 206

Cumming, Elaine; Henry Williams (1961): Growing Old. The Process of Disengagement, New York

COM, Commission of the European Communities, Brussels 21.05.1999, COM (1999) 221 final Communication from the Commission, Towards a Europe for All Ages, - Promoting Prosperity and Intergenerational Solidarity

Dyk, Silke van/Lessenich, Stephan (Hg.) (2009): Die jungen Alten. Analysen einer neuen Sozialfigur. Frankfurt/New York: Campus.

Dyk, Silke van/Lessenich, Stephan (2009): "Junge Alte". Vom Aufstieg und Wandel einer Sozialfigur. In: Dyk, Silke van/Lessenich, Stephan (Hg.), Die jungen Alten. Analysen einer neuen Sozialfigur. Frankfurt/New York: Campus, S. 11-48.

Ekerdt, David J. (1986): Die Ethik des Beschäftigtseins: Zur moralischen Kontinuität zwischen Arbeitsleben und Ruhestand, in: Dyk, Silke van/Lessenich, Stephan (Hg.) (2009), 69 – 84

Almut Bachinger (2011): Active Ageing – Ein Weg zu Gleichheit und Glück? Momentum Kongress 2011

Esping-Andersen, Gosta (1998). Die drei Welten des Wohlfahrtskapitalismus. Zur Politischen Ökonomie des Wohlfahrtsstaates, in: Lessenich, Stephan/Ostner, Ilona (Hg.). Welten des Wohlfahrtskapitalismus: der Sozialstaat in vergleichender Perspektive, Frankfurt/Main, New York, Campus Verlag, 19-59

EU (2011a) Beschluss Nr. 940/2011/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. September 2011 über das Europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen (2012)

EU (2011b). How to promote active ageing in Europe. Support to local and regional actors

Glenda Laws (1995): Zum Verständnis von Altersdiskriminierung. Feministische und postmoderne Einblicke, in: Dyk, Silke van/Lessenich, Stephan (Hg.) (2009), 106 – 126

Mannell, Roger C. (1999): Older Adults, Leisure, and Wellness, Journal of Leisurability , Volume 26, Number 2, Spring 1999

Martha B. Holstein/Meredith Minkler (2003) Das Selbst, die Gesellschaft und die »neue Gerontologie« in: Dyk, Silke van/Lessenich, Stephan (Hg.) (2009), 207 - 232

Katz, Stephen (2000): Geschäftige Körper: Aktivität, Altern und das Management des Alltagslebens, in: Dyk, Silke van/Lessenich, Stephan (Hg.) (2009), 160-185

Lessenich, Stephan (2009): Lohn und Leistung, Schuld und Verantwortung. Das Alter in der Aktivgesellschaft. In: Dyk, Silke van/Lessenich, Stephan (Hg.), Die jungen Alten. Analysen einer neuen Sozialfigur. Frankfurt/New York: Campus, S. 279-295.

Mairhuber, Ingrid (2000). Die Regulierung des Geschlechterverhältnisses im Sozialstaat Österreich: Traditionen, Wandel und feministische Umbauoptionen, Lang, Frankfurt am Main, Berlin, Bruxelles, New York, Wien; zugl. Dissertation Universität Wien 1998

Regierungsprogramm 2008-2013. Regierungsprogramm für die XXIV. Gesetzgebungsperiode

Reinprecht, Christoph (2005): Aktiv ins Alter! Forschungsbericht. Ergebnisse der Begleitforschung, WHO-Projekt „Investition in die Gesundheit älterer Menschen“ Insitut für Soziologie der Universität Wien

Rowe, J. W., Kahn & R. L. (1997). Successful Aging , The Gerontologist: Vol. 37, No. 4, 433-440

Walker, Alan (2002): A strategy for Active Ageing, in: International Social Security Review, Vol. 55, 1/2002, 121 - 139

WHO (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986

WHO (2002): Aktiv Altern. Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln, Weltgesundheitsorganisation (WHO), Beitrag der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organisation) für die zweite UN-Weltversammlung zu Altersfragen, Madrid, Spanien, April 2002.