



Panorama Gesellschaft Schweiz 2024

Älter werden und Alter in der heutigen Gesellschaft



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS

unine
UNIVERSITÉ DE
NEUCHÂTEL

**UNI
FR**
UNIVERSITÉ DE FRIBOURG
UNIVERSITÄT FREIBURG



SAGW
ASSH



akademien der
wissenschaften schweiz

Panorama Gesellschaft Schweiz 2024

Älter werden und Alter in der heutigen Gesellschaft

Steuerungsausschuss	Marco D'Angelo, BFS (Vorsitz); Monica Budowski, Universität Freiburg; Gianni D'Amato, Universität Neuchâtel; Romaine Farquet, a+ Swiss Platform Ageing Society / SAGW (ab 1. Juli 2023); Thomas Schulz, BFS; Markus Schwyn, BFS; Christian Suter, Universität Neuchâtel; Markus Zürcher, SAGW (bis 30. Juni 2023)
Redaktion	Jürg Furrer, BFS (Leitung); Monica Budowski, Universität Freiburg; Romaine Farquet, a+ Swiss Platform Ageing Society / SAGW (ab 1. Juli 2023); Margherita Geiger Németi, BFS; Jean-François Marquis, BFS; Olivier Moeschler, BFS; Dominique Oehrli, BFS; Christian Suter, Universität Neuchâtel; Markus Zürcher, SAGW (bis 30. Juni 2023)
Inhalt	Monica Budowski, Universität Freiburg Adrian Fischer, Lamprecht & Stamm Jürg Furrer, BFS Martina Guggisberg, BFS Stephan Häni, BFS François Höpflinger, Universität Zürich Markus Lamprecht, Lamprecht & Stamm Mike Martin, Universität Zürich Sabina Misoch, Fachhochschule Ostschweiz Caterina Modetta, BFS Mihaela Nedelcu, Universität Neuchâtel Dominique Oehrli, BFS Michaël Papinutto, BFS Sonia Pellegrini, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Laura Ravazzini, BFS und Universität Neuchâtel Nicole Schöbi, BFS Alexander Seifert, Fachhochschule Nordwestschweiz Hanspeter Stamm, Lamprecht & Stamm Ivo Staub, Universität Freiburg Christian Suter, Universität Neuchâtel
Herausgeber	Bundesamt für Statistik (BFS) Universität Neuchâtel (UNINE) Universität Freiburg (UNIFR) Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (SAGW)

Neuchâtel 2024

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)
Universität Neuchâtel (UNINE)
Universität Freiburg (UNIFR)
Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (SAGW)

Auskunft: Jürg Furrer, BFS, Tel. +41 58 46 36184, panorama@bfs.admin.ch
Monica Budowski, Universität Freiburg, monica.budowski@unifr.ch
Romaine Farquet, a+ Swiss Platform Ageing Society / SAGW, romaine.farquet@sagw.ch
Christian Suter, Universität Neuchâtel, christian.suter@unine.ch

Redaktion: Jürg Furrer, BFS (Leitung)
Monica Budowski Universität Freiburg
Romaine Farquet, a+ Swiss Platform Ageing Society / SAGW (ab 1. Juli 2023)
Margherita Geiger Némethi, BFS
Jean-François Marquis, BFS
Olivier Moeschler, BFS
Dominique Oehrli, BFS
Christian Suter, Universität Neuchâtel
Markus Zürcher, SAGW (bis 30. Juni 2023)

Inhalt: Monica Budowski, Universität Freiburg
Adrian Fischer, Lamprecht & Stamm
Jürg Furrer, BFS
Martina Guggisberg, BFS
Stephan Häni, BFS
François Höpfinger, Universität Zürich
Markus Lamprecht, Lamprecht & Stamm
Mike Martin, Universität Zürich
Sabina Misoch, Fachhochschule Ostschweiz
Caterina Modetta, BFS
Mihaela Nedelcu, Universität Neuchâtel
Dominique Oehrli, BFS
Michaël Papinutto, BFS
Sonia Pellegrini, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Laura Ravazzini, BFS und Universität Neuchâtel
Nicole Schöbi, BFS
Alexander Seifert, Fachhochschule Nordwestschweiz
Hanspeter Stamm, Lamprecht & Stamm
Ivo Staub, Universität Freiburg
Christian Suter, Universität Neuchâtel

Originaltext: Kapitel 1, 2, 3, 5 und 9 Deutsch; Kapitel 4 Englisch; Kapitel 6 und 7 Französisch;
Kapitel 8 Englisch und Deutsch

Übersetzung: Sprachdienste BFS

Layout: Publishing und Diffusion PUB, BFS

Grafiken, Karten: Publishing und Diffusion PUB, BFS

Bilder, Icons: Publishing und Diffusion PUB, BFS

Titelseite: Publishing und Diffusion PUB, BFS; Adobe Stock, spyrakot

Online: www.statistik.ch

Print: www.statistik.ch
Bundesamt für Statistik, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, Tel. +41 58 463 60 60
Druck in der Schweiz

Copyright: BFS, Neuchâtel 2024
Wiedergabe unter Angabe der Quelle
für nichtkommerzielle Nutzung gestattet

BFS-Nummer: 2015-2400

ISBN: 978-3-303-00724-2



Unterstützt durch die Schweizerische Akademie
der Geistes- und Sozialwissenschaften
www.sagw.ch

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung: Neue Lebenssituationen und Kontinuitäten des Älterwerdens		3	Finanzielle Situation der Bevölkerung im Rentenalter	
	Monica Budowski, Jürg Furrer und Christian Suter	5		Martina Guggisberg, Stephan Häni, Caterina Modetta, Dominique Oehrli und Michaël Papinutto	33
1.1	Ausgangslage und Problemstellung	5		Zusammenfassung	33
1.2	Die neue Qualität des Älterwerdens	6	3.1	Einleitung	33
1.3	Neue Alterskonzepte	9	3.2	Haushaltsbudget	34
1.4	Berichterstattung, politische Initiativen, Daten und Indikatoren	11	3.3	Vermögen	41
1.5	Schlussfolgerungen und Ausblick	14	3.4	Armut, Deprivation und subjektive Einschätzung	42
Anhang		16	3.5	Schlussfolgerungen	46
Literaturverzeichnis		19	Literaturverzeichnis		46
Angaben zur Autorin und zu den Autoren		21	Angaben zu den Autorinnen und den Autoren		48
2	Lebenssituationen älterer Frauen und Männer – Feststellungen und Trends		4	Soziale Teilhabe und Ausgrenzung in der alternden Gesellschaft von heute	
	François Höpflinger	22		Alexander Seifert und Mike Martin	49
	Zusammenfassung	22		Zusammenfassung	49
2.1	Einleitung	22	4.1	Einleitung	49
2.2	Demografischer Hintergrund – und Entwicklung der Lebenserwartung	22	4.2	Soziale Kontakte und Hilfe	50
2.3	Altersbilder – vermehrtes Auseinanderfallen von faktischem und gefühltem Alter	23	4.3	Teilhabe und Ausgrenzung in der heutigen digitalen Gesellschaft	52
2.4	Haushalts- und Lebenssituationen im Alter – Trend zu Kleinhaushalten	24	4.4	Nutzung von Bildungsangeboten	54
2.5	Gesunde Lebenserwartung und körperliche Gesundheit im Alter – heterogen	26	4.5	Politische und kulturelle Partizipation	54
2.6	Demenzielle Erkrankungen – gesellschaftliche Perspektiven	27	4.6	Schlussfolgerungen	56
2.7	Psychische Befindlichkeit – Lebenszufriedenheit versus depressive Symptome und Einsamkeit	28	Literaturverzeichnis		56
2.8	Aktivitäten im Rentenalter – körperlich, kulturell, sozial	29	Angaben zu den Autoren		59
2.9	Schlussfolgerungen	30			
Literaturverzeichnis		30			
Angaben zum Autor		32			

5	Freiwilliges Engagement von älteren und für ältere Menschen		8	Planung und Vorbereitung auf das Älterwerden und das hohe Alter	
	Adrian Fischer, Markus Lamprecht, Hanspeter Stamm und Nicole Schöbi	60		Monica Budowski und Ivo Staub	98
	Zusammenfassung	60		Zusammenfassung	98
	5.1 Einleitung	60		8.1 Einleitung	98
	5.2 Definition und Abgrenzung der Freiwilligenarbeit	61		8.2 Planung und Vorbereitung auf das Älterwerden: Konzepte und Kontext	99
	5.3 Freiwilliges Engagement von älteren Menschen	61		8.3 Methoden und Daten	100
	5.4 Freiwilliges Engagement für ältere Menschen	68		8.4 Planung und Vorbereitung auf das Älterwerden und die Pensionierung: Ergebnisse	101
	5.5 Schlussfolgerungen	69		8.5 Schlussfolgerungen	107
	Literaturverzeichnis	70		Anhang	109
	Angaben zu den Autoren und der Autorin	72		Literaturverzeichnis	111
				Angaben zur Autorin und zum Autor	112
6	Altern in der Schweiz, im Ausland oder in mehreren Ländern		9	Demografischer Wandel und Hochaltrigkeit im internationalen Vergleich	
	Mihaela Nedelcu und Laura Ravazzini	73		Sabina Misoch	113
	Zusammenfassung	73		Zusammenfassung	113
	6.1 Einleitung	73		9.1 Einleitung	113
	6.2 Alterung und Migration: aktueller Wissensstand	73		9.2 Demografischer Wandel im internationalen Vergleich	113
	6.3 Methode und Daten: zwei Erhebungen zum transnationalen Altern	76		9.3 Hochaltrigkeit	120
	6.4 Migration und (Im-)Mobilität nach der Pensionierung: eine Vergleichsanalyse	77		9.4 Schlussfolgerungen	122
	6.5 Schlussfolgerungen	81		Anhang	122
	Literaturverzeichnis	82		Literaturverzeichnis	123
	Angaben zu den Autorinnen	85		Angaben zur Autorin	124
7	Entwicklungen in der Langzeitpflege				
	Sonia Pellegrini	86			
	Zusammenfassung	86			
	7.1 Einleitung	86			
	7.2 Schweizweite Trends	87			
	7.3 Regionale Unterschiede	90			
	7.4 Häufigkeit von Hospitalisierungen am Lebensende	92			
	7.5 Erwartete Entwicklung der Bedürfnisse im Zeithorizont 2040	93			
	7.6 Schlussfolgerungen	96			
	Literaturverzeichnis	96			
	Angaben zur Autorin	97			

1 Einleitung: Neue Lebenssituationen und Kontinuitäten des Älterwerdens

Monica Budowski, Jürg Furrer und Christian Suter

1.1 Ausgangslage und Problemstellung

Die Publikationsreihe «Panorama Gesellschaft Schweiz» wird vom Bundesamt für Statistik, den Universitäten Neuchâtel und Freiburg sowie der Schweizerischen Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften herausgegeben und steht in der Tradition des Sozialberichts, der seit 2000 alle vier Jahre zu wechselnden Themen erschien. Ziel ist es, Resultate der sozialwissenschaftlichen Forschung und der öffentlichen Statistik zu gesellschaftspolitisch relevanten Themen und zum gesellschaftlichen Wandel in der Schweiz einer breiten interessierten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Die erste Ausgabe 2020 hat sich mit dem Thema Migration beschäftigt. Die aktuelle Ausgabe widmet sich dem Altern der Gesellschaft. Der demografische Wandel und die älter werdende Gesellschaft gelten – wie auch die Migration – als Megatrends. Altern als Megatrend bezieht sich sowohl auf die individuelle Entwicklung bis ins hohe Alter als auch auf die Dynamiken der Institutionen und Strukturen und gesellschaftlichen Entwicklungen, Einstellungen und Herausforderungen. Die gängigen Altersbilder sind heute nicht mehr zutreffend. Dies zeigt sich beispielsweise bei der Weiterentwicklung der Alterskonzepte in Wissenschaft und Politik, wo das herkömmliche Bild vom defizitären Altern als Ruhestand und Prozess des Verlusts von Fähigkeiten abgelöst wird von neuen Konzepten des erfolgreichen, aktiven bzw. gesunden Alterns (WHO 2020a, siehe dazu auch Abschnitt 1.3). Der demografische Wandel hat dazu geführt, dass derzeit in der Schweiz so viele Menschen pensioniert werden wie nie zuvor. Dies hängt zunächst damit zusammen, dass die geburtenstarken Jahrgänge (der späten 1950er und frühen 1960er Jahre) ins Pensionsalter kommen – ein Trend, der sich erst ab 2030 (als Folge des «Pillenknicks» von 1965–1974) wieder abschwächen wird. Von «demografischer Alterung» wird gesprochen, «...wenn der Anteil der Kinder und Jugendlichen sinkt und jener der älteren Personen in der Bevölkerung steigt» (BFS 2022a, 37). Die sogenannte Alterspyramide bildet diese Entwicklung ab (siehe Grafik G1.1).

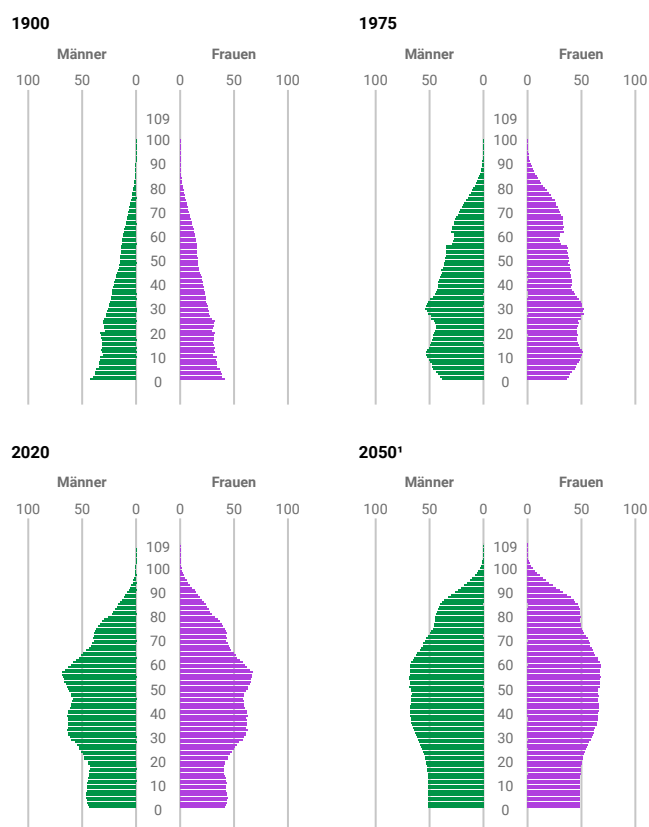
Gemäss den Bevölkerungsszenarien des Bundesamts für Statistik (BFS) wird sich dieser Trend fortsetzen (BFS 2022b): Der Anteil der älteren Bevölkerung wird weiterhin absolut und relativ zunehmen und der Altersquotient – das zahlenmässige Verhältnis zwischen der Bevölkerung im Pensionsalter und der erwerbstätigen Bevölkerung – sich dadurch erhöhen.¹ Demografisches

¹ Eine dynamische Darstellung der Entwicklung der Alterspyramide von 1860–2050 findet sich auf der BFS-Webpage www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung/schweiz-szenarien.assetdetail.26905514.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Altersaufbau der Bevölkerung nach Geschlecht

G1.1

Anzahl Personen in 1000



¹ gemäss Szenario A-00-2020

Quelle: BFS – ESPOR STATPOP, SZENARIEN, VZ

gr-d-01.02.03.02b
© BFS 2024

Altern ist nicht nur in der Schweiz, sondern auch international ein Thema und findet deshalb in Politik, Verwaltung, Wissenschaft und öffentlicher Statistik grosses Interesse. Ziel dieses Panoramas ist es, ausgewählte Themen rund um das Altern zu vertiefen. Die Publikation zeichnet so ein differenziertes, vielschichtiges Bild verschiedener Aspekte und Dimensionen des Alterns in der Schweiz. Ausgenommen sind dabei die Themen der Wohnsituation, der Beziehungen zwischen den Generationen und des Lebensendes, die bereits in anderen Formaten eingehend behandelt werden (z. B. in den Publikationen der Age-Stiftung oder den Programmen des Schweizerischen Nationalfonds) (siehe Abschnitte 1.2.2 und 1.4.1).

Übersicht über die Kapitel

T 1.1

Kapitel	Autorinnen und Autoren	Titel
Kapitel 1	Monica Budowski, Jürg Furrer und Christian Suter	Einleitung: Neue Lebenssituationen und Kontinuitäten des Älterwerdens
Kapitel 2	François Höpflinger	Lebenssituationen älterer Frauen und Männer – Feststellungen und Trends
Kapitel 3	Martina Guggisberg, Stephan Häni, Caterina Modetta, Dominique Oehrli und Michaël Papinutto	Finanzielle Situation der Bevölkerung im Rentenalter
Kapitel 4	Alexander Seifert und Mike Martin	Soziale Teilhabe und Ausgrenzung in der alternden Gesellschaft von heute
Kapitel 5	Adrian Fischer, Markus Lamprecht, Hanspeter Stamm und Nicole Schöbi	Freiwilliges Engagement von älteren und für ältere Menschen
Kapitel 6	Mihaela Nedelcu und Laura Ravazzini	Altern in der Schweiz, im Ausland oder in mehreren Ländern
Kapitel 7	Sonia Pellegrini	Entwicklungen in der Langzeitpflege
Kapitel 8	Monica Budowski und Ivo Staub	Planung und Vorbereitung auf das Älterwerden und das hohe Alter
Kapitel 9	Sabina Misoch	Demografischer Wandel und Hochaltrigkeit im internationalen Vergleich

© BFS 2024

In dieser Publikation werden in den neun folgenden Kapiteln verschiedene Aspekte des Älterwerdens und des Alters beleuchtet (siehe Tabelle T 1.1):

Dieses Einleitungskapitel befasst sich mit den wichtigsten «neuen» Aspekten des Alterns, die wir unter dem Begriff der «neuen Qualität des Alterns» – bei gleichzeitiger «Kontinuität von sozialen Ungleichheiten» – zusammenfassen. Worin besteht diese «neue Qualität» des Alterns? Und wo gibt es «Kontinuitäten des Alterns»? Auf diese Fragen wird in den nachfolgenden Abschnitten 1.2 und 1.3 eingegangen, während Abschnitt 1.4 eine Bestandesaufnahme der vorhandenen Berichterstattung, politischen Initiativen, Daten und Indikatoren präsentiert.

1.2 Die neue Qualität des Älterwerdens

Der demografische Wandel verändert das zahlenmässige Verhältnis zwischen jüngeren und älteren Menschen. Bedeutsam ist aber nicht nur das zunehmende quantitative Gewicht der älteren Bevölkerung und der damit einhergehenden institutionellen, ökonomischen, sozialen und politischen Herausforderungen. Es zeigen sich auch wichtige qualitative Veränderungen in der Lebenssituation älterer Menschen, die auf eine «neue Qualität» des Älterwerdens und des Alters hinweisen. So besitzen die heutigen Seniorinnen und Senioren nicht nur eine höhere Lebenserwartung; sie sind in der Regel auch gut ausgebildet und mehrheitlich finanziell ausreichend abgesichert. Der Grossteil der Personen im Pensionsalter bleibt zudem relativ lange gesund und konnte 2022 gemäss Berechnungen des BFS mit weiteren 14,9 Jahren (Frauen) bzw. 14,4 Jahren (Männer) ab 65 Jahren bei

guter Gesundheit rechnen. Viele ältere Menschen sind persönlich oder gesellschaftlich aktiv. Sie entsprechen deshalb nicht mehr dem herkömmlichen defizitären Bild des Alterns, das mit dem Abbau körperlicher und kognitiver Fähigkeiten, Inaktivität, sozialem Rückzug, Einsamkeit sowie Bedürftigkeit und Abhängigkeit assoziiert wird. Allerdings schützt die längere Lebenserwartung nicht vor Krankheiten und körperlichen Einschränkungen. Zudem kumulieren sich über den gesamten Lebensverlauf individuelle biographische Ereignisse sowie Bevor- und Benachteiligungen systematisch bei bestimmten Bevölkerungsgruppen aufgrund von Geschlecht, sozialer und ethnischer Herkunft. Zunehmende Diversität und Ausdifferenzierung der Lebenssituationen zeichnen also das Altern aus, das durch mehr Gestaltungsmöglichkeiten wie durch soziale Ungleichheiten gekennzeichnet sind.

1.2.1 Neue Lebenssituationen des Älterwerdens

Die wichtigsten Aspekte der «neuen Qualität» des individuellen und gesellschaftlichen Alterns werden in den verschiedenen Kapiteln des vorliegenden Panoramas eingehend behandelt:

- (1) *Heterogenität und grössere Vielfalt individueller Prozesse des Alterns:* Die Lebenssituation der heutigen Seniorinnen und Senioren ist äusserst vielgestaltig. Diese ausgeprägte Heterogenität und zunehmende Diversität individuellen Alterns wird im Kapitel 2 von François Höpflinger beschrieben. Die wachsende Differenzierung innerhalb der älteren Bevölkerung zeigt sich beispielsweise an einer grösseren Vielfalt von Lebens- und Haushaltsformen, den beträchtlichen Unterschieden in der gesundheitlichen Lage, der Betroffenheit von Demenzerkrankung, Depression und Einsamkeit und der unterschiedlichen Lebenserwartung. Auch die aktive individuelle Gestaltung der nachberuflichen Lebensphase im privaten wie im öffentlichen Rahmen – neben einer allfälligen teilweisen Weiterführung der beruflichen Tätigkeit – trägt zur wachsenden Differenzierung bei. Zudem haben Menschen im Pensionsalter häufiger wenig nahe Verwandten in der Nähe – als Resultat der generellen Mobilität, der geringeren Kinderzahl und der internationalen Migration. Die unterschiedlich verlaufenden Prozesse des Alterns erfolgen einerseits vor dem Hintergrund individuell spezifischer Biografien und Lebensereignisse. Andererseits resultieren sie aus den über den gesamten Lebensverlauf kumulierten wirtschaftlichen und sozialen Bevor- und Benachteiligungen.
- (2) *Ein neues «drittes» und «viertes» Lebensalter:* Wie Kapitel 2 ausführt, hat sich im Verlaufe der letzten Jahrzehnte ein neues «drittes» Lebensalter (zwischen 65 und 80 Jahren) aufgetan (nach dem «ersten» Lebensalter von Kindheit und Jugend und dem «zweiten» des Erwachsenenalters mit Partnerschaft, Familie und Berufstätigkeit). Im «dritten» Lebensalter sind die älteren Personen mehrheitlich noch aktiv und gesund. Demgegenüber steht das «vierte Lebensalter» oder die Hochaltrigkeit (über 80 Jahre), in dem ältere Menschen – entsprechend dem traditionellen Bild des Alterns – vermehrt abhängig und gebrechlich werden. In Kapitel 9 weist Sabina Misoch darauf hin, dass gerade diese Bevölkerungsgruppe der Hochaltrigen am stärksten wächst. Die Diskrepanz zwischen der neuen aktiven

dritten Lebensphase und dem negativen gesellschaftlichen Bild des Alterns im Sinne des Abhängig- oder Gebrechlichwerdens spiegelt sich in der Diskrepanz zwischen biologischem Alter und gefühltem Alter. So zeigt Kapitel 2, dass effektives und subjektiv gefühltes Alter vermehrt auseinanderklaffen und sich das Gefühl des Alt-seins gerade bei älteren Menschen beträchtlich erhöht hat – nämlich von durchschnittlich 69 Jahren (in den 1990er Jahre) auf derzeit rund 80 Jahre. Die im Durchschnitt gute gesundheitliche Situation verdeckt aber die teilweise grossen gesundheitlichen Unterschiede innerhalb der Gruppe der älteren Menschen. So steigt das Risiko chronischer Erkrankung mit dem Alter erheblich an und das vierte Lebensalter ist durch Polymorbidität gekennzeichnet. Adrian Fischer, Markus Lamprecht, Hanspeter Stamm und Nicole Schöbi zeigen in Kapitel 5, dass sich die 65- bis 74-Jährigen in besonders hohem Ausmass freiwillig in unbezahlten Aktivitäten engagieren. Ein beträchtlicher Anteil der organisierten Freiwilligenarbeit (in Vereinen und Organisationen) wird von Personen im dritten Lebensalter erbracht. Knapp ein Viertel der 65- bis 74-Jährigen und ein Zehntel der über 74-Jährigen ist im Rahmen organisierter Freiwilligenarbeit in Vereinen und Institutionen aktiv, beim informellen freiwilligen Engagement sind es ca. 40% bzw. 20%. Das freiwillige Engagement wird dabei häufig für andere ältere Personen geleistet oder informell für die Betreuung von (Enkel-)Kindern.

- (3) *Neue Planung und Vorbereitung auf ein längeres drittes und viertes Lebensalter:* Die Verlängerung der Lebensspanne und die Veränderung der Lebenssituationen stellen das Individuum vor die Frage, wie es sich für diese Lebenszeit einrichtet. Es muss sich mit den gesellschaftlichen Vorstellungen des Alterns auseinandersetzen und seine zukünftige Situation einschätzen – ein Prozess, der bereits vor dem eigentlichen Übertritt ins Pensionsalter einsetzt. Kapitel 8 von Monica Budowski und Ivo Staub zeigt anhand qualitativer Interviews, wie Personen im mittleren Lebensalter (d. h. vor ihrer Pensionierung) ihre Zukunft nach der Pensionierung planen. Dabei lassen sich vier unterschiedliche Planungsmuster erkennen, die sich von «Planungsvermeidung» über «Planung der Planung» und «punktueller Planung» (insbesondere im Hinblick auf Anpassung an geringere finanzielle Möglichkeiten) bis zu «detaillierter Planung» erstrecken, wobei diese unterschiedlichen Formen nicht nur über die Zeit und nach Bevölkerungsgruppen variieren, sondern insbesondere auch in Bezug auf das Planungsthema (Finanzen, Wohnen, Gesundheit, Aktivitäten, Lebensende etc.). Auch die Gesellschaft ist gefordert, neu zu planen und sich vorzubereiten: Sie hat älteren Personen ein längeres Leben mit besserer Lebensqualität und Ressourcen ermöglicht. Nun gilt es darüber nachzudenken, welche Leistungen die Älteren benötigen und welche ihnen angeboten werden können und möchten bzw. welche Handlungsmöglichkeiten ihnen offenstehen sollen.
- (4) *Neue mehrheitlich gute finanzielle Absicherung:* Viele Menschen, die pensioniert werden, sind wirtschaftlich relativ gut abgesichert, wie Martina Guggisberg, Stephan Häni, Caterina Modetta, Dominique Oehrli und Michaël Papinutto in Kapitel 3 aufzeigen. Zwar verfügen Personen im Rentenalter im Durchschnitt über tiefere Einkommen als Personen im Erwerbsalter,

doch müssen sie einen geringeren Anteil ihres Einkommens für obligatorische Ausgaben aufwenden als jüngere Altersgruppen. Ältere Personen verfügen häufiger über finanzielle Reserven und schätzen ihre finanzielle Lage im Durchschnitt positiver ein als jüngere Altersgruppen. Für viele Haushalte spielt neben dem Einkommen auch das Vermögen eine wichtige Rolle; dieses steigt derzeit im Pensionsalter tendenziell an, etwa aufgrund von Kapitalauszahlungen bei der Altersvorsorge oder durch Erbschaften. Dies gilt auch für viele Haushalte in den unteren Einkommensgruppen: So verfügt von der Bevölkerung ab 65 Jahren zwischen einem Fünftel und einem Drittel der Einpersonenhaushalte bzw. zwischen der Hälfte und zwei Drittel der Paarhaushalte in den unteren drei Einkommensquintilen über selbstbewohntes Wohneigentum. Allerdings bestehen innerhalb der älteren Bevölkerung sehr grosse Unterschiede hinsichtlich der Einkommens- und Vermögenssituation.

- (5) *Soziale Teilhabe:* Das Wohlbefinden hängt neben der gesundheitlichen und finanziellen Lage auch von der sozialen Teilhabe und der Integration in soziale Netze ab. Menschen, die pensioniert sind, stehen Möglichkeiten offen, ihren Alltag neu zu organisieren, zum Beispiel durch ehrenamtliche Arbeit oder andere Formen der Teilhabe. Alexander Seifert und Mike Martin zeigen in Kapitel 4, dass die sozialen Beziehungen älterer Menschen selektiver werden und sich auf weniger Personen konzentrieren. Dennoch sind die meisten älteren Menschen vielfältig sozial vernetzt in Partnerschaft und Familie, im Freundes- und Bekanntenkreis, in der Nachbarschaft sowie in Vereinen und informellen Gruppen. Auch die Nutzung digitaler Kontaktformen durch ältere Menschen hat in den letzten Jahren, nicht zuletzt als Folge der Covid-19-Pandemie, zugenommen, wobei sich diese «digitalen» Seniorinnen und Senioren deutlich hinsichtlich Alter, Bildungsniveau, Einkommen und Interesse an Technologie unterscheiden. Einsamkeitsgefühle, Depressivität und soziale Isolation betreffen nur eine Minderheit älterer Menschen, wie die Autoren der Kapitel 2 und 4 aufzeigen. Insbesondere ältere, kranke und behinderte (etwa seh- oder hörbehinderte Menschen), alleinlebende, einkommensschwache und weniger gut gebildete alte Menschen leiden unter Einsamkeit. Kapitel 5 zeigt auf, dass sich ein grosser Teil der älteren Menschen freiwillig in unbezahlten Aktivitäten engagiert. Diese Freiwilligenarbeit wird von den älteren Personen als sinngebend und positiv erlebt. Menschen, die bereits vor der Pensionierung freiwillig tätig sind, sind dies auch eher nach der Pensionierung. Personen kurz vor ihrer Pensionierung interessieren sich besonders für allfällige freiwillige Tätigkeiten, einer Zeit also, in der sie sich auf den neuen Lebensabschnitt vorbereiten.
- (6) *Zunehmende Mobilität und Migration im Alter:* Die grössere Heterogenität und Vielfalt der Lebenssituationen älterer Menschen ist auch eine Folge der zunehmenden Mobilität in einer globalisierten Welt. Mihaela Nedelcu und Laura Ravazzini zeigen in Kapitel 6 auf der Grundlage von zwei neuen Befragungen auf, dass die zunehmende Mobilität neue Chancen eröffnet bei der Entscheidung, wo und wie man nach der Pensionierung leben möchte. Das internationale Mobilitäts- und Migrationsverhalten wird dabei von verschiedenen Faktoren beeinflusst, z. B.

Lebenshaltungskosten, Wohneigentum, Freizeit und Klima – sowohl bei den Personen mit als auch bei Personen ohne Migrationshintergrund. Bei migrierten Personen spielen häufig auch familiäre Motive eine Rolle. Rentnerinnen und Rentner, die aus wirtschaftlichen Gründen dauerhaft auswandern, gelingt es oft, ihren gewohnten Lebensstandard zu erhalten. Für Personen, die zwischen zwei Ländern pendeln (transnationale Lebensform) sind wirtschaftliche Gründe hingegen zweitrangig, wobei diese Lebensform eher wirtschaftlich gut gestellten Personen als benachteiligten Gruppen offensteht.

- (7) *Neue Formen der Langzeitpflege*: Vor dem Hintergrund der steigenden Lebenserwartung und der zunehmenden Vielfalt individuellen Alterns hat sich die Langzeitpflege älterer Menschen in den letzten Jahren stark verändert. Sonia Pellegrini beschreibt in Kapitel 7, dass die institutionelle Pflege (Alters- und Pflegeheime) rückläufig ist, die ambulante Pflege und intermediäre Modelle (Tagesbetreuung, Nachtbetreuung, Kurzaufenthalte in Alters- und Pflegeheimen, Alterswohnungen etc.) an Umfang zunehmen und die Grenzen zwischen stationärer Versorgung und dem Verbleib zuhause verschwimmen. Diese Entwicklung ist zwar generell, zwischen den Regionen und Kantonen bestehen aber grosse Unterschiede. Der Trend weg von institutioneller Pflege zeigt sich unter anderem darin, dass betreute Wohnformen vermehrt als Alternativen zu Heimen gesehen werden. Das Eintrittsalter in ein Alters- oder Pflegeheim nimmt zu, dadurch steigt aber auch der Pflegebedarf. Die Zahl der Hospitalisierungen der zuhause lebenden Betagten ist in Kantonen mit starker ambulanter Ausrichtung höher. Neben der Suche nach neuen zeitgemässen Modellen der Langzeitpflege und der besseren Nutzung von Synergien zwischen bestehenden Strukturen stellen sich derzeit zahlreiche weitere Fragen und Herausforderungen, darunter insbesondere der Fachkräftemangel sowie die Kosten der Pflege. Wie das Altern in Zukunft und der Umgang mit dem Fachkräftemangel sowie die Nutzung neuer Technologien (Robotik, KI) aussehen könnte, zeigt das Beispiel von Japan in Kapitel 9.

1.2.2 Die Kontinuitäten des Alterns: soziale Ungleichheiten

Die derzeitige Situation der älteren Personen im Vergleich zu jener Mitte des letzten Jahrhunderts ist wesentlich heterogener geworden. Dennoch bleiben bedeutsame Kontinuitäten bestehen.

- (1) *Altersarmut*: Armut im Alter, das zentrale Thema der Schweizer Sozialpolitik in den 1950er, 1960er und 1970er Jahre, ist und bleibt heute (wie zukünftig) eine Herausforderung. Wie Kapitel 3 ausführt, ist die Einkommensarmut bei Personen im Rentenalter deutlich höher als bei Personen im Erwerbsalter. Den wichtigsten Faktor bildet dabei die Höhe der Altersrenten aus der ersten und zweiten Säule.² Insbesondere Personen, deren Einkommen hauptsächlich aus Leistungen der ersten Säule besteht (Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV

und gegebenenfalls Ergänzungsleistungen), stehen häufig finanziell schlecht da; sie sind oft einkommensarm und weisen eine überdurchschnittlich hohe Quote materieller und sozialer Deprivation auf. Weitere Merkmale der Armut im Alter, die bereits die «traditionelle» Altersarmut des 20. Jahrhunderts charakterisiert haben, sind Geschlecht, Alter, Partnerschaft, Nationalität, Bildungsstand – d. h. Frauen, Hochaltrige, Alleinstehende, Personen ohne Schweizerpass und ohne nachobligatorische Bildung sind besonders von Armut betroffen.

- (2) *Gesundheitliche Ungleichheiten*: Die Unterschiede in der gesundheitlichen Situation älterer Menschen, etwa hinsichtlich der Lebenserwartung, des Erkrankungsrisikos oder gesundheitlicher Einschränkungen, sind erheblich. Wie Kapitel 2 zeigt, haben sich in der Schweiz in den letzten Jahrzehnten die bildungsbezogenen Unterschiede in der Lebenserwartung bei guter Gesundheit eher verstärkt. Da ältere Menschen mit niedrigerem Bildungsniveau und geringeren finanziellen Ressourcen weniger häufig einen Arzt aufsuchen und schlechter über ihren Gesundheitszustand informiert sind, werden die gesundheitlichen Ungleichheiten im Alter zusätzlich verstärkt. «Arme sterben früher» – so bringen Künzler und Knöpfel diesen Sachverhalt auf den Punkt (Künzler und Knöpfel 2002; Meuli und Knöpfel 2021). Studien des Bundesamts für Gesundheit (BAG) zeigen, dass das Bildungsniveau, das Einkommen, die Migrationserfahrung sowie soziale Isolation wichtige Faktoren sind, die den Gesundheitszustand im Alter beeinflussen (BAG et al. 2023a und 2023b; Höglinger et al. 2019). Zu bedenken sind kombinierte Wirkungen mehrerer dieser Faktoren, die sich gegenseitig verstärken (Interaktionseffekte) und die sowohl die Gesundheit als auch die Lebenschancen beeinflussen (Budowski und Hadjar 2023). Hinzu kommen Lebensverlaufseffekte, wenn sich strukturelle Benachteiligungen und/oder persönliche Ereignisse kumulieren, ebenso wie Effekte der aktuellen Lebenslagen auf gesundheitliche Unterschiede (Krankheiten, Funktionseinschränkungen, Lebenserwartung und Mortalität).

- (3) *Dauerhafte soziale Ungleichheiten im «aktiven» und «gesunden» Altern*: Im Alter aktiv zu bleiben und am sozialen oder allenfalls am beruflichen Leben teilzunehmen, wie es das Konzept des «gesunden Alterns» der Weltgesundheitsorganisation WHO vorsieht, erweist sich für ältere Menschen selbst als auch für Behörden, Verwaltungen und Organisationen und für die ganze Gesellschaft als gewinnbringend (BAG et al. 2023a). Auch wenn die Angebote an Partizipationsmöglichkeiten zugenommen haben, stehen viele dieser Aktivitäten wie Weiterbildung, die Weiterführung beruflicher Tätigkeiten, körperliche und sportliche Aktivitäten, das Engagement in der unbezahlten organisierten und informellen Freiwilligenarbeit, politische Partizipation oder digitale Aktivitäten in einem engen Zusammenhang mit dem Bildungsniveau und dem Einkommen sowie weiteren Ungleichheitsfaktoren (siehe Kapitel 2, 4, 5, 8). Viele dieser sozialen Ungleichheiten, die bereits den früheren Lebenslauf älterer Menschen geprägt haben, halten sich hartnäckig und gestalten weiterhin die individuellen Spielräume im Alter.

² Zum Aufbau des 3-Säulen-Systems der Altersvorsorge in der Schweiz siehe z. B. www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ueberblick/dreisauelensystem.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

(4) *Neuer Generationenkonflikt oder alte Klassenkonflikte?* Ungleichheiten und Konflikte zwischen den jüngeren und älteren Generationen werden in letzter Zeit vermehrt diskutiert, sowohl in der öffentlichen und politischen Debatte als auch in der Wissenschaft. Generationenbezogene Ungleichheiten und Konflikte sind jedoch nichts Neues. Wie in den früheren Generationenberichten beschrieben (Perrig-Chiello et al. 2008, Bühlmann et al. 2012), entspricht das Verhältnis zwischen den jüngeren und älteren Generationen in der Schweiz bislang eher einem «Nebeneinander» als einem «Gegeneinander» (oder einem «Miteinander»). Bedeutsam ist, dass sich hinter Generationenungleichheiten und Generationenkonflikten herkömmliche soziale Ungleichheiten verbergen können. So scheinen sich gerade in alternden Gesellschaften, die traditionellen sogenannten «vertikalen» Ungleichheiten (soziale Schicht, Bildung, Einkommen) zu verstärken. Ein solcher traditioneller «Klassenkonflikt» wird, so Kohli (2023, 83), oft fälschlicherweise als Generationenkonflikt interpretiert. Dies zeige sich anhand aktueller Debatten um «ungleiche» wohlfahrtsstaatliche Leistungen und Zuwendungen an die verschiedenen Altersgruppen. Weil alle Menschen altern, sei eine unterschiedliche Zuwendung öffentlicher Leistungen an die verschiedenen Altersgruppen nicht grundsätzlich problematisch, denn «jedes Individuum kommt sukzessive in den Genuss der unterschiedlichen Zuwendungen» (Kohli 2023, 86). Kohli ortet jedoch dabei ein schwerwiegendes Problem, nämlich, dass «nicht alle Menschen gleich lang leben» (Kohli 2023, 87) und die unterschiedliche Lebensdauer massgeblich durch vertikale soziale Ungleichheitsfaktoren bedingt ist. Die Resultate der Volksabstimmung vom 3. März, 2024 zur 13. AHV-Rente können vor dem Hintergrund der These des alten bzw. wieder erstarkten «Klassenkonflikts» interpretiert werden: So waren zwar fast zwei Drittel der Personen, die an der Abstimmung teilgenommen haben, über fünfzig Jahre alt und sie haben sich mehrheitlich für die Erhöhung der AHV-Rente ausgesprochen. Die Nachbefragung zur Volksabstimmung zeigt jedoch, dass das Alter nur einer von mehreren Faktoren war, der sich auf die Abstimmungsentscheidung ausgewirkt hat, Einkommen und Bildungsstand waren gleichbedeutend (GfS Bern 2024). Deutlich wichtiger als das Alter war zudem die politische Einstellung (links-rechts-Orientierung, Parteiensympathie). Dies deutet darauf hin, dass weniger der Generationenkonflikt, sondern traditionell politisch-ökonomische Konflikte und Interessen für das Resultat der Abstimmung ausschlaggebend waren.

1.3. Neue Alterskonzepte

1.3.1 Alterskonzepte in der Wissenschaft

Die oben beschriebenen Veränderungen und neuen Qualitäten des Alterns haben zu einer lebhaften Diskussion über die bisherigen Alterskonzepte geführt. So sind seit den 1960er Jahren neue Begriffe wie «gesundes Altern», «aktives Altern», «gutes Altern» oder «erfolgreiches Altern» entstanden, die die veränderten Wünsche der älteren Menschen selbst und ihre neue Rolle in

der Gesellschaft zu erfassen versuchten. Diese neuen Konzepte der Gerontologie, Medizin, Sozialwissenschaften und Sozialpolitik haben dazu beigetragen, der veränderten Realität und der verbesserten Situation sowie Heterogenität des Alterns der älteren Bevölkerung besser Rechnung zu tragen. Die unterschiedlichen Konzepte sind jedoch oft nicht genau definiert und werden häufig synonym verwendet. Dies gilt etwa für «erfolgreiches», «aktives» und «gesundes Altern».

«Erfolgreiches Altern» wurde vor mehr als 60 Jahren erstmals folgendermassen definiert: «Eine Theorie des erfolgreichen Alterns ist eine Erklärung der Bedingungen des individuellen und gesellschaftlichen Lebens, unter denen der Einzelne ein Maximum an Zufriedenheit und Glück erlangt und die Gesellschaft ein angemessenes Gleichgewicht zwischen der Zufriedenheit verschiedener Gruppen, aus denen sie sich zusammensetzt, aufrechterhält – alte, mittlere und junge Menschen, Männer und Frauen usw.» (Havighurst 1961, 8, eigene Übersetzung). Rowe und Kahn (1987) legen den Akzent auf einen etwas anderen Punkt. Sie bauen auf der damals dominierenden medizinischen Perspektive auf und argumentieren, dass «erfolgreiches Altern» eigentlich als «gesundes Altern» zu verstehen sei und sich vom «normalem Altern» mit erhöhtem Krankheitsrisiko und «pathologischem Altern», d. h. dem Altern mit Krankheiten und Einschränkungen, unterscheide. Sie fügen psychosoziale Faktoren und Verhaltensaspekte hinzu, die im Konzept des «erfolgreichen Alterns» zu wenig berücksichtigt worden sind. Da «gesundes Altern» bis ins hohe Alter kaum möglich ist, sei für «erfolgreiches Altern» – so Baltes und Baltes (1990) – vor allem der Umgang damit wichtig: Menschen müssen sich kontinuierlich an ihre Möglichkeiten anpassen und ihre altersbedingten physischen, kognitiven und sozialen Verluste kompensieren. Planung und Voraussicht, also proaktives Altern, sei daher für «erfolgreiches Altern» förderlich (Kahana et al. 2012; siehe auch Kapitel 8). Je nach Kontext hängt es von anderen kulturellen Faktoren ab, wie «erfolgreiches» oder «gutes» Altern bewertet wird (Keith et al. 1994). Zu «erfolgreichem», «gesundem» oder «gutem» Altern folgten weitere Begriffe wie «aktives», «produktives» oder «positives» Altern. Die meisten dienten dazu, die positiven Komponenten des Alterns hervorzuheben, der Heterogenität der älteren Bevölkerung Rechnung zu tragen und der älteren Bevölkerung wie der Gesellschaft aufzuzeigen, wie ein längeres Leben in Zufriedenheit, Würde und mit Sinnerfüllung möglich ist. In den Begriffen schwingt aber auch die aktive Rolle mit, die die ältere Bevölkerung in der Gesellschaft spielen möchte, bzw. die von der Gesellschaft erwartet wird.

Je nach wissenschaftlicher Disziplin werden bestimmte Konzepte eher verwendet: Biomedizinische Wissenschaften favorisieren das Konzept des «gesunden Alterns» oder «erfolgreiches Altern» und beziehen sich auf das Fehlen von Krankheiten, körperlichen und kognitiven Einschränkungen. Die psychosoziale Literatur fokussiert auf psychologische Anpassungsmöglichkeiten, Ressourcen, Stressoren und soziale Beziehungen. Die soziologische Literatur bezieht individuelle Lebenszufriedenheit, Wohlbefinden, soziale Integrationsmöglichkeiten und sozialen Status mit ein und betont die sozialen, ökonomischen und politischen Rahmenbedingungen.

Verschiedene Übersichtsstudien (Cosco et al. 2014; Menassa et al. 2023; Urtamo et al. 2019; Fernández Ballesteros 2019) sortieren die einzelnen Alterskonzepte und setzen sie zueinander in Beziehung. Die meisten Übersichtsstudien vernachlässigen die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und fokussieren auf das Individuum. Dieser Fokus verlagert die Verantwortung für die eigene Gesundheit und das Altern auf die Schultern des Individuums und berücksichtigt nicht dessen gesellschaftlichen Lebensumstände sowie die ökonomischen, kulturellen und sozialen Rahmenbedingungen, in denen es aufgewachsen ist (Foster und Walker 2021).

1.3.2 Alterskonzepte von internationalen Organisationen

Konzepte des Alterns beinhalten implizit oder explizit mögliche Richtungen für sozialpolitische Massnahmen: Wird z. B. ein Konzept wie «gesundes Altern» verwendet, sind präventive Verhaltensorientierungen oder Zugangsmöglichkeiten zu adäquater Gesundheitsversorgung leitend. Für «aktives Altern» wären Rahmenbedingungen notwendig, die alternden Personen die Möglichkeiten geben, aktiv zu bleiben und sich gesellschaftlich zu engagieren. In diesem Zusammenhang sind die beiden WHO-Konzepte bedeutsam, die die Rahmenbedingungen für das Altern benennen, die mit politischen Massnahmen beeinflusst werden können: «aktives Altern» und «gesundes Altern». Tatsächlich hat sich die UNO und ihre Unterorganisationen schon in der ersten «Weltkonferenz über das Altern» in Wien mit dem Thema im Jahr 1982 befasst. Im Jahr 2002 wurde das Dokument «Politische Erklärung und Internationaler Aktionsplan von Madrid über das Altern» verfasst mit den drei folgenden prioritären Punkten: 1) Ältere Menschen und Entwicklung, 2) Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens bis ins hohe Alter und 3) Sicherstellung, dass ältere Menschen von einem förderlichen und unterstützenden Umfeld profitieren (UN 2002, siehe auch Tabelle T 1.2 im Anhang). Die United Nations Economic Commission for Europe (UNECE) überprüft im Rahmen einer Ministerkonferenz alle fünf Jahre die Umsetzung der regionalen Implementierungsstrategien des Aktionsplans von Madrid, verbunden mit der Unterzeichnung einer Ministererklärung und einer Schwerpunktsetzung für die nächsten fünf Jahre.³

Das von der WHO 2002 eingeführte Konzept des «aktiven Alterns» wird definiert «als 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). Dabei wird Altern über den ganzen Lebensverlauf gedacht und bezieht sich sowohl auf Einzelpersonen wie Bevölkerungsgruppen. Das WHO-Konzept wurde von der Europäischen Union (EU) als Leitlinie für politische Massnahmen in reduzierter Form übernommen. Betont werden v.a. gute Rahmenbedingungen für die weitere Erwerbstätigkeit (und andere unbezahlte produktive Tätigkeiten wie die Pflege von Familienangehörigen und Freiwilligenarbeit) (Eurofound 2018;

European Centre Vienna 2013). Weitgehend ausgeblendet werden die Zeitdimension und weitere Rahmenbedingungen (Foster und Walker 2021 und 2015; van Dyk et al. 2013).

Weil mit dem Konzept des «aktiven Alterns» bislang nur wenig Fortschritt im Gesundheitswesen erzielt worden sei, löste es die WHO 2015 durch dasjenige des «gesunden Alterns» ab. «Gesundes Altern» wird als «Prozess der Entwicklung und Aufrechterhaltung der funktionellen Fähigkeiten, die das Wohlbefinden im Alter ermöglichen» (WHO 2015, 28, eigene Übersetzung), verstanden. Die WHO schlägt dabei einen «zwei-gleisigen Ansatz» für die Gesundheitspolitik vor, der, im Einklang mit der Initiativen der EU, die Notwendigkeit des gesunden wie des aktiven Alterns (WHO 2015) betont. Studien zeigen jedoch, dass der Fokus der WHO stärker auf einer medizinisch-orientierten Perspektive beruht (Menassa et al. 2023), was sich auch im Aktionsplan widerspiegelt.

Im Jahr 2017 folgte die «Globale Strategie und der Aktionsplan über das Altern und die Gesundheit» der WHO als Grundlage und Rahmenwerk zur Unterstützung der «Dekade des gesunden Alterns» (2020–2030) (WHO 2017). Diese Strategie definiert fünf Handlungsfelder: 1) Verpflichtung zu Massnahmen, um das gesunde Altern in jedem Land zu fördern, 2) Schaffung von altersfreundlichen Umgebungen, 3) Anpassung des Gesundheitssystems an die Bedürfnisse älterer Menschen, 4) Entwicklung von langfristigen Betreuungs- und Pflegesystemen, 5) Förderung der Messung, des Monitorings und der Forschung (siehe auch Tabelle T 1.2). Der 2020 konkretisierte Aktionsplan ist zeitlich auf die UNO Agenda 2030 der nachhaltigen Entwicklung und deren Ziele abgestimmt (WHO 2020b). Die Strategie- und Aktionspläne bilden auch die Grundlage der Aktivitäten der Schweizerischen Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (SAGW), die mit ihrer «a+ Swiss Platform Ageing Society» die Umsetzung der WHO-Strategie in der Schweiz unterstützt.⁴

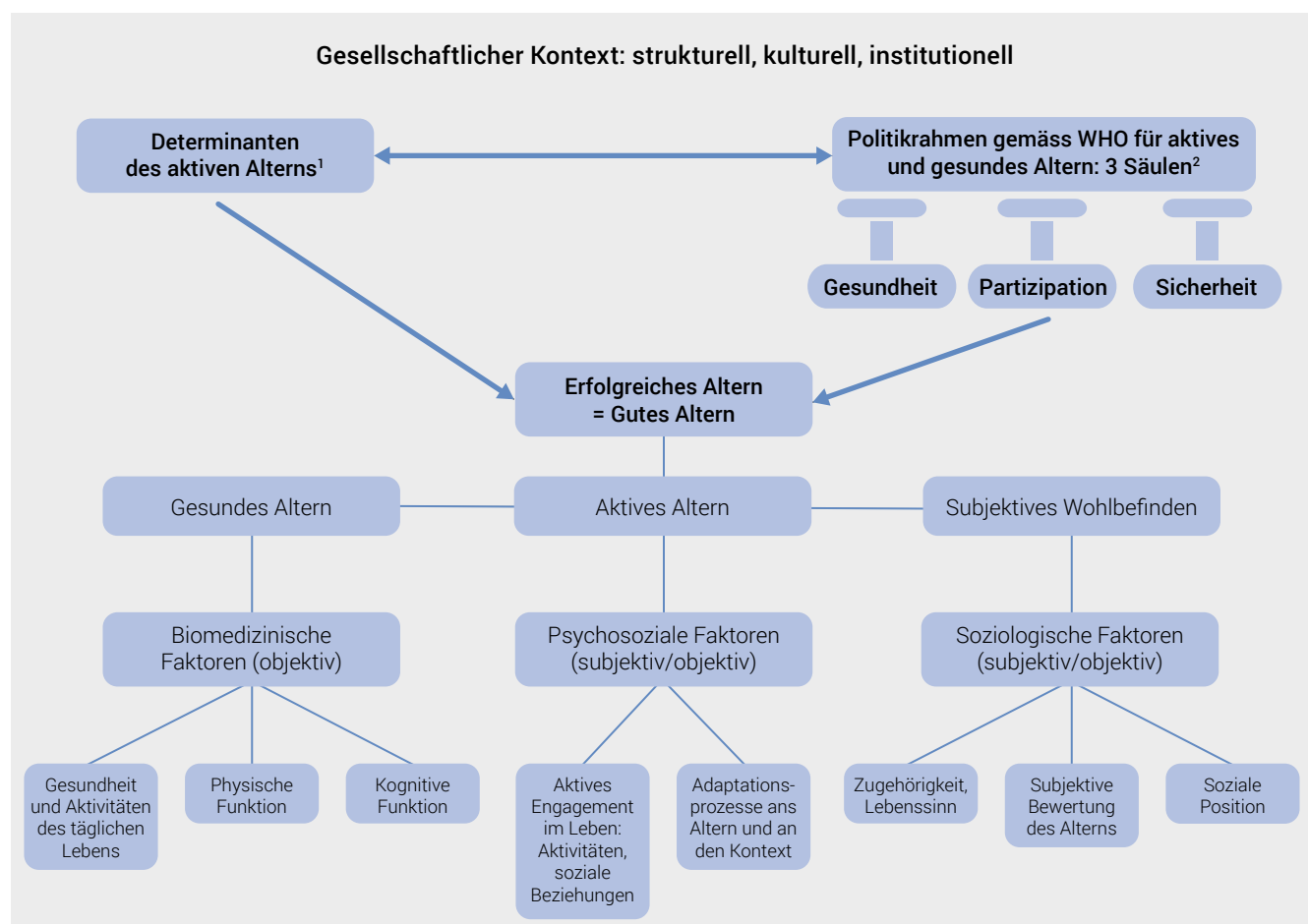
Die verschiedenen neuen Konzepte des Alterns sind in Grafik G 1.2 zusammengefasst. Die WHO-Konzepte (WHO 2015 und 2002) benennen die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen anhand von drei Säulen, die ein aktives und gesundes Altern ermöglichen, während verschiedene Fachdisziplinen innerhalb der Wissenschaft differenzierte Konzepte einbringen, die mehrheitlich auf das Individuum fokussieren. Das Konzept des «aktiven Alterns» bezieht sich auf mögliche Massnahmen in verschiedenen Bereichen, die über eine gesundheitliche Perspektive hinaus gehen, während das Konzept des «gesunden Alterns» auf Massnahmen in verschiedenen Bereichen aus der (engeren) Perspektive der Gesundheitsförderung, des Gesundheitserhalts und der Gesundheitsverbesserung hinweist. Ob «gesund» oder «aktiv» gealtert werden kann, sodass daraus ein «gutes» oder «erfolgreiches» Altern für die Individuen und die Gesellschaft resultiert, hängt jedoch nicht nur vom Individuum ab, sondern auch von gesellschaftlichen, d. h. strukturellen, kulturellen und institutionellen Determinanten, die die individuellen Handlungsspielräume abstecken. Grafik G 1.2 stellt die Beziehung der unterschiedlichen Konzepte dar, ergänzt durch den die individuellen Konzepte umfassenden gesellschaftlichen Rahmen.

³ <https://unece.org/population/ageing> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

⁴ <https://ageingsociety.ch/de> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

Zusammenfassende Übersicht über unterschiedliche Alterskonzepte

G1.2



Anmerkungen:

¹ Determinanten des aktiven Alterns und ihre Wechselwirkungen: (i) persönliche, verhaltensbezogene, biografische und soziale Netzwerk determinanten, (ii) gesundheitliche und soziale Dienstleistungen, wirtschaftliche und soziale Determinanten, (iii) physisches Umfeld (Kontext) sowie (iv) Wechselwirkungen zwischen diesen Determinanten im Laufe des Lebens.

² Der Politikrahmen bezieht sich auf Politiken und Programme in den drei Säulen, die zum Ziel haben, aktives Altern für Einzelpersonen und Gruppen zu ermöglichen, indem sie auf die Determinanten des aktiven Alterns einwirken (WHO 2002, 45–46).

Quelle: Selbsterstellte Grafik auf der Grundlage von Urtamo et al. (2019), WHO (2015, 2002), Baltes und Baltes (1990), Rowe und Kahn (1987), Havighurst (1961)

© BFS 2024

1.4 Berichterstattung, politische Initiativen, Daten und Indikatoren

Die gesellschaftliche Bedeutung des Themas «Altern» schlägt sich in einer Vielzahl von politischen Vorstössen und Initiativen, Altersberichten, Indikatoren und Statistiken nieder – sowohl national als auch international. Dabei spielen die im vorangehenden Abschnitt dargestellten neuen Alterskonzepte eine prägende Rolle. Im Folgenden werden einige wichtige Aktivitäten herausgegriffen und kurz skizziert.

1.4.1 Berichterstattung

Auf nationaler Ebene reicht die Beschäftigung mit dem Thema Alter und Älterwerden schon einige Jahre zurück. Bereits im Jahr 1966 wurde von der Kommission für Altersfragen ein Bericht zum Alter in der Schweiz ausgearbeitet. 1973 folgte ein zweiter Bericht.

Der bisher letzte Bericht (abgesehen von Berichten als Antworten auf parlamentarische Vorstösse, auf die in Abschnitt 1.4.2 eingegangen wird) ist derjenige der dritten eidg. Kommission mit dem Titel «Altern in der Schweiz – Bilanz und Perspektiven» (1995). Dieser Bericht zeigt, dass sich einige aktuelle Trends bereits in den 90er Jahren abgezeichnet haben. So wird darin festgehalten: «Der bisherige Lebenslauf und die Chancenungleichheit zu Beginn des Lebens belasten also nicht nur die Gegenwart sehr stark, sondern auch die künftige Lebenserwartung und Lebensqualität» (Eidgenössische Kommission 1995, 546). Andere Aspekte des Älterwerdens haben sich seither jedoch verändert. So wurde 1995 noch konstatiert, dass sich Personen nach ihrer Pensionierung mehrheitlich aus dem öffentlichen Leben zurückziehen und sich ihrem Privat- und Familienleben sowie ihrer Freizeit widmen (Eidgenössische Kommission 1995, 548). Gleich geblieben ist allerdings die politische Aktivität, insbesondere das Abstimmen und Wählen der älteren Bevölkerung. Bedeutsam ist in diesem Zusammenhang auch der Schweizer Atlas zur älteren

Bevölkerung, der von Christian Lalive d'Epinay, dem Präsidenten der Kommission, die den Altersbericht von 1995 erarbeitet hat, 1998 publiziert wurde (Lalive d'Epinay et al. 1998).

Aus dem Bereich der Forschung ist das Nationale Forschungsprogramm «Alter» (NFP 32) zu Beginn der 1990er Jahre zu nennen, das die Folgen der demografischen Alterung untersuchte. Es umfasste 28 Forschungsprojekte zu den Themen Aktivitäten, Gesundheit, Pflege, Übergänge in die nachberufliche Phase und wirtschaftliche Situation (Höpflinger und Stuckelberger 1999; siehe auch Tabelle T 1.2 im Anhang). Wichtige Teilaspekte des Alterns wurden in weiteren Forschungsprogrammen vertieft, so etwa die Generationenbeziehungen im Nationalen Forschungsprogramm 52 («Kindheit, Jugend und Generationenbeziehungen im gesellschaftlichen Wandel»), dessen wichtigste Ergebnisse im ersten Schweizer Generationenbericht von Perrig-Chiello et al. (2008) zusammengefasst sind. Die Generationenberichterstattung wurde mit dem Sozialbericht 2012 weitergeführt, der sich mit Fragen des Generationenwandels, der Generationenbeziehungen und des Verhältnisses zwischen Jung und Alt befasste (Bühlmann et al. 2012). Das Thema des letzten Lebensabschnitts und des Sterbens wurde im Nationalen Forschungsprogramm 67 («Lebensende») in 33 Forschungsprojekten mit unterschiedlicher Fachausrichtung untersucht (SNF 2017).⁵

Die Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (SAGW) unterhält wie oben erwähnt seit ein paar Jahren die «Plattform Ageing Society».⁶ Diese dient dem Zweck, die verschiedenen Stakeholder aus Wissenschaft, Politik, Zivilgesellschaft und Praxis zu vernetzen und die Zusammenarbeit und den Informationsaustausch zwischen ihnen zu fördern, dazu Projekte zu entwickeln und umzusetzen sowie internationale Initiativen einzubinden. Die SAGW orientiert sich dabei an der «Global strategy and action plan on ageing and health» der WHO (2017), zu deren Umsetzung die Plattform einen wichtigen Beitrag leisten soll.

Die Age-Stiftung beschäftigt sich mit gesellschaftlichen Fragen zum Älterwerden. Sie publiziert seit 2004 alle fünf Jahre den Age-Report, der vor allem den Aspekt des Wohnens der älteren Bevölkerung thematisiert. Datengrundlage bildet die Age-Report-Befragung «Wohnen im Alter». Der nächste Bericht erscheint im Herbst 2024 (Hugentobler und Seifert 2024, i.V.). Zudem publiziert das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) regelmässig zu Themen Alter und Langzeitpflege.

Betrachtet man die Berichterstattung zum Thema Alter in den Nachbarländern der Schweiz, so lässt sich das folgende Bild skizzieren: In Deutschland wird gegenwärtig am Neunten Altersbericht gearbeitet, der vom Bundesministerium für Familie,

Senioren, Frauen und Jugend in Auftrag gegeben wird.⁷ Der erste Bericht wurde 1993 publiziert. Im Zusammenhang mit der UNO-Weltkonferenz in Madrid 2002 erschien in Österreich 2021 der «Nationalbericht Österreich – Vierte Überprüfung und Bewertung der Umsetzung des Internationalen Aktionsplans zum Altern von Madrid 2002 und der Regionalen Implementierungsstrategie 2018–2022» (Bundesministerium 2021). Verantwortlich dafür zeichnet das Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. In Frankreich hat das Haut-Commissariat du Plan den Bericht «Vieillessement de la société française» herausgegeben (Haut-Commissariat au Plan 2023). Auf Ebene der internationalen Organisationen ist insbesondere der World Social Report «Leaving no one behind in an ageing world» der Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen zu nennen. Dieser 2023 erschienene Bericht knüpft ebenfalls an den Aktionsplan von Madrid 2002 an und stellt sich in den Kontext der Erreichung der Ziele der nachhaltigen Entwicklung (UN 2023).

1.4.2 Politische Aktivitäten

In den letzten Jahren gab es in der Schweiz auf Bundesebene verschiedene *parlamentarische Vorstösse* zum Thema Alter, zum Teil auch in Verbindung mit dem allgemeinen Thema Migration oder demografischer Wandel. Seit 2000 sind die folgenden Vorstösse zu nennen:

2003 wurde das Postulat 03.3541 Leutenegger Oberholzer: «Alterspolitik. Strategie-Entwicklung» eingereicht. In seinem Postulatsbericht aus dem Jahr 2007 hält der Bundesrat fest, dass die Situation der älteren Bevölkerung insgesamt gut ist (Bundesrat 2007). Die Strategie enthält zwei Stossrichtungen, nämlich einerseits die ressourcen- und potentialorientierte Ausrichtung, verbunden mit der Förderung der Partizipation und der Selbstbestimmung älterer Menschen im Sinne des Konzepts des «aktiven Alterns» der WHO. Andererseits sind die spezifischen Bedürfnisse der älteren Bevölkerung zu berücksichtigen, um ihnen einen würdigen letzten Lebensabschnitt zu ermöglichen. Die Handlungsoptionen betreffen die Finanzierung der Langzeitpflege, die Arbeitsmarktbeteiligung älterer Arbeitnehmender, die Sicherung der Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV, die Strategie zur Benützung des öffentlichen Verkehrs und die Strategie zur Informationsgesellschaft. Im Juni 2024 hat der Ständerat das Postulat 24.3085 «Überarbeitung und Aktualisierung der nationalen Alterspolitik» von Ständerat Stocker angenommen, das die Strategie 2007 überprüfen und aktualisieren soll, vor allem auch vor dem Hintergrund der Dekade des «gesunden Alterns» der WHO.

Beim Postulat 13.3697 Schneider-Schneider: «Synthese zur Demografiestrategie» geht es nicht nur um den Aspekt des Alterns, sondern auch um die zahlenmässige Zunahme der Bevölkerung in der Schweiz, die regional unterschiedliche Verteilung des Alterns und des Wachstums sowie die zunehmende kulturelle Vielfalt der Bevölkerung. Das wichtigste politische Handlungsfeld

⁵ Weitere relevante Forschungsprogramme zu Spezialthemen des Alterns sind z. B. das NFP 27 «Wirksamkeit staatlicher Massnahmen», NFP 29 «Wandel der Lebensformen und soziale Sicherheit», das NFP 45 «Probleme des Sozialstaats» oder das NFP 78 «Covid-19». Ausserdem ist auf verschiedene Forschungsnetzwerke hinzuweisen, die sich mit Aspekten des Alterns befassen, insbesondere das NCCR LIVES, CIGEV (Centre interfacultaire de gérontologie et d'études des vulnérabilités, Genève), NCCR on the move. Schliesslich ist auch die Fondation Leenaards zu nennen, die Projekte im Bereich «Alter und Gesellschaft» unterstützt (www.leenaards.ch/; zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

⁶ <https://ageingsociety.ch/de> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

⁷ www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/aktiv-im-alter/altersberichte-der-bundesregierung (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

bezüglich des Alters betrifft die «langfristige finanzielle Sicherung des Sozialversicherungsnetzes und Aufrechterhaltung des Generationenvertrags» (Bundesrat 2016, 70).⁸

Das Postulat 20.4257 Würth: «Demografischer Wandel und Zusammenhalt in der Schweiz» hat ebenfalls nur teilweise mit Alter zu tun. In seinem Bericht weist der Bundesrat vor allem auf die unterschiedlichen Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Kantone und deren finanzielle Lage hin. Es zeigt sich insbesondere, dass die Ausgaben für die Langzeitpflege von älteren Personen – insbesondere in Kantonen mit einer hohen demografischen Alterung – stark steigen werden (Bundesrat 2023).

In der Legislaturplanung 2023–2027, in der der Bundesrat seine wichtigsten Leitlinien und Ziele für die nächsten vier Jahre festhält, betrachtet er den Bereich Alter ebenfalls vor allem unter dem Aspekt eines ausgeglichenen Bundeshaushalts und einer stabilen Finanzordnung (Ziel 7) sowie einer nachhaltigen Finanzierung der Sozialwerke (AHV, Ergänzungsleistungen und zweite Säule; Ziel 12) (Bundesrat 2024). Im Ziel 9 «Stärkung des inländischen Arbeitskräftepotentials» formuliert er seine Absicht, das Durchschnittsalter beim Austritt aus dem Arbeitsmarkt zu erhöhen. Hinsichtlich des Themas Altersversorgung verweist der Bundesrat auf seine gesundheitspolitische Strategie 2020–2030: In Ziel 3 postuliert er, dass die Pflege, insbesondere die Langzeitpflege, garantiert und ihre Finanzierung gesichert sein muss. Ziel 4 fordert ein möglichst gesundes Leben und ein gesundes Älterwerden (Bundesrat 2019).

Die AHV verzeichnete 2023 bei Ausgaben von 50 Mrd. Franken einen Überschuss von 1,2 Mrd. Franken (mit Kapitalertrag: 2,9 Mrd. Franken).⁹ In der Abstimmung vom 3. März 2024 wurde die Initiative für eine 13. AHV-Rente angenommen. Ohne die 13. AHV-Rente ist die Rechnung der AHV gemäss Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) bis Anfang der 2030er Jahre ausgeglichen, danach defizitär.¹⁰ Deshalb hat das Parlament den Bundesrat 2021 beauftragt, einen Vorschlag für eine AHV-Reform für die Jahre 2030–2040 auszuarbeiten (Motion 21.3462). Durch die Einführung der 13. AHV-Rente erhöhen sich die jährlichen Ausgaben um mehr als 4 Mrd. Franken. Dadurch wird die AHV bereits einige Jahre früher in ein Defizit rutschen. Zur Zusatzfinanzierung schlägt der Bundesrat zwei Varianten vor, die eine Erhöhung der Lohnbeiträge bzw. der Mehrwertsteuer umfassen (Stand: 10. Juli 2024).

Auch für die Langfristperspektiven des Eidg. Finanzdepartements bis 2060 ist die demografische Alterung eine entscheidende Grösse. Die demografieabhängigen Ausgaben aller staatlichen Ebenen werden zwischen 2021 und 2060 von 17,2% auf 19,8% des BIP steigen, wobei vor allem der Bund und die Sozialversicherungen betroffen sind. Die wichtigsten Kostentreiber

bilden die Ausgaben für die AHV und die EL. Mit dem grössten Anstieg ist bis 2040 zu rechnen, nachher treten geburtschwächere Jahrgänge in das Rentenalter ein (EFD 2024).

Für die zweite Säule, die seit 1985 obligatorische berufliche Vorsorge, spielen vor allem der Umwandlungssatz und die Mindestverzinsung eine Rolle.¹¹ Ein sinkender Umwandlungssatz führt dazu, dass die zukünftigen Renten tiefer werden. Der Mindestzinssatz wies in den letzten Jahren eine sinkende Tendenz auf, ist aber dieses Jahr wieder gestiegen. Hinsichtlich der Sicherheit der Renten hat auch der Deckungsgrad der Pensionskassen seine Bedeutung. Gemäss einer vom BSV in Auftrag gegebener Studie ist die Stabilität des Systems der beruflichen Vorsorge auch in der gegenwärtigen Tiefzinsphase grundsätzlich gewährleistet (Fournier et al. 2022). Am 22. September 2024 findet die Volksabstimmung zur Reform der beruflichen Vorsorge statt. Die Massnahmen betreffen eine Reduktion des Umwandlungssatzes von 6,8 auf 6,0 Prozent, eine Erhöhung des versicherten Lohns und einen Rentenzuschlag für die Übergangsgeneration als Ausgleichsmassnahmen, die Verbesserung der Vorsorge bei tiefen Einkommen und Teilzeitarbeit (indem der Mindestlohn für den Eintritt in die zweite Säule gesenkt wird) sowie tiefere Sparbeiträge für ältere Arbeitnehmende (BSV 2024).

Auf kantonaler und kommunaler Ebene gibt es in der Schweiz verschiedene Alterspolitiken. Eine etwas ältere Übersicht über die Alterspolitik in den Kantonen liefert eine Analyse von Martin et al. (2010), die im Auftrag des BSV erarbeitet wurde; dies auch im Rahmen des erwähnten Postulats Leutenegger Oberholzer (03.3541). Das BSV hat zwei weitere Studien zum Thema publiziert, nämlich zur Ausgestaltung der Altershilfe in den Kantonen (Stettler et al. 2020) und zur Betreuung im Alter (Stettler et al. 2023). Um die Alterspolitik der Städte¹² zu untersuchen, hat der schweizerische Städteverband 2014 eine Studie erstellen lassen (Ecoplan 2014). 55% der befragten Städte gaben an, über strategische Grundlagen zur Alterspolitik zu verfügen: 77% in der Deutschschweiz, 16% in der Lateinischen Schweiz. Letztere gaben häufig an, dass die Alterspolitik Sache des Kantons sei. 2012 wurde das «Schweizer Netzwerk altersfreundlicher Städte» gegründet, das seit 2015 eine Kommission des Städteverbands ist.¹³ Zu erwähnen ist schliesslich, dass auch Gemeinden wie beispielsweise Belp oder Flims Altersberichte oder Altersstrategien ausgearbeitet haben.¹⁴

⁸ NR Schneider-Schneiter hat im Jahr 2022 eine Motion eingereicht (22.4355 Mo Schneider-Schneiter: «Megatrend Demografie. Aktualisierung der Handlungsfelder auf Bundesebene»), die im April 2024 vom Nationalrat angenommen wurde.

⁹ www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ahv/finanzen-ahv.html (zuletzt aufgerufen am 10.07.2024)

¹⁰ www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ahv/reformen-revisionen/umsetzung-13-ahv-rente.html (zuletzt aufgerufen am 10.07.2024)

¹¹ Der Umwandlungssatz beträgt gegenwärtig 6,8% und der Mindestzinssatz liegt bei 1,25%. Allerdings gelten diese Werte nur für das BVG-Obligatorium (obere Grenze des maximal anrechenbaren BVG-Lohns: 88 200 Franken (Stand 2024)).

¹² Beispielhaft die Alterspolitik in den beiden grössten Städten der Schweiz: Zürich: www.stadt-zuerich.ch/gud/de/index/departement/strategie_politik/alterspolitik-2035/altersstrategie-2035.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024); Genf: <https://www.geneve.ch/publication/politique-longue-vie-2024-2030-ville-geneve-brochure> (zuletzt aufgerufen am 04.03.2025).

¹³ <https://altersfreundlich.net> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

¹⁴ Flims: www.yumpu.com/de/document/view/8484728/altersbericht-gemeinde-flims (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024); Belp: www.belp.ch/de/verwaltung/dienstleistungen/detail/detail.php?i=147 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

1.4.3 Statistische Aktivitäten, Daten und Indikatoren¹⁵

Um das Thema Alter in seiner Vielfalt zu verstehen und um Strategien und Handlungsperspektiven für ein gesellschaftlich und individuell erwünschtes Altern zu entwerfen, sind statistische Daten notwendig, ebenso wie Indikatoren, die über die Zeit verglichen werden können, um Veränderungen feststellen zu können. Zum Thema Altern sind viele Daten verfügbar, doch bestehen auch wichtige Datenlücken, so z. B. in der Pflege die intermediären Strukturen, pflegende Angehörige und die Pflege zu Hause, die nur ungenügend detailliert sind.

Die UNECE hat 2012 zusammen mit zwei weiteren Partnern¹⁶ den Active Ageing Index (AAI) entwickelt.¹⁷ Der Index wird aus insgesamt 22 Indikatoren gebildet, die in vier Bereiche unterteilt sind (siehe Tabelle T 1.3 im Anhang). Ziel dieses Index ist es, das brachliegende Potential der älteren Bevölkerung für ein aktives und gesundes Altern im internationalen Vergleich zu messen.¹⁸ Einen Bericht mit Empfehlungen für Statistiken zum Thema Alter hat die UNECE im Jahr 2016 herausgegeben (UNECE 2016). Dort wird eine Vielzahl von Indikatoren vorgeschlagen, darin sind alle Active Ageing Indikatoren enthalten.

Die Informationen zum Thema Alter hat das BFS auf seiner Webpage «Älter werden in der Schweiz» zusammengefasst.¹⁹ Strukturiert nach sechs Themen werden verschiedene Indikatoren präsentiert, wie die Bevölkerungspyramide, das durchschnittliche Alter beim Austritt aus dem Arbeitsmarkt, der selbst wahrgenommene Gesundheitszustand, die Enkelkinderbetreuung, die Armutsquote etc.²⁰ Diese Indikatoren basieren auf Datenquellen wie der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE), der Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC), der Haushaltsbudgeterhebung (HABE), der Neurentenstatistik (NRS), der Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SBG) und der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED). Tabelle T 1.3 im Anhang präsentiert einen Vergleich der Indikatoren des BFS mit den Indikatoren des AAI und den Ageing-Europe-Indikatoren von Eurostat und dem WHO Ageing Data Portal.

Eine wichtige Datengrundlage bildet der Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE).²¹ Der Survey erhebt in 27 europäischen Staaten und in Israel Panel-Mikrodaten von Personen, die 50 Jahre und älter sind, zu ihrer finanziellen,

sozialen und gesundheitlichen Situation. Seit 2004 wurden in bisher 8 Wellen 530 000 Interviews bei 140 000 Personen durchgeführt. Schliesslich sind verschiedene Panelerhebungen zu nennen, wie etwa SILC oder das Schweizerische Haushaltspanel (SHP), die zwar nicht spezifisch auf ältere Menschen ausgerichtet sind, deren Daten aber aufgrund der grossen Stichprobe oder der Möglichkeit verschiedenen Erhebungswellen zu kombinieren gut für Analysen zu älteren Menschen herangezogen werden können.

1.5 Schlussfolgerungen und Ausblick

«Von der Pyramiden- über die Zwiebel- zur Urnenform» – so lässt sich die demografische Alterung in der Schweiz (aber auch international) auf einen Nenner bringen. Noch nie in der Geschichte wurden die Menschen in der Schweiz so alt wie heute, und noch nie gab es – bei allen berechtigten Einwänden und Prognoseunsicherheiten – so gute Chancen, dass die Lebenserwartung weiter ansteigen wird. Dies hat gesellschaftliche und individuelle Folgen für das Altern. Der vorliegende Band lässt auf folgende Hauptpunkte schliessen:

- *Wachsende Heterogenität, Diversität und Ungleichheit im Alter:* Das «neue» Altern ist insbesondere durch eine ausgeprägte Heterogenität und eine grössere Vielfalt individueller Lebenssituationen gekennzeichnet, in finanzieller Hinsicht wie auch in Bezug auf Lebensformen und Aktivitäten. Dies zeigt sich beispielsweise anhand der Ausdifferenzierung des «dritten» und «vierten» Lebensalters und einer sich in Zukunft möglicherweise abzeichnenden weiteren Lebensphase, jener der höchsten Hochaltrigkeit (der 100-Jährigen und Älteren).²² Auch die gesundheitliche Situation im Alter differenziert sich weiter aus. Diese wachsende Heterogenität und Diversität steht in einem engen Zusammenhang mit sozialen Ungleichheiten, die sich im Lebensverlauf kumulieren und im Alter verschärfen können.
- *Individuelle Langlebigkeitsdividende:* Grundsätzlich dürfen Menschen heute damit rechnen, nach dem Eintritt in die Pensionierung noch lange zu leben und von einer «individuellen Langlebigkeitsdividende» zu profitieren, d. h. sinnvoll, zufrieden und mit Wohlbefinden zu altern. Die gegenwärtige alternde Bevölkerung (insbesondere jene in ihrem dritten Lebensalter) verfügt über viele Kompetenzen und Ressourcen. Sie ist als Folge der Bildungsexpansion gut gebildet und dank der Einführung der obligatorischen zweiten Säule (1985) finanziell auch mehrheitlich relativ gut abgesichert. Allerdings zeichnet sich dieses Lebensalter auch durch Verluste oder Einbussen aus, etwa beim sozialen Status, bei der Gesundheit, beim sozialen Netz und der sozialen Einbettung, aber auch bei der finanziellen Situation. Individuelle Planung und Vorbereitung und ihre kontinuierliche Anpassung auf das Alter und während des Alterns sind wichtig, weil dies die Fähigkeiten unterstützt, mit den Veränderungen des Alterns umzugehen.

¹⁵ Siehe auch Kapitel 9, Anhang

¹⁶ Beteiligt waren auch die Generaldirektion der Europäischen Kommission für Beschäftigung, Soziales und Integration (GD EMPL) und das European Centre for Social Welfare Policy and Research in Wien.

¹⁷ Siehe auf der Webpage der UNECE: <https://unece.org/population/active-ageing-index> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024); siehe auch BFS (2018).

¹⁸ Entsprechend wird zu diesem Fokus ein «aktiver Altern Index (AAI)» konzipiert: «Aktives Altern bezieht sich auf die Situation, in der Menschen weiterhin am formellen Arbeitsmarkt und an anderen unbezahlten produktiven Tätigkeiten (wie der Pflege von Familienangehörigen und Freiwilligenarbeit) teilnehmen und ein gesundes, unabhängiges und sicheres Leben im Alter führen» (European Centre Vienna 2013, 6, Box 2, eigene Übersetzung).

¹⁹ www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/querschnittsthemen/aelter-werden-schweiz.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

²⁰ Anstatt des Altersquotients (Anzahl Personen ab 65 Jahren pro 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren) wird der Indikator «Anzahl Personen ab 65 Jahren pro 100 Erwerbspersonen im Alter von 20 bis 64 Jahren» verwendet.

²¹ <https://share-eric.eu/> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

²² Es gibt vermehrt Studien über die 100jährigen und älteren Personen, wie z. B. die Studie «Swiss100» an der Universität Lausanne für die Schweiz (<https://wp.unil.ch/swiss100/de/>; zuletzt aufgerufen am 20.06.2024) oder in Deutschland die Berliner Hundertjährigenstudie (<https://medizinsoziologie-reha-wissenschaft.charite.de/forschung/alternsforschung/hundertjaehrigenstudie/>; zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

- *Gesellschaftliche Langlebigkeitsdividende*: Die Gesellschaft hat vielen Menschen ein längeres Leben im Alter ermöglicht. Sie ist jedoch auch gefordert, die älteren Personen sinnvoll in die Gesellschaft einzugliedern und den gesellschaftlichen Zusammenhalt zwischen den Generationen sicherzustellen. Viele Aspekte des Alterns haben sich auf gesellschaftlicher Ebene gewandelt; gewisse Strukturen und Institutionen ändern sich aber nur zögerlich oder nicht schnell genug, so z. B. das defizitäre Bild des Alterns in der Gesellschaft oder die Langzeitpflege und Betreuungsarbeit. Die grosse gesellschaftliche Herausforderung besteht darin, strukturelle Rahmenbedingungen (wie Zugangsmöglichkeiten), institutionelle Rahmenbedingungen (wie Grenzen zwischen Erwerbstätigkeit und Ruhestand, Erwerbsarbeit und Betreuungsarbeit, Erwerbsarbeit und (Weiter-) Bildung) und kulturelle Rahmenbedingungen (wie Altersbilder und soziale Integration) an den demografischen Wandel und die neue Qualität des Alterns anzupassen. Mit Blick auf die Kumulation von vor- und nachteiligen Lebenssituationen und sozialen Ungleichheiten sind auch Massnahmen erforderlich, die in früheren Lebensphasen ansetzen.
- *Flexibilisierung oder Entgrenzung?* Der demografische Wandel und die damit einhergehende Flexibilisierung und Differenzierung stellt herkömmliche soziale Kategorisierungen und Grenzen, etwa die strikte Grenze zwischen Erwerbs- und Pensionsalter, zunehmend in Frage. Die Flexibilisierung des Pensionsalters ermöglicht für bestimmte Berufe einen frühzeitigeren oder späteren Eintritt in die Pensionierung. Eine Aufhebung dieser Grenze würde nicht nur älteren Menschen einen leichteren Zugang zur Fortführung ihrer beruflichen Tätigkeit gewähren (z. B. in Form einer Teilzeitbeschäftigung), sondern auch den Arbeitsmarkt für jüngere Menschen nachhaltig verändern, etwa mit der vermehrten Schaffung von Teilzeitstellen bzw. der Lockerung der Norm der Vollzeit-Erwerbstätigkeit. Eine vermehrte Teilzeitbeschäftigung für ältere wie auch für jüngere Personen eröffnet neue Möglichkeiten für die (Um)Verteilung von Arbeit: bezahlte und unbezahlte Arbeit (zwischen Generationen und Geschlechtern), Berufs- und Betreuungsarbeit, Bildung für Erwerbsarbeit oder generelle Weiterbildung im Hinblick auf ein unabhängiges und selbstständiges Leben. Eine Tendenz zur Flexibilisierung und Entgrenzung lässt sich auch bei der Nutzung neuer Technologien – Robotik, Künstliche Intelligenz – erkennen. Sie betrifft die Beziehung zwischen Mensch und Maschine und wird gegenwärtig insbesondere im Hinblick auf die Pflege und Betreuung intensiv debattiert. Dabei stellen sich zahlreiche Fragen, neben der ökonomischen Sicht ((beschränkte) Verfügbarkeit von personellen und finanziellen Ressourcen) insbesondere auch aus Sicht der Ethik, der Menschenrechte und der Würde des Menschen.

Flexibilisierung und Entgrenzung werfen jedoch auch viele Fragen auf hinsichtlich der Aufteilung von Eigengestaltung, Eigenverantwortung und Risiken, die Einzelne schultern können (oder sollten), und solche, die einzelne nicht schultern können (oder wollen). Gleichzeitig stellen sich für Politik und Gesellschaft Fragen hinsichtlich der Gestaltung bzw. Anpassung der institutionellen Rahmenbedingungen. Inwiefern Flexibilisierung und Entgrenzung

den gesellschaftlichen Zusammenhalt stärkt oder schwächt und mögliche Verteilungsfragen und -konflikte wie jene zwischen Jung und Alt, Männern und Frauen, Berufstätigen und Nicht-Berufstätigen entschärft oder akzentuiert, ist eine offene Frage.

Das Altern als Individuum und als Gesellschaft wird sich auch in Zukunft verändern – dies unter dem Einfluss und dem Zusammenwirken verschiedener Faktoren, wie dieses Panorama aufzeigt. Der demografische und gesellschaftliche Kontext und die sich daraus ergebenden Chancen und Einschränkungen ebenso wie die Fragen der (heutigen) älteren Bevölkerung werden wahrscheinlich für die zukünftigen älteren Generationen nicht die gleichen sein.

Anhang

Übersicht über die Themen von verschiedenen politischen und wissenschaftlichen Berichten und Aktivitäten T 1.2

Themen	Berichte/Strategien				
	Schweizerischer Altersbericht (1995)	Schweizerischer Nationalfonds: Nationales Forschungsprogramm «Alter» (NFP 32) (1999)	Strategie für eine schweizerische Alterspolitik des Bundes (2007)	Madrid International Plan of Action on Ageing (2002) ¹ der UNO	Global strategy and action plan on ageing and health (2017) ² der WHO
Demografie und allgemeines Umfeld	Die älteren Menschen in der Bevölkerungsstatistik		Demografische Entwicklung		
Gesundheit	Gesundheit	Gesundheitliches Befinden im Alter Persönlichkeit, Wohlbefinden und Ressourcen	Gesundheit und medizinische Versorgung	Gesundheitsförderung und lebenslanges Wohlbefinden (II.1) Universeller und gleichberechtigter Zugang zu Gesundheitsdiensten (II.2) Ältere Menschen und HIV/AIDS (II.3) Ausbildung von Pflegenden und Gesundheitsfachleuten (II.4) Psychische Gesundheitsbedürfnisse älterer Menschen (II.5) Ältere Menschen und Behinderungen (II.6)	Orientierung der Gesundheitssysteme an den Kapazitäten und den funktionalen Fähigkeiten (3.1) Entwicklung und Gewährleistung eines erschwinglichen Zugangs zu einer hochwertigen, auf ältere Menschen ausgerichteten und integrierten klinischen Versorgung (3.2) Sicherstellung eines nachhaltig und angemessen ausgebildeten, eingesetzten und geführten Gesundheitspersonals (3.3)
Pflege	Der alternde Mensch und sein Lebensbereich. Die gerontologischen Berufe	Behandlungs- und Pflegeformen für betagte Menschen		Betreuung und Unterstützung von Pflegepersonen (III.2)	Aufbau und kontinuierliche Verbesserung eines nachhaltigen und gerechten Systems der Langzeitpflege (4.1) Aufbau von Personalkapazitäten und Unterstützung von Pflegekräften (4.2) Sicherstellung der Qualität einer personenorientierten und integrierten Langzeitpflege (4.3)
Finanzielle Lage	Finanzielle und wirtschaftliche Lage der älteren Bevölkerung und schweizerische Alterspolitik	Wirtschaftliche und soziale Lage älterer Menschen	Wirtschaftliche Situation der Altersrentnerinnen und -rentner	Beseitigung der Armut (I.6) Einkommenssicherheit, Sozialschutz/Soziale Sicherheit und Armutsprävention (I.7)	
Partizipation, Inklusion/Exklusion und Freiwilligenarbeit	Familiäre und soziale Beziehungen	Stellung und Aktivitäten älterer Menschen in unserer Gesellschaft	Engagement und gesellschaftliche Partizipation (u.a. auch an der Informationsgesellschaft)	Aktive Teilnahme an der Gesellschaft und Entwicklung (I.1) Zugang zu Wissen, Bildung und Ausbildung (I.4)	Förderung der Autonomie älterer Menschen (2.1) Ermöglichung des Engagements älterer Menschen (2.2)
Arbeit und Übergang in den Ruhestand	Der Übertritt in den Ruhestand	Pensionierung und Übergang in die nachberufliche Phase.	Arbeit und Übergang in den Ruhestand	Arbeit und alternde Erwerbsbevölkerung (I.2)	
Wohnen und Mobilität	Wohnverhältnisse und Dienstleistungsnetze		Wohnsituation und Mobilität	Wohnen und Lebensumfeld (III.1)	
Gewalt gegen ältere Menschen; Vulnerabilität; Schutz; Würde				Notsituationen (I.8) Vernachlässigung, Missbrauch und Gewalt (III.3)	
Weitere Themen	Der letzte Lebensabschnitt (Altern und Sterben)			Ländliche Entwicklung, Migration und Urbanisierung (I.3) Solidarität zwischen den Generationen (I.5) Altersbilder (III.4)	Förderung von Massnahmen in mehreren Bereichen (2.3) Einigung auf Methoden hinsichtlich Messung, Analyse, Beschreibung und Monitoring des gesunden Alterns (5.1) Stärkung der Forschungskapazitäten und Anreize für Innovationen (5.2) Forschung und Zusammenfassung von Erkenntnissen über gesundes Altern (5.3)

¹ In Klammern: Nummer des Themas (issue). Die erste Ziffer bezieht sich auf die drei prioritären Ausrichtungen I) Ältere Menschen und Entwicklung, II) Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens bis ins hohe Alter und III) Sicherstellung, dass ältere Menschen von einem förderlichen und unterstützenden Umfeld profitieren.

² In Klammern: Nummer des Strategischen Ziels (strategic objective). Die strategischen Ziele zum Handlungsfeld 1 «Verpflichtung zu Massnahmen, um das gesunde Altern in jedem Land zu fördern» sind hier nicht aufgeführt.

Übersicht über Indikatoren zum Thema Alter

T1.3

Themen	Indikatorensets			
	BFS-Webseite «Älter werden in der Schweiz» ¹	UNECE-Index für «aktives Altern»* (AAI) ²	Eurostat-Website Ageing Europe ³	WHO Ageing Data Portal ⁴
Demografie und allgemeines Umfeld	Demografische Alterung Indikatoren: – Altersaufbau der Bevölkerung nach Geschlecht – Hundertjährige und Ältere nach Geschlecht, Kanton und Zivilstand	Leistungsfähigkeit und günstiges Umfeld für «aktives Altern» Indikatoren: – Lebenserwartung mit 55 Jahren (4.1) – Anteil der Lebenserwartung in guter Gesundheit mit 55 Jahren (4.2) – Geistiges Wohlbefinden (4.3) – Nutzung von IKT (4.4) – Soziale Einbindung (4.5) – Bildungsstand (4.6)	Bevölkerung Indikatoren: – Anteil der älteren Bevölkerung (65+): Entwicklung und Projektionen (bis 2100) – Anteil der Altersgruppen 2020 und 2100 – Altersquotient – Verhältnis Frauen – Männer im Alter von 64 bis 75 Jahren – Regionale Verteilung der älteren Bevölkerung Lebensbedingungen Indikatoren: – Haushaltstypen – Personen, die in einer überfüllten Wohnung leben – Ältere Personen, die ihre Wohnung nicht angemessen warmhalten können	Demografie Indikatoren: – Anzahl Personen im Alter von 60+ – Anteil der Bevölkerung 60+/80+ – Anteil der Personen 60+, in ländlichen und städtischen Gebieten Lebenserwartung in guter Gesundheit Indikatoren: – Lebenserwartung in guter Gesundheit im Alter von 60 Jahren – Lebenserwartung im Alter von 60 Jahren Gesundes Altern (2 Indikatoren zu Erhebungen und Daten)
Gesundheit	Gesundheitszustand Indikatoren: – Selbstwahrgenommener Gesundheitszustand – Hilfe aus gesundheitlichen Gründen – Todesursachen	Unabhängigkeit, Gesundheit und Sicherheit Indikatoren: – Körperliche Betätigung (3.1) – Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen (3.2) – Unabhängigkeit (3.3) – Finanzielle Sicherheit (3.4–3.6) – Körperliche Sicherheit (3.7) – Lebenslanges Lernen (3.8)	Gesundheit Indikatoren: – Lebenserwartung mit 65 Jahren – Selbstwahrgenommene Gesundheit	Mortalität/Todesursachen Indikatoren: – Sterberate der älteren Bevölkerung – wichtigste 10/wichtigste 20 Todesursachen – Suizidrate der älteren Bevölkerung Morbidität Indikatoren: – Inzidenzrate der Tuberkulose/der akuten Hepatitis B bei älteren Personen – Verlorene gesunde Lebensjahre wegen Behinderung – Prävalenz der Hörbehinderungen/der Sehbehinderungen Risikofaktoren Indikatoren: – Body-Mass-Index – Prävalenz der ungenügenden körperlichen Aktivität von Personen 70+
Pflege	Indikatoren: – Inanspruchnahme von Spitex Leistungen – Bewohnerinnen und Bewohner in Alters- und Pflegeheime – Hospitalisierungen			Integrierte Pflege für ältere Personen (10 Indikatoren) Langzeitpflege für ältere Personen (7 Indikatoren)

* in Klammern: Nummer des AAI-Indikators. Bereiche und Indikatoren, die unter mehreren Themen auftreten, sind kursiv gesetzt

¹ www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/querschnittsthemen/aelter-werden-schweiz.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

² <https://unece.org/population/active-ageing-index> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

³ <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/digpub/ageing> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024). Weitere Indikatoren sind in der Publikation «Ageing Europe – Looking at the lives of older people in the EU» von Eurostat enthalten (Eurostat 2020)

⁴ <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/ageing-data> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

Übersicht über Indikatoren zum Thema Alter (Fortsetzung)

T1.3

Themen	Indikatorensets			
	BFS-Webseite «Älter werden in der Schweiz» ¹	UNECE-Index für «aktives Altern» ² (AAI) ²	Eurostat-Website Ageing Europe ³	WHO Ageing Data Portal ⁴
Finanzielle Lage	Finanzielle Situation der älteren Bevölkerung Indikatoren: – Armutsquote – Quote der materiellen und sozialen Deprivation – Liquide Mittel von max. 10 000 Fr. – Keine finanziellen Ressourcen für unerwartete Ausgaben – Schwierigkeiten über die Runden zu kommen Berichterstattung zur Altersvorsorge Indikatoren: – Personen, die eine neue Altersleistung bezogen haben – Median monatliche Altersrente – Median Kapitalbezug für Pensionierung – Rentenbeziehende nach Geschlecht und Leistungsart – Durchschnittliche Jahresrente aus der Altersversorgung – Neue Beziehende einer Altersleistung nach Leistungskombination (nur Pensionskassen)	<i>Unabhängigkeit, Gesundheit und Sicherheit</i> Indikatoren: <i>Drei Indikatoren zur finanziellen Sicherheit:</i> – <i>Relatives Medianeinkommen (3.4)</i> – <i>Keine Armutsgefährdung (3.5)</i> – <i>Keine schwere materielle Deprivation (3.6)</i>	Einkommen und Ausgaben Indikatoren: – Rentenausgaben – Armutsgefährdungsquote	
Partizipation, Inklusion/ Exklusion und Freiwilligenarbeit	Enkelkinderbetreuung, weitere ehrenamtliche Tätigkeiten und Lebensqualität Indikatoren: – Häufigkeit der Betreuung der Enkelkinder – Satellitenkonto Haushaltsproduktion – Freiwilligenarbeit – Lebensqualität im Alter	Gesellschaftliche Teilhabe Indikatoren: – Freiwilligenarbeit (2.1) – Betreuung von Kindern und Grosskindern (2.2) – Betreuung älterer Erwachsener (2.3) – Politische Teilhabe (2.4) <i>Leistungsfähigkeit und günstiges Umfeld für «aktives Altern»</i> Indikatoren: – <i>Nutzung von IKT (4.4)</i> – <i>Soziale Einbindung (4.5)</i>	Soziales Leben Indikatoren: – Anteil der älteren Personen, die mindestens 3 Stunden pro Woche eine körperliche Aktivität ausüben – Anteil der älteren Personen, die soziale Netzwerke benutzen oder online einkaufen – Digitale Kompetenzen	
Arbeit und Übergang in den Ruhestand	Erwerbstätigkeit und Pensionierung Indikatoren: – Erwerbsquote und Erwerbsstatus der 50- bis 74-Jährigen – Durchschnittliches Alter beim Austritt aus dem Arbeitsmarkt – Frühpensionierungsquote – Anzahl Personen ab 65 Jahren pro 100 Erwerbspersonen im Alter von 20 bis 64 Jahren	Beschäftigung Indikatoren: – Erwerbstätigenquote der Altersgruppe 55–59 (1.1) – Erwerbstätigenquote der Altersgruppe 60–64 (1.2) – Erwerbstätigenquote der Altersgruppe 65–69 (1.3) – Erwerbstätigenquote der Altersgruppe 70–74 (1.4)	Arbeitsleben Indikatoren: – Erwartete Dauer des Erwerbslebens – Beschäftigungsquote nach Altersgruppe	
Wohnen und Mobilität				Altersfreundliche Städte und Gemeinden (5 Indikatoren)
Gewalt gegen ältere Menschen; Vulnerabilität; Schutz; Würde		<i>Unabhängigkeit, Gesundheit und Sicherheit</i> Indikator: – <i>Körperliche Sicherheit (3.7)</i>		Altersdiskriminierung (Ageism; 4 Indikatoren)
Weitere Themen				Nationale Verpflichtungen (27 Indikatoren)

* in Klammern: Nummer des AAI-Indikators. Bereiche und Indikatoren, die unter mehreren Themen auftreten, sind kursiv gesetzt

¹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/querschnittsthemen/aelter-werden-schweiz.html> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

² <https://unece.org/population/active-ageing-index> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

³ <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/digpub/ageing> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024). Weitere Indikatoren sind in der Publikation «Ageing Europe – Looking at the lives of older people in the EU» von Eurostat enthalten (Eurostat 2020).

⁴ <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/ageing-data> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)

Literaturverzeichnis

Baltes, Paul B. und Margret M. Baltes (1990): Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: Paul B. Baltes und Margret M. Baltes (Hrsg.): *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences*. Cambridge: Cambridge University Press, 1–34.

Budowski, Monica und Andreas Hadjar (2023): Editorial: Intersectionality and social inequalities beyond social origin. *Socialpolicy.ch*, 1.1, 1–15. <https://doi.org/10.18753/2297-8224-4018>.

Bühlmann, Felix, Céline Schmid Botkine, Peter Farago, François Höpflinger, Dominique Joye, René Levy, Pasqualina Perrig-Chiello und Christian Suter (Hrsg.) (2012): *Sozialbericht 2012: Fokus Generationen*. Zürich: Seismo.

Bundesamt für Gesundheit BAG, Gesundheitsförderung Schweiz und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2023a): *Gesund altern – Gesundheitsförderung mit älteren Menschen in der Schweiz. Folge 1: Partizipation*. Bern: Bundesamt für Gesundheit. www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/alter/gesund-altern-partizipation.pdf.download.pdf/gesund-altern-partizipation.pdf (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Gesundheit BAG, Gesundheitsförderung Schweiz und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2023b): *Gesund altern – Gesundheitsförderung älterer Menschen in der Schweiz. Folge 2: Digitalisierung*. Bern: Bundesamt für Gesundheit. https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/alter/broschure_gesund-altern-digitalisierung.pdf.download.pdf/gesund_altern_digitalisierung_ncd_bag.pdf (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2024): *Reform der beruflichen Vorsorge (BVG-Reform)*. <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/bv/reformen-und-revisionen/bvg-reform.html> (zuletzt aufgerufen am 10.07.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2022a): *Demografisches Porträt der Schweiz. Bestand, Struktur und Entwicklung der Bevölkerung im Jahr 2020*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/21764558> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2022b): *Monitoring der Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2020–2050. Vergleiche zwischen den Beobachtungen und den Vorausschätzungen der Szenarien*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/23366226 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2018): *Aktives Altern. Demos 1/2018*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/5046989 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2021): *Nationalbericht Österreich. 4. Überprüfung und Bewertung der Umsetzung des Internationalen Aktionsplans zum Altern von Madrid 2002 und der Regionalen Implementierungsstrategie (MIPAA /RIS) 2018–2022*. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Soziale-Themen/Seniorinnen--und-Seniorenpolitik/EU-und-International.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesrat (2024): *Botschaft 2024 zur Legislaturplanung 2023–2027 vom 24. Januar 2024*. Bern: Bundeskanzlei. www.bk.admin.ch/bk/de/home/dokumentation/fuehrungsunterstuetzung/legislaturplanung.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesrat (2023): *Demografischer Wandel und Zusammenhalt der Schweiz. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 20.4257 Würth SR vom 25.09.2020*. Bern: Bundesrat.

Bundesrat (2019): *Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030*. Bern: Bundesamt für Gesundheit. www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesund-heit-2030/gesundheitspolitische-strategie-2030.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesrat (2016): *Demografischer Wandel in der Schweiz: Handlungsfelder auf Bundesebene. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulats 13.3697 Schneider-Schneiter*. Bern: Bundesrat.

Bundesrat (2007): *Strategie für eine schweizerische Alterspolitik. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates Leutenegger Oberholzer (03.3541) vom 3. Oktober 2003*. Bern: Bundesrat.

Cosco, Theodore D., A. Matthew Prina, Jaime Perales, Blossom C. M. Stephan und Carol Brayne (2014): Operational definitions of successful aging: A systematic review. *International Psychogeriatrics*, 26 (3), 373–381.

Ecoplan (2014): *Alterspolitik in Schweizer Städten. Schlussbericht*. Bern: Schweizerischer Städteverband.

Eidgenössisches Finanzdepartement EFD (2024): *Langfristperspektiven der öffentlichen Finanzen der Schweiz 2024. Alterung und Netto-Null-Ziel*. Bern: Eidgenössisches Finanzdepartement. www.efd.admin.ch/de/publication/?id=NZB5KUfPnSG4 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Eidgenössische Kommission «Neuer Altersbericht» (1995): *Altern in der Schweiz. Bilanz und Perspektiven*. Bern: EDMZ.

Eurofound (2018): *Active ageing, European Industrial Relations Dictionary*. Dublin. www.eurofound.europa.eu/en/european-industrial-relations-dictionary/active-ageing (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

European Centre Vienna (2013): Active Ageing Index 2012. Concept, methodology and final results. Methodology Report Submitted to European Commission's DG Employment, Social Affairs and Inclusion, and to Population Unit, UNECE. Wien: European Centre Vienna. www.euro.centre.org/publications/detail/370 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Eurostat (2020): *Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2020 edition*. Luxembourg: European Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/ks-02-20-655> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Fernández Ballesteros, Rocío (2019): The concept of successful aging and related terms. In: Rocío Fernández Ballesteros, Athanase Benetos und Jean-Marie Robine (Hrsg.): *The Cambridge Handbook of Successful Aging*. Cambridge: Cambridge University Press, 6–22.

Foster, Liam und Alan Walker (2021): Active ageing across the life course: Towards a comprehensive approach to prevention. *Biomed Research International*, 2021, 6650414. DOI: 10.1155/2021/6650414.

Foster, Liam und Alan Walker (2015): Active and successful aging: A European policy perspective. *The Gerontologist*, 55 (1), 83–90. DOI: 10.1093/geront/gnu028.

Fournier Marc, Olivier Kern, Stéphane Riesen und Olivier Scaillet (2022): Auswirkungen einer längerfristigen Tiefzinsperiode auf die berufliche Vorsorge. *Beiträge zur Sozialen Sicherheit* (Forschungsbericht Nr. 7/22). Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.

GfS Bern (2024): VOX-Analyse März 2024. Nachbefragung und Analyse zur eidgenössischen Volksabstimmung vom 3. März 2024. https://vox.gfsbern.ch/wp-content/uploads/2024/04/de_schlussbericht_vox_maerz_2024_def.pdf (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Haut-commissariat au Plan (2023): Vieillissement de la société française: réalité et conséquences. Ouverture no 13. Paris: Haut-commissariat au Plan. www.info.gouv.fr/actualite/vieillissement-de-la-societe-francaise-realite-et-consequences (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Havighurst, Robert J. (1961): Successful aging. *The Gerontologist*, 1 (1), 8–13.

Höglinger, Marc, Simon Seiler, Franziska Ehrler und Jürgen Maurer (2019): Gesundheit der älteren Bevölkerung in der Schweiz. Eine Studie basierend auf Daten des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit. Lausanne und Winterthur: Université de Lausanne, FORS, ZHAW. <https://digitalcollection.zhaw.ch/handle/11475/17131> (zuletzt aufgerufen am 04.03.2025).

Höpflinger, François und Astrid Stuckelberger (1999): Alter – Anziani – Vieillesse. Hauptergebnisse und Folgerungen aus dem Nationalen Forschungsprogramm NFP 32. Bern: NFP 32. https://www.snf.ch/media/de/UuDLeLpOgOyTvBOg/nfp_resultate_nfp32_d.pdf (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Hugentobler, Valérie und Alexander Seifert (Hrsg.) (2024, i.V.): *Wohnen und Nachbarschaft im Alter, Age Report V*. Zürich und Genf: Seismo.

Kahana, Eva, Jenny Kelley-Moore und Boaz Kahana (2012): Proactive aging: a longitudinal study of stress, resources, agency, and well-being in late life. *Aging Mental Health*, 16 (4), 438–451.

Keith, Jennie, Christine L. Fry, Anthony P. Glascock, Charlotte Ikels, Jeanette Dickerson-Putman, Henry C. Harpending und Patricia Draper (1994): *The aging experience. Diversity and communality across cultures*. Thousand Oaks, London, New Delhi: SAGE.

Kohli, Martin (2023): Konfliktlinien in alternden Gesellschaften: Generation, Alter, Klasse? In: Julia Hahmann, Kira Baresel, Marvin Blum und Katja Rackow (Hrsg.): *Gerontologie gestern, heute und morgen. Multigenerationale Perspektive auf das Alter(n)*. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer VS, 83–100.

Künzler, Gabriela und Carlo Knöpfel (2002): *Arme sterben früher – Soziale Schicht, Mortalität und Rentenalterspolitik in der Schweiz*. Luzern: Caritas Verlag.

Lalivie d'Epinay, Christian, Matthias Brunner, Giovanni Albano (avec le conseil scientifique de Hermann-Michel Hagmann et Charles Hussy) (1998): *Atlas suisse de la population âgée*. Lausanne: Réalités sociales.

Martin, Mike, Caroline Moor und Christine Sutter (2010): Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz. *Beiträge zur Sozialen Sicherheit* (Forschungsbericht Nr. 11/10). Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Menassa, Marilyne, Karien Stronks, Farnaz Khatmi et al. (2023): Concepts and definitions of healthy ageing: a systematic review and synthesis of theoretical models. *EClinicalMedicine*, 56, 101821.

Meuli, Nora und Carlo Knöpfel (2021): *Ungleichheit im Alter. Eine Analyse der finanziellen Spielräume älterer Menschen in der Schweiz*. Zürich und Genf: Seismo.

Perrig-Chiello, Pasqualina, François Höpflinger und Christian Suter (2008): *Generationen – Strukturen und Beziehungen. Generationenbericht Schweiz*. Zürich: Seismo.

Rowe, John W. und Robert L. Kahn (1987): Human aging: Usual and successful. *Science*, 237 (4811), 143–149.

Schweizerischer Nationalfonds SNF (2017): *Synthesebericht NFP 67 Lebensende*. Bern: Schweizerischer Nationalfonds.

Stettler, Peter, Jolanda Jäggi, Caroline Heusser, Patrik Gajta und Heidi Stutz (2023): Betreuung im Alter – Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle. *Beiträge zur Sozialen Sicherheit* (Forschungsbericht Nr. 7/23). Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Stettler, Peter, Theres Egger, Caroline Heusser und Lena Liechti (2020): Ausgestaltung der Altershilfe in den Kantonen. *Beiträge zur Sozialen Sicherheit* (Forschungsbericht Nr. 3/20). Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.

United Nations UN (2023): *World Social Report 2023. Leaving No One Behind in an Ageing World*. New York: United Nations. www.un-ilibrary.org/content/books/9789210019682 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

United Nations UN (2002): Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing. Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, 8–12 April 2002. New York: United Nations.

United Nations Economic Commission for Europe UNECE (2016): *Recommendations on ageing-related statistics*. New York und Genf: United Nations.

Urtamo, Annele, Satu K. Jyväkorpi und Timo E. Strandberg (2019): Definitions of successful ageing: A brief review of a multidimensional concept. *Acta Biomed*, 90 (2), 359–363.

van Dyk, Silke, Stephan Lessenich, Tina Denninger und Anna Richter (2013): The many meanings of 'active ageing'. Confronting public discourse with older people's stories. *Recherches sociologiques et anthropologiques*, 44 (1), 97–115.

World Health Organization WHO (2020a): *Decade of healthy ageing: Baseline report*. Genf: World Health Organization. www.who.int/publications/i/item/9789240017900 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

World Health Organization WHO (2020b): UN Decade of health ageing: Plan of action 2021–2030. Genf: World Health Organization. www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

World Health Organization WHO (2017): *Global strategy and action plan on ageing and health*. Genf: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

World Health Organization WHO (2015): *World report on ageing and health*. Genf: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

World Health Organization WHO (2002): Aktiv Altern. Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln. Genf: World Health Organization. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8_ger.pdf (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Angaben zur Autorin und zu den Autoren

Monica Budowski (1957), Dr., emeritierte Professorin für Soziologie, Sozialpolitik und Sozialarbeit an der Universität Freiburg. Arbeitsschwerpunkte: Soziale Ungleichheit, Armut, Wohlfahrtsregime, Sozialpolitik, Gesundheit, Lebensqualität, Familie und Geschlecht.

Jürg Furrer (1960), Dr., wissenschaftlicher Mitarbeiter am Bundesamt für Statistik. Arbeitsschwerpunkte: Wohlfahrtsmessung, Einkommen, Indikatorensysteme.

Christian Suter (1956), Dr., emeritierter Professor für Soziologie an der Universität Neuenburg. Arbeitsschwerpunkte: Soziale Indikatoren und Sozialberichterstattung, soziale Ungleichheit und Armut, Globalisierung und Weltgesellschaft.

2 Lebenssituationen älterer Frauen und Männer – Feststellungen und Trends

François Höpflinger

Zusammenfassung

Die demografische Alterung der Schweiz vollzieht sich auf dem Hintergrund eines ausgeprägten Wandels in Lebenslage und Lebensgefühl neuer Generationen älterer Frauen und Männer. Nicht nur erreichen mehr Menschen ein hohes Lebensalter, sondern sie profitieren auch im AHV-Alter oft von einer ausdehnten gesunden Lebenszeit. Die grosse Mehrheit lebt in Ein- oder Zweipersonenhaushalten, wobei Alleinleben wie Verwitwung vor allem Frauen betrifft. Die Möglichkeiten einer aktiven, aber individualisierten Lebensgestaltung im Alter erfuhren eine bedeutsame Ausweitung. Entsprechend stufen sich zunehmend mehr ältere Menschen selbst nicht als «alt» ein. Faktisches und gefühltes Alter divergieren damit immer häufiger. Allerdings unterliegen die Chancen für ein langes gesundes Altern auch in der Schweiz sozialen Unterschieden und ein Merkmal modernen Alterns ist eine ausgeprägte Heterogenität der nachberuflichen Lebensphase je nach Bildungshintergrund, finanzieller Lage und bisheriger Lebensbiografie.

2.1 Einleitung

Die Zahl an älteren Menschen steigt rasch an; ein Prozess, der als demografische Alterung bezeichnet wird. Gleichzeitig ergeben sich bedeutsame qualitative Veränderungen der Lebenssituationen älterer Menschen. Einerseits gestalten neue Generationen älterer Frauen und Männer ihr Rentenalter aktiver als frühere Generationen. Andererseits erweitern sich aufgrund sozialer und medizinischer Entwicklungen die Chancen für ein langes gesundes Altern.

2.2 Demografischer Hintergrund – und Entwicklung der Lebenserwartung

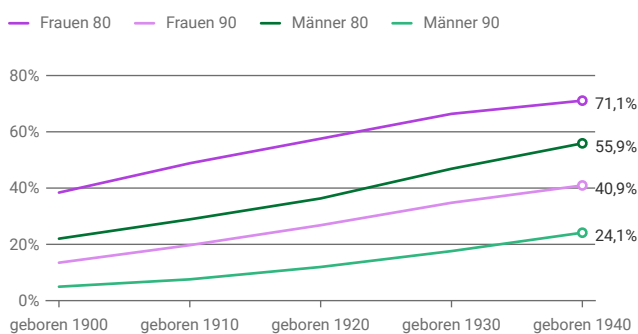
Die gegenwärtige demografische Alterung der Schweiz wird durch das Altern geburtenstarker Jahrgänge (Baby-Boom-Generationen) bestimmt, die selbst weniger Kinder zur Welt brachten als ihre Elterngeneration. Seit 1972 weist die Schweiz ein Geburtenniveau auf, das deutlich geringer ist als zur langfristigen Bestandserhaltung der Bevölkerung notwendig wäre. Der Bevölkerungsanteil der 65- bis 79-Jährigen wird sich je nach Entwicklung der Geburtenraten, von Zu- und Abwanderung und Lebenserwartung bis 2040 von 13,5% auf 15,4% bis 16,5%

erhöhen. Noch ausgeprägter ist der erwartete Anstieg bei den 80-jährigen und älteren Menschen. Ihr Bevölkerungsanteil dürfte bis 2040 von 5,3% auf 8,5% ansteigen.

Ein zentraler Wandel der letzten Jahrzehnte war eine stetige Zunahme der Lebenserwartung. Erst die Covid-19-Pandemie hat vorübergehend zu einem leichten Rückgang der Lebenserwartung beigetragen (Männer 2019: 81,9, 2020: 81,0, 2021: 81,6, 2022: 81,6; Frauen 2019: 85,6, 2020: 85,1, 2021: 85,7, 2022: 85,4). Damit hat sich im Zeitverlauf einerseits die Dauer des Rentenalters ausgeweitet und andererseits erreichen immer mehr Frauen und Männer ein hohes Lebensalter (siehe Grafik G2.1). Der Anteil an Männern, die ihren 90. Geburtstag zu feiern vermochten, hat sich zwischen Geburtsjahrgang 1900 und Geburtsjahrgang 1930 von 2% auf 18% erhöht. Bei den Frauen ist ein Anstieg von 13% auf 35% feststellbar. Bis Mitte des 20. Jahrhunderts war ein hundertjähriger Geburtstag ein ausserordentliches Ereignis. In den letzten Jahrzehnten ist die Zahl der hundertjährigen und älteren Menschen rasch angestiegen (1960: 23, 1980: 277, 2000: 787 und 2023: 2086, davon 1708 Frauen)

Feierten den 80. und 90. Geburtstag nach Geburtsjahrgang

G2.1



Angaben Frauen/Männer 90 für Geburtsjahrgang 1940: Extrapolierte Werte

Datenstand: 05.12.2023
Quelle: BFS – ESPOP, BEVNAT, STATPOP

gr-d-00.00-2015-2400-02.01
© BFS 2024

Die weitere Entwicklung der Lebenserwartung wird umstritten diskutiert. Einerseits können medizinische Fortschritte (speziell bei kardiovaskulären Erkrankungen und Tumorbehandlungen) zu einer weiteren Erhöhung der Lebenserwartung beitragen. Andererseits zeigen sich bei einigen Bevölkerungsgruppen negative gesundheitliche Trends, wie vermehrtes Übergewicht. Die Covid-19-Pandemie verdeutlichte, dass auch die Risiken

von Infektionskrankheiten weiterhin virulent verbleiben. Ebenso können klimatische Faktoren – wie Hitze- oder Kältewellen – zu erhöhter Mortalität vor allem alter Menschen beitragen (Lerch und Oris 2018; Schrijver et al. 2022). Allgemein wird allerdings für wohlhabende Regionen – mit ausgebauter sozio-medizinischer Versorgung – eine weiter ansteigende Lebenserwartung erwartet (Kontis et al. 2017). Auch das Bundesamt für Statistik (2020a, 17) rechnet in seinen Bevölkerungsszenarien für die Schweiz mit einer weiteren Erhöhung der durchschnittlichen Lebenserwartung. Je nach Szenarium wird davon ausgegangen, dass sich die durchschnittliche Lebenserwartung von Männern bis 2050 auf 85,5 bis 88,8 Jahre erhöhen könnte. Bei Frauen wird bis 2050 eine Erhöhung zwischen 88,4 bis 91,0 Jahre erwartet.

Da sowohl sozio-ökonomische Lebensverhältnisse als auch individuelles Verhalten die Lebenserwartung bestimmen, ergeben sich bedeutsame soziale Unterschiede in der Dauer des Rentenalters.

Ein auffallendes Phänomen moderner Gesellschaften ist namentlich eine höhere Lebenserwartung von Frauen im Vergleich zu Männern, auch wenn sich die geschlechtsbezogenen Unterschiede der Lebenserwartung in der Schweiz in den letzten Jahrzehnten verringert haben, zwischen 1980 und 2022 von 6,7 auf 3,8 Jahre. Die Feststellung, dass die Unterschiede in der Lebenserwartung (bei Geburt und im höheren Alter) zwischen Frauen und Männern im Zeitvergleich variieren, lässt den Schluss zu, dass vor allem soziale, wirtschaftliche, kulturelle und sozialpolitische Einflussfaktoren zu Unterschieden in der Überlebensordnung von Frauen und Männer beitragen (Luy 2011). Unterschiede des Risikoverhaltens – wie auch Unterschiede in Berufs- und Freizeitgestaltung – führen etwa dazu, dass Frauen seltener in tödliche berufliche oder freizeitbezogene Unfälle verwickelt sind als Männer. Während Frauen bei psychischen Problemen tendenziell eher mit depressiven Symptomen reagieren, führt dies bei Männern häufiger zu selbstaggressivem Verhalten (Suizid oder Suchtverhalten). So sind die Suizidraten bei Männern allen Alters höher als bei Frauen. In späteren Lebensjahren tragen vor allem geschlechtsspezifische Differenzen bei Herz-Kreislaufkrankungen zu Unterschieden in der Lebenserwartung bei.

Je höher die soziale Schichtzugehörigkeit einer Person, desto länger ist im Allgemeinen die zu erwartende Lebenszeit. Armut, geringe Bildung, tiefer Status und soziale Randständigkeit sind mit einem erheblich erhöhten Risiko eines vorzeitigen Todes verbunden (Klotz et al. 2021). Besonders signifikant sind Bildungsunterschiede, wobei die geringere Dauer des Rentenalters bei bildungstiefen Gruppen gegenwärtig am stärksten durch geringe ökonomische Ressourcen (Armut), regelmässigen Tabakkonsum und häufiges Übergewicht bestimmt wird (Mackenbach et al. 2019; Mestral et al. 2019).

2.3 Altersbilder – vermehrtes Auseinanderfallen von faktischem und gefühltem Alter

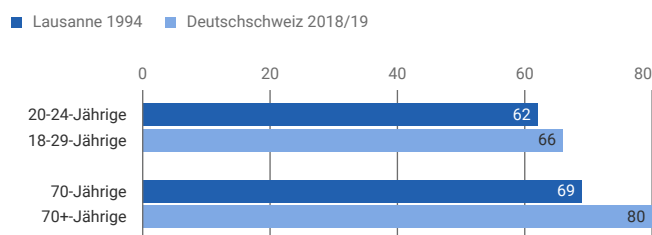
Ab den 1980er Jahren wurden defizitorientierte Theorien des Alters, welche einseitig nur negative Alternsprozesse betonten in Frage gestellt. Sie wurden vermehrt durch kompetenzorientierte Theorien eines aktiven und gesunden Alterns ergänzt (Klott 2014). Die neuen Leitvorstellungen zum Alter – wie «erfolgreiches Altern» oder die Chancen des «dritten Lebensalters» – wurden von den Medien rasch aufgegriffen, ohne dass damit defizitäre Vorstellungen zum Alter verschwanden. Je nach Themenstellung oder Prominenz einer Person werden positive oder negative Altersbilder anders kombiniert. In medialen Darstellungen finden sich oft negative Allgemeinvorstellungen – zu Einsamkeit im Alter oder körperlich-kognitiven Abbauerscheinungen – neben positiven Individualbeschreibungen älterer Menschen, wobei Formen aktiven Alters weitgehend anhand prominenter alter Männer und Frauen illustriert werden.

Der dominante Wandel der letzten Jahrzehnte liegt weniger darin, dass defizitäre Bilder zum Alter verschwunden sind, als darin, dass sich der Beginn des Alt-seins in der Wahrnehmung der Bevölkerung nach oben verschob, speziell bei älteren Personen selbst (siehe Grafik G2.2). Während Mitte der 1990er Jahren in einer Lausanner Forschungsstudie (Roux et al. 1994) ältere Befragte den Beginn des Alt-seins mit durchschnittlich 69 Jahren festlegten, lag die Grenze 2018/19 bei älteren Befragten schon bei 80 Jahren. Jüngere Befragte tendieren dazu, den Beginn des Alters früher anzusetzen und negative Aspekte – wie Einsamkeit im Alter – stärker zu betonen als ältere Personen.

Beginn des Alt-seins

G2.2

Jahre



Lausanne: Anzahl Beobachtungen: N=477

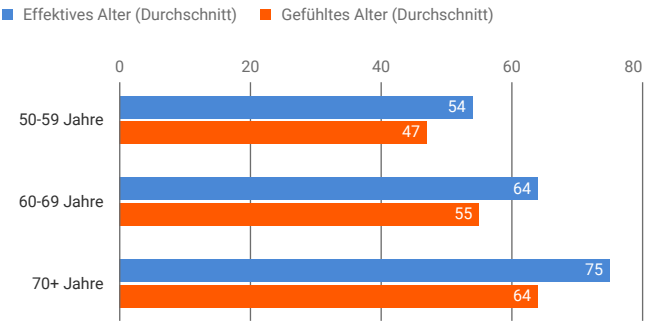
Deutschschweiz: Anzahl Beobachtungen: N=8798

Quelle: Roux et al. 1994, Berner Generationenhaus 2019

gr-d-00.00-2015-2400-02.02
© BFS 2024

Effektives und gefühltes Alter, 2018/19

G2.3a

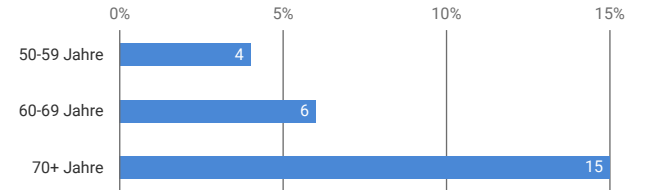


Anzahl Beobachtungen: N=8798

gr-d-00.00-2015-2400-02.03a
Quelle: Berner Generationenhaus 2019 © BFS 2024

Bezeichnen sich als alt

G2.3b



Anzahl Beobachtungen: N=8798

gr-d-00.00-2015-2400-02.03b
Quelle: Berner Generationenhaus 2019 © BFS 2024

Älter werdende Menschen reagieren auf negative Altersstereotype zunehmend damit, dass sie sich selbst nicht als «alt» einstufen. Negative Bilder zum Alter werden nicht in Frage gestellt, sondern die persönliche Betroffenheit wird verneint. Zunehmend mehr ältere Frauen und Männer schätzen sich als jünger ein als es ihrem chronologischen Alter entspricht (Wettstein et al. 2023). Schon bei einer Erhebung 2014 lag bei der grossen Mehrheit der befragten 60- bis 70-Jährigen das gefühlte Alter tiefer als das effektive Alter (Samochowiec et. al. 2015). Eine 2017 durchgeführte Befragung bei Menschen im Alter 50+ (mittleres Alter der Befragten: 68 Jahre) in den Kantonen Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Aargau und Solothurn bestätigte diese Feststellung: Nur ein Fünftel gab an, sich so alt zu fühlen, wie sie tatsächlich waren. Fast 70% gaben an, sich jünger zu fühlen. Nur 5% fühlten sich subjektiv älter als es ihrem chronologischen Alter entsprach (Schicka und Uggowitzer 2017). Die Erhebung des Berner Generationenhauses (2019) zu Altersbildern in der deutschsprachigen Schweiz unterstreicht den Trend eines Auseinanderfallens von chronologischem und selbst eingeschätztem Alter (siehe Grafiken G2.3a und b). Eine 2021 durchgeführte Erhebung bei 80-jährigen und älteren Menschen zeigte sogar bei dieser Gruppe eine Mehrheit (57%), die sich jünger fühlten als es ihrem tatsächlichen Alter entsprach (Borkowsky 2022, 99).

Verheiratete Menschen im Alter nach Geschlecht von 1970 bis 2020

T2.1

In Prozent

Geschlecht	Altersgruppe					
	65–69	70–74	75–79	80–84	85–89	90+
Frauen						
1970	49,2	36,9	24,9	14,2	7,0	3,1
1990	56,8	45,4	32,8	20,8	10,7	4,0
2010	62,3	55,9	44,9	30,7	16,9	6,2
2020	59,3	56,4	49,3	37,1	22,4	8,7
Männer						
1970	79,1	73,0	64,3	52,1	37,0	24,6
1990	81,9	78,5	72,7	63,9	51,2	34,7
2010	77,2	78,2	76,7	72,0	62,8	45,6
2020	70,7	72,8	73,8	71,8	64,5	49,1

verheiratete Menschen: ab 2012 inkl. eingetragene Partnerschaften

Quelle: BFS – STATPOP, VZ © BFS 2024

2.4 Haushalts- und Lebenssituationen im Alter – Trend zu Kleinhaushalten

Die letzten Jahrzehnte waren durch einen Trend zu Kleinhaushalten charakterisiert, und nach Szenarien des Bundesamts für Statistik (2021) wird sich dieser Trend in den nächsten Jahrzehnten fortsetzen. Gemäss haushaltsstatistischen Angaben wohnten 2021 32% der zuhause lebenden 65-jährigen und älteren Menschen in einem Einpersonenhaushalt und 56% in einem Paarhaushalt. Grössere Haushaltseinheiten sind weniger verbreitet (9,3% in Haushalten mit drei oder mehr Personen, 1,1% in Mehrfamilienhaushalten (Haushalte mit mindestens zwei unabhängigen Familienkernen). Nur 1,3% lebten mit nicht verwandten Menschen zusammen, in sogenannten Nichtfamilienhaushalten (worunter auch Alterswohngemeinschaften fallen). Eine 2021 durchgeführte Erhebung bei 80-jährigen und älteren Personen ergab analog tiefe Werte und nur 2% der Befragten lebten in Haushaltungen von 3 und mehr Personen (Borkowsky 2022, 8).

Häufig leben Frauen und Männer zum Zeitpunkt ihrer Pensionierung in einer Partnerschaft und Pläne zur Pensionierung werden häufig als Paarentscheidungen organisiert (Métrailleur 2018). Bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit übernehmen Lebenspartnerin bzw. Lebenspartner – sofern vorhanden – bedeutsame Pflegeleistungen, teilweise allein oder teilweise zusammen mit anderen Angehörigen oder professionellen Fachkräften. Mit steigendem Lebensalter erhöht sich erwartungsgemäss das Risiko einer Verwitwung. Entsprechend sinkt der Anteil verheirateter Frauen und Männern mit steigendem Lebensalter.¹

¹ Siehe auch Kapitel 4.2.1.

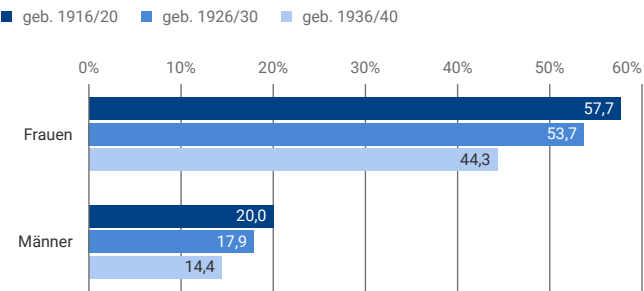
Allerdings ist auffällig, dass der Anteil alter Paare in den letzten Jahrzehnten angestiegen ist (siehe Tabelle T 2.1). Waren 1970 beispielsweise erst 52% der 80- bis 84-jährigen Männer verheiratet, waren es 2020 72%. Auch bei den 80- bis 84-jährigen Frauen hat sich der Anteil verheirateter Frauen von 14% auf 37% erhöht. Darin widerspiegeln sich zum einen die Auswirkungen einer angestiegenen Lebenserwartung, wodurch sich die Chancen erhöht haben, gemeinsam alt zu werden. Zum anderen entstammen Frauen und Männer, die zwischen 1930 und 1945 geboren wurden und die zumeist in den Nachkriegsjahrzehnten ihre Familien gründeten, zu den ehe- und familienfreundlichen Geburtsjahrgängen.

Nachkommende Generationen älterer Frauen und Männer werden weniger oft verheiratet sein; zum einen aufgrund einer erhöhten Scheidungshäufigkeit auch im Alter und zum anderen, weil jüngere Generationen älterer Frauen und Männer häufiger unverheiratet zusammenleben als frühere Generationen. Auch der Anteil älterer Frauen und Männer, die zwar eine enge Partnerschaft pflegen, aber nicht zusammenleben, zeigt ansteigende Tendenzen.

Dank Erhöhung der Lebenserwartung hat sich umgekehrt der Anteil an frühzeitig verwitweten Personen reduziert (siehe Grafik G 2.4). Was sich nicht verändert hat, sind jedoch die geschlechtsbezogenen Unterschiede: Verwitwung bzw. Partnerverlust im Alter ist auch heute hauptsächlich ein Frauenschicksal. Dies ist auf zwei Faktoren zurückzuführen: Erstens weisen Frauen eine höhere Lebenserwartung auf als Männer (wodurch sie häufiger ihren Partner überleben). Zweitens ehelichen Männer in den meisten Fällen eine jüngere Partnerin und ein grosser Altersunterschied zwischen Ehemann und Ehefrau erhöht das Risiko einer Frau den Partner zu überleben. Dazu kommt, dass Männer auch im Alter häufiger erneut heiraten als gleichaltrige Frauen.

Verwitwet im Alter 80-84

G 2.4



Quelle: BFS – VZ, BEVNAT

gr-d-00.00-2015-2400-02.04
© BFS 2024

Partnerverlust durch Tod bedeutet zumeist das Ende einer langjährigen Partnerschaft mit allen persönlichen Konsequenzen die sich aufgrund der Beendigung einer engen und intimen Lebens- und Haushaltsgemeinschaft für den überlebenden Partner bzw. die überlebende Partnerin ergeben. Entsprechend gilt Verwitwung als bedeutsames kritisches Lebensereignis mit negativen psychischen und sozialen Folgen. Vor allem die erste Zeit nach einer Verwitwung ist durch eine erhöhte Anfälligkeit für körperliche und psychische Erkrankungen gekennzeichnet (Perrig-Chiello und Margelisch 2015).

Anteil von Menschen in Alters- und Pflegeheimen nach Alter und Geburtsjahrgängen, ab 2000

In Prozent

T 2.2

Jahrgang	Altersgruppe			
	80–84	85–89	90–94	95–99
Frauen				
1906/10	–	–	45,5	52,7
1916/20	13,1	25,7	42,5	56,3
1926/30	10,6	22,0	35,0	–
1936/40	8,2	–	–	–
Männer				
1906/10	–	–	31,0	39,8
1916/20	7,9	15,7	26,9	39,0
1926/30	6,2	12,9	20,5	–
1936/40	5,0	–	–	–

Menschen in Heimen: Lang- und Kurzaufenthalte, aber ohne Externe (z. B. für Mittagessen, Veranstaltungen etc.)

Quelle: BFS – SOMED, STATPOP, ESPOP, VZ

© BFS 2024

Von 1970 bis Mitte der 1990er Jahre wurde die stationäre Alterspflege in vielen Regionen der Schweiz ausgebaut.² Dadurch erhöhte sich der Anteil der 80-jährigen und älteren Menschen, die in institutionellen Wohnformen lebten von 18% (1979) auf fast 22% (1990). Ab Mitte der 1990er Jahre und vor allem nach 2000 wurden ambulante Pflegestrukturen (Spitex) gefördert. Gleichzeitig wurden mehr altersgerechte bzw. hindernisfreie Wohnungen erstellt. Dies führte in den letzten Jahrzehnten zu einem Rückgang im Anteil an stationär gepflegten alten Menschen (siehe Tabelle T 2.2). Zwischen 2000 und 2022 reduzierte sich der Anteil an 80-jährigen und älteren Menschen, die in Alters- und Pflegeheimen lebten, von 20,5% auf 13,6%. Die Covid-19-Pandemie hat diesen Trend zusätzlich verstärkt. 2020 wurden 4% weniger Menschen in Alters- und Pflegeheimen betreut als 2019.

Da Frauen im Alter häufiger – etwa durch Verwitwung – nicht mit einer Partnerpflege rechnen können, wohnen mehr alte Frauen als Männer in Alters- und Pflegeheimen. Gleichzeitig leiden Frauen im Alter häufiger als Männer an chronischen Erkrankungen, die ein selbständiges Leben und Wohnen erschweren oder verunmöglichen, aber nicht sofort zum Tod führen (z. B. Herzinsuffizienz statt Herzinfarkt).

Der Ausbau ambulanter Versorgungsstrukturen wird das Eintrittsalter in ein Pflegeheim weiter erhöhen und die Aufenthaltsdauer in Pflegeheimen weiter verkürzen. Festzustellen ist gleichzeitig ein Trend in Richtung einer verstärkten Auflösung der klassischen Zweiteilung «Zuhause oder Heim». Diverse Zwischenformen und flexible Betreuungsstrukturen werden bedeutsamer, etwa dezentralisierte Pflegewohngruppen oder Formen einer Übergangspflege im Pflegeheim (Kurzaufenthalt

² Siehe dazu Kapitel 7.

nach Spitaloperation, um danach wieder in die private Wohnung zu ziehen) (Werner et al. 2021). Auch betreute Wohnformen (Wohnen mit Service) werden vermehrt angeboten (Kraft et al. 2023).

2.5 Gesunde Lebenserwartung und körperliche Gesundheit im Alter – heterogen

Männer und Frauen leben heute im Allgemeinen nicht nur lange, sondern auch vergleichsweise lange gesund und ohne massive Alltagseinschränkungen. Nach einer international vergleichenden Analyse hat sich die durchschnittliche Lebenserwartung in guter Gesundheit in der Schweiz zwischen 1995 und 2017 von 67,9 auf 72,1 Jahre erhöht und für 2025 wird ein Wert von 73,4 Jahre erwartet (Cao et al. 2020).³ Damit hat sich die Dauer eines gesunden Rentenalters deutlich erhöht. Allerdings verdecken die Durchschnittswerte enorme Unterschiede der gesundheitlichen Lage im Rentenalter, weil körperliche Alternsprozesse ungleich verlaufen. In den letzten Jahrzehnten haben sich auch in der Schweiz die bildungsbezogenen Unterschiede in der Lebenserwartung bei guter Gesundheit verstärkt. Während gut ausgebildete Personen von einer längeren gesunden Lebenserwartung profitieren konnten, hat sich vor allem bei Männern mit nur obligatorischer Schulbildung die Lebenserwartung bei guter Gesundheit seit 2000 nicht weiter erhöht (Remund und Cullati 2022).

Mit steigendem Lebensalter steigt das Risiko einer chronischen Erkrankung. Gemäss einer 2021 durchgeführten internationalen Erhebung bei 65-jährigen und älteren Menschen war Bluthochdruck auch in der Schweiz die häufigste erwähnte diagnostizierte Erkrankung im Alter, vor allem bei Personen mit tiefem Bildungsstatus. An zweiter Stelle erwähnt wurden Gliederschmerzen und arthritische Beschwerden, wobei Frauen davon häufiger betroffen sind als Männer (Pahud 2021). Weniger häufig, wenn auch nicht selten, ist ein ärztlich diagnostizierter Diabetes, vor allem bei ärmeren Personen. Allerdings sind bei dieser Krankheit nicht diagnostizierte Fälle häufig (Fürst und Probst-Hensch 2020). Gleichzeitig suchen ältere Menschen mit tiefem Bildungsstatus und wenig finanziellen Ressourcen weniger häufig einen

Arzt auf und sie sind über ihren Gesundheitszustand schlechter informiert als tertiär ausgebildete oder wirtschaftlich abgesicherte Gleichaltrige. Finanzielle Deprivation und fehlende soziale Unterstützung führen zu reduzierten Gesundheitskompetenzen (De Gani et al. 2021). Soziale Unterschiede des Erkrankungsrisikos im Alter werden deshalb durch soziale Unterschiede der medizinischen Versorgung und der Wiedergesundungschancen verstärkt.

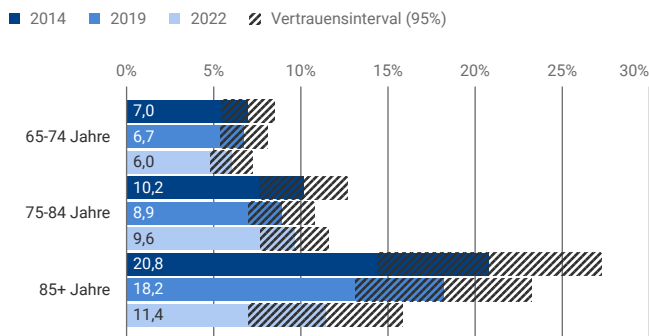
Im Alter leiden viele Menschen gleichzeitig an mehr als einer diagnostizierten Erkrankung (siehe Tabelle T 2.3). Polymorbidität ist vor allem im hohen Alter (80+) häufig. So sind 58% der befragten zuhause lebenden 80-jährigen und älteren Menschen von zwei oder mehr chronischen Erkrankungen betroffen. Damit verbunden ist auch ein höherer Medikamentengebrauch (Pahud 2021).

Bedeutsam für Lebensqualität und alltagsbezogene Selbstständigkeit im Alter ist vor allem die «funktionale Gesundheit»; das heisst die Fähigkeit, wichtige alltagsrelevante Tätigkeiten selbständig zu erledigen.

Wenn allgemein nach längeren gesundheitlich bedingten Einschränkungen des Alltagslebens gefragt wird – schätzen sich vor allem über 85-jährige zuhause lebende Personen häufig als stark eingeschränkt ein (siehe Grafik G 2.5). In dieser Altersgruppe ist es knapp ein Neuntel (2022), wobei der Wert nur deshalb nicht höher liegt, weil funktional stark eingeschränkte alte Menschen häufiger in einem Pflegeheim versorgt werden.

Zuhause lebende Menschen mit starken Einschränkungen bei gewöhnlichen Alltagsaktivitäten durch gesundheitliche Probleme

G 2.5



Datenstand: 20.12.2023/23.03.2023

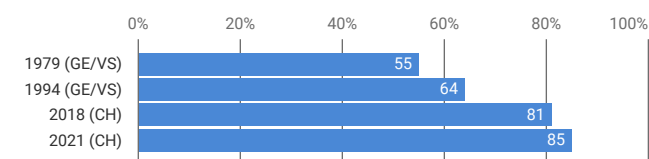
gr-d-00.00-2015-2400-02.05

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC)

© BFS 2024

Zuhause lebende Menschen im Alter von 80 Jahren und älter, die ohne Schwierigkeiten oder Hilfe mindestens 200 Meter zu Fuss gehen können

G 2.6



gr-d-00.00-2015-2400-02.06

Quelle: Lalive d'Epinay et al. 2000 (GE/VS), Höpflinger et al. 2019 (CH 2018), Borkowsky 2022 (CH 2021)

© BFS 2024

Polymorbidität und Polymedikation bei zuhause lebenden älteren Menschen, 2021

In Prozent

T 2.3

	Altersgruppe				Bildungsniveau ³ (Personen 65+)		
	65–69	70–74	75–79	80+	tief	mittel	hoch
%-Polymorbidität ¹	34,6	45,3	52,2	57,5	50,7	46,4	42,2
%-Polymedikation ²	19,5	24,8	35,9	39,2	30,6	28,8	27,8

¹ zwei oder mehr chronische Erkrankungen angeführt² regelmäßig/immer vier oder mehr rezeptpflichtige Medikamente konsumiert³ tief: nur obligatorische Schule, mittel: Sekundarstufe II, hoch: Tertiärstufe

Quelle: Pahud 2021

© BFS 2024

³ Gemäss BFS betrug die Lebenserwartung in guter Gesundheit 2017 70,8 Jahre für Frauen bzw. 69,8 Jahre für Männer und 2022 71,2 Jahre für Frauen und 70,8 Jahre für Männer (BFS 2024).

Zeitvergleiche deuten zumindest bei zuhause lebenden älteren Menschen auf eine Verbesserung der Gehfähigkeit hin – ein wichtiger Aspekt funktionaler Selbständigkeit (siehe Grafik G 2.6). Mehr 80-jährige und ältere Menschen können heute mindestens 200 Meter ohne Schwierigkeiten oder Hilfe zu Fuss gehen als dies in früheren Jahrzehnten beobachtet wurde. Gründe sind unter anderem auch vermehrte Hüft- und Knieoperationen.

Alltagsrelevante Einschränkungen können im Alter auch aufgrund von Hör- und Sehbehinderungen auftreten. Hörprobleme belasten soziale Kontakte und können zur sozialen Isolation beitragen. Sachgemäss erhöht sich der Anteil der Personen mit Höreinschränkungen im hohen Lebensalter und von den 90-jährigen und älteren Personen leiden mehr als siebenzig Prozent unter hörbedingten Kommunikationsproblemen (Borkowsky 2022, 31). Allerdings ist der Anteil funktional hörbeeinträchtigter älterer Menschen dank vermehrter Nutzung von Hörgeräten rückläufig (Höglinger et al. 2022).

Auch altersbedingte Einschränkungen des Sehvermögens steigen mit dem Alter an, wobei sich die Häufigkeit einer nicht mehr korrigierbaren Sehbehinderung vor allem nach dem 80. Lebensjahr erhöht. Von den 95-jährigen und älteren Personen waren 2019 51% von einer Sehbehinderung oder von Blindheit betroffen (Spring 2019). Sehbeeinträchtigungen im Alter erhöhen das Risiko depressiver Stimmung, Einsamkeitsgefühle und Gedächtnisprobleme. Starke Seheinschränkungen können im Alter einen Wechsel in eine Alters- und Pflegeeinrichtung erfordern, wobei spät erblindete alte Menschen angepasste architektonische Strukturen und spezielle pflegerische Begleitung und Betreuung benötigen (Heussler et al. 2016).

Das höhere Lebensalter ist mit erhöhten körperlichen Risiken verbunden. Gleichzeitig haben sich die Chancen für eine lange behinderungsfreie Lebenserwartung enorm erhöht. Immer mehr Frauen und Männer bleiben bis 80/85 oder sogar 90 funktional selbständig; ein Prozess, der aufgrund medizinischer Fortschritte auch für die nächsten Jahrzehnte bestimmend sein wird. Da allerdings die Dauer eines gesunden bzw. behinderungsfreien Rentenalters von vielen Faktoren (wirtschaftliche Sicherheit, frühere berufliche Belastungen, eigenes Bewegungs- und Ernährungsverhalten, soziale Unterstützung und biologisch-genetische Dispositionen u.a.) abhängt, ergeben sich ausgeprägte – und wahrscheinlich zunehmende – Unterschiede körperlicher Altersprozesse.

2.6 Demenzielle Erkrankungen – gesellschaftliche Perspektiven

Demenz ist ein Oberbegriff für verschiedene Hirnleistungsstörungen mit unterschiedlichen Ursachen. Eine Demenzerkrankung ist charakterisiert durch Gedächtnisstörungen, oft kombiniert mit weiteren kognitiven Störungen (wie Sprach-, Bewegungs- oder Erkennungsstörungen) (Monsch et al. 2012). Diese Defizite behindern die betroffenen Menschen in ihrer selbstbestimmten Lebensführung und sie haben Einschränkungen bei den Aktivitäten des täglichen Lebens zur Folge. Eine Demenzerkrankung verläuft zumeist in verschiedenen Phasen, wobei sich je nach

Krankheitsphase spezifische Anforderungen (z. B. gezielte Unterstützungsangebote für die erkrankte Person und deren nahe Bezugspersonen) ergeben.

Die Verbreitung von Demenzerkrankungen in der Bevölkerung ist in hohem Masse altersassoziiert. Während Demenzen unterhalb von 65 Jahren selten auftreten, kommt es ab dem 65. Lebensjahr zu einer raschen Zunahme der Häufigkeit demenzieller Erkrankungen, von 3% bei den 65- bis 74-Jährigen auf 11% bei den 75- bis 84-Jährigen und auf 30% bei den 80- bis 94-Jährigen. Von den heute über 94-Jährigen leiden um die 45% an einer demenziellen Erkrankung, oft der Hauptgrund für einen Wechsel in eine Alters- und Pflegeeinrichtung (BAG 2019). Angst vor einer demenziellen Erkrankung gehört heute zu den stärksten Altersängsten. Gemäss dem Demenzbarometer 2018 würden 25% (2012: 19%) der erwachsenen Menschen in der Schweiz mit der Diagnose Alzheimer eher nicht mehr weiterleben wollen. Danach gefragt, ob sie Verständnis dafür hätten, wenn ein an Alzheimer erkrankter Mensch mithilfe eines assistierten Suizids aus dem Leben scheiden möchten, zeigten 48% der Befragten sehr viel Verständnis und 32% eher Verständnis (Seifert und Schelling 2019).

Demenzielle Erkrankungen führen – vor allem in späteren Phasen – zu einem rasch ansteigenden Aufwand für familiäre oder professionelle Pflege und Betreuung. Die gesellschaftlichen Gesamtkosten von Demenzerkrankungen wurden für die Schweiz 2019 auf 11,8 Mrd. Franken geschätzt. Von den Gesamtkosten entfielen etwas weniger als 47% auf institutionelle Pflegekosten (Pflegeheimaufenthalte). Weitere 47% der Demenzkosten entfielen – basierend auf Marktkostenberechnungen – auf unbezahlte familiäre Pflege und Betreuung. Weitere bedeutsame Demenzkosten waren ambulante Dienstleistungen (Spitex) (4%) und Spitalkosten (2%) (Alzheimer Schweiz 2019).

Wenn sich das altersspezifische Demenzrisiko nicht verändert, dürfte die Zahl von demenzerkrankten alten Menschen demografisch bedingt rasch ansteigen. Lineare Fortschreibungen sind allerdings angesichts neuer Entwicklungen problematisch, da neuere Generationen von Frauen und Männer andere kognitive Entwicklungen und Alternsprozesse erfahren als frühere Generationen (Clouston et al. 2021). Längsschnittstudien aus den USA und Europa weisen auf sinkende Inzidenzraten von Demenz hin (Wolters et al. 2020). Das reduzierte Risiko einer demenziellen Erkrankung wurde durch zwei Hauptfaktoren ausgelöst: Bedeutend ist erstens eine steigende schulisch-berufliche Ausbildung der Bevölkerung. Bildungsinvestitionen erhöhen nicht nur die Lebensqualität, sondern auch die kognitiven Fähigkeiten. Ein weiterer Faktor ist ein reduziertes Risiko schwerer Schlaganfälle und anderer kardiovaskulärer Risiken, sei es durch Vorbeugung oder sei es durch bessere Behandlung (Skoog et al. 2017). Aber auch bei positiver Entwicklung ist – zumindest in den nächsten Jahrzehnten – mit steigenden Zahlen an demenzerkrankten Menschen zu rechnen, speziell wenn die geburtenstarken Jahrgänge die risikoreichen Jahre des Alters erreichen.

Zuhause lebende Menschen mit sehr hoher Lebenszufriedenheit¹

In Prozent

T2.4

	Altersgruppe									
	18–24	+/- ²	25–49	+/- ²	50–64	+/- ²	65–74	+/- ²	75+	+/- ²
2014	33,6	2,8	33,5	1,2	39,4	1,8	50,8	2,8	53,0	3,7
2017	33,1	2,6	32,0	1,3	36,8	1,7	49,6	2,5	49,9	3,1
2019	38,2	3,1	34,0	1,5	39,6	2,0	51,8	2,6	52,6	3,0
2021 (Covid-19)	26,3	2,8	31,8	1,5	37,4	1,9	48,4	2,6	51,0	2,9
2022	27,5	2,7	33,0	1,6	37,8	1,9	53,0	2,6	51,1	3,1

¹ Zufriedenheit mit dem jetzigen Leben (Werte 9–10 auf Skala 0–10)
² Grenzen des 95%-Vertrauensintervalls

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC)

© BFS 2024

2.7 Psychische Befindlichkeit – Lebenszufriedenheit versus depressive Symptome und Einsamkeit

Die psychische Befindlichkeit bzw. psychische Gesundheit wird sowohl von individuellen Merkmalen als auch von sozialen Umständen bestimmt (Peter et al. 2023). Oft wird vermutet, dass Menschen im Alter ein geringeres psychisches Wohlbefinden bzw. häufiger psychische Störungen aufweisen als jüngere Menschen. Allerdings wurde in der Schweiz schon in den späten 1980er und frühen 1990er Jahren eine allgemein hohe Lebenszufriedenheit älterer Menschen beobachtet. Es fanden sich keine Hinweise, dass sich die geäußerte Lebenszufriedenheit nach der Pensionierung verschlechterte oder dass sich im Alter die allgemeine Lebenszufriedenheit reduzierte (Höpflinger 2003; Leu et al. 1997). Tatsächlich äussert bis heute etwa die Hälfte der älteren Menschen eine sehr hohe Lebenszufriedenheit (siehe Tabelle T2.4). Während die Covid-19-Pandemie und ihre sozialen Folgen die Lebenszufriedenheit junger Menschen beeinträchtigte, waren deren Auswirkungen auf die ältere Bevölkerung geringer. Allerdings tragen auch im Alter soziale Umstände, wie eine prekäre finanzielle Situation, eine schlechte (funktionelle) Gesundheit, wenig soziale Kontakte oder ein geringes Aktivitätsniveau, zu reduzierter Lebenszufriedenheit bei, wie eine 2021 durchgeführte Erhebung bei 80-jährigen und älteren Menschen verdeutlicht (Borkowsky 2022).

Bei der Interpretation von Zufriedenheitswerten bei älteren Menschen ist allerdings zu beachten, dass alte Menschen mit gesundheitlich bedingten Einschränkungen der Lebensqualität oder Menschen mit depressiven Symptomen häufiger in einer Alters- und Pflegeeinrichtung leben (Schuler und Burla 2012). Eine hohe geäußerte Lebenszufriedenheit kann zudem gerade im höheren Lebensalter durch eine Reduktion der Lebensansprüche erreicht werden («man ist zufrieden, weil man sich an die eingeschränkten Lebensmöglichkeiten im Alter angepasst hat»).

Analog wie bei jüngeren Menschen gehören auch im Alter depressive Symptome zu den häufigsten psychischen Erkrankungen (und sie weisen oft einen chronischen Verlauf auf). Im Alter treten Depressionen häufig gleichzeitig mit körperlichen Leiden

oder anderen psychischen Störungen (z. B. affektive Psychosen) auf. Depressive Symptome sind auch im Alter bei bildungsfernen Personen oder Personen in prekärer finanzieller Lage häufiger (Schuler et al. 2020). Von den zuhause lebenden 80-jährigen Personen erwähnen 7% bis 8% eine diagnostizierte Depression/Ängste (Merçay 2017; Pahud 2021). Hinzu kommen nicht diagnostizierte Depressionen. Bei Alters- und Heimbewohnern leidet mehr als jede fünfte Person an depressiven Symptomen. Dies hat weniger damit zu tun, dass ein Heimeintritt zu Depressionen führt als dass ausgeprägte depressive Symptome zu einer stationären Versorgung beitragen (Höpflinger 2016).

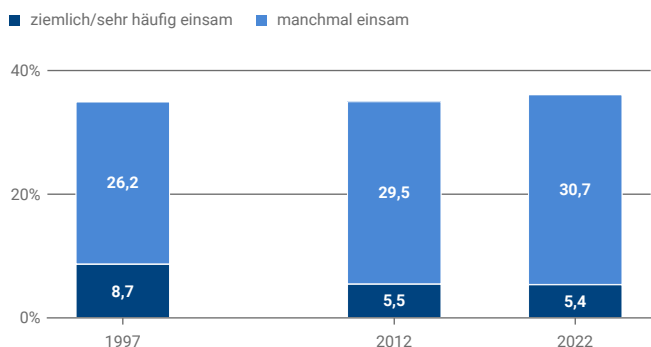
Im Rahmen defizitärer Bilder zum Alter ist Einsamkeit eine verbreitete Thematik,⁴ wobei vor allem jüngere Menschen ein erhöhtes Risiko von Einsamkeit im Alter anführen. Ältere Befragte gewichten das Thema weniger häufig (Berner Generationenhaus 2019). Festzustellen, ob Einsamkeit bei älteren Menschen in den letzten Jahrzehnten häufiger oder seltener wurde, ist schwierig. Erstens sind die Antworten zu Einsamkeitsgefühlen von der Frageform und den vorgelegten Antwortkategorien abhängig. Zweitens zeigt sich, dass sozial isolierte und zurückgezogene ältere Menschen eine Befragung eher verweigern als sozial gut integrierte Gleichaltrige.

Insgesamt erwähnen in neueren Erhebungen ca. 5,5% der älteren Menschen, sich häufig einsam zu fühlen (siehe Grafik G2.7). Häufiger wird angeführt «sich manchmal isoliert zu fühlen». Im hohen Lebensalter wird primär der Wegfall gleichaltriger Bezugspersonen beklagt (Borkowsky 2022, 53). Einsamkeit variiert auch im Alter je nach Lebenslage. So leiden kranke, einkommensschwache und ältere und alte Menschen mit tiefem Bildungsniveau häufiger unter Einsamkeit als gesunde, einkommensstarke und schulisch-beruflich gut ausgebildete Gleichaltrige.

Insgesamt äussert eine überwiegende Mehrheit der älteren Menschen eine hohe Lebenszufriedenheit. Eine Minderheit leidet hingegen an depressiven Symptomen und Einsamkeit. Es gibt allerdings kaum klare Hinweise darauf, dass Einsamkeit und Depressivität im Alter in den letzten Jahrzehnten deutlich häufiger wurden. Da sich jedoch demografisch bedingt die Zahl älterer

⁴ Siehe auch Kapitel 4.2.3.

Zuhause lebende Menschen 75+-jährig: Geäusserte Einsamkeitsgefühle G2.7



Datenstand: 03.11.2023

gr-d-00.00-2015-2400-02.07

Quelle: BFS – Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

© BFS 2024

und alter Menschen erhöhte, nimmt auch bei gleichbleibenden Prozentwerten die Zahl einsamer und/oder depressiver älterer Menschen zu.

2.8 Aktivitäten im Rentenalter – körperlich, kulturell, sozial

Soziales Engagement, Weiterbildung, genügend Bewegung oder kulturell-kreative Aktivitäten erhöhen einerseits die Lebensqualität im Rentenalter. Andererseits tragen diese Aktivitäten zu einer bedeutsamen Verzögerung altersbezogener Defizite bei. Allerdings verändern sich auch bei älteren Frauen und Männern – genauso wie bei jüngeren Menschen – die gewünschten Formen sozialer, kultureller oder sportlicher Tätigkeiten im Zeitverlauf. So haben traditionelle kirchlich-religiöse Aktivitäten (wie Besuch von Gottesdiensten) bei neuen Generationen älterer Menschen an Bedeutung eingebüsst (Stolz und Senn 2021). Ansteigende Aktivitätswerte im Rentenalter ergeben sich hingegen bei Sport und Bewegung; ein wichtiger Einflussfaktor für ein langes gesundes Altern (Miko et al. 2020). Gemäss Sportmonitor 2020 üben 73% der 65- bis 74-Jährigen und 63% der befragten 75+-Jährigen regelmässig eine Sportaktivität aus (Lamprecht et al. 2020a). Häufige Sportarten sind etwa Wandern und Dauersportarten (wie Schwimmen, Radfahren).

Ein Grossteil der Bevölkerung der Schweiz ist kulturell aktiv engagiert und dies gilt auch für Menschen im Rentenalter (BFS 2020b).⁵ Die Interessen älterer Menschen verteilen sich auf unterschiedliche Formen kultureller Aktivitäten. An erster Stelle der angeführten kulturellen Tätigkeiten steht Singen allein, in Gruppen oder im Chor. Ein Musikinstrument zu spielen, ist im Rentenalter ebenfalls eine häufige kreative Tätigkeit. An zweiter Stelle – bei pensionierten Männern – kommt fotografieren. Generell üben ältere Männer häufiger als Frauen technisch orientierte Tätigkeiten aus, wie etwa kreatives Arbeiten am Computer. Bei älteren Frauen an zweiter Stelle steht das Schreiben (etwa eines Tagebuchs oder einer Geschichte). Zeichnen und Malen sind ebenfalls

nicht selten ausgeübte kulturelle Aktivitäten bei heutigen Altersrentnern und Altersrentnerinnen. Kulturelle Aktivitäten sind jedoch auch im höheren Lebensalter milieuspezifisch geprägt und Kreativität im Alter konzentriert sich stark, wenn auch nicht ausschliesslich, auf Menschen mit höherem Bildungsniveau. Daneben spielen auch gesundheitliche Faktoren (funktionale Gesundheit) mit und im hohen Lebensalter werden früher ausgeübte kulturelle Tätigkeiten oft aufgegeben. Wird gefragt, welche altersbezogene Hindernisse den Zugang zu Kultureinrichtungen behindern, erwähnen vor allem die über 74-Jährigen häufiger eine schlechte Gesundheit oder generell einen erschwerten Zugang zu Kultureinrichtungen oder kulturellen Anlässen (BFS 2020b).

Während sich bisher nur ein leichter Trend zu einer Weiterarbeit nach dem 65. Altersjahr ergab, ist der Anteil an älteren Frauen und Männern, die sich nachberuflich in unbezahlten Aktivitäten engagieren, beträchtlich. Je nach Erhebung waren in den letzten Jahrzehnten zwischen 40% bis 50% der 65- bis 74-Jährigen freiwillig engagiert (Höpflinger 2022; Lamprecht et al. 2020b).⁶ In jedem Fall leisten pensionierte Frauen und Männer durch ihr (unbezahltes) Engagement wichtige gesellschaftliche Integrations- und Unterstützungsfunktionen. Entsprechend werden die (gesunden) Pensionierte verstärkt als wichtige Zielgruppe für zivilgesellschaftliches Engagement wahrgenommen. Gleichzeitig gelten freiwillige Engagements als zentrale Handlungsperspektive für Frauen und Männer jenseits der Erwerbsarbeit. Dabei geht es um sinnvoll erlebte Möglichkeiten der Beschäftigung, die einen Beitrag zur sozialen Integration in der nachberuflichen Lebensphase leisten (Haunberger et al. 2022).

Insgesamt zeigt sich bei mehr älteren Frauen und Männern ein Trend zu einer aktiven Gestaltung der nachberuflichen Lebensphase. Allerdings sind die Gestaltungsformen der späteren Lebensjahre vielfältig und je nach sozialem Milieu anders gelagert. Während die einen sich öffentlich engagieren (in Sportvereinen, Parteien, Seniorengruppen, Generationenprojekten usw.) pflegen andere Personen eher private Aktivitäten (im Garten, Enkelkinder betreuen, Freunde treffen usw.). Damit erhöht sich sowohl die Vielfältigkeit nachberuflicher Tätigkeiten als auch die Heterogenität individueller Alternsprozesse.

⁵ Siehe dazu auch Kapitel 4.

⁶ Siehe dazu im Detail Kapitel 5.

Bisherige Trends und Trenderwartungen im Überblick

T2.5

	Bisheriger Trend	Trenderwartung
Epidemiologisch-gesundheitliche Dimensionen		
Behinderungsfreie Lebenserwartung	leicht erhöht	erhöht
Demenzrisiko 80+	eher sinkend	sinkend
Gehfähigkeit 80+	leicht verbessert	verbessert
Starke Pflegebedürftigkeit 80+	leicht sinkend	leicht sinkend
Lebenssituation		
Anteil alleinlebender Personen 80+	zunehmend	zunehmend
Anteil Personen 80+ in Pflegeheimen	sinkend	sinkend
Anteil Personen 80+ in betreuten Wohnformen	leicht zunehmend	zunehmend
Einsamkeitsrisiken im Alter	konstant	konstant, evtl. steigend
Nachberufliche Aktivitäten		
Freiwilligenarbeit im Rentenalter	konstant	konstant, evtl. sinkend
Sport/Bewegung	zunehmend	zunehmend
Kulturelle Aktivitäten	zunehmend	konstant
Weiterbildungsraten	konstant	zunehmend

© BFS 2024

2.9 Schlussfolgerungen

Die demografische Alterung vollzieht sich in Kombination mit bedeutsamen Generationen- und Strukturveränderungen der Lebenslage und Aktivitäten älterer Frauen und Männer. Die Gestaltungsoptionen für ein langes gesundes und aktives Altern haben sich ausgeweitet und werden eine weitere Ausweitung erfahren. Dies hat zwei gesellschaftlich bedeutsame Konsequenzen: Erstens sind Feststellungen über heutige alte Menschen zur Beurteilung der Zukunft des Alters nur noch bedingt gültig (siehe Tabelle T2.5). Zweitens führen wirtschaftliche und soziale Ungleichheiten dazu, dass individuelle Alternsprozesse unterschiedlich verlaufen. Die quantitative demografische Entwicklung (mehr ältere Menschen) erfolgt somit auf dem Hintergrund einer ausgeprägten Heterogenität und Diversität der Lebenslagen und Aktivitätsformen älterer Frauen und Männer. Gleichzeitig wird immer deutlicher, dass eine demografisch alternde Gesellschaft ohne eine gezielte und sozialpolitisch geförderte Nutzung der Ressourcen und Kompetenzen pensionierter Frauen und Männer nicht funktionieren kann. Wenn Frauen und Männer auch im höheren Lebensalter sozial engagiert verbleiben (etwa als Grosseltern, in freiwilligen Engagements oder einfach durch politische Unterstützung der Interessen nachkommender Generationen), können auch demografisch alternde Gesellschaften von einer «demografischen Dividende» profitieren (Fried 2016).

Literaturverzeichnis

Alzheimer Schweiz (2019): Demenzkostenstudie 2019: Gesellschaftliche Perspektive. Bern: Alzheimer Schweiz.

Berner Generationenhaus (2019): Altersbilder der Gegenwart. Haltung der Bevölkerung zum Alter und zur alternden Gesellschaft. Bern.

Borkowsky, Anna (2022): Menschen über 80, eine in unserer Gesellschaft vernachlässigte Gruppe!? Eine Umfrage der VASOS. Bern, VASOS / FARES.

Bundesamt für Gesundheit BAG (2019): Demenz in der Schweiz. Eine Übersicht der Ergebnisse der Nationalen Demenzstrategie 2014–2019. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

Bundesamt für Statistik BFS (2024): Allgemeiner Gesundheitszustand. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/allgemeiner.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2021): Szenarien zur Entwicklung der Privathaushalte in der Schweiz und in den Kantonen 2020–2050. *BFS Aktuell*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/16364918> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2020a): *Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz und der Kantone. 2020–2050*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/14963221> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2020b): *Kulturverhalten in der Schweiz. Wichtigste Ergebnisse 2019 und Vergleich mit 2014*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/15044399> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Cao, Xinxu, Yabing Hou, Xinyu Zhang et al. (2020): A comparative, correlate analysis and projection of global and regional life expectancy, healthy life expectancy, and their GAP: 1995–2025. *Journal of Global Health*, 10 (2), 020407. DOI: 10.7189/jogh.10.020407.

Clouston, Sean A. P., Graciela Muñoz Terrera, Joseph Lee Rodgers, Patrick O'Keefe, Frank Mann, Nathan A. Lewis, Linda Wänström, Jeffrey Kaye und Scott M. Hofer (2021): Cohort and Period Effects as Explanations for Declining Dementia Trends and Cognitive Aging. *Population and Development Review*, 47 (4), 611–637.

De Gani, Saskia M., Rebecca Jaks, Urs Bieri und Jonas P. Kocher (2021): Health Literacy Survey Schweiz 2019–2021. Schlussbericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG. Zürich: Careum Stiftung.

Fried, Linda P. (2016): Building a third demographic dividend: Strengthening intergenerational well-being in ways that deeply matter. *Public Policy & Aging Report*, 26 (3), 78–82.

- Fürst, Thomas und Nicole Probst-Hensch (2020): *Diabetes Mellitus. Krankheitslast und Versorgung in der Schweiz*. Obsan Bericht 10/2020. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Haunberger, Sigrid, Konstantin Kehl und Carmen Steiner (Hrsg.) (2022): *Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter*. Zürich und Genf: Seismo.
- Heussler, Fatima, Judith Wildi und Magdalena Seibl (Hrsg.) (2016): *Menschen mit Sehbehinderung in Alterseinrichtungen. Gerontagogik und gerontagogische Pflege – Empfehlungen zur Inklusion*. Zürich: Seismo.
- Höglinger, Dominic, Jürg Guggisberg und Iolande Jäggi (2022): *Hör- und Sehbeeinträchtigungen in der Schweiz*. Obsan Bericht 01/2022. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Höpflinger, François (2022): Alter(n) und Freiwilligentätigkeiten. In: Sigrid Haunberger, Konstantin Kehl und Carmen Steiner (Hrsg.): *Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter*. Zürich und Genf: Seismo, 33–52.
- Höpflinger, François (2016): Psychisches Befinden und Lebenszufriedenheit im höheren Lebensalter. In: Fatima Heussler, Judith Wildi und Magdalena Seibl (Hrsg.): *Menschen mit Sehbehinderung in Alterseinrichtungen. Gerontagogik und gerontagogische Pflege – Empfehlungen zur Inklusion*. Zürich: Seismo, 143–157.
- Höpflinger, François (2003): Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden im höheren Lebensalter. In: Brigitte Boothe und Bettina Ugolini (Hrsg.): *Lebenshorizont Alter. 2.*, unveränderte Auflage 2005. Zürich: vdf Hochschulverlag, 69–88.
- Klott, Stefan (2014): Theorien des Alters und des Alterns. In: Stefanie Becker und Hermann Brandenburg (Hrsg.): *Lehrbuch Gerontologie. Gerontologisches Fachwissen für Pflege- und Sozialberufe – eine interdisziplinäre Aufgabe*. Bern: Huber, 37–74.
- Klotz, Johannes, Matthias Till und Tobias Göllner (2021): Excess mortality among people at risk of poverty or social exclusion: results for five EU-countries. In: Anne-Catherine Guio, Eric Marlier und Brian Nolan (Hrsg.): *Improving the understanding of poverty and social exclusion in Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 191–202.
- Kontis, Vasilis, James E. Bennett, Colin D Mathers, Guangquan Li, Kyle Foreman und Majid Ezzati (2017): Future life expectancy in 35 industrialised countries: projections with a Bayesian model ensemble. *The Lancet*, 389 (10076), 1323–1335.
- Kraft, Eliane, Julia Lehmann und Simon Büchler (2023): *Alterswohnungen und Angebote des betreuten Wohnens für ältere Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Anbieterbefragung 2022*. Obsan Bericht 02/2023. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Lalivé d'Epinay, Christian, Jean-François Bickel, Carole Maystre und Nathalie Vollenwyder (2000): *Vieillesse au fil du temps 1979–1994. Une révolution tranquille*. Lausanne: Réalités Sociales.
- Lamprecht, Markus, Rahel Bürgi und Hanspeter Stamm (2020a): Sport Schweiz 2020. Sportaktivität und Sportinteresse der Schweizer Bevölkerung. Magglingen: Bundesamt für Sport.
- Lamprecht, Markus, Adrian Fischer und Hanspeter Stamm (2020b): *Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020*. Zürich und Genf: Seismo.
- Lerch, Mathias und Michel Oris (2018): Mortality during heat episodes in Switzerland: A story of vulnerability. In: Paul Puschmann, Tim Riswick (Hrsg.): *Building bridges. Scholars, history and historical demography. A Festschrift in honor of Professor Theo Engelen*. Nijmegen: Valkhof Pers, 626–646.
- Leu, Robert E., Stefan Burri und Tom Priester (1997): *Lebensqualität und Armut in der Schweiz*. Bern: Haupt.
- Luy, Marc (2011): Ursachen der Geschlechterdifferenz in der Lebenserwartung. Erkenntnisse aus der «Klosterstudie». *Schweizerisches Medizin-Forum*, 11 (35), 580–583.
- Mackenbach, Johan P., José Rubio Valverde, Matthias Bopp et al. (2019): Determinants of inequalities in life expectancy: an international comparative study of eight risk factors. *Lancet Public Health*, 4 (10), e529–537.
- Merçay, Clémence (2017): *Expérience de la population âgée de 65 ans et plus avec le système de santé. Analyse de l'International Health Policy Survey 2017*. Obsan Dossier 60. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Mestral, Carlos de, Angeline Chatelan, Pedro Marques-Vidal, Silvia Stringhini und Murielle Bochud (2019): The contribution of diet quality to socioeconomic inequalities in obesity: A population-based study of Swiss adults. *Nutrients*, 11 (7), 1573. DOI: 10.3390/nu11071573.
- Métraiiller, Michèle (2018): *Paarbeziehungen bei der Pensionierung. Partnerschaftliche Aushandlungsprozesse der nachberuflichen Lebensphase*. Wiesbaden: Springer VS.
- Miko, Hans-Christian, Nadine Zillmann, Susanne Ring-Dimitriou, Thomas Ernst Dorner, Sylvia Titze und Robert Bauer (2020): Auswirkungen von Bewegung auf die Gesundheit. *Gesundheitswesen*, 82 (Suppl. 3): S184–S195.
- Monsch, Andreas U., Christophe Büla, Monika Hermelink et al. (2012): Konsensus 2012 zur Diagnostik und Therapie von Demenzerkrankten in der Schweiz. *Praxis. Schweizerische Rundschau für Medizin*, 101 (19), 1239–1249. <https://doi.org/10.1024/1661-8157/a001085>.

Pahud, Olivier (2021): *Erfahrungen der Wohnbevölkerung ab 65 Jahren mit dem Gesundheitssystem – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich. Analyse des International Health Policy (IHP) Survey 2021 der amerikanischen Stiftung Commonwealth Fund (CWF) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)*. Obsan Bericht 07/2021. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Perrig-Chiello, Pasqualina, Katja Margelisch, unter Mitarbeit von Maria Zindel (2015): *Verwitung im Alter – im Längsschnitt (2012–2014), Forschungsdossier NCCR Lives IP12 Vulnerability and Growth*. Bern: Universität Bern. <https://doi.org/10.7892/boris.67003>.

Peter, Claudio, Alexandre Tuch und Daniela Schuler (2023): *Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Wie geht es der Bevölkerung der Schweiz? Sucht sie sich bei psychischen Problemen Hilfe?* Obsan Bericht 03/2023, Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Remund, Adrian und Stéphane Cullati (2022): *Ungleiche Lebenserwartungen bei guter Gesundheit in der Schweiz seit 1990*. *Social Change in Switzerland*, No. 31. DOI: 10.22019/SC-2022-00006.

Roux, Patricia, Pierre Gobet und Alain Clémence (1994): *Stéréotypes et relations entre générations. Rapport final de recherche PNR32, Projet 4032-35701*. Lausanne: mimeo.

Samochowiec, Jakub, Martina Kühne und Karin Frick (2015): *Digital Ageing – unterwegs in die alterslose Gesellschaft*. Rüschlikon: GDI.

Schicka, Manuela und Franziska Uggowitzer (2017): *Alters-Survey – «Soziale Beziehungen im Alter»*. Forschungsbericht 19. Dez. 2017. Olten: Fachhochschule Nordwestschweiz/ Hochschule für Soziale Arbeit.

Schrijver, Evan de, Marvin Bundo, Martina S. Ragetti, Francesco Sera, Antonio Gasparrini, Oscar H. Franco und Ana M. Vicedo-Cabrera (2022): *Nationwide analysis of the heat- and cold-related mortality trends in Switzerland between 1969 and 2017: The role of population aging*. *Environmental Health Perspectives*, 130 (3), 37001. <https://doi.org/10.1289/EHP9835>.

Schuler, Daniela und Laila Burla (2012): *Psychische Gesundheit in der Schweiz*. Obsan Bericht 52. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Schuler, Daniela, Alexandre Tuch und Claudio Peter (2020): *Psychische Gesundheit in der Schweiz. Monitoring 2020*. Obsan Bericht 15/2020, Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Seifert, Alexander und Hans Rudolf Schelling (2019): *Demenzbarometer 2018. Wissen, Einstellungen und Erfahrungen der Schweizer Bevölkerung*. Zürich: Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich. <https://doi.org/10.5167/uzh-170355>.

Skoog, Ingmar, Anne Börjesson-Hanson, Silke Kern, Lena Johansson, Hanna Falk, Robert Sigström und Svante Östling (2017): *Decreasing prevalence of dementia in 85-year olds examined 22 years apart: the influence of education and stroke*. *Scientific Reports*, 7: 6136. DOI: 10.1038/s41598-017-05022-8.

Spring, Stefan (2019): *Sehbehinderung, Blindheit, Hörsehbehinderung: Entwicklung in der Schweiz*. St. Gallen: SZB.

Stolz, Jörg und Jeremy Senn (2021): *Generationen abnehmenden Glaubens. Religion und Säkularisierung in der Schweiz 1930–2020*. *Social Change in Switzerland*, No. 27. DOI: 10.22019/SC-2021-00006.

Werner, Sarah, Eliane Kraft, Roman Elbel und Michèle Kreienbühl (2021): *Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz 2021. Aktualisierung einer Kantonsbefragung und statistische Auswertung*. Obsan Bericht 05/2021. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Wettstein, Markus, Hans-Werner Wahl, Johanna Drewelies, Susanne Wurm, Oliver Huxhold, Nilam Ram und Denis Gerstorff (2023): *Younger than ever? Subjective age is becoming younger and remains more stable in middle-age and older adults today*. *Psychological Science*, 34 (6), 647–656. DOI: 10.1177/09567976231164553.

Wolters, Frank J., Lori B. Chibnik, Reem Waziry et al. (2020): *Twenty-seven-year time trends in dementia incidence in Europe and the United States. The Alzheimer Cohorts Consortium*. *Neurology*, 95 (5), e519–e531. DOI: 10.1212/WNL.0000000000010022.

Angaben zum Autor

François Höpflinger (1948), Dr., em. Titularprofessor für Soziologie der Universität Zürich. Arbeitsschwerpunkte: Demografie, Alters- und Generationenfragen.

3 Finanzielle Situation der Bevölkerung im Rentenalter

Martina Guggisberg, Stephan Häni, Caterina Modetta, Dominique Oehrli und Michaël Papinutto

Zusammenfassung

Mit zunehmendem Alter verändert sich die Zusammensetzung des Haushaltsbudgets. So verfügen Personen im Rentenalter im Schnitt über geringere Einkommen als Personen im Erwerbsalter. Da jedoch auch die Ausgaben im Alter geringer sind und ältere Personen zudem häufiger über finanzielle Reserven verfügen, schätzen die meisten Personen ab 65 Jahren ihre finanzielle Lage positiver ein, als jüngere Personen. Innerhalb der älteren Bevölkerung gibt es jedoch grosse Unterschiede. Personen mit einem Haushaltseinkommen, das mehrheitlich aus Leistungen der 1. Säule (AHV/IV inkl. allfälligen Ergänzungsleistungen) besteht, sind häufig besonders benachteiligt: Speziell bei Alleinlebenden, Personen ohne nachobligatorischen Abschluss und ausländischen Personen kumulieren sich die Anzeichen, dass die finanziellen Mittel im Alter knapp oder sogar unzureichend sind.

3.1 Einleitung

In den letzten Jahrzehnten hat sich die Bevölkerungsstruktur in der Schweiz massgeblich verändert (siehe Kapitel 2 und 9). Wie die Beiträge in der vorliegenden Publikation aufzeigen, wirkt sich die demografische Alterung der Bevölkerung der Schweiz auf zahlreiche Bereiche aus. In der daraus resultierenden gesellschaftspolitischen Diskussion stehen auch immer wieder Fragen zur finanziellen Situation im Alter. Diesem Thema widmen sich auch diverse Forschungsbeiträge sowie verschiedene Publikationen des BFS, die aufzeigen, dass mit dem Eintritt ins Rentenalter oft grössere Veränderungen in der Einkommens-, Ausgabe-, und Vermögenssituation einhergehen (z. B. Braun-Dubler et al. 2022; BFS 2020a, 2018a, 2014b und 2012; Knöpfel et al. 2020; Meuli und Knöpfel 2021; Wanner und Gerber 2022).

Die Beschreibung der finanziellen Situation von Personen ab 65 Jahren ist auch Gegenstand dieses Kapitels. Anhand von aktualisierten Analysen und neuen Ergebnissen sollen dabei folgende Fragen beantwortet werden: Über welche finanziellen Mittel verfügt die Bevölkerung im Rentenalter in der Schweiz und wofür werden die Mittel verwendet? In welchem Zusammenhang steht die finanzielle Situation der Personen im Rentenalter mit deren Lebensbedingungen?

Die Bewertung der finanziellen Situation der Bevölkerung im Rentenalter in der Schweiz erfolgt grundsätzlich durch den Vergleich ihrer Situation mit jener der jüngeren Personen. Darüber hinaus wird aber auch dem Umstand Rechnung getragen, dass

Kasten 3.1: Datengrundlage

Für die Beschreibung der finanziellen Situation der älteren Bevölkerung werden unterschiedliche Datensätze des Bundesamtes für Statistik herangezogen und quantitativ ausgewertet. Als Quellen für die Analysen dienen hauptsächlich die Daten der Haushaltsbudgeterhebung (HABE) und die Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC).

Im Rahmen der Haushaltsbudgeterhebung (HABE) werden detaillierte Angaben zu den Einkommen und Ausgaben von jährlich rund 3300 Privathaushalten erhoben. Für die in diesem Beitrag präsentierten Analysen werden die Daten von 2015 bis 2019 zusammengelegt. Diese Erhöhung der Stichprobengrösse auf rund 16 500 Haushalte ermöglicht einen detaillierten und differenzierten Blick auf die Einkommens- und Ausgabesituation der älteren Bevölkerung.

Die Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC) wird in über 30 Ländern Europas durchgeführt. In der Schweiz werden jährlich rund 8500 Privathaushalte mit über 18 000 Personen befragt. Ziel ist die Untersuchung der Armut, der sozialen Ausgrenzung und der Lebensbedingungen anhand europäisch vergleichbarer Indikatoren. Die SILC-Analysen in diesem Beitrag stützen sich mehrheitlich auf die Daten für das Jahr 2021. Die Einkommensdaten in SILC 2021 beziehen sich dabei auf das Jahr 2020. Für einzelne Erhebungsrunden enthielt SILC in der Schweiz überdies ein experimentelles Modul zum Vermögen der Haushalte. Im vorliegenden Beitrag werden einige Resultate des Moduls präsentiert, welches 2020 durchgeführt wurde.

Da Kollektivhaushalte wie Alters- und Pflegeheime weder Teil der Stichprobe der HABE noch jener der SILC-Erhebung sind, sind Personen in Heimen in den Analysen dieses Beitrags nicht eingeschlossen.

es sich bei der älteren Bevölkerung nicht um eine homogene Gruppe handelt. So werden in den Analysen auch diverse Faktoren berücksichtigt, welche Unterschiede innerhalb der älteren Bevölkerungen bedingen können.

3.2 Haushaltsbudget

Mit zunehmendem Alter verändert sich die Zusammensetzung des Haushaltsbudgets sowohl von der Einkommens- wie auch von der Ausgabenseite her (BFS 2012). Diese Veränderungen werden im Folgenden durch den Vergleich der Einkommens- und Ausgabensituation der Haushalte mit und ohne Personen ab 65 Jahren genauer untersucht.¹ Als Basis dienen die Daten der Haushaltsbudgeterhebung (HABE, siehe Kasten 3.1). Da das Haushaltsbudget auch wesentlich von der Haushaltszusammensetzung beeinflusst wird und Personen im Rentenalter grösstenteils in Paar- oder Einpersonenhaushalten leben (siehe dazu auch Kapitel 2), beziehen sich die dargestellten Resultate auf diese zwei Haushaltstypen.² Effektiv leben 92,1% aller über 65-Jährigen in Paar- oder Einpersonenhaushalten. Im Sinne des Gender Mainstreaming werden letztere wo sinnvoll auch nach Geschlecht ausgewiesen. Dabei gilt es zu beachten, dass sich das Geschlechterverhältnis innerhalb der Einpersonenhaushalte je nach Altersgruppe stark unterscheidet. So zeigen zusätzliche Auswertungen auf Basis der Haushaltsbudgeterhebung, dass der Anteil Frauen bei alleinlebenden Personen im Rentenalter mit 70,2% Frauen deutlich höher liegt, als bei den unter 65-jährigen Alleinlebenden (45,7% Frauen).

3.2.1 Höhe und Zusammensetzung des Bruttoeinkommens

Das Bruttoeinkommen entspricht der gesamten Summe der Einkommen, die einem Haushalt vor Abzug der obligatorischen Ausgaben zufließen. Es erfasst neben den Erwerbseinkommen und den Einkommen aus Vermögen und Vermietung auch die Renten und Sozialleistungen sowie monetäre Transfereinkommen von anderen Haushalten (siehe Tabelle T3.1).

Das durchschnittliche Bruttoeinkommen der Haushalte in der Schweiz betrug 2015–2019 (zusammengelegte Daten, siehe Kasten 3.1) 9420 Franken pro Monat. Darin eingerechnet sind die Einkommen sämtlicher Mitglieder eines Haushalts; ein solcher besteht in der Schweiz im Durchschnitt aus 2,1 Personen. Das Einkommensniveau von Einpersonenhaushalten ist meist tiefer als dasjenige von Mehrpersonenhaushalten, da bei Letzteren mehrere Personen zum Haushaltseinkommen beitragen können. So lag 2015–2019 das durchschnittliche Bruttoeinkommen von Paarhaushalten unter 65 Jahren bei 12 621 Franken und somit deutlich über dem Gesamtdurchschnitt; in Paarhaushalten ab 65 Jahren mit einem Wert von 8358 Franken hingegen mehr als 1000 Franken tiefer. Personen in Einpersonenhaushalten

¹ Weitere Übersichtstabellen nach Jahr sowie nach verschiedenen soziodemografischen Merkmalen sind im Statistikportal des Bundesamts für Statistik (BFS) aufgeschaltet: www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/einkommen-verbrauch-vermoegen/haushaltsbudget.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

² Bei den Paarhaushalten wird die Altersklassierung in Bezug auf das Alter der älteren Person vorgenommen. Personen, die nicht in Paar- und Einpersonenhaushalten leben (sondern beispielsweise in Familienhaushalten), werden in den folgenden Analysen nicht mitberücksichtigt.

Übersicht der Einkommenskomponenten und Einkommensstufen

T 3.1

+ Erwerbseinkommen	
+ Einkommen aus Vermögen und Vermietung	
= Primäreinkommen	Vortransfereinkommen
+ Renten und Sozialleistungen	} Transfereinkommen
+ monetäre Überweisungen von anderen Haushalten (z. B. Alimente)	
= Bruttoeinkommen	
– obligatorische Transferausgaben (z. B. Sozialversicherungsbeiträge, Steuern, Krankenkassenprämien (Grundversicherung))	} Transferausgaben
– monetäre Überweisungen an andere Haushalte (z. B. Alimente)	
= Verfügbares Einkommen	Nachtransfereinkommen
– übrige Versicherungen, Gebühren und Übertragungen	
– Konsumausgaben	
+ sporadische Einkommen (z. B. Rückerstattungen von Versicherungen, Verkäufe, etc.)	
= Sparbetrag	

© BFS 2024

ab 65 Jahren hatten im selben Zeitraum ein durchschnittliches Bruttoeinkommen von 4628 Franken; Einpersonenhaushalte unter 65 Jahren hatten im Schnitt 6521 Franken Bruttoeinkommen.

Sowohl bei Einpersonen- wie bei Paarhaushalten ist das Bruttoeinkommen 2015–2019 in der Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen am höchsten und sinkt anschliessend mit zunehmendem Alter signifikant (siehe Grafik G3.1). Der Vermögensverzehr, der bei vielen Haushalten im Rentenalter das fehlende Einkommen zumindest teilweise wettmachen dürfte, ist im Bruttoeinkommen nicht berücksichtigt (siehe dazu auch Abschnitt 3.3). Allerdings ist auch in diesem Alterssegment das Gefälle zwischen den verschiedenen Einkommensgruppen beträchtlich. So ist das Bruttoeinkommen der Einkommensstärksten bei Alleinlebenden ab 65 Jahren 3,8-mal so hoch, bei Paarhaushalten viermal so hoch wie jenes der Einkommensschwächsten. Des Weiteren sind die Bruttoeinkommen alleinlebender Frauen ab 65 Jahren signifikant tiefer als jene der Männer.

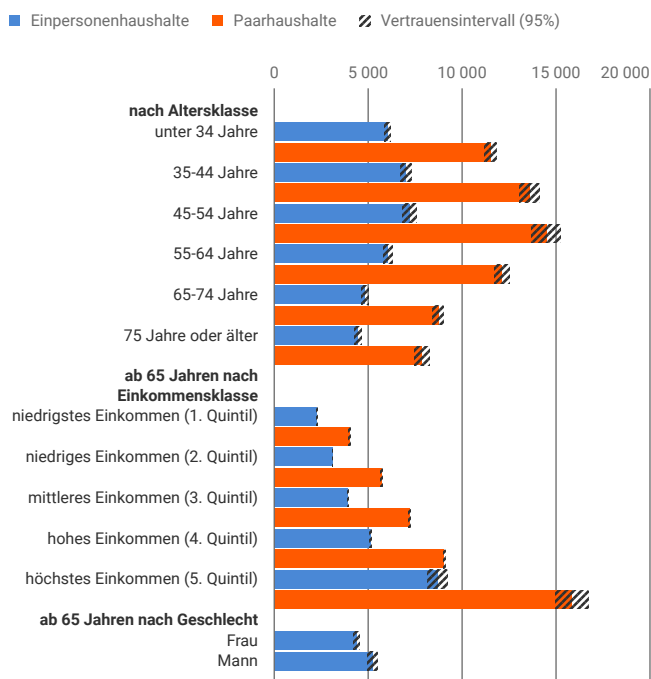
Die Bruttoeinkommen der Haushalte mit Personen im Rentenalter unterschieden sich nicht nur in der Höhe, sondern auch in der Bedeutung der unterschiedlichen Einkommenskomponenten von den jüngeren Vergleichsgruppen. Wie die Grafiken G3.2 und G3.3 zeigen, besteht das Einkommen bei den Personen im Erwerbsalter primär aus Erwerbseinkommen; mit Eintritt ins Rentenalter verschiebt sich die Haupteinkommensquelle insbesondere auf Altersrenten aus der Alters- und Hinterlassenenversicherung AHV einschliesslich der damit allfällig verbundenen Ergänzungsleistungen (1. Säule).

Der Anteil der 1. Säule unterscheidet sich dabei je nach Haushaltszusammensetzung. Bei Einpersonenhaushalten ab 65 Jahren ist er mit knapp 48% des Bruttoeinkommens höher als bei Paarhaushalten derselben Altersklasse (38%). Die Bedeutung

Bruttoeinkommen von Einpersonen- und Paarhaushalten, 2015–2019

G3.1

Durchschnittswerte in Franken pro Monat



Die Quintileinteilung erfolgt in Bezug auf die Bruttohaushaltseinkommen der Einpersonen- bzw. Paarhaushalte ab 65 Jahren.

Datenstand: 20.02.2023

gr-d-00.00-2015-2400-03.01

Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE)

© BFS 2024

der Einkommen aus der 1. Säule steigt zwischen den beiden höchsten Altersgruppen weiter. Bei den Haushalten ab 75 Jahren beläuft sich ihr Anteil auf 50,7% (Alleinlebende) bzw. 43,5% (Paarhaushalte) des Bruttoeinkommens.

Auch Renten der beruflichen Vorsorge (2. Säule) bilden eine wichtige Einkommensquelle für Haushalte im Rentenalter (in beiden Haushaltstypen knapp ein Drittel des Bruttoeinkommens). Deren relative Bedeutung variiert allerdings nach Einkommensniveau: Der Anteil der ersten Säule nimmt mit höherem Einkommen deutlich ab, jener der zweiten Säule dagegen klar zu (siehe auch Ausführungen im Kasten 3.2). Nach Geschlecht differenziert ist der Anteil der ersten Säule bei alleinlebenden Frauen ab 65 Jahren deutlich höher, jener der zweiten Säule hingegen geringer als bei alleinlebenden Männern dieser Alterskategorie (siehe dazu auch Kasten 3.4).

Eine weitere wichtige Einkommensquelle für die Haushalte im Rentenalter bilden die Einkommen aus Vermögen und Vermietung, deren Anteil schon vor dem Rentenalter mit zunehmendem Alter sichtbar steigt. Zudem zeigt sich auch hier, dass deren Anteil mit höherem Einkommen zunimmt. Hingegen sind bei Einpersonenhaushalten ab 65 Jahren diesbezüglich kaum Unterschiede nach Geschlecht festzustellen.

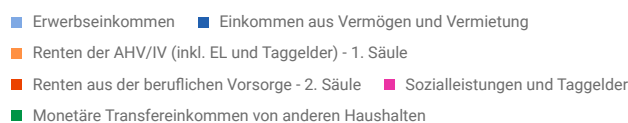
Kasten 3.2: Unterschiede beim Bezug von Altersrenten aus der ersten (AHV) und der zweiten Säule (berufliche Vorsorge)

Ziel der AHV ist die Sicherung des Grundbedarfs. Sie baut dabei stark auf dem Prinzip der Solidarität und der Umverteilung auf und ist obligatorisch für alle Personen, die in der Schweiz wohnhaft sind oder arbeiten. Entsprechend gibt es in der Schweiz nur sehr wenige Rentenbeziehende im gesetzlichen Rentenalter, die (noch) keine AHV-Rente beziehen. Die Ziele und Prinzipien der AHV drücken sich ferner in der institutionellen Regelung zur Höhe der einzelnen Renten aus. Die Höhe der AHV-Renten ist nach oben und unten begrenzt.

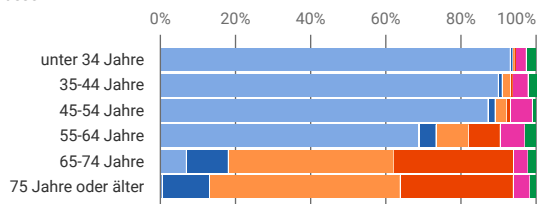
In der 2. Säule sind hingegen nur unselbständige Erwerbstätige ab einem bestimmten Einkommen obligatorisch versichert. Dies führt dazu, dass nur etwa zwei Drittel der Rentnerinnen und Rentner ab 65 Jahren eine Rente aus der beruflichen Vorsorge beziehen.

Zusammensetzung des Bruttoeinkommens von Einpersonenhaushalten, 2015–2019

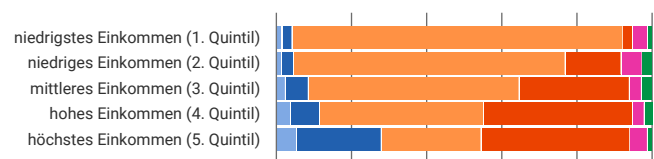
G3.2



nach Altersklasse



ab 65 Jahren nach Einkommensklasse



ab 65 Jahren nach Geschlecht



Die Quintileinteilung erfolgt in Bezug auf die Bruttohaushaltseinkommen der Einpersonen- bzw. Paarhaushalte ab 65 Jahren.

Datenstand: 20.02.23

gr-d-00.00-2015-2400-03.02

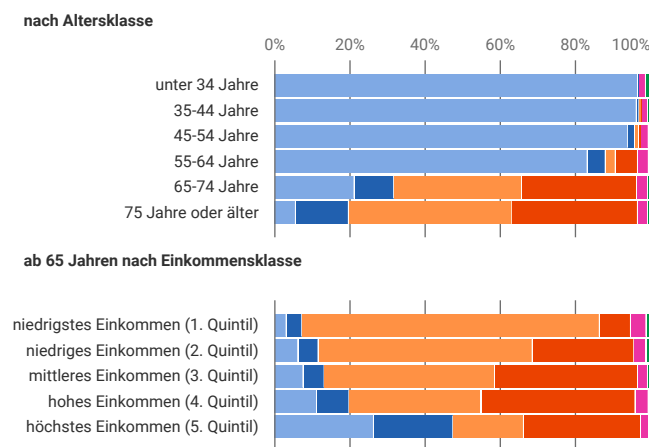
Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE)

© BFS 2024

Schliesslich wird aus den Grafiken auch deutlich, dass der Anteil der Erwerbseinkommen am Bruttoeinkommen zwar bereits ab 55 Jahren merklich abnimmt, die Erwerbseinkommen aber auch in Haushalten mit Personen ab 65 Jahren nach wie vor einen Anteil am Haushaltsbudget ausmachen. Mit zunehmendem Alter nimmt dieser Anteil zwar weiter ab. Aber gerade bei der Aufteilung nach Einkommensklassen zeigt sich, dass diese Einkommen auch ab 65 Jahren noch einen ansehnlichen Teil zur Verbesserung der Finanzlage des Haushalts beitragen können.

Zusammensetzung des Bruttoeinkommens von Paarhaushalten, 2015–2019 G3.3

■ Erwerbseinkommen ■ Einkommen aus Vermögen und Vermietung
 ■ Renten der AHV/IV (inkl. EL und Taggelder) - 1. Säule
 ■ Renten aus der beruflichen Vorsorge - 2. Säule ■ Sozialleistungen und Taggelder
 ■ Monetäre Transfereinkommen von anderen Haushalten



Die Quintileinteilung erfolgt in Bezug auf die Bruttohaushaltseinkommen der Einzelpersonen- bzw. Paarhaushalte ab 65 Jahren.

Datenstand: 20.02.23

Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE)

gr-d-00.00-2015-2400-03.03

© BFS 2024

Wie Zusatzauswertungen des BFS zeigen, erzielen rund 25% der alleinlebenden Personen zwischen 65 und 74 Jahren und rund 10% der Alleinlebenden ab 75 Jahren noch ein Einkommen aus Erwerbsarbeit, unabhängig vom Arbeitsaufwand: es kann sich dabei auch um einen geringen Zusatzverdienst handeln. Es sind keine statistisch signifikanten Unterschiede nach Geschlecht zu beobachten. Der Anteil nimmt hingegen mit höherer Einkommensklasse zu und ist bei den einkommensstärksten Einzelpersonenhaushalten ab 65 mit über einem Fünftel (20,8%) signifikant fast doppelt so hoch wie bei den einkommensschwächsten (11,4%). Dies lässt vermuten, dass oft nicht rein finanzielle Erwägungen, sondern auch die Freude an der Arbeit

viele zum Weiterarbeiten motiviert.³ Bei rund 70% der alleinlebenden Erwerbspersonen ab 65 Jahren stammt das Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit. Ihnen wie den Unselbstständigerwerbenden bietet sich so die Möglichkeit, mehr zu verdienen oder, bei fehlendem finanziellem Polster, etwaige Rentenlücken (v. a. der beruflichen Vorsorge) zu beheben.

Schliesslich können, vor allem in Einzelpersonenhaushalten, auch Überweisungen und Unterstützungen von anderen Privathaushalten zur Finanzierung des Budgets beitragen.

3.2.2 Vom Brutto- zum verfügbaren Einkommen: obligatorische Ausgaben

Über alle Altersgruppen hinweg betrugen die obligatorischen Ausgaben 2015–2019 bei Einzelpersonenhaushalten 1755 Franken pro Monat oder 30,0% ihres Bruttoeinkommens, bei Paarhaushalten 3323 Franken (30,9%). Dabei bildeten die Steuern mit durchschnittlich 12,3% (Einzelpersonenhaushalte) bzw. 13,8% (Paarhaushalte) des Bruttoeinkommens den wichtigsten Posten. Zu den obligatorischen Ausgaben zählen auch die Sozialversicherungsbeiträge wie zum Beispiel die AHV- und Pensionskassenbeiträge, die Prämien für die obligatorische Krankenversicherung⁴ sowie die monetären Transferausgaben an andere Haushalte (z. B. Alimente).

2015–2019 ist sowohl bei Einzelpersonen- wie bei Paarhaushalten ab 65 Jahren eine leicht tiefere Belastung durch obligatorische Ausgaben zu beobachten als in den beiden jüngeren Altersklassen (ab 45). Die Sozialversicherungsbeiträge machen bei den Haushalten im Rentenalter sehr wenig aus. Die Steuern und Krankenkassenprämien fallen daher prozentual umso stärker ins Gewicht.

Mit höherem Einkommensniveau kommt bei den Rentenhaushalten den Steuern eine grössere Bedeutung zu. Eine Ausnahme bildet sowohl bei Einzelpersonen- wie bei Paarhaushalten das einkommensschwächste Fünftel, bei dem vermutlich hier nicht berücksichtigte Vermögen und Wohneigentum einen Teil des Haushaltsbudgets finanzieren und die vergleichsweise höheren Steuern erklären dürfte (siehe auch Grafik G3.4).

Der restliche Anteil des Bruttoeinkommens, das verfügbare Einkommen, steht nach Abzug weiterer Versicherungen und Gebühren für den Konsum und eventuelle Ersparnisse zur Verfügung. Bei den Einzelpersonenhaushalten von 65 bis 74 Jahren und ab 75 Jahren ist der Anteil des verfügbaren Einkommens am Bruttoeinkommen 2015–2019 mit je rund 72% etwas höher als in den Vergleichsgruppen unter 65 Jahren insgesamt. Bei den Paarhaushalten ab 65 Jahren ist der Unterschied geringer

³ Dies bestätigen auch Befunde auf Basis des Moduls «Soziale Sicherheit» der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE) 2019. Gemäss diesen erklärten rund 54% der Frauen zwischen 64 und 69 Jahren und rund 61% der Männer zwischen 65 und 70 Jahren, die weiterhin erwerbstätig waren, «dies aus Freude an der Arbeit zu tun. 20% der befragten Personen hielten hingegen nach Erreichen des gesetzlichen Rentenalters aus finanziellen Gründen ihre Erwerbstätigkeit aufrecht.» (siehe Medienmitteilung unter www.bfs.admin.ch/asset/de/13127740 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)).

⁴ Erfasst werden die Bruttoprämien. Die Prämienverbilligungen fliessen einkommensseitig als «Sozialleistungen und Taggelder» in die Rubrik «Renten und Sozialleistungen» ein.

Kasten 3.3: Prämien für die obligatorische Krankenversicherung und für Krankenzusatzversicherungen

Die Prämien für die obligatorische Krankenversicherung gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) gelten in der Haushaltsbudgeterhebung als obligatorische Transferausgaben, diejenigen für Krankenzusatzversicherungen gemäss Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) werden hingegen unter «übrige Versicherungen, Gebühren und Übertragungen» erfasst und sind nicht in den Transferausgaben enthalten (siehe Tabelle T 3.1). 78,8% der Alleinlebenden ab 65 Jahren hatten 2015–2019 eine Zusatzversicherung (unter 65 Jahren: 74,7%). Der Anteil verändert sich mit steigender Altersklasse kaum, wächst aber bei Alleinlebenden ab 65 mit zunehmendem Einkommensniveau und ist bei Frauen dieser Altersgruppe mit 81,0% höher als bei Männern (73,6%).

Die Prämien für die obligatorische Krankenversicherung machten 2015–2019 bei Alleinlebenden ab 65 Jahren durchschnittlich 79,1% der gesamten Krankenversicherungsprämienbeträge (KVG und VVG) aus (unter 65 Jahren: 83,7%). Mit steigendem Einkommensniveau sinkt dieser Anteil zugunsten der bedeutenderen Zusatzversicherungsprämien. Hingegen sind in dieser Altersgruppe keine signifikanten Unterschiede nach Geschlecht zu beobachten.

(je rund 69%). Bei den Haushalten im Erwerbsalter sinken die Anteile der verfügbaren Einkommen am Bruttoeinkommen in beiden Haushaltstypen stetig bis zur Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen.

Trotz leicht geringerem Anteil am Bruttoeinkommen ist das verfügbare Einkommen des einkommensstärksten Fünftels in absoluten Beträgen sowohl in Einpersonenhaushalten als in Paarhaushalten ab 65 fast viermal so hoch wie jenes der Einkommensschwächsten.

3.2.3 Konsumausgaben und Konsumgüter

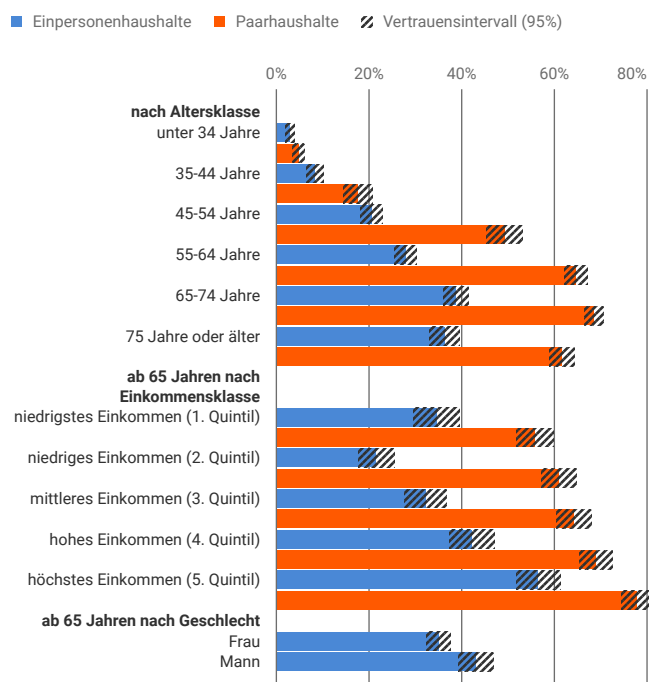
Der Konsum zeigt an, wofür das Einkommen ausgegeben wird und welcher Lebensstandard, welche materiellen Möglichkeiten, die das Einkommen potentiell eröffnet, effektiv realisiert werden. Für Konsumausgaben verwendeten die Einpersonenhaushalte ab 65 Jahren 2015–2019 durchschnittlich 3080 Franken pro Monat oder 66,6% ihres Bruttoeinkommens, die Paarhaushalte ab 65 Jahren 5190 Franken (62,1%). Diese Beträge sind in den Vergleichsgruppen unter 65 Jahren höher. Aufgrund des höheren durchschnittlichen Bruttoeinkommens entspricht dies mit 54,6%, (Einpersonenhaushalte) bzw. 47,4% (Paarhaushalte) jedoch einem deutlich geringeren Anteil an deren Bruttoeinkommen.

Wie bei allen Privathaushalten bilden auch bei den Haushalten im Rentenalter die Ausgaben für Wohnen und Energie, welche u.a. regelmässige Aufwendungen wie Mieten, Hypotheken und Nebenkosten umfassen, den grössten Posten im Haushaltsbudget

(siehe Grafik G 3.5).⁵ Diese Ausgaben sind bei den Personen im Rentenalter tiefer als bei den Personen unter 65 Jahren. Dies gilt sowohl für Einpersonenhaushalte als auch für Paarhaushalte und ist teilweise auf den häufigeren Besitz von Wohneigentum bei den älteren Personen zurückzuführen (siehe Grafik G 3.4) sowie deren längere durchschnittliche Wohndauer, welche oft mit geringeren Mieten einhergeht. Hingegen leben ältere Personen nicht unbedingt in kleineren Wohnungen als Personen unter 65 Jahren (BFS 2018b).

Anteil Haushalte mit selbstbewohntem Wohneigentum, 2015–2019

G 3.4



Die Quintileinteilung erfolgt in Bezug auf die Bruttohaushaltseinkommen der Einpersonenhaushalte bzw. Paarhaushalte ab 65 Jahren.

Datenstand: 20.02.2023

Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE)

gr-d-00.00-2015-2400-03.04

© BFS 2024

Weitere wichtige Posten sind die Ausgaben für Verkehr, für Nahrungsmittel und alkoholfreie Getränke, für Unterhaltung, Erholung und Kultur sowie für Gast- und Beherbergungsstätten.⁶ Auch die Ausgaben für Verkehr und für Gast- und Beherbergungsstätten

⁵ Neben der Nettomiete oder den Hypothekarzinsen werden unter der Rubrik «Wohnen und Energie» verschiedene Nebenkosten sowie Ausgaben für Energie und kleinere Reparaturen subsumiert, jeweils für den Hauptwohnsitz und eventuell vorhandene Nebenwohnsitze, wobei Letztere nur etwas über 5% der Haushalte betreffen (siehe BFS 2022). Fiktive Mieten werden hier nicht dazu gezählt. Ebenso wenig gehören Amortisationen der Hypothek sowie allfällige grössere Renovationen und Ausbauten des Wohnsitzes bzw. der Hauskauf in diesen Posten, sondern werden gemäss internationalen Normen als Investition betrachtet.

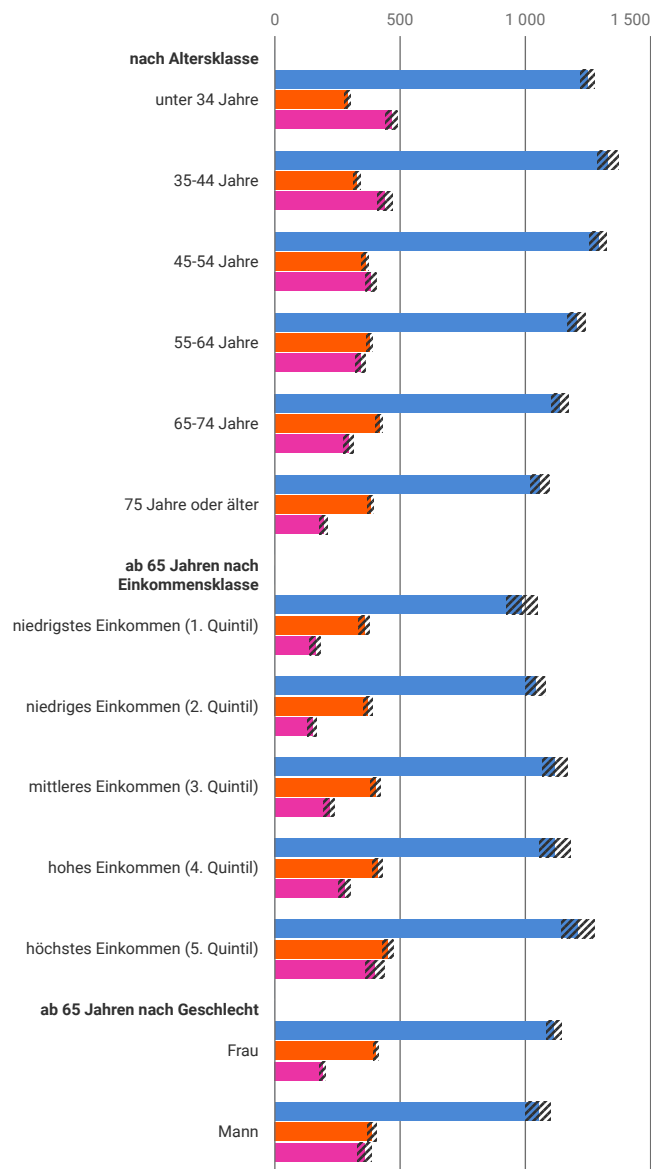
⁶ Auf Ausgaben für Gesundheit wird hier nicht näher eingegangen. Die Gesundheitsausgaben und deren Rückerstattungen wurden zum Redaktionszeitpunkt dieses Berichts einer umfassenden Revision unterzogen (siehe Revisionsanalyse www.bfs.admin.ch/asset/de/29425876 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024)).

Ausgewählte Konsumausgaben von Einkommenshaushalten, 2015–2019

Durchschnittswerte in Franken pro Monat

G3.5

■ Wohnen und Energie ■ Nahrungsmittel und alkoholfreie Getränke
■ Gast- und Beherbergungsstätten ■ Vertrauensintervall (95%)



Die Quintileinteilung erfolgt in Bezug auf die Bruttohaushaltseinkommen der Einpersonen- bzw. Paarhaushalte ab 65 Jahren.

Datenstand: 20.02.2023

Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE)

gr-d-00.00-2015-2400-03.05

© BFS 2024

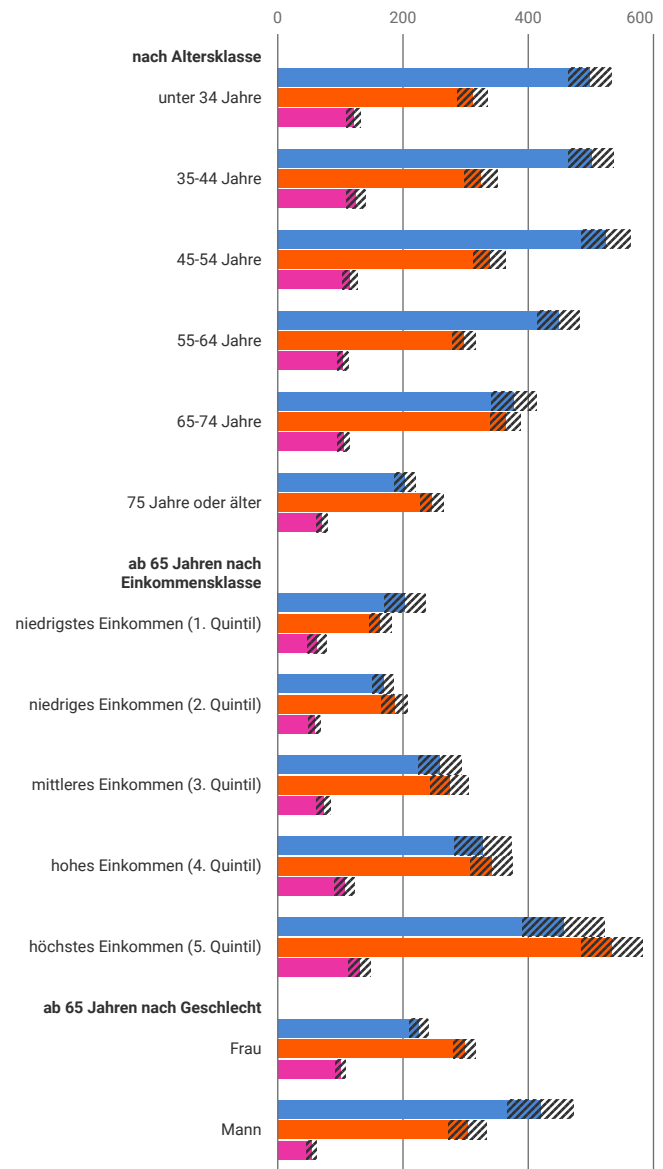
waren 2015–2019 bei den Alleinlebenden ab 65 Jahren tiefer als in den jüngeren Vergleichsgruppen (siehe Grafiken G3.5 und G3.6). Für «Unterhaltung, Erholung, Kultur» wird erst ab 75 Jahren weniger ausgegeben. Gegenläufig zu den Ausgaben für Gast- und Beherbergungsstätten steigen die Ausgaben für Nahrungsmittel und alkoholfreie Getränke mit zunehmendem Alter und erreichen ihr Maximum bei den Alleinlebenden zwischen 65 und 74 Jahren.

Ausgewählte Konsumausgaben von Einkommenshaushalten, 2015–2019

Durchschnittswerte in Franken pro Monat

G3.6

■ Verkehr ■ Unterhaltung, Erholung, Kultur ■ Bekleidung und Schuhe
■ Vertrauensintervall (95%)



Die Quintileinteilung erfolgt in Bezug auf die Bruttohaushaltseinkommen der Einpersonen- bzw. Paarhaushalte ab 65 Jahren.

Datenstand: 20.02.2023

Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE)

gr-d-00.00-2015-2400-03.06

© BFS 2024

Dieselben Beobachtungen gelten tendenziell auch für die Paarhaushalte.⁷ Allgemein sind die Beträge für Nahrungsmittel, Gast- und Beherbergungsstätten sowie Bekleidung und Schuhe

⁷ Detaillierte Daten nach Haushaltstyp und Jahr sind im Statistikportal des Bundesamts für Statistik (BFS) aufgeschaltet: www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/einkommen-verbrauch-vermoegen/haushaltsbudget.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Ausstattung von Einpersonenhaushalten mit Konsumgütern, 2015–2019

Anteil Haushalte mit mindestens einem Konsumgut, in %

T 3.2

	Mobiltelefon	+/- ¹	Computer	+/- ¹	Auto	+/- ¹	Fahrrad	+/- ¹
nach Altersklasse								
unter 34 Jahre	98,5	0,8	91,6	2,0	53,3	3,5	58,5	3,5
35–44 Jahre	96,5	1,7	89,2	2,9	58,8	4,2	63,8	4,1
45–54 Jahre	96,7	1,2	86,5	2,5	68,8	3,3	64,4	3,4
55–64 Jahre	94,5	1,5	81,8	2,7	64,4	3,3	46,3	3,2
65–74 Jahre	92,5	1,6	76,7	2,6	66,1	2,9	42,4	3,0
75 Jahre oder älter	80,1	3,2	42,7	3,8	44,1	3,8	16,9	2,7
ab 65 Jahren nach Einkommensklasse								
niedrigstes Einkommen (1. Quintil)	75,7	5,2	41,5	5,6	47,4	5,7	21,0	4,5
niedriges Einkommen (2. Quintil)	85,7	4,2	55,6	5,5	48,1	5,5	22,8	4,4
mittleres Einkommen (3. Quintil)	91,6	3,1	60,7	5,6	52,4	5,5	33,8	4,9
hohes Einkommen (4. Quintil)	89,1	3,7	58,0	5,8	53,6	5,8	31,3	5,1
höchstes Einkommen (5. Quintil)	88,2	4,1	78,6	4,9	71,4	5,2	36,3	4,9
ab 65 Jahren nach Geschlecht								
Frau	84,5	2,4	54,5	3,1	49,3	3,0	21,6	2,3
Mann	89,3	2,7	68,6	4,2	67,0	4,3	46,6	4,3

¹ Grenzen des 95%-Vertrauensintervalls

Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE)

© BFS 2024

bei diesen rund doppelt so hoch wie bei Einpersonenhaushalten. Dies gilt sowohl für Haushalte im Rentenalter wie auch für jüngere Altersgruppen und deutet darauf hin, dass im Bereich der Ernährung und Bekleidung keine nennenswerten Skaleneffekte, d.h. Ersparnisse der Haushaltsmitglieder durch gemeinsames Wirtschaften, zwischen diesen Haushaltstypen auftreten. Auch beim Verkehr und bei der Freizeit sind die Ausgaben der Paarhaushalte rund doppelt so hoch wie jene der Alleinlebenden.

In anderen Bereichen, insbesondere bei den obenerwähnten Wohnausgaben, sind solche Skaleneffekte hingegen sehr wohl feststellbar. Die Ausgaben der Paarhaushalte sind dort wesentlich tiefer als das Doppelte der Ausgaben von Einpersonenhaushalten.

Die Struktur der Konsumausgaben variiert stark nach Einkommensniveau, auch in der älteren Bevölkerung: In finanziell weniger gut gestellten Einpersonenhaushalten belasten die Ausgaben zur Deckung der materiellen Grundbedürfnisse wie Nahrungsmittel- und Wohnkosten das Budget überproportional, während sie bei der obersten Einkommensgruppe prozentual weit weniger ins Gewicht fallen. Entsprechend grösser ist bei Letzteren der Anteil, der für weitergehende Bedürfnisse wie Unterhaltung, Erholung, Kultur, Verkehr oder auswärtige Verpflegung und Übernachtung übrigbleibt.

Besonders augenfällig ist dies in Grafik G3.6 bei den Ausgaben für Unterhaltung, Erholung und Kultur, die beim einkommensstärksten Fünftel durchschnittlich mehr als dreimal so hoch sind wie beim einkommensschwächsten Fünftel, sowie bei den Ausgaben für Verkehr.

Nennenswerte Unterschiede nach Geschlecht sind in der älteren Bevölkerung 2015–2019 vor allem bei den Ausgaben für Verkehr und für Gast- und Beherbergungsstätten zu beobachten. Diese sind bei Männern bedeutend höher als bei Frauen, die ihrerseits etwas mehr für Bekleidung und Schuhe ausgeben.

3.2.4 Ausstattung mit Konsumgütern

Ergänzend zu den Ausgaben wird im Folgenden die Ausrüstung der Haushalte mit Gütern aus den Bereichen Verkehr und Kommunikation analysiert (siehe Tabellen T3.2 und T3.3).

Der Besitz von Mobiltelefonen hat sich 2015–2019 über fast alle Altersgruppen etabliert und beträgt bei den unter 75-jährigen Alleinlebenden jeweils zwischen 92% und 98%, bei Paarhaushalten gar durchwegs über 98%. Der Anteil Haushalte mit mindestens einem Mobiltelefon sinkt in beiden Haushaltstypen erst in der ältesten Bevölkerungsgruppe (ab 75 Jahren) (siehe dazu auch Kapitel 4).

Die Ausstattung mit Computern folgt einer ähnlichen Tendenz, wenn auch auf etwas tieferem Niveau. Nach einem leichten, aber stetigen Rückgang mit zunehmendem Alter sinkt der Anteil Alleinlebender, die mindestens einen Computer besitzen, drastisch von 76,7% bei den 65- bis 74-Jährigen auf 42,7% bei den Personen ab 75 Jahren. Bei den Paarhaushalten ist die Tendenz weniger ausgeprägt (siehe dazu auch Kapitel 4).

Ausstattung von Paarhaushalten mit Konsumgütern, 2015–2019

Anteil Haushalte mit mindestens einem Konsumgut, in %

T 3.3

	Mobiltelefon	+/- ¹	Computer	+/- ¹	Auto	+/- ¹	Fahrrad	+/- ¹
nach Altersklasse								
unter 34 Jahre	98,7	1,1	98,0	1,2	77,8	3,4	80,0	3,5
35–44 Jahre	99,1	0,9	98,1	1,3	84,7	3,8	79,5	4,1
45–54 Jahre	98,7	0,9	98,4	1,0	89,7	3,0	77,0	3,6
55–64 Jahre	98,5	0,7	97,2	1,0	92,1	1,6	74,6	2,5
65–74 Jahre	98,8	0,5	94,3	1,3	94,2	1,2	70,1	2,3
75 Jahre oder älter	92,8	1,7	77,4	2,8	86,1	2,3	43,7	3,1
ab 65 Jahren nach Einkommensklasse								
niedrigstes Einkommen (1. Quintil)	92,5	2,4	70,3	4,5	88,6	3,2	47,2	4,6
niedriges Einkommen (2. Quintil)	94,4	2,4	81,7	3,6	88,3	3,1	59,6	4,3
mittleres Einkommen (3. Quintil)	98,3	1,1	91,0	2,6	91,4	2,3	61,4	4,3
hohes Einkommen (4. Quintil)	97,9	1,3	95,8	1,9	93,1	2,1	62,3	4,3
höchstes Einkommen (5. Quintil)	98,4	1,1	97,3	1,4	92,5	2,3	64,5	4,3

¹ Grenzen des 95%-Vertrauensintervalls

Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE)

© BFS 2024

Auch der Besitz von Fahrzeugen nimmt erst ab 75 Jahren deutlich ab: So verfügen je nach Altersklasse zwischen 53% und 69% der Einpersonenhaushalte unter 75 Jahren über ein Auto. Ab 75 Jahren geht dieser Anteil deutlich zurück auf 44,1%. Bei den Paarhaushalten liegen die Werte in allen Altersklassen höher und steigen mit dem Alter kontinuierlich an, von knapp 78% bei der jüngsten Altersklasse auf über 94% bei der Altersklasse zwischen 65 und 74 Jahren. Ab 75 Jahren sinkt er der Anteil auf 86,1%.

Der Anteil Haushalte im Besitz eines Fahrrads ist 2015–2019 im Vergleich zu den bereits erwähnten Gütern wesentlich geringer und bleibt bei den Paarhaushalten mit zunehmendem Alter in Anbetracht der Vertrauensintervalle relativ stabil; erst ab 75 Jahren geht er deutlich von 70,1% auf 43,7% zurück. Bei Einpersonenhaushalten setzt der Rückgang bereits ab 55 Jahren ein.

Die Einkommenshöhe hat einen spürbaren Einfluss auf den Besitz aller untersuchten Güter. Besonders auffällig ist dies bei den untersuchten Haushalten ab 65 Jahren bei der Ausstattung mit Computern und Fahrrädern sowie, bei den Einpersonenhaushalten, beim Besitz von Autos.

Nach Geschlecht differenziert ist in der älteren alleinlebenden Bevölkerung 2015–2019 generell eine anteilmässig bessere Ausstattung der Männer mit Konsumgütern festzustellen, vor allem was den Besitz von Fahrzeugen betrifft.

3.2.5 Was bleibt übrig?

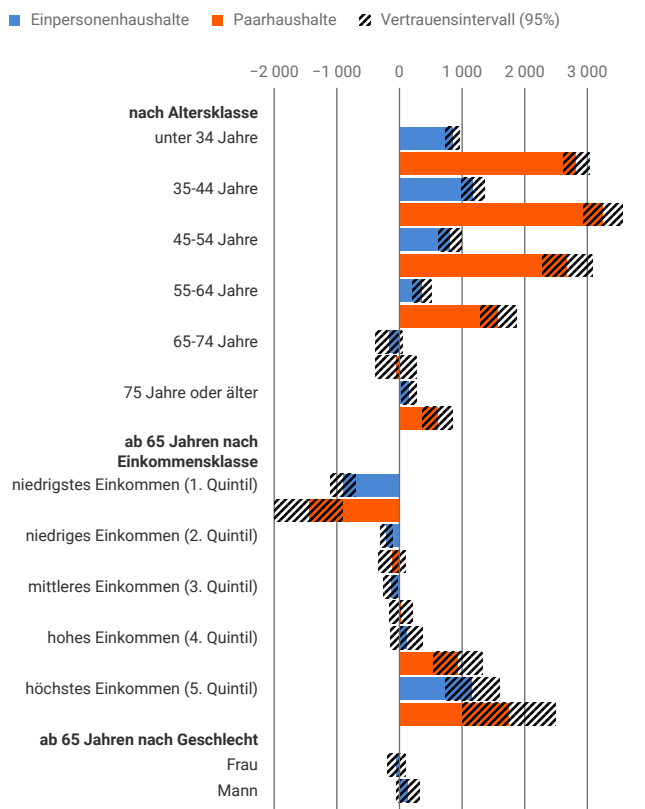
Nach Abzug aller erwähnten Ausgaben wird der Sparbetrag ersichtlich, den die Haushalte im Durchschnitt erzielen können (siehe Grafik G 3.7). Die Genauigkeit dieser Schätzwerte ist durch die indirekte Methode nicht ausgesprochen hoch, wie die Vertrauensintervalle belegen. Dennoch ermöglicht sie relative Vergleiche zwischen unterschiedlichen Haushalten.

Der Sparbetrag variiert nach Alters- und Einkommensgruppe. Die Rentenhaushalte können im Durchschnitt weniger Geld zur Seite legen als die jüngeren Haushalte. Während Alleinlebende ab 65 Jahren 2015–2019 im Durchschnitt einen Sparbetrag nahe Null aufweisen, liegt dieser bei unter 65-Jährigen im Durchschnitt im positiven Bereich.

Innerhalb der Haushalte im Rentenalter ist ein starkes Gefälle nach Einkommensklasse zu beobachten. So geben sowohl bei Einperson- wie bei Paarhaushalten die Einkommensschwächsten im Gegensatz zu den beiden einkommensstärksten Gruppen durchschnittlich mehr Geld aus, als sie einnehmen. Ein negativer Sparbetrag bedeutet bei Haushalten im Rentenalter nicht unbedingt, dass eine Verschuldungssituation vorliegt. Er steht wohl eher im Zusammenhang mit dem Vermögensverzehr, der bei vielen Rentnerinnen und Rentnern einen Teil des Haushaltsbudgets finanziert und in der Haushaltsbudgeterhebung nicht berücksichtigt wird (siehe auch die Ausführungen in den Abschnitten 3.3. und 3.4.2). Dagegen liegt der Sparbetrag in der höchsten Einkommensklasse bei den Einpersonenhaushalten mit monatlich rund 1200 Franken (Paarhaushalte: rund 1750 Franken) deutlich im Plus. Solche Haushalte können auch im Rentenalter noch einiges zum Sparen zurücklegen.

Durchschnittlicher Sparbetrag, 2015–2019 In Franken pro Monat

G3.7



Die Quintileinteilung erfolgt in Bezug auf die Bruttohaushaltseinkommen der Einpersonen- bzw. Paarhaushalte ab 65 Jahren.

Datenstand: 20.02.2023

Quelle: BFS – Haushaltsbudgeterhebung (HABE)

gr-d-00.00-2015-2400-03.07

© BFS 2024

Unterschiede nach Geschlecht sind trotz des tendenziell leicht geringeren Sparbetrags der Frauen statistisch nicht signifikant.

3.3 Vermögen

Um die finanzielle Situation der Haushalte umfassend analysieren zu können, muss auch ihre Vermögenssituation betrachtet werden. Der Aufbau von Vermögen kann bei privaten Haushalten auf unterschiedliche Weise stattfinden. Zu nennen sind beispielsweise Sparen, Erbschaften, Schenkungen, aber auch Kapitalrenditen auf Wertpapieren oder Immobilien etc.

In der Schweiz kommt dem Vermögen eine grosse Bedeutung für die Existenzsicherung im Alter zu. Dies nicht zuletzt durch die Möglichkeit, Altersleistungen aus der 2. und 3. Säule als Kapital zu beziehen.⁸

Da in der Schweiz auf nationaler Ebene bislang keine umfassenden nationale Vermögensdaten auf Mikroebene existieren, sind Vermögensanalysen für die Bevölkerung in der Schweiz noch

rar.⁹ Die hier dargestellten Resultate basieren auf einem Modul der Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC), welches im Jahr 2020 zum vierten Mal durchgeführt wurde. Es gilt zu beachten, dass das Konzept des Vermögensmoduls der SILC nicht darauf ausgelegt ist, den Aufbau einer umfassenden Vermögensstatistik zu ermöglichen.¹⁰ Um die befragten Haushalte nicht übermässig zu belasten, wird die Anzahl Fragen zum Vermögen und deren Detaillierungsgrad bewusst beschränkt. Darüber hinaus ist bei Befragungen damit zu rechnen, dass Extremwerte am oberen Ende der Vermögensskala nur schwer erfasst werden können. Da sehr reiche Haushalte nur selten vorkommen, werden sie in einer Zufallsstichprobe kaum gezogen («non-observation»). Das Fehlen dieser Werte führt tendenziell zu einer Unterschätzung der Vermögen.¹¹

Dennoch erlauben die Daten experimentelle Analysen, anhand welcher Aussagen zu den Vermögen gemacht werden können. Die hier dargestellten Auswertungen basieren auf dem Haushalts-Nettovermögen. Dieses wird berechnet, indem alle Vermögenskomponenten des Haushalts zusammengezählt und davon die Verbindlichkeiten abgezogen werden. Konkret werden alle in SILC erhobenen Hypotheken, Schulden und Zahlungsrückstände vom Bruttovermögen abgezogen, das aus den folgenden Vermögensarten besteht:

- Guthaben auf allen Bank- oder Postkonti (ohne 3. Säule)
- Gesamtwert aller Aktien, Obligationen oder Anlagefonds
- Gesamtwert aller Wertgegenstände wie Schmuck, Fahrzeuge, Kunstwerke oder Sammlungen
- Wert des Hauptwohnsitzes¹²
- Wert aller übrigen Liegenschaften, Grundstücke und Bodenrechte

Die Vermögen der 2. und 3. Säule sind im Nettovermögen nur dann enthalten, wenn sie als Kapital bezogen wurden. Als Rentenbezug hingegen fließen sie ins Einkommen ein.

Aus Grafik G3.8. ist eine starke Konzentration der Nettovermögen im Alter ersichtlich. So steigt bei Einpersonenhaushalten das Nettovermögen erst ab zirka 55 Jahren stark an. Bei Paarhaushalten beginnt die Zunahme schon früher und steigt tendenziell auch noch im Pensionierungsalter an. Bei den Einpersonenhaushalten erreicht das Nettovermögen zwischen 65 und 74 seinen Höhepunkt und bleibt anschliessend stabil.

Diese Resultate werden auch durch Befunde der SILC 21 zur subjektiven Einschätzung der finanziellen Situation bestätigt, wonach je rund 40% der Personen ab 65 Jahren angegeben haben, dass sie in einem Haushalt leben, der Geld auf die Seite

⁹ Die Eidgenössische Steuerverwaltung (ESTV) publiziert regelmässig Auswertungen zum Vermögen der Haushalte (z. B. ESTV 2023), welche jedoch nur in aggregierter Form vorliegen und keine sozioökonomischen Angaben der Personen enthalten.

¹⁰ Das BFS und die ESTV verfolgen im Rahmen des Programms Nationale Datenbewirtschaftung (NaDB) ein Projekt zur Erhebung von Steuerdaten bei den Kantonen, das dereinst detaillierte Informationen zu den Einkommen und Vermögen der natürlichen Personen in der Schweiz umfassen soll. Mit Daten aus der nationalen Steuerdatenerhebung ist frühestens ab 2026 zu rechnen.

¹¹ Die Datenqualität des ersten CH-SILC-Vermögensmoduls 2011 wurde durch das Büro Ecoplan eingehend evaluiert (BFS 2014a).

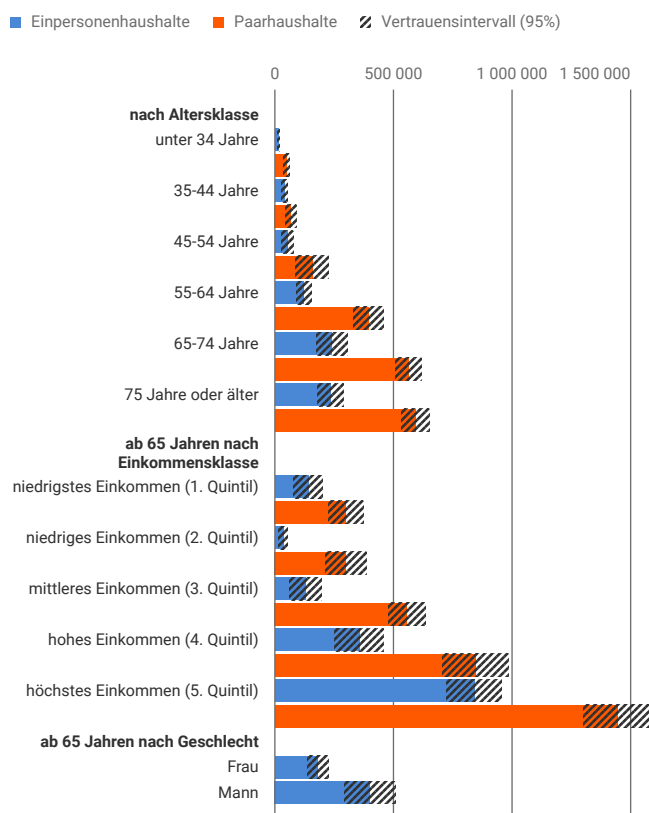
¹² Beim Immobilienwert wird grundsätzlich nach dem Verkehrswert gefragt. Um die Antwortquoten zu verbessern, können jedoch auch der Steuerwert, der Kaufpreis oder eine gemischte Schätzung angegeben werden.

⁸ Das BFS publiziert auf der Webseite «Berichterstattung zur Altersvorsorge» diverse Informationen zu den Kapitalleistungen (BFS 2023a).

Median Nettovermögen von Einpersonen- und Paarhaushalten, 2020

G3.8

In Franken



Die Quintileinteilung erfolgt in Bezug auf die Bruttohaushaltseinkommen der Einpersonen- bzw. Paarhaushalte ab 65 Jahren.

Datenstand: 25.11.2022

gr-d-00.00-2015-2400-03.08

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und

© BFS 2024

Lebensbedingungen, experimentelle Vermögensdaten (SILC)

legt oder so viel ausgibt wie eingenommen wird, während die restlichen 20% in einem Haushalt leben, der sein Vermögen bzw. seine Reserven aufbraucht (18,2%) oder sich verschuldet (0,6%).¹³

Die Gründe sind vielfältig, warum die Vermögen auch im Rentenalter tendenziell nicht sinken. Zum einen können bei dieser Altersgruppe Vermögen durch Erbschaften¹⁴ und Kapitalauszahlung aus der Altersvorsorge hinzukommen. Zum anderen verändert sich auch die Ausgabenstruktur. So nehmen Ausgaben für Wohnen, Gast- und Beherbergungsstätten sowie Verkehr mit zunehmendem Alter ab (siehe Abschnitt 3.2).

Innerhalb der Haushalte im Rentenalter ist das Nettovermögen sehr ungleich verteilt. Dabei zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang mit dem Bruttohaushaltseinkommen: Das Nettovermögen der einkommensstärksten Gruppe ist rund 5-mal so hoch wie jenes der einkommensschwächsten Gruppe. Interessanterweise

sind jedoch die Nettovermögen im zweiten Einkommensquintil nicht höher als im ersten Quintil. Bei den Einpersonenhaushalten ist sogar eine signifikante Reduktion des Nettovermögens zwischen dem ersten und zweiten Quintil beobachtbar. Ein Hinweis für diese Sachlage findet sich in Grafik G3.4, welche zeigt, dass sich auch der Anteil der alleinlebenden Personen mit Wohneigentum nach Einkommensquintilen unterscheidet: Der Anteil alleinlebender Personen mit Wohneigentum ist im 2.Quintil signifikant tiefer als jener im 1. Quintil.

Wird nach Geschlecht unterschieden, setzt sich die beim Bruttoeinkommen beobachtete Ungleichheit für Personen ab 65 Jahren wie erwartet fort und führt dazu, dass das Nettovermögen bei den alleinlebenden Frauen signifikant tiefer ist als bei den Männern.

3.4 Armut, Deprivation und subjektive Einschätzung

Was bedeutet die oben betrachtete Einkommens-, Konsum- und Vermögenssituation der älteren Bevölkerung für ihre Lebensbedingungen? Um diese Frage beantworten zu können, werden die bisherigen Analysen um weitere Indikatoren ergänzt. Diese umfassen die Armut, die materielle und soziale Deprivation sowie die subjektive Bewertung der finanziellen Situation des Haushaltes. Als Basis dienen die Daten der Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC) 2021 (siehe Kasten 3.1).

3.4.1 Einkommensarmut

Die Armutsquote beschreibt den Anteil Personen, deren Haushaltseinkommen unterhalb der Armutsgrenze liegt und damit nicht ausreicht, um ihre existenziellen Bedürfnisse zu decken und eine minimale soziale Teilhabe zu ermöglichen.¹⁵

Wie bereits dargestellt, verfügen Personen im Rentenalter im Durchschnitt über geringere Einkommen als Personen im Erwerbsalter. Entsprechend ist auch die Armutsquote bei den Personen ab 65 Jahren mit 15,4% deutlich höher als bei den Personen im Erwerbsalter (6,9%) (BFS 2023b).¹⁶ Grafik G3.9 zeigt zudem erhebliche Unterschiede in der Armutsbetroffenheit innerhalb der Gruppe der Personen ab 65 Jahren.

Bereits in Abschnitt 3.1 wurde aufgezeigt, dass die Einkommenssituation im Alter umso besser ist, je mehr in die berufliche Vorsorge einbezahlt wurde. Dies widerspiegelt sich auch in Unterschieden der Altersarmut: Personen, deren Einkommen hauptsächlich aus Altersrenten der 1. Säule (inkl. Ergänzungsleistungen) besteht, sind besonders häufig einkommensarm

¹³ www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/soziale-situation-wohlbefinden-und-armut/subjektives-wohlbefinden-und-lebensbedingungen/subjektive-bewertung-der-finanziellen-situation.assetdetail.26905678.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

¹⁴ Die steigende Lebenserwartung führt auch dazu, dass das Durchschnittsalter der Erbenden immer weiter steigt. Gemäss Hofmann und Tanner (2023) liegt das Alter der meisten Erbenden zwischen 60 und 70 Jahren.

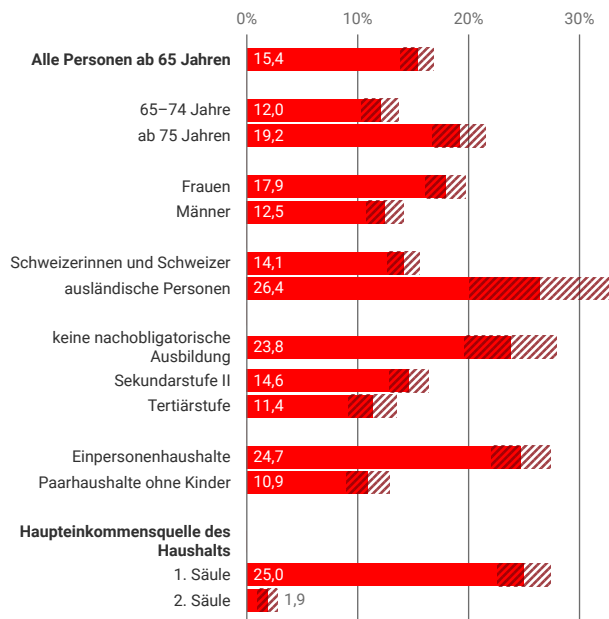
¹⁵ Die für die Berechnung der Armutsquote verwendete Armutsgrenze leitet sich von den Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) ab, welche in der Schweiz als Bemessungsgrundlage für den Sozialhilfebezug breite Verwendung finden. Sie setzt sich zusammen aus einem Pauschalbetrag für den Lebensunterhalt, den individuellen Wohnkosten sowie monatlich 100 Franken pro Person ab 16 Jahren für weitere Ausgaben. Liegt das verfügbare Einkommen eines Haushaltes unterhalb der Armutsgrenze, werden alle Haushaltsmitglieder als arm eingestuft.

¹⁶ Innerhalb der Gruppe der Personen im Erwerbsalter sind für das Jahr 2021 keine statistisch signifikanten Unterschiede in der Armutsbetroffenheit nach Alter feststellbar. Siehe dazu BFS 2023b.

Armutsquote, 2021

G3.9

In Prozent der Wohnbevölkerung ab 65 Jahren in Privathaushalten



Die Armutsquote basiert auf dem Einkommen ohne Berücksichtigung allfälliger Vermögensbestände.

Datenstand: 17.04.2023

gr-d-00.00-2015-2400-03.09

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC)

© BFS 2024

(Armutsquote von 25%). Besteht das Haushaltseinkommen hauptsächlich aus einer Rente der 2. Säule, ist die Armutsquote dagegen niedrig (1,9%).

Unterschiede zeigen sich auch bezüglich weiterer Merkmale: Personen ab 75 Jahren sind öfter einkommensarm als jene zwischen 65 und 74 Jahren (19,2% vs. 12,0%). Bei den Personen ab 75 Jahren ist der Anteil Personen ohne nachobligatorische Ausbildung grösser als bei den 65- bis 74-Jährigen. Eine fehlende nachobligatorische Ausbildung ist häufig mit einem eher tiefen Einkommen im Erwerbsalter verbunden, so dass später die Altersleistungen geringer ausfallen und seltener Ansprüche auf Leistungen der 2. Säule bestehen. Entsprechend besteht das Einkommen bei älteren Personen ohne nachobligatorische Ausbildung deutlich häufiger vor allem aus Renten der 1. Säule als bei Personen mit Tertiärabschluss.

Mit zunehmendem Alter steigt zudem die Wahrscheinlichkeit, dass der Partner oder die Partnerin in ein Pflegeheim eintritt oder verstirbt, so dass Personen ab 75 Jahren öfter alleine leben (im Jahr 2018 rund 40% vs. 28% der 65- bis 74-Jährigen) (siehe dazu auch Kapitel 2). Alleinlebende Seniorinnen und Senioren sind mehr als doppelt so häufig einkommensarm wie jene in Paarhaushalten (24,7% vs. 10,9%).

Grafik G3.9 zeigt weiter, dass die Armutsquote der Frauen ab 65 Jahren höher ist als jene der Männer (17,9% vs. 12,5%). Dabei dürften die Geschlechtsunterschiede beim Zugang zur 2. Säule eine Rolle spielen (siehe Kasten 3.4). Frauen leben im Alter zudem häufiger allein als Männer.

Kasten 3.4: Gender Pension Gap

Der Gender Pension Gap misst die Unterschiede in den durchschnittlichen Renten von Männern und Frauen aus der Altersvorsorge, also des individuellen Renteneinkommens von Personen im Rentenalter (inkl. allfälligen Hinterlassenenrenten, Hilflosenentschädigungen der AHV sowie Ergänzungsleistungen zur AHV). Zahlen des BFS identifizieren im Jahr 2021 für die Schweiz einen Gender Pension Gap von 32,8% zu Gunsten der Männer: die durchschnittliche Rente von Frauen in der Schweiz betrug 2021 35 442 Franken; jene der Männer 52 735 Franken. Im europäischen Vergleich gehört die Schweiz zu den Ländern mit einem relativ hohen Gender Pension Gap. Der europäische Durchschnitt lag im Jahr 2020 bei 27,6%.

Die geschlechtsspezifischen Rentenunterschiede variieren je nach Säule: So zeigt sich, dass Frauen bei der AHV (1. Säule) im Durchschnitt gar eine leicht höhere Rente beziehen als die Männer. In der 2. Säule zeigt sich hingegen ein anderes Bild: Frauen beziehen deutlich seltener Renten aus der zweiten Säule als Männer (49,4% vs. 69,8% im Jahr 2021), und wenn sie dies tun, sind diese durchschnittlich rund 46% tiefer als jene der Männer.

Im Gender Pension Gap spiegeln sich neben institutionellen Faktoren Unterschiede in der Erwerbspartizipation, Auswirkungen des gelebten Familien- und Lebensmodells sowie Lohnunterschiede zwischen den Geschlechtern über einen längeren Zeitraum. Für heutige Rentner und Rentnerinnen liegen diese oft mehrere Jahre zurück. Gemäss einer Studie der Universität Liechtenstein (Kirn und Baumann 2021) wird sich der Gender Pension Gap in der Schweiz in den kommenden Jahrzehnten grundsätzlich verringern; wie stark der Gap tatsächlich zurück geht, ist stark abhängig von der Angleichung der Teilzeitarbeitsquoten von Frauen und Männern sowie von der Persistenz geschlechtsspezifischer Lohnunterschiede (Kirn und Baumann 2021, 48–49).

Seniorinnen und Senioren ausländischer Nationalität weisen mit 26,4% eine deutlich höhere Armutsquote auf als Schweizerinnen und Schweizer (14,1%).

3.4.2 Armutsquote unter Einbezug der Vermögen

Wie allgemein üblich, wird Armut vom BFS gegenwärtig auf Basis der Einkommenssituation der privaten Haushalte ermittelt. Konzeptionell stützt sich das BFS allerdings auf eine Definition von Armut, nach welcher alle Personen als arm betrachtet werden, «die nicht über die finanziellen Mittel verfügen, um die für ein gesellschaftlich integriertes Leben notwendigen Güter und Dienstleistungen zu erwerben» (BFS 2018c, 2). Der Armutsbegriff des BFS enthält somit sowohl Einkommen als auch Vermögen. Auch in der Literatur wird seit längerem darauf hingewiesen, dass die gemeinsame Betrachtung von Einkommen und Vermögen in

der Armutsmessung angestrebt werden sollte (siehe z. B. Weisbrod und Hansen 1968; Stiglitz et al. 2009; Ravazzini et al. 2017; Brulé et al. 2022).

Zukünftig soll auch die Armutsstatistik des BFS um einen Indikator ergänzt werden, der auf den gesamten finanziellen Mitteln der Haushalte (Einkommen und Vermögen) basiert. Analysen auf Basis des experimentellen SILC-Vermögensmoduls (BFS 2023c; BFS 2020b) bestätigen, dass Personen ab 65 Jahren mit Abstand am häufigsten in der Lage sind, ihren Bedarf über einen längeren Zeitraum mittels Vermögen zu finanzieren: Rund drei Viertel von ihnen könnten ein Jahr oder länger ohne Einkommen auskommen und würden danach immer noch über liquides Vermögen verfügen. Auch bei den einkommensarmen älteren Personen spielen finanzielle Reserven eine grosse Rolle in der Sicherung des täglichen Bedarfs. So zeigen experimentelle Analysen des BFS (2023e), dass die Armutsquote der Personen ab 65 Jahren deutlich zurückgeht, wenn neben den Einkommen auch die liquiden Reserven berücksichtigt werden. Bei den Altersgruppen unter 50 Jahren führt der Einbezug der Reserven hingegen zu keinem signifikanten Rückgang der Armutsquote. Bei den Personen zwischen 50 und 64 Jahren ist eine Verringerung erkennbar, jedoch ist der Unterschied zwischen der Armutsquote mit und ohne Einbezug der Reserven deutlich geringer als bei den Personen ab 65 Jahren.

3.4.3 Materielle und soziale Deprivation

In diesem Unterkapitel wird vertieft analysiert, inwiefern Menschen im Rentenalter besonders oft auf wichtige Güter, Dienstleistungen und soziale Aktivitäten verzichten und inwiefern dieser Verzicht in Zusammenhang steht mit ihrer finanziellen Situation.

Informationen zur Deprivation zeigen auf, ob jemand eine Unterversorgung in Bereichen aufweist, die von den meisten Menschen in Europa als wünschenswert oder sogar als notwendig für ein angemessenes Leben angesehen werden. Konkret gilt eine Person als materiell und sozial depriviert, wenn sie aus finanziellen Gründen einen Mangel in mindestens 5 von 13 Bereichen des täglichen Lebens aufweist (European Commission 2017). Die 13 Bereiche sind in Grafik G3.10 ersichtlich.

Der Anteil deprivierter Personen nimmt mit Erreichen des Rentenalters deutlich ab. Er sinkt von durchschnittlich 5,5% bei den Personen im Erwerbsalter auf 2,9% bei den Personen ab 65 Jahren (siehe BFS 2023d).¹⁷ Ein Rückgang ist auch in manchen einzelnen Bereichen der Deprivation zu beobachten. So haben Personen ab 65 Jahren deutlich seltener Zahlungsrückstände und weniger häufig Schwierigkeiten, eine unerwartete Rechnung im Laufe eines Monats zu bezahlen, als Personen im Erwerbsalter (siehe dunkle Balken in Grafik G3.10).

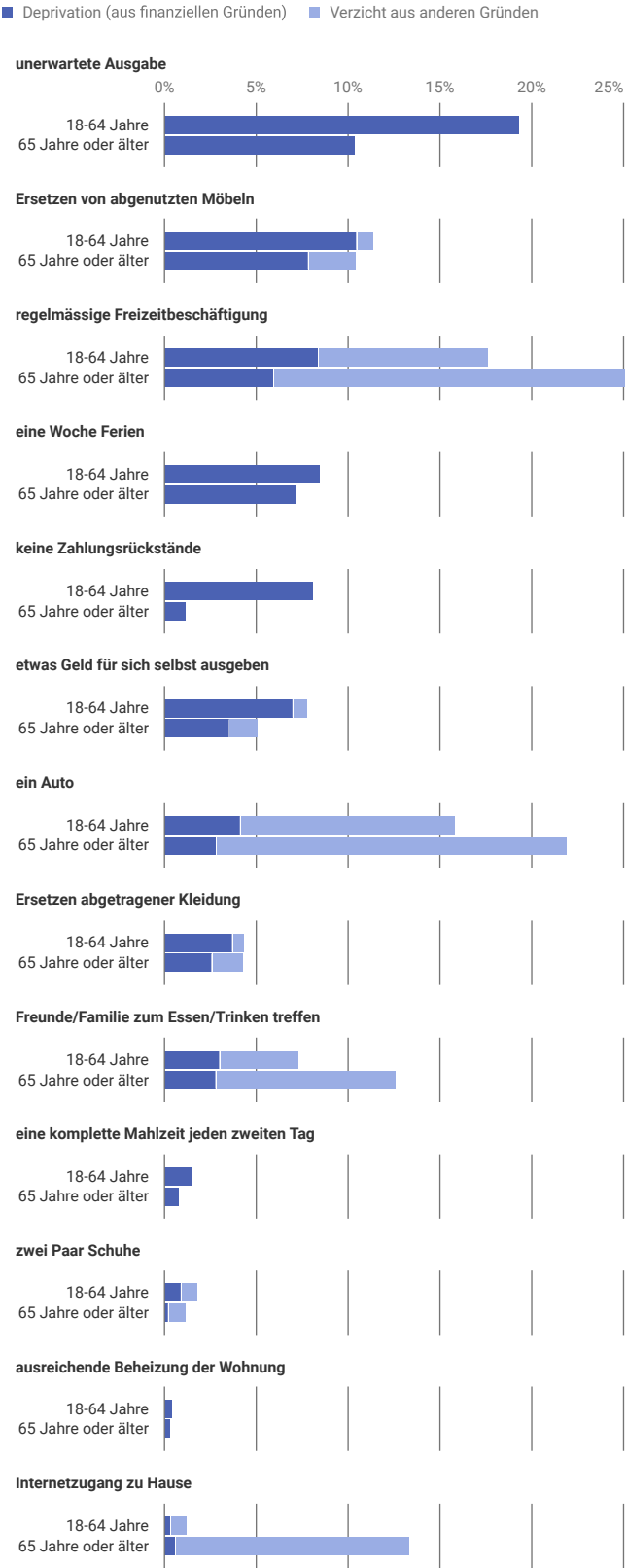
Sowohl für Personen im erwerbsfähigen Alter als auch für Personen ab 65 Jahren betraf die häufigste Deprivation aus finanziellen Gründen die Unfähigkeit, unvorhergesehene Ausgaben von 2500 Franken innerhalb eines Monats zu tätigen (19,3%

¹⁷ Innerhalb der Gruppe der Personen im Erwerbsalter sind für das Jahr 2021 keine statistisch signifikanten Unterschiede in der Quote der materiellen und sozialen Deprivation nach Alter feststellbar. Siehe dazu BFS 2023d.

Verzicht nach Bereichen, Gründen und Altersgruppen, 2021

G3.10

In Prozent der Wohnbevölkerung in Privathaushalten



Datenstand: 17.04.2023
Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC)
gr-d-00.00-2015-2400-03.10
© BFS 2024

bzw. 10,3%) und abgenutzte Möbel ersetzen zu können (10,5% bzw. 7,9%). Bei den anderen Bereichen der Entbehrung variiert die Reihenfolge je nach Altersgruppe. Die niedrigeren Deprivationsraten der älteren Bevölkerung dürften damit zusammenhängen, dass diese häufiger auf finanzielle Reserven zurückgreifen können (siehe Abschnitt 3.3). Jedoch kann daraus nicht unbedingt abgeleitet werden, dass ältere Menschen besser mit Gütern und Dienstleistungen versorgt sind als jüngere Altersgruppen.

In diesem Zusammenhang ist es interessant, auch den Verzicht aus nicht finanziellen Gründen zu untersuchen (siehe helle Balken in Grafik G3.10).¹⁸ Dabei zeigt sich, dass Personen im Rentenalter in vielen Bereichen häufiger aus «anderen Gründen» verzichten als jüngere Personen. Dies gilt insbesondere für regelmässige Freizeitaktivitäten, den Besitz eines Autos, Treffen mit Freunden oder Familie und einen Internetzugang zu Hause.

Dies spiegelt die in Abschnitt 3.2.2 erwähnte Abnahme von Besitztümern, wie z. B. Fahrzeugen, mit zunehmendem Alter wider. Ein Verzicht aus «anderen Gründen» kann einerseits persönliche Präferenzen widerspiegeln, andererseits aber auch auf unfreiwillige Einschränkungen zurückzuführen sein, wie z. B. gesundheitliche Probleme oder fehlende soziale Kontakte.

Innerhalb der Bevölkerung im Rentenalter sind bestimmte soziodemografische Gruppen besonders häufig von materieller und sozialer Deprivation betroffen. Wie Zahlen des BFS zeigen (BFS 2023c), gilt dies insbesondere für Ausländerinnen und Ausländer, Alleinlebende, Personen ohne nachobligatorischen Bildungsabschluss oder Personen, die in einem Haushalt mit einer AHV/IV-Rente als Haupteinkommen leben.

3.4.4 Subjektive Einschätzung der finanziellen Situation

Mit Fragen zur Selbstbeurteilung der finanziellen Situation kann die Wahrnehmung der Befragten in die Analyse einbezogen werden. Diese subjektive Einschätzung wird nicht nur durch das Einkommen und allfällige Vermögensbestände beeinflusst, sondern auch durch den angestrebten Lebensstandard.

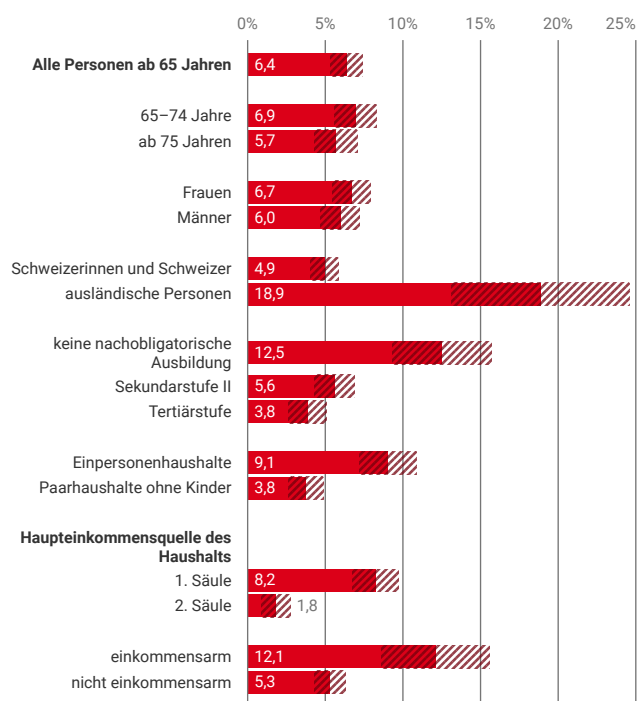
Personen im Rentenalter sind von allen Altersgruppen am häufigsten sehr zufrieden mit der finanziellen Situation ihres Haushaltes: Gemäss Auswertungen des BFS für das Jahr 2021 stufen sich 55,8% der Personen ab 65 Jahren auf einer Skala von 0 (gar nicht zufrieden) bis 10 (vollumfänglich zufrieden) mit 9 oder höher ein. Bei den 18- bis 64-Jährigen ist dies bei 35,3% der Fall. Personen im Rentenalter schätzen auch die Fähigkeit ihres Haushaltes, für die notwendigsten Ausgaben aufzukommen, deutlich positiver ein. So finden es 68,2% der älteren Bevölkerung «einfach» oder «sehr einfach», finanziell über die Runden zu kommen, aber nur 56,3% der Personen im Erwerbsalter. 6,4% der älteren Personen und 9,6% der 18- bis 64-Jährigen haben dagegen dabei Schwierigkeiten.

Innerhalb der älteren Bevölkerung sind wiederum erhebliche Unterschiede feststellbar (siehe Grafik G3.11). So hatten 2021 alleinlebende Personen gut doppelt so häufig Schwierigkeiten, über die Runden zu kommen, wie Seniorinnen und Senioren in Paarhaushalten (9,1% vs. 3,8%). Zudem schätzten auch Personen mit Haupteinkommensquelle 1. Säule, Personen ohne nachobligatorische Ausbildung sowie einkommensarme Personen ihre finanzielle Situation weniger positiv ein. Die negativste Beurteilung zeigt sich jedoch bei den älteren Personen ohne Schweizer Pass: In dieser Gruppe bekundeten 18,9% Mühe, über die Runden zu kommen.

Schwierigkeit, über die Runden zu kommen, 2021

G3.11

In Prozent der Wohnbevölkerung ab 65 Jahren in Privathaushalten



Datenstand: 17.04.2023

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC)

gr-d-00.00-2015-2400-03.11

© BFS 2024

¹⁸ Bei den meisten Bereichen der Deprivation kann zwischen einem Verzicht aus finanziellen oder anderen Gründen unterschieden werden. In folgenden Bereichen ist dies nicht möglich: «Ausreichende Beheizung der Wohnung», «eine komplette Mahlzeit jeden zweiten Tag», «keine Zahlungsrückstände», «eine Woche Ferien», «unterwartete Ausgabe».

3.5 Schlussfolgerungen

Die Einkommen der Haushalte mit Personen im Rentenalter unterscheiden sich nicht nur in der Bedeutung der unterschiedlichen Einkommenskomponenten, sondern auch in der Höhe von jenen der jüngeren Vergleichsgruppen. Personen im Rentenalter verfügen im Schnitt über geringere Einkommen als Personen im Erwerbsalter. Entsprechend sind Personen ab 65 Jahren auch öfters von Einkommensarmut betroffen. Allerdings zeigen die Analysen in diesem Kapitel auch auf, dass sowohl Einpersonens- wie Paarhaushalte ab 65 Jahren einen leicht geringeren Anteil des Bruttoeinkommens für obligatorische Ausgaben verwenden als jüngere Altersklassen. Ältere Personen verfügen zudem häufiger über finanzielle Reserven und schätzen ihre finanzielle Lage grundsätzlich positiver ein als jüngere Personen. Auch die Quote der materiellen und sozialen Deprivation liegt bei Personen im Rentenalter deutlich tiefer als bei den jüngeren Generationen. Insgesamt bestätigen die Resultate, dass ein Grossteil der Personen im Rentenalter finanziell relativ gut abgesichert ist. Dies gilt aber längst nicht für alle Teile der älteren Bevölkerung. So besitzen 15,4% der Personen ab 65 Jahren kaum finanzielle Reserven, 6,4% bekunden Schwierigkeiten über die Runde zu kommen und 10,3% sind nicht in der Lage, eine unvorhergesehene Ausgabe von 2500 Franken zu bewältigen.

Die in diesem Beitrag präsentierten Analysen zeigen zudem wichtige Unterschiede innerhalb der Gruppe der Personen ab 65 Jahren auf. So zeigt sich bei Betrachtung der Resultate, dass in der Schweiz nach wie vor bedeutende geschlechtsspezifische Unterschiede bestehen. Solche Geschlechterunterschiede zeigen sich nicht zuletzt beim Vergleich der Bruttoeinkommen sowie der Nettovermögen von alleinlebenden Personen, welche bei den Frauen ab 65 Jahren tiefer sind als jene der Männer.

Neben dem Geschlecht, spielen auch weitere Faktoren eine Rolle: Personen mit einem Haushaltseinkommen, das mehrheitlich aus Leistungen der 1. Säule (AHV/IV inkl. allfälligen Ergänzungsleistungen) besteht, sind häufig besonders benachteiligt: Sie sind oft einkommensarm, weisen eine überdurchschnittlich hohe Quote materieller und sozialer Deprivation auf und stufen ihre finanzielle Situation auch selbst negativer ein als der Durchschnitt der älteren Bevölkerung. Auch bei Alleinlebenden, Personen ohne nachobligatorischen Abschluss und ausländischen Personen kumulieren sich die Anzeichen, dass die finanziellen Mittel im Alter knapp oder sogar unzureichend sind. Dass sich die unterschiedlichen Faktoren gegenseitig noch verstärken können, lässt darauf schliessen, dass bedeutende Einschränkungen in der finanziellen Situation für Teile der heutigen Rentenbevölkerung ein Problem darstellen.

Literaturverzeichnis

Braun-Dubler, Nils, Vera Frei, Tabea Kaderli und Florian Roth (2022): Wer geht wann in Rente? Ausgestaltung und Determinanten des Rentenübergangs. *Beiträge zur Sozialen Sicherheit* (Forschungsbericht Nr. 5/22). Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Brulé, Gaël, Laura Ravazzini und Christian Suter (2022): Vers une inclusion du patrimoine dans les statistiques de pauvreté. Lecture comparative des retraités dans 17 pays européens. *Working Paper series MAPS [online]*, 4, Université de Neuchâtel.

Bundesamt für Statistik BFS (2023a): Berichterstattung zur Altersvorsorge. www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit/berichterstattung-altersvorsorge.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2023b): Armutsquote, nach verschiedenen Merkmalen. www.bfs.admin.ch/asset/de/24205291 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2023c): Indikatoren zur finanziellen Situation der Personen ab 65 Jahren, nach verschiedenen Merkmalen. www.bfs.admin.ch/asset/de/30526380 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2023d): Materielle und soziale Deprivation, nach verschiedenen soziodemografischen Merkmalen. www.bfs.admin.ch/asset/de/26905674 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2023e): Armutsmessung unter Einbezug der Vermögen. Diskussion der methodischen Grundlagen – Überarbeitete und ergänzte Version 2023. *Experimental Statistics*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/26545131 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2022): *Haushaltsbudgeterhebung 2015–2017. Kommentierte Ergebnisse und Tabellen*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/22164802 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2020a): Armut im Alter. Aktualisierung 2020. *BFS Aktuell*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/14819392 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2020b): Armutsmessung unter Einbezug der Vermögen. Diskussion der methodischen Grundlagen. *Experimental Statistics*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/12787625 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2018a): Aktives Altern. *Demos 1/2018*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/5046989 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2018b): Die Wohnverhältnisse der älteren Menschen in der Schweiz. *BFS Aktuell*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/6906547 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2018c): Dynamik der Armut in der Schweiz. *BFS Aktuell*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/4986632 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2014a): *Vermögenslage der privaten Haushalte. Vermögensdefinitionen, Datenlage und Datenqualität. Forschungsmandat – Schlussbericht von Ecoplan*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/349653 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2014b): *Armut im Alter*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/349389 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2012): Aktives Altern. *Informationen aus der Demografie Nr. 2, Mai 2012*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/348644 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Eidgenössische Steuerverwaltung ESTV (2023): Gesamtschweizerische Vermögensstatistik der natürlichen Personen 2020. www.estv.admin.ch/estv/de/home/die-estv/steuerstatistiken-estv/allgemeine-steuerstatistiken/gesamtschweizerische-vermoegenssteuerstatistik.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

European Commission (2017): The new EU indicator of material and social deprivation. Technical note. Annex 1 to SPC/ISG/2017/5/4.

Hofmann, Roland und Michaela Tanner (2023): Wer (ver)erbt wie? Schweizer Erbschaftsstudie 2023. Winterthur: ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. <https://doi.org/10.21256/zhaw-2528>.

Kirn, Tanja und Nicolas Baumann (2021): Project MIGAPE: Work Package 3: Results of the Dynamic Simulations for Switzerland. Liechtenstein: University of Liechtenstein. www.migape.eu/pubs/WP3_Switzerland_210329.pdf (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Knöpfel, Carlo, Johanna Leitner, Nora Meuli und Riccardo Pardini (2020): Das frei verfügbare Einkommen älterer Menschen in der Schweiz. Eine vergleichende Studie unter Berücksichtigung des Betreuungs- und Pflegebedarfs. Aktualisierter Schlussbericht. Muttenz: FHNW.

Meuli, Nora und Carlo Knöpfel (2021): *Ungleichheit im Alter. Eine Analyse der finanziellen Spielräume älterer Menschen in der Schweiz*. Zürich und Genf: Seismo.

Ravazzini, Laura, Ursina Kuhn, Gaël Brulé und Christian Suter (2017): The influence of wealth on poverty and inequality in Switzerland. Paper prepared for the UNECE Expert meeting on measuring poverty and inequality, Budva, Montenegro, 26–27 September 2017.

Stiglitz, Joseph E., Amartya Sen und Jean-Paul Fitoussi (2009): Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress.

Wanner, Philippe und Roxane Gerber (2022): Die wirtschaftliche Situation von Erwerbstätigen und Personen im Ruhestand. *Beiträge zur Sozialen Sicherheit* (Forschungsbericht Nr. 4/22). Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen.

Weisbrod, Burton A. und W. Lee Hansen (1968): An income-net worth approach to measuring economic welfare. *The American Economic Review*, 58 (5), 1315–1329.

Angaben zu den Autorinnen und den Autoren

Martina Guggisberg (1980), lic. rer. soc., wissenschaftliche Mitarbeiterin am Bundesamt für Statistik. Arbeitsschwerpunkte: Finanzielle Situation der Haushalte, Armut und Lebensbedingungen.

Stephan Häni (1975), Master of Arts in Volkswirtschaftslehre, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Bundesamt für Statistik. Arbeitsschwerpunkte: Finanzielle Situation der Haushalte, Vermögen und Armut.

Caterina Modetta (1969), lic. rer. soc., wissenschaftliche Mitarbeiterin am Bundesamt für Statistik. Arbeitsschwerpunkte: Finanzielle Situation der Haushalte, Einkommensverteilung, Lebensbedingungen.

Dominique Oehrli (1985), Dr., Bereichsleiterin am Bundesamt für Statistik. Arbeitsschwerpunkte: Einkommen, Vermögen, Armut und Alter.

Michaël Papinutto (1989), Dr., wissenschaftlicher Mitarbeiter am Bundesamt für Statistik. Arbeitsschwerpunkte: Altersvorsorge, finanzielle Situation und Lebensbedingungen der Rentenbevölkerung.

4 Soziale Teilhabe und Ausgrenzung in der alternden Gesellschaft von heute

Alexander Seifert und Mike Martin

Zusammenfassung

Dieses Kapitel untersucht, inwiefern ältere Menschen in der Schweiz sozial aktiv sind. Menschen altern unterschiedlich und auch die sozialen Aktivitäten, an denen sie teilnehmen, sind vielfältig. Nach der Pensionierung pflegen viele ältere Menschen die während ihres Berufslebens aufgebauten Kontakte nicht weiter. Deshalb gewinnen private Beziehungen wieder an Bedeutung, insbesondere in Phasen, die von Verlusten geprägt sind (z. B. Tod der Partnerin oder des Partners). Diese Aspekte werden im vorliegenden Kapitel anhand von Daten zu sozialen Kontakten, Nachbarschaftskontakten, Nutzung von Bildungsangeboten, Teilhabe an der digitalen Alltagswelt sowie Teilnahme an kulturellen und politischen Aktivitäten untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass ältere Menschen sozial aktiv sind und dass es für sie wichtig ist, das Niveau und die Qualität ihrer sozialen Aktivitäten aufrechtzuerhalten, selbst wenn Kontakte zunehmend digital gepflegt werden (z. B. via Internet). Um ein gesundes Altern – selbst mit Einschränkungen – zu ermöglichen, gilt es diese gesellschaftlichen Aktivitäten zu fördern und Möglichkeiten für den sozialen Austausch zu schaffen.

4.1 Einleitung

Die Bevölkerungsgruppe der älteren Menschen ist sehr heterogen und ihre Vielfalt nimmt stetig zu. Ein grosser Teil ist imstande und gewillt, aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen und mitzuwirken. Die soziale Teilhabe – d. h. soziale Vernetzung, Freizeitaktivitäten und Bürgerbeteiligung – ist ein wichtiger Indikator für die Lebensqualität im Alter (Levasseur et al. 2004).¹ Sie ist aber nach wie vor unscharf definiert. Der Disability Creation Process (DCP), ein Erklärungsmodell für die Folgen von Krankheiten, Traumata und anderen Störungen, konzeptualisiert die soziale Teilhabe anhand der «Lebensgewohnheiten». Darunter versteht man die Alltagsaktivitäten und sozialen Rollen, die das Überleben und die Entwicklung einer Person in der Gesellschaft sicherstellen (Fougeyrollas et al. 1998). Dementsprechend wird die soziale Teilhabe durch die Wechselwirkung zwischen personenbezogenen Merkmalen (Faktoren wie das Alter) und soziokulturellem Kontext (Umweltfaktoren) bestimmt, die die Ausübung von Aktivitäten beeinflusst, die für das Individuum wichtig sind.

Soziale Teilhabe ist auch ein zentraler Aspekt der Altersforschung. Wenn Menschen altern, verändert sich die soziale Teilhabe infolge von spezifischen Ereignissen im Lebensverlauf (z. B. Pensionierung, Todesfälle im Freundeskreis oder Familienzuwachs durch Enkelkinder). Darüber hinaus sind auch Veränderungen aufgrund der abnehmenden individuellen Fähigkeiten (körperliche und mentale Gesundheit) zu erwarten (Bukov et al. 2002).

Soziale Teilhabe kann sowohl aus einer inneren als auch aus einer äusseren Perspektive wahrgenommen werden. Eine Person kann ihre Teilhabe als positiv oder negativ empfinden, was ihr Gefühl der Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft beeinflusst. Aber auch die äussere Wahrnehmung kann positiv oder negativ sein und einen Einfluss darauf haben, ob eine ältere Person als integriert oder ausgegrenzt (isoliert) angesehen wird. Allgemein versteht man unter «sozialer Ausgrenzung» die Absonderung einzelner Personen oder Gruppen von der Mehrheitsgesellschaft (Walsh et al. 2017). Das Gefühl der Zugehörigkeit zu einer Gruppe und zur Gesellschaft ist ein menschliches Grundbedürfnis (Baumeister und Leary 1995). Seine Nichterfüllung kann emotional belastend sein (Twenge et al. 2002). In einem umfassenden Verständnis kennzeichnet sich soziale Ausgrenzung durch eine verminderte soziale Teilhabe, eingeschränkte Möglichkeiten und ein subjektives Gefühl der Ausgrenzung (Kronauer und Häussermann 2017). In der vorliegenden Publikation wird dann von Ausgrenzung gesprochen, wenn sich eine Person nicht zugehörig fühlt und sich nicht «innerhalb», sondern «ausserhalb» der Gesellschaft wahrnimmt.

Soziale Teilhabe lässt sich nach den gemeinsam genutzten Ressourcen unterscheiden: Bukov et al. (2002) differenzieren zwischen kollektiver, produktiver und politischer Beteiligung bzw. Teilhabe. Kollektive soziale Beteiligung findet im Rahmen von Aktivitäten statt, die zusammen mit anderen ausgeübt werden, wobei die Gruppe selbst und nicht die Erreichung eines äusseren Ziels im Zentrum steht. Die wichtigste gemeinsam genutzte Ressource ist Zeit. Produktive soziale Beteiligung bezieht sich auf Aktivitäten, bei denen Leistungen zugunsten anderer erbracht werden. Diese Leistungen werden in erster Linie von anderen Personen oder Gruppen in Anspruch genommen. Nebst Zeit werden hier auch andere Ressourcen geteilt, etwa spezielle Fähigkeiten oder Kompetenzen (z. B. Pflege, Freiwilligenarbeit). Politische soziale Beteiligung umfasst Handlungen, bei denen über andere Gruppen und den Einsatz von Ressourcen entschieden wird.

¹ Siehe auch Kapitel 2.7 und 5.

In diesem Kapitel werden Erkenntnisse und Daten zur kollektiven und politischen Beteiligung präsentiert, wobei der Fokus auf dem Kollektiven liegt. Der Aspekt der produktiven sozialen Beteiligung wie beispielsweise Freiwilligenarbeit wird in Kapitel 5 behandelt. Zunächst befasst sich die Analyse mit einem Hauptaspekt der kollektiven sozialen Beteiligung: die sozialen Kontakte älterer Menschen. Anschliessend wird die soziale Teilhabe älterer Menschen anhand von Beispielen erläutert. Der Fokus liegt hier auf wichtigen Aspekten der Teilhabe in der alternden Gesellschaft von heute, namentlich die Nutzung von Bildungsangeboten, die Teilhabe am digitalen Alltag und die Teilnahme an kulturellen und politischen Aktivitäten.

4.2 Soziale Kontakte und Hilfe

In ihrem Konvoimodell der sozialen Beziehungen gehen Kahn und Antonucci (1980) davon aus, dass sich alle Menschen von der Kindheit bis ins Alter mit mehreren Bezugspersonen umgeben, mit denen sie regelmässig interagieren und sich gegenseitig instrumentell sowie emotional unterstützen. Diese sozialen Beziehungen konzentrieren sich im Alter auf weniger Personen und werden selektiver. Die Konvois unterscheiden sich nach persönlichen, situativen und kontextuellen Merkmalen und wirken sich bedeutend auf das Wohlbefinden aus (Antonucci et al. 2010). Europäische Daten zeigen, dass ältere Menschen in Europa in der Regel sozial vernetzt sind und familiäre Bindungen pflegen, die für ihr Wohlbefinden eine wichtige Rolle spielen (Litwin und Stoeckel 2013).

4.2.1 Soziale Vernetzung und Kontakte

Für ältere Menschen sind verschiedene Personengruppen wichtig:

Lebenspartnerin oder Lebenspartner: Die Partnerin oder der Partner ist für ältere Menschen eine wichtige Kontaktperson. Wenn Hilfe benötigt wird, übernimmt diese häufig die Pflege, entweder allein oder gemeinsam mit anderen Verwandten oder Fachleuten (Höpflinger und Hugentobler 2005). Im Alter kann die praktische Hilfe in der Partnerschaft abnehmen, da die Partnerin oder der Partner ebenfalls von altersbedingten Einschränkungen betroffen sein kann. Ausserdem nimmt mit steigendem Alter die Wahrscheinlichkeit zu, dass die Partnerin oder der Partner verstirbt und ältere Menschen zumindest zeitweise allein leben. Der Verlust der Partnerin oder des Partners ist ein grosser Stressfaktor, der die psychische Gesundheit einer Person beeinträchtigen kann, insbesondere im Alter (Gumà und Fernandez-Carro 2021). Aufgrund der unterschiedlichen Lebenserwartung (Frauen leben länger als Männer) sowie des geschlechtsspezifischen Heiratsverhaltens (Männer heiraten häufiger eine jüngere Frau) sind Frauen mit höherer Wahrscheinlichkeit von Witwenschaft betroffen (BFS 2022a). Zudem sorgen Frauen üblicherweise für ihre Partner im Haushalt und sind dadurch besonders gefordert (BFS 2021).²

² Siehe auch Kapitel 2 und 5.

Kinder: Kinder sind eine wichtige Komponente des sozialen Netzwerks einer älteren Person. Europäische Daten zeigen, dass ältere Menschen mit Kindern häufiger soziale Kontakte pflegen als Kinderlose, wobei die Anzahl Kinder keinen Einfluss auf die Häufigkeit der sozialen Kontakte hat (Baranowska-Rataj und Abramowska-Kmon 2019). Kinderlosigkeit ist in der Schweiz relativ verbreitet: Rund ein Viertel der Frauen und Männer zwischen 50 und 80 Jahren hat keine biologischen oder adoptierten Kinder (BFS 2021).

Enkelkinder: Nahezu vier von zehn Personen (38%) zwischen 50 und 80 Jahren haben ein oder mehrere Enkelkinder. Dieser Anteil nimmt mit dem Alter zu. Bei den Personen zwischen 70 und 80 Jahren hat ein Drittel (32%) vier oder mehr Enkelkinder (BFS 2021). Zwei Drittel der Grosseltern haben mindestens einmal in der Woche (online oder offline) Kontakt mit einem oder mehreren Enkelkindern, Grossmütter etwas häufiger als Grossväter (BFS 2021). Die meisten Grosseltern mit Enkelkindern unter 13 Jahren betreuen diese regelmässig oder gelegentlich (72%); nur 28% kümmern sich nie um ihre Enkelkinder. Grossmütter hüten ihre Enkelkinder häufiger als Grossväter (BFS 2021). Grosseltern leisten einen wichtigen Beitrag zur familienergänzenden Kinderbetreuung. Gleichzeitig ist die Kinderbetreuung auch eine wichtige Quelle neuer sozialer Kontakte im Alter.

Verwandte: Der Anteil älterer Menschen mit noch lebenden Geschwistern ist relativ hoch (BFS 2021). Dahinter verbirgt sich jedoch ein Kohorteneffekt, da heute viele ältere Personen aus kinderreichen Familien stammen. Der Anteil der Personen ohne Geschwister wird sich in den kommenden Generationen erhöhen. Insbesondere nach dem Tod der Eltern übernehmen Geschwister manchmal (erneut) eine wichtige Rolle. Einerseits haben Geschwister denselben familiären Ursprung; andererseits sind Geschwister mit vergleichbaren Altersproblemen konfrontiert, weil sie in der Regel der gleichen Generation angehören. Sind Geschwister vorhanden, pflegen diese untereinander regen Kontakt und sind emotional eng verbunden (Engstler und Klaus 2020).

Freundeskreis: Ausserfamiliäre Bezugspersonen wie Freundinnen und Freunde können für alleinlebende oder kinderlose ältere Menschen das Fehlen familiärer Betreuungspersonen ausgleichen. Freundschaftliche Beziehungen können aber auch für Personen, die mit ihrer Familie engen Kontakt pflegen, eine bedeutende Rolle spielen. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn mit engen Freunden Familienprobleme diskutiert oder wichtige Erlebnisse aus der Vergangenheit lebendig gehalten werden können (Huxhold et al. 2020). Enge Freundschaften zeichnen sich häufig durch gemeinsame Interessen aus und müssen gepflegt werden (Höpflinger 2019). Da es sich um freiwillige Bindungen handelt, können Form und Dauer von Freundschaften variieren und von den involvierten Personen unterschiedlich aufgefasst werden (Teichert 2023). Obwohl in der Regel die affektiv-emotionale Bedeutung von freundschaftlichen Beziehungen hervorgehoben wird, sind Freundinnen und Freunde insofern auch aus praktischer Sicht nützlich, als sie im Alltag Hilfe leisten, beispielsweise beim gemeinsamen Einkaufen (Huxhold et al. 2014).

Nachbarschaft: Die gegenseitige Unterstützung in der Nachbarschaft kann das Sozialkapital älterer Menschen positiv beeinflussen, da sie bei der Bewältigung von Alltagsaktivitäten hilft (Redshaw und Ingham 2018). Shaw (2005) hat nachgewiesen,

dass die Erwartung, von den Nachbarinnen und Nachbarn Unterstützung zu erhalten, bei älteren Menschen am höchsten ist, hauptsächlich, weil diese häufiger Kontakte in der Nachbarschaft pflegen und länger am gleichen Ort leben als jüngere Erwachsene. Diese Erwartung, in der Nachbarschaft unterstützt zu werden, nimmt mit der sinkenden Geburtenhäufigkeit, geringeren Familiengrösse und grösseren Wohndistanz zwischen den Familien zu (Isengard und Szydlík 2012). Bei eingeschränkter Hilfe durch Familienmitglieder sind Freundeskreis und Nachbarschaft die ersten Anlaufstellen und können folglich sogar noch an Bedeutung gewinnen.

4.2.2 Nachbarschaftliches Engagement und gegenseitige Hilfe

Im folgenden Abschnitt werden die nachbarschaftlichen Beziehungen als häufig vernachlässigtes, aber entscheidendes Beispiel für alltägliche soziale Interaktionen im Alter beschrieben. Menschen leben in Nachbarschaften und ihre Interaktionen mit den Nachbarinnen und Nachbarn kennzeichnen sich durch soziale Kontakte und Unterstützung. Hamm (1973) definiert Nachbarschaften als soziale Gruppen, deren Mitglieder aufgrund ihres Wohnorts interagieren. Gegenseitige Hilfe wird zwar nicht automatisch geleistet, aber Nachbarschaften sind gemeinschaftsbildende Orte, die durch soziale, funktionelle und kulturelle Elemente bestimmt sind (Chaskin 1997). Die Nachbarschaft hat sich aufgrund der Faktoren Nähe, Kontinuität und Ortsbindung, die sich positiv auf die sozialen Kontakte im Alter auswirken, als geeigneter Ort für den sozialen Austausch erwiesen (Oswald et al. 2005). Gemäss Keller (1968) umfasst das Konzept der Nachbarschaft folgende Elemente: Nachbarin bzw. Nachbar, Nachbarschaftlichkeit und Nachbarschaft. Der Begriff «Nachbar/-in» definiert die Rolle einer Person sowie die Haltungen, Erwartungen und Verhandlungen, die sich aus den entsprechenden Interaktionen ergeben. «Nachbarschaftlichkeit» bezieht sich auf die sozialen Aktivitäten von Nachbarinnen und Nachbarn, und «Nachbarschaft» ist der räumliche Bereich, der sich physisch und symbolisch von der breiteren Umgebung unterscheidet.

Kern des Nachbarschaftlichkeitskonzepts bildet die Annahme, dass sich Menschen innerhalb ihrer Nachbarschaft austauschen und helfen. Dabei handelt es sich meist um informelle nachbarschaftliche Unterstützung durch private Kontakte und persönliche Hilfe, ohne Organisation durch Dritte. Sie kann in verschiedenen Formen erfolgen, etwa als emotionale oder instrumentelle Unterstützung, und beruht meist auf Gegenseitigkeit. Dieser Aspekt ist besonders wichtig. Die Theorie des sozialen Austauschs geht nämlich davon aus, dass Menschen bei gegenseitiger Unterstützung ein Gleichgewicht aufrechterhalten, auch bekannt als Reziprozität (Gouldner 1960): Menschen bevorzugen Beziehungen, in denen sie ungefähr gleich viel Unterstützung erhalten und leisten. Je unausgewogener das Gleichgewicht, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass die Beziehung endet oder an Bedeutung verliert. Nachbarinnen und Nachbarn werden zwar in der Regel als weniger wichtig empfunden als Familienmitglieder und enge Freundinnen und Freunde, doch wenn diese nicht in der Nähe wohnen oder nicht immer verfügbar sind, können

Nachbarinnen und Nachbarn im Alltag eine wichtige Stütze sein. Eine Beziehung zu den Nachbarinnen und Nachbarn erleichtert den Zugang zu informeller Hilfe, was zur Verminderung von alters- und gesundheitsbedingten Alltagsproblemen beitragen kann (Neumann und Oswald 2020).

Gemäss einer Studie auf Basis der Erhebung zu Gesundheit, Altern und Ruhestand in Europa (SHARE), die auch Daten der Schweiz umfasst, haben 6% aller Teilnehmenden ab 50 Jahren nachbarschaftliche Hilfe geleistet und 4% haben solche erhalten (Seifert und König 2019). Dies zeugt von einer hohen Reziprozität bei der Erbringung und Inanspruchnahme von nachbarschaftlicher Unterstützung. Die Studie hebt auch hervor, dass das Erbringen und die Inanspruchnahme von Hilfe von persönlichen Merkmalen (Alter, Geschlecht, Bildung, Einkommen und Pensionierung), Gesundheit (subjektive Gesundheit, grundlegende Alltagsaktivitäten und instrumentelle Alltagsaktivitäten), Lebenssituation (Wohneigentum, Wohndauer in der Nachbarschaft) sowie sozialen Faktoren (Zivilstand, Partnerschaft, Eltern und Kinder) abhängig sind. Ältere Menschen sind jedoch nicht nur Empfängerinnen und Empfänger, sondern auch wichtige Erbringerinnen und Erbringer von sozialer Unterstützung in der Nachbarschaft.

4.2.3 Soziale Kontakte während der Covid-19-Pandemie

Die Covid-19-Pandemie und die damit einhergehenden Empfehlungen der Regierungen führten weltweit zu Verhaltensmustern des «Social Distancing», insbesondere bei Personen ab 65 Jahren. Millionen Menschen wurden als Folge der nationalen Massnahmen zur räumlichen Distanzierung in ihrer Wohnung in Quarantäne gestellt. Eine kürzlich durchgeführte Studie mit Daten aus der SHARE-Erhebung zeigt, dass Kinder ihre Eltern in der ersten Phase der Pandemie deutlich stärker unterstützt haben als zuvor, von diesen hingegen weniger Hilfe erhalten haben. Diese Dynamik normalisierte sich allerdings im Lauf der Pandemie (Bergmann et al. 2022).

Die soziale Isolierung während der Covid-19-Pandemie führte zu Einsamkeit, die bei längerem Anhalten das psychische Wohlbefinden beeinträchtigen konnte (Banerjee und Rai 2020). Einsamkeit ist ein komplexes psychosoziales Konzept, das generell als unangenehme Erfahrung definiert wird, die eintritt, wenn die sozialen Beziehungen einer Person in einer wichtigen Weise, quantitativ oder qualitativ, unzureichend sind (Perlman und Peplau 1981, 31).³ Einsamkeit kann demnach als ein Gefühl mangelnder sozialer Kontakte betrachtet werden. Sozial isolierte Personen sind allerdings nicht zwingend einsam, und einsame Menschen sind nicht zwingend sozial isoliert. Das Alter ist zwar kein stichhaltiger Erklärfaktor für Einsamkeit, aber bedeutsame soziale Kontakte sind für gesundes Altern wichtig (Holmén und Furukawa 2002).

Während der Covid-19-Pandemie sahen sich viele ältere Menschen mit sozialer Isolation und der Belastung, Familie, Freundinnen und Freunde nicht zu sehen, konfrontiert. Eine Analyse der vor und nach dem ersten bestätigten Covid-19-Fall

³ Siehe auch Kapitel 2.7.

erhobenen Daten von rund 1990 in Privathaushalten lebenden älteren Menschen zwischen 65 und 95 Jahren zeigt, dass sich nach der Einführung des Social Distancing durch den Bund mehr Menschen einsam fühlten, dieses Gefühl nach der Lockerung der Massnahmen hingegen wieder leicht abnahm (Seifert und Hassler 2020). Frauen, Geringverdienende, Alleinlebende, Kinderlose und Personen mit unzureichendem Kontakt zu ihrer Nachbarschaft berichteten tendenziell häufiger von Einsamkeit während der Pandemie. Aus diesen Ergebnissen lässt sich schliessen, dass die Pandemie die subjektive Einschätzung von Einsamkeit älterer Menschen beeinflusst hat. Eine weitere Schweizer Studie hat darüber hinaus ergeben, dass ältere Menschen ihr eigenes Alter in der ersten Pandemie-Phase negativer wahrnahmen als davor (Seifert 2021). Diese Erkenntnisse weisen darauf hin, dass die Pandemie die subjektive Wahrnehmung ihres Alterns verändert hat. Gemäss einer dritten Schweizer Untersuchung (Seifert et al. 2022) hatten 43% der Personen ab 50 Jahren im Zuge der pandemiebedingten Einschränkungen häufig das Gefühl, nicht genug Zeit mit ihren Nächsten verbringen zu können, obwohl sie das Telefon oder Internet häufiger nutzten.

4.3 Teilhabe und Ausgrenzung in der heutigen digitalen Gesellschaft

Die Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) umfassen die Hilfsmittel, die im Alltag für die Suche und Kommunikation von Informationen verwendet werden, beispielsweise Internet, Smartphones, Tablets und viele weitere moderne Medienformen. Der mit den IKT einhergehende digitale Wandel bietet Möglichkeiten der Unterstützung von älteren Menschen im Alltag, erfordert aber auch eine Anpassung an die sich weiterentwickelnden technischen Innovationen und die nötigen Kenntnisse für den Einsatz digitaler Hilfsmittel (Seifert und Cotten 2021). Nicht alle Bevölkerungsgruppen sind mit modernen IKT vertraut und haben angemessenen Zugang dazu.⁴

4.3.1 Digitaler Graben zwischen den Altersgruppen

Der «digitale Graben» zwischen den Personen, die Zugang zu solchen Technologien haben, und jenen, bei denen das nicht der Fall ist, ist ein globales Phänomen (Warschauer 2004). Nebst soziodemografischen (Alter, Geschlecht, Bildungsniveau und Einkommen) und persönlichen Faktoren (Gesundheit, Einstellungen und Berührungsängste mit der Technik) spielen auch Umweltfaktoren eine Rolle, etwa die IKT-Infrastruktur oder der regionale Wohlstand (König und Seifert 2020). Weltweit sind jüngere Menschen mit den neusten Technologien vertrauter als ältere (hier definiert als Personen ab 65 Jahren). Es gibt aber auch innerhalb der höheren Altersgruppen Unterschiede. Beispielsweise nutzen sehr betagte Menschen (über 80 Jahre) sowie Personen in Langzeitpflegeeinrichtungen kaum moderne IKT (Seifert und Cotten 2021).

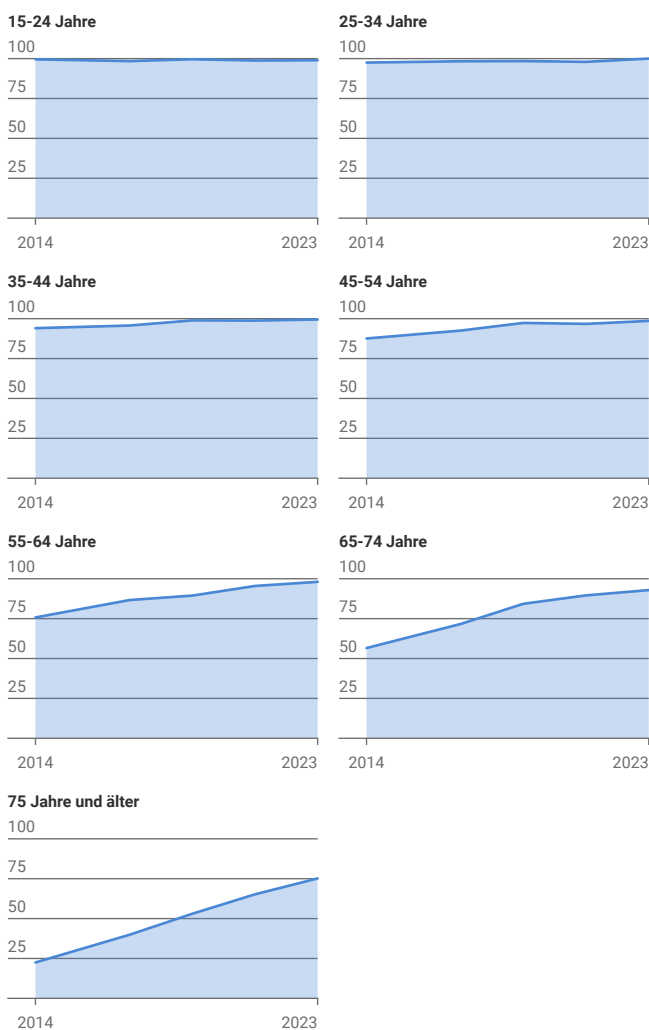
⁴ Siehe auch Kapitel 3.2.4.

Daten des Bundesamtes für Statistik (BFS 2024) zeigen, dass 2021 in der Schweiz 89% der Personen ab 65 Jahren einen Internetzugang hatten, während es bei den Personen unter 65 Jahren 96% bis 99% waren. Obwohl die regelmässige Internetnutzung (mindestens einmal pro Woche) in der Schweiz zwischen 2014 und 2023 sowohl bei jüngeren als auch älteren Erwachsenen zugenommen hat, liegen letztere immer noch hinter ersteren zurück (siehe Grafik G 4.1).

Regelmässige Internetnutzung (mindestens einmal pro Woche), 2014–2023

G 4.1

In % der Bevölkerung im Alter von 15–88 Jahren und nach Altersgruppen



Quelle: BFS - Omnibus IKT

gr-d-00.00-2015-2400-04.01
© BFS 2024

Nebst dem statistisch festgestellten digitalen Graben zwischen älteren und jüngeren Personen bestehen auch innerhalb der höheren Altersgruppen Ungleichheiten. Das Nutzungsverhalten korreliert zudem mit der sozialen Stellung. Beispielsweise ist die Wahrscheinlichkeit, angemessenen Zugang zu IKT zu haben und diese effektiv zu nutzen, bei Personen mit niedrigerem

Bildungsniveau und schlechtem Gesundheitszustand geringer als bei besser ausgebildeten und gesünderen Personen (Mitzner et al. 2019). Überdies erhalten ältere Menschen, die bestimmte digitale Technologien zwar nutzen, aber häufig Mühe mit Herausforderungen wie Software-Updates oder technischen Problemen haben, zu wenig Unterstützung. Folglich bedeutet auch eine IKT-Nutzung nicht zwingend, dass die nötigen digitalen Kenntnisse vorhanden sind.

4.3.2 Technologienutzung von älteren Menschen in der Schweiz

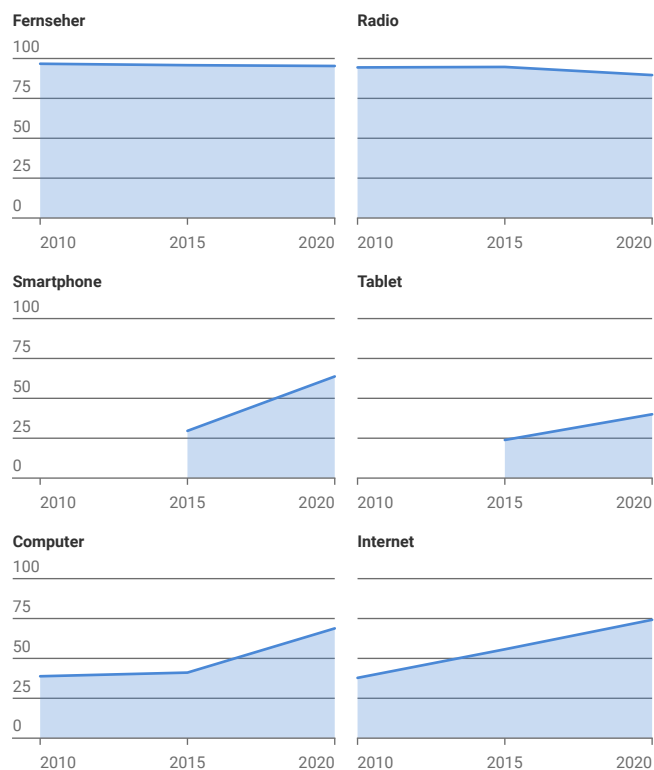
Gemäss der Studie «Digitale Senioren 2020» (Seifert et al. 2020) hat die Nutzung von Smartphones und Tablets bei älteren Menschen seit 2014 stark zugenommen. Sie lag bei der Befragung von 2020 bei 63,7% bzw. 40,0%. Dennoch gab es immer noch deutliche Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Personen. Während beispielsweise in der Altersgruppe der 65- bis 79-Jährigen 75,2% ein Smartphone und 47,3% ein Tablet besaßen, betrugen diese Anteile bei den Personen ab 80 Jahren lediglich 34,6% bzw. 21,9%.

Bei der ersten Erhebungsrunde von 2010 belief sich der Anteil der älteren Internetnutzenden auf 37,8%, im Jahr 2020 auf 74,2% (siehe Grafik G 4.2). Dabei ist allerdings ein Unterschied zwischen den jüngeren (65–79 Jahre) und älteren Gruppen (ab 80 Jahre) feststellbar: Während erstere das Internet zu 85,8% nutzten, waren es bei letzteren lediglich 45,0%. Die Studie von 2020 ergab auch, dass lediglich 58,5% der älteren Internetnutzenden täglich online sind. Dabei überwogen nach wie vor klassische Verwendungszwecke wie die Suche nach Informationen, das Verfassen von E-Mails und das Abrufen von Fahrplänen. Andere Anwendungen wie E-Banking oder das Lesen von Online-Zeitungen sind jedoch auf dem Vormarsch. Demgegenüber nutzte immer noch weniger als die Hälfte der Befragten das Internet, um etwas zu kaufen oder Social-Media-Seiten zu besuchen.

Im Rahmen der Studie «Digitale Senioren» wurden die Personen, die das Internet nicht nutzen, zu ihren Gründen befragt. Durchgängig häufig genannt wurden die Kompliziertheit, Sicherheitsbedenken und ein zu hoher Lernaufwand. Die Kosten waren dagegen weniger wichtig. Ausserdem wird das Internet oft auch nicht genutzt, weil eine andere Person die benötigten Informationen für die befragte Person abrufen. Da die Internetnutzung von Alter, Bildungsniveau, Einkommen und technologischem Interesse beeinflusst wird, waren Personen ab 80 Jahren seltener online, ebenso wie Personen mit einem eher niedrigen Bildungsniveau und geringem Einkommen. Personen mit einem grösseren Interesse für Technologie nutzten das Internet dagegen häufiger. Das Geschlecht und der selbst wahrgenommene Gesundheitszustand haben keinen feststellbaren Einfluss auf die Internetnutzung (Seifert et al. 2020). Nebst Alter, Bildungsniveau und Einkommen ist ein grosses Interesse an Technologie ausschlaggebend für die Nutzung digitaler Angebote. Deshalb ist es wichtig, die Vorteile jeder Technologie angemessen zu erklären, anstatt deren Nutzung zu erzwingen.

IKT-Nutzung von Personen ab 65 Jahren Vergleich zwischen drei Erhebungsjahren

G4.2



Bemerkung: 2010 lagen keine Daten für Smartphones und Tablets vor.

Quelle: Seifert 2022

gr-d-00.00-2015-2400-04.02
© BFS 2024

4.3.3 Gefühl der digitalen Ausgrenzung

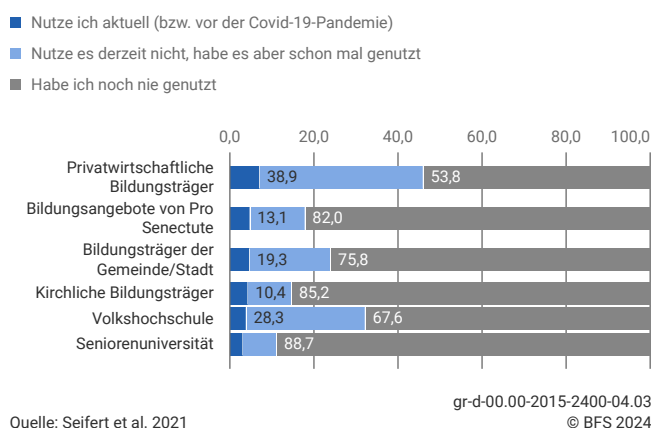
Lange Zeit hinderte die Nicht- oder Wenignutzung digitaler Technologien die Bevölkerung nicht (oder nur teilweise) daran, ihre Bedürfnisse und Interessen zu befriedigen, da dies weitgehend auch mit analogen Mitteln möglich war. Mit der zunehmenden Digitalisierung wächst jedoch der «soziale Druck» für ältere Menschen, die neusten Technologien zu nutzen. Gemäss einer in der Schweiz durchgeführten Befragung waren ältere Personen zwischen 65 und 98 Jahren stärker vom Gefühl der digitalen Ausgrenzung betroffen als jüngere Erwachsene zwischen 18 und 64 Jahren (Seifert 2023). Wenn gesellschaftliche Teilhabe heute gleichzustellen ist mit der aktiven Beteiligung an der digitalen Welt, sind ältere Menschen, die kein Smartphone besitzen oder das Internet nicht aktiv nutzen, von sozialer Ausgrenzung bedroht. Für die ältere Bevölkerung besteht somit ein gewisser sozialer Druck im Hinblick auf die Internetnutzung, denn immer mehr Informationen und Dienstleistungen sind ausschliesslich online verfügbar (oder kosten zusätzlich). Dadurch werden ältere Menschen zunehmend benachteiligt. Die Covid-19-Pandemie hat die Diskussionen über die positiven und negativen Auswirkungen der Nutzung digitaler Technologien in Zeiten des Social Distancing angeregt. Ältere Menschen ohne Internetzugang waren hier der Gefahr einer doppelten Ausgrenzung ausgesetzt (Seifert, Cotten und Xie 2021). Der Zugang zu Online-Dienstleistungen und

-Inhalten wie Gesundheitsinformationen, digitalen Veranstaltungen, Social Media und Online-Shopping bestimmte insbesondere während der Pandemie, ob ältere Menschen die eingeschränkten physischen Kontakte mit digitalen Lösungen kompensieren konnten oder nicht. Zusammenfassend können IKT älteren Menschen dabei helfen, ihre Teilhabe am sozialen Leben aufrechtzuerhalten, gleichzeitig aber bei jenen, die nicht über die notwendigen Fähigkeiten und Geräte verfügen, ein Gefühl der Ausgrenzung hervorrufen.

4.4 Nutzung von Bildungsangeboten

Bildung ist eine wichtige Ressource für die Lebensqualität im Alter und für das Gefühl der gesellschaftlichen Zugehörigkeit (Iller und Schmidt-Hertha 2020). Die Bildungsbeteiligung pensionierter Menschen nimmt zu, womit auch die Nachfrage nach entsprechenden Angeboten steigt (Wiest et al. 2018). Lebenslanges Lernen – insbesondere kurz vor oder nach der Pensionierung – erfolgt in verschiedenen Bildungseinrichtungen und zunehmend auch mithilfe digitaler Technologien. Sich in allen Lebensphasen weiterzubilden wird immer wichtiger, nicht zuletzt im Hinblick auf ein selbstbestimmtes Leben im Alter, bei dem die Digitalisierung und eine gute Gesundheit eine grosse Rolle spielen. Der Aktionsplan der «United Nations Decade of Healthy Ageing» (WHO 2020) hebt hervor, dass Lernen ein grundlegendes Instrument für ein gesundes und selbstständiges Leben im Alter ist. Eine aktuelle Schweizer Studie (Seifert, Perrig-Chiello und Martin 2021) mit einer Stichprobe von 1004 Personen ab 60 Jahren hat gezeigt, dass 18% der Teilnehmenden zum Zeitpunkt der Befragung (bzw. bis kurz vor Ausbruch der Covid-19-Pandemie) aktiv ein oder mehrere Bildungsangebote nutzten. Diese nahmen sie hauptsächlich bei privaten Anbietern oder in Bildungseinrichtungen für Erwachsene (z. B. Volkshochschulen) in Anspruch, wobei 11% auch Erfahrungen mit einer Seniorenuniversität gemacht haben (siehe Grafik G4.3).

Teilnahme an Angeboten von Bildungseinrichtungen durch Personen ab 60 Jahren, 2020 G4.3



Die Schweizer Studie machte auch deutlich, dass vor allem Angebote vor Ort mit Beteiligung der Teilnehmenden (z. B. Exkursionen, Vorträge mit Diskussionen) gewünscht sind, aber auch Kleingruppen- oder Projektarbeiten. Weniger beliebt war dagegen klassischer Frontalunterricht. Der häufigste Grund für eine Bildungsteilnahme war die Erweiterung des Allgemeinwissens, gefolgt vom Wunsch, geistig fit zu bleiben. Darüber hinaus gaben viele Befragte an, gerne zu lernen und sich weiterzubilden, oder sie sehen die Teilnahme an Bildungsangeboten als sinnvolle Freizeitbeschäftigung an, die ihnen bei der Bewältigung des Alltags hilft. Nur selten wurde die Teilnahme an Bildungsangeboten mit extrinsischen Motivationen (nicht aus eigenem Antrieb erfolgend) begründet. So zeigten sich in der befragten Altersgruppe vor allem intrinsische Motive, gerade auch in Bezug auf die Möglichkeit, nach dem Berufsleben freier und selbstbestimmt über Bildungsangebote entscheiden zu können (Seifert, Perrig-Chiello und Martin 2021).

Als Gründe für die Nichtnutzung von Bildungsangeboten wurde nebst der Angst vor einer Covid-19-Erkrankung vor allem ein Mangel an Zeit oder Interesse genannt. Finanzielle Aspekte spielten zwar eine eher untergeordnete Rolle, jedoch gaben insbesondere die Personen, die nicht an Bildungsangeboten teilnahmen, häufiger an, dass die Angebote zu teuer oder der Anfahrtsweg zu weit bzw. zu mühsam seien.

4.5 Politische und kulturelle Partizipation

4.5.1 Politische Partizipation

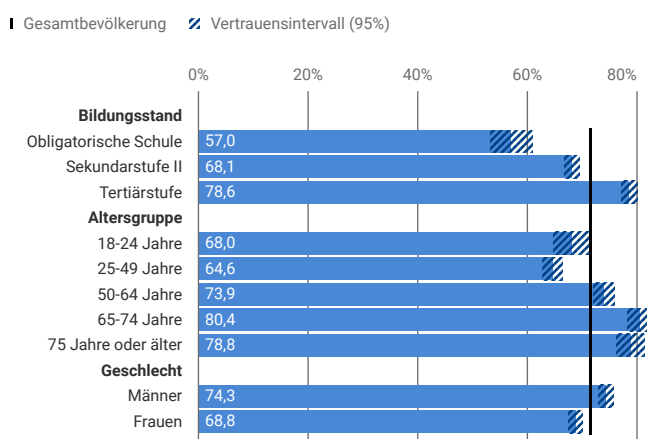
Die Schweiz ist eine direkte Demokratie. Nebst dem Wahlrecht haben Schweizer Bürgerinnen und Bürger auch das Recht, über Sachfragen abzustimmen. Das politische System der Schweiz hängt folglich vom Stimm- und Wahlverhalten sowie der aktiven Beteiligung an der Politik (z. B. in Form von politischem oder bürgerschaftlichem Engagement) der Bevölkerung ab. In Bezug auf den ersten Aspekt stellt sich die Frage, ob ältere Menschen ein anderes Stimm- und Wahlverhalten an den Tag legen als jüngere Altersgruppen. Die sowohl absolut als auch anteilmässig steigende Anzahl älterer Menschen führt einerseits zu finanziellen Problemen, die sich nachteilig auf die soziale Sicherheit der zukünftigen Kohorten auswirken können, und andererseits zu einem grösseren politischen Gewicht der älteren Menschen bei Abstimmungen zu Themen wie Sozialversicherungsgesetzen (Künemund 2004). Die Debatten zur Finanzierung einer nachhaltigen und guten Pflege im Alter betreffen nicht nur die pflegebedürftigen älteren Menschen, sondern müssen alle Generationen mit einbeziehen (Knöpfel et al. 2020).

Die Daten des Freiwilligenmonitors Schweiz 2020 (Lamprecht et al. 2020) zeigen, dass das Interesse an politischen Fragen in der Schweiz relativ hoch ist: Auf einer Skala von 0 (gar nicht an Politik interessiert) bis 10 (sehr stark an Politik interessiert) kommt die Schweizer Bevölkerung auf einen durchschnittlichen Wert von 5,9. 47% zeigen ein hohes (7–10), 33% ein mittleres (4–6) und 20% ein geringes oder gar kein Interesse (0–3), wobei sich ältere Menschen mehr für Politik interessieren als jüngere. Die Jüngeren sind politisch nicht grundsätzlich weniger aktiv als

ältere Menschen, aber sie gehen tendenziell seltener oder nur zu bestimmten Themen an die Urne (GfS Bern 2022). Wie beispielsweise eine Evaluation der Stadt St. Gallen aufzeigte (Dermont und Stadelmann-Steffen 2014), nimmt die Wahlbeteiligung mit dem Alter generell zu (Rothenbühler und Kissau 2012). Besonders hervorzuheben ist der Unterschied in der Stimm- und Wahlbeteiligung zwischen der jüngsten Bevölkerungsgruppe und den 66- bis 75-Jährigen. Letztere nahmen doppelt so häufig an einer politischen Abstimmung teil wie die jungen Erwachsenen. Die Stimm- und Wahlbeteiligung stieg zudem im Vergleich zur vorangehenden Altersgruppe jeweils an. Zu diesem Schluss kamen auch Analysen des Bundesamtes für Statistik zu den Volksabstimmungen (BFS 2022b): Rentnerinnen und Rentner gingen häufiger an die Urne (siehe Grafik G 4.4).

Anteil der schweizerischen Bevölkerung mit häufiger Beteiligung an eidg. Volksabstimmungen, 2022 G 4.4

Schweizerinnen und Schweizer ab 18 Jahren



Häufige Beteiligung: Personen, die geantwortet haben, an mindestens 8 von 10 eidg. Volksabstimmungen teilzunehmen

Quelle: BFS – Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC)

gr-d-20.03.04.02-iwm
© BFS 2024

In Bezug auf den Wähleranteil der politischen Parteien der Schweiz⁵ gab es zwischen der Bevölkerung ab 65 Jahren und den jüngeren Altersgruppen keine markanten Unterschiede, wobei die traditionellen Parteien, namentlich die Mitte (Bündnis aus Christlichdemokratischer Volkspartei und Bürgerlich-Demokratischer Partei) und die Liberalen (FDP), von älteren Menschen häufiger gewählt wurden als von jüngeren. Der Wähleranteil der Mitte fiel bei den Personen ab 65 Jahren 1,5-mal höher aus als bei den Personen unter 45. Umgekehrt war die Situation bei den Grünen, die ihre Attraktivität für jüngere Bevölkerungsgruppen beibehalten konnten und nahezu dreimal so viele Wählerinnen und Wähler unter 30 Jahren verzeichneten wie Personen im Rentenalter. Die Schweizerische Volkspartei (SVP) und die

Sozialdemokratische Partei (SP) registrierten dagegen relativ ausgeglichene Wähleranteile in allen Altersgruppen. Bei der SVP bewegte sich der Trend allerdings eher in Richtung der Personen ab 30, während die SP eher bei den 18- bis 29-Jährigen zulegen konnte (Hermann et al. 2023).

Die politischen Themen, die die Menschen an die Urne bringen, können sich ebenfalls zwischen den Altersgruppen stark unterscheiden (Hermann et al. 2023). Junge Erwachsene werden die Auswirkungen des Klimawandels aufgrund ihres Alters verstärkt zu spüren bekommen, was ihr Bewusstsein für das Problem beeinflusst. 48% der 18- bis 35-Jährigen sehen den Klimawandel als eine der grössten Herausforderungen für die Schweiz an. Bei den Personen ab 65 Jahren teilen lediglich 34% diese Ansicht. Ihre Sorgen gelten vielmehr den Krankenversicherungsprämien. Bei den jüngeren Gruppen steht dieses Thema weniger im Vordergrund, ebenso wie die Beziehungen zur EU. Diese sind wiederum eher für die älteren Menschen ein Thema.

4.5.2 Kulturelle Partizipation

Eine weitere Form der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sind kulturelle Veranstaltungen oder Aktivitäten.⁶ Ein kulturell geprägter Lebensstil kann vom Alter oder der Lebensphase einer Person abhängig sein. Das generelle Ausmass des kulturellen Engagements wird zunehmend durch den Bildungsstand geprägt, während hochkulturelle Aktivitäten stärker vom Alter abhängen (Weingartner und Rössel 2022). 2014 wurde eine umfassende Erhebung zum Kulturverhalten in der Schweiz durchgeführt, die 2019 wiederholt wurde (BFS 2020). Die entsprechenden Analysen ergaben, dass die deutliche Mehrheit der Personen zwischen 60 und 74 Jahren sowie auch eine leichte Mehrheit der Personen ab 75 Jahren kulturell aktiv waren. Die grössten Differenzen bei den kulturellen Aktivitäten im Rentenalter liessen sich nach Bildungshintergrund feststellen: Bei den Personen ab 65 Jahren mit dem tiefsten Bildungsniveau waren im Jahr 2014 lediglich 39% kulturell aktiv, gegenüber 65% bei den Personen der gleichen Altersgruppe mit Tertiärausbildung. Kulturelle Aktivitäten erwiesen sich bei älteren Menschen zudem als milieuspezifisch, d. h. Bildungsnähe ging häufig mit hochkulturellen Aktivitäten einher. Es gab aber auch generationenbedingte Unterschiede: Junge Menschen gehen häufiger in Clubs, an grosse Stadtfeste oder an Sportveranstaltungen als Personen ab 60 Jahren, während ältere Menschen häufiger Gruppenaktivitäten, z. B. in Chören oder Sportvereinen, nachgingen und Konzerte oder Opern besuchen.

Auf die Frage, welche altersbedingten Hindernisse den Besuch von Kultureinrichtungen und -anlässen beeinträchtigen, nannten Personen ab 75 Jahren häufig einen schlechten Gesundheitszustand oder einen erschwerten Zugang (z. B. barrierefreier Zugang oder schwierige Anreise) (BFS 2020). Die Covid-19-Pandemie führte zu massiven Einschränkungen bei den ausserhäuslichen Aktivitäten. Besonders stark trafen die Lockdowns aktive Rentnerinnen und Rentner, die ihre Freiwilligenarbeit aufgeben oder auf

⁵ Überblick über die politischen Parteien in der Schweiz: <https://www.eda.admin.ch/aboutswitzerland/de/home/politik-geschichte/politisches-system/politische-parteien.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

⁶ Siehe auch Kapitel 2.8.

selbst organisierte kulturelle und soziale Aktivitäten verzichten mussten. Einige der pausierten Freizeitbeschäftigungen wurden nach der Pandemie wieder aufgenommen.

4.6 Schlussfolgerungen

In diesem Kapitel wurde untersucht, inwiefern ältere Menschen in der Schweiz sozial aktiv sind. Es ergibt sich ein facettenreiches Bild der sozialen Teilhabe im Alter. Die Analyse zeigt, dass sich soziale Beziehungen im Alter tendenziell auf weniger Personen konzentrieren und selektiver werden. Zudem weisen die Daten aus der Schweiz darauf hin, dass ältere Menschen insgesamt sozial vernetzt sind und familiäre Bindungen pflegen, die eine wichtige Rolle für das Wohlbefinden spielen. Nebst der Partnerin oder dem Partner und der Familie halten ältere Menschen tendenziell Kontakt zu Freundinnen und Freunden, Bekannten, Nachbarinnen und Nachbarn sowie auch zu sozialen Gruppen wie Sportvereinen oder Chören. Ihr Netzwerk besteht folglich aus stärkeren und weniger starken Bindungen. Besonders deutlich wurde die Bedeutung der Nachbarschaft. Sie kann – nicht nur während der Covid-19-Pandemie – im Alltag älterer Menschen eine wichtige Rolle spielen. Nachbarschaftshilfe beruht auf Gegenseitigkeit, d. h. ältere Menschen erhalten nicht nur Hilfe, sondern leisten auch Unterstützung und fördern den sozialen Austausch. Nachbarinnen und Nachbarn wurden zwar als weniger wichtig empfunden als Familienmitglieder und enge Freundinnen und Freunde, doch wenn diese nicht in der Nähe wohnen oder nicht immer verfügbar sind, können Nachbarinnen und Nachbarn im Alltag eine wichtige Stütze sein. Nachbarschaftliche Beziehungen erleichtern den Zugang zu informeller Hilfe und verringern das Gefühl der Isolation, was wiederum Alltagsprobleme im Alter reduzieren kann. Dieser Aspekt zeigte sich besonders während der Covid-19-Pandemie, als sich ältere Menschen mit eingeschränkten sozialen Kontakten häufiger einsam und sozial ausgegrenzt fühlten.

Pandemiebedingt fanden mehr Treffen digital statt, was die Diskussionen über die positiven und negativen Auswirkungen der Nutzung digitaler Technologien in Zeiten des Social Distancing anregte. Ältere Menschen ohne Internetzugang (oder mit geringen digitalen Kompetenzen) waren der Gefahr einer doppelten Ausgrenzung ausgesetzt. Die Daten zeigen, dass nicht alle älteren Personen – insbesondere jene ab 80 Jahren – über die nötigen digitalen Kenntnisse verfügen, wie das Beispiel der Internetnutzung illustriert. Der Zugang zu Online-Dienstleistungen und -Inhalten wie Gesundheitsinformationen, digitalen Veranstaltungen, Social Media und Online-Shopping bestimmte, ob ältere Menschen während der Pandemie die eingeschränkten physischen Kontakte mit digitalen Lösungen kompensieren konnten oder nicht. Die Nutzung von Technologien (Internet, Mobilgeräte, Smart-Home-Systeme usw.) kann älteren Menschen dabei helfen, ihre Teilhabe am sozialen Leben aufrechtzuerhalten, gleichzeitig aber bei jenen, die nicht über die notwendigen Fähigkeiten und Geräte verfügen, auch ein Gefühl der Ausgrenzung hervorrufen.

Während der Pandemie waren soziale Aktivitäten wie Besuche, kulturelles Engagement, politische Veranstaltungen oder Bildungsangebote eingeschränkt. Gemäss den aktuellen Daten aus der Schweiz war die aktive und passive Nutzung der diversen

Angebote für soziale Teilhabe bei älteren Menschen vor und nach der Covid-19-Pandemie weit verbreitet. Die Teilnahme an kulturellen, politischen und Bildungsaktivitäten ist ein wichtiger Faktor für die Lebensqualität und das Gefühl der gesellschaftlichen Zugehörigkeit im Alter. Hier gilt es festzuhalten, dass ältere Menschen soziale Aktivitäten und Angebote nicht nur passiv nutzen, sondern auch aktiv dazu beitragen und damit die Zivilgesellschaft massgeblich mitgestalten.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass ältere Menschen sozial aktiv sind und entsprechende Angebote mitgestalten (Nachbarschaftshilfe, ehrenamtliches Engagement usw.), womit sie einen wichtigen Beitrag zum gesellschaftlichen Zusammenhalt leisten. Der vorliegende Beitrag legt auch nahe, dass ältere Menschen von den Behörden insbesondere in zwei Bereichen unterstützt werden sollten: einerseits in der Aufrechterhaltung der für sie wichtigen sozialen Kontakte (z. B. Einrichtung von öffentlichen, barrierefreien Begegnungsorten und Förderung von Vereinen zur Unterstützung älterer Menschen) und andererseits in ihrer Befähigung, selber soziale Dienstleistungen für Andere erbringen zu können (z. B. organisierte Nachbarschaftshilfe, Teilnahme an politischen Aktivitäten). Ältere Menschen sollten folglich nicht nur als Nutzniesserinnen und Nutzniesser sozialer Aktivitäten und Dienstleistungen betrachtet werden, sondern auch als wichtige Stützen des gesellschaftlichen Zusammenhalts.

Literaturverzeichnis

- Antonucci, Toni C., Katherine L. Fiori, Kira Birditt und Lisa M. H. Jackey (2010): Convoys of social relations: Integrating life-span and life-course perspectives. In: Richard M. Lerner, Michael E. Lamb und Alexandra M. Freund (Hrsg.): *The Handbook of Life-Span Development. Volume 2: Social and Emotional Development*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 434–473. <https://doi.org/10.1002/9780470880166.hlsd002012>.
- Banerjee, Debanjan und Mayank Rai (2020): Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (6), 525–527. <https://doi.org/10.1177/0020764020922269>.
- Baranowska-Rataj, Anna und Anita Abramowska-Kmon (2019): Number of children and social contacts among older people: The moderating role of filial norms and social policies. *European Journal of Ageing*, 16 (1), 95–107. <https://doi.org/10.1007/s10433-018-0469-0>.
- Baumeister, Roy F. und Mark R. Leary (1995): The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117 (3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>.
- Bergmann, Michael, Magdalena V. Hecher und Elena Sommer (2022): The impact of the COVID-19 pandemic on the provision of instrumental help by older people across Europe. *Frontiers in Sociology*, 7, 1007107. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.1007107>.

Bukov, Aleksej, Ineke Maas und Thomas Lampert (2002): Social participation in very old age: Cross-sectional and longitudinal findings from BASE. *The Journals of Gerontology: Series B*, 57 (6), P510–P517. <https://doi.org/10.1093/geronb/57.6.P510>.

Bundesamt für Statistik BFS (2024): Internetzugang der Haushalte. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/31605923> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2022a): *Demografisches Porträt der Schweiz. Bestand, Struktur und Entwicklung der Bevölkerung im Jahr 2020*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/21764558> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2022b): Politische Tätigkeiten. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/quer-schnittsthemen/wohlfahrtsmessung/alle-indikatoren/gesellschaft/politische-taetigkeiten.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2021): *Familien in der Schweiz. Statistischer Bericht 2021*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/17084546> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2020): *Kulturverhalten in der Schweiz. Wichtigste Ergebnisse 2019 und Vergleich mit 2014*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/15044399> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Chaskin, Robert J. (1997): Perspectives on neighborhood and community: A review of the literature. *Social Service Review*, 71 (4), 521–547. <https://doi.org/10.1086/604277>.

Dermont, Clau und Isabelle Stadelmann-Steffen (2014): Die politische Partizipation der jungen Erwachsenen. Bern: Universität Bern, Institut für Politikwissenschaft. https://www.easyvote.ch/_Resources/Persistent/cb53e9c5a889b5427b-9d3702763bbe1f19349d19/Studie%20unibe%20politische%20Partizipation%20junger%20Erwachsene.pdf (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Engstler, Heribert und Daniela Klaus (2020): Geschwisterbeziehungen im Alter: Ergebnisse aus dem Deutschen Alterssurvey. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-69474-1> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Fougeyrollas, Patrick, Luc Noreau, Hélène Bergeron, René Cloutier, Susan A. Dion und Ginette St-Michel (1998): Social consequences of long term impairments and disabilities: Conceptual approach and assessment of handicap. *International Journal of Rehabilitation Research*, 21 (2), 127–141. DOI: 10.1097/00004356-199806000-00002.

GfS Bern (2022): VOX-Analyse September 2022. Nachbefragung und Analyse zur eidgenössischen Volksabstimmung vom 25. September 2022. https://vox.gfsbern.ch/wp-content/uploads/2022/11/de_schlussbericht_vox_sept_2022_def-1.pdf (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Gouldner, Alvin W. (1960): The norm of reciprocity: A preliminary statement. *American sociological review*, 25 (2), 161–178.

Gumà, Jordi und Celia Fernández-Carro (2021): Life goes on: The influence of the perceived quality of social relations on older women's mental health after the loss of a partner in Europe. *Aging & Mental Health*, 25 (1), 53–60. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1675141>.

Hamm, Bernd (1973): *Betrifft: Nachbarschaft. Verständigung über Inhalt und Gebrauch eines vieldeutigen Begriffs*. Basel: Birkhäuser.

Hermann, Michael, Sarah Bütikofer und Virginia Wenger (2023): SRG SSR Wahlbarometer Juli 2023. Sotomo. https://sotomo.ch/site/wp-content/uploads/2023/07/SRG_Wahlbarometer_Hauptbericht.pdf (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Holmén, Karin und Hidetochi Furukawa (2002): Loneliness, health and social network among elderly people – a follow-up study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 35 (3), 261–274. [https://doi.org/10.1016/S0167-4943\(02\)00049-3](https://doi.org/10.1016/S0167-4943(02)00049-3).

Höpflinger, François (2019): Freundschaften im höheren Lebensalter. In: Steve Stiehler (Hrsg.): *Zur Zukunft der Freundschaft: Freundschaft zwischen Idealisierung und Auflösung*. Berlin: Frank & Timme, 123–141.

Höpflinger, François und Valérie Hugentobler (2005): *Familiale, ambulante und stationäre Pflege im Alter: Perspektiven für die Schweiz*. Bern: Huber.

Huxhold, Oliver, Katherine L. Fiori, Noah J. Webster und Toni C. Antonucci (2020): The strength of weaker ties: An underexplored resource for maintaining emotional well-being in later life. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75 (7), 1433–1442. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa019>.

Huxhold, Oliver, Martina Miche und Benjamin Schüz (2014): Benefits of having friends in older ages: Differential effects of informal social activities on well-being in middle-aged and older adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 69 (3), 366–375. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt029>.

Iller, Carola und Bernhard Schmidt-Hertha (2020): Weiterbildung im Alter: Beteiligung, Erwartungen und Erträge. In: Bernhard Schmidt-Hertha, Erik Haberzeth und Steffen Hillmert (Hrsg.): *Lebenslang lernen können. Gesellschaftliche Transformationen als Herausforderung für Bildung und Weiterbildung*. Bielefeld: wbv Publikation, 45–66.

- Isengard, Bettina und Marc Szydlik (2012): Living apart (or) together? Coresidence of elderly parents and their adult children in Europe. *Research on Aging*, 34 (4), 449–474. <https://doi.org/10.1177/0164027511428455>.
- Kahn, Robert L. und Toni C. Antonucci (1980): Convoys over the life course: Attachment roles and social support. In: Paul B. Baltes und Orville G. Brim (Hrsg.): *Life-span development and behavior*. New York: Academic Press, 253–286.
- Kasten, Hartmut (1998): Geschwisterbeziehungen im Lebenslauf. In: Michael Wagner und Yvonne Schütze (Hrsg.): *Verwandtschaft. Sozialwissenschaftliche Beiträge zu einem vernachlässigten Thema*. Berlin, Boston: De Gruyter Oldenburg, 147–162. <https://doi.org/10.1515/9783110508468-007>.
- Keller, Suzanne (1968): *The urban neighborhood: A sociological perspective*. New York: Random House.
- Knöpfel, Carlo, Riccardo Pardini und Claudia Heinzmann (2020): Wegweiser für gute Betreuung im Alter. Begriffsklärung und Leitlinien. Olten: Gut Altern CH.
- König, Ronny und Alexander Seifert (2020): From online to offline and vice versa: Change in internet use in later life across Europe. *Frontiers in Sociology*, 5 (4), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.00004>.
- Kronauer, Martin und Hartmut Häußermann (2017): Inklusion – Exklusion. In: Fabian Kessl und Christian Reutlinger (Hrsg.): *Handbuch Sozialraum*. Wiesbaden: Springer VS, 1–16. https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-3-531-19988-7_15-1 (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).
- Künemund, Harald (2004): Politischer Einfluss der Älteren von morgen. *Sozialer Fortschritt*, 53 (11/12), 286–293.
- Lamprecht, Markus, Adrian Fischer und Hanspeter Stamm (2020): *Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020*. Zürich und Genf: Seismo.
- Levasseur, Melanie, Johanne Desrosiers und Luc Noreau (2004): Is social participation associated with quality of life of older adults with physical disabilities? *Disability and Rehabilitation*, 26 (20), 1206–1213. <https://doi.org/10.1080/09638280412331270371>.
- Litwin, Howard und Kimberly J. Stoeckel (2013): The social networks of older Europeans. In: Constantinos Phellas (Hrsg.): *Aging in European societies. Healthy aging in Europe*. Boston, MA: Springer US, 177–190. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8345-9_12.
- Mitzner, Tracy L., Jyoti Savla, Walter R. Boot, Joseph Sharit, Neil Charness, Sara J. Czaja und Wendy A. Rogers (2019): Technology adoption by older adults: Findings from the PRISM trial. *The Gerontologist*, 59 (1), 34–44. <https://doi.org/10.1093/geront/gny113>.
- Naumann, Dörte und Frank Oswald (2020): Wohnen im Alter. In: Kirsten Aner und Ute Karl (Hrsg.): *Handbuch Soziale Arbeit und Alter*. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer VS, 369–377. https://doi.org/10.1007/978-3-658-26624-0_30.
- Oswald, Frank, Annette Hieber, Hans-Werner Wahl und Heidrun Mollenkopf (2005): Ageing and person – environment fit in different urban neighbourhoods. *European Journal of Ageing*, 2 (2), 88–97. <https://doi.org/10.1007/s10433-005-0026-5>.
- Perlman, Daniel und Letitia A. Peplau (1981): Toward a social psychology of loneliness. In: Robin Gilmour und Steve Duck (Hrsg.): *Personal relationships 3: Relationships in disorder*. London: Academic Press, 31–56.
- Redshaw, Sarah und Valerie Ingham (2018): 'Neighbourhood is if they come out and talk to you': Neighbourly connections and bonding social capital. *Journal of Sociology*, 54 (4), 557–573. <https://doi.org/10.1177/1440783317729762>.
- Rothenbühler, Martina und Kathrin Kissau (2012): Junge Erwachsene in der Schweiz – engagiert oder apolitisch? In: Felix Bühlmann, Céline Schmid Botkine, Peter Farago, François Höpfinger, Dominique Joye, René Levy, Pasqualina Perrig-Chiello und Christian Suter (Hrsg.): *Sozialbericht 2012: Fokus Generationen*. Zürich: Seismo, 206–222.
- Seifert, Alexander (2023): Subjektives Gefühl digitaler Ausgrenztheit. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 56 (3), 181–188. <https://doi.org/10.1007/s00391-023-02170-7>.
- Seifert, Alexander (2022): Digitale Transformation in den Haushalten älterer Menschen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 55 (4), 305–311. <https://doi.org/10.1007/s00391-021-01897-5>.
- Seifert, Alexander (2021): Impact of the COVID-19 pandemic on self-perception of aging among older adults. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 7, 233372142199932. <https://doi.org/10.1177/2333721421999320>.
- Seifert, Alexander, Tobias Ackermann und Hans R. Schelling (2020): Digitale Senioren 2020. Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) durch Menschen ab 65 Jahren in der Schweiz. Zürich: Pro Senectute Schweiz.
- Seifert, Alexander und Sheila R. Cotten (2021): Use of information and communication technologies among older adults: Usage differences, health-related impacts, and future needs. In: Deana A. Rohlinger und Sarah Sobieraj (Hrsg.): *The Oxford Handbook of Digital Media Sociology*. Oxford: Oxford University Press, 291–315. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780197510636.013.12>.
- Seifert, Alexander, Shelia. R. Cotton und Bo Xie (2021): A double burden of exclusion? Digital and social exclusion of older adults in times of COVID-19. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76 (3), e99–e103. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa098>.

Seifert, Alexander und Benedikt Hassler (2020): Impact of the COVID-19 pandemic on loneliness among older adults. *Frontiers in Sociology*, 5, 590935. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.590935>.

Seifert, Alexander, Benedikt Hassler und Andreas Pfeuffer (2022): Wahrgenommene Einschränkungen während der COVID-19-Pandemie bei älteren Personen in der Schweiz. *HeilberufeScience*, 13 (1–2), 81–87. <https://doi.org/10.1007/s16024-021-00364-w>.

Seifert, Alexander und Ronny König (2019): Help from and help to neighbors among older adults in Europe. *Frontiers in Sociology*, 4, 46. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2019.00046>.

Seifert, Alexander, Pasqualina Perrig-Chiello und Mike Martin (2021): Bildungs- und Lernbedürfnisse im Alter – Bericht zur nationalen Befragungsstudie in der Schweiz. Zürich: U3/VSV/SAGW.

Shaw, Benjamin A. (2005): Anticipated support from neighbors and physical functioning during later life. *Research on Aging*, 27 (5), 503–525.

Teichert, Jeannine (2023): Freundschaft – Definitionen aus unterschiedlichen Perspektiven. In: Jeannine Teichert: *Digital occupants – Wie digitale Medien die kommunikative Aushandlung von Freundschaften verändern*. Wiesbaden: Springer VS, 49–68. https://doi.org/10.1007/978-3-658-40623-3_3.

Twenge, Jean M., Kathleen R. Catanese und Roy F. Baumeister (2002): Social exclusion causes self-defeating behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (3), 606–615. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.3.606>.

Walsh, Kieran, Thomas Scharf und Norah Keating (2017): Social exclusion of older persons: A scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing*, 14 (1), 81–98. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0398-8>.

Warschauer, Mark (2004): *Technology and social inclusion: Rethinking the digital divide*. 1. MIT Press paperback edition. Cambridge, Mass.: MIT Press.

Weingartner, Sebastian und Jörg Rössel (2022): Kulturverhalten in der Schweiz: Dimensionen und Entwicklungen 1976–2019. *Social Change in Switzerland*, Nr. 32. DOI: 10.22019/SC-2022-00008.

Wiest, Maja, Madlain Hoffmann, Sarah Widany und Katrin Kaufmann (2018): Trends in non-formaler Bildungsbeteiligung in der zweiten Lebenshälfte: Steigende Bildungsbeteiligung im Ruhestand. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 51 (8), 897–902. <https://doi.org/10.1007/s00391-017-1247-x>.

World Health Organization WHO (2020): *Decade of healthy ageing: Baseline report*. Genf: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Angaben zu den Autoren

Alexander Seifert (1981), Dr., wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW). Arbeitsschwerpunkte: Soziale Gerontologie mit Fokus auf Digitalisierung, Wohnbedingungen und Lebensstile im Alter.

Mike Martin (1965), Dr., Professor für Gerontopsychologie und Gerontologie an der Universität Zürich (UZH). Arbeitsschwerpunkte: Entwicklung über die Lebensspanne, Innovationen für gesundes Altern, Alltagsdaten zur Lebensqualität und Beobachtung der Gesundheitssituation.

5 Freiwilliges Engagement von älteren und für ältere Menschen

Adrian Fischer, Markus Lamprecht, Hanspeter Stamm und Nicole Schöbi

Zusammenfassung

Das freiwillige Engagement ist ein bedeutsamer Aspekt der gesellschaftlichen Teilhabe älterer Menschen. Ihr Engagement erbringt einen gesellschaftlichen Nutzen und für die freiwillig engagierten Seniorinnen und Senioren selbst hat es eine sinnstiftende und vitale Bedeutung. Viele ältere Menschen engagieren sich freiwillig in Vereinen und Organisationen und noch mehr engagieren sich informell im familiären oder näheren sozialen Umfeld. In den letzten Jahrzehnten hat die Beteiligung älterer Menschen an der Freiwilligenarbeit leicht zugenommen, wobei es während der Covid-19-Pandemie zu einer deutlichen Zäsur gekommen ist. Beim freiwilligen Engagement zeigen sich grosse soziale Unterschiede. Viel Freiwilligenarbeit für ältere Menschen wird von älteren Menschen geleistet.

5.1 Einleitung

Die höhere Lebenserwartung und der Zugewinn an gesunden Lebensjahren eröffnen einem wachsenden Teil der älteren Bevölkerung die Möglichkeit, einen Teil der verfügbaren Zeit in der nachberuflichen Lebensphase für freiwillige Aktivitäten zugunsten anderer Personen einzusetzen.

Die Übernahme von freiwilligen Tätigkeiten wird vielfach als Aspekt eines «aktiven Alterns» beschrieben und in verschiedener Hinsicht positiv bewertet. Zum einen erbringen ältere Menschen mit dem freiwilligen Engagement wichtige Leistungen für die Gesellschaft. Ihr Engagement trägt zu einem lebendigen und tragfähigen Gemeinwesen bei und leistet einen Beitrag zum sozialen und ökonomischen Wohlstand (Haunberger et al. 2022). Dank dem Einsatz in Vereinen und Nonprofit-Organisationen können Leistungen für die unterschiedlichsten Personengruppen erbracht werden, und mit dem informellen Engagement unterstützen und entlasten ältere Menschen Personen im familiären und näheren sozialen Umfeld, zum Beispiel durch die Betreuung von Enkelkindern oder die Unterstützung von Personen in der Nachbarschaft. Zum andern ist die Übernahme freiwilliger Tätigkeiten für die älteren Menschen selbst bedeutsam. Freiwillige Engagements gehen mit regelmässigen sozialen Kontakten einher, stiften Anerkennung und Selbstwertgefühl und tragen zum Wohlbefinden, zur

Lebensqualität und zur physischen und psychischen Gesundheit der älteren Menschen bei. Freiwillige Engagements können den Abbau mentaler und funktioneller Leistungen verlangsamen.¹

Nicht nur die Zunahme der verfügbaren Zeit, sondern auch eine durchschnittlich höhere Bildung, geänderte Leitvorstellungen über das Altern sowie gestiegene Ansprüche und Erfahrungen in Bezug auf Mitgestaltung und Selbstverwirklichung lassen erwarten, dass sich ältere Personen im Vergleich zu früher häufiger freiwillig engagieren. Allerdings unterscheiden sich in der älteren Bevölkerung die Lebenslagen und -bedingungen nicht nur hinsichtlich gesundheitlicher Aspekte, sondern auch hinsichtlich verschiedener sozio-ökonomischer Faktoren (Bildung, Einkommen etc.). Entsprechend unterschiedlich sind die Voraussetzungen und Chancen für eine Teilhabe an der Freiwilligenarbeit.

Ältere Menschen erbringen mit ihrem freiwilligen Engagement nicht nur Leistungen für die Gesellschaft, sie profitieren auch vom freiwilligen Engagement anderer Personen. Ein Teil der organisierten Freiwilligenarbeit richtet sich primär an ältere Menschen und viele jüngere Personen kümmern sich informell um ältere Menschen, die ausserhalb ihres eigenen Haushalts wohnen.

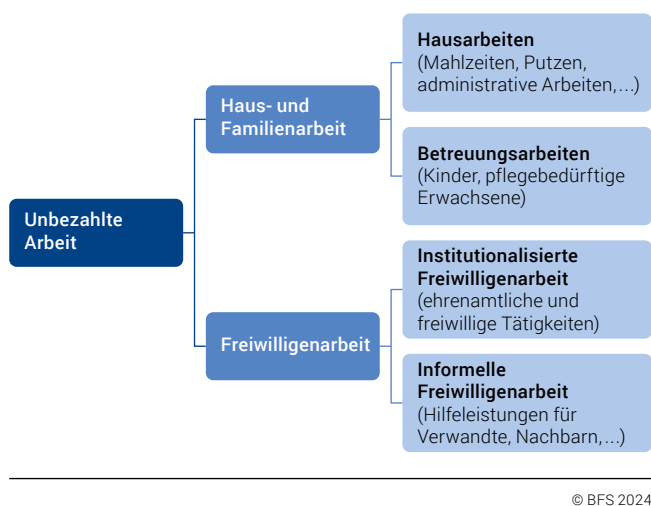
Während im vorangehenden Kapitel 4 Ergebnisse zur sozialen und politischen Partizipation dargestellt wurden, wird im vorliegenden Kapitel die Freiwilligenarbeit von älteren Personen und das freiwillige Engagement für ältere Personen genauer untersucht. Nach einer begrifflichen Klärung (Abschnitt 5.2) werden das freiwillige Engagement der älteren Bevölkerung in Vereinen und Organisationen (institutionalisierte Freiwilligenarbeit) und die informelle Freiwilligenarbeit beleuchtet sowie soziale und (sprach-)regionale Unterschiede in den Blick genommen (Abschnitt 5.3). Dabei werden auch die Beweggründe und Motive der freiwillig engagierten älteren Personen betrachtet und untersucht, was ältere Personen von einem freiwilligen Engagement in Vereinen und Organisationen abhält. Im Abschnitt 5.4 wird das freiwillige Engagement für ältere Personen unter die Lupe genommen, wobei wiederum zwischen institutionalisierter und informeller Freiwilligenarbeit unterschieden wird.

¹ Die positiven Zusammenhänge zwischen freiwilligem Engagement, dem Wohlbefinden und verschiedenen gesundheitlichen Aspekten sind vielfach belegt (z. B. Haski-Leventhal 2009; von Bonsdorff und Rantanen 2011). Die WHO führte 2002 das Konzept des «Aktiven Alterns» auf internationaler Ebene ein, mit dem Ziel, die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern, so dass sie sich länger am gesellschaftlichen Leben beteiligen können. Zur gesellschaftlichen Teilhabe gehören unter anderem die Beteiligung am Arbeitsmarkt, Aktivitäten und das freiwillige Engagement in Vereinen und Organisationen, die politische Partizipation und die Teilhabe am Familiengeschehen (WHO 2002; BFS 2018).

5.2 Definition und Abgrenzung der Freiwilligenarbeit

Die Terminologie und die Frage, wie Freiwilligenarbeit oder freiwilliges Engagement genau definiert und abgegrenzt werden sollen, ist in Fachkreisen umstritten. Mit der Wahl der Begrifflichkeit und den Definitionen gehen politisch-programmatische Positionierungen einher, es gibt unterschiedliche sprachterritoriale und nationale Traditionen sowie unterschiedliche Forschungsstränge und Diskurse (Priller 2011). Während die einen Ansätze den Aspekt der unentgeltlichen Arbeit und der dafür eingesetzten Zeit in den Vordergrund rücken, legen andere Ansätze den Fokus stärker auf das aktive Mitwirken am Gemeinwesen (Nadai 2004, 16). Zu den ersteren zählt die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE) mit dem darin integrierten Modul «Unbezahlte Arbeit». Unbezahlte Arbeit wird definiert als «[...] produktive Arbeit, die zwar nicht entlohnt wird, im Prinzip aber von einer fremden Person gegen Bezahlung ausgeführt werden könnte (Drittpersonen-Kriterium)» (BFS 2008). Mit dem Drittpersonen-Kriterium wird die unbezahlte Arbeit gegenüber anderen unbezahlten Tätigkeiten abgegrenzt, welche zum eigenen Vergnügen, zur Erholung oder zum eigenen Nutzen erfolgen. Während Haus- und Familienarbeit innerhalb bzw. zugunsten von Mitgliedern des eigenen Haushalts geleistet wird, leben die Nutzniesser der Freiwilligenarbeit ausserhalb des eigenen Haushalts. Dies können verwandte oder nicht-verwandte Personen sein.

Formen der unbezahlten Arbeit in der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE) G5.1



Im Freiwilligen-Monitor Schweiz wird freiwilliges Engagement definiert als «Aktivität, für die ohne Gegenleistung Zeit oder Geld aufgewendet wird, um Personen, einer Gruppe oder einer Organisation zu nutzen» (Stadelmann-Steffen et al. 2007, 29). Bei der Freiwilligenarbeit wird (Arbeits-)Zeit eingesetzt, beim Spenden ist es hauptsächlich Geld. Auch wenn das Spenden im Freiwilligen-Monitor mitgedacht und erfasst wird, liegt der Fokus doch klar bei der Freiwilligenarbeit.

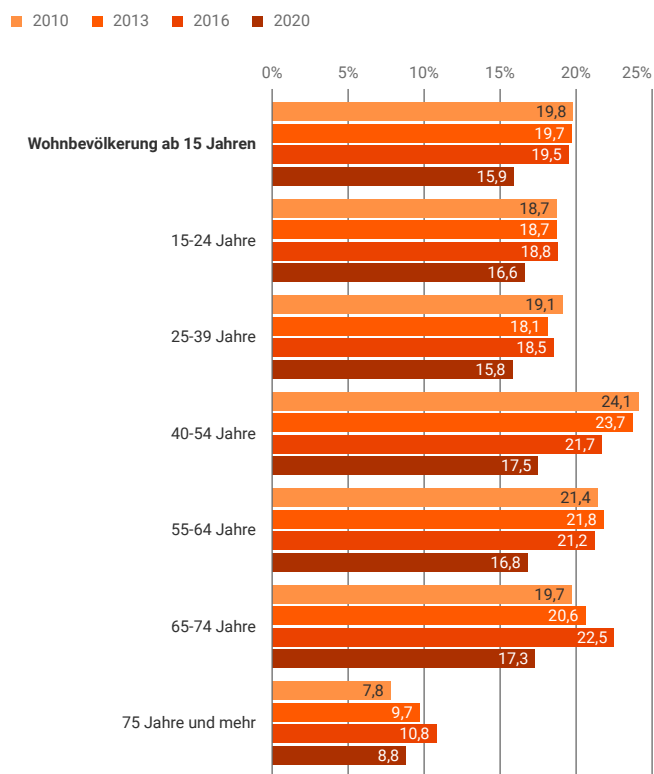
Sowohl die SAKE wie der Freiwilligen-Monitor unterscheiden zwischen freiwilligen Aktivitäten, die innerhalb eines Vereins oder einer Organisation erfolgen und informellen Aktivitäten ohne Einbindung in eine Organisation (Grafik G5.1). Während die SAKE im ersteren Fall von «institutionalisierter Freiwilligenarbeit» spricht, verwendet der Freiwilligen-Monitor die Bezeichnung «formelle Freiwilligenarbeit». Im Freiwilligen-Monitor werden bei der informellen Freiwilligenarbeit auch Aktivitäten in und für informelle Gruppen (z. B. Mithilfe bei Veranstaltungen, Anlässen und Festlichkeiten) stärker in den Blick genommen.

5.3 Freiwilliges Engagement von älteren Menschen

5.3.1 Institutionalisierte Freiwilligenarbeit in Vereinen und Organisationen

In der Schweiz engagierte sich 2016 etwa jede sechste Person im Alter ab 65 Jahren freiwillig in einem Verein oder einer Organisation. Bei den «jüngeren Alten» (65–74 Jahre) engagierte sich beinahe ein Viertel freiwillig im organisierten Rahmen, bei den über 74-Jährigen noch etwa ein Zehntel (Grafik G5.2). Mit zunehmendem Alter werden Engagement infolge von biographischen Umbrüchen, aus gesundheitlichen oder sozialen Gründen (z. B. durch den Wegfall von Weggefährtinnen und -gefährten im

Beteiligung an der institutionalisierten Freiwilligenarbeit nach Alter, 2010–2020 G5.2



Quelle: BFS – Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)

gr-d-00.00-2015-2400-05.02
© BFS 2024

Beteiligung an der institutionalisierte Freiwilligenarbeit der Personen ab 65 Jahren nach Geschlecht und Alter, 2016 und 2020

Anteil in Prozent **T 5.1**

	2016		2020	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Personen ab 65 Jahren	19,8	14,9	16,3	10,6
65–74 Jahre	25,5	19,8	20,8	14,2
75 Jahre und mehr	12,4	9,6	10,9	7,2

Quelle: BFS –Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE) © BFS 2024

Verein) aufgegeben und das Interesse, sich in einem Verein oder einer Organisation neu zu engagieren, nimmt deutlich ab (siehe dazu Abschnitt 5.3.6).

In den Jahren vor der Covid-19-Pandemie hat der Anteil der in Vereinen oder Organisationen freiwillig engagierten Personen bei den Personen ab 65 Jahren leicht zugenommen, während in den jüngeren Altersgruppen keine Veränderung oder gar eine rückläufige Tendenz zu beobachten war. Ein Zuwachs der Beteiligungsquote der älteren Bevölkerung kann auch in Deutschland beobachtet werden. Jüngere Geburtskohorten sind im Alter häufiger engagiert und der Rückzug aus der Freiwilligenarbeit verschiebt sich in ein immer höheres Lebensalter (Künemund und Vogel 2022).

Aufgrund der Covid-19-bedingten Schutzmassnahmen für die Bevölkerung lag die Beteiligung an der institutionalisierten Freiwilligenarbeit im Jahr 2020 deutlich tiefer als in den vorangegangenen Jahren (Tabelle T 5.1). Von diesen Einschränkungen waren nicht nur Personen ab 65 Jahren, sondern alle Altersgruppen betroffen.

Männer engagieren sich etwas häufiger in Vereinen und Organisationen als Frauen (BFS 2021) und übernehmen im Vergleich zu den Frauen häufiger Führungsaufgaben, während Frauen anteilmässig häufiger Basisaufgaben erledigen. Dies gilt sowohl für die jüngeren als auch für die älteren Bevölkerungsgruppen. In der Altersgruppe ab 65 Jahren engagierten sich 2016 knapp ein Fünftel der Männer und 15% der Frauen in einem Verein oder einer Organisation. Bei den Personen, die mit Führungsaufgaben betraut waren, lag der Frauenanteil 2016 bei 30%, bei den Engagierten mit Basisaufgaben betrug er 55%. In den Unterschieden widerspiegeln sich historisch tradierten geschlechtsspezifischen Rollenmustern, bei denen Führungstätigkeiten den Männern und zudenende Tätigkeiten den Frauen zugewiesen wurden.

Sowohl in der Gesamtbevölkerung als auch bei den Menschen im Pensionsalter haben sich die Geschlechterunterschiede in der Beteiligung an der institutionalisierten Freiwilligenarbeit von der Jahrtausendwende bis 2013 verringert. Danach und insbesondere während der Covid-19-Pandemie haben sie sich wieder stärker akzentuiert. Letzteres dürfte damit zusammenhängen, dass Basisaufgaben während der Pandemie weniger leicht fortgeführt werden konnten als Führungsaufgaben.

Institutionalisierte Freiwilligenarbeit von Personen ab 65 Jahren nach Organisationstyp: Beteiligung, Frauenanteil und durchschnittlicher zeitlicher Aufwand des Engagements **T 5.2**

	Beteiligung (in %)	Frauenanteil (in %)	Ø zeitlicher Aufwand (h pro Woche)
Soziale, karitative Organisation	14,3	58	4,0
Kirchliche Organisation	12,3	63	2,3
Kultureller Verein	12,0	49	2,9
Sportclub, -verein	9,6	25	2,2
Spiel-, Hobby-, Freizeitverein	8,8	41	2,7
Gemeinde-, Orts-, Quartierverein	6,4	43	2,1
Umwelt-, Tierschutzorganisation	4,4	(51)	(2,4)
Politische Partei	3,6	(21)	(1,3)
Interessenverband	3,5	(32)	(2,7)
Selbsthilfegruppe	2,8	(60)	(2,5)
Politisches oder öffentliches Gremium/Amt	2,7	(32)	(4,1)
Öffentlicher Dienst	1,7	(50)	(2,5)
Menschenrechtsorganisation	1,6	(47)	(3,4)

Hinweis: Bei Fallzahlen von weniger als 50 Personen sind die Werte in Klammern gesetzt und müssen mit Vorsicht interpretiert werden.

Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020 © BFS 2024

Wer sich in der Schweiz in Vereinen oder Organisationen freiwillig engagiert, setzt dafür pro Woche im Schnitt gut 3 Stunden ein. Personen im Rentenalter können im Durchschnitt etwa eine Stunde mehr Zeit für ihr Engagement einsetzen als Personen im Erwerbsalter. Hochgerechnet leisteten Personen im Alter ab 65 Jahren 2016 rund 54 Mio. Stunden freiwillige Arbeit im Rahmen von Vereinen und Organisationen, 2020, d.h. während der Covid-19-Pandemie, waren es aufgrund der verschiedenen Kontakt- und Versammlungseinschränkungen noch 36 Mio. Stunden. 24% der institutionalisierten Freiwilligenarbeit wurden 2016 in der Schweiz von Personen im Rentenalter erbracht.²

Ältere Menschen engagieren sich in einem breiten Spektrum von Organisationen. Besonders häufig betätigen sie sich in sozialen, karitativen Organisationen, in kirchlichen Organisationen, kulturellen Vereinen und in Sportvereinen (Tabelle T 5.2). Im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen gewinnen soziale, karitative und kirchliche Organisationen bei den älteren Freiwilligen an Bedeutung. Hier dürften Alters- und Kohorteneffekte zum Tragen kommen. Mit dem Eintritt jüngerer Alterskohorten in das Rentenalter dürften Engagements in den «expressiven» Bereichen Kultur, Freizeit und Sport an Bedeutung gewinnen.

Während sich Frauen anteilmässig stärker in sozialen, karitativen oder kirchlichen Organisationen oder in Selbsthilfegruppen engagieren, sind Männer häufiger in Sportvereinen, in Spiel-, Hobby- und Freizeitvereinen, in Parteien oder in Interessenverbänden freiwillig aktiv. Auch hier kommen traditionelle Rollenmuster zum Tragen. Sport und politische Aktivitäten waren bis weit ins letzte Jahrhundert primär den Männern vorbehalten, zudenende fürsorglichen Aktivitäten eher den Frauen.

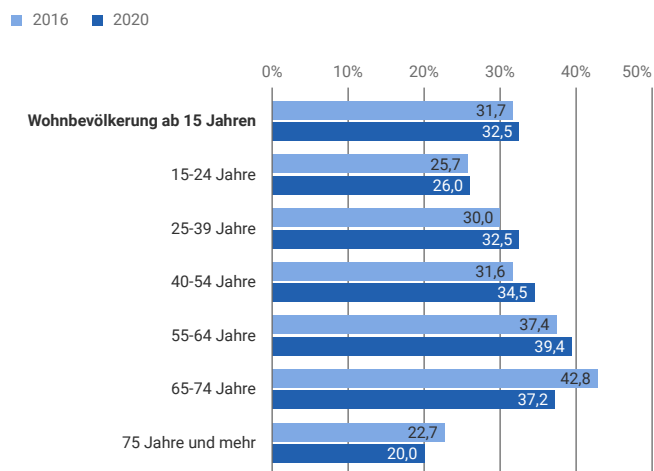
Engagements im sozial-karitativen Bereich und in politischen oder öffentlichen Gremien und Ämtern nehmen im Schnitt besonders viel Zeit in Anspruch.

5.3.2 Informelle Freiwilligenarbeit

Neben der institutionalisierten Freiwilligenarbeit leisten ältere Menschen viel informelle Freiwilligenarbeit ausserhalb von Vereinen und Organisationen (Grafik G 5.3). Dabei geht es um die Betreuung oder Pflege von Personen, aber auch um Hilfestellungen im näheren sozialen Umfeld und in der Nachbarschaft. Von den Personen ab 65 Jahren engagierten sich im Jahr 2016 33,6% informell und erbrachten unterschiedliche Hilfeleistungen für Personen ausserhalb ihres eigenen Haushalts. Im Jahr 2020 lag der Anteil der informell freiwillig engagierten Personen ab 65 Jahren mit 28,9% etwas tiefer, während er in den jüngeren Altersgruppen höher war. Die Einschränkungen von Kontakten, die als Schutzmassnahme vor Covid-19 besonders für die ältere Bevölkerungsgruppe angeordnet oder empfohlen wurden, reduzierte die Beteiligung – insbesondere bei der Betreuung von (Enkel-)Kindern.

Während Männer im Vergleich zu den Frauen etwas häufiger im Rahmen von Vereinen und Organisationen freiwillig tätig sind, engagieren sich Frauen etwas häufiger informell im näheren sozialen Umfeld (Tabelle T 5.3). In den ersten zehn Jahren nach der

Beteiligung an der informellen Freiwilligenarbeit nach Alter, 2016 und 2020 G 5.3



Quelle: BFS – Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)

gr-d-00.00-2015-2400-05.03
© BFS 2024

Beteiligung an der informellen Freiwilligenarbeit der Personen ab 65 Jahren nach Geschlecht und Alter, 2016 und 2020

Anteil in Prozent

T 5.3

	2016		2020	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Personen ab 65 Jahren	32,4	34,5	27,2	30,2
65–74 Jahre	38,8	46,3	33,9	40,1
75 Jahre und mehr	24,0	21,9	19,2	20,6

Quelle: BFS – Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)

© BFS 2024

Pensionierung sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern noch grösser, in den späteren Lebensjahren beteiligen sich Frauen und Männer etwa im gleichen Umfang.

Gleich wie bei der institutionalisierten Freiwilligenarbeit setzen die informell freiwillig engagierten Personen im Rentenalter mehr Zeit für ihr Engagement ein als Personen im Erwerbsalter. 2016 engagierten sie sich pro Woche im Schnitt während 5,8 Stunden, was hochgerechnet einen Umfang von 152 Mio. Stunden bzw. ein knappes Drittel aller informellen Freiwilligenarbeit ergibt. 2020 betrug das Zeitvolumen 144 Mio. Stunden. Wie Tabelle T 5.4 zeigt, wird vor allem für die Betreuung von Kindern – vielfach der Enkelkinder – viel Zeit aufgewendet. Dies ist auch der Bereich, in welchem sich ältere Menschen am häufigsten informell freiwillig engagieren. Daneben spielen die Betreuung und Pflege von älteren und betagten Menschen – teilweise der eigenen Eltern – sowie Hilfeleistungen für andere Personen (z. B. in der Nachbarschaft) eine wichtige Rolle.

Die betreuten Kinder sind bei über 90% nächste Verwandte, d.h. eigene Enkelkinder (Tabelle T 5.5). Auch zu den älteren Menschen, den Kranken und Behinderten, die betreut und gepflegt

² Der Anteil der Personen ab 65 Jahren an der ständigen Wohnbevölkerung betrug 2016 18%.

Informelle Freiwilligenarbeit von Personen ab 65 Jahren nach Bereich: Beteiligung, Frauenanteil und durchschnittlicher zeitlicher Aufwand des Engagements

T 5.4

	Beteiligung (in %)	Frauenanteil (in %)	Ø zeitlicher Aufwand (h pro Woche)
Betreuung von Kindern	27,4	58	6,6
Betreuung/Pflege von Senior/innen, Betagten	13,5	59	2,7
Betreuung/Pflege von Personen mit einer Behinderung	4,5	(54)	(2,9)
Betreuung/Pflege von Kranken	3,9	(56)	(3,9)
Hilfeleistungen für Andere	18,4	48	1,8
Mithilfe bei Veranstaltungen, Anlässen und Festlichkeiten	9,6	34	2,0
Mithilfe bei gemeinnützigen Projekten und Aktivitäten	2,7	(54)	(1,8)
andere informelle freiwillige Tätigkeiten	5,7	54	2,7

Hinweis: Bei Fallzahlen von weniger als 50 Personen sind die Werte in Klammern gesetzt und müssen mit Vorsicht interpretiert werden.

Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020

© BFS 2024

Art der Beziehung zu den Adressaten des informellen Engagements der Personen ab 65 Jahren

Anteil an allen Engagierten im entsprechenden Bereich, in Prozent

T 5.5

Betreuung/Pflege von Personen			
	nächste Verwandte*	andere Verwandte	andere, nicht verwandte Personen
Betreuung von Kindern	92	3	13
Betreuung/Pflege von Senior/innen, Betagten	27	14	71
Betreuung/Pflege von Personen mit einer Behinderung	(18)	(11)	(75)
Betreuung/Pflege von Kranken	(24)	(14)	(71)
Andere Formen des informellen Engagements			
	verwandte Personen	persönlich Bekannte	nicht persönlich Bekannte
Hilfeleistungen für Andere	36	82	13
Mithilfe bei Veranstaltungen, Anlässen oder Festlichkeiten	15	78	24
Mithilfe bei gemeinnützigen Projekten und Aktivitäten	(11)	(72)	(32)
Andere informelle freiwillige Tätigkeiten	40	70	17

Hinweis: Bei Fallzahlen von weniger als 50 Personen sind die Werte in Klammern gesetzt und müssen mit Vorsicht interpretiert werden.

* Im Fragebogen werden Kinder, Eltern und Grosskinder als «nächste Verwandte» angegeben.

Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020

© BFS 2024

werden, besteht zum Teil ein verwandtschaftliches Verhältnis, mehrheitlich sind es aber nicht-verwandte Personen, die man freiwillig unterstützt. Fasst man die Beziehungen zu den Nutznießenden in allen Bereichen des informellen Engagements zusammen, so richtet sich das Engagement bei einem guten Drittel (36%) ausschliesslich an verwandte Personen, bei 29% profitieren sowohl verwandte als auch nicht verwandte Personen vom informellen Engagement und bei einem weiteren Drittel (35%) sind es nur nicht-verwandte Personen. Ältere Menschen führen informelle Betreuungs- und Hilfeleistungen anteilmässig häufiger im familiären oder verwandtschaftlichen Umfeld aus als jüngere Personen.

5.3.3 Soziale und regionale Unterschiede

Soziale und regionale Unterschiede im freiwilligen Engagement der Schweizer Bevölkerung sind gut erforscht (u.a. Freitag et al. 2016; Lamprecht et al. 2020; BFS 2021). Auch zu den Unterschieden im Engagement von älteren Personen gibt es verschiedene Publikationen (Höpfinger 2022; Schicka 2022; Potluka et al. 2022).

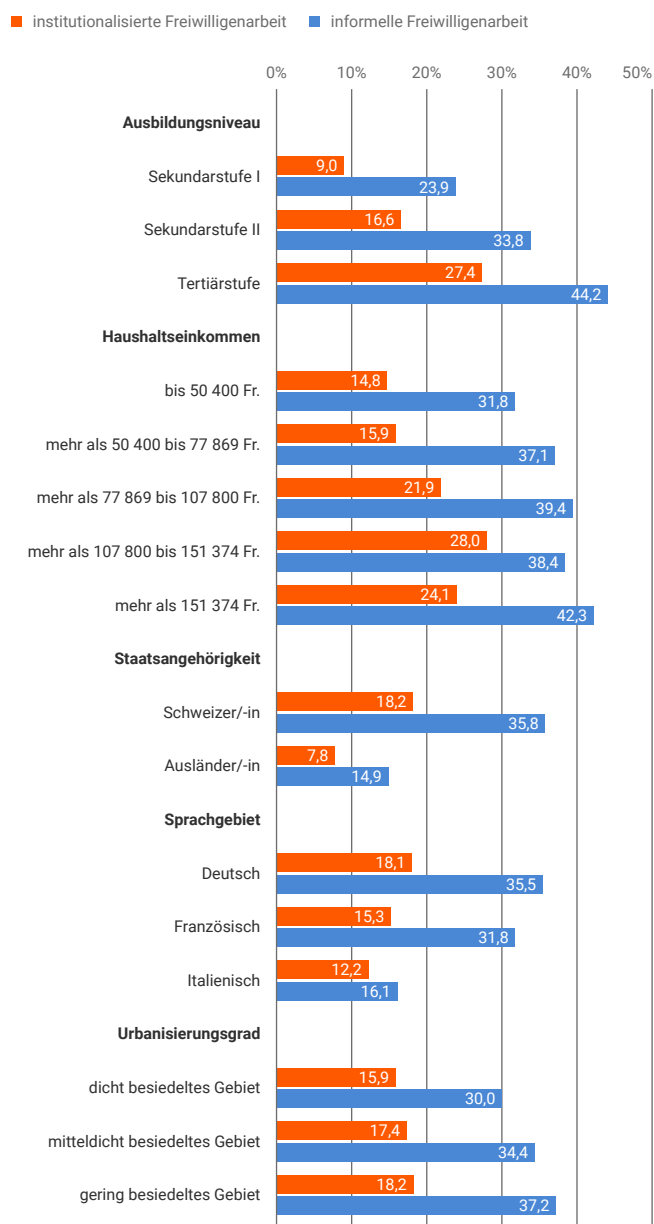
Wie sich anhand der Daten der SAKE zeigen lässt, ist der Anteil der formell und der informell freiwillig Engagierten ab 65 Jahren bei Personen mit höheren Bildungsabschlüssen und Einkommen deutlich grösser als bei Personen mit geringerer Bildung und tieferen Einkommen (Grafik G5.4). Die Beteiligung an der institutionalisierten Freiwilligenarbeit ist bei Personen mit einem tertiären Bildungsabschluss dreimal so hoch wie bei Personen mit einem Abschluss auf der Sekundarstufe 1. Auch informell engagieren sich Personen mit einem tertiären Abschluss beinahe doppelt so häufig wie Personen mit höchstens einem obligatorischen Schulabschluss. Personen mit einer Schweizer Staatsangehörigkeit sowie Personen aus der Deutschschweiz und aus ländlichen, weniger dicht besiedelten Gebieten beteiligen sich stärker an der Freiwilligenarbeit. Alle diese Unterschiede finden sich auch in den jüngeren Altersgruppen. Der Einfluss der Bildung ist in den jüngeren Altersgruppen jedoch weniger stark ausgeprägt als bei den älteren. Die Ergebnisse zeigen, dass für die Teilhabe an der Freiwilligenarbeit im Alter Ressourcen wie eine gesicherte materielle Existenzgrundlage, mit der Bildung und der Staatsangehörigkeit zusammenhängende Kompetenzen, Selbstbilder und Netzwerke (kulturelles und soziales Kapital) sowie (sprach-)regionale Strukturen und Traditionen eine wichtige Rolle spielen.

Die höhere Beteiligung an der formellen und der informellen Freiwilligenarbeit in gering besiedelten, ländlichen Gebieten lässt sich u.a. durch eine grössere Vereinsdichte in diesen Gebieten (Kriesi und Baglioni 2003) und eine stärkere Professionalisierung von Gemeindeaufgaben, sozialen Diensten, Betreuungs-, Sport- und Freizeitangeboten in den Städten erklären (Ladner und Haus 2021; Bürgi et al. 2023). Gründe für eine höhere Beteiligung an der Freiwilligenarbeit in der Deutschschweiz sind ein stärker ausgebauter partizipativer politischer Kontext in der Deutschschweiz (Kriesi 2004), Unterschiede im Verständnis und in den Erwartungen gegenüber dem Staat bzw. dem sozialen Umfeld (Freitag et al. 2016, 71; Lamprecht et al. 2020, 114) sowie eine stärkere Abstützung sozialer Dienste auf Freiwillige in den deutschsprachigen Kantonen (Helmig et al. 2010, 192). In der Romandie und

im Tessin engagieren sich sowohl in der Gesamtbevölkerung als auch bei den Personen ab 65 Jahren anteilmässig deutlich weniger Personen in sozialen, karitativen Organisationen als in der Deutschschweiz.

Die Bildungs- und Einkommenseffekte sind bei der institutionalisierten Freiwilligenarbeit stärker ausgeprägt als bei der informellen Freiwilligenarbeit. Dieser Befund zeigt sich auch in der Gesamtbevölkerung (Lamprecht et al. 2020). Bei der informellen

Beteiligung an der institutionalisierten und der informellen Freiwilligenarbeit der Personen im Alter ab 65 Jahren nach soziodemografischen Merkmalen, 2016 G5.4



Beim Haushaltseinkommen werden die Quintile der Gesamtbevölkerung unterschieden.

Quelle: BFS – Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)

gr-d-00.00-2015-2400-05.04
© BFS 2024

Freiwilligenarbeit spielen regionale und lokale Kontextfaktoren (z. B. Schulsysteme, Betreuungsangebote, Siedlungsformen, Wohnverhältnisse etc.) eine bedeutsamere Rolle (Höpflinger 2022, 42).

5.3.4 Die Schweiz im internationalen Vergleich

Es gibt nur wenige Studien, die das freiwillige Engagement von älteren Personen international vergleichen und dabei Daten mit Schweizer Beteiligung verwenden. Ein Vergleich anhand des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) zeigt, dass die Beteiligung an der institutionalisierten Freiwilligenarbeit bei Personen im Alter ab 50 Jahren in der Schweiz über dem Durchschnitt der beteiligten europäischen Länder liegt. Die Beteiligungsquote ist deutlich höher als in den süd- und osteuropäischen Ländern, leicht höher als in Deutschland und Frankreich, aber tiefer als in Dänemark, Schweden und den Niederlanden (Erlinghagen und Hank 2009). Das informelle Engagement in Form von Hilfeleistungen für Familienangehörige, befreundete Personen oder Personen aus der Nachbarschaft folgt weitgehend dem Muster der formellen Freiwilligenarbeit. Auch hier liegt die Engagementquote der Schweiz über dem Durchschnitt aller beteiligten europäischen Länder (Erlinghagen und Hank 2009).

Kasten 5.1: Wohlfahrtsmix und freiwilliges Engagement

Der Zusammenhang zwischen Wohlfahrtsmix und freiwilligem Engagement ist komplex und wird unterschiedlich gemessen (Jensen et al. 2014). Im Rahmen des Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Projects (CNP) werden für den Nonprofit-Sektor «expressive» Tätigkeitsbereiche (u.a. Tätigkeiten in den Bereichen Kultur, Freizeit und Sport) und Dienste (u.a. Tätigkeiten in sozial-karitativen Organisationen, im Gesundheits- und im Bildungswesen) unterschieden. Eine hohe Beteiligung an der Freiwilligenarbeit findet sich vor allem im sozialdemokratischen Modelltyp – hier überwiegen aufgrund der umfassenden staatlichen Wohlfahrtsleistungen die expressiven Bereiche – und im liberalen Modelltyp mit einer Dominanz der Dienste. Im korporatistischen Modelltyp, der sich durch enge Bezüge zwischen Staat und gemeinnützigen Organisationen auszeichnet, findet sich eine moderate Beteiligung mit einer stärkeren Bedeutung der Dienste (Salamon und Sokolowski 2003; Salamon et al. 2017; Gmür et al. 2010). Die Schweiz wird mit Einschränkungen als «Borderliner» zum liberalen Modelltyp gezählt, die sich aber in Richtung korporatistischem und sozialdemokratischem Typ bewegt hat (Helmig et al. 2011). Die Beteiligung an der Freiwilligenarbeit ist in der Schweiz höher als in korporatistischen und tiefer als in sozialdemokratischen Regimes. Die expressiven Tätigkeiten überwiegen, sofern man nur die Freiwilligenarbeit betrachtet. Bei einer Berücksichtigung der freiwilligen und der bezahlten Arbeitskräfte im Nonprofit-Sektor überwiegen die Dienste leicht.

Die bei der älteren Bevölkerung beobachteten Länderunterschiede sind insgesamt ähnlich wie die Unterschiede, die man in der Gesamtbevölkerung beobachten kann (Hank und Erlinghagen 2008). Sie lassen sich unter anderem durch eine ungleiche Verteilung individueller Merkmale (z. B. Bildung) und durch länderspezifische kulturelle und institutionelle Rahmenbedingungen erklären (Erlinghagen et al. 2006; Enjolras 2021). Dabei spielen unterschiedliche Wohlfahrtsregimes bzw. institutionalisierte Formen und Mischverhältnisse der Wohlfahrtsproduktion zwischen Staat, Markt, Familien und gemeinnützigen Organisationen («welfare mix») eine wichtige Rolle (siehe auch Kasten 5.1).

5.3.5 Motive der Freiwilligen

Ältere Menschen engagieren sich freiwillig, weil sie Freude an der Tätigkeit haben und anderen Menschen helfen wollen (Grafik G5.5). Auch soziale Motive – der Kontakt zu anderen Generationen, das Zusammenkommen mit anderen Menschen oder das Gefühl, gebraucht zu werden – spielen eine wichtige Rolle.³ Soziale und religiöse Motive werden von den Personen ab 65 Jahren etwas stärker betont als in den jüngeren Altersgruppen. Eher instrumentelle Motive – z. B. den eigenen Interessen nachgehen oder sein Netzwerk pflegen können – verlieren im Alter hingegen an Bedeutung. Bei der informellen Freiwilligenarbeit spielen Hilfemotive für ältere Menschen eine noch bedeutsamere Rolle als bei der institutionellen Freiwilligenarbeit. Verschiedentlich wird auch angegeben, dass das Umfeld ein Engagement erwarte.

Freiwilligenarbeit ist streng genommen unbezahlt. Sowohl in der SAKE als auch im Freiwilligen-Monitor sind jedoch Spesenentschädigungen und geringfügige, symbolische Bezahlungen zugelassen.⁴ Die Formen der Anerkennung und Entschädigung sind vielfältig. In vielen Vereinen und Organisationen erhalten die Freiwilligen eine Anerkennung in Form von Jahresessen oder ähnlichen Anlässen. Bei einem Fünftel der freiwillig engagierten Seniorinnen und Senioren werden die anfallenden Spesen durch die Organisation vergütet. Fasst man Honorare und geringfügige Bezahlungen, pauschale Aufwandentschädigungen sowie Sitzungsgelder zusammen, so erhält ein knappes Fünftel (18%) für ihr Engagement eine Bezahlung, welche über eine Spesenentschädigung hinausgeht. Männer profitieren häufiger von solchen Vergütungen (21%) als Frauen (14%).

Eine Entschädigung in Form von Zeitgutschriften, wie sie zum Beispiel im St. Galler Zeitvorsorge-Modell oder im Modell der lokalen Nachbarschaftshilfe KISS organisiert sind, ist relativ selten. Nicht nur bei Personen ab 65 Jahren, sondern auch in den jüngeren Altersgruppen liegt der entsprechende Anteil nicht höher als bei 2%. Verschiedene Modelle der Zeitvorsorge bewegen sich allerdings im Grenzbereich zwischen institutionalisierter und informeller Freiwilligenarbeit. Bei letzterer wurden im Freiwilligen-Monitor keine Formen der Vergütung oder Anerkennung erhoben.

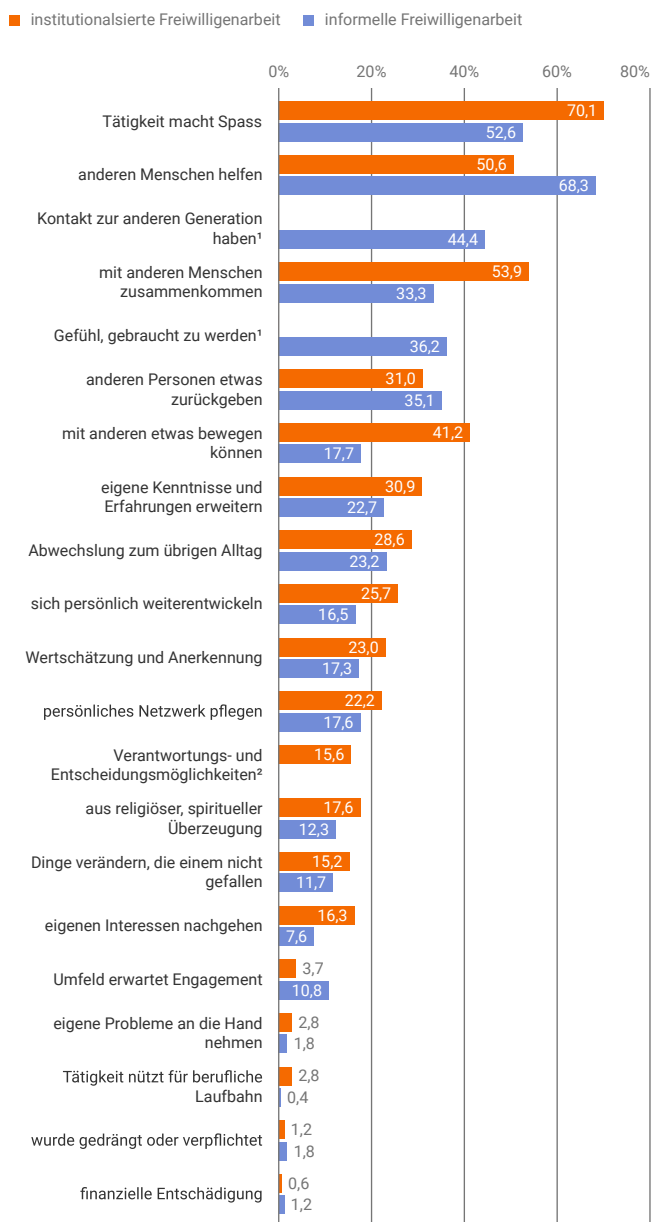
³ Die hohe Bedeutung des sozialen Aspekts und die integrative Funktion der Freiwilligenarbeit hat sich auch eindrücklich während der Covid-19-Pandemie gezeigt. Freiwillige Engagements strukturieren den Alltag und sind mit regelmässigen sozialen Kontakten verbunden. Sie helfen, die soziale Isolation im Ruhestand zu vermeiden (Repetti et al. 2022).

⁴ Dies entspricht auch der Übereinkunft zur Arbeitsstatistik im Rahmen der internationalen Arbeitsorganisation (ILO).

Motive für die Freiwilligenarbeit bei Personen ab 65 Jahren, 2019

G 5.5

Anteil der Freiwilligen des jeweiligen Typs, für welche das entsprechende Motiv zutrifft, Mehrfachnennungen möglich



¹ nur bei der informellen Freiwilligenarbeit erhoben

² nur bei der institutionalisierten Freiwilligenarbeit erhoben

gr-d-00.00-2015-2400-05.05

Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020

© BFS 2024

5.3.6 Interesse an zukünftigem Engagement und Hinderungsgründe

Im Freiwilligen-Monitor wurden Personen, die sich zum Befragungszeitpunkt nicht in Vereinen oder Organisationen freiwillig engagierten, gefragt, ob sie ein Interesse hätten, sich zukünftig zu engagieren. Von diesen Personen im Alter ab 65 Jahren sagen 3%, dass sie sich mit Sicherheit engagieren wollen, 29% wollen dies vielleicht und 68% nicht tun. Können sich im Alter zwischen 65 und 74 Jahren noch 42% ein Engagement vorstellen, so sind es im Alter ab 75 Jahren nur noch 16% (Tabelle T 5.6). Bei einer feineren Altersunterteilung zeigt sich, dass unmittelbar vor der Pensionierung eine hohe Bereitschaft besteht, sich institutionell freiwillig zu engagieren. 68% der nicht institutionell freiwillig engagierten 60- bis 64-Jährigen bekunden ein allfälliges Interesse an einem solchen Engagement, nach der Pensionierung, in der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen, ist es noch die Hälfte.

Interesse der nicht in Vereinen oder Organisationen freiwillig Engagierten an einem solchen Engagement, nach Alter

Anteil der entsprechenden Antwort in Prozent

T 5.6

	ja, sicher	ja, vielleicht	nein
15 bis 39 Jahre	24	56	20
40 bis 64 Jahre	15	56	29
65 bis 74 Jahre	5	37	58
75 Jahre und mehr	1	15	84

Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020

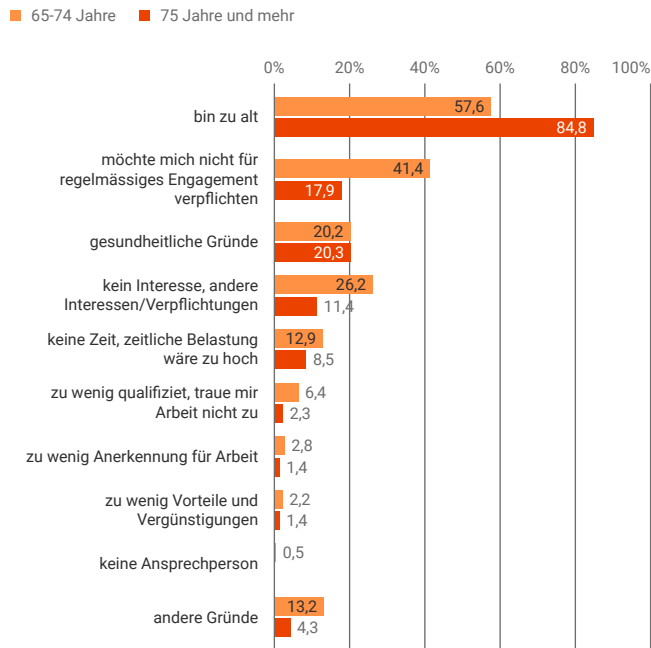
© BFS 2024

Sowohl bei den 65- bis 74-Jährigen als auch bei den Personen ab 75 Jahren wird als häufigster Hinderungsgrund das Alter genannt (Grafik G 5.6). Vor allem bei den «jüngeren Alten» gibt es eine grössere Gruppe, die sich nicht für ein regelmässiges Engagement verpflichten möchte oder anderen Interessen und Verpflichtungen den Vorrang gibt.

Gründe, weshalb man nicht an einem freiwilligen Engagement in Vereinen oder Organisationen interessiert ist, nach Alter, 2019

G5.6

Anteil der Personen, die den entsprechenden Grund nennen, Mehrfachnennungen möglich



Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020

gr-d-00.00-2015-2400-05.06
© BFS 2024

5.4 Freiwilliges Engagement für ältere Menschen

Während im vorangehenden Abschnitt das freiwillige Engagement von älteren Personen untersucht wurde, wird im folgenden Abschnitt das freiwillige Engagement für ältere Menschen beleuchtet.

5.4.1 Freiwilligenarbeit für ältere Menschen in Vereinen und Organisationen

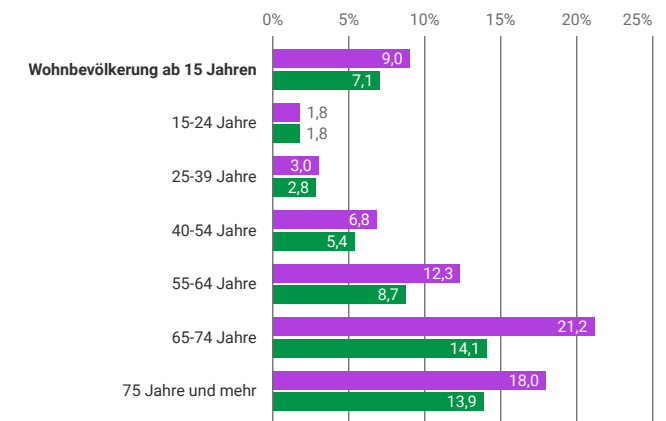
Im Freiwilligen-Monitor wurden die in Vereinen und Organisationen freiwillig engagierten Personen gefragt, um welchen Personenkreis bzw. welche Zielgruppe es bei ihrem freiwilligen Engagement gehe.⁵ Am häufigsten richten sich die Engagements an Kinder und Jugendliche (39% aller formell freiwillig Engagierten) oder an die Bevölkerung allgemein, ohne eine spezifische Zielgruppe (38%). Ein Fünftel der Freiwilligen (21%) übt eine organisierte Tätigkeit aus, bei der es explizit um ältere Menschen geht. Setzt man diese Angaben in Bezug zur Wohnbevölkerung, so engagieren sich etwa 8% in einem institutionalisierten Rahmen und haben dabei mit älteren Menschen zu tun (Grafik G5.7). Mit dem Alter steigt auch der Anteil der Freiwilligen mit einem

⁵ Im Falle eines Engagements in mehreren Organisationen wurde die Zielgruppe nur beim wichtigsten bzw. zeitintensivsten Engagement erfasst. Insgesamt wurden 13 verschiedene Personenkreise oder Zielgruppen erhoben, Mehrfachnennungen waren zugelassen.

Beteiligung an der institutionalisierten Freiwilligenarbeit, bei der es um ältere Menschen als Personenkreis oder Zielgruppe geht, nach Geschlecht und Alter, 2019

G5.7

Frauen Männer



Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020

gr-d-00.00-2015-2400-05.07
© BFS 2024

Engagement, das sich an ältere Menschen richtet. Viel Freiwilligenarbeit für ältere Menschen ist also Freiwilligenarbeit von älteren Menschen. In einer groben Schätzung werden etwa 45% der institutionalisierten Freiwilligenarbeit für ältere Menschen von Personen ab 65 Jahren geleistet.

Bei Frauen hat das Engagement etwas häufiger mit älteren Menschen zu tun als bei Männern. Während ein Viertel der in Vereinen und Organisationen engagierten Frauen diese Zielgruppe nennt, ist es bei Männern ein knappes Fünftel (18%).

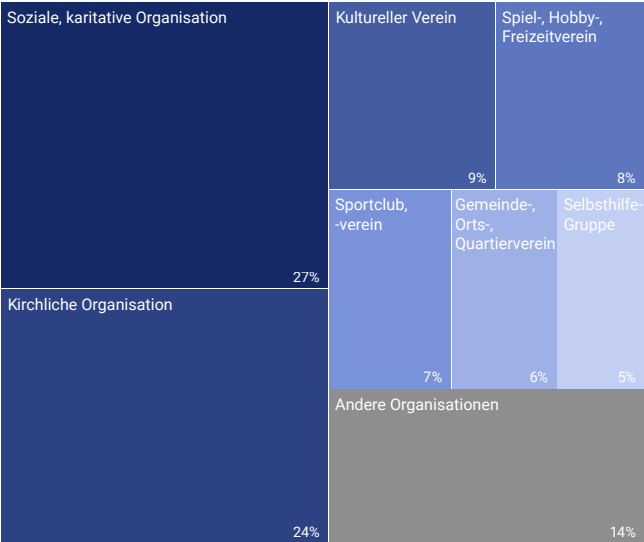
Engagements in sozialen, karitativen Organisationen – dazu zählen z. B. freiwillige Tätigkeiten im Rahmen der Pro Senectute – und in kirchlichen Organisationen richten sich besonders häufig an ältere Menschen (Grafik G5.8). Zusammengenommen engagiert sich in diesen zwei Organisationstypen die Hälfte der Freiwilligen mit älteren Menschen als Zielpersonen.

5.4.2 Informelle Freiwilligenarbeit für ältere Menschen

Ein Teil der Unterstützung und Betreuung älterer Menschen wird informell, durch das Engagement von Personen im familiären und näheren sozialen Umfeld geleistet. Gemäss Freiwilligen-Monitor 2020 betreuen oder pflegen 10% der Bevölkerung ältere und betagte Menschen, die ausserhalb ihres eigenen Haushalts wohnen. Am stärksten verbreitet ist ein solches Engagement in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen, aber auch viele Personen, die das Rentenalter selber schon erreicht haben, kümmern sich um andere Seniorinnen und Senioren (Grafik G5.9). In allen Altersgruppen kümmern sich Frauen häufiger als Männer um ältere Menschen. Interessant ist, dass es bei den 40- bis 54-Jährigen besonders häufig die Frauen sind, die sich um ältere Menschen – vielfach die eigenen Eltern oder Schwiegereltern – kümmern.

Organisationen, in denen sich die Freiwilligen engagieren, bei deren Tätigkeit es um ältere Menschen als Personenkreis oder Zielgruppe geht

G5.8



Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020

gr-d-00.00-2015-2400-05.08 © BFS 2024

Während in den jüngeren Altersgruppen mehrheitlich nächste oder andere Verwandte vom Engagement profitieren, sind es in der Altersgruppe ab 65 Jahren mehrheitlich Personen, mit denen man nicht verwandt ist (Tabelle T5.7). Viel Unterstützung erfolgt im Freundeskreis oder in der Nachbarschaft.

Art der Beziehung zu den älteren Menschen, die man betreut oder pflegt

Anteile in Prozent, Mehrfachnennungen möglich

T5.7

	nächste Verwandte*	andere Verwandte	andere, nicht verwandte Personen
Alle informell Freiwilligen in diesem Bereich ab 15 Jahren	57	14	42
15 bis 39 Jahre	69	13	27
40 bis 64 Jahre	69	15	33
65 und mehr Jahre	27	14	71

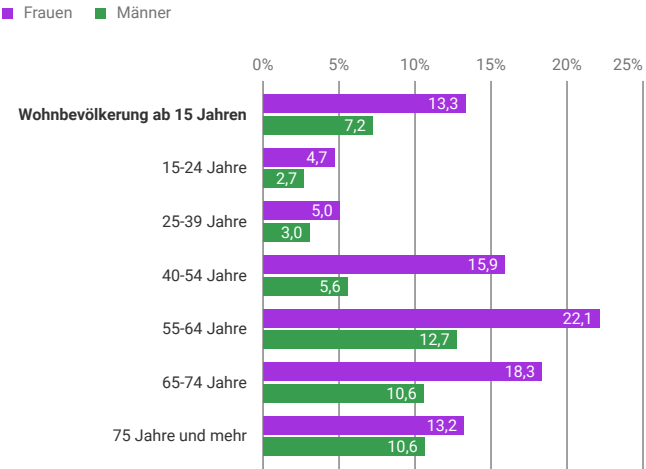
Hinweis: * Im Fragebogen werden Kinder, Eltern und Grosskinder als «nächste Verwandte» angegeben.

Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020

© BFS 2024

Informelle Betreuung oder Pflege von älteren und betagten Personen nach Geschlecht und Alter, 2019

G5.9



Quelle: SGG – Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020

gr-d-00.00-2015-2400-05.09 © BFS 2024

5.5 Schlussfolgerungen

Die positiven gesundheitlichen, sozialen und volkswirtschaftlichen Effekte der Beteiligung älterer Menschen an der Freiwilligenarbeit sind vielfach belegt. Mit ihrem Engagement tragen sie zu einem lebendigen und tragfähigen Gemeinwesen bei, sie unterstützen und entlasten jüngere Generationen (z. B. durch die Betreuung von Enkelkindern) und kümmern sich um Personen im gleichen Alter oder in der Generation ihrer (hochbetagten) Eltern. Das freiwillige Engagement wird von den älteren Menschen selbst überaus positiv erlebt. Die Tätigkeiten machen den engagierten Personen Spass, ermöglichen das Zusammenkommen mit anderen Menschen, den Kontakt zu anderen Generationen und liefern eine Abwechslung zum Alltag.

Der Anteil der Personen ab 65 Jahren, die sich in der Schweiz im Rahmen von Vereinen oder Organisationen freiwillig engagieren, hat zwischen 2010 und 2016 zugenommen. Auch wenn der Zuwachs moderat war und Engagements während der Covid-19-Pandemie von älteren Menschen besonders häufig eingestellt oder reduziert werden mussten, deutet die Entwicklung darauf hin, dass der Zugewinn an gesunden Lebensjahren und geänderte Bildungsvoraussetzungen zur Erhöhung des Engagements beigetragen haben. Ob auch geänderte Rahmenbedingungen, z. B. Fördermassnahmen oder spezifische Anstrengungen und Angebote von Vereinen, gemeinnützigen Organisationen und der öffentlichen Hand zu einer höheren Engagementquote in der älteren Bevölkerung beigetragen haben, ist eine offene Frage. Eine genauere Untersuchung möglicher Alters-, Kohorten- und Periodeneffekte ist anspruchsvoll (Künemund und Vogel 2022) und steht für die Schweiz noch aus.

Studien mit Paneldaten zeigen, dass sich Menschen im Alter häufig freiwillig engagieren, wenn sie dies bereits in jüngeren Jahren getan haben (z. B. Erlinghagen et al. 2008), und

kontinuitätstheoretische Ansätze heben hervor, dass die Pensionierung oft weniger ändert als vermutet (Höpflinger 2022). Gleichwohl kann der Übergang in das Rentenalter als eine sensible Phase betrachtet werden. Die Bereitschaft, ein Engagement auszubauen oder neu aufzunehmen, ist vor der Pensionierung und in den unmittelbaren Jahren danach hoch und nimmt im weiteren Altersverlauf kontinuierlich ab. Flexible Formen des Engagements (flexibel einteilbare Arbeiten oder zeitlich befristete Einsätze) erleichtern interessierten Personen den Einstieg (Lamprecht et al. 2020).

Noch häufiger als im Rahmen von Vereinen und Organisationen engagieren sich ältere Menschen informell. Am stärksten verbreitet und am zeitintensivsten ist das Hüten von (Enkel-) Kindern. Viele ältere Menschen kümmern sich auch um andere Seniorinnen und Senioren, Kranke oder Menschen mit einer Behinderung oder erbringen Hilfeleistungen in der Nachbarschaft und im näheren sozialen Umfeld. Während die betreuten Kinder in der Regel eigene Enkelkinder sind, handelt es sich bei den betreuten und unterstützten Erwachsenen mehrheitlich um nicht-verwandte Personen. Insgesamt erbringen ältere Menschen informelle Betreuungs- und Hilfeleistungen verstärkt im familiären und verwandtschaftlichen Umfeld. Der kulturelle Wandel, die räumliche und die soziale Mobilität können in Familien allerdings zu Distanzen zwischen den Generationen führen, die nicht leicht zu überwinden sind (siehe dazu auch Kapitel 6). Engagements sind nicht selbstverständlich und werden anspruchsvoller.

Bei der Beteiligung an der institutionalisierten und der informellen Freiwilligenarbeit gibt es beträchtliche soziale Unterschiede. Freiwilliges Engagement erscheint unter diesem Blickwinkel nahezu als ein Privileg (Rameder 2015; Potluka et al. 2022). Besonders markant ist der Einfluss der Bildung, der bei der älteren Bevölkerung noch stärker ausgeprägt ist als in den jüngeren Altersgruppen. Kulturelles Kapital und die soziale Integration begünstigen auch im Alter das freiwillige Engagement. Neben den sozioökonomischen Faktoren spielen (sprach-)regionale Unterschiede eine Rolle, beim informellen Engagement noch stärker als beim institutionalisierten. Bei der Gewinnung und Begleitung von Freiwilligen müssen die Heterogenität der Lebenslagen, der biografischen Erfahrungen und die unterschiedlichen Vorstellungen, Motive und Erwartungen bezüglich eines Engagements berücksichtigt werden. In den Vereinen und Nonprofit-Organisationen braucht es eine entsprechende Sensibilität, professionelles Know-How und eine Verankerung im Freiwilligenmanagement (Leitbilder, segmentierte Angebote, Einführung und Begleitung der Freiwilligen etc.) (Höpflinger und Hugentobler 2007, 261; Steiner et al. 2022). Bei der informellen Freiwilligenarbeit können Orte und Angebote der Begegnung sowie die Motivation und Unterstützung durch Schlüsselpersonen den Zugang erleichtern (Johner-Kobi und Baumeister 2022).

Viel formelle und informelle Freiwilligenarbeit für ältere Menschen wird von älteren Menschen erbracht. Angesichts der demografischen Entwicklung könnte sich dies in Zukunft noch verstärken. Damit sich die jüngeren Generationen auch weiterhin für die älteren freiwillig engagieren, braucht es günstige Rahmenbedingungen, die Erwerbs-, Familien- und Freiwilligenarbeit gut vereinbaren lassen.

Literaturverzeichnis

Bundesamt für Statistik BFS (2021): Freiwilliges Engagement in der Schweiz 2020. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/19504083> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2018): Aktives Altern. *Demos 1/2018*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/5046989> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2008): Das Konzept zum Modul Unbezahlte Arbeit. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/180057> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bürgi, Rahel, Markus Lamprecht, Angela Gebert und Hanspeter Stamm (2023): Sportvereine in der Schweiz. Entwicklungen, Herausforderungen und Perspektiven. Ittigen b. Bern: Swiss Olympic.

Enjolras, Bernard (2021): Explaining the varieties of volunteering in Europe: A capability approach. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 32 (6), 1187–1212. <https://doi.org/10.1007/s11266-021-00347-5>.

Erlinghagen, Marcel und Karsten Hank (2009): Engagement und Netzwerke im Alter – Auswertungen mit der ersten und zweiten Welle des SHARE-Datensatzes. Expertise zum Bericht zur Lage und zu den Perspektiven des bürgerschaftlichen Engagements in Deutschland. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung WZB. <https://www.wzb.eu/de/media/730> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Erlinghagen, Marcel, Karsten Hank, Anja Lemke und Stephanie Stuck (2008): Informelle Arbeit von Älteren in Deutschland und Europa. Deskriptive Befunde zum Ehrenamt auf der Basis von SOEP und SHARE. In: Karl-Siegbert Rehberg (Hrsg.): *Die Natur der Gesellschaft: Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel 2006*. Frankfurt am Main: Campus, 3423–3436.

Erlinghagen, Marcel, Karsten Hank und Gert G. Wagner (2006): Freiwilligenarbeit der älteren Bevölkerung in Europa: ehrenamtliches Engagement in Deutschland liegt im europäischen Mittelfeld. *DIW Wochenbericht*, 73 (10), 133–137.

Freitag, Markus, Anita Manatschal, Katrin Ackermann und Maya Ackermann (2016): *Freiwilligen-Monitor Schweiz 2016*. Zürich: Seismo.

Gmür, Markus, Bernd Helmig und Christoph Bärlocher (2010): Der Dritte Sektor im internationalen Vergleich. In: Bernd Helmig, Hans Lichtsteiner und Markus Gmür (Hrsg.): *Der Dritte Sektor der Schweiz. Länderstudie zum Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project (CNP)*. Bern: Haupt, 41–58.

Hank, Karsten und Marcel Erlinghagen (2008): Produktives Altern und informelle Arbeit. In: Marcel Erlinghagen und Karsten Hank (Hrsg.): *Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften. Theoretische Perspektiven und empirische Befunde*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 9–24.

Haski-Leventhal, Debbie (2009): Elderly volunteering and well-being: A cross-European comparison based on SHARE data. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 20 (4), 388–404. <https://doi.org/10.1007/s11266-009-9096-x> (zuletzt aufgerufen am 04.03.2025).

Haunberger, Sigrid, Konstantin Kehl und Carmen Steiner (Hrsg.) (2022): *Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter*. Zürich und Genf: Seismo.

Helmig, Bernd, Markus Gmür, Christoph Bärlocher, Georg von Schnurbein, Bernard Degen, Michael Nollert, Monica Budowski, Wojciech Sokolowski und Lester M. Salamon (2011): *The Swiss civil society sector in a comparative perspective*. VMI research series – Volume 6.

Helmig, Bernd, Markus Gmür, Christoph Bärlocher und Stefan Bächtold (2010): Statistik des Dritten Sektors in der Schweiz. In: Bernd Helmig, Hans Lichtsteiner und Markus Gmür (Hrsg.): *Der Dritte Sektor der Schweiz. Länderstudie zum Johns Hopkins Comparative Nonprofit Sector Project (CNP)*. Bern: Haupt, 173–206.

Höpflinger, François (2022): Alter(n) und Freiwilligentätigkeiten. In: Sigrid Haunberger, Konstantin Kehl und Carmen Steiner (Hrsg.): *Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter*. Zürich und Genf: Seismo, 33–52.

Höpflinger, François und Valérie Hugentobler (2007): Neue Formen der Lebensgestaltung in einer langlebigen Gesellschaft – Perspektiven und Visionen. In: Wolfgang Clemens, François Höpflinger und Ruedi Winkler (Hrsg.): *Arbeit in späteren Lebensphasen. Sackgassen, Perspektiven, Visionen*. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt, 239–265.

Jensen, Per H., Giovanni Lamura und Andrea Principi (2014): Volunteering in older age: A conceptual and analytical framework. In: Andrea Principi, Per H. Jensen und Giovanni Lamura (Hrsg.): *Active ageing: Voluntary work by older people in Europe*. Bristol: University Press, 21–44. <https://doi.org/10.2307/j.ctt1ggjk6v.8>.

Johner-Kobi, Sylvie und Barbara Baumeister (2022): Beteiligung älterer Menschen im Wohnquartier: Heterogenität adressieren. In: Sigrid Haunberger, Konstantin Kehl und Carmen Steiner (Hrsg.): *Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter*. Zürich und Genf: Seismo, 219–237.

Kriesi, Hanspeter (2004): Freiwilligkeit aus der Sicht der Politikwissenschaft. In: Herbert Ammann (Hrsg.): *Freiwilligkeit zwischen liberaler und sozialer Demokratie*. Zürich: Seismo, 72–85.

Kriesi, Hanspeter und Simone Baglioni (2003): Putting local associations into their context: preliminary results from a Swiss study of local associations. *Swiss Political Science Review*, 9 (3), 1–34.

Künemund, Harald und Claudia Vogel (2022): Ehrenamtliches Engagement im Alter: Welche Veränderungen bringt die Zunahme der Lebenszeit. *Forschungsjournal Soziale Bewegungen*, 35 (3), 484–495. <https://doi.org/10.1515/fjsb-2022-0039>.

Ladner, Andreas und Alexander Haus (2021): Aufgabenerbringung der Gemeinden in der Schweiz: Organisation, Zuständigkeiten und Auswirkungen. *Cahier de l'IDHEAP 319/2021*. Lausanne: IDHEAP.

Lamprecht, Markus, Adrian Fischer und Hanspeter Stamm (2020): *Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020*. Zürich und Genf: Seismo.

Nadai, Eva (2004): Begrifflichkeit im Themenfeld Freiwilligenarbeit. In: Guido Münzel, Sandro Guzzi Heeb, Eva Nadai, Bernadette Kadishi und Jacqueline Schön-Bühlmann: Studie zum Bericht zur Freiwilligenarbeit in der Schweiz. Expertenbericht im Auftrag des Bundesamts für Statistik BFS. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik, 16–34.

Potluka, Oto, Sigrid Haunberger und Georg von Schnurbein (2022): Freiwilliges Engagement als Privileg? Soziale Ungleichheiten in der Freiwilligenarbeit. In: Sigrid Haunberger, Konstantin Kehl und Carmen Steiner (Hrsg.): *Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter*. Zürich und Genf: Seismo, 73–100.

Priller, Eckhard (2011): Dynamik, Struktur und Wandel der Engagementforschung: Rückblick, Tendenzen und Anforderungen. In: Eckhard Priller, Mareike Alscher, Dietmar Dathe und Rudolf Speth (Hrsg.): *Zivilengagement. Herausforderungen für Gesellschaft, Politik und Wissenschaft*. Berlin: Lit, 11–40.

Rameder, Paul (2015): *Die Reproduktion sozialer Ungleichheiten in der Freiwilligenarbeit*. Bern: Peter Lang.

Repetti, Marion, Pauline Mesnard, Farinaz Fassa und Kelly Harrison (2022): Utile, mais pas indispensable? Engagement bénévole des retraités et Covid-19. *Gérontologie et société*, 44 (167), 173–188. <https://doi.org/10.3917/gsl.167.0173>.

Salamon, Lester M., S. Wojciech Sokolowski und Megan A. Haddock (2017): *Explaining civil society development. A social origins approach*. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins University Press.

Salamon, Lester M. und S. Wojciech Sokolowski (2003): Institutional roots of volunteering. Toward a macro-structural theory of individual voluntary action. In: Paul Dekker und Loek Halman (Hrsg.): *The values of volunteering. Cross-cultural perspectives*. New York: Springer US, 71–90.

Schicka, Manuela (2022): Das Potenzial der Nachbarschaftshilfe für das Freiwilligenmanagement. In: Sigrid Haunberger, Konstantin Kehl und Carmen Steiner (Hrsg.): *Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter*. Zürich und Genf: Seismo, 53–72.

Stadelmann-Steffen, Isabelle, Markus Freitag und Marc Bühlmann (2007): *Freiwilligen-Monitor Schweiz 2007*. Zürich: Seismo.

Steiner, Carmen, Sigrid Haunberger und Konstantin Kehl (2022): Freiwilligenmanagement in der Deutschschweiz: Erkenntnisse einer Organisationsbefragung. In: Sigrid Haunberger, Konstantin Kehl und Carmen Steiner (Hrsg.): *Freiwilligenmanagement in zivilgesellschaftlichen Organisationen. Anwerben, Begleiten und Anerkennen von freiwilligem Engagement im Alter*. Zürich und Genf: Seismo, 127–156.

von Bonsdorff, Mikaela B. und Taina Rantanen (2011): Benefits of formal voluntary work among older people. A review. *Aging Clinical and Experimental Research*, 23 (3), 162–169. <https://doi.org/10.1007/BF03337746>.

World Health Organization WHO (2002): Active Ageing. A policy framework. Genf: World Health Organisation.

Angaben zu den Autoren und der Autorin

Adrian Fischer (1969), lic. phil., Mitarbeiter bei Lamprecht & Stamm Sozialforschung und Beratung. Arbeitsschwerpunkte: Freiwilligenarbeit, Sport und Bewegung, soziale Ungleichheit.

Markus Lamprecht (1958), Dr., Mitgründer Lamprecht & Stamm Sozialforschung und Beratung. Arbeitsschwerpunkte: Sport- und Gesundheitssoziologie, Freiwilligenarbeit, Ungleichheits- und Vereinsforschung.

Nicole Schöbi (1966), lic. phil., wissenschaftliche Mitarbeiterin am Bundesamt für Statistik. Arbeitsschwerpunkte: Unbezahlte Arbeit, Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Hanspeter Stamm (1961), Dr., Mitgründer Lamprecht & Stamm Sozialforschung und Beratung. Arbeitsschwerpunkte: Soziale Ungleichheit, Gesundheit, Evaluationsforschung.

6 Altern in der Schweiz, im Ausland oder in mehreren Ländern

Mihaela Nedelcu und Laura Ravazzini

Zusammenfassung

In diesem Kapitel werden auf der Grundlage zweier neuer Befragungen zum transnationalen Altern, die im Rahmen des Nationalen Forschungsschwerpunkts zur Migration nccr – on the move durchgeführt wurden, drei Arten von (Im-)Mobilität nach der Pensionierung miteinander verglichen. Bei der ersten bleiben die Personen in ihrem Wohnland, bei der zweiten wandern sie aus und bei der dritten verbringen sie mindestens drei Monate im Jahr in einem anderen Land. Bei der Analyse der Merkmale und Gründe für diese Formen der (Im-)Mobilität von Pensionierten mit oder ohne Migrationshintergrund haben sich zahlreiche Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede gezeigt. Die Studie verdeutlicht, dass es sich beim transnationalen Altern um einen gesellschaftlichen Trend handelt, der sich nicht auf ältere Migrantinnen und Migranten beschränkt, sondern eine breitere Bevölkerung betrifft. Gleichzeitig unterstreicht sie, wie wichtig Verlaufsstudien zur Mobilität nach der Pensionierung sind.

6.1 Einleitung

Die Alterung der Bevölkerung und die Zunahme der internationalen Wanderungen bringen tiefgreifende gesellschaftliche Veränderungen mit sich. Die Überschneidung dieser beiden Entwicklungen löst in unserer globalisierten Welt soziale Dynamiken aus, die in zahlreichen Studien des neuen Forschungsgebiets «Alter und Migration» untersucht werden. Letzteres ist an der Schnittstelle von Sozialwissenschaften und Gerontologie verortet und wurde in den letzten drei Jahrzehnten stark weiterentwickelt und konsolidiert (Ciobanu et al. 2020).

Dieses Kapitel befasst sich mit den Zusammenhängen zwischen Alterung und internationalen Wanderungen unter dem Aspekt der (Im-)Mobilität. Einleitend wird ein kurzer Überblick über die vielfältigen Studien präsentiert, die diesen Nexus unter dem Gesichtspunkt verschiedener Kategorien «älterer Migrantinnen und Migranten» (Ciobanu et al. 2020) untersuchen. Anschliessend wird – auf der Grundlage empirischer Ergebnisse

aus zwei Befragungen zur transnationalen Alterung¹ der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz bzw. der im Ausland lebenden Schweizer Staatsangehörigen ab 55 Jahren – der Fokus auf die internationale Mobilität der Pensionierten gelegt. In einer vergleichenden Analyse werden die soziodemografischen Merkmale sowie die Mobilitätsgründe und -pläne der in drei Gruppen unterteilten Befragten analysiert: erstens die in der Schweiz wohnhaften Personen, die nach ihrer Pensionierung in der Schweiz geblieben sind; zweitens die Pensionierten mit Schweizer Staatsangehörigkeit, die ins Ausland gezogen sind; und drittens die schweizerischen und ausländischen Pensionierten, die mindestens drei Monate im Jahr im Ausland leben.

Im Weiteren wird aufgezeigt, wie einzelne Faktoren (Familie, Freundeskreis, materielle Güter, Lebenskosten usw.) die Lebensgestaltung und das transnationale (Im-)Mobilitätsverhalten der drei Gruppen beeinflussen. Die transnationale Mobilität im Alter betrifft immer mehr Pensionierte, unabhängig von ihrer Herkunft oder ihrer Migrationserfahrung im Erwerbsleben.

6.2 Alterung und Migration: aktueller Wissensstand

Um ihren Bedarf an Arbeitskräften zu decken, nahm die Schweiz in den 1960er-Jahren viele Arbeitsmigrantinnen und -migranten, vor allem aus südeuropäischen Ländern wie Italien, Spanien und Portugal, auf (Piguet 2004). 2021 waren 28,7% der Bevölkerung mit Migrationshintergrund mindestens 55 Jahre alt (BFS 2022a). Im gleichen Zeitraum (2020) waren 22,5% der Auslandschweizerinnen und -schweizer (oft «die fünfte Schweiz» genannt) mindestens 65 Jahre alt. Dieser Anteil steigt seit einigen Jahren konstant und wächst stärker als jener der Ausgewanderten der anderen Altersklassen² (BFS 2023a). Die bisherigen Studien haben sich denn auch hauptsächlich mit den beiden folgenden Kategorien älterer Migrantinnen und Migranten befasst: den älteren Arbeitsmigrantinnen und -migranten, die vor der Entscheidung stehen, in

¹ Diese Studie wurde vom Schweizerischen Nationalfonds (Beitrag 51NF40-182897) finanziert. Die beiden Befragungen wurden im Rahmen des in der zweiten Phase (2018–2022) des Nationalen Forschungsschwerpunkts *nccr-on the move* angesiedelten Forschungsprojekts «Transnational Ageing: Post-Retirement Mobilities, Transnational Lifestyles and Care Configurations» durchgeführt. Weiterführende Informationen: <https://nccr-onthemove.ch/projects/transnational-ageing-post-retirement-mobilities-transnational-lifestyles-and-care-configurations/> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

² Die fünfte Schweiz entspricht bevölkerungsmässig dem drittgrössten Kanton der Schweiz (Waadt) und wächst schneller als die Schweizer Wohnbevölkerung.

der Schweiz zu bleiben oder in ihr Herkunftsland zurückzukehren, und den Schweizer Staatsangehörigen ohne Migrationshintergrund, die bei der Pensionierung ins Ausland gezogen sind. In der jüngeren Literatur wird aber auch aufgezeigt, dass die Mobilität im Rentenalter nicht nur in einer dauerhaften Auswanderung bzw. Rückkehr ins Herkunftsland besteht und nicht nur ältere Migrantinnen und Migranten betrifft.

6.2.1 Altern in der Schweiz

Über Migrantinnen und Migranten, die in jungem Alter in die Schweiz gekommen sind und auch ihren Lebensabend in der Schweiz verbringen, gibt es zahlreiche Studien (Bolzman et al. 2006; Bolzman et al. 2017; Bolzman und Vagni 2017; Ciobanu et al. 2017; Ciobanu 2019).

Wenig qualifizierte Personen, die in die Schweiz einwanderten, fanden sich oft in einer prekären Situation wieder (Ciobanu et al. 2017), die von der Migrations- und Sozialpolitik sowie vom Gesundheitssystem im Aufnahmeland mitbestimmt wurde (Coldron und Ackers 2009). In der Schweiz wollte die Politik die Einwanderung der «Gastarbeiterinnen und Gastarbeiter» im Sinne einer befristeten Lösung wieder rückgängig machen können (Piguet 2004) und beschränkte die soziale Sicherheit daher auf ein Minimum (Kuhn 1978). Diese Arbeitsmigrantinnen und -migranten erwarben im Übrigen häufig in mehreren Ländern Ansprüche auf eine Altersrente, erreichten allerdings nirgendwo das Leistungsmaximum (Dwyer und Papadimitriou 2006). Der eher tiefe sozioprofessionelle Status, das relativ niedrige Bildungsniveau, die geringen Sprachkenntnisse (Paparusso 2019) und die beschränkten finanziellen Ressourcen (Ravazzini et al. 2020) machen sie ärmer und vulnerabler als die Wohnbevölkerung ohne Migrationshintergrund. Dass die mit ihren Ehemännern in die Schweiz gekommenen Frauen nach der Einwanderung aufgrund ungenügender Sprachkenntnisse oder fehlender Anerkennung ihrer im Herkunftsland erworbenen Qualifikationen und Abschlüsse nicht arbeiten konnten, verstärkte die prekären finanziellen Verhältnisse zusätzlich (Fischer und Dahinden 2016).

Diese Arbeitsmigrantinnen und -migranten waren häufig in Marktsegmenten mit besonders beschwerlicher Arbeit tätig und oft gesundheitlich angeschlagen (Lanari und Bussini 2012). Konnten Ehepartnerin, Ehepartner oder andere Familienmitglieder ihnen nicht in die Schweiz folgen, stehen sie im Alter ohne das Auffangnetz der informellen, durch die Familie erbrachte Pflege da (Wu und Penning 2015). Wie Bolzman und Vagni (2017) nachgewiesen haben, nehmen ältere Migrantinnen und Migranten aus Italien, Spanien und Portugal die öffentlichen Gesundheitsdienste trotzdem nicht signifikant stärker in Anspruch als die gleichaltrigen Schweizerinnen und Schweizer. Forschungen zu den unterschiedlichen Pflegebedürfnissen im letzten Lebensabschnitt von Alters- und Pflegeheimbewohnenden in der Schweiz haben gezeigt, wie wichtig die zielgruppengerechte Ausrichtung der Pflege auf die spezifischen Bedürfnisse der Arbeitsmigrantinnen und -migranten ist und mit welchen Herausforderungen sie einhergeht (Hunter und Soom Amman 2016; Soom Amman et al. 2016 und 2019).

Bislang haben sich die Studien in erster Linie mit den spezifischen Bedürfnissen vulnerabler älterer Migrantinnen und Migranten befasst, die ihren Lebensabend in der Schweiz verbringen.

6.2.2 Rückkehr ins Herkunftsland

Als die westlichen Länder in den Nachkriegsjahren ihre Migrationspolitik auf die Zuwanderung von Gastarbeitenden ausrichteten, setzten sie darauf, dass diese nach ihrem Austritt aus dem Arbeitsmarkt wieder in ihr Herkunftsland zurückkehren (Piguet 2004; Zimmermann 2005). Nach Erkenntnissen von Bolzman und Bridji (2019) erwies sich diese Erwartung als Trugschluss. Sie beruhe auf einem neoklassischen Wirtschaftsverständnis, das irrtümlicherweise davon ausgehe, dass Zugewanderte aus rationalen Überlegungen in ein Land zurückkehren, in dem sie eine höhere Kaufkraft haben. Tatsächlich entscheidet sich nur eine kleine Minderheit der Migrantinnen und Migranten (je nach Nationalität zwischen 2% und 18%) für eine Rückkehr (Bolzman et al. 2017). Rund um die Pensionierung überdenken sie ihre anfänglichen Pläne und schwanken zwischen der Absicht, im Aufnahmeland zu bleiben, in ihr Herkunftsland zurückzukehren oder zwischen den beiden Ländern zu pendeln (Bolzman und Bridji 2019).

Wie Ciobanu und Ramos (2016) darlegen, hängen die Entscheidung und die Möglichkeit einer Rückkehr ins Herkunftsland von zahlreichen sozio-ökonomischen, aber auch familiären, kulturellen und gesundheitlichen Faktoren ab. Ungenügende finanzielle Mittel für ein angenehmes Leben im Aufnahmeland, aber auch Wohneigentum oder regelmässige Geldtransfers ins Herkunftsland werden in die Überlegungen einbezogen (Wessendorf 2007; de Coulon und Wolff 2010; Ciobanu und Ramos 2016). Wirtschaftliche Faktoren sind jedoch nicht zwingend ausschlaggebend für den Entscheid der Migrantinnen und Migranten (Bolzman und Bridji 2019). Entscheidender sind ein transnationales soziales Netz sowie eine Ehepartnerin oder ein Ehepartner, Kinder und Enkelkinder im Herkunftsland (Gualda und Escrivá 2014). Jüngere Pensionierte, die meist bei besserer Gesundheit sind, äussern stärkere Rückkehrabsichten (Bolzman und Bridji 2019). Ob sie ihre Pläne umsetzen, hängt aber auch davon ab, wie stark die Mitglieder des persönlichen Netzes entfernt sind und wie sie die Qualität und Zugänglichkeit der formellen Pflege im Herkunfts- und im Zielland einschätzen (Hunter 2011; Soom Amman und van Holten 2013). Weitere massgebende Faktoren für den Verbleib oder die Rückkehr sind neben dem Zugang zum Gesundheitssystem der Anspruch auf eine Altersrente, der Zugang zu weiteren Sozialleistungen, Beschränkungen bezüglich der Übertragbarkeit dieser Ansprüche (z. B. Ergänzungsleistungen, siehe Budowski et al. 2020) sowie rechtliche, mit der Aufenthaltsbewilligung zusammenhängende Mobilitätsbeschränkungen (Bolzman et al. 2006). Nicht zuletzt spielt bei der Umsetzung des Rückkehrvorhabens auch eine Rolle, ob die Person die Staatsangehörigkeit des Aufnahmelandes erworben hat. Eingebürgerte Migrantinnen und Migranten aus Italien und Spanien neigen zum Beispiel eher dazu, ihre Rückkehrpläne zu verwerfen, als Zugewanderte aus anderen Ländern, da sie sich als vollwertige Schweizer Bürgerinnen und Bürger anerkannt fühlen. Im Gegensatz dazu planen viele

portugiesische Zuwandererinnen und Zuwanderer ihre Pension in ihrem Herkunftsland, wo sie sämtliche Bürgerrechte ausüben können und sich eine erfüllende soziale Anerkennung erhoffen (Bolzman und Bridji 2019).

Diese Beispiele zeigen, dass die Rückkehrpläne älterer Migrantinnen und Migranten von Ambivalenz geprägt sind und sich im Lauf des Lebens ändern bzw. abhängig von objektiven und subjektiven Faktoren variieren können (Bolzman und Bridji 2019).

6.2.3 Auswanderung nach der Pensionierung

Seit den 1990er-Jahren wandern auch Pensionierte ohne Migrationshintergrund immer häufiger aus, weil sie sich im Ausland eine bessere Lebensqualität erhoffen (King et al. 1998). Die ersten Studien zu diesen internationalen Rentnermigrationen (oder *lifestyle migration*) aus nördlichen in südliche Länder befassten sich mit den «Snowbirds», die den harten Wintern in Nordamerika entflohen und die kalte Saison im klimatisch angenehmeren Mexiko verbrachten (King et al. 1998, Coates et al. 2002). Die Beweggründe für diese Wanderungen sind jedoch vielfältig. Auslöser kann auch der Wunsch nach einer höheren Kaufkraft (Bolzman et al. 2021), nach Wohneigentum (Crespo et al. 2022) oder nach einer guten und günstigeren Gesundheitsversorgung sein (Bender et al. 2017).

Diese Art der Migration entsteht aufgrund der globalen Ungleichheiten zwischen den Ländern, zeigt aber auch, dass die Personen im Rentenalter diese zu nutzen wissen, um nach dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben nicht in die Armut abzurutschen (Repetti et al. 2018; Repetti und Schilliger 2021). Wie in Kapitel 3 beschrieben, nimmt das Einkommen mit der Pensionierung in der Schweiz stark ab. Entsprechend ist bei Personen ab 65 Jahren die einkommensbasierte Armutsgefährdungsquote höher als bei den anderen Altersgruppen (BFS 2014). Um ihren Lebensstandard zu halten, gleichen Pensionierte den Einkommensrückgang häufig mit ihrem Vermögen aus. Obwohl keine Ergänzungsleistungen ins Ausland entrichtet werden, wandern einige Altersrentnerinnen und -rentner aus, weil sie in der Schweiz Gefahr laufen, in Armut zu geraten.

Eine solche Entscheidung bedingt aber auch, dass sie im Aufnahmeland ein neues Zuhause und ein neues soziales und gemeinschaftliches Umfeld aufbauen (Huber und O'Reilly 2004) sowie die Beziehungen zur Familie aufrechterhalten oder wiederherstellen müssen (Repetti und Calasanti 2020). Sie stellt die Betroffenen vor zahlreiche Herausforderungen, gleichzeitig können verschiedene Kriterien wie ein transnationaler Familien- oder Freundeskreis, einsetzbare Sprachkenntnisse, wiederholte Ferienreisen ins Zielland, die Übertragbarkeit der Altersrenten sowie als vorteilhaft eingestufte Migrations- und Gesundheitssysteme den Migrationsentscheid aber erleichtern (Bolzman et al. 2021). Den pensionierten Migrantinnen und Migranten bietet die Auswanderung nicht nur die Chance, ihre finanzielle Situation zu verbessern, sondern auch die Möglichkeit, ein soziales Leben zu führen, der Altersdiskriminierung zu entkommen und mehr Wertschätzung zu erhalten (Repetti et al. 2018). Umgekehrt können

Kasten 6.1: Schweizerinnen und Schweizer ab 65 Jahren mit Wohnsitz im Ausland

2023 waren 190 270 Personen ab 65 Jahren mit Schweizer Staatsangehörigkeit bei einer konsularischen Vertretung der Schweiz im Ausland gemeldet, 47 502 davon in Frankreich, 21 466 in Deutschland, 13 414 in Italien, 8608 in Spanien, 4269 in Thailand und 2345 in Portugal. Zu diesen ausgewanderten Personen im Alter von 65 Jahren und mehr gehören Schweizerinnen und Schweizer, die bereits im Erwerbsalter in einem anderen Land wohnhaft waren, eingewanderte Personen mit Doppelbürgerschaft, die in ihr Herkunftsland zurückgekehrt sind, sowie Schweizer Staatsangehörige, die sich nach der Pensionierung im Ausland niedergelassen haben. Demnach spielen sowohl Schweizerinnen und Schweizer als auch eingebürgerte Migrantinnen und Migranten mit dem Gedanken, nach der Pensionierung die Schweiz zu verlassen. Seit einigen Jahren steigt die Zahl der Schweizer Auswanderinnen und Auswanderer in dieser Altersklasse konstant. 2023 lag der Wert 3,9% höher als im Vorjahr. In einigen Zielländern wie Portugal (+15,6%), Serbien (+12,5%) oder Thailand (+8,2%) ist die Zunahme sogar noch ausgeprägter. Gemäss den Zahlen des Bundesamtes für Sozialversicherungen (Steiner und Bauer 2023) liessen sich 83% der 3800 Neurentnenbeziehenden, die rund um das Erreichen des ordentlichen Rentenalters ins Ausland gezogen sind, in einem europäischen Land nieder. Am beliebtesten ist Portugal mit 15%, dahinter folgen Deutschland (13%), Italien (11%) sowie Frankreich, Spanien und Serbien mit je 9%. An einige Destinationen zieht es Neurentnerinnen und Neurentner also besonders häufig, so auch nach Portugal, das 2009 für Bezügerinnen und Bezüger von ausländischen Renten äusserst attraktive Steuerbedingungen eingeführt hat. Pensionierte bezahlen während zehn Jahren keine Steuern auf ihre Renten, wenn sie zumindest einen Teil des Jahres in Portugal wohnen (Bravo 2018). Allerdings hat Portugal diese Steuerbefreiung aufgrund der steigenden Immobilienpreise ab 2024 ausgesetzt. Thailand wiederum baut nicht auf tiefe Steuern, sondern auf die Dienstleistungsqualität zugunsten älterer Menschen. Es ist dank seiner auf europäische Rentnerinnen und Rentner ausgerichteten medizinischen Versorgung zu einer attraktiven Destination geworden (Bender et al. 2017).

sie auch neue Benachteiligungen erfahren, entweder aufgrund von makrostrukturellen Faktoren (z. B. politische Veränderungen in den Wohlfahrtsstaaten) oder von individuellen Faktoren (z. B. Verschlechterung des Gesundheitszustands oder andere lebensverändernde Ereignisse) (Repetti et al. 2018).

Diese Beispiele zeigen, wie verbreitet die Auswanderung von Pensionierten ist und welche Herausforderungen sich dadurch für die Zielländer und die ins Ausland gezogenen Rentnerinnen und Rentner stellen.

6.2.4 Altern in mehreren Ländern

Nebst Bleiben, Zurückkehren oder Wegziehen gibt es noch weitere Alternativen der Altersmobilität. Viele ältere Migrantinnen und Migranten entwickeln neue transnationale Lebensformen, d. h., sie pendeln regelmässig zwischen dem Ziel- und dem Herkunftsland (de Coulon und Wolff 2010; Ciobanu und Ramos 2016; Bolzman et al. 2017; Bolzman und Bridji 2019). Oftmals wird der Grundstein für diese grenzüberschreitende Lebensweise bereits im Erwerbsalter gelegt, nämlich durch wiederholte Reisen ins Herkunftsland und regelmässige Kontakte mit den Mitgliedern der räumlich verteilten Familie. Einige ältere Migrantinnen und Migranten pendeln nach der Pensionierung weiter zwischen den beiden Ländern hin und her (Bolzman et al. 2017). Auf diese Weise sind sie ihren in der Schweiz lebenden Nachkommen nahe und können ihren Wunsch nach einer Rückkehr in ihr Herkunftsland zumindest teilweise erfüllen (Azevedo 2021).

Eine weitere Gruppe älterer Menschen, die ohne Migrationshintergrund abwechselnd in zwei Ländern leben, sind die transnationalen Grosseltern. Dabei handelt es sich um die Eltern der Migrantinnen und Migranten der sogenannten «Generation null» (Nedelcu 2007; Nedelcu und Wyss 2020), die dauerhaft zwischen zwei Ländern hin- und herpendeln, um ihre Grosselternrolle in transnationalen Familien wahrzunehmen. Ausgelöst wird ihre mobile Lebensweise meist durch die Geburt von Enkelkindern. Sie ist in deren ersten Lebensjahren oft besonders intensiv. Die regelmässige oder sogar langfristige Anwesenheit der Grosseltern im Haushalt ihrer im Ausland lebenden Kinder können die Probleme eines ungenügenden Kinderbetreuungsangebots (Madörin et al. 2012) und eines fehlenden informellen Netzes im Aufnahmeland (Wyss und Nedelcu 2020) lösen. Sie trägt damit auch wesentlich zur Arbeitsmarktintegration der erwachsenen Kinder im Aufnahmeland (Da 2003; Nedelcu 2007) und zur intergenerationellen Vermittlung von Familienwerten und kulturellen Traditionen bei (Da 2003; Treas und Mazumdar 2004; Nedelcu und Wyss 2020). Die Möglichkeiten, transnational zu leben, werden jedoch sowohl durch persönliche Faktoren (Gesundheitszustand, Familienkonstellation usw.) als auch durch ungünstige strukturelle Faktoren stark beeinträchtigt. So gelten beispielsweise für transnationale Grosseltern äusserst strenge, von der Schweizer Migrationspolitik vorgeschriebene Visabedingungen für kurze oder längere Aufenthalte und der Familiennachzug für Verwandte in aufsteigender Linie ist für Staatsangehörige aussereuropäischer Länder nahezu unmöglich (Bolzman et al. 2008; Nedelcu 2023).

Die genannten Studien betonen nicht nur die Dynamik der Mobilität im Rentenalter, sondern zeigen auch, dass ältere Erwachsene ohne Migrationserfahrung transnational mobil werden, um die Entfernung zu ihren Nachkommen zu überwinden.

Bei der vorliegenden kurzen Bestandesaufnahme ist deutlich geworden, dass die transnationale Mobilität bisher vor allem in Zusammenhang mit internationalen Wanderungen beobachtet und analysiert wurde. Nur wenige Studien haben das transnationale Altern in einer Vergleichsanalyse von Pensionierten mit oder ohne Migrationshintergrund, die entweder in ihrem Wohnland bleiben, auswandern oder zwischen mehreren Ländern pendeln, untersucht.

6.3 Methode und Daten: zwei Erhebungen zum transnationalen Altern

Um diese Lücke zu schliessen und das transnationale Altern unter dem Gesichtspunkt der Mobilität und der transnationalen Praxis der (Früh-)Pensionierten sowohl mit als auch ohne Migrationshintergrund zu analysieren (Nedelcu et al. 2023), wurden als Ergänzung zwei quantitative Erhebungen mit einem inklusiven Ansatz durchgeführt (Tomás und Ravazzini 2022). Die erste Erhebung «Transnational Ageing I» (TAS I) interessierte sich für die Lebenserfahrungen und die internationale Mobilität von Personen ab 55 Jahren mit ständigem Wohnsitz in der Schweiz. Die zweite Erhebung «Transnational Ageing II» (TAS II) befasste sich mit im Ausland lebenden Schweizerinnen und Schweizern ab 55 Jahren. Die Stichprobe der Erhebung TAS I wurde in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik (BFS) gebildet. Sie umfasste 14 860 Adressen in den drei grössten Sprachregionen der Schweiz. Zusätzlich zu den Nationalitäten, die in der ständigen Wohnbevölkerung am stärksten vertreten sind (schweizerisch, deutsch, italienisch, portugiesisch, französisch und spanisch) wurden drei heterogene Gruppen aus Staatsangehörigen der Balkanstaaten, der übrigen Länder der Europäischen Union und der aussereuropäischen Länder gebildet. Da bei den ausländischen Staatsangehörigen ein höherer Antwortausfall erwartet wurde als bei den Schweizerinnen und Schweizern, wurde von ersteren eine grössere Stichprobe gezogen. Die Stichprobe wurde für alle nach Geschlecht und für Schweizer Staatsangehörige zusätzlich nach Pensionierungsalter geschichtet. Die Antwortquote lag bei insgesamt 25,3% und die analysierten Daten stammen aus 3772 vollständig ausgefüllten Fragebogen. 2275 der Erhebungsteilnehmenden waren Schweizerinnen und Schweizer, 1497 Ausländerinnen und Ausländer. Rund 56% der Teilnehmenden waren bereits pensioniert. Gemäss der BFS-Definition von Migrationshintergrund, die auf dem Geburtsort und der Staatsangehörigkeit der Person und ihrer Eltern beruht (Bartosik 2020), haben 26% der Teilnehmenden einen Migrationshintergrund. In einem zweiten Schritt wurden die Daten der TAS I mit den individuellen Konten der AHV und dem Rentenregister der Ausgleichskasse verknüpft, um das Einkommen der antwortenden Personen zu ermitteln. Massgebend ist das AHV-pflichtige Einkommen. Die Einkommen von 2015 bis 2020 wurden aggregiert und der Durchschnitt berechnet, der für maximal sechs Jahre bzw. für die im Register verfügbaren Jahre als «ständiges Einkommen» verwendet wurde. Mithilfe dieser Verknüpfung konnte für 96% der Teilnehmenden ein ständiges Einkommen konstruiert werden.

Die Stichprobe der Erhebung TAS II wurde in Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) gebildet. Sie umfasst 10 000 Adressen von Schweizer Staatsangehörigen mit einem Wohnsitz ausserhalb der Schweiz, hauptsächlich in Frankreich, Spanien, Deutschland, in einem anderen europäischen Land oder in den USA. Die hohe Antwortquote von 47% zeugt vom grossen Interesse der Teilnehmenden an dieser Erhebung. Sie leben in 43 verschiedenen Ländern und haben neben dem Schweizer Bürgerrecht zu 69% eine zweite Staatsangehörigkeit. Rund zwei Drittel der Teilnehmenden sind bereits pensioniert (63%), davon hat sich rund ein Drittel frühzeitig pensionieren lassen.

Die in diesen beiden Erhebungen erfassten Daten geben Auskunft über die frühere und die aktuelle internationale Mobilität, Mobilitätsvorhaben nach der Pensionierung, familiäre Beziehungen in der Schweiz und in anderen Ländern, transnationale Praktiken und weitere transnationale Bindungen sowie soziodemografische Merkmale der Teilnehmenden.

6.4 Migration und (Im-)Mobilität nach der Pensionierung: eine Vergleichsanalyse

Auf dieser Datengrundlage wurden die Gründe für die transnationale (Im-)Mobilität der Pensionierten verglichen, wobei zwischen den drei folgenden Gruppen unterschieden wurde: Pensionierte, 1) die im gleichen Land bleiben (in der Schweiz oder im Ausland); 2) die in ein anderes Land ziehen; 3) die zwischen der Schweiz und einem anderen Land pendeln. Die Grundgesamtheit dieser Vergleichsanalyse umfasst alle Pensionierten mit oder ohne Migrationshintergrund, die in der Schweiz bleiben (TAS I) oder seit Langem im Ausland leben und dort bleiben (TAS II), Schweizer Pensionierte, die ins Ausland ziehen (TAS II), sowie alle Pensionierten, die zwischen der Schweiz und einem anderen Land pendeln und dort mindestens drei Monate im Jahr verbringen (TAS I). Es gibt auch im Ausland lebende Schweizerinnen und Schweizer, die mindestens einen Monat im Jahr zwischen ihrem Wohnland und einem anderen Land pendeln (TAS II, n = 118). Da sich die drei Monate in der TAS II nicht eindeutig bestimmen lassen, werden die Personen, die mindestens während eines Monats pro Jahr in einem anderen Land wohnen, entweder zu den Pensionierten gezählt, die ins Ausland gezogen sind (n = 35) oder die schon zuvor längere Zeit im Ausland gelebt haben (n = 83). Bei Pensionierten mit Migrationshintergrund ohne Schweizer Staatsangehörigkeit lässt sich anhand der Daten aus diesen beiden Erhebungen nicht ermitteln, ob sie in ihr Herkunftsland oder in ein anderes Land gezogen sind. Diese Personengruppe ist in der Regel Gegenstand spezifischer Erhebungen (OECD 2008), die – wie im Fall des Albania Return Migration Survey 2013 – zuweilen von den nationalen Statistikämtern durchgeführt werden. Die Querschnitterhebungen des BFS liefern Informationen zu den Auswanderungsplänen, die in der Schweiz wohnhafte Personen vor ihrer Pensionierung äussern (TAS I), sowie zur tatsächlichen Auswanderung von Pensionierten mit Schweizer Staatsangehörigkeit (TAS II). Die Beobachtung der Lebensverläufe der Personen über einen längeren Zeitraum würde Aufschluss darüber geben, wie und aus welchen Gründen sich die Auswanderungspläne und -entscheidungen im Zeitverlauf verändern. Dazu bedürfte es aber Längsschnittdaten von Befragungen, die derzeit auf Länderebene zwar existieren (z. B. SHARE Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe), die Personen nach ihrem Wegzug ins Ausland aber nicht mehr einschliessen.

Da sich die Stichproben unterscheiden, werden die Daten der TAS I gewichtet, die der TAS II hingegen nicht.

6.4.1 Mobilität versus Immobilität nach der Pensionierung: Gemeinsamkeiten und Unterschiede

Aus der Gegenüberstellung der soziodemografischen Merkmale der Teilnehmenden und dem Grad ihrer (Im-)Mobilität nach der Pensionierung lassen sich interessante Erkenntnisse gewinnen (siehe Tabelle T6.1).

Altern im Ausland

Als Erstes zeigt sich, dass die ganzjährig im Ausland lebenden Pensionierten mit Schweizer Staatsangehörigkeit ihre finanzielle Situation positiver einschätzen und öfter angeben, Geld auf die Seite legen zu können, als in der Schweiz wohnhafte Pensionierte. Dies trifft sowohl auf die Personen zu, die ins Ausland gezogen sind, als auch auf jene, die schon seit Langem im Ausland leben. In diesen beiden Kategorien liegt der Anteil der Wohneigentümerinnen und -eigentümer zudem deutlich höher als bei den in der Schweiz lebenden Personen (70–85% gegenüber 45–65%). Grund dafür sind vermutlich nicht ausserordentlich grosse wirtschaftliche Ressourcen, sondern eher ein durch die Auswanderung bedingter Anstieg der Kaufkraft.³ Die allgemeine Lebenszufriedenheit, die über monetäre Faktoren hinausgeht, ist bei den im Ausland lebenden Pensionierten kaum höher als bei jenen, die in der Schweiz geblieben sind. Sie hängt also nicht nur von wirtschaftlichen Aspekten ab.

Altern in zwei Ländern

Als Zweites lässt sich feststellen, dass Personen, die mindestens drei Monate im Jahr in einem anderen Land verbringen, im Allgemeinen sozio-ökonomisch privilegiert sind. Sie besitzen häufiger Wohneigentum in der Schweiz als die Pensionierten, die ganzjährig in der Schweiz leben. Ausserdem verfügen sie generell über eher günstige Lebensbedingungen, haben öfter einen Tertiärsabschluss (vor allem Personen mit Migrationshintergrund), beziehen ein höheres Einkommen und lassen sich häufiger vorzeitig pensionieren. Über die Hälfte der ausgewanderten Pensionierten ohne Migrationshintergrund entscheiden sich für eine Frühpensionierung. Vermutlich ist dies darauf zurückzuführen, dass Männer (62%) in dieser Gruppe stärker vertreten sind als Frauen und sie sich häufiger als Frühpensionierte deklarieren.

³ Anhand von Regressionen wurde ermittelt, wie hoch die nach Bildungsniveau (als Indikator für den sozioökonomischen Status) differenzierte Wahrscheinlichkeit ist, zur TAS I (in der Schweiz) oder zur TAS II (im Ausland) zu gehören. Dabei hat sich gezeigt, dass die Pensionierten, die in der Schweiz bleiben, ungeachtet von Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund und Gesundheitszustand, mit grösserer Wahrscheinlichkeit eine Ausbildung auf Sekundarstufe II oder Tertiärstufe abgeschlossen haben. Mit anderen Worten: Personen, die nach der Pensionierung in der Schweiz bleiben, haben einen höheren sozio-ökonomischen Status. Gemäss Steiner und Bauer (2023) beziehen die zum Rentenbeginn ausgewanderten Schweizerinnen und Schweizer eine durchschnittliche AHV-Rente von 1660 Franken. Im gleichen Jahr betrug die durchschnittliche AHV-Rente der ständigen Wohnbevölkerung in der Schweiz mit schweizerischer Nationalität 1879 Franken. Der Vergleich dieser beiden Beträge deutet darauf hin, dass Schweizerinnen und Schweizer, die nach der Pensionierung auswandern, vermutlich ein tieferes Erwerbseinkommen hatten als jene, die in der Schweiz bleiben.

Soziodemografische Merkmale der Teilnehmenden

T 6.1

	Schweizer Pensionierte, die ins Ausland ziehen (TAS II)		Pensionierte, die mindestens drei Monate im Ausland verbringen (TAS I)		Pensionierte, die in der Schweiz bleiben (TAS I)		Schweizer Pensionierte, die im Ausland bleiben (TAS II)	
	ohne Migrationshintergrund	mit Migrationshintergrund	ohne Migrationshintergrund	mit Migrationshintergrund	ohne Migrationshintergrund	mit Migrationshintergrund	ohne Migrationshintergrund	mit Migrationshintergrund
Beobachtungen (N = 5071)	421	171	100	149	1176	686	1549	819
Doppelbürgerschaft oder mehrere Nationalitäten	18%	85%	7%	37%	3%	42%	66%	90%
Sprachkenntnisse								
Mehr als eine gut beherrschte Sprache	88%	85%	96%	79%	81%	79%	81%	72%
Mehr als zwei gut beherrschte Sprachen	62%	50%	76%	48%	61%	46%	53%	39%
Staatsangehörigkeit des Partners bzw. der Partnerin								
Partner/-in mit gleicher Staatsangehörigkeit	58%	42%	52%	68%	75%	50%	34%	46%
Partner/-in mit anderer Staatsangehörigkeit	42%	58%	48%	32%	25%	50%	66%	54%
Durchschnittsalter	73,0	72,1	71,3	71,8	74,4	73,6	73,4	72,7
Geschlecht								
Mann	62%	41%	49%	61%	46%	43%	43%	38%
Frau	38%	59%	51%	39%	54%	57%	57%	67%
Bildungsniveau								
ohne nachobligatorische Ausbildung	4%	18%	7%	18%	11%	28%	8%	13%
Sekundarstufe II	86%	64%	79%	51%	77%	52%	73%	59%
Tertiärstufe	10%	18%	14%	31%	12%	20%	18%	28%
Bei guter Gesundheit	61%	58%	79%	61%	71%	58%	65%	57%
Sehr hohe Zufriedenheit (Werte von 9 bis 10)	58%	43%	67%	34%	57%	46%	53%	42%
Subjektive Beurteilung der finanziellen Lage								
kann Geld auf die Seite legen	40%	39%	31%	29%	33%	30%	47%	44%
gibt das Verdiente aus	38%	42%	26%	43%	40%	39%	33%	35%
verbraucht das Vermögen bzw. die Reserven	15%	11%	30%	16%	21%	23%	12%	12%
muss sich verschulden	0%	1%	3%	4%	1%	1%	1%	1%
Hat sich frühzeitig pensionieren lassen	57%	41%	56%	45%	41%	30%	35%	31%
Wohneigentümer/-in	73%	69%	72%	57%	65%	47%	84%	85%
Ständiges monatliches Medianeinkommen	nicht verfügbar	nicht verfügbar	7237	7057	6481	5900	nicht verfügbar	nicht verfügbar

Quelle: nccr on the move – Transnational Ageing Survey I & II; ZAS – IK

© BFS 2024

Bei den Personen, die bis zu fünf Jahre nach dem gesetzlichen AHV-Rentenalter an der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (SAKE) teilgenommen haben, stufen sich 41% der Männer als fröhpenioniert ein, gegenüber 33% der Frauen. Die höchsten Kapitalleistungen haben Personen, die diese Leistungen vor dem gesetzlichen Rentenalter beziehen (BFS 2022b). Gemäss der Neurentenstatistik erhalten Männer zudem deutlich höhere Renten als Frauen. Der geschlechtsspezifische Rentenunterschied (Gender Pension Gap) belief sich im Jahr 2021 auf 32,8% (Bundesrat 2022; BFS 2023b; siehe auch Kapitel 3.4.1).

Mobile Pensionierte schätzen sich häufiger als gesund ein als ganzjährig in der Schweiz lebende Pensionierte und sind im Schnitt jünger. Mobile Pensionierte ohne Migrationshintergrund geben zudem an, sehr zufrieden mit ihrem Leben zu sein. Da die

Zufriedenheit in der Regel mit zunehmendem Alter steigt, lassen diese Ergebnisse den Schluss zu, dass die Zufriedenheit mit dem transnationalen Lebensstil zusammenhängt (BFS 2014; siehe auch Kapitel 2.7).

Praktisch alle Personen ohne Migrationshintergrund, die sich mindestens drei Monate im Jahr im Ausland aufhalten, sprechen mindestens zwei Sprachen, drei Viertel sogar drei Sprachen und mehr. Nahezu die Hälfte hat zudem eine Partnerin oder einen Partner einer anderen Nationalität. Personen ohne Migrationshintergrund haben mehrheitlich die gleiche Nationalität wie ihre Partnerin oder ihr Partner.

6.4.2 Gründe, als Pensionierte in der Schweiz zu bleiben, auszuwandern oder zu pendeln

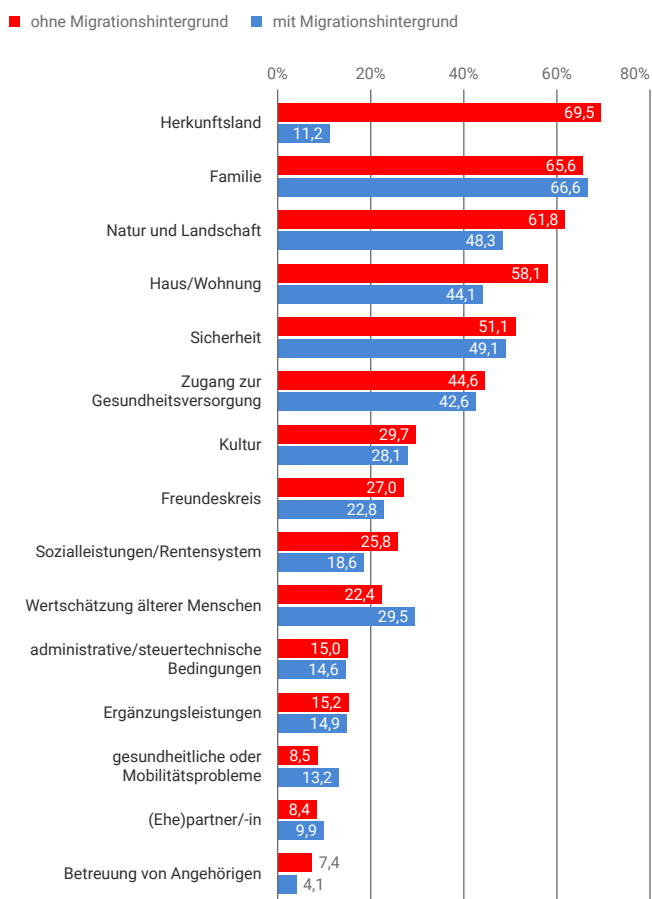
Verschiedene Beweggründe beeinflussen die Entscheidung für eine der drei Arten von (Im-)Mobilität.

Gründe für Pensionierte, in der Schweiz zu leben

Die Hauptgründe, warum Pensionierte in der Schweiz bleiben, sind die Familie, die Schweizer Natur und Landschaft, die Sicherheit sowie der Zugang zur Gesundheitsversorgung (siehe Grafik G6.1).

Für die Befragten ohne Migrationshintergrund spielen die Verbundenheit mit der Schweiz sowie Wohneigentum eine grössere Rolle als bei den Befragten mit Migrationshintergrund. Zudem sind für rund ein Drittel der Personen mit Migrationshintergrund die Wertschätzung der älteren Menschen und die Kultur in der Schweiz wichtig.

Gründe für Pensionierte, in der Schweiz zu bleiben, 2020 G6.1



Quelle: nccr on the move – Transnational Ageing Survey I

gr-d-00.00-2015-2400-06.01
© BFS 2024

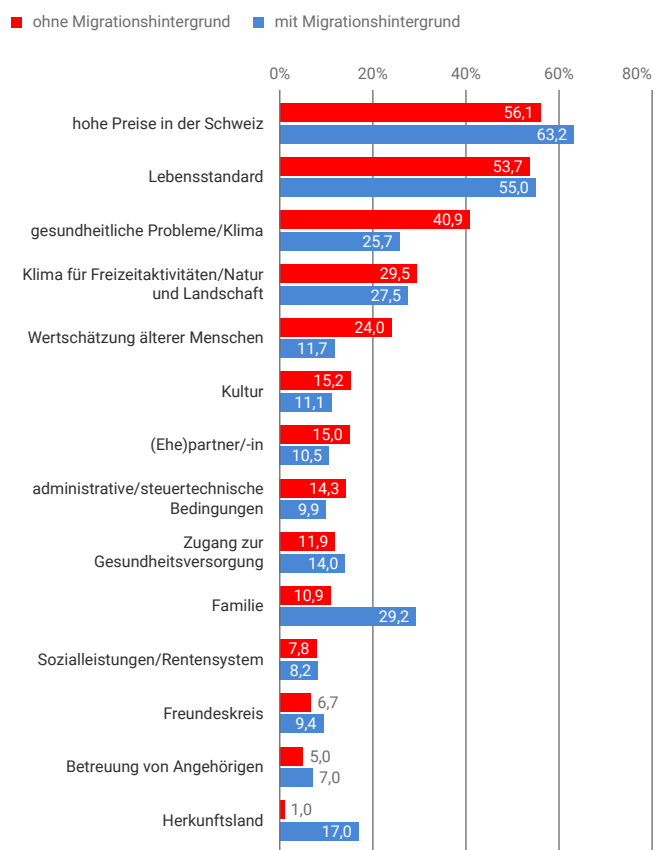
Gründe für Pensionierte auszuwandern

Bei den ausgewanderten Pensionierten haben hingegen wirtschaftliche Gründe einen hohen Stellenwert (siehe Grafik G6.2).

Mehr als die Hälfte der Erhebungsteilnehmenden leben in einem anderen Land, weil die Schweiz zu teuer ist und sie sich durch diese Entscheidung einen gewissen Lebensstandard erhalten können. Die Entscheidung auszuwandern wurde von den Partnerinnen und Partnern mehrheitlich gemeinsam getroffen (48% der Personen ohne Migrationshintergrund bzw. 37% der Personen mit Migrationshintergrund). Bei 32% der Personen ohne Migrationshintergrund und bei 25% der Personen mit Migrationshintergrund handelte es sich um eine individuelle Entscheidung.

Bei den Pensionierten ohne Migrationshintergrund sind auch das für Gesundheit und Freizeitaktivitäten günstige Klima sowie die Natur und Landschaft massgebend für die Entscheidung, sich dauerhaft im Ausland niederzulassen (siehe auch Kapitel 8). Bei den eingebürgerten Personen werden ferner die Familie und das Herkunftsland als wichtige Gründe genannt.

Gründe für Pensionierte, ins Ausland zu ziehen, 2020-2021 G6.2



Quelle: nccr on the move – Transnational Ageing Survey II

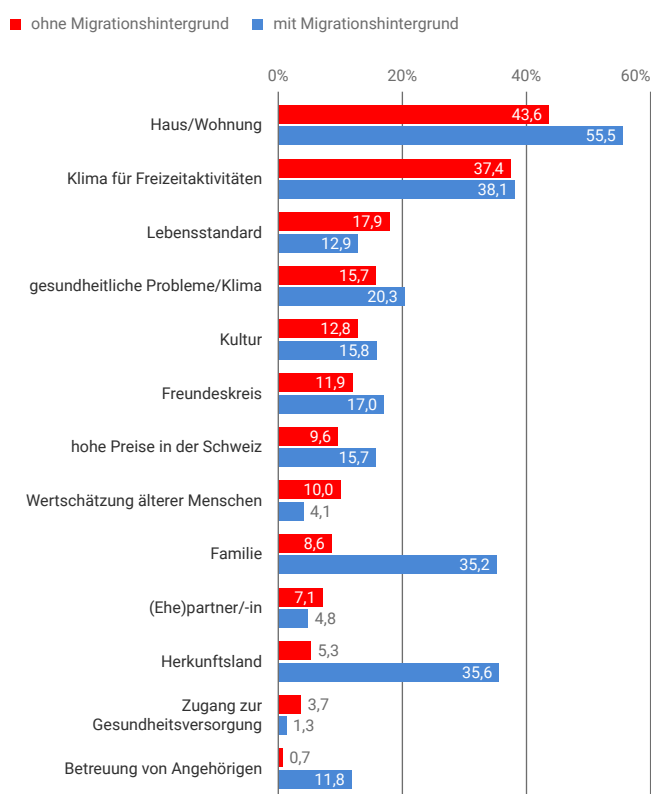
gr-d-00.00-2015-2400-06.02
© BFS 2024

Gründe für ein transnationales Leben nach der Pensionierung

Die Befragten, die mindestens drei Monate im Jahr im Ausland leben, ihren Wohnsitz in der Schweiz aber behalten, tun dies aus anderen Gründen als die Personen, die definitiv auswandern. Bei Ersteren stehen Wohneigentum, aber auch ein für Freizeitaktivitäten und Gesundheit günstiges Klima im Vordergrund (siehe Grafik G6.3). Personen mit Migrationshintergrund nutzen die wiederholten längeren Aufenthalte zudem, um den Kontakt mit ihrer Familie, ihrem Herkunftsland und ihrem Freundeskreis aufrechtzuerhalten. Wirtschaftliche Gründe sind zweitrangig. Ein Drittel von ihnen hat diesen Lebensstil schon vor ihrer Pensionierung geplant. Die Entscheidung hier oder dort zu leben wurde bei Personen ohne Migrationshintergrund öfter partnerschaftlich getroffen (58%) als bei Personen mit Migrationshintergrund (44%).

Gründe für mindestens dreimonatige Auslandsaufenthalte, 2020

G6.3



Quelle: nccr on the move – Transnational Ageing Survey I

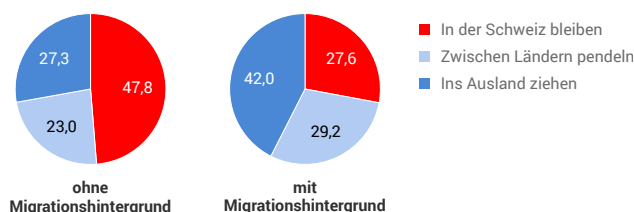
gr-d-00.00-2015-2400-06.03
© BFS 2024

6.4.3 (Im-)Mobilitätspläne

In der TAS I und der TAS II wurden ausserdem auch die Auswanderungspläne der in der Schweiz wohnhaften Pensionierten sowie die Rückkehrpläne der im Ausland lebenden Schweizer Pensionierten erfasst. Auch wenn diese Pläne nicht zwingend umgesetzt werden, geben die entsprechenden Daten doch Aufschluss über die Mobilitätsabsichten zu einem bestimmten Zeitpunkt.

(Im-)Mobilitätspläne nach der Pensionierung, 2020

G6.4



Quelle: nccr on the move – Transnational Ageing Survey I

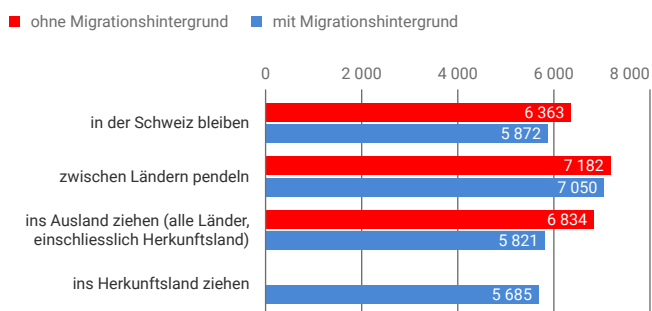
gr-d-00.00-2015-2400-06.04
© BFS 2024

Auf die Frage «Wenn Sie wählen könnten, in welchem Land / in welchen Ländern würden Sie gerne während Ihrer Pensionierung leben?» antworteten 35% der im Rahmen der TAS I befragten Personen, dass sie gerne in einem anderen Land als der Schweiz leben würden. 26% würden zwischen der Schweiz und einem anderen Land pendeln. Bei genauerer Betrachtung dieser Ergebnisse zeigt sich, dass 23% der Personen ohne Migrationshintergrund als bevorzugte Wahl die Schweiz und ein anderes Land angegeben und 27% lediglich ein anderes Land vermerkt haben (siehe Grafik G6.4). Auch wenn anteilmässig nur wenige dieser Pläne in Erfüllung gehen, so würde doch rund jede zweite Person ohne Migrationshintergrund die Schweiz (zeitweise) verlassen, wenn sie die Wahl hätte, um ihr Rentenalter im Ausland zu verbringen oder um ein transnationales Leben in zwei oder mehreren Ländern zu führen. Diese Personen verfügen über ein relativ hohes ständiges Medianeinkommen, was darauf hindeutet, dass die Mobilitätsabsichten der Personen ohne Migrationshintergrund nicht zwingend mit prekären finanziellen Verhältnissen zusammenhängen. Personen mit Migrationshintergrund geben noch häufiger als jene ohne Migrationshintergrund an, dass sie als Pensionierte gerne in einem anderen Land als der Schweiz leben würden. 29% würden am liebsten sowohl in der Schweiz als auch in einem anderen Land leben, 42% würden sich für ein einziges Land ausserhalb der Schweiz entscheiden, in 58% der Fälle für ihr Herkunftsland. Die wirtschaftlichen Ressourcen scheinen bei dieser Wahl eine entscheidende Rolle zu spielen. Personen mit Migrationshintergrund, die ausschliesslich ihr Herkunftsland als Wunschdestination angeben, verfügen über ein tieferes Monatseinkommen (5685 Franken) als jene, die sich für mehrere Länder entscheiden würden (7050 Franken; siehe Grafik G6.5). 28% der Personen mit Migrationshintergrund gaben zudem an, dass sie im Alter in der Schweiz bleiben möchten.

(Im-)Mobilitätspläne gemäss permanentem Medianeinkommen, 2020

G6.5

Permanentes Medianeinkommen, in Franken pro Monat



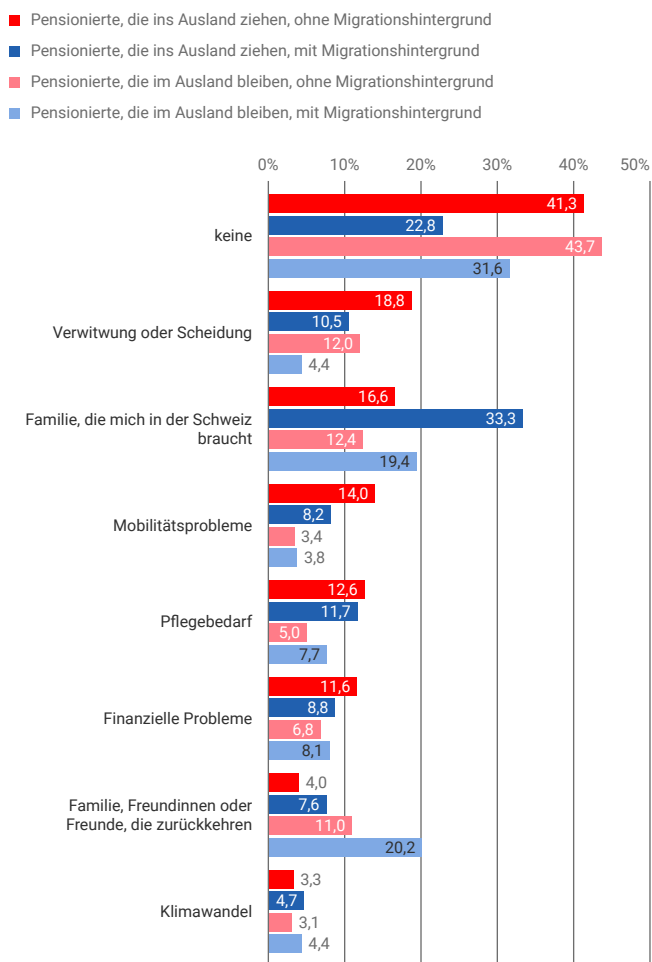
Quelle: nccr on the move – Transnational Ageing Survey I; ZAS
- Individuelles Konto

gr-d-00.00-2015-2400-06.05 © BFS 2024

Im Ausland wohnhafte Schweizer Befragte stehen einem Umzug in die Schweiz sehr unterschiedlich gegenüber. Rund 40% der Personen ohne Migrationshintergrund sahen keinen Grund, warum sie in die Schweiz ziehen sollten (siehe Grafik G6.6). Personen mit Migrationshintergrund könnten sich vorstellen, in die Schweiz zurückzukehren, wenn die in der Schweiz lebenden Familienangehörigen auf Unterstützung angewiesen wären. Eine Rückkehr in die Schweiz wäre auch denkbar, wenn Familie oder Freundinnen und Freunde ebenfalls wieder in die Schweiz ziehen. Weniger als 20% der Befragten würden bei Verwitwung oder Scheidung in die Schweiz zurückkehren. Befürchtungen, im Alter weniger mobil oder gesundheitlich oder wirtschaftlich angeschlagen zu sein, sowie der Klimawandel würden weniger als 15% der im Ausland lebenden Pensionierten veranlassen, das Land zu wechseln.

Gründe, künftig (wieder) in die Schweiz zu ziehen, 2020-2021

G6.6



Quelle: nccr on the move – Transnational Ageing Survey II

gr-d-00.00-2015-2400-06.06 © BFS 2024

6.5 Schlussfolgerungen

Das transnationale Altern, das unter dem Gesichtspunkt der Mobilitätspraktiken und -pläne der älteren Menschen und ihrer Lebensweise als Pensionierte untersucht wird, weist vielfältige Formen auf. In diesem Kapitel wurde aufgezeigt, dass die internationale Mobilität der Pensionierten nicht nur Personen mit Migrationshintergrund betrifft.

Hinter den verschiedenen Arten von (Im-)Mobilität (im Land bleiben, in ein anderes Land ziehen oder dort mindestens drei Monate pro Jahr verbringen) stecken sowohl bei den Personen mit als auch bei jenen ohne Migrationshintergrund oft ähnliche Gründe wie Lebensstandard, Wohneigentum, Freizeit und Klima. Es gibt aber auch Unterschiede. Die Wahrscheinlichkeit, zwischen zwei Ländern zu pendeln oder aus familiären Gründen ins Ausland zu ziehen, ist bei Personen mit Migrationshintergrund höher als bei jenen ohne Migrationshintergrund, was angesichts der räumlichen Verteilung der Familienmitglieder sowie des Freundeskreises wenig überrascht. Wenn enge Familienangehörige in mehr als einem Land wohnen, kann dies die Absicht der Pensionierten, in ein Land zurückzukehren, sich in einem Land niederzulassen oder dort zu bleiben, beeinflussen. Der Entschluss zu bleiben, zu gehen oder zwischen zwei Ländern zu pendeln, wird oft gemeinsam getroffen, wobei in der Partnerschaft eine Person einen Migrationshintergrund haben kann, die andere nicht.

Abgesehen von den Ähnlichkeiten und Unterschieden zwischen den Kategorien der Befragten hat sich herausgestellt, dass wirtschaftliche Gründe bei der Entscheidung, das Rentenalter im Ausland zu verbringen, stärker ins Gewicht fallen als bei der Wahl, den Hauptwohnsitz in der Schweiz zu behalten und zwischen dem Ausland und der Schweiz zu pendeln. Sozioökonomisch gut gestellte Personen scheinen sich eine transnationale Lebensform eher leisten zu können, während die Auswanderung je nach Situation eine frei gewählte Lebensform oder ein durch äussere Umstände motivierter Ausweg sein kann. Der Plan, nach der Pensionierung im Ausland den Lebensstandard zu erhalten

oder zu verbessern, scheint zumindest finanziell aufzugehen. Dies trifft sowohl auf Personen mit Migrationshintergrund zu, die in ihr Herkunftsland zurückkehren oder in ein anderes Land als die Schweiz auswandern, als auch auf Personen ohne Migrationshintergrund, die endgültig ins Ausland ziehen. Ist dieser Schritt einmal vollzogen, sehen die meisten Befragten, allen voran Personen ohne Migrationshintergrund, keinen Grund, warum sie in die Schweiz zurückkehren sollten. Personen mit Migrationshintergrund stehen einer Rückkehr in die Schweiz oder einer internationalen Mobilität insbesondere aus familiären Gründen hingegen offener gegenüber.

In diesem Kapitel wurde anhand der neuen Querschnittsdaten der TAS I in der Schweiz und der TAS II im Ausland aufgezeigt, wie wichtig es ist, die Untersuchungen zum transnationalen Altern und zur internationalen Mobilität nach der Pensionierung auszuweiten, d. h. nicht ausschliesslich auf die Bevölkerung älterer Migrantinnen und Migranten zu beschränken.

Eine weitere interessante Erkenntnis dieser Studie ist die Dynamik der Mobilität der Pensionierten. Obschon der Lebenslauf einiger Personen nur sehr schwierig nachverfolgbar ist, wenn sie das Land wechseln – vor allem dann, wenn sie sich nicht in ihrem Konsularbezirk registrieren oder ihre Auswanderung nicht melden –, so würden Längsschnittdaten zur Mobilität im Rentenalter doch Aufschluss über die Ein- und Auswanderung von Pensionierten und deren Gründe geben. Künftige Verlaufsstudien könnten somit noch offene Fragen beantworten.

Literaturverzeichnis

Azevedo, Liliana (2021): Transition to retirement and return migration: In search of a good life, Ageing in Europe Newsletter. *ESA Research Network on Ageing in Europe*, 31, 7–10.

Bartosik, Florence (2020): Bevölkerung mit Migrationshintergrund: Profil und Integrationsaussichten. In: Bundesamt für Statistik, Universität Neuchâtel und Universität Freiburg (Hrsg.): *Panorama Gesellschaft Schweiz 2020. Migration – Integration – Partizipation*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik, 17–29. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/13927579> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bender, Désirée, Tina Hollstein und Cornelia Schweppe (2017): The emergence of care facilities in Thailand for older German-speaking people: structural backgrounds and facility operators as transnational actors. *European Journal of Education*, 14 (4), 365–374.

Böcker, Anita und Alistair Hunter (2017): Legislating for transnational ageing: a challenge to the logics of the welfare state. *European Journal of Ageing*, 14 (4), 353–363.

Bolzmann, Claudio und Slim Bridji (2019): Older immigrants living in Switzerland and ambivalence related to return around the retirement period. *International Journal of Comparative Sociology*, 20 (1–2), 14–36.

Bolzmann, Claudio, Rosita Fibbi und Marie Vial (2006): What to do after retirement? Elderly migrants and the question of return. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 32, 1359–1375.

Bolzmann, Claudio, Tineke Fokkema, Ibrahima Guissé und Danique van Dalen (2021): Starting a new life in the South? Swiss, Dutch and Flemish ageing in Morocco: a lifecourse perspective. *Ageing & Society*, 41 (6), 1240–1266.

Bolzmann, Claudio, Elisabeth Hirsh Durret, Simon Anderfuhrens, Marilene Vuille und Monique Jaggi (2008): Le regroupement familial des ascendants. Le traitement national d'une problématique transnationale: l'exemple de la Suisse. *Retraite et Société*, 55 (3), 39–69.

Bolzmann, Claudio, Laure Kaeser und Etienne Christe (2017): Transnational mobilities as a way of life among older migrants from Southern Europe. *Population, Space and Place*, 23 (5), 1–13.

Bolzmann, Claudio und Giacomo Vagni (2017): Forms of care among native Swiss and older migrants from Southern Europe: a comparison. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43 (2), 250–269.

Bravo, Jorge Miguel (2018): Taxation of pensions in Portugal: Is there a rationale for a semi-dual income tax system? In: Robert Holzmann und John Piggott (Hrsg.): *The Taxation of Pensions*. The MIT Press, 135–166.

Budowski, Monica, Eveline Odermatt und Sebastian Schief (2020): Beteiligung der Migrationsbevölkerung am Schweizer System der sozialen Sicherheit: Wer hat worauf Anspruch? In: Bundesamt für Statistik, Universität Neuchâtel und Universität Freiburg (Hrsg.): *Panorama Gesellschaft Schweiz 2020. Migration – Integration – Partizipation*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik, 73–83. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/13927579> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2023a): Auslandschweizer/-innen. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/migration-integration/auslandschweizer.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2023b): Pension gap. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/gleichstellung-frau-mann/einkommen/pension-gap.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2022a): Bevölkerung nach Migrationsstatus. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/migration-integration/nach-migrationsstatuts.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2022b): Neurentenstatistik 2020: Berufliche Vorsorge: Männer beziehen mehr als doppelt so hohe Kapitalleistungen wie Frauen. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit/berichterstattung-altersvorsorge.gnpdetail.2022-0367.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2014): *Armut im Alter*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/soziale-situation-wohlbefinden-und-armut/armut-deprivation.assetdetail.349389.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesrat (2022): Erfassung des Gender Overall Earnings Gap und anderer Indikatoren zu geschlechterspezifischen Einkommensunterschieden. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 19.4132 Marti Samira vom 25. September 2019. Bern: Bundesrat. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit/berichterstattung-altersvorsorge.assetdetail.23325426.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Ciobanu, Ruxandra Oana (2019): The role of super-diversity in shaping the perception of and services for older migrants. *Journal of Ageing Studies*, 50, 1–8. DOI: 10.1016/j.jaging.2019.100792.

Ciobanu, Ruxandra Oana und Claudio Bolzman (2019): The construction of personal geographies among Romanian older migrants in Switzerland. *Population, Space and Place*, 26 (4), e2284.

Ciobanu, Ruxandra Oana, Tineke Fokkema und Mihaela Nedelcu (2017): Ageing as a migrant: Vulnerabilities, agency and policy implications. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43 (2), 164–181.

Ciobanu, Ruxandra Oana und Alistair Hunter (2017): Older migrants and (im)mobilities of ageing: An introduction. *Population, Space and Place*, 23 (5), 1–10.

Ciobanu, Ruxandra Oana und Sara M. Ludwig-Dehm (2020): Life in limbo: Old-age transnationalism. *The Gerontologist*, 60 (2), 322–330.

Ciobanu, Ruxandra Oana, Mihaela Nedelcu, Eva Soom Ammann und Karin van Holten (2020): Intersections between ageing and migration: Current trends and challenges. *Swiss Journal of Sociology*, 46 (2), 187–197.

Ciobanu, Ruxandra Oana und Anne-Carolina Ramos (2016): Is there a way back? A state-of-the-art review of the literature on retirement return migration. In: Ute Karl und Sandra Torres (Hrsg.): *Ageing in contexts of migration*. London und New York: Routledge, 96–107.

Coates, Ken S., Robert Healy und William R. Morrison (2002): Tracking the snowbirds: Seasonal migration from Canada to the U.S.A. and Mexico. *American Review of Canadian Studies*, 32 (3), 433–450. DOI:10.1080/02722010209481670.

Coldron, Keleigh und Louise Ackers (2009): European citizenship, individual agency and the challenge to social welfare systems: a case study of retirement migration in the European Union. *Policy & Politics*, 37 (4), 573–589.

Crespo, Marcelo, Alexander Follmann, Carsten Butsch und Peter Dannenberg (2022): International retirement migration: Mapping the spatio-temporal growth of foreign-owned properties in Cotacachi, Ecuador. *Journal of Maps*, 18 (1), 53–60, DOI: 10.1080/17445647.2022.2039310.

Da, Wei Wei (2003): Transnational grandparenting: child care arrangements among migrants from the People's Republic of China to Australia. *Journal of International Migration and Integration*, 4 (1), 77–101. DOI: 10.1007/s12134-003-1020-4.

Dahinden, Janine (2016): A plea for the 'de-migrantization' of research on migration and integration. *Ethnic and Racial Studies*, 39 (13), 2207–2225.

De Coulon, Augustin und François-Charles Wolff (2010): Location intentions of immigrants at retirement: stay/return or go 'back and forth'? *Applied Economics*, 42 (26), 3319–3333.

Dwyer, Peter und Dimitris Papadimitriou (2006): The social security rights of older international migrants in the European Union. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 32 (8), 1301–1319.

Fischer, Carolin und Janine Dahinden (2016): Changing gender representations in politics of belonging: A critical analysis of developments in Switzerland. Working Paper #6 of the nccr-on the move. Neuchâtel: nccr-on the move.

- Gualda, Estrella und Angeles Escriva (2014): Diversity in return migration and its impact on old age: the expectations and experiences of returnees in Huelva (Spain). *International Migration*, 52 (5), 178–190.
- Huber, Andreas und Karen O'Reilly (2004): The construction of Heimat under conditions of individualised modernity: Swiss and British elderly migrants in Spain. *Ageing & Society*, 24 (3), 327–351.
- Hunter, Alistair (2011): Theory and practice of return migration at retirement: The case of migrant worker hostel residents in France. *Population, Space and Place*, 17 (2), 179–192. DOI:10.1002/psp.610.
- Hunter, Alistair und Eva Soom Ammann (2016): End-of-life care and rituals in contexts of post-migration diversity in Europe: An introduction. *Journal of Intercultural Studies*, 37 (2), 95–102.
- King, Russell, Anthony M. Warnes und Allan M. Williams (1998): International retirement migration in Europe. *International Journal of Population Geography*, 4 (2), 91–111.
- Kuhn, W. E. (1978): Guest workers as an automatic stabilizer of cyclical unemployment in Switzerland and Germany. *International Migration Review*, 12 (2), 210–224. <https://doi.org/10.2307/2545604>.
- Lanari, Donatella und Odoardo Bussini (2012): International migration and health inequalities in later life. *Ageing & Society*, 32 (6), 935–962.
- Madörin, Mascha, Brigitte Schnegg und Nadja Baghdadi (2012): Advanced economy, modern welfare state and traditional care regimes: the case of Switzerland. In: Shahra Razavi und Silke Staab (Hrsg.): *Global variations in the political and social economy of care. Worlds apart*. New York, London: Routledge, 43–60.
- Nedelcu, Mihaela (2023): Family reunification migrants and the Zero Generation. In: Sandra Torres und Alistair Hunter (Hrsg.): *Handbook on Migration and Ageing*. Cheltenham und Northampton: Edward Elgar, 196–206.
- Nedelcu, Mihaela (2007): 'Je passe ma retraite au Canada.' Quand les parents des migrants roumains à Toronto suivent leurs enfants dans la migration. In: Cédric Audebert und Emmanuel Ma Mung (Hrsg.): *Les migrations internationales: enjeux contemporains et questions nouvelles*. Université de Deusto / Humanitarian Net, 219–234.
- Nedelcu, Mihaela, Eric Crettaz, Laura Ravazzini und Livia Tomás (2021): Transnational Ageing Survey 2020 (Version 1) [Data set]. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5775519>.
- Nedelcu, Mihaela, Livia Tomás, Laura Ravazzini und Liliana Azevedo (2023): A retirement mobilities approach to transnational ageing. *Mobilities*, 19 (2), 208–226. <https://doi.org/10.1080/17450101.2023.2213402>.
- Nedelcu, Mihaela und Malika Wyss (2020): Transnational grandparenting: An introduction. *Global Networks*, 20 (2), 292–307.
- Organisation for Economic Co-operation and Development OECD (2008): *Return migration: A new perspective*. Paris: OECD Publishing.
- Paparusso, Angela (2019): Studying immigrant integration through self-reported life satisfaction in the country of residence. *Applied Research in Quality of Life*, 14 (2), 479–505.
- Piguet, Etienne (2004): *L'immigration en Suisse. Cinquante ans d'entreouverture*. Lausanne: Presses polytechniques et universitaires romandes.
- Ravazzini, Laura, Christoph Halbmeier und Christian Suter (2020): Haushaltseinkommen und Vermögen in der Bevölkerung mit Migrationshintergrund. Ein Vergleich zwischen der Schweiz und Deutschland. In: Bundesamt für Statistik, Universität Neuchâtel und Universität Freiburg (Hrsg.): *Panorama Gesellschaft Schweiz 2020. Migration – Integration – Partizipation*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik, 58–72. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/13927579> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).
- Repetti, Marion und Toni Calasanti (2020): Retirement migration and transnational grandparental support: a Spanish case study. *Global Networks*, 20 (2), 308–324.
- Repetti, Marion, Christopher Phillipson und Toni Calasanti (2018): Retirement migration in Europe: A choice for a better life? *Sociological Research Online*, 23 (4), 780–794.
- Repetti, Marion und Sarah Schilliger (2021): In search of a good life in and out of Switzerland: Making use of migration in old age. In: Marion Repetti, Toni Calasanti und Chris Phillipson (Hrsg.): *Ageing and migration in a global context: Challenges for welfare states*. Cham: Springer, 147–161.
- Soom Ammann, Eva, Gabriela Rauber und Corina Salis Gross (2019): 'Doing death' the Mediterranean way: End-of-life in a segregated nursing home. *Mortality*, 24 (3), 271–289.
- Soom Ammann, Eva, Corina Salis Gross und Gabriela Rauber (2016): The art of enduring contradictory goals: challenges in the institutional co-construction of a 'good death'. *Journal of Intercultural Studies*, 37 (2), 118–132.
- Soom Ammann, Eva und Karin van Holten (2013): Getting old here and there: Opportunities and pitfalls of transnational care arrangements. *Transnational Social Review*, 3 (1), 31–47. <https://doi.org/10.1080/21931674.2013.10820746>.
- Steiner, Ilka und Ann Barbara Bauer (2023): Zum Ruhestand ins Ausland? *Soziale Sicherheit CHSS*, 19.10.2023. <https://sozialesicherheit.ch/de/zum-ruhestand-ins-ausland> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Tomás, Livia und Laura Ravazzini (2022): Inclusiveness plus mixed methods: An innovative research design on transnational practices of older adults. *The Gerontologist*, 62 (6), 816–822.

Treas, Judith und Shampa Mazumdar (2004): Kinkeeping and caregiving: contributions of older people in immigrant families. *Journal of Comparative Family Studies*, 35 (1), 105–122.

Wessendorf, Susanne (2007): 'Roots migrants': Transnationalism and 'return' among second-generation Italians in Switzerland. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 33 (7), 1083–1102. <https://doi.org/10.1080/13691830701541614>.

Wu, Zheng und Margaret Penning (2015): Immigration and loneliness in later life. *Ageing & Society*, 35 (1), 64–95.

Wyss, Malika und Mihaela Nedelcu (2020): Grandparents on the move: A multilevel framework analysis to understand diversity in Zero Generation care arrangements in Switzerland. *Global Networks*, 20 (2), 343–361.

Zimmermann, Klaus F. (Hrsg.) (2005): *European migration: What do we know?* Oxford University Press.

Angaben zu den Autorinnen

Mihaela Nedelcu (1969), PhD, Titularprofessorin sowie Lehr- und Forschungsbeauftragte am Institut de sociologie et au Laboratoire d'étude des processus sociaux der Universität Neuchâtel. Arbeitsschwerpunkte: Transnationales Altern, transnationale Familien, transnationale Grosselternschaft, digitale Technologien und Wanderungsprozesse.

Laura Ravazzini (1989) PhD, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Bundesamt für Statistik, Lehrbeauftragte an der Universität Neuchâtel und Forscherin für den nccr – on the move. Arbeitsschwerpunkte: Ungleichheit, Erhebungsdaten, Geschlecht, Arbeitsmarkt, Alterung.

7 Entwicklungen in der Langzeitpflege

Sonia Pellegrini

Zusammenfassung

Seit mindestens 15 Jahren sind einige Entwicklungen in der Organisation der Langzeitpflege zu beobachten. Insbesondere zeigt sich ein Rückgang der institutionellen Pflege zugunsten ambulanter oder intermediärer Versorgungsformen. Es entsteht ein Kontinuum, das sich von der früher üblichen Polarisierung zwischen Pflegeheimen und häuslicher Pflege entfernt hat. Das Bundesamt für Statistik (BFS) betonte, dass «... die Grenzen zwischen der Beherbergung in einer Institution und dem Verbleib zuhause verschwimmen» (BFS 2021).

Das Credo «die richtige Person, am richtigen Ort, zur richtigen Zeit» gewinnt zunehmend an Bedeutung. Seine Umsetzung erfordert jedoch die Möglichkeit, die Leistungen an den Bedarf anpassen und sogar nahtlos von einem Pflegekontext in einen anderen übergehen zu können. Gegenwärtig schränken organisatorische und finanzielle Herausforderungen diese Möglichkeiten noch ein. Man denke hier an die Diskussionen über die Finanzierung von Betreuungsleistungen oder die finanziellen Schwelleneffekte beim Zugang zu Alters- und Pflegeheimen sowie betreutem Wohnen. Der politische Diskurs der nächsten zehn Jahre wird die Ausgestaltung der Langzeitpflege, die der Generation Babyboomer zur Verfügung stehen wird, prägen.

7.1 Einleitung

Das vorliegende Kapitel befasst sich mit der Organisation der Langzeitpflege in der Schweiz. Zunächst wird auf die Entwicklungen eingegangen, die in den letzten fünfzehn Jahren in der Langzeitpflege zu beobachten waren. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf die zunehmende Verlagerung der Versorgung von den Alters- und Pflegeheimen auf andere Versorgungsformen gelegt. Danach wird auf die regionalen Unterschiede in der Langzeitpflege eingegangen. Dazu wird im Abschnitt 7.4 ein besonderer Aspekt behandelt, nämlich die Häufigkeit von Hospitalisierungen am Lebensende je nach Ausrichtung der Organisation der Pflege in einer Region. Anschliessend wird, gestützt auf einen jüngst erschienenen Obsan Bericht 03/2022 (Pellegrini et al. 2022), die quantitative Entwicklung des Bedarfs an Strukturen für die Langzeitpflege bis zum Jahr 2040 untersucht. Die Frage zu den anstehenden Herausforderungen schliesst das Kapitel ab.

Das gesamte Kapitel basiert weitgehend auf Studien des Obsan aus dem Zeitraum 2015 bis 2022 und fasst das bisher gesammelte Wissen zusammen. Die Frage der Langzeitpflege wird aus gesundheitspolitischer Sicht beleuchtet und die Analyse

richtet sich nach den vom Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) gedeckten Leistungen. Im Zentrum stehen die Leistungserbringer, deren Daten von der öffentlichen Statistik erhoben werden, also Alters- und Pflegeheime, Spitex sowie Spitäler. Demgegenüber werden auf Betagtenbetreuung spezialisierte Dienstleister und nicht KVG-erkannte Akteurinnen und Akteure wie pflegende Angehörige, Verbände oder Care-Migrantinnen und -Migranten¹ aufgrund fehlender Daten nur am Rande thematisiert. Mit diesen Themen befasst sich teilweise Kapitel 5.

Daten

Die Analysen in diesem Kapitel basieren hauptsächlich auf Daten des Bundesamtes für Statistik (BFS). Anhand der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) kann die Entwicklung in den Alters- und Pflegeheimen ab 2006 und anhand der Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) die Entwicklung der Spitex-Dienste ab 2007 beobachtet werden. Da die Grundgesamtheit der SPITEX-Statistik im Jahr 2010 um die privaten Organisationen erweitert wurde, sind Vergleiche mit den vorangehenden Jahren jedoch wenig aussagekräftig. Folglich kann die Entwicklung der Langzeitpflege in den letzten fünfzehn Jahren analysiert werden.

Die Daten zu anderen Versorgungsstrukturen wie Tages- und Nachtstrukturen oder betreuten Wohnformen sind noch lückenhaft, da keine gesetzliche Grundlage zur obligatorischen Erhebung dieser Daten vorliegt. Die hier präsentierten Informationen zu diesen Versorgungsstrukturen stammen aus einer kantonalen Erhebung, die 2015 und 2020 im Auftrag des Obsan durchgeführt wurde (Werner et al. 2016 und 2021), sowie aus einer Zusatzerhebung aus dem Jahr 2022, die sich mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, den Leistungen und den Preisen von Alterswohnungen mit und ohne Betreuung befasste (Kraft et al. 2023). Die Thematik der Care-Migration in Privathaushalten wird in einer Studie aus dem Jahr 2013 untersucht (van Holten et al. 2013).

¹ Der Begriff bezeichnet Personen, die aus dem Ausland kommen, um hilfsbedürftigen Personen, die in Privathaushalten leben, ausserhalb des KVG-Kontextes Hilfe und Pflege zukommen zu lassen. In der Schweiz sind es vor allem Frauen aus Mittel- und Osteuropa, die vollzeitlich zuhause betreuen (siehe van Holten et al. 2013).

7.2 Schweizweite Trends

7.2.1 Eine alternde Bevölkerung

Die Überalterung der Bevölkerung ist kein neues Thema. Die Anzahl der Personen ab 65 Jahren in der Bevölkerung nimmt sowohl in absoluten Zahlen als auch prozentual zu. Dieser strukturelle Wandel setzte vor mehr als zwanzig Jahren ein und beschleunigt sich seit Eintritt der ersten Babyboomer-Kohorten ins hohe Alter (80 Jahre und mehr) (siehe dazu auch Kapitel 2). Der Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren lag 2006 bei 16,2%. Im Jahr 2021 waren es 19,0% und für das Jahr 2040 wird ein Anstieg auf 24,4% erwartet (BFS, STATPOP und Bevölkerungsszenarien 2020).

Diese beispiellose Entwicklung bringt zahlreiche Herausforderungen mit sich, zumal sie mit markanten gesellschaftlichen Veränderungen einhergeht, z. B. der zunehmenden Individualisierung und der Lockerung sozialer Bindungen. Einpersonenhaushalte² nehmen zu (siehe Kapitel 2.4) und auch die Zahl der kinderlosen Personen³ sowie die räumliche Entfernung zwischen Eltern und Kindern steigen. Diese gesellschaftlichen Entwicklungen haben zur Folge, dass sich die Zahl der pflegenden Angehörigen verringert und der Bedarf an professionellen Betreuungs- und Pflegeleistungen zunimmt.

7.2.2 Abnahme der Eintritte ins Alters- und Pflegeheim

Der Anteil der älteren Personen, die in Alters- und Pflegeheimen wohnen, nimmt seit fünfzehn Jahren kontinuierlich ab. Schweizweit ging der Anteil der Personen ab 65 Jahren in Alters- und Pflegeheimen zwischen 2006 und 2021 von 6,4% auf 4,9% zurück (Personen ab 80 Jahren: von 17,9% auf 13,7%) (BFS, SOMED). Die Abnahme um 1,4 Prozentpunkte bei den Personen ab 65 Jahren entspricht im beobachteten Zeitraum einem Rückgang der Inanspruchnahme von Alters- und Pflegeheimen von 22%.

In den Jahren 2020 und 2021 ging die Zahl der Aufenthalte auch in absoluten Zahlen zurück, obschon die Anzahl älterer Personen in der Bevölkerung anstieg. Dies ist ein historisches Novum. Der Rückgang in absoluten Zahlen hängt mit der Covid-19-Pandemie zusammen, die sowohl eine Übersterblichkeit bei den Alters- und Pflegeheimbewohnenden als auch eine grössere Zurückhaltung gegenüber einem Heimeintritt ausgelöst hat. Eine 2021 in ausgewählten Kantonen durchgeführte Erhebung kam zum Schluss, dass die Pandemie in Regionen mit einer überdurchschnittlich hohen Inanspruchnahme von Alters- und Pflegeheimen die Verlagerung in den ambulanten Bereich beschleunigt hat (Pellegrini et al. 2022).

Als Folge dieses Trends sind die Menschen, die heute in Alters- und Pflegeheimen leben, im Durchschnitt älter und stärker pflegebedürftig. Ihre Aufenthaltsdauer fällt kürzer aus als noch vor rund fünfzehn Jahren, wie die folgenden Zahlen zeigen.

Höheres Eintrittsalter

Der Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim erfolgt zu einem zunehmend späteren Zeitpunkt im Leben. Auf nationaler Ebene stieg das Durchschnittsalter bei Eintritt von 84,2 Jahren (2007) auf 84,9 Jahre (2021). Diese Entwicklung ist auf zwei Gründe zurückzuführen: einerseits auf eine höhere Lebenserwartung «bei guter Gesundheit» oder zumindest ohne starke Pflegebedürftigkeit, und andererseits auf eine Stärkung von Massnahmen zum Verbleib im eigenen Zuhause, mit denen sich der Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim hinauszögern lässt.

Weiter ist anzumerken, dass die Lebenszeit mit starker Abhängigkeit unverändert ist bzw. sich nur minimal verkürzt. Die schweizspezifischen Ergebnisse auf der Grundlage der Schweizerischen Gesundheitsbefragung des BFS entsprechen den Feststellungen auf europäischer Ebene und liefern derzeit keine eindeutigen Belege für eine Verkürzung der Lebenszeit mit starker Abhängigkeit (Seematter-Bagnoud et al. 2021).

Anstieg der durchschnittlichen Pflegestufe

Da der Eintritt ins Alters- und Pflegeheim später erfolgt, ist der Gesundheitszustand der Eintretenden im Schnitt entsprechend schlechter. Dies führt zu einem höheren Pflegebedarf (gemessen in Minuten, siehe Grafik G.7.1): Zwischen 2013 und 2021 stieg dieser von 112,5 auf 124,7 tägliche Pflegeminuten, was mehr als 2 Stunden pro Tag entspricht. Die in Pflegeheimen betreuten Personen weisen einen schlechteren Gesundheitszustand auf, sind oft multimorbid und haben erhebliche funktionelle oder kognitive Beeinträchtigungen. Der Anstieg des durchschnittlichen Pflegebedarfs hängt auch mit dem Rückgang des Anteils der Personen in Alters- und Pflegeheimen in den niedrigsten Pflegestufen zusammen (siehe unten).

Rascher Rückgang des Anteils der Bewohnerinnen und Bewohner mit leichtem Pflegebedarf

Die Hauptentwicklung liegt im raschen Rückgang des Anteils der Alters- und Pflegeheimbewohnenden mit leichtem Pflegebedarf (siehe Grafik G.7.1): Zwischen 2013 und 2021 ist der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner, die weniger als 40 Minuten Pflege pro Tag benötigen (KLV 0–2), von 19,7% auf 11,9% gesunken. Diese Abnahme setzte sich während der Covid-19-Pandemie fort und deutet darauf hin, dass Personen, die aus sozialmedizinischer Sicht dazu in der Lage waren, nach einer Alternative zu einem Alters- und Pflegeheim gesucht haben.

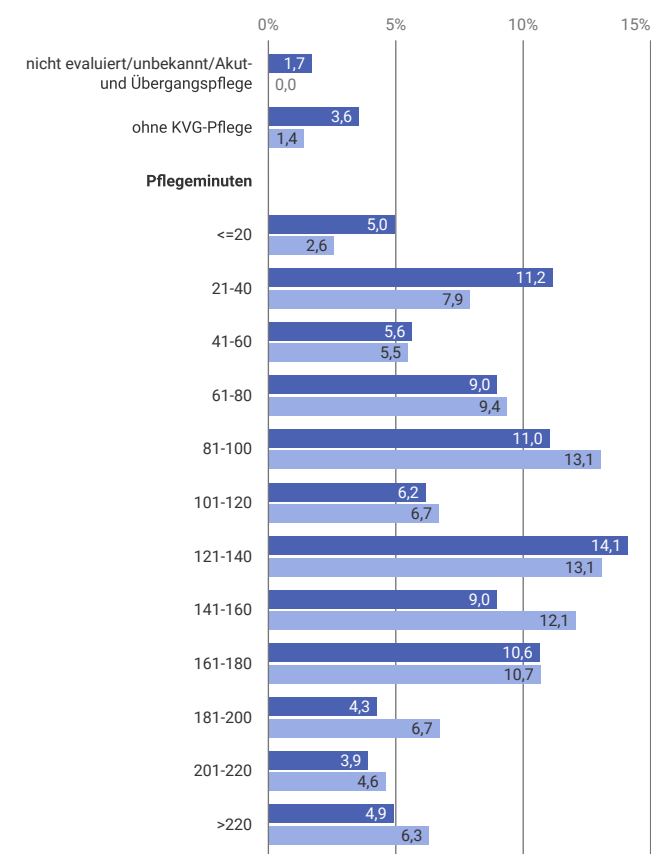
² 2021 lag deren Anteil bei 36,8%. Insgesamt leben 16,8% der Bevölkerung alleine (BFS, STATPOP).

³ 2021 waren 20,7% der 65- bis 80-Jährigen kinderlos. Dieser Anteil nimmt zu (BFS, Erhebung zu Familien und Generationen).

Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen nach Pflegebedarf 2013 und 2021

G7.1

■ 2013 ■ 2021



Quelle: BFS – SOMED / Berechnungen Obsan

gr-d-00.00-2015-2400-07.01
© BFS 2024

Langsamer, aber kontinuierlicher Rückgang der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer

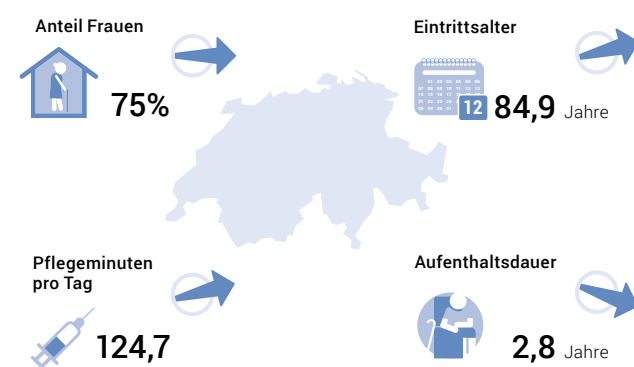
Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Alters- und Pflegeheimen geht langsam, aber kontinuierlich zurück (siehe Grafik G7.2): Zwischen 2006 und 2021 ist sie von 3,0 auf 2,8 Jahre gesunken. Aufenthalte mit einer Dauer von weniger als 6 Monaten nehmen zu (26,6% der Todesfälle im Jahr 2019 gegenüber 25,5% im Jahr 2006 (+4%)), während Aufenthalte mit einer Dauer von mehr als 5 Jahren rückläufig sind (18,1% der Todesfälle im Jahr 2019 gegenüber 20,6% im Jahr 2006 (–12,4%)). Abgesehen davon hat sich die Verteilung der Aufenthaltsdauer in den letzten fünfzehn Jahren kaum verändert.

Die Verringerung der Aufenthaltsdauer ist in erster Linie auf den altersmässig späteren Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim und den damit einhergehenden schlechteren Gesundheitszustand zurückzuführen. Alternativen wie die Stärkung der häuslichen Pflege ermöglichen es Personen mit geringem Pflegebedarf, den Eintritt in eine Pflegeeinrichtung auf einen späteren Zeitpunkt zu verlegen. Der Anteil der älteren Personen, die im

Merkmale des Aufenthalts in Alters- und Pflegeheimen, 2021

G7.2

Tendenzen bis 2021



Quelle: BFS – SOMED 2021 / Berechnungen Obsan

© BFS 2024

Alters- und Pflegeheim sterben, hat sich nicht wesentlich verändert (rund 44% der Todesfälle der Personen ab 65 Jahren ereigneten sich 2013 wie 2019 in einem Alters- und Pflegeheim).

7.2.3 Die Inanspruchnahme der häuslichen Pflege nimmt gleichzeitig zu

Immer mehr ältere Menschen nehmen Spitex-Dienste in Anspruch. Schweizweit stieg ihr Anteil zwischen 2010 und 2021 von 11,2% auf 13,0% (Personen ab 80 Jahren: von 24,9% auf 28,5%). Auf den ersten Blick erscheint dieser Anstieg um 1,8 Prozentpunkte bescheiden, allerdings entspricht dies einer Zunahme von 16,4% in der häuslichen Pflege über einen Zeitraum von elf Jahren. Folglich haben die Spitex-Organisationen im letzten Jahrzehnt ihr Angebot so ausgebaut, dass sie nicht nur mit der demografischen Alterung Schritt halten, sondern auch mehr ältere Menschen betreuen können.

Der Anstieg dieser Inanspruchnahme zeigt, dass die häusliche Pflege in den meisten Kantonen verstärkt wird, aber auch, dass sie nach einer Hospitalisierung eine immer wichtigere Rolle spielt. Die Hospitalisierungsdauer in der Akutpflege⁴ hat sich im Verlauf der Zeit verkürzt. Dabei findet das Ende der Behandlung – sobald die Patientin oder der Patient stabilisiert ist – zunehmend zuhause statt. In einigen Kantonen können die Spitex-Organisationen «Hospital at home» anbieten, also Behandlungen, die üblicherweise eine Hospitalisierung erfordern.

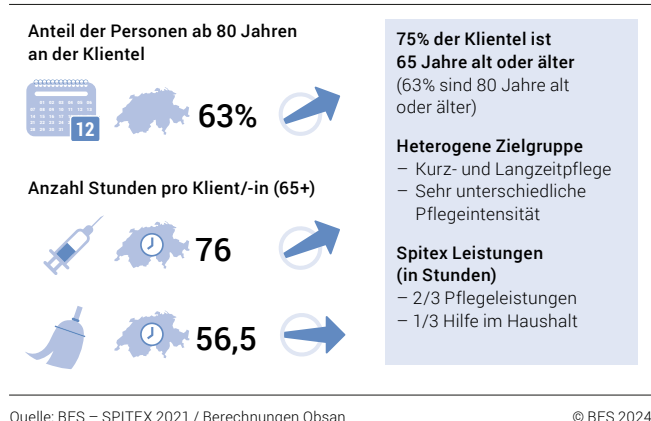
Parallel dazu haben sich die Spitex-Organisationen, insbesondere die öffentlichen, etwas von Betreuungsleistungen wie Hilfe im Haushalt oder Mahlzeitendienst zurückgezogen. Entsprechend ging die Inanspruchnahme dieser haushälterischen Leistung zwischen 2010 und 2021 bei Personen ab 65 Jahren von 6,3% auf 5,8% zurück.

⁴ <https://ind.obsan.admin.ch/indicator/obsan/dauer-der-stationaeren-aufenthalte-in-akut-somatik-psychiatrie-und-rehabilitation> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Merkmale der Spitex-Dienste, 2021

G7.3

Tendenzen bis 2021



Durchschnittliche Stundenzahl pro Klientin und Klienten

Zwischen 2010 und 2021 ist die Anzahl der Pflegestunden pro Klientin bzw. Klienten ab 65 Jahren stark angestiegen, und zwar von 57,1 Stunden auf 76,0 Stunden pro Jahr. Dies entspricht einem Plus von 33% und verdeutlicht die Zunahme der Schwere und/oder Komplexität der Fälle, die zuhause versorgt werden. Bei der Hilfe im Haushalt stieg die Anzahl Stunden pro Klientin bzw. Klienten im gleichen Zeitraum von 51,4 auf 56,5. Diese Zunahme fällt mit 10% moderater aus.

76,0 Pflegestunden pro Jahr entsprechen 1,46 Stunden pro Woche. Allerdings widerspiegelt dieser Indikator die unterschiedlichen Ansprüche an die Spitex-Dienste nur bedingt, denn diese reichen von einer mehrtägigen Begleitung zuhause nach einer Hospitalisierung bis hin zu drei täglichen Besuchen an sieben Tagen die Woche während des ganzen Jahres. Die SPITEX-Statistik des BFS wurde seit ihrer Einführung im Jahr 2004 nie revidiert und die Daten werden ausschliesslich in aggregierter Form erhoben. Aus diesem Grund lässt sich die Kurzzeitpflege, beispielsweise, nach einer Hospitalisierung, nicht von der Langzeitpflege unterscheiden. Dadurch ist es im Unterschied zu den Alters- und Pflegeheimen bei den Spitex-Diensten nicht möglich, Informationen zur Verteilung des Pflegebedarfs oder zur Dauer der häuslichen Langzeitpflege zu erhalten.

7.2.4 Für den Verbleib zuhause benötigte intermediäre Strukturen

Für eine gezielte Förderung des Verbleibs zuhause braucht es nebst der häuslichen Pflege weitere wichtige Elemente wie Tages- und Nachtstrukturen (siehe Age Stiftung 2022) sowie die Kurzaufenthalte in Alters- und Pflegeheimen. Sie ermöglichen es pflegenden Angehörigen, eine Auszeit zu nehmen und/oder einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Gemäss Werner et al. 2021 gab es in der Schweiz 11 Tagesbetreuungsplätze pro 1000 Personen ab 80 Jahren, wobei diese Quote seit 2015 um 30% angestiegen ist. Weniger verbreitet ist die Nachtbetreuung mit 2 Plätzen pro 1000 Personen ab 80 Jahren. Die überwiegende Mehrheit dieser Einrichtungen

bietet Pflegeleistungen an, die nach KVG erstattet werden, und betreut auch Menschen mit Demenz. Mehr als die Hälfte von ihnen nimmt darüber hinaus Menschen mit psychischen Problemen oder Behinderungen auf. In den meisten Fällen wird die Einrichtung von einem Alters- und Pflegeheim betrieben, es gibt aber auch immer mehr weitere Anbieter.

Kurzaufenthalte in Alters- und Pflegeheimen ermöglichen es den Angehörigen, für ein paar Wochen abwesend zu sein, oder einer genesenden Person, sich ausserhalb des Spitals zu erholen, bevor sie nach Hause zurückkehrt. 3,9% der Personen ab 80 Jahren hatten im Jahr 2019 einen Kurzaufenthalt in einem Alters- und Pflegeheim. Die Inanspruchnahme solcher Angebote ging während der Covid-19-Pandemie (2020 und 2021) aus den weiter oben genannten Gründen leicht zurück.

Geriatrische Rehabilitationsaufenthalte, die ebenfalls auf die körperliche und funktionelle Erholung im Hinblick auf die Rückkehr nach Hause abzielen, sind in der Westschweiz häufiger. 2019 gab es schweizweit insgesamt 18,9 Aufenthalte⁵ pro 1000 Personen ab 80 Jahren.

7.2.5 Das Angebot an Alterswohnungen nimmt zu

Alterswohnungen werden von Menschen mit geringen bis mässigen Funktionseinschränkungen zunehmend als Alternative zum Alters- und Pflegeheim in Betracht gezogen. In der Schweiz kommen derzeit auf 1000 Personen ab 80 Jahren rund 64 Alterswohnungen (reine Alterswohnungen und betreute Wohnformen). Diese Quote hat sich zwischen 2015 und 2020 kaum verändert (Werner et al. 2021). Nahezu drei Viertel der Wohnformen werden von Gemeinden und gemeinnützigen Körperschaften wie Spitex-Organisationen oder Stiftungen betrieben. Viele von ihnen bieten in ihrem Grundangebot Notrufsysteme, externe Sicherheitsdienste sowie Hilfe beim Waschen, Putzen und Zubereiten von Mahlzeiten an. Im Gegensatz dazu handelt es sich bei mehr als der Hälfte der von den Gemeinden verwalteten Wohnformen um reine Alterswohnungen.

Die im Auftrag des Obsan durchgeführte Erhebung von Kraft et al. 2023 liefert zusätzliche Informationen zu den Profilen der Bewohnerinnen und Bewohner, zum Leistungsangebot und zu den Merkmalen der Wohnungen. Besonders hervorzuheben ist, dass auf jeden Standort durchschnittlich 36 Bewohnerinnen und Bewohner kommen, von denen mehr als die Hälfte über 80 Jahre alt ist. An den Standorten nimmt bis zur Hälfte der Bewohnerinnen und Bewohner Leistungen der häuslichen Pflege und Betreuung in Anspruch. Rund die Hälfte von ihnen ist auch bei den instrumentellen Alltagsaktivitäten (IADL) eingeschränkt.

Aktuell wird über die Finanzierung und den Zugang zu diesen Angeboten diskutiert. 2020 wurde in einer Studie ein Modell mit vier Leistungsstufen entwickelt (Imhof und Mahrer Imhof 2020), während eine ergänzende Studie des Büros BASS (Bannwart et al. 2020) die monatlichen Gesamtkosten des betreuten Wohnens je nach Leistungsstufe auf Beträge zwischen 2365 und 9894 Franken festlegte.

⁵ Die geriatrische Rehabilitation wurde anhand des CHOP-Codes «BA8 Geriatrische Rehabilitation» identifiziert.

7.2.6 Kosten der Langzeitpflege

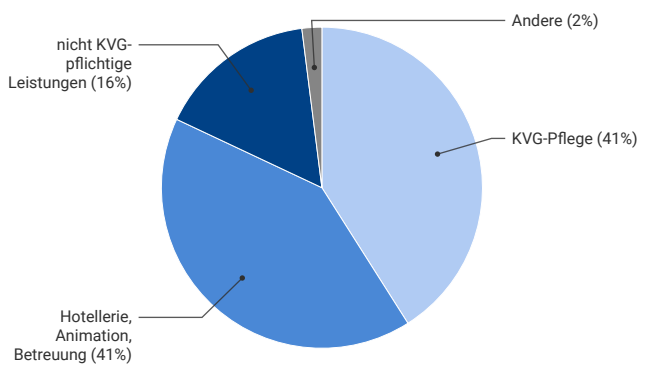
Zu den Betreuungskosten besteht keine aktuelle Studie, deshalb beschränken sich die folgenden Abschnitte auf einige Schlüsselzahlen.

Im Jahr 2021 beliefen sich die Kosten für Pflegeheime (inkl. Altersheime) auf rund 11 Milliarden Franken, während die Spitex-Leistungen rund 3 Milliarden Franken beanspruchten. Zusammen machen sie 16% der Gesundheitsausgaben aus. Die Ausgaben für einen Aufenthalt im Alters- und Pflegeheim belaufen sich pro Bewohnerin und Bewohner durchschnittlich auf rund 10 000 Franken pro Monat (siehe Grafik G7.4), wovon 41% auf KVG-anerkannte Pflegeleistungen entfallen (KVG-Pflege⁶). Den Grossteil der Kosten (Hotellerie, Animation, Betreuung usw.) haben die Bewohnerinnen und Bewohner selber zu tragen.

Für die Spitex-Leistungen kann aufgrund der unterschiedlichen Ausgangssituationen keine ähnliche Berechnung vorgenommen werden. Im Rahmen der häuslichen Pflege sind die Durchschnittskosten kein guter Indikator, da sie Einsätze von einigen Wochen mit Pflege von unbestimmter Dauer vermischen. Zur Veranschaulichung wurde in Zusammenarbeit mit Spitex Schweiz ein Beispiel berechnet, das ungefähr einer Betreuung auf KLV-Stufe 3 in einem Alters- und Pflegeheim entspricht (siehe Tabelle T7.1). Geht man von einer Stunde Körperpflege pro Tag sowie zwei Stunden Krankenpflege und zwei Stunden Hausarbeit pro Woche aus, belaufen sich die monatlichen Gesamtausgaben auf rund 2500 Franken. Die beiden Beträge für Spitex und Pflegeheime können jedoch nicht miteinander verglichen werden, da sie nicht die gleichen Leistungen umfassen.

Kosten einer idealtypischen Versorgung: Alters- und Pflegeheim (KLV-Stufe 3) G7.4

Zusammensetzung der Kosten (durchschnittlich 10 527 Fr./Monat), 2019



Andere: Therapie, Material gemäss Mittel- und Gegenständeliste (MiGel), Medikamente gemäss Spezialitätenliste (SL), ärztliche Leistungen

gr-d-00.00-2015-2400-07.04 © BFS 2024

Quelle: Schätzung Obsan

⁶ Die Krankenversicherer leisten einen festen Beitrag an die KVG-Pflegeleistungen, die zuhause oder in einem Alters- und Pflegeheim erbracht werden. Auch die Versicherten müssen sich in begrenztem Umfang beteiligen. Die Restfinanzierung ist Aufgabe der Kantone und/oder Gemeinden. Weitere Informationen unter www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/pflegeleistungen.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Kosten einer idealtypischen Versorgung: Spitex-Dienste (KLV-Stufe 3)

Zusammensetzung der Kosten (fiktives Beispiel, das ungefähr einer KLV-Stufe 3 entspricht), 2019

T7.1

	Anzahl Stunden pro Monat	Stundentarif in Franken	monatliche Kosten in Franken
Grundpflege (1 Std. / Tag, täglich)	30	52,6	1 578
Krankenpflege (2 Std. / Woche)	8	76,9	615
Total Pflege	38		2 193
Hilfe im Haushalt (2 Std. / Woche)	8	30–45	304
Total	46		2 497

Quelle: Schätzung Obsan © BFS 2024

7.3 Regionale Unterschiede

Abgesehen von den grundlegenden Trends, die alle Regionen betreffen, sind je nach Ausrichtung der kantonalen Politik deutliche strukturelle Unterschiede zu erkennen. Bereits im Obsan Bericht 69 (Dutoit et al. 2016) wurden die regionalen Unterschiede hervorgehoben und es wurde festgestellt, dass zwar alle Regionen vor denselben Herausforderungen im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel stehen, dass aber mit unterschiedlichen Versorgungsmodellen auf diese Herausforderungen reagiert wird. Die Faktoren, die diesen Unterschieden zugrunde liegen, wurden mehrfach untersucht, wobei historische (z. B. Hausbesuche von Ordensschwestern als Vorläufer der häuslichen Pflege), topografische (z. B. abgeschiedene Täler, Berggebiete, die die Anreise erschweren), kulturelle und politische (Versorgung im Alter als kommunale oder kantonale Aufgabe) (Jaccard Ruedin et al. 2006) sowie sozioökonomische (Armingeon et al. 2004) Komponenten hervorgehoben wurden.

Im Rahmen der Studie zu den Prognosen des zukünftigen Bedarfs an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz (Pellegrini et al. 2022) wurde eine Clusteranalyse durchgeführt, um Gruppen von Kantonen mit einer ähnlichen Versorgungspolitik im Bereich der Langzeitpflege zu identifizieren. Die Analyse basierend auf Daten von 2019, liess vier Gruppen erkennen:

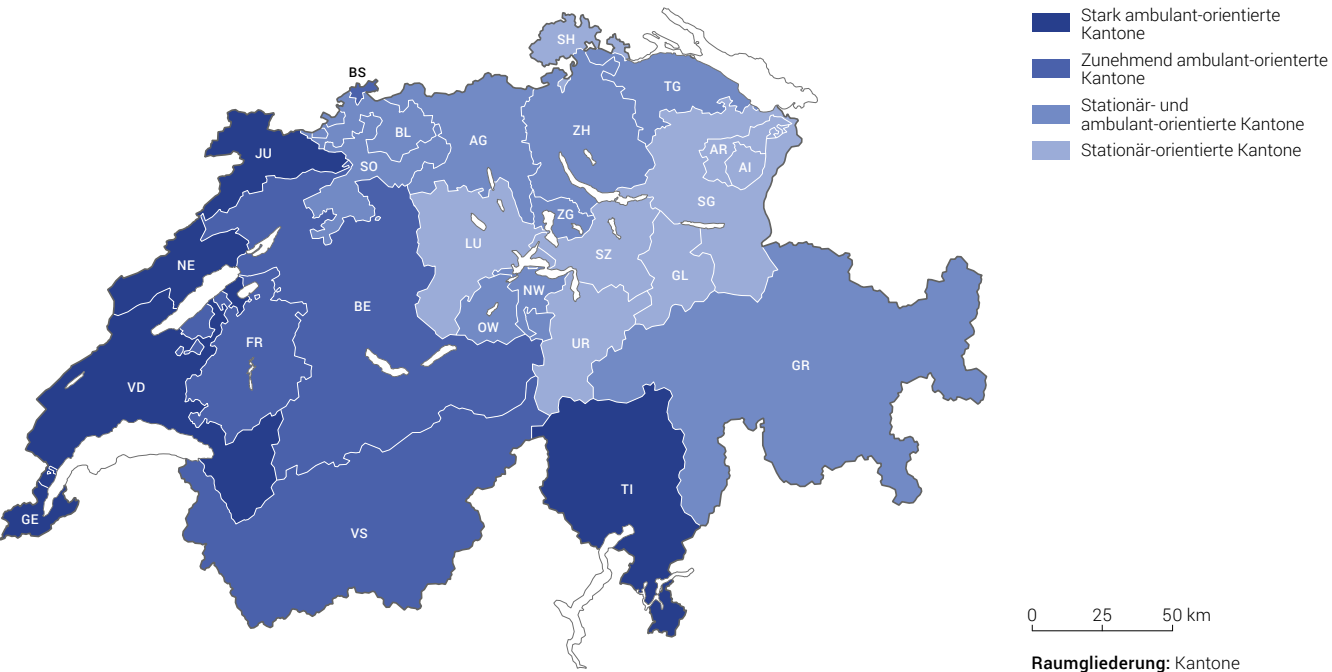
- Stark ambulant-orientierte Kantone (GE, JU, NE, TI und VD)
- Zunehmend ambulant-orientierte Kantone (BE, BS, FR und VS)
- Stationär- und ambulant-orientierte Kantone (AG, BL, GR, NW, OW, TG, SO, ZG und ZH)
- Stationär-orientierte Kantone (AI, AR, GL, LU, SG, SH, SZ und UR)

Die drei zugrundeliegenden Indikatoren der Clusteranalyse sind die Intensität der Inanspruchnahme von Pflegeheimen, die Intensität der Inanspruchnahme von häuslicher Pflege und der Anteil der Bewohnerschaft von Pflegeheimen, die keine oder leichte Pflege benötigen. Zwischen den Regionen, die am meisten und am wenigsten auf eine ambulante Versorgung ausgerichtet sind:

- variierte die Rate der Inanspruchnahme von Pflegeheimen im Jahr 2019 zwischen 4,1% und 6,0% der älteren Bevölkerung. Ein Beispiel zur Veranschaulichung: Im Kanton Glarus ist der Anteil der Personen ab 65 Jahren, die im Pflegeheim wohnen, rund 1,5-mal grösser als im Kanton Genf;
 - schwankt die Rate der Inanspruchnahme von häuslicher Pflege um das Doppelte. Im Jahr 2019 nahmen 17,5% der älteren Bevölkerung in ambulant-orientierten Kantonen mindestens einmal im Jahr häusliche Pflege in Anspruch. In stationär-orientierten Kantonen waren es 8,1%;
 - liegt das Verhältnis des Anteils der Personen in Pflegeheimen, die keine oder leichte Pflege benötigen, bei 1:10. In den ambulant-orientierten Kantonen finden sich 2,3% der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegestufen 0–2, während in den stationär ausgerichteten Kantonen durchschnittlich 23,3% der Bewohnerschaft in den Pflegestufen 0–2 zu finden sind.
- Diese Unterschiede spiegeln sich auch in anderen Merkmalen der Versorgung wider; beispielsweise im Alter bei Eintritt ins Pflegeheim (höher in den ambulant-orientierten Kantonen), in der Aufenthaltsdauer (kürzer) und in der Anzahl der von den Spitex-Diensten geleisteten Pflegestunden (höher). Für detaillierte Informationen siehe Seite 72 des Obsan Berichts 03/2022 (Pellegrini et al. 2022).

Gruppen von Kantonen mit ähnlicher Politik im Bereich der Langzeitpflege, 2019

G7.5



Quelle: BFS – SOMED, SPITEX, STATPOP, Obsan-Berechnungen (Pellegrini et al. 2022)

© BFS 2024

Standardisierte Indikatoren der vier Kantonsgruppen, Personen ab 65 Jahren, 2019

T7.2

Gruppen von Kantonen	Kantone	Inanspruchnahme von Pflegeheimen (in %)	Inanspruchnahme von Spitex-Diensten (in %)	Anteil der Personen in Pflegeheimen mit leichtem Pflegebedarf (in %)
Stark ambulant-orientierte Kantone	GE, JU, NE, TI, VD	4,1	17,5	2,3
Zunehmend ambulant-orientierte Kantone	BE, BS, FR, VS	5,0	13,2	7,7
Stationär- und ambulant-orientierte Kantone	AG, BL, GR, NW, OW, TG, SO, ZG, ZH	4,7	8,9	17,3
Stationär-orientierte Kantone	AI, AR, GL, LU, SG, SH, SZ, UR	6,0	8,1	23,3
CH		4,8	12,0	13,6

Quelle: BFS – SOMED, SPITEX, STATPOP, Obsan-Berechnungen (Pellegrini et al. 2022)

© BFS 2024

7.4 Häufigkeit von Hospitalisierungen am Lebensende

Interessanterweise wirkt sich das Versorgungsmodell der Langzeitpflege, das mehr oder weniger auf eine ambulante Versorgung im Gegensatz zu einer stationären Versorgung ausgerichtet ist, über den Bereich der Langzeitpflege hinaus aus. Die Analyse der Pflegeverläufe von Personen in ihrem letzten Lebensjahr (Füglister-Dousse und Pellegrini 2021 und 2019) zeigt tatsächlich, dass ein höherer Anteil älterer Menschen, die zuhause leben, mit mehr Hospitalisierungen verbunden ist.

Zuhause lebende Personen werden im letzten Lebensjahr in allen Kantonen häufiger hospitalisiert

Festzustellen ist zunächst, dass die Personen, die ihr letztes Lebensjahr zuhause verbringen, häufiger hospitalisiert werden als die Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen, und zwar unabhängig vom Kanton und von der kantonalen Langzeitpflegepolitik. Wie Grafik G7.6 zeigt, ist die durchschnittliche Anzahl Hospitalisierungen der zuhause lebenden Personen ab 65 Jahren in allen Kantonen höher als jene der Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen. Das mithilfe der Markierung dargestellte Verhältnis zeigt, dass die zuhause lebenden Personen 2,0-mal (UR) bis 3,5-mal (GE) häufiger hospitalisiert werden als im Alters- und Pflegeheim lebende Personen. Schweizweit werden zuhause lebende Personen durchschnittlich 2,4-mal häufiger hospitalisiert.

Die Förderung des Verbleibs zuhause verstärkt die Unterschiede

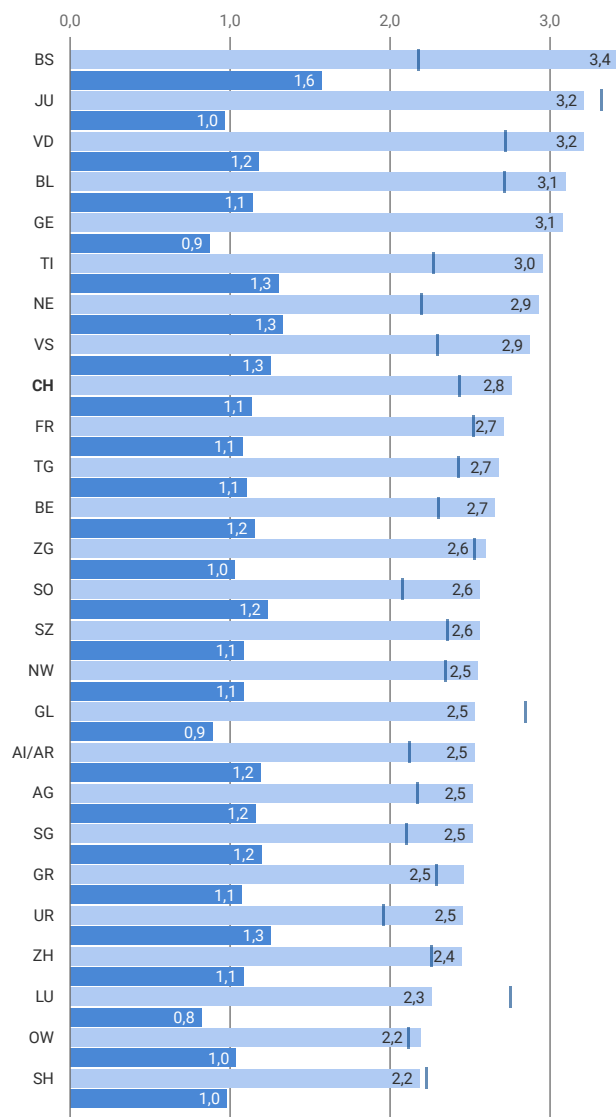
Weiter lässt sich feststellen, dass bei den zuhause lebenden Betagten die Zahl der Hospitalisierungen in jenen Kantonen höher ist, die den Verbleib zuhause fördern. Dort werden im Durchschnitt rund 3 Hospitalisierungen verzeichnet, während es in den anderen Kantonen rund 2,5 waren (siehe Grafik G7.6). So ist beim Verlaufstyp «mehrmalige Hospitalisierung von zuhause lebenden Personen» im Vergleich zu den stärker auf die Alters- und Pflegeheime ausgerichteten Kantonen im Schnitt eine höhere Anzahl Hospitalisierungen und eine längere durchschnittliche Aufenthaltsdauer festzustellen. Dies hängt in erster Linie mit den häufigeren Aufenthalten in der Rehabilitation zusammen, die eine Rückkehr nach Hause ermöglichen sollen, aber auch mit den zusätzlichen Aufenthalten in der Akutstation. Der genannte Verlaufstyp tritt in den Kantonen, in denen der Verbleib zuhause verstärkt gefördert wird, 1,5- bis 2-mal häufiger auf.

Durchschnittliche Anzahl Hospitalisierungen im letzten Lebensjahr der zuhause lebenden Personen und der Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen

G7.6

In einer Gesundheitseinrichtung verstorbene Personen ab 65 Jahren, 2018

- Durchschnittliche Anzahl Hospitalisierungen bei den zuhause lebenden Personen ab 65 Jahren
- Durchschnittliche Anzahl Hospitalisierungen bei den im Alters- und Pflegeheim lebenden Personen ab 65 Jahren (vor/nach Langzeitaufenthalt)
- | Verhältnis eigenes Zuhause / Alters- und Pflegeheim

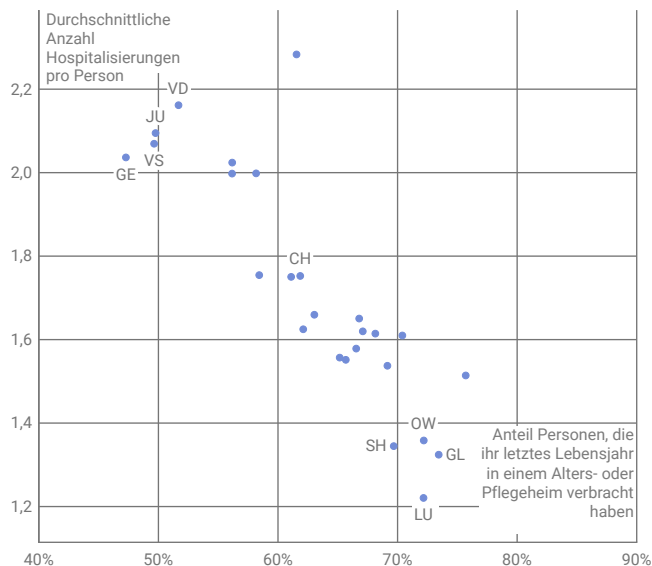


Quelle: BFS – SOMED 2017–2018, MS 2017–2018 / Analysen Obsan
gr-d-00.00-2015-2400-07.06 © BFS 2024

Verhältnis zwischen Inanspruchnahme eines Alters- und Pflegeheims und Inanspruchnahme eines Spitals im letzten Lebensjahr

G7.7

In einer Gesundheitseinrichtung verstorbene Personen ab 65 Jahren, 2018



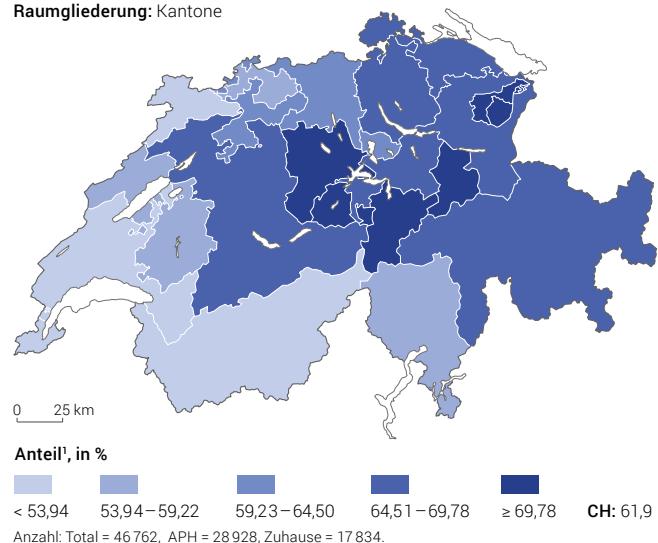
Quelle: BFS – SOMED 2017–2018; MS 2017–2018
Analysen Obsan

© BFS 2024

Anteil Personen ab 65 Jahren, die ihr letztes Lebensjahr in einem Alters- und Pflegeheim verbracht haben und 2018 in einer Gesundheitseinrichtung verstorben sind

G7.8

Raumgliederung: Kantone



¹ Die Schwellenwerte für die Kategorien werden auf der Grundlage von Standardabweichungen vom Durchschnitt festgelegt (>1; [0,33; 1]; [0,33; -0,33]; [-0,33; 1]; <-1).

Quelle: BFS – SOMED 2017–2018; MS 2017–2018 / Analysen Obsan
(Füglistler-Dousse und Pellegrini 2021)

© BFS 2024

Kumulierte Effekte

Wenn man beide Effekte kumuliert, d. h. einen höheren Anteil älterer Menschen zuhause und häufigere sowie längere Hospitalisierungen, ergeben sich folgende Zahlen:

In der Schweiz werden Personen in ihrem letzten Lebensjahr durchschnittlich 1,75-mal hospitalisiert (siehe Grafik G7.7). In den Kantonen mit den höchsten Anteilen an im Alters- und Pflegeheim lebenden Personen ab 65 Jahren (GL, OW, LU, SH) waren es im Schnitt 1,3 Hospitalisierungen. Umgekehrt wurde eine Person in den Kantonen, in denen dieser Anteil vergleichsweise niedrig ist (GE, VS, JU, VD), im letzten Lebensjahr durchschnittlich 2,1-mal hospitalisiert. Der Unterschied zwischen den beiden Extremen bei den Kantonsgruppen beträgt rund 0,8 Hospitalisierungen pro Einwohnerin und Einwohner ab 65 Jahren im letzten Lebensjahr.

Schliesslich ist anzumerken, dass zwischen den Kantonen mit den grössten Unterschieden in der Versorgungspolitik der Anteil im Alters- und Pflegeheim sterbenden Personen um 20 bis 25 Prozentpunkte variiert.

Die unterschiedlichen Praktiken werfen viele Fragen in Bezug auf die Angemessenheit und die Kosten der verschiedenen Organisationsmodelle im letzten Lebensabschnitt auf. Denkbar wäre, mithilfe der vorliegenden Daten die gesamten Aufwendungen für Hospitalisierungen in den verschiedenen Kantonen zu schätzen. Die derzeit verfügbaren Daten zur ambulanten Versorgung von zuhause lebenden Personen ab 65 Jahren sind allerdings noch zu lückenhaft, um ein genaueres Bild der Versorgungspolitik zu zeichnen.

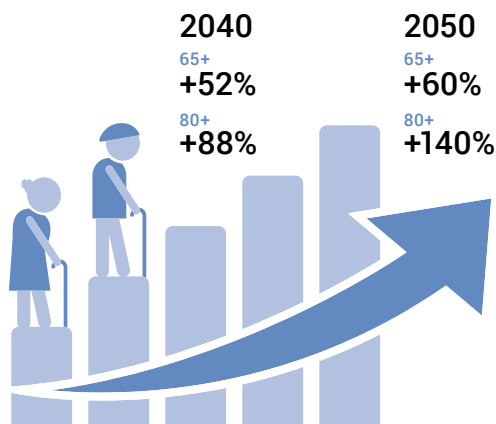
7.5 Erwartete Entwicklung der Bedürfnisse im Zeithorizont 2040

Wie wird sich die demografische Alterung auf den Bedarf an Pflegeeinrichtungen für Betagte in den nächsten 15 Jahren auswirken? Wie bereits erwähnt (Abschnitt 7.2.1) werden die Babyboomer in ein höheres Alter eintreten und damit zu einem beispiellosen Anstieg der Zahl älterer Menschen in der Bevölkerung führen. Die Bevölkerungsszenarien des BFS gehen davon aus, dass die Zahl der Personen ab 65 Jahren bis 2040 um 1,5-mal grösser sein wird und dass sich die Zahl der Personen ab 80 Jahren, also die Personengruppe, die am meisten Langzeitpflege in Anspruch nehmen dürfte, verdoppelt haben wird.⁷ Diese Entwicklung wird sich nach 2040 weiter fortsetzen, denn während der Anstieg der Zahl der Personen ab 65 Jahren um 2035 zum Stillstand kommt, endet der Anstieg der Zahl der Personen ab 80 Jahren zeitlich verzögert erst fünfzehn Jahre später, also ungefähr im Jahr 2050.

Die Kantone sind für die Organisation, Planung und Finanzierung der Gesundheitsversorgung ihrer Bevölkerung zuständig, einschliesslich der Langzeitpflege. Sie stellen sich daher regelmässig die Frage, welche Anpassungen an ihren

⁷ Die Zahlen in diesem Abschnitt basieren auf Szenarien der Bevölkerungsentwicklung und können entsprechend variieren. Seit 2020 ist die Sterblichkeit der Personen ab 80 Jahren höher als im Referenzszenario. Das BFS bereitet gegenwärtig neue Szenarien der Bevölkerungsentwicklung vor (Veröffentlichung voraussichtlich 2025) und es ist zum aktuellen Zeitpunkt nicht klar, ob die höhere Sterblichkeit als vorübergehende oder dauerhafte Veränderung angesehen wird.

Erwarteter Anstieg der Anzahl Personen ab 65 Jahren und ab 80 Jahren, 2020–2040/2050 G7.9



Quelle: BFS – Bevölkerungsszenarien 2020 / Analysen Obsan

© BFS 2024

Versorgungssystemen vorgenommen werden müssen. Das Obsan berechnet für sie die statistischen Grundlagen, die für die sozialmedizinische Planung in ihrem Kanton erforderlich sind. Das angewandte Modell berücksichtigt die Pflegeheime, die Spitex-Dienste sowie die intermediären Strukturen, sofern für Letztere Daten vorliegen. Es umfasst verschiedene Szenarien zur demografischen und epidemiologischen Entwicklung sowie zur Versorgungspolitik. Dieses Modell wurde auch zur Berechnung von Bedarfsprognosen auf nationaler Ebene verwendet (siehe Pellegrini et al. 2022 für weitere Einzelheiten).

Für die Versorgungspolitik wählte die Studie zwei Szenarien aus, die unter Beteiligung der betroffenen Akteurinnen und Akteure entwickelt wurden. Das erste Szenario beschreibt die Entwicklung des Bedarfs allein aufgrund der demografischen Komponente, wobei die Versorgung so bleibt, wie sie im Referenzjahr tatsächlich war (in diesem Fall 2019, dem letzten Jahr, das nicht von der Covid-19-Pandemie betroffen war). Das zweite Szenario simuliert eine Massnahme, die in vielen Kantonen diskutiert wird: Eine verstärkte Versorgung ausserhalb der Pflegeheime für Personen mit geringem Pflegebedarf.

7.5.1 Szenario 1: Ohne Änderung der Versorgungspolitik

Das erste Szenario ist ein politisches «Status-quo»-Szenario, bei dem nur die demografische Entwicklung berücksichtigt wird, während die Versorgungspolitik unverändert bleibt. Die Inanspruchnahmeraten bleiben wie im Referenzjahr und es handelt sich somit um ein Referenzszenario, an dem auch die Auswirkungen der veränderten Versorgungspolitik gemessen werden können. Gleichzeitig zeigt es auf, wie der Bedarf in den verschiedenen Strukturen ohne Anpassung der Versorgungspolitik zukünftig aussehen würde.

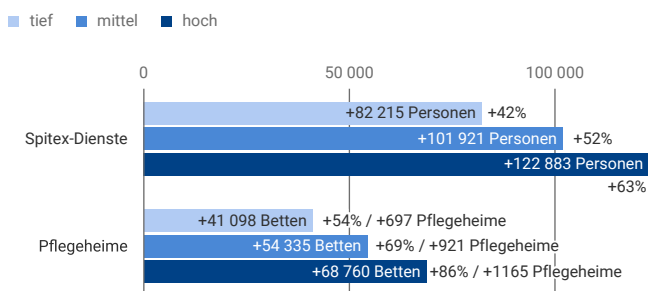
Im Vergleich zu den 91 425 Betten, die 2019 für Personen ab 65 Jahren zur Verfügung standen⁸ (2021: rund 91 670), ergibt die Prognose, dass bis 2040 ein zusätzlicher Bedarf von rund 54 335 Pflegeheimbetten bestehen wird (siehe Grafik G7.10). Bei der aktuellen Durchschnittsgrösse eines Pflegeheims (59 Betten) entspricht dies etwa 921 zusätzlichen Einrichtungen im Vergleich zum Bestand 2019.

Die Covid-19-Pandemie (2020–2021) und die erhöhte Virulenz der Grippe (Winter 2022) zeigen, dass die Sterblichkeit der Personen ab 65 Jahren unerwarteten Einflüssen unterliegen kann. Es wurde evaluiert, wie die Bedarfsprognosen beeinflusst werden, wenn andere demografische Szenarien in Betracht gezogen werden. Bei einer höheren Sterblichkeit oder Auswanderung bei den Personen ab 65 Jahren (tiefes BFS-Szenario)⁹ wird der zusätzliche Bedarf auf 41 098 Betten geschätzt, was 697 Pflegeheimen entsprechen würde. Geht man hingegen von einer optimistischeren Annahme bezüglich der Entwicklung der Lebenserwartung aus (hohes BFS-Szenario), dann beläuft sich der geschätzte zusätzliche Bedarf auf 68 760 Betten (entspricht 1165 Pflegeheimen).

Diese Ergebnisse machen deutlich, dass eine Prognose die Realität nicht vorhersagen kann. Sie simuliert Entwicklungen unter bestimmten Annahmen und erzielt so eine Bandbreite, in der der tatsächliche Bedarf ungefähr liegen dürfte. In diesem spezifischen Fall kann festgehalten werden, dass der erwartete Anstieg des Bedarfs an Pflegeheimbetten selbst im tiefen Bevölkerungsszenario insgesamt 33 Pflegeheimen mittlerer Grösse pro Jahr entspricht.

Szenario 1: Unveränderte Versorgungspolitik G7.10

Bevölkerungsszenarien BFS hoch, mittel und tief



Δ Anzahl Betten (Pflegeheime) bzw. Personen (Spitex-Dienste) (zusätzlicher Bedarf 2040)

Quelle: BFS – SOMED (2019), STATPOP (2019), SZENARIO (2020) / Berechnungen Obsan
gr-d-00.00-2015-2400-07.10
© BFS 2024

⁸ Anzahl Betten für Personen ab 65 Jahren, abzüglich der Betten für Personen unter 65 Jahren

⁹ Angesichts der Covid-19-Pandemie und der Sterblichkeitszahlen 2021 und 2022 (Übersterblichkeit) ist die Frage berechtigt, ob das mittlere demografische Szenario weiterhin als Referenz herangezogen werden sollte. Würde man das niedrige Szenario als Referenz nehmen, müsste davon ausgegangen werden, dass alle Jahre bis 2040 eine Übersterblichkeit aufweisen, analog zu jener zwischen 2020 und 2022. Zum jetzigen Zeitpunkt erscheint dies unrealistisch, dennoch ist die Entwicklung weiter zu beobachten.

Die Analyse wird auch für die Spitex-Dienste vorgenommen. Der erwartete Anstieg des Bedarfs ist, unabhängig vom gewählten Szenario, hoch. Die Anzahl der Personen, die die Spitex-Dienste in Anspruch nehmen, dürfte gemäss mittlerem Bevölkerungsszenario um 52% steigen und sich bei den Annahmen des tiefen und hohen Bevölkerungsszenarios in einer Bandbreite von +42% bis +63% bewegen.

7.5.2 Szenario 2: Verstärkte Versorgung ausserhalb von Pflegeheimen

Das zweite Szenario soll eine Massnahme simulieren, die in mehreren Kantonen diskutiert wird, nämlich der veränderte Bedarf an Pflegestrukturen, der sich aus einer verstärkten ambulanten Versorgung von Personen mit geringem Pflegebedarf ergeben würde. Gemäss den Fachpersonen, die bei der Erstellung dieses Szenarios konsultiert wurden, wäre dies für die Mehrheit¹⁰ der Personen mit Pflegestufe 0–3 (<60 Min./Tag) denkbar. Bei diesem Szenario würden Personen, die künftig nicht mehr in Pflegeheimen leben, entweder zuhause oder in betreuten Wohnformen versorgt werden und Spitex-Dienstleistungen in Anspruch nehmen.

Kasten 7.1: Glossar

Langzeitpflege: Langzeitpflege bezeichnet eine Vielzahl von Dienstleistungen, die dabei helfen, die medizinischen und nichtmedizinischen Bedürfnisse von Menschen zu erfüllen, die sich aufgrund einer chronischen Krankheit oder einer Behinderung über längere Zeit nicht selbst versorgen können. Es handelt sich dabei um über einen längeren Zeitraum hinweg koordinierte individualisierte Dienstleistungen, die die persönliche Autonomie fördern und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten in all ihren Aspekten (körperlich, geistig und sozial) steigern.

Spitex-Dienste: Spitex-Dienste umfassen alle Dienstleistungen der Pflege und Hilfe zuhause, die von Gesundheitsfachpersonen oder medizinischen Leistungserbringern erbracht werden und es einer Person ermöglichen, zuhause medizinisch betreut zu werden.

Alters- und Pflegeheime: Alters- und Pflegeheime sind Einrichtungen, in denen ältere Menschen untergebracht werden, die nicht mehr selbstständig leben können und deren Gesundheitszustand eine ständige und kontinuierliche Überwachung sowie eine medizinische Behandlung erfordert.

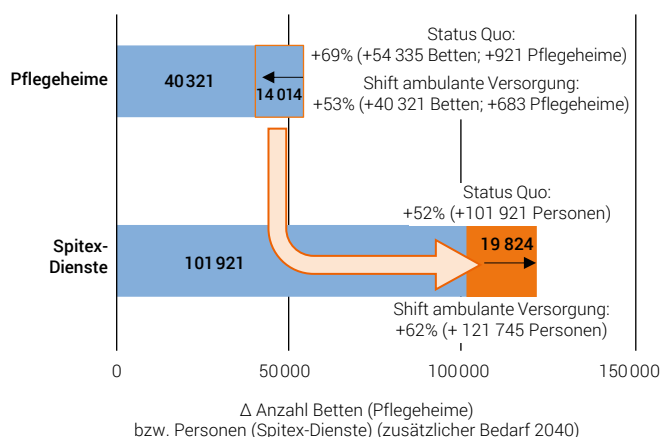
Wie in Grafik G7.11 dargestellt, führt eine solche Versorgungspolitik zu einer Verlagerung des Bedarfs von den Pflegeheimen zur Hilfe und Pflege zuhause und den damit verbundenen Strukturen (nicht dargestellt). Der Bedarf an zusätzlichen Betten würde gemäss mittlerem Bevölkerungsszenario von +54 335 auf

+40 321 Betten (entspricht 683 Pflegeheimen) sinken. Für die Pflege zuhause würde eine solche Versorgungspolitik bedeuten, dass 9% mehr Klientinnen und Klienten betreut werden müssten – nebst den zusätzlichen 52%, die sich aus der natürlichen demografischen Alterung der Bevölkerung ergeben. Dasselbe gilt für alle anderen Leistungen, die für den Verbleib zuhause nötig sind (Tages-/Nachtstrukturen, Kurzaufenthalte in Pflegeheimen, betreute Wohnformen). Diese müssten stärker ausgebaut werden, als es für die Bewältigung der steigenden Zahl älterer Menschen allein erforderlich ist.

Szenario 2: Verstärkte Versorgung ausserhalb von Pflegeheimen und Pflegeheimen

G7.11

Bevölkerungsszenario BFS mittel



Anmerkung: Die beiden Flächen mit dem schwarzen Pfeil entsprechen der Verschiebung von Pflegeheimen zu Spitex-Diensten. Sie unterscheiden sich, da bei den Pflegeheimen die Anzahl Betten gezählt werden, die im Laufe eines Jahres von mehreren Personen belegt werden können, während bei Spitex-Diensten die Anzahl der zu betreuenden Personen berücksichtigt wird.

Quelle: BFS – SOMED (2019), STATPOP (2019), SZENARIO (2020) / Berechnungen Obsan

© BFS 2024

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine alternative Versorgung zum Pflegeheim für Personen mit geringem Pflegebedarf den zukünftigen Bedarf an Langzeitbetten zwar reduziert, den Bedarf in der häuslichen Pflege und in den intermediären Strukturen jedoch erheblich steigert, und dies zusätzlich zum Bedarf, der sich allein aufgrund der Bevölkerungsentwicklung abzeichnet. Vor dem Hintergrund des aktuellen Personalmangels stellt sich die Frage nach der Machbarkeit einer solchen Entwicklung. Zudem ist zu berücksichtigen, dass das Potenzial für die Umverteilung von Pflegeheimbetten zugunsten von Personen mit höherem Pflegebedarf nicht in jeder Region gleich gross ist. Dort, wo der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegestufen 0–3 bereits gering ist, wurde dieses Potenzial bereits gut ausgeschöpft. Umgekehrt ist der Spielraum für die Umverteilung von Betten in Kantonen, in denen mehr als 25% der Bewohnerinnen und Bewohner in den Pflegestufen 0–3 sind, grösser, bevor das Bettenangebot ausgebaut werden muss.

¹⁰ Es wird immer einen nicht komprimierbaren Sockel an Personen in den Stufen 0–3 geben.

7.6 Schlussfolgerungen

Die Alterung der Bevölkerung beschleunigt sich derzeit in der Schweiz und stellt das System der Langzeitpflege vor grosse organisatorische, finanzielle und personelle (medizinisches und Pflegepersonal) Herausforderungen.

Es stellen sich zahlreiche Fragen: Wie kann man dem erheblichen Mangel an medizinischem und Pflegepersonal begegnen, der zudem mit einer sinkenden Zahl pflegender Angehöriger einhergeht? Werden Frauen wieder vermehrt zuhause bleiben, um sich um ihre alternden Eltern zu kümmern, was den Arbeitsmarkt noch weiter austrocknen würde? Kann die Qualität der Versorgung aufrechterhalten werden? Welche Rolle werden in Zukunft die Palliativmedizin und Patientenverfügungen spielen?

Derzeit gibt es mehr Fragen als Antworten. Es ist jedoch wahrscheinlich, dass die grossen Herausforderungen, denen das System derzeit ausgesetzt ist, die Entwicklung neuer Modelle für die Organisation der Gesundheitsversorgung vorantreiben werden (siehe auch Kapitel 9). In der Tat ist denkbar, dass mehr Synergien angestrebt werden, indem beispielsweise auf Einrichtungen gesetzt wird, die gleichzeitig Alters- und Pflegeheim und Zentrum für anwohnende, fragil werdende Menschen sind. Entsprechende Zentren würden die Möglichkeit bieten, Mahlzeiten einzunehmen oder an Freizeitaktivitäten teilzunehmen, so wie es das von Curaviva (2016 und 2021) vorgeschlagene Wohn- und Pflegemodell 2030 vorsieht. In jüngster Zeit gibt es vermehrt solche Beispiele. Bekannt ist die Einrichtung San Rocco im Tessin (vorgestellt an der Curaviva-Tagung 2022) oder die Planung eines Seniorenzentrums der Gemeinde Horw¹¹ im Kanton Luzern.

Auch wenn heute zahlreiche Ideen auf dem Tisch sind, wie der demografischen Welle begegnet werden kann, stellt sich auch die Frage nach dem Zeitplan. Wurde die Beschleunigung der Bevölkerungsalterung ausreichend antizipiert? Wie gross ist die strukturelle Anpassungsfähigkeit des Gesundheitssektors in einem Zeithorizont von fünfzehn Jahren? Werden die Strukturen rechtzeitig zur Verfügung stehen, um diese Welle, die manchmal als grauer Tsunami bezeichnet wird, aufzufangen, oder werden wir gezwungen sein, eine Notsituation zu bewältigen? Die angespannte Lage in den Notaufnahmen der Spitäler in mehreren Kantonen im Winter 2022 und der in einigen Kantonen gemeldete Mangel an Alters- und Pflegeheimplätzen deuten darauf hin, dass das Gesundheitssystem möglicherweise noch nicht umfassend vorbereitet ist.

Literaturverzeichnis

Age Stiftung (2022): Nicht daheim, nicht allein. Potenziale und Grenzen von Alterstagesstätten. Age Dossier 2022. www.age-stiftung.ch/fileadmin/user_upload/Publikationen/Age_Dossier/Age_Dossier_2022.pdf (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Armington, Klaus, Fabio Bertozzi und Giuliano Bonoli (2004): Swiss worlds of welfare. *West European Politics*, 27 (1), 20–44.

Bannwart, Livia, Kilian Künzi und Patrik Gajta (2020): Folgestudie betreutes Wohnen – Kosten des betreuten Wohnens entlang des 4-Stufen-Modells von Imhof/Mahrer Imhof (2018), im Auftrag der Partnerorganisationen CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Spitex Schweiz, Association Spitex privée Suisse ASPS. Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS.

Bundesamt für Statistik BFS (2021): Sozialmedizinische Betreuung älterer Menschen, 2010–2019. *BFS Aktuell*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/19464900> (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

CURAVIVA Schweiz, Institut und Hochschule für Gesundheit La Source, senior-lab (Hrsg.) (2021): Synthesebericht: Erfolgsfaktoren, Herausforderungen und Empfehlungen. Projekt «Verbreitung der integrierten und sozialraumorientierten Versorgung in der Schweiz basierend auf den Prinzipien des Wohn- und Pflegemodells 2030».

CURAVIVA Schweiz (2016): Das Wohn- und Pflegemodell 2030 von CURAVIVA Schweiz. Die Zukunft der Alterspflege. www.curaviva-be.ch/files/DO0FZDH/fact_sheet__das_wohn__und_pfleagemodell_2030_von_curaviva_schweiz__mai_2016.pdf (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Dutoit, Laure, Sylvie Füglistler-Dousse und Sonia Pellegrini (2016): *Langzeitpflege in den Kantonen: gleiche Herausforderung, unterschiedliche Lösungen. Entwicklung 2006–2013*. Obsan Bericht 69 (Publikation auf Französisch mit deutscher Zusammenfassung). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2016-soins-de-longue-duree-dans-les-cantons-un-meme-defi-differentes-solutions (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Füglistler-Dousse, Sylvie und Sonia Pellegrini (2021): *Hospitalisierungen von Betagten im letzten Lebensjahr. Verbleib zuhause versus Aufenthalt im Alters- und Pflegeheim*. Obsan Bulletin 04/2021. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2021-hospitalisierungen-von-betagten-im-letzten-lebensjahr (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

¹¹ www.zugerzeitung.ch/zentralschweiz/luzern/alterszentrum-in-horw-zuercher-architekten-gestalten-kirchfeld-neu-3-gruende-warum-ihr-projekt-gewinnt-id.2272503 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Füglister-Dousse, Sylvie und Sonia Pellegrini (2019): *Aufenthaltsorte von älteren Menschen im letzten Lebensabschnitt. Analyse der Abfolge von Aufenthalten in Spital und Pflegeheim*. Obsan Bulletin 02/2019. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2019-aufenthaltsorte-von-aelteren-menschen-im-letzten-lebensabschnitt (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Imhof, Lorenz und Romy Mahrer Imhof (2020): *Betreutes Wohnen in der Schweiz. Grundlagen eines Modells*. Studie im Auftrag von CURAVIVA Schweiz, senesuisse, Pro Senectute Schweiz und Spitex Schweiz.

Jaccard Ruedin, Hélène, Alexander Weber, Sonia Pellegrini und Claude Jeanrenaud (2006): *Kantonaler Vergleich der Langzeitpflege in der Schweiz*. Arbeitsdokument 17 (Publikation auf Französisch mit deutscher Zusammenfassung). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2006-comparaison-intercantonale-du-recours-aux-soins-de-longue-duree-en-suisse (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Kraft, Eliane, Julia Lehmann und Simon Büchler (2023): *Alterswohnungen und Angebote des Betreuten Wohnens für ältere Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Anbieterbefragung 2022*. Obsan Bericht 02/2023. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2023-alterswohnungen-und-angebote-des-betreuten-wohnens-fuer-aeltere-menschen-der (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Pellegrini, Sonia, Laure Dutoit, Olivier Pahud und Michael Dorn (2022): *Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz. Prognosen bis 2040*. Obsan Bericht 03/2022. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-bedarf-alters-und-langzeitpflege-der-schweiz (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Seematter-Bagnoud, Laurence, Giulia Belloni, Jonathan Zufferey, Isabelle Peytremann-Bridevaux, Christophe Büla und Sonia Pellegrini (2021): *Lebenserwartung und Gesundheitszustand: jüngste Entwicklungen*. Obsan Bulletin 03/2021. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2021-lebenserwartung-und-gesundheitszustand-juengste-entwicklungen (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Van Holten, Karin, Anke Jähne und Iren Bischofberger (2013): *Care-Migration – transnationale Sorgearrangements im Privathaushalt*. Obsan Bericht 57. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2013-care-migration-transnationale-sorgearrangements-im-privathaushalt (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Werner, Sarah, Eliane Kraft, Roman Elbel und Michèle Kreienbühl (2021): *Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz 2021. Aktualisierung einer Kantonsbefragung und statistische Auswertung*. Obsan Bericht 05/2021. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2021-intermediaere-strukturen-fuer-aeltere-menschen-der-schweiz-2021 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Werner, Sarah, Eliane Kraft, Ramin Mohagheghi, Nora Meuli und Florian Egli (2016): *Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Kantonsbefragung und einer Auswertung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen*. Obsan Dossier 52. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2016-angebot-und-inanspruchnahme-von-intermediaeren-strukturen-fuer-aeltere-menschen (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

Angaben zur Autorin

Sonia Pellegrini (1976), Dr., Gesundheitsökonomin, stellvertretende Leiterin des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan). Arbeitsschwerpunkte: Alter und Langzeitpflege, Spitäler, Organisation, Planung und Finanzierung des Gesundheitswesens.

8 Planung und Vorbereitung auf das Älterwerden und das hohe Alter

Monica Budowski und Ivo Staub

Zusammenfassung

Wie planen Menschen ab 45 Jahren in der Schweiz ihr Älterwerden und das Leben nach der Pensionierung und wie bereiten sie sich dafür vor? Werte, Ressourcen, Einschränkungen und Erfahrungen beeinflussen, wie sich Personen ihr späteres Leben vorstellen und wie sie zukünftige Ressourcen in verschiedenen Lebensbereichen planen und aufbauen. Wohlfahrtsstaat, Märkte oder soziale Beziehungen ermöglichen verschiedenen sozialen Gruppen unterschiedliche Chancen und Gelegenheiten. Wir präsentieren Konzepte und Ergebnisse des aktuellen Forschungsstandes, analysieren 21 explorative Interviews und ergänzen diese mit quantitativen Analysen ausgewählter Datensätze. Die qualitative Analyse zeigt, dass Gesundheit für das Planen zentral ist und dass Planungsaktivitäten in gesellschaftliche Bilder des Alterns, Selbstbilder des Alterns und das sozioökonomische und institutionelle Umfeld einer Person eingebettet sind. Die quantitative Analyse für zwei Bereiche zeigt, dass Planung und Vorbereitung nicht in jedem Lebensbereich mit der sozialen Stellung zusammenhängen.

8.1 Einleitung

Die Schweiz steht vor den Herausforderungen einer zunehmend alternden Bevölkerung. Ein Grossteil der Literatur befasst sich mit der finanziellen Nachhaltigkeit und der Angemessenheit der drei Säulen der Altersvorsorge sowie mit der Rolle und der Verantwortung des Sozialstaates für den Lebensabschnitt nach der Pensionierung. Über die finanzielle Vorsorge hinaus gibt es grosse Herausforderungen, wie die Langzeitpflege (siehe Kapitel 7), die wachsende Versorgungslücke in der Altenpflege (OECD 2021) oder medizinische Probleme wie Demenz (siehe auch Kapitel 2.6). Für Personen ab 65 Jahren besteht ein höheres Risiko von Armut (Fluder et al. 2015; Fredrich 2022; siehe auch Kapitel 3) und von allgemeinen Verlusten: Verlust des sozialen Status, der Gesundheit, der sozialen Netzwerke und der sozialen Einbettung (was zu sozialer Isolation führen kann) und Verlust der Unabhängigkeit (Denton et al. 2004).

Der Eintritt in die Pensionierung und die höhere Lebenserwartung erfordern Veränderungen im Alltag; daher wird eine individuelle Planung und Vorbereitung auf das Alter wichtig (Mayring 2000; Adams und Rau 2011). Eine solche Vorausschau «dient als Mittel zur Verbesserung der Fähigkeit, mit den Herausforderungen und Veränderungen des Alterns umzugehen, und sie spielt eine wichtige Rolle bei der Nutzung der Chancen, die das Alter bietet» (Kornadt et al. 2019, 609, eigene Übersetzung).

Planung und Vorbereitung für das Alter tragen dazu bei, das Wohlbefinden zu erhalten oder zu steigern, im Hinblick auf eine Zeit, in der finanzielle, soziale und gesundheitliche Risiken zunehmen. Wohlbefinden in einem mehrdimensionalen Sinn geht über das Finanzielle hinaus und umfasst Lebensbedingungen, Gesundheit, soziale Beziehungen, die Umwelt, das Gefühl der Sicherheit und den Kontext (Politik, Stimme, Freiheit usw.) (Stiglitz et al. 2009). Denton et al. (2004) argumentieren, dass neben dem finanziellen Bereich verschiedene Lebensbereiche während des gesamten Alterungsprozesses berücksichtigt werden müssen.

Studien auf der Mikroebene zeigen, dass Planung und Vorbereitung positive Auswirkungen auf das Wohlbefinden haben (Métrailler 2018). Der Zusammenhang zwischen Planung und finanziellem Wohlbefinden (Hershey et al. 2008) ist positiv; in der Schweiz zeigt sich insbesondere ein positiver Effekt des Vermögens auf das subjektive Wohlbefinden (Brulé und Suter 2019). Zudem fördern Planung und Vorbereitung das Wohlbefinden in verschiedenen Bereichen, z. B. indem Angst und Depression reduziert werden (Kornadt und Rothermund 2014). Allerdings kann Planung auch zu Stress führen (z. B. wenn geplante soziale Aktivitäten nicht realisiert werden können) (siehe Henning et al. 2016).

Abgesehen vom finanziellen Bereich gibt es nur wenige Studien darüber, wie sich Menschen auf die Pensionierung und das Altern vorbereiten (z. B. Apouey 2018; Denton et al. 2004; Kornadt et al. 2015, 2019; Noone et al. 2009). Über die institutionalisierte Finanzplanung und die Krankenversicherung hinaus gibt es kaum Studien zur Planung und Vorbereitung auf das Alter in der Schweiz (Ausnahmen sind Métrailler 2018 und Mayring 2000). Derzeit fehlen Umfragen, die eine Analyse dazu erlauben würden, wer sich in der Schweiz wie und wann auf welchen Bereich vorbereitet.

In diesem Kapitel stellen wir die Frage: Wie planen und bereiten sich Personen im Alter von 45 Jahren und älter in der Schweiz auf ihre Bedürfnisse nach ihrer Pensionierung vor? Im Folgenden präsentieren wir die theoretischen Konzepte und Methoden. Danach werden die Resultate einer qualitativen Analyse zur Planung und Vorbereitung aufs Altern präsentiert, welche auf explorativen Interviews mit Personen im Alter von 45 bis 62 Jahren basieren. Analysen ausgewählter Indikatoren aus repräsentativen Umfragen in der Schweiz (siehe Kästen 8.2 und 8.3) geben Aufschluss über Ungleichheiten in der Planung und Vorbereitung in verschiedenen Lebensbereichen.

8.2 Planung und Vorbereitung auf das Älterwerden: Konzepte und Kontext

8.2.1 Reflexive Planung für das spätere Leben, zukünftige Selbstbilder und gesellschaftliche Bilder des Alterns

Es gibt verschiedene Konzepte, mit denen Aktivitäten zur Planung und Vorbereitung auf das Alter bzw. auf die Pensionierung untersucht werden können. Während Planung sich auf die zeitliche Abfolge möglicher Aktivitäten bezieht, bezieht sich die Vorbereitung auf gewünschte Ergebnisse in der Zukunft und beinhaltet eine Reihe von Massnahmen. Die Vorbereitung basiert auf vorhandenen finanziellen, gesundheitlichen und sozialen Ressourcen und ihrer voraussichtlichen Entwicklung über die Zeit (Kornadt und Rothermund 2014). Um grössere Probleme in der Zukunft zu vermeiden, ermöglicht Planung und Vorbereitung eine realistischere Sicht auf die Zukunft, reduziert Enttäuschungen und erhöht die Zufriedenheit.

Um besser zu verstehen, wie Planung und Vorbereitung funktionieren, scheinen für die individuelle Ebene zwei Konzepte nützlich: Das erste Konzept bezieht sich auf die *reflexive Planung für das spätere Leben* (Denton et al. 2004) in verschiedenen Lebensbereichen (Kornadt und Rothermund 2014) und in Abhängigkeit vom aktuellen Alter der Personen sowie dem Alter, wofür sie planen. Das zweite Konzept bezieht sich auf *zukünftige Selbstbilder und Gesellschaftsbilder* (Kornadt et al. 2015).

Die *reflexive Planung für das spätere Leben* konzentriert sich darauf, wie Menschen ihr Leben vor der Pensionierung planen und wie sie ihre Planung kontinuierlich an sich ändernde Umstände anpassen. Nach Denton et al. (2004) umfasst die Planung die Mobilisierung von Ressourcen staatlicher Institutionen zur Verringerung sozialer Risiken («öffentliche Absicherung»), Investitionen in die individuelle finanzielle Absicherung wie Sparkonten oder Zusatzversicherungen («Selbstversicherung») und die Vorbereitung auf die nichtfinanziellen Aspekte der Risiken des Alterns, z. B. indem körperliche, kognitive und soziale Funktionen aufrechterhalten werden («Selbstschutz»). Dieser kontinuierliche Prozess kann schon früh im Leben begonnen haben oder teilweise oder ganz vernachlässigt worden sein. In die Alltagsplanung fliesst das Bewusstsein für ein Problem ein, indem z. B. Informationen gesammelt werden und Vor- und Nachteile möglicher Entscheidungen im Hinblick auf das gewünschte Ergebnis abgewogen werden. Die Relevanz von Planung und Vorbereitung variiert in verschiedenen Lebensphasen, je nach gesellschaftlichem Kontext, nach Lebensbereich sowie den Möglichkeiten und Einschränkungen einer Person.

Zukünftige Selbst- und Gesellschaftsbilder: Zukünftige Selbstbilder spiegeln, wie Individuen ihr eigenes Altern erleben, bewerten und erwarten. Dies tun sie im Vergleich zu bestehenden Gesellschaftsbildern zum Prozess des Alterns und des Alters selbst. Solche Selbstbilder beinhalten Ängste und Hoffnungen und beeinflussen, ob und wie Menschen planen und sich vorbereiten (Adams und Rau 2011). Längsschnittstudien belegen, dass sich Selbstbilder auf Planung und Vorbereitung wie präventives Gesundheitsverhalten auswirken und Gesundheits- und Sterblichkeitsergebnisse beeinflussen (Sargent-Cox et al. 2014; Levy et al. 2009).

Die meisten Menschen denken über ihre Zukunft nach, über ihre zukünftige finanzielle Situation, darüber, wie und wo sie leben möchten, wo sie es sich leisten können zu wohnen, und wie sie ihre Freizeit verbringen und soziale Kontakte pflegen möchten. Die Menschen denken auch über die Zeit gegen Ende ihres Lebens nach, darüber, wie sie leben und gepflegt werden möchten, wenn sie vielleicht gebrechlich, krank oder behindert werden.

Wer plant und sich vorbereitet, variiert nach Selbstbild, institutionellen (Preston et al. 2019) und kulturellen Kontexten (Kornadt et al. 2019; Park et al. 2020), soziodemografischen Variablen wie Geschlecht, Einkommen und Bildung (Apouey 2018) sowie spezifischen Erfahrungen im Lebensverlauf (Moen et al. 2005) oder individuellen Merkmalen (Park et al. 2020). Altersbedingte Risiken sind mit Ungleichheitsdimensionen in der sozialen Schichtung und den Lebensstilen verknüpft und in der Gesellschaft nicht gleichmässig verteilt. Ressourcen sowie Lebensereignisse (z. B. gesundheitliche Veränderungen, berufliche Übergänge, familiäre Ereignisse wie Todesfälle oder Scheidungen, Migration) beeinflussen die Entscheidungsfindung für die Zukunft (Denton et al. 2004). Das Wohlbefinden nach der Pensionierung hängt deshalb mit den Interessen der Einzelnen vor der Pensionierung, ihren Prioritäten und Zielen für das Leben nach der Pensionierung (Métraiiller 2018), ihrer sozialen Stellung in der Gesellschaft, den derzeitigen strukturellen und individuellen Möglichkeiten und den wahrgenommenen Zukunftsaussichten zusammen (Mayring 2000).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Erfahrungen der Menschen, ihre Handlungsfähigkeit, ihre finanziellen und nichtfinanziellen Ressourcen und die Art und Weise, wie sie sich selbst in Zukunft sehen, in ihre Vorbereitung und Planung für das Alter einfließen. Die konzeptionellen Überlegungen legen nahe, dass die Ressourcen und die Vorstellungen auf der gesellschaftlichen (Makro-) und der individuellen (Mikro-) Ebene miteinander verwoben sind.

8.2.2 Kontext: Staat, Märkte, formelle und informelle soziale Beziehungen

Das Wohlfahrtsmodell (z. B. Wohlfahrtsstaat, Märkte, Zivilgesellschaft und soziale Beziehungen) bildet den Kontext und Rahmen, in dem Menschen ihr Leben führen und sich ihre Zukunft vorstellen. Es bietet institutionalisierte Systeme für bestimmte Bedürfnisse. Menschen berücksichtigen diese gesellschaftlichen Strukturen sowie ihren persönlichen Kontext, ihr soziales Umfeld, ihren Lebensverlauf und ihre Lebensphase für ihre Planung.

Finanzielle Sicherheit und Gesundheit sind zwei zentrale Bereiche für das Wohlbefinden im Alter (z. B. Read et al. 2016, siehe auch Kapitel 2 und 3). In der Schweiz sorgen staatliche Institutionen für finanzielle Unterstützung: Die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV; 1. Säule) und die berufliche Vorsorge (BV; 2. Säule) sind gesetzlich reguliert. Die freiwillige, gebundene private Selbstvorsorge (Säule 3a) besteht aus steuerlich begünstigtem Sparen.

Der Abdeckungsgrad der drei Säulen bei den Rentenbezügerinnen ist sehr unterschiedlich (weitere Einzelheiten in Kapitel 3). Die obligatorische AHV ist nahezu universal: 98,1% der Rentnerinnen

und Rentner erhielten 2019 eine Leistung.¹ Die berufliche Vorsorge (BV) deckt 76,0% der Rentnerinnen und Rentner ab. Die gebundene private Vorsorge weist die geringste Deckung auf (39,9%). Die Leistungen der BV und der gebundenen privaten Vorsorge werden stark von soziodemografischen Merkmalen wie Geschlecht und Bildungsniveau beeinflusst.

Die sozioökonomische Position strukturiert die Möglichkeiten der finanziellen Vorbereitung auf die Pensionierung deutlich, was auf strukturelle Barrieren beim Sparen für das Alter hinweist (Preston et al. 2019). Da die Altersvorsorge an die Erwerbsbiografie gekoppelt ist, sind Frauen doppelt benachteiligt: durch die ungleiche rechtliche Behandlung von Frauen und Männern im Schweizer Bundesrecht (Dupont und Seiler 2021) und durch die ungleiche Entlohnung für gleiche Arbeit von Frauen und Männern (Kaiser und Möhr 2023). Vor allem Frauen nehmen nach der Gründung einer Familie oder wegen der Pflege von Familienangehörigen einen Karriereknick in Kauf. Migrantinnen und Migranten sind ebenfalls benachteiligt, da ihnen in der Schweiz oft Zahlungen in die AHV und die BV fehlen.

Die obligatorische und gesetzlich geregelte Krankenversicherung bietet allen in der Schweiz wohnhaften Personen eine angemessene Gesundheitsversorgung. Personen mit geringem Einkommen haben auf Antrag Anspruch auf finanzielle Unterstützung für die Krankenversicherung; dies setzt allerdings Kenntnisse zur Beantragung von Leistungen voraus und strukturiert damit den Zugang nach sozialen Gruppen (Budowski et al. 2020).

Non-Profit-Organisationen, z. B. *Pro Senectute* oder die *Alzheimer Gesellschaft*, gehen auf spezifische Bedürfnisse verschiedener Gruppen ein. Sie bieten freiwillige oder bezahlte Dienstleistungen an und ermöglichen eine aktive gesellschaftliche Teilhabe durch Freiwilligenarbeit.

Im Wohlfahrtsmix ist der Staat ein wichtiger, aber nicht der einzige Bezugspunkt für die Planung und Vorbereitung für zukünftige Lebensabschnitte, insbesondere für Lebensbereiche mit sinnstiftenden Aktivitäten oder Freundschaften im späteren Leben, in denen der Staat keine (oder nur indirekt) soziale Sicherheit bietet. Die Verantwortung dafür, welcher Akteur des Wohlfahrtsmixes – Staat, Familie/Haushalte, Markt, Zivilgesellschaft – welche Art von Sicherheit bieten soll, weisen Wohlfahrtsysteme unterschiedlich zu. Daher stützen sich Planung und Vorbereitung nicht nur auf das soziale Sicherheitsnetz des Staates, sondern auch auf die individuelle Aktivierung von Ressourcen aus anderen Sektoren des Wohlfahrtsmixes der Einzelnen.

8.3 Methoden und Daten

Wir verwenden eine qualitative Analyse, um zu verstehen, wie Menschen ihr Altern planen und sich darauf vorbereiten. Dies, weil keine Umfrage resp. Daten bestehen, die eine Analyse der individuellen Vorbereitungen für eine Vielzahl von Lebensbereichen ermöglichen würden. Wir ergänzen zwei Bereiche der qualitativen Analyse mit quantitativen Ergebnissen aus repräsentativen Datensätzen, in denen entsprechende Indikatoren verfügbar sind. Der qualitative Ansatz ermöglicht eine offene Herangehensweise, um die Gedanken und Aktivitäten des Einzelnen nachzuvollziehen. Planung und Vorbereitungsaktivitäten können damit zeitlich kontextualisiert werden, d. h. ausgehend vom aktuellen Alter und Lebenskontext der Befragten können der Zeithorizont für die Planung in verschiedenen Lebensbereichen identifiziert werden. Die in Abschnitt 8.2.1 vorgestellten Konzepte und der institutionelle Kontext der Schweiz bieten eine analytische Perspektive, mit der die Vorstellungen und Erwartungen der Individuen bezüglich ihrer Zukunft untersucht werden können. Die Analyse basiert auf einer explorativen Gelegenheitsstichprobe von 21 Personen (neun Männer und 12 Frauen), die im Jahr 2019² befragt wurden (siehe Tabelle T 8.1 im Anhang). Die Befragten waren zwischen 45 und 62 Jahre alt, also in einem Alter, in dem die Planung und die Vorbereitung auf das Altern und die Pensionierung in der Regel relevant werden. Die Befragten bezeichnen sich selbst als den mittleren sozialen Schichten zugehörig. Diese sozialen Positionen bieten einen gewissen Spielraum für die Planung. Der Interviewleitfaden war offen und beinhaltete (i) die Vorstellung des eigenen Lebens nach der Pensionierung (Selbstbilder mit einem gewissen Vergleich zu gesellschaftlichen Vorstellungen), (ii) die derzeitige Planung und Vorbereitung in verschiedenen Lebensbereichen und (iii) die Wahrnehmung der Angemessenheit der verfügbaren Ressourcen für künftige Bedürfnisse und Pläne.

Die qualitativen Interviews wurden mit Hilfe von MAXQDA 2020 mittels thematischer Analyse ausgewertet (siehe Kasten 8.1). Die Interviews wurden «bottom-up» kodiert, wobei wir auf die erwähnten individuellen Themen fokussierten, die für die Befragten relevant waren. Anschliessend wurden daraus übergeordnete Themen in den Interviews identifiziert. Der Vergleich der Interviews ermöglicht die Feststellung von kontextuellen und thematischen Ähnlichkeiten und Unterschieden sowie von Mustern innerhalb der einzelnen übergeordneten Themen und von möglichen Verbindungen zwischen diesen. Die Analyse der Themen wird durch Zitate aus den Interviews belegt.

¹ Der Prozentsatz bezieht sich auf den Anteil der Leistungsempfänger und -empfängerinnen als Prozentsatz aller Rentner und Rentnerinnen bis zu 5 Jahren nach dem gesetzlichen Rentenalter im Jahr 2019, siehe www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit/berichterstattung-altersvorsorge/kombinationen-altersleistungen.html (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).

² Masterstudierende der Universität Freiburg wählten die Befragten aus und führten die Interviews im Jahr 2019. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden darüber informiert, dass ihr Interview in eine Pilotstudie für ein Forschungsprojekt oder einen Artikel einfließen könnte.

Kasten 8.1: Thematische Analyse

Thematische Analysen (siehe Ritchie et al. 2013; Braun und Clarke 2006) ermöglichen die Organisation und Systematisierung von Bedeutungen und Themen innerhalb eines Datensatzes. Daten mit ähnlichen Inhalten werden in Themen gruppiert, die für die Forschungsfrage wichtig sind; ein «Thema erfasst etwas Wichtiges in den Daten im Hinblick auf die Forschungsfrage und repräsentiert eine gewisse Abstraktionsstufe von Antworten oder Bedeutungen eines ähnlichen Musters innerhalb des Datensatzes. (...) Idealerweise gibt es eine Reihe von Instanzen des Themas im gesamten Datensatz, aber mehr Instanzen bedeuten nicht unbedingt, dass das Thema selbst wichtiger ist» (Braun und Clarke 2006, 82, eigene Übersetzung). Die Verbindungen zwischen den Themen ermöglichen Einblicke in Muster gemeinsamer Erfahrungen, Verständnisse und Bedeutungen. Solche Muster sind nur im Hinblick auf das spezifische Thema oder die Forschungsfrage von Bedeutung. Die Methode ist flexibel, da sie verschiedene epistemologische Ansätze zulässt. Die Kodierung kann aus den Interviews «bottom-up» oder entsprechend der analytischen Konzepte «top-down» oder iterativ erfolgen, was induktive, deduktive oder abduktive Schlussfolgerungen ermöglicht.

8.4 Planung und Vorbereitung auf das Älterwerden und die Pensionierung: Ergebnisse

Die Daten werden nach drei grossen Themen präsentiert; jedes dieser Themen bietet einen besonderen Fokus auf die Planung und Vorbereitung und enthält je nach den individuellen Umständen unterschiedliche individuelle Perspektiven.

Das erste Thema konzentriert sich auf die Gesellschaftsbilder des Alterns (Kornadt et al. 2015; Westerhof et al. 2023) und die Selbstbilder der Befragten; wie sie sich projizieren und welche Aktivitäten sie vorsehen, um den Gesellschaftsbildern zu entsprechen, sie zu vermeiden oder anders zu gestalten. Es umfasst altersbezogene Vorbereitungen in verschiedenen Lebensbereichen (Kornadt und Rothermund 2014).

Das zweite Thema bezieht sich auf die zeitliche Kontextualisierung, also wie die Befragten ihre Planungs- und Vorbereitungsaktivitäten zeitlich einordnen. Der Aspekt Zeit zieht sich durch alle Themen und Überlegungen zur Planung und Vorbereitung. Die zeitliche Kontextualisierung bzw. das Thema Zeit stehen im Einklang mit dem Konzept der reflexiven Planung (Denton et al. 2004).

Das dritte Thema ordnet das Altern in den spezifischen gesellschaftlichen Kontext und die Entwicklungen im Jahr 2019 in der Schweiz ein, als Diskussionen über Reformen der Altersvorsorge stattfanden. Diese Perspektive unterstreicht die Bedeutung des Kontextes und des Wohlfahrtsstaates.

8.4.1 Gesellschaftsbilder vom Älterwerden und der Pensionierung und zukünftige Selbstbilder

Gesellschaftsbilder und zukünftige Selbstbilder sind mit gesellschaftlichen und individuellen Erwartungen und Möglichkeiten für die Zukunft verknüpft (Henning et al. 2016). Die gesellschaftlichen Vorstellungen der Befragten über das Altern und die Pensionierung drehen sich um die Themen *Gesundheit, Verschlechterung der Gesundheit, Abhängigkeit, Gebrechlichkeit* sowie um die *Unsicherheit der Gesundheit im Allgemeinen*. Diese Gesellschaftsbilder sind ambivalent, aber sie weisen alle in dieselbe Richtung: Verschlechterung der Gesundheit.

Weil wenn man älter wird, nimmt alles [physische und psychische Gesundheit] ab und man sieht es ja zum Beispiel bei den Grosseltern und bei den Eltern. (19_f63al)³

Alter hat keine positiven Aspekte. Mehr Zeit hat man, Freiheit, aber normalerweise ist Älterwerden das Gegenteil vom Positiven. Es kann natürlich auch schön sein. Vielleicht hat man dann mehr Zeit füreinander, oder für die Enkel, wenn diese kommen. Aber es wird mir nicht besser gehen, klar. (10_f47fa)

Nein, eigentlich eher (...) ist es [das Älterwerden] positiv besetzt. [Wenn es] dann so Richtung Sterben geht, (...) finde ich es schwierig. Da habe ich schon manchmal Bauchweh. (01_m54fa)

Die Befragten empfanden Gesundheit als unvorhersehbar, als eine Frage des Glücks, als etwas, was man nicht wirklich beeinflussen kann, auch wenn einige wenige Befragte auf den Beitrag einer gesunden Lebensweise hinwiesen. Viele Befragte betonten wiederholt die Wichtigkeit der Gesundheit für die Planung und Vorbereitung.

Es wird das Einschneidendste sein (...) es [die Gesundheit] kommt einfach, da kannst du nicht gross Einfluss nehmen. Es ist mehr ein bisschen eine Glückssache, entweder man hat Glück oder nicht. Klar, du kannst versuchen sanft ein bisschen Sport zu treiben, so körperlich, aber wirklich steuern kannst du es in dem Sinne nicht. (20_m52fa)

(E)igentlich [ist] alles abhängig von der Gesundheit. (...) Also, das Älterwerden macht einem manchmal schon auch ein bisschen Angst, aber das gehört nun mal dazu. (...) (A)ber es kommt halt drauf an, was man daraus macht und welche Mittel man zur Verfügung hat. (12_m60fa)

Das [Gesundheit, Fitness] ist natürlich eine Voraussetzung für Hobbys und ja, Garten und Wandern und Skifahren. (04_m51wg)

Ich hoffe halt, dass uns möglichst gute Gesundheit und ja, so Vitalität bleibt. Vielleicht bereite ich mich so noch ein bisschen auf die Pensionierung vor, indem ich jetzt versuche gesund zu bleiben, etwas aktiv zu sein mit Sport und Ernährung, halt so. Vielleicht auch mal einen Arztbesuch. (13_f52fa)

³ Die Fallnummern enthalten grundlegende soziodemografische Informationen zu Geschlecht, Alter und Wohnform. Das f nach der Interviewnummer bezieht sich auf Frau, m auf Mann; die Zahl auf das Alter; der Buchstabe nach dem Alter auf die Wohnform: al für alleinlebend; pa für Paarhaushalt, fa für Familie und wg für Wohngemeinschaft.

Kasten 8.2: Gesunder Lebensstil und die Motivation, Sport zu treiben

Sport wird in der Regel als Aktivität für einen gesunden Lebensstil mit einem positiven Einfluss auf die Gesundheit angesehen. Die Studie Sport Schweiz 2020 befragt eine repräsentative Stichprobe nach ihrer körperlichen Aktivität. Personen über 64 Jahren werden zudem nach ihrer Motivation gefragt, ob sie ihre Aktivitäten ausführen im Hinblick darauf, ihre körperlichen oder geistigen Fähigkeiten zu erhalten (Lamprecht et al. 2020). Einkommen und Bildungsniveau stehen in erheblichem Zusammenhang mit der Gesamtwahrscheinlichkeit, Sport zu treiben (wobei wohlhabendere und höher gebildete Personen eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit haben, Sport zu treiben), aber weniger mit den Motiven (weshalb man Sport treibt). Die Motivation, im Alltag körperlich mobil zu bleiben, ist für jede soziodemografische Gruppe sehr wichtig. Die Motivation, Sport zu treiben, weil es zum Erhalt der kognitiven Fähigkeiten beiträgt, ist in den tieferen Einkommensgruppen etwas höher (siehe Tabelle T 8.2 im Anhang). Hier zeigt sich ein Zusammenhang zwischen gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Motivationen und der Position innerhalb der sozialen Ungleichheitsordnung.

Die Gesellschaftsbilder der Befragten gehen von Veränderungen bei der Verfügbarkeit von Ressourcen aus, wie eine Verringerung der finanziellen Mittel oder des sozialen Ansehens aber beispielsweise auch von einem Verlust von Freunden und Kollegen; positiv dagegen wird die Freiheit beurteilt, zu tun, was man will, Zeit zu haben oder zu verstehen, was das Leben bedeutet. Solche Veränderungen bestehen aus Herausforderungen und Freuden. Sie evozieren ambivalente Bilder. Manche Gesellschaftsbilder des Alterns scheinen negativ und bedrohlich, z. B. wenn sie ältere Personen als oberflächliche Massenkonsumenten oder dem Jugendwahn verfallen darstellen – Bilder, die den eher wohlhabenden Babyboomer-Generation zugeschrieben werden.

[Das] Einschnidende ist vielleicht weniger vom Finanziellen her (...) wie der positive Effekt davon, mehr Zeit zu haben. (20_m52fa)

Wir werden alle älter, das ist der normale Lauf des Lebens. (S)eit meiner Jugendzeit [leide] ich an einer chronischen Krankheit. Wir haben daher oft genug gelernt, die Dinge im Leben realistisch zu sehen und die Wünsche nicht immer auf später zu verschieben und ja, darum wollen wir uns daher beide frühpensionieren lassen und den letzten Abschnitt des Lebens noch zusammen geniessen, so lange wie das halt möglich ist. (12_m60fa)

Silver Agers (...) ja, die Altersgruppe, die kaufkräftig ist und enorm umworben wird. (...) (F)itness oder so, Jugendwahn und so (...). Ja, schon eine Frage ist; ist das [diese Form des Alterns] das Mass aller Dinge? (14_m58fa)

Weil Älterwerden hat ganz viele Facetten für mich, von «Wie kann ich Erfahrungen im Leben umsetzen», «Kann ich schwierige Erfahrungen aushalten» oder «Kann ich mich mental auf etwas einstellen?». (...) Wenn du das Wort Rente umdrehst, dann heisst es Ernte. Das finde ich einen ganz spannenden Aspekt. Wenn ich die Vorstellung habe von einer Ernte (...) wenn ich von Rente ausgehe. Die Rente ist geprägt von unserer Gesellschaft, die kontrollieren will, die Angst hat loszulassen. (...) Und Ernte hat für mich eigentlich was mit Erfüllung zu tun und mit Leben und mit Vertrauen. (06_f56al)

Wie sehen die Selbstbilder der Befragten vor dem Hintergrund der oben genannten Gesellschaftsbilder aus? Wie gehen sie mit der Idee des Verlusts und den Unsicherheiten des Alterns, der Gesundheit, des Übergangs in das Pensionsalter und der Frage nach dem Sinn des Lebens um? Welche Ressourcen mobilisieren sie, um diesen Ungewissheiten zu begegnen?

Das Ende des Arbeitslebens als positive Vorstellung und die «Bauchschmerzen» vor dem Gedanken, gebrechlich zu werden, verweisen auf beides, Hoffnungen und Befürchtungen vor dem Älterwerden. Die Befragten begegnen den Befürchtungen auf unterschiedliche Weise: psychologisch, in dem sie geistig anpassungsfähig und flexibel bleiben wollen, in dem sie lernen, loszulassen, was war, oder sich damit abfinden, in dem sie neugierig und gelassener werden oder einfach vermeiden, an das Älterwerden zu denken. Befürchtungen können durch die Akzeptanz von Veränderungen vermindert werden; dann kann zuversichtlicher in die Zukunft geblickt werden; das Altern kann dann als Teil des normalen und wertvollen Lebensverlaufs angesehen werden.

Man muss schauen, dass man so ein bisschen vorausschaut, damit man nicht in ein Loch fällt, in ein moralisches, seelisches. (...) Man darf einfach nicht alles abhängig machen von einem Job. Darum muss man sich geistig darauf vorbereiten. Indem man sich (...) die positiven Beispiele anschaut, die das wirklich super gemeistert haben. (18_m58fa)

Ich [habe] keine Angst, es ist für mich eher eine Überraschung, zu merken, ups, ich werde ja jetzt glaube ich alt. (11_f58pa)

Also, ich mache mir schon manchmal Sorgen, wie meine Gesundheit aussehen wird und ob ich mal krank werde und mein Alter dann schlimm wird. Ich versuche aber, nicht zu sehr darüber nachzudenken. Es kommt sowieso nie so wie man denkt. (09_m62pa)

Ich glaube das [Altern] passiert recht unbewusst, irgendwie kommt es. Weil, ich hatte früher (...) definitiv Angst davor. (...) Jetzt habe ich, glaub ich, Lösungen gefunden und entdecke ständig neue Sachen, (...) die mich glücklich machen, von denen ich weiss, ich muss gar keine Angst haben, irgendwie älter zu werden (...) ja, werde das dann auch akzeptieren können, irgendwann, dass ich ganz schrumpelig bin. (02_f49al)

Einige Frauen nehmen bestimmte gesellschaftliche Erwartungen an ihren Körper wahr, gestalten diese bewusst um und halten sich an bestimmte Denkweisen. Manche Erwartungen ändern sich mit dem Alter und lassen andere Aspekte in den Vordergrund treten.

Ein oberflächliches Detail aber, ich habe ja graue Haare (...), ich habe die nie gefärbt (...) ich [versuche] das [graue Haare und Älterwerden] eigentlich einfach bewusst (...) nicht nur hinzunehmen sondern auch zu geniessen irgendwie oder auch dazu zu stehen und das dann auch von etwas eigentlich Äusserlichem zu verinnerlichen. (17_f47pa)

Was einem vielleicht mit 40 noch so wichtig war, ist mir jetzt mit Mitte 50 nicht mehr so wichtig, der Körper altert, dass die innere Schönheit nach aussen treten kann; (...) wenn man den Body-Mass-Index nicht so hatte, ab einem gewissen Alter spielt das nicht mehr so eine Rolle, das finde ich sehr befreiend. (08_f56a)

Positive Selbstbilder sind mit einer veränderten Tagesstruktur nach der Pensionierung verknüpft. Die Vorbereitung darauf kann eine Reduzierung der Arbeitszeit beinhalten. Die Pensionierung wird auch als neue Erfahrung betrachtet, die Zeit braucht, um sich einzugewöhnen. Zeit zur Verfügung zu haben, ermöglicht es, Freizeitaktivitäten (Wandern, Skifahren, Radfahren usw.) zum Vergnügen oder zur sanften Erhaltung der Gesundheit auszuüben oder zu intensivieren, sofern die Gesundheit es zulässt. Mehr Zeit schafft auch Raum für kulturelle Aktivitäten, Lernen und Lesen oder Aktivitäten, die dem Leben einen anderen Sinn geben als die Arbeit gegen Bezahlung und gleichzeitig Druck oder Konkurrenz vermeiden.

Je älter man wird, ist Gesundheit ein grösseres Thema (...). Darum ist Sport wichtig. (...) Ich glaube die Leute, die noch eine Aktivität haben, sie leben deutlich besser und sind zufriedener und ja, so möchte ich auch im Alter aktiv sein und viele Aktivitäten unternehmen. Natürlich, es hängt immer von der Gesundheit ab. (...) Ich werde aber wahrscheinlich im Juli nächstes Jahr auf achtzig [Prozent Arbeit] reduzieren. (05_m56fa)

Also (...) gerade von Anfang an, [will ich] mir nichts vornehmen, (...) weil ich finde das eben auch nicht gut, wenn man jetzt schon so hyperaktiv sich vorstellt, was nachher kommt und was man sollte und macht. (...) Und nachher etwas mit Freiwilligenarbeit, aber auch noch irgendwie Inputs mit Ausbildung (...) nicht im Sinn von einem Diplom. (19_f63a)

Das gesellschaftliche Bild der Pensionierung, einer zukünftigen Phase ohne Arbeit, veranlasst die Befragten sich vorzustellen, wie ihre finanzielle Situation aussehen wird, und Massnahmen zu ergreifen, um sie zu verbessern. Oder sie denken darüber nach, wie sie ihren derzeitigen Lebensstil an die ihnen dann zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel anpassen können. Die Befragten denken auch darüber nach, wie sie ihre Zeit nutzen könnten, um ohne bezahlte Arbeit zur Gesellschaft etwas beizutragen und zur Gesellschaft dazugehören.

Finanzielle Absicherung im Alter wird manchmal als selbstverständlich angesehen und entlastet einige Befragte von der Planung. Aufgrund ihrer beschränkten Möglichkeiten, ihre institutionell abgesicherten Finanzen für die Zukunft zu verbessern, vermeiden es manche Befragte darüber nachzudenken oder befassen sich damit, wie sie ihre Ausgaben z. B. durch einen Umzug in eine kleinere Wohnung oder eine Wohngemeinschaft reduzieren könnten. Ressourcen sind notwendig für eine bewusste

und sorgfältige Finanzplanung oder für die Verbesserung einer zu erwartenden unbefriedigenden finanziellen Situation im Alter. Selbstständigerwerbende (ohne die obligatorische BV) und Arbeitnehmende mit ausreichenden Mitteln denken über das Sparen nach. Einige stocken ihr Guthaben der BV auf, andere investieren in Aktien, Fonds oder in Wohneigentum für sich selbst oder zur Vermietung oder in Lebensversicherungen.

Ja die ist ja schon seit Jahren gemacht und das läuft jetzt und es wird eingezahlt, was man kann, und alles andere, mehr muss man nicht mehr machen. (07_f55fa)

Finanziell haben wir einen Plan entwickelt, ob dieser aufgeht, wird sich zeigen. Ein Pensionskassenplan. Nebst der normalen AHV haben wir die Pensionskasse, die müsste man ja nicht haben als selbstständig Erwerbender, da haben wir jedes Jahr unseren Beitrag einbezahlt. Dann hat man [sich] überobligatorisch (...) eingekauft und dann hat man noch die dritte Säule, die eh freiwillig ist, seit vielen Jahren schön brav eingezahlt. Dann haben wir ein Haus gekauft und einen grossen Teil von diesem Haus abbezahlt. (...) Und wenn es nicht aufgeht (...), dann haben wir natürlich mit diesem Haus noch einen rechten Trumpf in der Hand. Der Wert dieses Hauses hat sich wahrscheinlich verdoppelt, seit wir es gekauft haben. (18_m58fa)

Einige Befragte stellen sich in der Zukunft einen neuen Status durch sinnvolle Tätigkeiten vor. Andere übernehmen das Gesellschaftsbild der Pensionierung, das sich durch Freiheit von (Arbeits-)Verpflichtungen auszeichnet und möchten soziale Aktivitäten geniessen und ihre Hobbys oder Sportarten fortsetzen oder intensivieren. Wieder andere freuen sich darauf, mehr Zeit für die Familie zu haben, insbesondere für die Betreuung künftiger Enkelkinder. Die meisten Vorstellungen von zukünftigen Aktivitäten sind jedoch vage und wurden noch nicht konkreter geplant oder vorbereitet.

(E)infach aktiv ein Teil der Gesellschaft sein, (...) ich [will] irgendetwas machen und ja (...) etwas mit Sinn. Sinn ist (...) wichtig. (01_m54fa)

(F)reiwilligenarbeit, ja, oder so etwas (...) (H)umanitäres [machen], damit es etwas sehr Persönliches ist, ja und das auch noch wichtig ist, ja. [So etwas, das] (f)ast grössere Wertschätzung, irgendwie für dich selbst plötzlich darstellt als irgendein hoher Lohn. (...) (J)a, [und] Interessen, (...) Musik oder singen oder eben die Hobbys, die ich pflege. (14_m58fa)

(V)iele so Sachen wären wohl computerlastig aber in dem Sinne auch so ein bisschen Schreinersachen, sicher auch, einfach etwas herumbasteln (...) oder den Garten gestalten (20_m52fa)

Ich erhoffe mir schon, nach der Pensionierung noch aktiv Dinge unternehmen zu können: Mountainbiken, Wandern, Reisen und so weiter. Segeln ist auch ein Hobby von mir (...) Vielleicht kommt auch noch etwas Kreatives dazu. (13_f52fa)

Negative Gesellschaftsbilder des Alterns – wie Einsamkeit, Abhängigkeit oder weniger finanzielle Mittel zur Verfügung zu haben – führen ebenfalls zu Planung und Vorbereitung in verschiedenen Bereichen. Obwohl die meisten Befragten im Sinn

haben, so weiterzuleben wie bisher, gehen einige davon aus, dass sie zu Hause weniger mobil sein werden; manche haben daher bauliche Massnahmen vorgesehen, um länger zu Hause bleiben zu können. Andere denken über einen Umzug in eine kleinere, geeignetere Wohnung nach, stellen sich neue Wohnformen vor, um Einsamkeit zu vermeiden und soziale Kontakte zu pflegen (in Wohngemeinschaften, Mehrgenerationen-Häusern, Alterswohnungen oder möchten an einen weniger anonymen und kostspieligen Ort umziehen) oder sie verlassen die Schweiz, um einen Teil der Zeit in wärmeren und billigeren Ländern zu leben (siehe auch Kapitel 6).

[Ich möchte] nicht alleine wohnen, nicht alleine versauern in einer Wohnung. (...) Also schon mal WG-mässig wohnen, in einem Mehr-Generationen-Modell. (02_f49a)

(A)ls wir eine neue Treppe gebaut haben, [haben wir geschaut] dass wir auch eine Rampe machen. (11_f58pa)

Das Älterwerden wird mit dem Gesellschaftsbild verbunden, abhängig zu werden und im Pflegeheim zu wohnen. Viele Befragte planen dies mit künftigen Aktivitäten zu vermeiden und überlegen sich, was sie notwendig sein wird, um so lange wie möglich zu Hause bleiben zu können. Eine Interviewpartnerin, die auf sich allein gestellt ist, kümmert sich bewusst jetzt um ihre körperliche und geistige Gesundheit, damit sie später nicht auf fremde Hilfe angewiesen ist.

Bevor man gerade ins Altersheim [gehen würde], würden wir sicher zuerst probieren, durch Spitex, durch Haushaltshilfe, durch Gärtner oder durch jemanden für's [Bügeln], jemanden, um einen zu begleiten oder – oder auf nachbarschaftliche Hilfe oder umgekehrt auf soziale Institutionen zurückzugreifen, bevor man gerade ins Heim gehen würde. (03_f59fa)

Ich will da sicherlich nicht pflegebedürftig werden oder da erwarten, dass meine Mitbewohner mich pflegen, das auf keinen Fall. (...) Und ich will es auch gar nicht so weit kommen lassen, (...) man muss ja nicht pflegebedürftig werden. (02_f49a)

Die Vorstellung, am Ende des Lebens seine Unabhängigkeit zu verlieren, bereitet vielen Menschen Unbehagen. Rechtliche Fragen werden allerdings nur selten erwähnt. Zwei Befragte hatten sich auf rechtliche Fragen vorbereitet; eine davon, weil sie erlebt hatte, dass Freunde Schwierigkeiten hatten, als sie unvorbereitet damit konfrontiert wurden.

Ich bin dabei einen Vorsorgevertrag zu machen, dass nicht irgendwann die KESB [Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde] eingreifen kann und über mein Konto verfügt und meinen Sohn ausbootet, falls ich mal hilfsbedürftig wäre; ich bin diese Sachen alle am Regeln. (08_f56a)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass ein Grossteil der Planung und Vorbereitung in Bezug steht zu den Gesellschaftsbildern über die abnehmende Gesundheit im Alter. Die Verwirklichung vieler Pläne und ihrer Vorbereitungen setzt Gesundheit voraus. Gesundheit wird jedoch als eine Art Lotterie empfunden. Die Vorstellung, in Zukunft weniger mobil oder pflegebedürftig

Kasten 8.3: Medizinische Notfälle und Lebensende

Die SHARE Umfrage 2019/20 (Welle 8, drop off) (Börsch-Supan 2022) erfasst drei Formen von Vorbereitungen in Bezug auf medizinische Notfälle und das Lebensende: (a) Gespräche über Angelegenheiten in Bezug auf das Lebensende (Präferenzen, Erwartungen oder Wünsche), (b) das Ausfüllen einer Patientenverfügung in Bezug auf medizinische Behandlungen und (c) die schriftliche Bestimmung einer Person, die medizinische Entscheidungen im Falle der Urteilsunfähigkeit treffen kann.

Von diesen drei Handlungen ist das Besprechen von Angelegenheiten am Lebensende in der Schweiz am weitesten verbreitet (siehe Tabelle T8.3 im Anhang). Am häufigsten finden diese Gespräche zwischen den Partnern und Partnerinnen und mit ihren Kindern statt. Die drei Formen der Vorbereitung korrelieren stark mit dem Alter der Befragten, wobei ältere Menschen eine höhere Wahrscheinlichkeit aufweisen, diese Vorbereitungen getroffen zu haben. Wirtschaftliche Benachteiligung (hier: wenn ein Haushalt Schwierigkeiten hat, über die Runden zu kommen) hat ebenfalls einen Einfluss auf diese Formen der Vorbereitung. Im Gegensatz zu den finanziellen Vorbereitungen haben das Bildungsniveau und das Geschlecht weniger Einfluss. Dies deutet darauf hin, dass die Vorbereitung auf altersbedingte Veränderungen nicht monokausal ist (z. B. durch Unterschiede in Bildung, Einkommen und Vermögen), sondern von der Bedeutung eines bestimmten Themas in einem bestimmten Lebensabschnitt für eine bestimmte Gruppe von Menschen abhängt.

zu sein, führt zu Vorbereitungen, um die erwarteten Folgen zu vermeiden, oder zu einer positiveren Rekonzeptualisierung dieses Bilds des Alterns. Andere Gesellschaftsbilder des Alterns gehen von mehr Freiheit, mehr selbstbestimmter Zeit nach der Pensionierung und von einer Veränderung des sozialen Status aus. Dies schafft Raum für neue Selbstbilder und gewünschte Aktivitäten sowie für neue Perspektiven auf einen sozialen Status, wie z. B. die Akzeptanz des Status «pensioniert» (mit viel Freiheit und Zeit) oder die Suche nach neuen, sinnvollen Aktivitäten, um dazuzugehören oder etwas Sinnvolles beizutragen. Die Befragten mobilisieren verschiedene staatliche und nicht-staatliche Ressourcen für ihre Aktivitäten. Gesellschaftsbilder sind ambivalent und werden auf unterschiedliche Weise verarbeitet.

8.4.2 Zeit

Das Thema Zeit zieht sich wie ein roter Faden durch die gegenwärtigen Aktivitäten, die Planung und Vorbereitung auf die Zukunft und die Pensionierung, die Gesellschaftsbilder und die zukünftigen Selbstbilder. Zukünftige Aktivitäten werden unter Berücksichtigung der gegenwärtigen Situation und vergangener Erfahrungen reflektiert. Zeit spielt eine wichtige Rolle bei den Überlegungen, ob und warum die Befragten planen, was sie planen und worauf sie sich vorbereiten, und für welches Alter

sie planen. Wir haben vier zeitbezogene Muster der Planung herausgearbeitet: (a) keine Planung, (b) Orientierung an der Gegenwart und Vermeidung von Planung, (c) Wahrnehmung, dass die Planung für das Alter und die Pensionierung auf die Agenda gehören, und (d) detaillierte Planung.

(a) Das Muster keine Planung

Keine Planung spiegelt ein Muster wider, bei dem die Pensionierung und das Älterwerden als nahender Lebensabschnitt noch nicht am Horizont stehen oder bei dem die Planung aufgrund einer privilegierten Lebenssituation nicht notwendig erscheint. Die Befragten haben noch nicht über die Pensionierung nachgedacht, weil sie das Gefühl haben, noch voll in der Familienphase zu stehen, sich auf ihre Karriere zu fokussieren, zu jung zu sein, um darüber nachzudenken, oder nicht planen zu müssen, weil sie sich in einer privilegierten Lebenssituation befinden. Ihr zukünftiges Selbstbild entspricht einer Projektion der Gegenwart auf die Zukunft, d. h. sie sind dann einfach nur ein paar Jahre älter. Einige Befragte vergleichen sich mit ihren eigenen Eltern, um die unterschiedlichen Lebensphasen zu verdeutlichen.

So von heute ausgesehen, [erwarte ich] dass ich eigentlich gleich bleibe wie jetzt, aber 10 Jahre älter und nicht arbeiten gehe. (...) Ich habe mich wirklich noch nicht so konkret damit auseinandergesetzt. (...) Obwohl es nicht so weit weg ist, ist's für mich doch weit weg. (...) Wir sind jetzt im Moment immer noch in der Familienzeit unterwegs. (01_m54fa)

Man macht sich schon ein bisschen Gedanken wie man weiter im Pensionierungsalter lernen kann oder wo man sich sozial engagieren kann, damit man immer beschäftigt ist. Aber insgesamt, keine grossen Vorbereitungen. Ich bin sehr privilegiert. Ich mache mir keine Sorgen, weil ich im Moment alles habe, was ich brauche. Ich habe ein Haus, eine Arbeit, ich habe [meine Partnerin]. Plus ich habe alle meine Verwandte in der Nähe, also die fünf Kinder, den Bruder und seine Familie, meine Schwester mit ihrer Familie. Ich habe eine gute Rente. (05_m56fa)

Im Moment ist das eher noch so im Beobachten meiner eigenen Eltern, oder, die ja, irgendwelche Vorsorgeverträge machen, Dinge und solche Dinge, was mir schon auch zu denken gibt. Ja, aber [wir sind] so eher so im Beobachten erst nochmal, das [die Pensionierung] betrifft mich noch nicht ganz konkret. (17_f47pa)

(b) Das Muster Orientierung an der Gegenwart und Vermeidung von Planung

Mangelnder (finanzieller) Spielraum, gesundheitliche Probleme, Sorgen um die Zukunft oder Umstände im Lebensverlauf liegen diesem Muster zugrunde. Die Planung besteht darin, sich auf das gegenwärtige tägliche Leben zu konzentrieren, um heute ein gutes Gleichgewicht zu finden, und sich in der Zukunft finanziell auf institutionelle Unterstützungssysteme zu verlassen.

Ich bin alleine unterwegs und muss alleine schauen, dass ich den Balanceakt [Arbeit und Gesundheit] mache. (...) Es wird sicher [finanzielle] Einschränkungen geben, aber (...) [ich habe] jetzt das Gefühl, wenn [ich] jetzt nicht mehr auf meine Lebensqualität schaue und mehr Lebensqualität in der Arbeitswelt

erhalte, dann muss ich vielleicht damit rechnen, dass [ich die] Pension überhaupt nicht mehr brauche, wenn ich nicht gesund bleibe. Und darum finde ich die ganze Rechnerei sehr mühsam. (06_f56al)

Aber unsere Generation ist da relativ noch gut abgesichert und die AHV ist eine heilige Kuh hier in der Schweiz. (...) Aber ich denke mir, die AHV wird in der Schweiz immer bleiben und klar immer ein Thema, eine Diskussion sein, aber an dem wird nicht gerüttelt werden. (07_f55fa)

(c) Das Muster Wahrnehmung, dass die Planung für das Alter und die Pensionierung auf die Agenda gehören

Dieses Muster impliziert einen Zeitrahmen und Fristen, z. B. um Geld zu sparen, um zu organisieren, wann man sich gleichzeitig als Paar pensionieren lassen möchte oder um darüber nachzudenken, was man mit dem Leben anfangen will, wenn die Kinder aus dem Haus sind. Wenn wahrgenommen wird, dass die Pensionierung näher rückt, beginnen vielfach Überlegungen zur finanziellen Situation.

Ich bin gerade dabei meine Unterlagen zu sammeln und zu gucken, ob ich in Deutschland noch eine kleine Rente kriege, ich habe ja da sechs Jahre gearbeitet, und wie meine Rente hier aussehen wird; ich bin dabei meinem Sohn die Vollmachten für meine Konten zu geben, es könnte ja mir etwas passieren, das macht es unkomplizierter für ihn, ich möchte meinen Lebenslauf in Ordnung bringen. Ich bin dabei einen Vorsorgeauftrag zu machen. (...) Ich denke bis in einem viertel Jahr möchte ich das gemacht haben. (08_f56al)

Das wird dann in den nächsten Jahren, eben einmal so ein Ding sein für mich, das [die Rente] ausrechnen zu lassen. Ich habe absolut keine Ahnung, wie viel ich danach bekommen würde mit dem, was ich bis jetzt habe. (04_m51wg)

(d) Das Muster detaillierte Planung

Die meisten Befragten, die detailliert planen, hatten klare Ziele, z. B. um einen angemessenen oder ausreichenden Lebensstandard mit den erwarteten Verpflichtungen aufrechtzuerhalten, um einen reibungslosen Übergang in die Rente zu gewährleisten, oder um für den Fall von Abhängigkeit und Gebrechlichkeit im Alter gerüstet zu sein. Bei der detaillierten Planung und Vorbereitung werden oft verschiedene Szenarien berücksichtigt und unterschiedliche Alternativen entwickelt; dabei werden mehrere Bereiche (z. B. Finanzen, Wohnen und Pflege) beachtet, ebenso wie spezifische Umstände und zeitliche Überlegungen.

Also, wir haben uns erkundigt; der Mann ist zur Pensionskasse gegangen, hat man sich ja überlegt, wollen wir alles zusammen in der Pensionskasse lassen oder will man einen Teil auszahlen (lassen), damit (man) genug finanzielle Reserven hat, ohne dass man sich zusätzlich verschulden muss, für dass man die Kinder in der Ausbildung unterstützen kann, für die Überbrückungsjahre bis ich die AHV bekomme, (...) und das hat man auch vorgängig gemacht, dass man auch die Schuldzinsen und so kennt oder wenn man etwas im Haus renovieren müsste oder

wenn plötzlich die Heizung ausfiele oder Fenster ersetzt werden müssten, damit man genug finanzielle Reserven hat, ohne dass man sich neu verschulden muss. (03_f59fa)

Die Vorpension ist wahrscheinlich mit ein Grund, weshalb ich vor mehr als 25 Jahren angefangen habe, jährliche Einzahlungen in die 3. Säule zu machen, (...) damals habe ich den Auszahlungstermin dieses Sparkapitals mit 60 Jahren abgeschlossen, dass ich später einmal in Frührente gehen kann, also dass ich diese Möglichkeit habe. Wir sind uns halt einig, dass wir unsere bisher gesammelten Reiseerfahrungen nutzen und aufbrechen wollen. In Thailand oder vielleicht auch in den anderen Ländern in Südostasien, wo wir uns sehr wohl fühlen, halt wie unser zweites Zuhause. (12_m60fa)

Also, ich habe mir überlegt, wenn mein Geld tatsächlich knapp werden sollte, dann habe ich die Möglichkeit meine Praxis zu vermieten. Ich hab' die Möglichkeit, wenn sie noch knapper ist, in die Praxis runterzuziehen, weil sie noch kleiner ist und hier oben zu vermieten, das gibt ein bisschen mehr Geld; ich denke schon seit vielen, vielen Jahren drüber nach, über eine Wohngemeinschaft, eine Alters-WG, habe aber den Eindruck, dass das hier in diesem Haus nicht so gut möglich ist, kann mir aber vorstellen, mich mit anderen Leuten zusammen zu tun, um bei einem geeigneten Projekt das zu planen (...). Alters-WG, aber das müssten gut funktionierende Beziehungen sein. Wo ich mir dann denke, dann kann man sich gegenseitig unterstützen, jeder hat andere Ressourcen, man kauft sich die Hilfe dann als Gruppe einfach dazu, wenn man sie wirklich braucht. Das ist die Vorstellung, [die] ich für die Phase [habe] (...) Pensionierungsalter ist eines, aber Greisenalter und das hohe Greisenalter, das müsste man ja eigentlich nochmal unterscheiden. (08_f56a)

Zusammenfassend erlauben die Zeitmuster einen Einblick in die Planung und Vorbereitung aus einer bestimmten Lebensphase in einem bestimmten Lebensbereich für eine bestimmte zukünftige Lebensphase. Sie widerspiegeln Möglichkeiten, die die Befragten für ihre Zukunft sehen, sei es in finanzieller Hinsicht, in Bezug auf Gesundheit oder auf die Planung und Vorbereitung in bestimmten Lebensbereichen, z. B. Wohnen, Freizeit, Reisen oder rechtliche Fragen.

8.4.3 Gesellschaftlicher Kontext und Entwicklungen

Der Kontext zum Zeitpunkt der Interviews im Jahr 2019 war geprägt von öffentlichen Diskussionen über die alternde Gesellschaft, die Babyboomer, die ins Rentenalter kommen, und die Reformen zur Sicherung des Sozialversicherungssystems für die kommenden Jahrzehnte. Solche Diskussionen sind verunsichernd und werfen Fragen nach dem Vertrauen in die Institutionen auf. Auch stellen sich Fragen zur Lage der Schweiz in der Welt und in der Politik.

Viele der Befragten vertrauten den Institutionen, obwohl sie sich bewusst waren, dass Änderungen des Sozialversicherungssystems ihren Lebensstandard im Pensionsalter einschränken könnten. Sie hatten vor allem Vertrauen in die AHV. Einige Befragte vertrauten darauf, dass die Politik, auf die eine oder

andere Weise, Lösungen finden würde. Es schien ihnen einfach unvorstellbar, dass die Schweiz – eines der reichsten Länder der Welt – keine Lösungen finden würde.

Ich denke, ich vertraue dem System schon (...), aber (...) hätte ich eine andere Wahl? (13_f52fa)

Ja, ich hoffe, jetzt einfach mal, dass dieses System, das wir haben, dass das irgendwie funktioniert. Aber ja, es kommt vielleicht schon ins Wanken, wenn diese Kosten (konstant zunehmen). (...) Im Moment hat die Schweiz so «u huere» [verdammt] viel Geld, dass ich eigentlich nicht wirklich Angst habe, dass, dass man da, irgendwie hungern müsste oder nicht an einem Ort an der Wärme schlafen könnte, kein Dach über dem Kopf hätte oder so, diese Grundsachen (...). Aber ja, so gerade dann, wenn man so ein bisschen den Hobbies nachgehen will [wenn man pensioniert ist] und, doch, so ein bisschen Geld braucht es natürlich doch auch. (20_m52fa)

[Ich bin nicht sehr zuversichtlich], was, wenn die Pensionskassen eingehen oder die AHV, Horrorszenarien, wir haben dann 2030 kein Geld mehr oder ich weiss nicht. Dann bin ich ein Opfer, wie die anderen aber auch. (19_f63a)

Einige Befragte waren besorgt über die Folgen für sich selbst. Sie befürchteten, dass sich ihre Investitionen nicht wie geplant entwickeln würden, zweifelten, ob die diskutierten Rentenreformen (2019) ein ausreichendes Lebenseinkommen sichern würden und schienen das Vertrauen in die Institutionen zu verlieren. Andere erachteten die Situation aufgrund der Weltwirtschaft als sehr unsicher.

Die Leute werden immer älter. Wir haben immer weniger Junge, die es bezahlen. Ja, das hört man immer wieder. Von wo soll das Geld herkommen? Das ist vielleicht auch ein bisschen eine Angst, wie sie das lösen wollen. Natürlich hoffe ich, dass das Geld, dass ich mein ganzes Leben lang einbezahlt habe, dass ich das hoffentlich auch irgendwann zurückbekomme. Irgendetwas muss hier passieren. (...) Das ist eine Aufgabe der Politik in den nächsten Jahren. Ist schon ein bisschen ein Angstfaktor. (04m51wg)

Ja, [es] ist sicher die wirtschaftliche Seite die einem [manchmal] Existenzängste macht, wenn man sieht, wie die Mittelschicht je länger wie mehr ausgehöhlt wird, wir normale Steuerzahler zahlen eigentlich alles; die unten haben ja nichts und die oben wissen wie man (...) nichts mehr zahlen muss und, dass plötzlich die AHV nicht mehr gesichert ist oder die Gelder von der Bank (...) keine Zinsen mehr tragen und, dass das Haus an Wert plötzlich verliert durch die ganzen neuen Gesetze, die kommen. (03_f59fa)

Zusammenfassend bedrohen die Reformen die finanzielle Planung für das Alter, da sie die obligatorische Altersrente möglicherweise kürzen oder Zukunftspläne durchkreuzen. Die Diskussionen über die Rentenreform 2019 zeigen sowohl Unsicherheit als auch Vertrauen in die Institutionen und verdeutlichen, wie die Leute ihre eigene Biografie und Handlungsmöglichkeiten mit dem Sozialstaat verwoben sehen.

8.5 Schlussfolgerungen

Planung und Vorbereitung sind wichtig geworden vor dem Hintergrund eines gesellschaftlichen Wandels, der die institutionalisierte, kollektive Verantwortung zugunsten einer grösseren individuellen Verantwortung zu reduzieren scheint. Individuelle Verantwortung erfordert Überlegungen zu den Lebensumständen und Entscheidungen im Hinblick auf ihre möglichen Auswirkungen auf die Zukunft. Frühere Forschungen zeigen, dass Planung und Vorbereitung von verschiedenen Faktoren abhängen: von der Lebensphase, in der sich die Personen befinden, und der Lebensphase und den Lebensbereichen, für die sie planen; von individuellen Umständen, Entscheidungen und Erfahrungen in der Vergangenheit; von den Ressourcen und Einschränkungen, die sich aus ihrer aktuellen sozialen Position in der Gesellschaft und des Kontexts ergeben. Planung und Vorbereitung berücksichtigen staatliche Möglichkeiten (z. B. mehr in die zweite Säule (BV) einzuzahlen oder Steuern zu optimieren), ebenso wie private Investitionen in zukünftige Ressourcen (wie z. B. in Vermögen oder Wohneigentum). Planung und Vorbereitung umfassen auch Aktivitäten, um die eigene körperliche und geistige Gesundheit bzw. kognitive Fähigkeiten aufrechtzuerhalten oder die soziale Einbettung zum Lebensende zu gewährleisten (Denton et al. 2004). Dabei strukturiert der Wohlfahrtsstaat die grundsätzlichen Möglichkeiten und Grenzen der Einzelnen und bietet einen Rahmen für Planung und Vorbereitung. Gesellschaftsbilder des Alterns und der Pensionierung tragen dazu bei, wie die Menschen ihr eigenes Altern wahrnehmen (Kornadt et al. 2019; Preston et al. 2019). Frühere Forschungen weisen nach, dass zukünftige Selbstbilder, die vor dem Hintergrund von Gesellschaftsbildern des Alterns bewertet werden, sowohl beeinflussen, ob und wie Menschen planen (Kornadt et al. 2015), als auch welche gesundheitlichen Ergebnisse resultieren (Westerhof et al. 2023; Levy et al. 2009).

Wie planen und bereiten sich die Menschen in der Schweiz auf das Älterwerden und das Pensionsalter vor? Wir haben explorative qualitative Interviews mit 21 Befragten im Alter von 45 bis 62 Jahren analysiert, die sich der Mittelschicht zugehörig fühlen und einen gewissen Spielraum für die Planung und Vorbereitung auf das Altern und die Pensionierung haben (es handelt sich um eine recht homogene Fallauswahl in Bezug auf die soziale Stellung und Nationalität). Die Ergebnisse der qualitativen Analyse zeigen eine Vielzahl von Themen, die die Lebensphasen, in denen sich die Befragten befinden, mit den Lebensphasen, auf die sie sich vorbereiten, verbinden. Wir haben die Ergebnisse in drei übergeordnete Themen gegliedert, die sich teilweise überschneiden und auf konzeptionelle Überlegungen beziehen: Gesellschaftsbilder und zukünftige Selbstbilder des Alterns, Zeit als Querschnittsthema, das einen Bezug zum Konzept der reflexiven Planung aufweist, und gesellschaftlicher Kontext und Entwicklungen. Ausgewählte Ergebnisse aus repräsentativen Daten in zwei Lebensbereichen aus der Schweiz ergänzen die qualitative Analyse.

Wir fokussieren auf drei Hauptergebnisse: (1) *Die Gesundheit wird als entscheidend für Planung und Vorbereitung angesehen*: Geplante Aktivitäten bedingen gute bzw. stabile Gesundheit. Gesundheit wird im Alter nicht mehr als selbstverständlich

angesehen; gleichzeitig wird Gesundheit als unvorhersehbar und nicht wesentlich individuell beeinflussbar wahrgenommen. Sport wird allgemein als gesundheitsfördernd betrachtet: die Analyse repräsentativer Daten zur Motivation, Sport zu treiben, zeigen einen Zusammenhang zwischen gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen, Motivationen und der Position innerhalb der sozialen Ungleichheitsordnung.

(2) *Gesellschaftsbilder und zukünftige Selbstbilder fliessen in Überlegungen zur Planung und Vorbereitung ein* und sind wichtig für Zufriedenheit und Wohlbefinden (Kornadt et al. 2019). Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Gesellschaftsbilder und Selbstbilder, erstens, eng mit der Befürchtung verbunden sind, dass sich die Gesundheit verschlechtert, man abhängig und gebrechlich werden könnte sowie an gesellschaftlichem Status verlieren wird; zweitens wird der Eintritt ins Pensionsalter mit zeitlicher Unabhängigkeit und grösserer Flexibilität bei der Gestaltung des Alltags verknüpft und drittens wird wahrgenommen, dass sich die gesellschaftlichen Erwartungen je nach Alter unterscheiden. Die Erfahrung des Älterwerdens und die Zukunftsvorstellungen scheinen mit der Art einherzugehen, wie die Befragten mit dem Gesellschaftsbild der sich verschlechternden Gesundheit umgehen: einige möchten die wahrgenommenen Gesellschaftsbilder auf andere Weise gestalten oder deuten sie um; andere projizieren sich in die Zukunft als dieselbe Person wie heute, nur älter; wieder andere betrachten ihr Altern als unvermeidlichen Lebensabschnitt und möchten das Beste daraus machen; weitere Befragte vermeiden es, an die Zukunft zu denken und fokussieren auf die Gegenwart, während andere sich von einschränkenden Erwartungen im Alter befreit fühlen. Die Befragten möchten ihr Wohlbefinden auf unterschiedliche Weise fördern: mit mentaler Anpassung, Flexibilität und Neugier; indem sie neuen, wertvollen Aktivitäten nachgehen; indem sie ihre finanziellen Erwartungen senken oder indem sie sich vorstellen, sich langsam in die neue Lebensphase einzugewöhnen.

(3) Die Interviews zeigen, dass die Befragten *unterschiedlich mit der Vorstellung der Pensionierung sowie der Planung und Vorbereitung umgehen*; wir haben vier zeitbezogene Muster der Planung erarbeitet. (i) Für einige Befragte waren das Pensionsalter und das Älterwerden ein Lebensabschnitt, der noch nicht in Sicht war; sie konzentrierten sich auf ihr gegenwärtiges Familien- und Arbeitsleben; andere empfanden keine Notwendigkeit zu planen, weil sie sich in sozialer und finanzieller Hinsicht privilegiert fühlten. (ii) Einige Befragte, die weniger Ressourcen zur Verfügung hatten, waren eher besorgt, vermieden die Planung, wollten von Tag zu Tag planen oder sich langsam an die kommende Zeit anpassen. (iii) Wieder andere sahen die Pensionierung auf sich zukommen und hatten begonnen, darüber nachzudenken, wie sie die Zeit und die Freiheit des Pensionsalters am besten nutzen, indem sie sich an die Vorstellung einer eingeschränkteren finanziellen Situation anpassten oder jetzt aktiv begannen, die finanzielle Situation zu verbessern. (iv) Im Einklang mit früheren Untersuchungen (siehe Adams und Rau 2011; Stiglitz et al. 2009) hatten Befragte mit klaren Zielen für ihre Pensionierung genauer geplant und vorbereitet. Die Interviews zeigen weiter, dass sich die Pläne ändern, je nach dem individuellen oder gesellschaftlichen Szenario, das sich die Befragten vorstellen, und je nach Lebensbereich. Dies zeigt den reflexiven und sich entwickelnden Charakter von Planung und Vorbereitung.

Abgesehen von den institutionellen Möglichkeiten und Einschränkungen für die Planung und Vorbereitung bereiten sich die Befragten auf sehr unterschiedliche Weise für die Pensionierung vor, selbst bei einer ziemlich homogenen Fallauswahl. Die quantitative Analyse für zwei Bereiche (siehe Kästen 8.2 und 8.3) zeigt, dass die Planung und Vorbereitung auf das Altern nicht in jedem Lebensbereich mit der sozialen Stellung zusammenhängen. Obwohl die Befragten ihre Gesundheit im Alter nicht mehr als selbstverständlich ansehen, sondern damit rechnen, dass sie sich verschlechtert, und auch andere Veränderungen antizipieren, planen sie in Szenarien und erwägen verschiedene Möglichkeiten, mit unterschiedlichen Situationen (insbesondere aufgrund der diskutierten Reformen) umzugehen. Dies könnte auf einen Wandel der zugrundeliegenden Normen und Werte hindeuten (unter Personen der Mittelschichten): während bisher von einer bisher eher geschützten Zeit der Pensionierung ab 65 Jahren (für Personen der Mittelschichten) ausgegangen werden konnte, wird für die Zukunft angenommen, dass ältere Menschen mehr selbst schauen müssen, möglicherweise länger arbeiten oder auf andere Weise zu ihrem Lebensunterhalt beitragen bzw. Verantwortung übernehmen müssen (Preston et al. 2019). Dieser Wandel in den Einstellungen der Befragten wird sichtbar, wenn sie darüber nachdenken, was die institutionellen Reformen für sie im Alter bedeuten könnten, u.a. da sie vermuten, dass sie weniger finanzielle Mittel erhalten und in Zukunft mehr Verantwortung für ihr eigenes Wohlergehen übernehmen müssen. Dieser mögliche Wandel der zugrunde liegenden Normen und Werte für die Zeit nach der Pensionierung birgt das Potenzial, Ungleichheiten zu vergrössern, wie dies in anderen Ländern nachgewiesen wurde (Grenier et al. 2020).

Anhang

Soziodemografische Merkmale der 21 qualitativen Interviews, 2019, in verschiedenen Deutschschweizer Kantonen

T 8.1

Fall	Ge- schlecht	Alter 2019	Zivilstand	Haushalt	Anzahl Haus- halts- mit- glieder	Anzahl Kinder	Anzahl finanziell abhän- gige Kinder	Nationa- lität	Erwerbs- tätigkeit in Prozent	Ausbildung: Niveau	Beruf: Bereich	Selbst- verortung in der Mittel- schicht
01_m54fa	Mann	54	verheiratet	Familie	3	2	1	CH	80	tertiär	sozialer Bereich	höhere
02_f49al	Frau	49	ledig	Alleine	1	0	0	CH+DE	80	sekundär	Administration	mittlere
03_f59fa	Frau	59	verheiratet	Familie	3	2	1	CH	50	sekundär	sozialer Bereich	mittlere
04_m51wg	Mann	51	ledig	WG, Wohn- gemeinschaft	2	1	0	CH	100	sekundär	technischer Be- reich, Arbeiter	tieferer
05_m56fa	Mann	56	geschieden	Familie	4	5	3	CH	100	tertiär	medizinischer Bereich	höhere
06_f56al	Frau	56	geschieden	Alleine	1	3	0	DE	60	sekundär	Bildungsbereich	mittlere
07_f55fa	Frau	55	geschieden	Familie	3	2	2	CH	100	sekundär	medizinischer Bereich	mittlere
08_f56al	Frau	56	geschieden	Alleine	1	1	0	CH+DE	100	sekundär	medizinischer Bereich	höhere
09_m62pa	Mann	62	geschieden	Paarhaushalt	3	2	1	CH	100	tertiär	Bildungsbereich	tieferer
10_f47fa	Frau	47	verheiratet	Familie	5	3	3	CH+PL	80	sekundär	medizinischer Bereich	mittlere
11_f58pa	Frau	58	geschieden	Paarhaushalt	2	2	1	CH	85	tertiär	medizinischer Bereich	höhere
12_m60fa	Mann	60	verheiratet	Familie	4	2	1	CH	100	sekundär	Administration	höhere
13_f52fa	Frau	52	verheiratet	Familie	5	3	2	CH	60	tertiär	sozialer Bereich	höhere
14_m58fa	Mann	58	verheiratet	Familie	4	3	2	CH	100	tertiär	technischer Beruf, akademisch	höhere
15_f62al	Frau	62	verheiratet	Alleine	1	0	0	CH	60	sekundär	sozialer Bereich	mittlere
16_m46fa	Mann	46	verheiratet	Familie	4	3	1	CH	90	tertiär	digitaler Bereich	höhere
17_f47pa	Frau	47	verheiratet	Paarhaushalt	2	0	0	CH	100	tertiär	kultureller Bereich	mittlere
18_m58fa	Mann	58	verheiratet	Familie	3	1	1	CH	70	sekundär	medizinischer Bereich	höhere
19_f63al	Frau	63	verwitwet	Alleine	1	1	0	CH	60	tertiär	Administration	mittlere
20_m52fa	Mann	52	geschieden	Familie	4	2	2	CH	100	sekundär	digitaler Bereich	mittlere
21_f54pa	Frau	54	verheiratet	Paarhaushalt	2	1	1	CH	0	tertiär	Hausarbeit/krank	tieferer

Anmerkung:
Die Fallnummer enthält Angaben zum Geschlecht (m: Mann; f: Frau); danach folgen das Alter und die Wohnform (al: allein; pa: Paarhaushalt; fa: Familie; wg: Wohngemeinschaft).

Quelle: Eigene Erhebung

© BFS 2024

Sport als Vorbereitung auf das Altern

In Prozent

T 8.2

	Anteil der Menschen, die Sport treiben			Motivation, um Sport zu treiben Personen älter als 64 Jahren, die Sport treiben	
	Altersgruppe: – 49 Jahre	Altersgruppe: 50–64 Jahre	Altersgruppe: 65+ Jahre	physische Prävention	kognitive / mentale Prävention
Einkommensgruppe (Haushalt)					
Tief (bis 5000 Fr. / Monat)	77	72	71	92	60
Mittel (5001 Fr. bis 9000 Fr. / Monat)	86	85	88	89	55
Hoch (mehr als 9000 Fr. / Monat)	94	93	86	89	48
Ausbildungsniveau					
Primar- und Sekundarstufe I	67	52	59	92	58
Sekundarstufe II	84	82	81	90	53
Tertiär	92	92	84	91	61
Geschlecht					
Mann	88	83	81	86	55
Frau	84	84	77	95	59

Anmerkungen:
eigene Berechnungen mit Sport Schweiz 2020 (Lamprecht et al. 2022) alle Statistiken gewichtet; N = 3474
Die Motivation umfasst Personen, die auf einer 5-Punkte-Likert-Skala die beiden höchsten Kategorien gewählt haben.

Quelle: Lamprecht et al. 2022

© BFS 2024

Vorbereitungen für Notfälle und das Lebensende

In Prozent

T 8.3

	Hat Wünsche für das Lebensende besprochen	Hat eine Patientenverfügung ausgefüllt	Hat eine Person bestimmt, um medizinische Entscheidungen zu treffen
Altersgruppe			
50–59 Jahre	61	29	31
60–69 Jahre	65	33	36
70–79 Jahre	63	46	48
80–89 Jahre	67	60	54
90 Jahre oder älter	70	60	41
Der Haushalt kommt über die Runden			
mit grosser oder einiger Mühe	60	31	31
ziemlich einfach	59	41	39
einfach	69	46	48
Ausbildungsniveau			
Primar- und Sekundarstufe I	62	43	40
Sekundarstufe II	66	42	43
Tertiärstufe	62	42	44
Geschlecht			
Mann	59	38	40
Frau	69	45	45

Anmerkungen:
eigene Berechnungen mit SHARE Welle 8 – drop off (2019/20) [ohne ISCED 0 und ISCED 6 aufgrund der geringen Fallzahl]; alle Statistiken gewichtet; N = 1815–1840

Quelle: SHARE

© BFS 2024

Literaturverzeichnis

- Adams, Gary A. und Barbara L. Rau (2011): Putting off tomorrow to do what you want today: Planning for retirement. *The American Psychologist*, 66 (3), 180–192.
- Apouey, Bénédicte H. (2018): Preparation for old age in France: The roles of preferences and expectations. *The Journal of the Economics of Ageing*, 12, 15–23.
- Börsch-Supan, Axel (2022): Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 8. Release version: 8.0.0. SHARE-ERIC. Data set.
- Braun, Virginia und Victoria Clarke (2006): Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77–101.
- Brulé, Gaël und Christian Suter (2019): Why wealth matters more than income for subjective well-being? In: Gaël Brulé und Christian Suter (Hrsg.): *Wealth(s) and subjective well-being*. Cham: Springer International Publishing, 1–13.
- Budowski, Monica, Eveline Odermatt und Sebastian Schief (2020): Beteiligung der Migrationsbevölkerung am Schweizer System der sozialen Sicherheit: Wer hat worauf Anspruch? In: Bundesamt für Statistik, Universität Neuchâtel und Universität Freiburg (Hrsg.): *Panorama Gesellschaft Schweiz 2020. Migration – Integration – Partizipation*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik, 73–83. www.bfs.admin.ch/asset/de/13927579 (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).
- Denton, Margaret A., Candace L. Kemp, Susan French, Amiram Gafni, Anju Joshi, Carolyn J. Rosenthal und Sharon Davies (2004): Reflexive planning for later life. *Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement*, 23, S71–S82.
- Dupont, Anne-Sylvie und Zoé Seiler (2021): Die direkte rechtliche Ungleichbehandlung von Frauen und Männern im Schweizerischen Bundesrecht. Rechtsgutachten im Auftrag des Eidgenössischen Büros für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG). Genf: Université de Genève, Faculté de droit, Département de droit civil. www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/69546.pdf (zuletzt aufgerufen am 20.06.2024).
- Fluder, Rober, Renate Salzgeber, Luzius von Gunten, Dorian Kessler und Regine Fankhauser (2015): *Gender Pension Gap in der Schweiz. Geschlechtsspezifische Unterschiede bei den Altersrenten. Schlussbericht*. Bern: Berner Fachhochschule.
- Fredrich, Bettina (2022): Frauenarmut in der reichen Schweiz: Die Ursachen. In: Caritas Schweiz (Hrsg.): *Sozialalmanach 2022. «Frauenarmut»*. Luzern: Caritas Verlag, 43–54.
- Grenier, Amanda, Stephanie Hatzifilaitis, Debbie Laliberte-Rudman, Karen Kobayashi, Patrik Marier und Chris Phillipson (2020): Precarity and aging: A scoping review. *The Gerontologist*, 60 (8), e620–e632.
- Henning, Georg, Magnus Lindwall und Boo Johansson (2016): Continuity in well-being in the transition to retirement. *GeroPsych*, 29 (4), 225–237.
- Hershey, Douglas A., Joy M. Jacobs-Lawson, John J. McArdle und Fumiaki Hamagami (2008): Psychological foundations of financial planning for retirement. *Journal of Adult Development*, 14, 26–36.
- Kaiser, Boris und Thomas Möhr (2023): Analyse der Lohnunterschiede zwischen Frauen und Männern anhand der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2020. Basel: BSS Volkswirtschaftliche Beratung.
- Kornadt, Anna E. und Klaus Rothermund (2014): Preparation for old age in different life domains: Dimensions and age differences. *International Journal of Behavioral Development*, 38 (3), 228–238.
- Kornadt, Anna E., Peggy Voss, Helene H. Fung, Thomas M. Hess und Klaus Rothermund (2019): Preparation for old age: The role of cultural context and future perceptions. *The Journals of Gerontology: Series B*, 74 (4), 609–619.
- Kornadt, Anna E., Peggy Voss und Klaus Rothermund (2015): Hope for the best, prepare for the worst? Future self-views and preparation for age-related changes. *Psychology and Aging*, 30, 967–976. DOI: 10.1037/pag0000048.
- Lamprecht, Markus, Rahel Bürgi und Hanspeter Stamm (2020): Sport Schweiz 2020. Sportaktivität und Sportinteresse der Schweizer Bevölkerung. Magglingen: Bundesamt für Sport.
- Levy, Becca, Alan B. Zonderman, Martin D. Slade und Luigi Ferrucci (2009): Age stereotypes held earlier in life predict cardiovascular events in later life. *Psychological Science*, 20 (3), 296–298.
- Mayring, Philipp (2000): Pensionierung als Krise oder Glücksgewinn? – Ergebnisse aus einer quantitativ-qualitativen Längsschnittuntersuchung. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 33 (2), 124–133.
- Métrailler, Michèle (2018): *Paarbeziehungen bei der Pensionierung. Partnerschaftliche Aushandlungsprozesse der nachberuflichen Lebensphase*. Wiesbaden: Springer VS.
- Moen, Phyllis, Stephen Sweet und Raymond Swisher (2005): Embedded career clocks: the case of retirement planning. *Advances in Life Course Research*, 9, 237–265.

Noone, Jack H., Christine Stephens und Fiona M. Alpass (2009): Preretirement planning and well-being in later life: A prospective study. *Research on Aging*, 31 (3), 295–317.

Organisation for Economic Co-operation and Development OECD (2021): *Health at a glance 2021: OECD indicators*. Paris: OECD Publishing.

Park, Jeongsoo, Helene H. Fung, Klaus Rothermund und Thomas M. Hess (2020): The impact of perceived control and future-self views on preparing for the old age: Moderating influences of age, culture, and context. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75 (5), e18–e28. DOI: 10.1093/geronb/gbz138.

Preston, Claire, Nick Drydakis, Suzanna Forwood, Suzanne Hughes und Catherine Meads (2019): What are the structural barriers to planning for later life? A scoping review of the literature. *Social Inclusion*, 7 (3), 17–26.

Read, Sanna, Emily Grundy und Else Foverskov (2016): Socio-economic position and subjective health and well-being among older people in Europe: A systematic narrative review. *Aging & Mental Health*, 20 (5), 529–542.

Ritchie, Jane, Jane Lewis, Carol McNaughton Nicholls und Rachel Ormston (2013): *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchers*. London: Sage.

Sargent-Cox, Kerry A., Kaarin J. Anstey und Mary A. Luszcz (2014): Longitudinal change of self-perceptions of aging and mortality. *The Journals of Gerontology: Series B*, 69 (2), 168–173.

Stiglitz, Joseph E., Amartya Sen und Jean-Paul Fitoussi (2009): Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress.

Westerhof, Gerben J., Abigail M. Nehrkorn-Bailey, Han Yun Tseng, Allyson F. Brothers, Jelena Sophie Siebert, Susanne Wurm, Hans-Werner Wahl und Manfred Diehl (2023): Longitudinal effects of subjective aging on health and longevity: An updated meta-analysis. *Psychological Aging*, 38 (3), 147–166.

Angaben zur Autorin und zum Autor

Monica Budowski (1957), Dr., emeritierte Professorin für Soziologie, Sozialpolitik und Sozialarbeit an der Universität Freiburg. Arbeitsschwerpunkte: Soziale Ungleichheit, Armut, Wohlfahrtsregime, Sozialpolitik, Gesundheit, Lebensqualität, Familie und Geschlecht.

Ivo Staub (1981), lic. phil., Lektor und Dozent am Departement für Sozialarbeit, Sozialpolitik und Globale Entwicklung an der Universität Freiburg. Arbeitsschwerpunkte: Soziale Schichtung, Wohlfahrtssysteme, Sozialpolitik, Wirtschaftssoziologie.

9 Demografischer Wandel und Hochaltrigkeit im internationalen Vergleich

Sabina Misoch

Zusammenfassung

Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die Entwicklungen und aktuellen Tendenzen des demografischen Wandels auf globaler und europäischer Ebene sowie direkt bezogen auf die Schweiz, mit einem speziellen Fokus auf Hochaltrigkeit (80+). Es wird gezeigt, wie sich die alternden Gesellschaften unterschiedlich entwickeln, sich die Altersquotienten in den nächsten Jahrzehnten verändern werden und der demografische Wandel viele Länder, darunter auch die Schweiz, vor neue Herausforderungen stellt. Dabei sind die unterschiedlichen Rentenalter in Europa und viele andere Faktoren zu berücksichtigen, um den Herausforderungen des demografischen Wandels adäquat zu begegnen. Hierbei werden auch Lösungen aus anderen Ländern aufgezeigt (Japan), die das Potenzial haben, adaptiert auch in der Schweiz Anwendung zu finden. Schliesslich werden nicht nur die Herausforderungen, sondern auch die Chancen des Altersstrukturwandels für die betroffenen Gesellschaften diskutiert.

9.1 Einleitung

Im Zuge des demografischen Wandels und der dadurch entstehenden Herausforderungen rücken Analysen hinsichtlich des Alters und Alterns zunehmend in den Fokus, nicht nur bei politisch-administrativen Behörden, sondern auch bei akademischen Forschungsinstitutionen und in der breiten Öffentlichkeit. Damit die Öffentlichkeit über die wichtigsten Tendenzen informiert ist, Forschende verlässliche Datengrundlagen haben und die zuständigen Akteurinnen und Akteure über das relevante Entscheidungswissen verfügen, müssen möglichst genaue Datenübersichten und Analysen vorliegen, die dann gesellschaftliche und politische Prognosen über angemessene Massnahmen erlauben.

Dieses Kapitel gibt einen Überblick zum breiten Themenfeld «alternde Gesellschaft» und zeigt die Tendenzen und Unterschiede im globalen Vergleich auf.

Dieser Beitrag legt einen Fokus auf das zunehmend relevante Thema der Hochaltrigkeit (Abschnitt 9.3). Hochaltrigkeit wird definiert als jene Gruppe von Personen, die 80 Jahre und älter sind, und bezeichnet damit jene Lebensphase, in der dem Individuum (statistisch betrachtet) zunehmend weniger Ressourcen (physisch-gesundheitlich, sozial, aber auch psychisch) zur Verfügung stehen, dadurch eine erhöhte Vulnerabilität entstehen kann (zunehmende Fragilität, Multimorbidität, Demenzrisiko) und der Bedarf an Unterstützung durch Betreuung und/oder Pflege erheblich steigt.

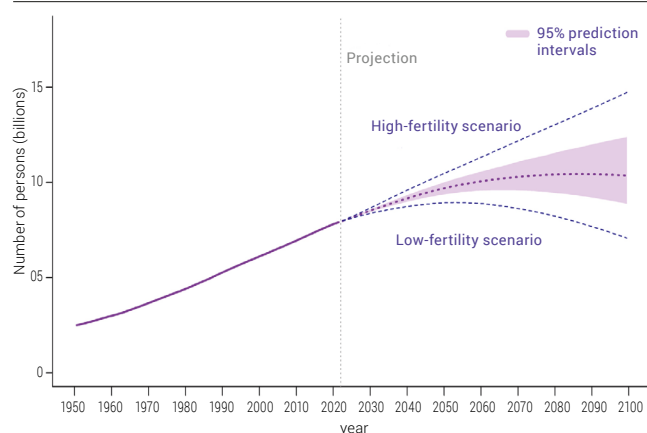
9.2 Demografischer Wandel im internationalen Vergleich

9.2.1 Bevölkerungsentwicklung weltweit

Die Bevölkerung ist global betrachtet innerhalb der letzten Jahrhunderte dramatisch angewachsen. Von geschätzten unter 200 Millionen Menschen zu Beginn unserer Zeitrechnung (Jahr 0), 450 Millionen zu Beginn der Neuzeit (Jahr 1500) wuchs die Weltbevölkerung im Jahr 1804 auf gesamthaft 1 Milliarde. Durch bessere Lebensbedingungen, ausgewogene Ernährung, Fortschritte in der Medizin und Hygienestandards steigt die Weltgesamtbbevölkerung weiter. Aus diesen Gründen hat sich die Weltgesamtbbevölkerung bereits im Jahre 1927 auf über 2 Milliarden verdoppelt. Ab ca. 1950 (mit 2,5 Milliarden Menschen) ist ein drastisch beschleunigter Zuwachs der Weltbevölkerung zu verzeichnen, sodass bereits im Jahre 1975 die 4-Milliarden-Grenze geknackt wurde; im Jahre 1999 wurden 6 Milliarden erreicht und aktuell bereits die Grenze zu 8 Milliarden überschritten.¹ Diese dramatische Beschleunigung des Bevölkerungswachstums kann auf der Weltbevölkerungsuhr² live mitverfolgt werden, wenn in jeder Minute weltweit ca. 150 Kinder geboren werden und die Weltbevölkerung damit jeden Tag um ca. 216 000 Menschen anwächst.

Weltbevölkerung von 1950 bis 2100

G9.1



Quelle: UN 2022a – Link: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.-development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf © UN 2022

¹ www.worldometers.info/world-population/world-population-by-year/ (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

² www.worldometers.info/de/ (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bis zum Ende des Jahrhunderts erwartet die UNO im mittleren Szenario eine Weltbevölkerung von etwa 10,4 Milliarden (UN 2022a). Mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% wird dieser Wert zwischen 8,9 Milliarden und 12,4 Milliarden Personen liegen (siehe Grafik G9.1).

Um diese Daten besser zu verstehen, lohnt es sich, die Struktur des Bevölkerungsaufbaus nach Alterssegmenten genauer zu betrachten (siehe Grafik G9.2 und Ritchie und Roser 2019): Hierzu eignen sich Bevölkerungspyramiden, die z. B. in 10-Jahresschritten den Aufbau einer Bevölkerung visualisieren.

- Die globale Bevölkerungsstruktur aus dem Jahr 1950 ist dunkelblau eingefärbt: Eine gestiegene Anzahl von Geburten verbreiterte die untere Schicht der Bevölkerungspyramide, das noch hohe Risiko der Kindersterblichkeit verschmälerte diese aber bis zum 10. Lebensjahr, danach verengte sich diese weiter durch ein kontinuierlich hohes Sterberisiko während des gesamten Lebens.
- Diese Struktur veränderte sich jedoch ab ca. 1950 grundlegend: Mit jedem Jahrzehnt findet nun eine stetige Verbreiterung der pyramidalen Form statt. Der zunehmende Rückgang der Kindersterblichkeit weltweit führt zu einem geringeren Sterblichkeitsrisiko im Laufe des Erwachsenenlebens und gleichzeitig macht sich die insgesamt gestiegene Lebenserwartung bemerkbar.
- Ab ca. 2018 zeigt sich, dass die Zunahme der weltweiten Bevölkerung nicht mehr nur durch eine hohe Geburtenanzahl verursacht wird, sondern zunehmend durch ein Auffüllen in den oberen Altersbereichen, d. h. durch die gestiegene Lebenserwartung der älteren Erwachsenen bzw. die global angestiegene Lebenserwartung.

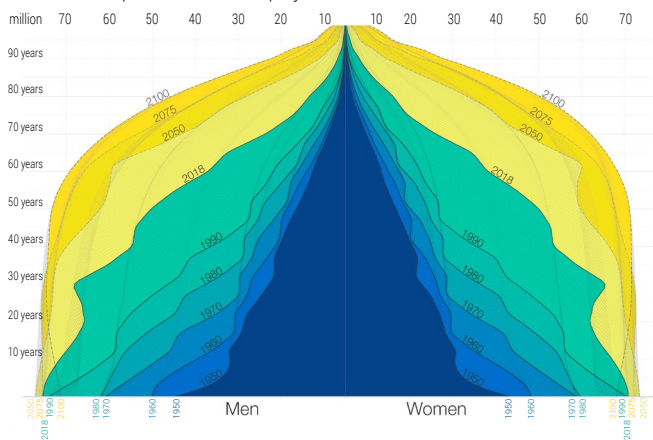
Mit einer weiteren systemischen Veränderung ist ab 2050 durch einen grossen Zuwachs an Personen über 60 Jahre zu rechnen, was zu einer grundlegenden Veränderung der Bevölkerungsstruktur führt: Gab es vormals mehr jüngere Menschen als ältere, so wird sich bis 2100 nach und nach abzeichnen, dass die Anzahl der älteren Menschen global betrachtet die der jüngeren überwiegt. Dies führt dazu, dass der Aufbau der Weltgesamtbewölkerung nicht mehr als Pyramide, sondern eher der Form nach als Glocke (siehe hierzu Grafiken G9.2 und G9.3) bezeichnet werden kann.

Die Hochrechnungen zeigen die erwähnte Tendenz auf, dass die Bevölkerung in einigen Ländern nicht mehr durch die Geburtenrate, sondern durch die Verlängerung der Lebenserwartung wachsen wird. In einigen Ländern wird diese Tendenz voraussichtlich durch einen Rückgang der Bevölkerung auf Grund der sinkenden Geburtenraten (und/oder geringen Zuwanderungen) und der Sterberaten verstärkt – dies betrifft vor allem europäische Länder, aber auch China und Japan (siehe Abschnitt 9.2.4).

Entwicklung der Weltbevölkerung von 1950 bis 2100

G9.2

Shown is the age distribution of the world population – by sex – from 1950 to 2018 and the UN Population Division's projection until 2100



Quelle: UN – WPP; Ritchie und Roser 2019
Link: <https://ourworldindata.org/age-structure>

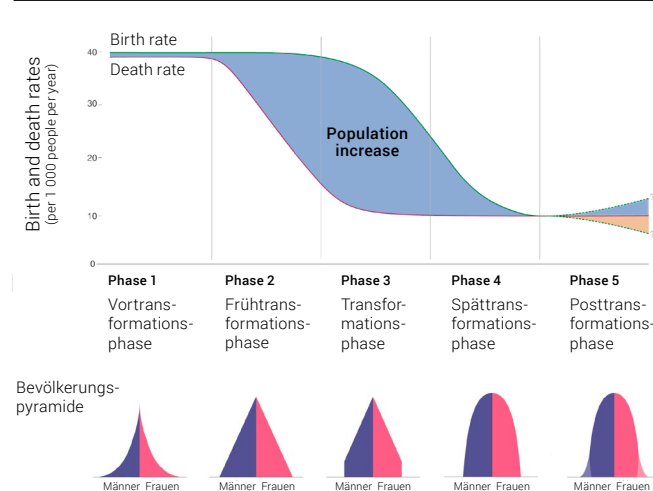
© Our World in Data 2019

9.2.2 Alternde Gesellschaften in Europa

Diese Entwicklung führte in Europa in den meisten Staaten zu einem gravierenden demografischen Wandel, der sich weniger aus einem Anwachsen der Gesamtbevölkerung als aus einem einschneidenden strukturellen Wandel des Bevölkerungsaufbaus ergibt: Die wachsende starke Alterung der Gesellschaft (Zunahme der Lebenserwartung) auf der einen und der Rückgang der Geburten (niedrige Geburtenrate) auf der anderen Seite. Dieser Rückgang ist teilweise so stark, dass dadurch die Reproduktion der Gesellschaft bzw. das Aufrechterhalten der Bevölkerungsgrösse unmöglich ist und es zu einem Rückgang des Bevölkerungsvolumens kommt («schrumpfende Gesellschaften»; siehe Abschnitt 9.2.4).

Die fünf Phasen des demografischen Wandels

G9.3



Quelle: Roser 2023
Link: <https://ourworldindata.org/demographic-transition>

© Our World in Data 2023

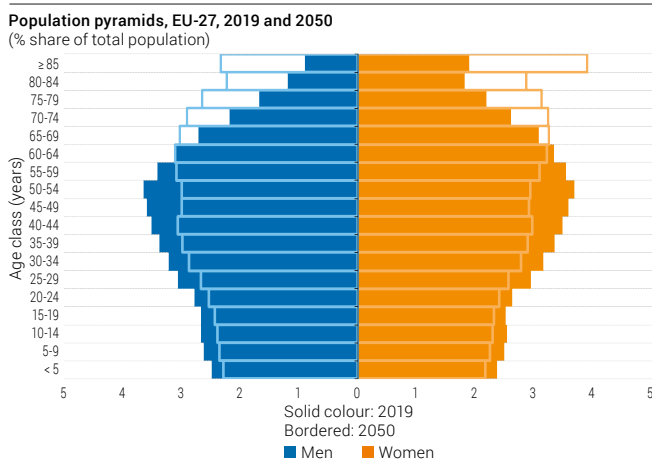
Dieser Wandel gehört klassischerweise zur letzten, fünften Phase der Modernisierung bzw. zur posttransformativen Phase von postindustriellen Gesellschaften (siehe Grafik G9.3).

Im fünfphasigen Modell des demografischen Wandels (siehe z. B. Roser 2023) wird von folgenden Entwicklungsschritten ausgegangen (1) prätransformativ: hohe Geburten- und Sterberaten, eher langsames Bevölkerungswachstum (kennzeichnend für vormoderne, agrarische Gesellschaften); (2) frühtransformativ: hohe Geburtenraten und leicht sinkende Sterbeziffern, dadurch zunehmendes Bevölkerungswachstum (frühindustrielle Gesellschaften); (3) mitteltransformativ: starke Abnahme der Sterblichkeit durch wissenschaftlichen, technischen und medizinischen Fortschritt sowie Beginn des Sinkens der Geburtenrate (Übergangsphase); (4) spättransformativ: Weiteres Sinken der Mortalitätsrate und starker Rückgang der Geburtenrate durch zunehmende Geburtenkontrolle (Industriegesellschaft) und (5) posttransformativ: niedrige Geburten- und Sterberaten, Verlängerung der Lebensdauer und damit zunehmender Anteil an älteren Menschen in der Gesellschaft (postindustrielle Gesellschaften).

Für Europa vergleichend von 2019 und 2050 kann die Entwicklung von der spättransformativen zur posttransformativen Phase wie folgt visualisiert werden (Eurostat 2023) (siehe Grafik G9.4).

Entwicklung der Bevölkerung Europas vergleichend von 2019 und 2050

G9.4



Note: all data as of 1 January. 2019: estimates and provisional. 2050: population according to the 2019 projections, baseline variant (EUROPOP2019).

Quelle: Eurostat 2023 – Link: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments © Eurostat 2023

Betrachtet man die Werte für 2019 und die Hochrechnung für 2050 vergleichend (umrandete Felder), so fällt auf, dass die ehemals pyramidale Struktur des Bevölkerungsaufbaus für Europa bereits seit längerem nicht mehr gilt: Diese nähert sich nach und nach der sogenannten Glocken-Form (stationäre Bevölkerung) oder gar langfristig der Urnen-Form (schrumpfende Bevölkerung) an.

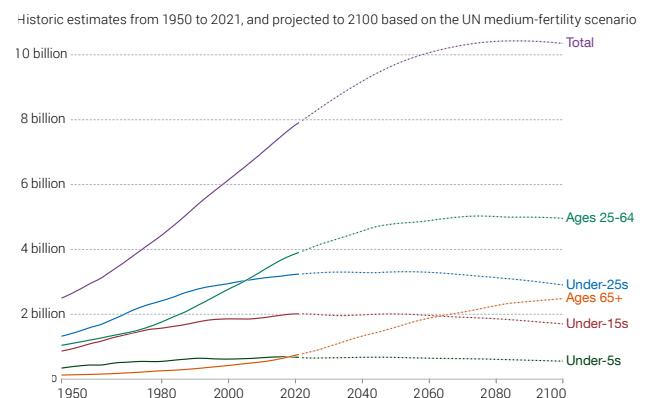
9.2.3 Altersstrukturwandel – zwei Beispiele

Ein Strukturwandel der Bevölkerung kann sich auf verschiedene Veränderungen in der Zusammensetzung und Verteilung der Bevölkerung beziehen, wie z. B. Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeit oder sozioökonomischer Status. Unter Altersstrukturwandel wird verstanden, dass die Struktur der Bevölkerung hinsichtlich der Altersverteilung einen Wandel erfährt.

Im Jahr 2017 übertraf die Zahl der über 64-Jährigen weltweit zum ersten Mal in der Geschichte der Menschheit die Zahl der Kinder unter 5 Jahren. Für die Zukunft wird sich dieses Verhältnis noch weiter zuspitzen und nach Hochrechnungen der UN geht man davon aus, dass im Jahr 2100 ca. 2,5 Milliarden Menschen 65 und älter sein werden und nur 557 Millionen unter 5-jährig. Weltweit wird die Zahl der unter 5-Jährigen lange stagnieren, bevor sie gegen Ende des Jahrhunderts, unter anderem aufgrund der geringeren Anzahl von Menschen im zeugungsfähigen Alter, weiter zurückgehen wird. Die Anzahl der Personen, die älter als 64 Jahre sind, wird aber weltweit stark weiter anwachsen, weil sich die Gesundheit weiter verbessern wird, die Sterblichkeit zunehmend sinkt und sich die Lebenserwartung stetig erhöht. Dadurch werden die heute lebenden Menschen voraussichtlich länger leben als jede Generation vor uns: Das Erreichen des 100. Lebensjahres wird zukünftig kein seltenes Phänomen mehr sein. Dies führt zu einem gravierenden Strukturwandel der Bevölkerung hinsichtlich des Alters nicht nur in Europa, sondern auch auf globaler Ebene.

Weltbevölkerung nach Altersgruppen dargestellt: Altersstrukturwandel der Gesellschaft

G9.5



Quelle: UN – WPP; Ritchie und Roser 2019
Link: <https://ourworldindata.org/age-structure>

© Our World in Data 2019

Die zwei erwähnten Tendenzen (Rückgang der Geburtenraten und steigende Lebenserwartung) führen zu einem Wandel, der vor allem europäische Länder betrifft, aber die Bevölkerungsstruktur wie aufgezeigt auch global gravierend verändern wird. Für einen genaueren Blick und ein tieferes Verständnis gesellschaftlicher Bevölkerungsstrukturen auf globaler Ebene werden an dieser Stelle zwei sehr unterschiedliche Länder exemplarisch miteinander verglichen: Japan und Nigeria (siehe Grafiken G9.6 und G9.7).

Die japanische Gesellschaft hat bereits heute ein «Schrumpfen» der Gesamtbevölkerung zu verzeichnen. Nigeria ist demgegenüber eines der afrikanischen Länder, die heute noch ein starkes geburtenbezogenes Bevölkerungswachstum und damit einen hohen Anteil an jungen Menschen vorzuweisen haben.

Die grossen Unterschiede hinsichtlich des strukturellen demografischen Aufbaus dieser beiden Länder sind auf einen Blick zu erkennen: Waren in Nigeria im Jahr 2021 rund 43% der Bevölkerung unter 15-jährig, so waren das in Japan nur noch etwa 12%. In Japan leben dafür sehr viel ältere Menschen, 2021 war mehr als ein Viertel der Bevölkerung 65 Jahre und älter. Dieser Anteil der über 65-Jährigen hat sich in Japan im Laufe der letzten 70 Jahre mehr als versechsfacht, von weniger als 5% im Jahr 1950 auf fast 30% im Jahr 2021 (Statistics Bureau of Japan 2022). In Nigeria haben wir aktuell kaum alte oder gar hochaltrige (80+) Menschen und weniger als 3% der Nigerianer sind 65 Jahre oder älter, so dass Nigeria nicht zu den Ländern mit einem Altersstrukturwandel gezählt werden kann.

Der Vergleich dieser beiden Länder zeigt exemplarisch, dass die demografische Struktur die jeweiligen Herausforderungen einer Gesellschaft grundlegend verändert: So steht Japan vor der Herausforderung, geeignete gesellschaftliche Lösungen für eine stark alternde und zudem schrumpfende Gesellschaft finden zu müssen, so etwa bezüglich der Alterssicherung, der Aufrechterhaltung der Wirtschaft, der Pflege und Betreuung, aber auch der Bildung im höheren Alter (siehe auch Abschnitt 9.2.4). Demgegenüber steht Nigeria vor der Herausforderung einer stark wachsenden, eher jungen Bevölkerung, so etwa bezüglich der Bildungssysteme, Wirtschaft (genügend Arbeitsplätze bereitstellen für die stark anwachsende Bevölkerung) und auch des sozialen Zusammenhaltes.

Betrachtet man diese zwei gegensätzlichen Bevölkerungsstrukturen und Strukturveränderungen, so weist die Schweiz deutlich mehr Gemeinsamkeiten mit Japan als mit Nigeria auf. Auch bei uns zeigt sich der demografische Wandel deutlich mit einem starken Rückgang der Geburtenrate und einer permanent steigenden Lebenserwartung, so dass sich die Schweiz in der posttransformativen Phase befindet. Dies führt zu einer «dreifachen Alterung» der schweizerischen Gesellschaft, sodass es auch hier in Zukunft

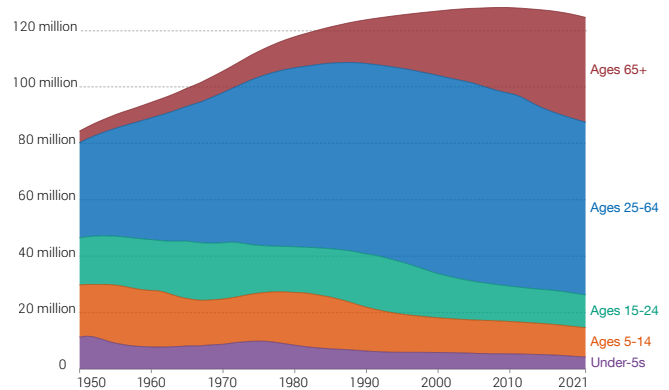
- sowohl absolut als auch
- relativ mehr ältere als junge Menschen geben wird,
- wobei unter diesen mehr Hochaltrige sein werden als je zuvor.

9.2.4 Alternde und schrumpfende Bevölkerungen

Alternde und schrumpfende Gesellschaften global betrachtet

Global betrachtet ist die Gruppe der Personen 65+ die am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe. Dies gilt wie bereits erwähnt für viele europäischen Staaten, aber auch für einige Staaten aus dem aussereuropäischen Raum, insbesondere Japan, China und Südkorea, das vor einer ähnlichen Herausforderung mit gleichzeitiger starker Alterung der Bevölkerung und/oder der Bevölkerungsabnahme steht. Dort wird sowohl bei den Personen 65+ als auch insbesondere bei der Subgruppe 80+ eine starke Zunahme

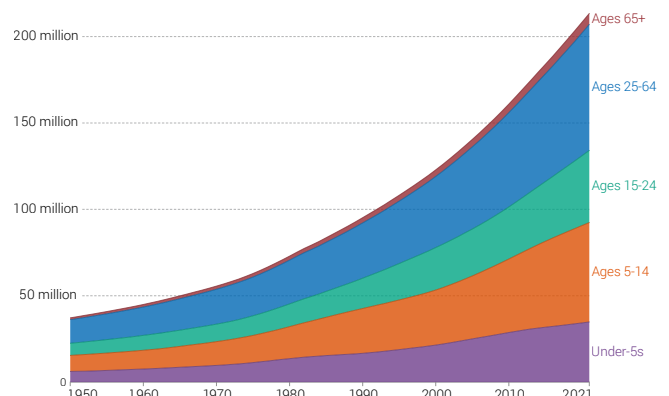
Altersstrukturwandel in Japan von 1950 bis 2021 G9.6



Quelle: UN – WPP; Ritchie und Roser 2019
Link: <https://ourworldindata.org/age-structure>

© Our World in Data 2019

Bevölkerungsstruktur in Nigeria von 1950 bis 2021 G9.7



Quelle: UN – WPP; Ritchie und Roser 2019
Link: <https://ourworldindata.org/age-structure>

© Our World in Data 2019

prognostiziert: Von 16,5% in 2021 wird für die Zukunft ein Prozentsatz von fast 35% bis 2040 und von über 40% bis 2050 bei Personen 65+ erwartet (The Korea Herald 2021).

In Europa stehen Italien, Spanien, Griechenland, Slowenien, Litauen, Deutschland und die Schweiz im Vordergrund, wo bei der Gruppe 65+ innerhalb der nächsten Jahre bis 2040 ein starkes Wachstum, aber auch bei den meisten Staaten ein starkes Wachstum im Bevölkerungssegment der Hochaltrigen (80+) erwartet wird.

Wie erwähnt wird das Altern von Gesellschaften in vielen Ländern auf die im Zuge der Verlängerung der Lebenserwartung zunehmende Anzahl an Menschen zurückgeführt, die 65 Jahre und älter sind. Im Hinblick auf Gesellschaften, die dem demografischen Wandel unterliegen, wird zwischen alternden und schrumpfenden Gesellschaften unterschieden:

- Die alternde Gesellschaft ergibt sich durch den demografischen Wandel, der zu einer starken Zunahme von Personen 65+ führt.

- Die schrumpfende Gesellschaft verzeichnet nicht nur einen demografischen Wandel, sondern zusätzlich einen Bevölkerungsrückgang durch entweder noch weiter stark sinkende Geburtenraten (Abnahme Bevölkerungsanzahl) und/oder eine höhere Sterbe- oder hohe Abwanderungsquote.

So sind bspw. Japan, China, Italien, Portugal, Deutschland, Österreich und die Schweiz bereits jetzt oder aber in naher Zukunft von einem Stagnieren oder Schrumpfen der Bevölkerung betroffen (ausführlicher dazu siehe Abschnitt 9.3.1).

Das Abnehmen der Bevölkerungsanzahl in Verbindung mit dem demografischen Wandel hat für die jeweiligen Staaten nachhaltige Folgen, von denen folgende Punkte im Vordergrund stehen:

- Für das Wirtschaftssystem wird die Sicherung von Fachkräften eine Herausforderung: In einigen Regionen oder Ländern kann es zu einem Mangel an Personen im erwerbsfähigen Alter kommen (Stichwort: Fachkräfte- oder sogar Arbeitskräftemangel).
- Für die Sozialversicherungssysteme wird die Finanzierung problematisch, indem bspw. die finanzielle Belastung der Erwerbstätigen ansteigen wird, da einer wachsenden Anzahl von Personen, die Renten beziehen, eine stetig sinkende Zahl von Erwerbsfähigen und -tätigen gegenübersteht (siehe auch Abschnitt 9.2.5 und Kapitel 2).
- Bei Gesundheits- und Pflegeleistungen kommt es durch den demografischen Wandel zu erhöhten Gesundheitsausgaben, auch die Prävalenz von altersbedingten Krankheiten steigt an (zumindest in der Phase der Hochaltrigkeit). Weiter wird es für einige Gesellschaften schwierig werden, bei bestehendem Fachkräftemangel genügend Gesundheits- und Pflegedienstleistungen und Infrastruktur für die alternde Gesellschaft zur Verfügung zu stellen (siehe auch Kapitel 7).
- Das Bildungssystem wird durch die stetig sinkende Anzahl von Kindern und Jugendlichen herausgefordert (Schulen, Hochschulen).
- Im gesamtgesellschaftlichen System muss eine Lösung gefunden werden, wie die vielen Personen im Alter 65+ in die Gesellschaft inkludiert werden können. Hier sind integrative Politiken auf allen Ebenen (lokal, regional und auch staatlich) gefragt.

So könnte es durch die nachhaltige Veränderung in der Bevölkerungsstruktur und der zunehmenden Alterung der Gesellschaft zu einem Ungleichgewicht der Generationen kommen. Dies kann zu einem sogenannten Generationenkonflikt führen, in welchem unterschiedliche Wertvorstellungen der «älteren» und der «jüngeren» Generation aufeinandertreffen. Diese manifestieren sich bspw. hinsichtlich der Lebensziele, Lebensstile, Wohnvorstellungen, Arbeitsmotivationen, Freizeitverhalten, Kommunikation, Bildung, Kaufverhalten, Rentenfinanzierung oder Sozialem und Politik und können stark voneinander abweichen. Dies kann zu gesellschaftlichen Spannungen führen, zumal die Gruppe der Personen 65+ einen wachsenden Anteil der Gesamtbevölkerung ausmacht und ihr damit auch hinsichtlich der Einflussnahme auf Werthaltungen eine bedeutendere Rolle zukommt. Diesen und anderen möglichen Auswirkungen und potentiellen

gesellschaftlichen Herausforderungen sollten Politiken möglichst frühzeitig begegnen. Es sollten Strategien entwickelt werden, um negative Folgen abzuwenden oder zu mindern (bspw. durch die Förderung von Zuwanderung, durch flexiblere Arbeitsmodelle oder durch gezielte Unterstützung sozialer Innovationen).

Die Chancen des demografischen Wandels liegen in der Nutzung der Wissensressourcen älterer Menschen, in der Chance, dass diese Generation wirtschaftlich länger aktiv bleibt und damit ihr Wissen länger im Arbeitsleben erhalten bleibt, oder in ihrem sozialen Engagement oder auch in ihrem Bewusstsein und Vorbild für Gesundheit und gesundheitsfördernde Lebensstile (ausführlich siehe Abschnitt 9.4.).

Schrumpfende Gesellschaft Japan

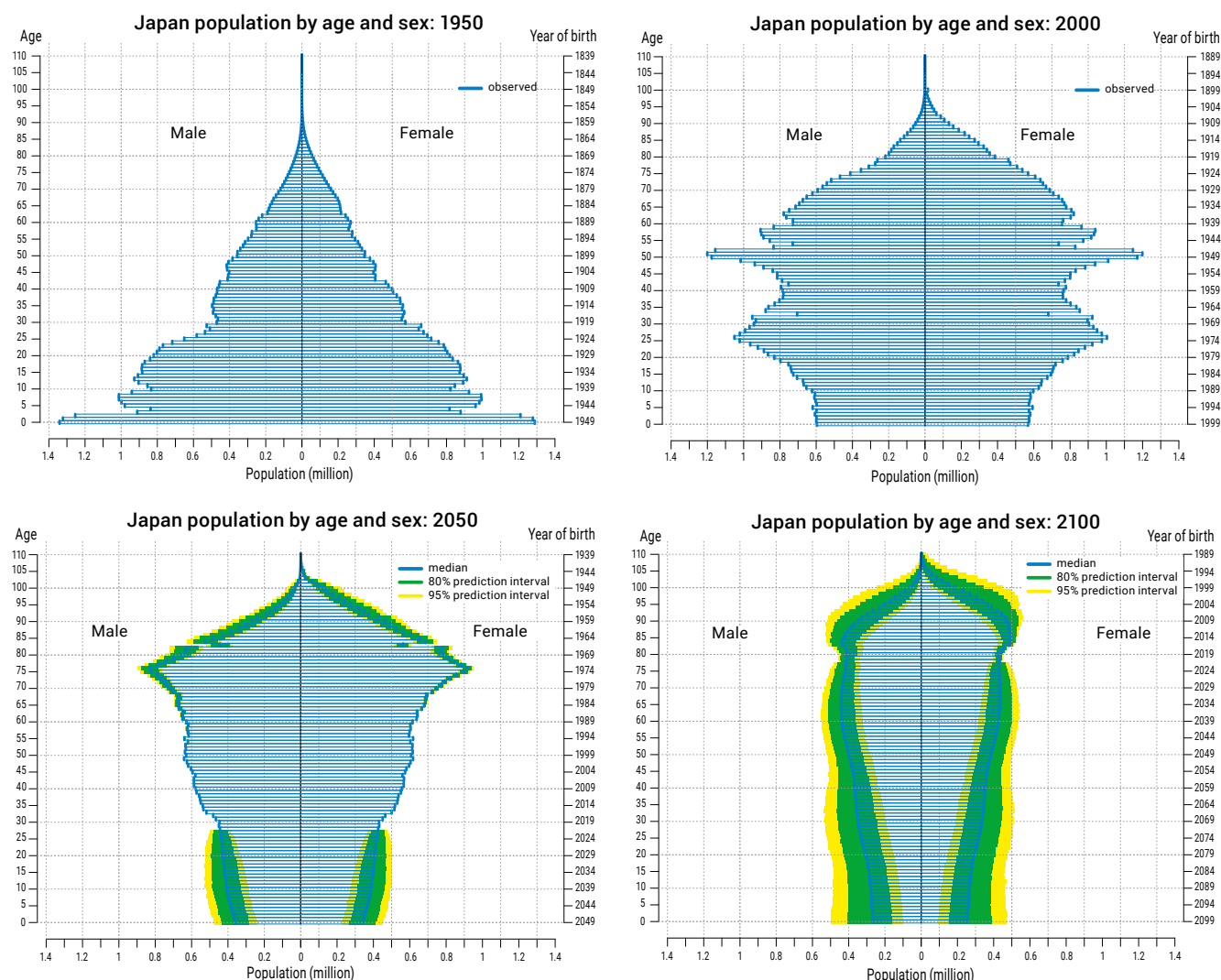
Das Beispiel Japan ist besonders gut geeignet, die Herausforderungen des demografischen Wandels zu beobachten (siehe Grafik G9.8). Japan ist das am stärksten von einer Schrumpfung der Gesellschaft (im Sinne einer abnehmenden Bevölkerungszahl) betroffene Land der Welt. Vor zwanzig Jahren lag die Bevölkerungszahl bei 127 Millionen, jetzt sind es noch 125 Millionen. Nach Hochrechnungen ist davon auszugehen, dass die Gesamtbevölkerung bis 2060 drastisch auf ca. 90 Millionen Einwohner zurückgehen wird. Hier ist der demografische Wandel durch die niedrige Geburtenrate und gleichzeitig sehr hohe Lebenserwartung und der extrem niedrigen Zuwanderungsrate (weniger als 2% Zuwanderer leben in Japan) bereits sehr weit fortgeschritten.

Der klare demografische Trend zur nicht nur alternden, sondern schrumpfenden Gesellschaft wurde in Japan bereits früh erkannt. Als Lösungsansätze können verschiedene Strategien aufgezählt werden, die in Japan von der Politik gefördert werden, um diesem demografischen Negativtrend entgegenzuwirken oder zumindest den dadurch entstandenen Herausforderungen erfolgreich begegnen zu können (siehe hierzu Cuhls et al. 2016; Heller 2016):

- *Technologieförderung*: Japans Gesundheitssystem, eines der teuersten der Welt, versucht mit technischen Innovationen (u. a. Robotik) sich der demografischen Herausforderung zu stellen. Mit der gezielten Förderung von Technologie, KI und Robotik versucht Japan an den Erfolg der Industrierobotik anzuknüpfen und unterstützt die Entwicklung von Technologien (insbesondere Robotik) für die Gesundheitsversorgung, Pflegeassistenz und Kommunikation. Die Akzeptanz von Technologien in diesem Bereich erweist sich in Japan als hoch, da Japan kulturbedingt über positive Technik- und auch positive Robotiknarrationen verfügt.
- *Pflegepolitik*: Im Jahre 2000 wurde in Japan eine Pflegeversicherung eingeführt, die für die Langzeitpflege eine Absicherung bieten soll, da diese nach und nach nicht mehr von Familienangehörigen geleistet wird. Dies hat u. a. den Hintergrund, dass ca. 50% der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Menschen ab 65 Jahren von Personen gepflegt werden, die ebenfalls 65 Jahre oder älter sind (Ehepartnerin bzw. Ehepartner oder auch bereits Kinder im Rentenalter; «Alte pflegen Alte») (siehe auch Kapitel 5).

Japans Bevölkerungsentwicklung von 1950 bis 2100

G9.8



Quelle: UN 2022b – Link: <https://population.un.org/wpp/Graphs/DemographicProfiles/Pyramid/392>

© UN 2022

- *Gesellschaftliches Bewusstsein fördern für Menschen mit Demenz:* Zu den Gesamtkonzepten einer alternden Gesellschaft gehört auch der Umgang mit Demenzerkrankten. Da Demenz und andere mentale Beeinträchtigungen oder Behinderungen in Japan zu den tabuisierten Themen gehören, wird hier von politischer Seite bewusst mehr gesellschaftliche Sensibilisierung gefördert. Als ein Beispiel wäre hier zu nennen, dass spezielle Kurse zum Umgang mit Menschen mit Demenz angeboten werden.
- *Familienpolitik:* Um den niedrigen Geburtenraten entgegenzuwirken, hat die japanische Regierung verschiedene Massnahmen ergriffen: finanzielle Anreize, Elternzeitregelungen und die vermehrte Einrichtung von Kindertagesstätten.
- *Erwerbstätigkeit von Frauen:* In Japan sind verheiratete Frauen kaum oder nur niedrigprozentig erwerbstätig. Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, sollen Frauen bewusst motiviert werden, (wieder) erwerbstätig zu werden.
- *Erwerbsarbeit im Alter von 65+:* In Japan zeigt sich, dass knapp die Hälfte der Männer im Alter von 65 bis 69 Jahren (also nach dem offiziellen Rentenzugangszeitpunkt) weiterhin erwerbstätig sind; bei den 70- bis 74-jährigen Männern sind es gut ein Fünftel. Dies hat zum einen ökonomische Gründe, da die finanzielle Absicherung durch Altersrenten nicht immer ausreicht, aber auch psychosoziale Motive, da eine weitere aktive Teilhabe an der Gesellschaft mittels Erwerbsarbeit als sinnstiftend erlebt wird.
- *Aktive Politik für Seniorinnen und Senioren:* Förderung einer aktiven Teilnahme älterer Menschen am Arbeitsmarkt und in der Gemeinschaft. Zur aktiven Teilhabe am Arbeitsmarkt wurden in Japan sogenannte «Silver Human Resource Centers» gegründet. Diese Zentren bieten Seniorinnen und Senioren

Unterstützung bei beruflicher Weiterbildung oder der Suche nach einem Job. Sie fungieren aber auch als Ort des Erfahrungsaustauschs.

- *Soziale Kontakte fördern:* Förderung von Gemeinschaftsaktivitäten, die zum Teil von den Seniorinnen und Senioren selbst organisiert wurden zur Schaffung von Arbeitsmöglichkeiten oder zur gemeinsamen Ausübung von Aktivitäten, die damit zur Verbesserung der Lebensqualität für ältere Menschen beitragen. Auch die organisierten Bürgergruppen (z. B. Nachbarschaftsgruppen (Chōnai-kai)) sollen unterstützt werden.
- *Fokus auf lokale Lösungen:* Alternde Menschen sollen im gewohnten Lebens- und Wohnumfeld bleiben können; es werden in Japan verstärkt Initiativen ergriffen, um dies zu ermöglichen.

Diese Ansätze der japanischen Gesellschaft zur Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels (und der Gesellschaftsschrumpfung) sollten auch in der Schweiz zur Kenntnis genommen und – trotz aller kultureller Unterschiede – näher untersucht werden, um daraus Ideen für Lösungen in der Schweiz zu generieren. Japan ist notgedrungen zu solchen sozialen Experimenten gezwungen, doch diese könnten auch bei uns Früchte tragen, so insbesondere eine sinnvolle technologische Unterstützung für Menschen im Alter oder das Fördern des Verbleibs älterer Menschen im Arbeitsmarkt. Dieses könnte nicht nur ein Mittel sein, um einem Teil des bereits heute bestehenden Fachkräftemangels zu begegnen, sondern kann auch für die Seniorinnen und Senioren selbst ein Baustein für ein sinnvolles und erfülltes Altern darstellen. Auch altersfreundliche Politiken, die die Teilhabe älterer Menschen (auch 80+) in unserer Gesellschaft fördern und fordern, die ihre Unverzichtbarkeit aufzeigen und einfordern, aber auch eine gesamtgesellschaftliche Sensibilisierung für Menschen im Alter wären wichtige Schritte, um den tiefgreifenden demografischen Wandel als Gesamtgesellschaft gut zu bewältigen.

9.2.5 Der Altersquotient

Der aufgezeigte demografische Wandel ist auch und gerade für unsere Sozialsysteme eine grosse Herausforderung. Um diese berechnen und anschaulich darstellen zu können, wird als demografischer Indikator der sogenannte Altersquotient berechnet, der die Anzahl der potentiellen Rentenbezügerinnen und -bezüger zu den potentiell Erwerbstätigen eines Landes ins Verhältnis setzt.

$$\text{Altersquotient} = \left(\frac{\text{Anzahl Personen im Rentenalter}}{\text{Anzahl Personen im erwerbsfähigen Alter}} \right) \times 100$$

Der Altersquotient wird zumeist in Prozent ausgedrückt und misst das zahlenmässige Verhältnis von jungen und alten Menschen zueinander. Dieser kann als Indikator für den Grad der Alterung einer Bevölkerung eingesetzt werden. Ein hoher Altersquotient deutet darauf hin, dass ein entsprechend grosser Anteil der Bevölkerung im Rentenalter ist, während ein niedriger Altersquotient auf eine vergleichsweise jüngere Bevölkerung hinweist.

Der Altersquotient bzw. OADR (Old Age Dependency Ratio) ist vor allem für sozial- und wirtschaftspolitische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger relevant, weil dieser eine der relevanten ökonomischen Dimensionen des demografischen Wandels darstellt (Rentensicherung, Generationenvertrag). «Der Indikator Altersquotient gibt an, wie hoch die Belastung einer Volkswirtschaft bzw. der Bevölkerung im produktiven Alter, die den Wohlstand erwirtschaftet und den Grossteil der Steuern aufbringt, durch die aus Altersgründen nicht mehr erwerbsfähige Bevölkerung ist» (BFS 2023). Für das Verständnis der Berechnung des Altersquotienten sind dabei zwei Besonderheiten zur berücksichtigen:

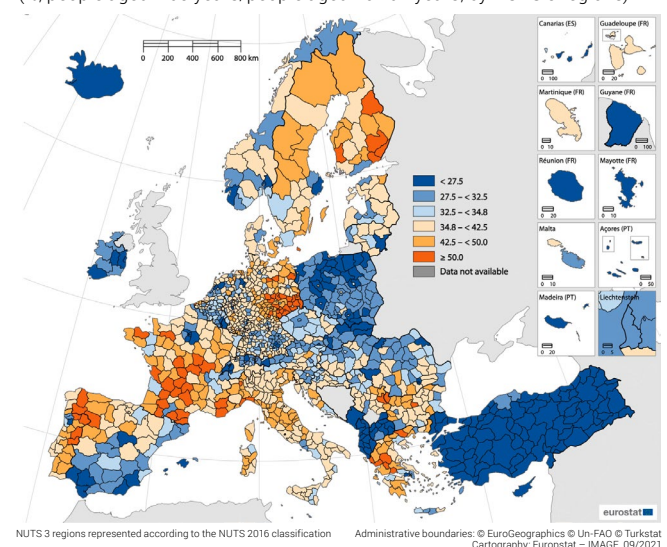
- Es wird von der Anzahl der Personen im erwerbsfähigen Alter ausgegangen (Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren) – und nicht von der konkreten Anzahl an Erwerbstätigen.
- Es wird von der potentiellen Anzahl an Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern (Personen 65+) ausgegangen, allfällige Fälle der Weiterbeschäftigung nach dem Erreichen des Rentenalters werden in diesem Indikator nicht berücksichtigt.

Die Analyse des Altersquotienten/OADR und dessen Veränderung über die Zeit zeigt, dass sich das Verhältnis von Rentnerinnen und Rentnern zu Erwerbsfähigen in den europäischen Ländern in den letzten 20 Jahren dramatisch verändert hat: Lag der Altersquotient/OADR im Jahr 2001 bei 25,9% (d. h. auf jede Person 65+ kamen etwas weniger als vier Erwachsene im erwerbsfähigen Alter), so hatte sich dieser im Jahr 2020 bereits auf 34,8% erhöht, d. h. auf jede verrentete Person im Alter von 65+ kamen etwas weniger als drei Erwachsene im erwerbsfähigen Alter. Einen sehr guten Überblick hierzu findet sich in der online verfügbaren der Quelle von Eurostat (2021), die den aktuellen Stand des OADR nach Regionen darstellt (siehe Grafik G9.9). Dabei zeigt sich, dass in einigen Regionen der OADR bereits bei über 50 liegt, d. h. auf jede Person 65+ kommen lediglich 2 Personen im arbeitsfähigen Alter (20–64).

Altersquotienten in europäischen Ländern im Vergleich

G9.9

Old-age dependency ratio, 1 January 2020
(%, people aged ≤ 65 years/people aged 20–64 years, by NUTS 3 regions)

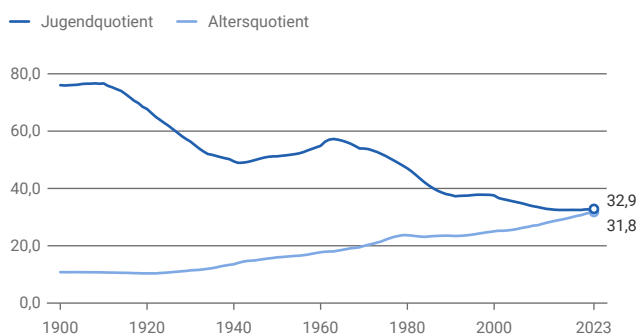


Quelle: Eurostat 2021 – Link: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210930-1>

© Eurostat 2021

Jugend- und Altersquotient

G9.10



Jugendquotient: Anzahl 0–19-Jährige je 100 20–64-Jährige
 Altersquotient: Anzahl 65-Jährige und Ältere je 100 20–64-Jährige

Datenstand: 05.06.2024

Quelle: BFS – ESPOP, STATPOP, VZ

gr-d-01.02.03.01-su

© BFS 2024

In der Schweiz entfielen Ende 2023 auf 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren 31,8 Personen im Alter von 65 und mehr Jahren (siehe Grafik G9.10). Dieser Altersquotient wird in den nächsten Jahren kontinuierlich steigen und es ist davon auszugehen, dass sich dieser auf über 45 erhöht bis ins Jahr 2050.

9.2.6 Rentenalter im internationalen Vergleich

Das gesetzlich festgelegte Rentenalter ist ein entscheidender Faktor, der bestimmt, wie stark das jeweilige Sozialsystem durch die Altersvorsorge belastet werden wird. Zumeist wird dieses Alter dann gesellschaftlich und auch wissenschaftlich als Grenze genommen, ab der sich Personen in der Lebensphase «Alter» befinden.

Betrachtet man das Rentenalter im internationalen Vergleich, so sind diese recht unterschiedlich: Ist in manchen Ländern der früheste mögliche Eintritt ins Rentenalter je nach Geschlecht ab 55 Jahren möglich (Frankreich), so haben andere Länder eine Altersgrenze von 60, 62 oder 67 Jahren. Auch hinsichtlich des regulären Renteneintrittsalters zeigen sich grosse Unterschiede im internationalen Vergleich: Werden Personen in der Türkei bereits mit 49 (Frauen) bzw. 52 Jahren regulär verrentet, geschieht dies in der Schweiz alsbald für beide Geschlechter mit 65 Jahren, während z. B. Personen in Israel oder in Norwegen erst mit 67 und in Mexiko erst mit 68 Jahren verrentet werden (siehe u.a. OECD 2023).

Betrachtet man die Veränderungen, die sich bereits von 2005–2013 in Bezug auf das Rentenalter im europäischen Vergleich ergeben haben, so fällt als gemeinsamer Trend auf, dass fast alle Staaten eine Erhöhung des Rentenalters durchgesetzt haben (Komp 2018). Durch den demografischen Wandel und die Herausforderungen im Arbeitsmarkt (Fachkräftemangel) und der Altersversorgung (Rentenbezug) sind die aktuellen Altersgrenzen in den meisten Staaten in Diskussion, so dass davon auszugehen ist, dass in den nächsten Jahren neue (höhere) Altersgrenzen für den regulären Renteneintritt gelten werden, um das nachhaltige Weiterbestehen der umlagefinanzierten Rentensysteme durch Anpassung des gesetzlich festgelegten Renteneintrittsalters

weiterhin garantieren zu können. Dies bedeutet nicht, dass nicht auch andere Anpassungen notwendig sein werden, wie jene der Rentenhöhe oder der Höhe des Beitragssatzes.

Berechnungen von Experten (Schreiber und Beyerle 2014) haben auf Basis von UN-Bevölkerungsprognosen beispielhaft an mehreren europäischen Ländern aufgezeigt, wie sich die Altersgrenzen der Verrentung bis zum Jahr 2050 verändern müssten, um die Finanzierung der Renten in Anbetracht des aktuellen und prognostizierten weiteren Verlaufs des demografischen Wandels zu bewältigen. Es zeigt sich, dass in vielen Ländern Europas (z. B. Italien und Deutschland) eine Anhebung des Rentenalters bis auf 67 Jahre und älter notwendig sein könnte, um den Herausforderungen hier angemessen zu begegnen.

9.3 Hochaltrigkeit

9.3.1 Hochaltrigkeit weltweit

Die hochaltrigen Menschen (80 Jahre und älter) gehören weltweit zu der am stärksten wachsenden Bevölkerungsgruppe: Waren 1990 lediglich 54 Millionen Menschen weltweit hochaltrig, so waren dies bereits im Jahr 2015 über 125 Millionen und man geht davon aus, dass sich die Zahl in 2040 auf über 303 Millionen erhöhen und bis 2050 weltweit auf insgesamt auf ca. 426 Millionen Menschen anwachsen wird (UNO 2019; Deutsches Institut für Altersvorsorge 2017³). Dies bedeutet, dass sich die Zahl der hochaltrigen Menschen weltweit innerhalb von 60 Jahren fast verzehnfacht haben wird.

Die meisten hochaltrigen Personen leben in europäischen Staaten. Allen voran wird zukünftig Italien eine Hochburg der Hochaltrigen sein, denn im Jahr 2040 werden in diesem Land voraussichtlich 11,8 Prozent der Bevölkerung zur Gruppe der Hochaltrigen zählen. Aber auch in Spanien, der Schweiz und Portugal wird 2040 mit einem Anteil von über 10% an hochaltrigen Personen gerechnet, für die Länder Deutschland, Österreich, Griechenland, Malta und Frankreich werden Werte zwischen 9% und 10% erwartet.

Demgegenüber gibt es aber auch einige Staaten in Europa (z. B. Armenien, Türkei und Georgien), bei denen durch eine weniger gute medizinische Versorgung, einen eher niedrigen Lebensstandard oder gar verbreitete Armut auch in Zukunft eine geringe Anzahl an Hochaltrigen zu erwarten ist.

Ausserhalb Europas stehen folgende Länder im Vordergrund, bei denen ebenfalls ein hoher Prozentsatz an Hochaltrigen für 2040 erwartet wird: Japan mit erwarteten 13,6%, gefolgt von Hong Kong (11,0%), Guadeloupe (10,6%), den Jungferninseln (10,0%), Südkorea (9,7%), Singapur (9,5%), Taiwan (9,3%) und Kanada (9,1%) (Deutsches Institut für Altersvorsorge 2017).⁴

³ www.dia-vorsorge.de/demographie/zahl-der-hochaltrigen-steigt-weltweit/ (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024)

⁴ www.dia-vorsorge.de/demographie/zahl-der-hochaltrigen-steigt-weltweit/ (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024)

Diese an sich sehr erfreuliche steigende Lebenserwartung verändert aber nachhaltig die bereits erwähnten Chancen und Herausforderungen für die betroffenen Gesellschaften. Dies gilt auch und insbesondere für das Segment der Hochaltrigen.

Auf der einen Seite bedeutet dieser Hinzugewinn an Lebensjahren vor allem ein Hinzugewinn an gesunden Lebensjahren, dies gilt vor allem für die jüngeren Seniorinnen und Senioren (65+) bzw. die «jungen Alten». Diese können potentiell weiterhin am Erwerbsleben teilhaben, gesellschaftliche Rollen übernehmen und aktiv an der Gesellschaft teilhaben.

Auf der anderen Seite sind die «alten Alten» hingegen potentiell fragil und eher auf Unterstützung angewiesen.⁵ Bei ihnen wächst das Risiko der sozialen Isolation, insbesondere durch zunehmende Immobilität und Fragilität. Es zeigt sich, dass die höchsten Kosten in der Pflege und für das Gesundheitssystem im Durchschnitt in den letzten drei Lebensjahren entstehen (Scholz und Hoffmann 2012). Aber neben diesen Herausforderungen, die mit einem steten Anwachsen der Gruppe 80+ einhergeht, beinhaltet diese Entwicklung auch Chancen, die sich Gesellschaften vergegenwärtigen und nutzen sollten: Hochaltrige Menschen verfügen über einen reichen Fundus an Erfahrungswissen und Lebenserfahrung und sie könnten im Rahmen der Familien neue generationenverbindende Rollen übernehmen (Zusammenhalt, Unterstützung). Durch die Langlebigkeit der Menschen haben Kinder die Chance, nicht nur ihre Grosseltern, sondern auch ganz selbstverständlich ihre Urgrosseltern zu erleben (und umgekehrt: Menschen erleben nicht nur ihre Enkelkinder sondern immer häufiger auch ihre Urenkelkinder). Hochaltrige Menschen sind von beruflichen Pflichten befreit und können sich aktiv im Gemeinschaftsleben und in der Gesellschaft einbringen, insbesondere wenn hochaltrige Menschen eine positive Einstellung zum Altern entwickeln (siehe auch Kapitel 4 und 5). So können sie eine hohe Lebenszufriedenheit aufrechterhalten, mit den Veränderungen des Alters gelassen umgehen und somit zu einer Veränderung und positiven Beeinflussung der Altersbilder beitragen.

Inwieweit Hochaltrige diese positiven Einflüsse wirksam machen können, hängt vom individuellen Gesundheitszustand der hochaltrigen Person ab. Weiter wird dies gefördert durch ein unterstützendes und Hochaltrige integrierendes soziales Umfeld, durch einen einfachen Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung, durch Unterstützung in den Bereichen, in denen sie gebraucht wird, und durch die Schaffung von Möglichkeiten weiterer sozialer Teilhabe.

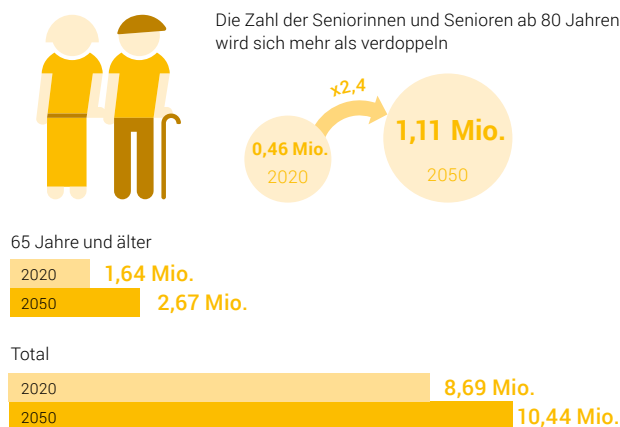
9.3.2 Hochaltrigkeit in der Schweiz

In der Schweiz zeigt sich, dass die Gruppe der Hochaltrigen die derzeit am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe darstellt. Das BFS geht in seinem Referenzszenario davon aus, dass 2050 ca. 11% der Bevölkerung 80 Jahre und älter sein werden, das werden voraussichtlich 1,1 Millionen Personen sein (BFS 2020). Dies bedeutet, dass in 2050 ca. 2,7 Millionen Personen 65 Jahre

Hochaltrige in der Schweiz und ihr prognostiziertes Wachstum bis 2050

G9.11

Altersstruktur



Quelle: BFS – Szenarien

© BFS 2024

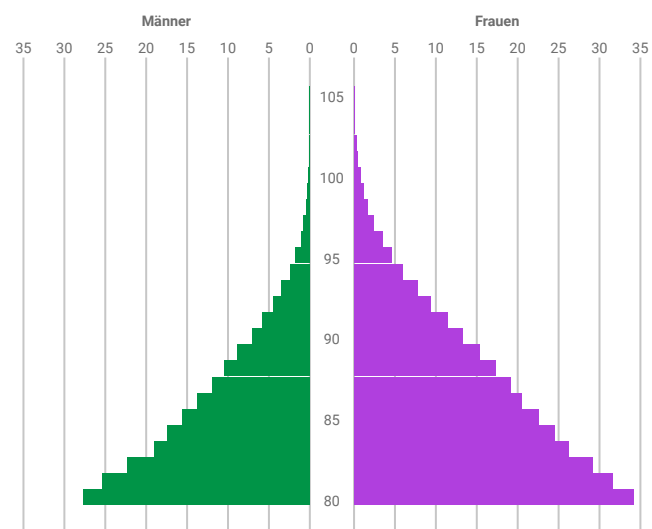
und älter sein werden (über 40% davon hochaltrig d. h. 80+), demgegenüber leben in der Schweiz nur 2,0 Millionen Kinder und Jugendliche (0–19 Jahre) werden (siehe Grafik G9.11).

Die Verteilung von Frauen und Männern (Stichtag: 31.12.2023) zeigt Grafik G9.12: Hier ist ersichtlich, dass Ende 2023 in der Schweiz gesamthaft 2086 Personen lebten, die 100 Jahre oder älter waren. Davon alleine 67 Personen, die 105 Jahre oder älter waren.

Altersverteilung der Hochaltrigen in der Schweiz, 2023

Anzahl Personen in 1000

G9.12

Datenstand: 05.06.2024
Quelle: BFS – STATPOPgr-d-00.00-2015-2400-09.12
© BFS 2024

⁵ Die Unterscheidung zwischen «jungen Alten» und «alten Alten» stammt von Martin Kohli.

9.4 Schlussfolgerungen

Die Demografie in fast allen Ländern der Erde verändert sich und wird sich weiter verändern. Eine nähere Betrachtung zeigt, dass in einigen Ländern die Gesamtbevölkerung aufgrund des Anstiegs der jungen Bevölkerung wächst, weil die Sterblichkeit in dieser Altersgruppe durch bessere Lebensbedingungen, Hygiene und medizinische Versorgung sinkt. In anderen Ländern wächst die Gesamtbevölkerung durch die gestiegene Lebenserwartung der älteren Bevölkerung. In einigen Ländern wird diese letztgenannte Entwicklung noch weiter verstärkt durch einen Rückgang der Geburtenrate und führt dann zum sogenannten demografischen Wandel. Dieser führt in vielen europäischen Ländern, aber auch in asiatischen Ländern wie Japan, Südkorea oder China zu einer Stagnation oder gar zu einem Rückgang der Bevölkerung und akzentuiert den Anstieg der Altersquotienten in diesen Ländern, was zu grossen Herausforderungen der Rentenfinanzierung führt, da in einigen Ländern nunmehr 3 oder nur 2 Personen im erwerbsfähigen Alter auf eine Seniorin bzw. einen Senior kommen.

Jedes zweite ab 2000 geborene Kind in der Schweiz hat eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit, seinen 100. Geburtstag zu erleben: War das Erleben des hundertsten Geburtstages früher eine Ausnahmeerscheinung, so wird dies in Zukunft zunehmend zum normalen Lebensverlauf dazugehören. Dieser Anstieg der Lebenserwartung ist grundsätzlich eine sehr positive Entwicklung, sie ist Ausdruck einer grundlegend verbesserten Lebensqualität, guter medizinischer Versorgung und eines hohen Lebensstandards. Weiter erweist sich der Hinzugewinn an Lebensjahren vor allem als ein Hinzugewinn einschränkungsreicher Jahre und führt damit zu einer Verschiebung des Nachlassens physischer und psychischer Ressourcen in immer spätere Lebensphasen. Die Menschen haben immer mehr Lebensjahre, die, statistisch betrachtet, einschränkungsfrei verbracht werden können.

Gleichzeitig zieht die zunehmende Langlebigkeit aber auch entsprechende gesellschaftliche und ökonomische Herausforderungen nach sich, insbesondere bezüglich der Finanzierung der stark verlängerten Rentenphase, Gesundheitskosten, Langzeitpflege usw. Auch gesellschaftlich müssen Lösungen entwickelt werden, wie das knappe Drittel der Bevölkerung, das nicht mehr im Erwerbsalter ist, sozial gut integriert wird und somit einem «Auseinanderfallen» der Gesellschaft aktiv entgegengearbeitet werden kann. Hierfür müssen gute und innovative Lösungen gefunden werden. Hierfür lohnt sich der Blick «über den Tellerand hinaus», denn mit dieser Herausforderung stehen wir in der Schweiz nicht alleine da. Es wird darum gehen, die Erfahrungen der Lösungsansätze in anderen Ländern entsprechend angepasst in der Schweiz zu übernehmen und in einem fortlaufenden fruchtbaren Dialog mit denjenigen Staaten zu stehen, deren demografische Entwicklung und dadurch entstehende Herausforderungen vergleichbar sind.

Bei allen Herausforderungen sollten aber auch die Chancen dieser demografischen Entwicklung nicht übersehen werden: Die Gesellschaft kann von der reichhaltigen Lebenserfahrung profitieren und ältere engagierte Menschen können einen wichtigen Beitrag zur Gesellschaft leisten (Freiwilligenarbeit, Generationenaustausch). Das Arbeiten 65+ kann auch einen Beitrag für die Lösung des dramatischen Fachkräftemangels leisten, und das

gestiegene Bewusstsein für Altern, Gesundheit und Lebensstil (durch Kenntnisse der Longevity-Forschung) wird Menschen dazu anregen, in ihrem langen Leben immer wieder Neues zu lernen und das Leben und ihre Umwelt zu inspirieren. «Wenn ich mein Leben noch einmal leben könnte, würde ich die gleichen Fehler machen. Aber ein bisschen früher, damit ich mehr davon habe» (Marlene Dietrich). Dies ist eine beruhigende Aussicht: Wenn wir alle immer länger leben, können wir uns auch im hohen Alter noch Fehler erlauben und vom Leben lernen.

Anhang

Online-Datenquellen⁶

Hier finden sich empfohlene Links zu Datenvisualisierungen:

- WHO: platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/ageing-data/ageing---demographics (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Alter(n) ist zentrales Thema der WHO, die verschiedene Programme, Aktivitäten und Daten bereitstellt:

- www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1 (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).
- www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Die WHO hat den Zeitraum von 2021–2030 als die Dekade des «Healthy Ageing» ausgerufen. Es handelt sich damit um den zweiten Aktionsplan der WHO, der die Zusammenarbeit von Regierungen, Zivilgesellschaft, internationaler Organisationen, Wissenschaft, Fachpersonen und Medien fördern soll:

- www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).
- population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/ (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).
- social.desa.un.org/issues/ageing (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).
- social.desa.un.org/issues/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation-main/madrid-plan-of-action-and-its-implementation-main (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Eurostat liefert überdies Daten zu sieben verschiedenen Themenblöcken (Lebenserwartung, Anteil der Alleinlebenden, Internetnutzung usw.) in europäischen Ländern. Zusätzlich stehen dort weitere Studien zur Verfügung, die auch zum Download bereitgestellt wurden:

- Eurostat – A look at the lives of the elderly in the EU today (europa.eu) (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Statistiken und Erläuterungen finden sich auch bei Eurostat:

- Ageing Europe – statistics on population developments – Statistics Explained (europa.eu) (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

⁶ Siehe auch Kapitel 1.3.2 und 1.4.3.

Auf europäischer Ebene können die Daten von SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) empfohlen werden. SHARE ist eine Forschungsinfrastruktur mit dem Ziel der Untersuchung der Auswirkungen von gesundheits-, sozial-, wirtschafts- und umweltpolitischen Massnahmen auf europäischer Ebene über den gesamten Lebensverlauf hinweg:

– share-eric.eu/impact (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Hinweis auf das grösste Schweizer Projekt, das sich mit den Herausforderungen des demografischen Wandels auseinandersetzt und in vier ausgewählten Themenfeldern (Technologie, Demenz, Erwerbstätigkeit 65+ und soziale Inklusion) nach praktikablen Lösungen für die Schweiz sucht:

– age-int.ch/ (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Literaturverzeichnis

Bundesamt für Statistik BFS (2023): Altersquotient. www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/querschnittsthemen/wohl-fahrtsmessung/alle-indikatoren/gesellschaft/altersquotient.html (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Bundesamt für Statistik BFS (2020): *Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz und der Kantone. 2020–2050*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik. www.bfs.admin.ch/asset/de/14963221 (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Cuhls, Kerstin, Cheng Fan, Bruno Gransche, Erduana Shala und Benjamin Teufel (2016): Zusammenfassender Endbericht SCHRUMPF (SHRINK), Massnahmen gegen die Folgen des demografischen Wandels – schrumpfende Gesellschaften im Vergleich. Karlsruhe: Fraunhofer-Institut für System- und Innovationsforschung. DOI: 10.24406/publica-fhg-297980.

Deutsches Institut für Altersvorsorge DIA (2017): Zahl der Hochaltrigen steigt weltweit. <https://www.dia-vorsorge.de/demographie/zahl-der-hochaltrigen-steigt-weltweit/> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Eurostat (2023): Ageing Europe – statistics on population developments. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments#Older_people_E2.80.94_population_overview (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Eurostat (2021): Old-age dependency ratio increases across EU regions. ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210930-1 (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Heller, Peter S. (2016): The challenge of an aged and shrinking population: Lessons to be drawn from Japan's experience. *The Journal of the Economics of Ageing*, 8, 85–93. doi.org/10.1016/j.jea.2016.02.001.

Komp, Kathrin (2018): Shifts in the realized retirement age: Europe in times of pension reform and economic crisis. *Journal of European Social Policy*, 28 (2), 130–142. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0958928717709174> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

The Korea Herald (2021, 29. September): 16.5% of S. Korea's population aged 65 and older in 2021: report. www.koreaherald.com/view.php?ud=20210929000712 (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Organisation for Economic Co-operation and Development OECD (2023): *Pensions at a Glance 2023: OECD and G20 Indicators*. Paris: OECD Publishing. doi.org/10.1787/678055dd-en.

Ritchie, Hannah und Max Roser (2019): Age Structure. Published online at OurWorldInData.org. ourworldindata.org/age-structure (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Roser Max (2023): Demographic transition: Why is rapid population growth a temporary phenomenon? Published online at OurWorldInData.org. ourworldindata.org/demographic-transition (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Scholz, Rembrandt und Elke Hoffmann (2012): Lebenserwartung und Pflegebedarf im Alter. Was kann aus der Pflegestatistik gelernt werden? Konferenz: 10 Jahre Forschungsdatenzentren der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder am 12. u. 13. Juli 2012; Hessische Landesvertretung, Berlin. www.forschungsdatenzentrum.de/de/veranstaltungen/2012-07-12_konferenz-zum-zehnjahrigen-bestehen-der-fdz (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Schreiber, Sven und Hubert Beyerle (2014): Europas künftige Rentenlücke. *Wirtschaftsdienst*, 94, 364–368. doi.org/10.1007/s10273-014-1680-z.

Statistics Bureau of Japan (2022): Japan Statistical Yearbook 2023. www.stat.go.jp/english/data/nenkan/72nenkan/zenbun/en72/book/index.html#page=2 (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

United Nations UN, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022a): *World population prospects 2022. Summary of Results*. UN DESA/POP/2022/TR/NO. 3. New York: United Nations. www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

United Nations UN, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022b): *World population prospects 2022. Graphs/Profiles*. <https://population.un.org/wpp/Graphs/DemographicProfiles/Pyramid/392> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

United Nations UN, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019): *World population prospects 2019: Highlights* (ST/ESA/SER.A/423). New York: United Nations. https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf (zuletzt aufgerufen am 10.06.2024).

Angaben zur Autorin

Sabina Misoch (1970), Dr., Soziologin, Professorin für Altersforschung an der Ostschweizer Fachhochschule (OST) und Leiterin des nationalen Verbundprojekts der Schweiz zur Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels (AGE-INT: age-int.ch/). Arbeitsschwerpunkte: Alterssoziologie, Technikakzeptanz, ICT, Soziale Robotik, longevity und qualitative Forschungsmethoden. Sie ist Expertin für ICT, Technologien und ageing für verschiedene (inter-)nationale Kommissionen und ist in mehreren Advisory Boards und Stiftungsräten aktiv.

Publikationsprogramm BFS

Das Bundesamt für Statistik (BFS) hat als zentrale Statistikstelle des Bundes die Aufgabe, statistische Informationen zur Schweiz breiten Benutzerkreisen zur Verfügung zu stellen. Die Verbreitung geschieht gegliedert nach Themenbereichen und mit verschiedenen Informationsmitteln über mehrere Kanäle.

Die statistischen Themenbereiche

- 00 Statistische Grundlagen und Übersichten
- 01 Bevölkerung
- 02 Raum und Umwelt
- 03 Arbeit und Erwerb
- 04 Volkswirtschaft
- 05 Preise
- 06 Industrie und Dienstleistungen
- 07 Land- und Forstwirtschaft
- 08 Energie
- 09 Bau- und Wohnungswesen
- 10 Tourismus
- 11 Mobilität und Verkehr
- 12 Geld, Banken, Versicherungen
- 13 Soziale Sicherheit
- 14 Gesundheit
- 15 Bildung und Wissenschaft
- 16 Kultur, Medien, Informationsgesellschaft, Sport
- 17 Politik
- 18 Öffentliche Verwaltung und Finanzen
- 19 Kriminalität und Strafrecht
- 20 Wirtschaftliche und soziale Situation der Bevölkerung
- 21 Nachhaltige Entwicklung, regionale und internationale Disparitäten

Die zentralen Übersichtspublikationen

Statistisches Jahrbuch der Schweiz



Das vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebene Statistische Jahrbuch ist seit 1891 das Standardwerk der Schweizer Statistik. Es fasst die wichtigsten statistischen Ergebnisse zu Bevölkerung, Gesellschaft, Staat, Wirtschaft und Umwelt des Landes zusammen.

Taschenstatistik der Schweiz



Die Taschenstatistik ist eine attraktive, kurzweilige Zusammenfassung der wichtigsten Zahlen eines Jahres. Die Publikation mit 52 Seiten im praktischen A6/5-Format ist gratis und in fünf Sprachen (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rätoromanisch und Englisch) erhältlich.

Das BFS im Internet – www.statistik.ch

Das Portal «Statistik Schweiz» bietet Ihnen einen modernen, attraktiven und stets aktuellen Zugang zu allen statistischen Informationen. Gerne weisen wir Sie auf folgende, besonders häufig genutzte Angebote hin.

Publikationsdatenbank – Publikationen zur vertieften Information

Fast alle vom BFS publizierten Dokumente werden auf dem Portal gratis in elektronischer Form zur Verfügung gestellt. Gedruckte Publikationen können bestellt werden unter der Telefonnummer +41 58 463 60 60 oder per Mail an order@bfs.admin.ch.
www.statistik.ch → Statistiken finden → Kataloge und Datenbanken → Publikationen

NewsMail – Immer auf dem neusten Stand



Thematisch differenzierte E-Mail-Abonnements mit Hinweisen und Informationen zu aktuellen Ergebnissen und Aktivitäten.
www.news-stat.admin.ch

STAT-TAB – Die interaktive Statistikdatenbank



Die interaktive Statistikdatenbank bietet einen einfachen und zugleich individuell anpassbaren Zugang zu den statistischen Ergebnissen mit Downloadmöglichkeit in verschiedenen Formaten.
www.stattab.bfs.admin.ch

Statatlas Schweiz – Regionaldatenbank und interaktive Karten



Mit über 4500 interaktiven thematischen Karten bietet Ihnen der Statistische Atlas der Schweiz einen modernen und permanent verfügbaren Überblick zu spannenden regionalen Fragestellungen aus allen Themenbereichen der Statistik.
www.statatlas-schweiz.admin.ch

Individuelle Auskünfte

Zentrale Statistik Information

+41 58 463 60 11, info@bfs.admin.ch

Die vom Bundesamt für Statistik (BFS), den Universitäten Neuchâtel und Freiburg sowie der Schweizerischen Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften herausgegebene Reihe *Panorama Gesellschaft Schweiz* ist eine gemeinsame Initiative der öffentlichen Statistik und der sozialwissenschaftlichen Forschung an den Hochschulen. Sie bezweckt, wichtige Erkenntnisse zu gesellschaftspolitisch zentralen Themen und den grundlegenden Entwicklungstendenzen der Schweizer Gesellschaft einer interessierten Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Die aktuelle Ausgabe widmet sich dem Altern der Gesellschaft. Der demografische Wandel und die älter werdende Gesellschaft gelten als Megatrends. Altern bezieht sich sowohl auf die individuelle Entwicklung bis ins hohe Alter als auch auf die Dynamiken der Institutionen und Strukturen sowie gesellschaftlichen Entwicklungen, Einstellungen und Herausforderungen. Die gängigen Altersbilder sind heute nicht mehr zutreffend. Dies zeigt sich beispielsweise bei der Weiterentwicklung der Alterskonzepte in Wissenschaft und Politik. Ziel dieses Panoramas ist es, ausgewählte Themen rund um das Altern zu vertiefen. Die Publikation zeichnet so ein differenziertes, vielschichtiges Bild verschiedener Aspekte und Dimensionen des Alterns in der Schweiz.

Online

www.statistik.ch

Print

www.statistik.ch
Bundesamt für Statistik
CH-2010 Neuchâtel
order@bfs.admin.ch
Tel. +41 58 463 60 60

BFS-Nummer

2015-2400

ISBN

978-3-303-00724-2