

Was heißt Alter, was heißt Versorgung?

Anton Amann

Mit der Definition beginnt der Stillstand¹

Sinngemäß geht diese Sentenz auf Georges Braque zurück und was hier mit ihr ausgesagt werden soll, ist die allgemeine Unsicherheit darüber, wann das Alter beginnt, wo seine markanten Grenzen liegen, nicht nur nach unten in der Lebensskala, und woran es, ausgenommen an Äußerlichkeiten, erkennbar ist, sowie das Unbehagen mit dieser Unsicherheit, das sich in dem Drang äußert festzuschreiben, was das Alter ist. Doch auch der Begriff Versorgung im Alter ist vieldeutig, er bezieht seine Bedeutungen aus sozial- und umverteilungspolitischen, haushaltswissenschaftlichen, selbst ethischen Perspektiven. Vor vier Jahrzehnten wurde versucht, zwischen biologisch-genetischem, psychologischem, sozialem und historischem Alter zu unterscheiden. Damit sollte – zu Recht – darauf hingewiesen werden, dass Altern ein vielfaktorieller Prozess ist. Seit fast zwei Jahrzehnten wird von der „Lebensphase Alter“ gesprochen, wobei sich eine Abgrenzung klarerweise wiederum als äußerst schwierig herausstellt (Knapp 2010, S. 71), und ebenso lange wird bereits zwischen jungen Alten, Betagten und Hochbetagten unterschieden (Höpflinger 1994, S. 25). Überdies scheinen die über Hundertjährigen eine nachdrückliche Aufmerksamkeit zu erlangen. Auch Versorgung im Alter hat inzwischen spezifische Deutungen auf sich gezogen, seit dem Ende der 1980er-Jahre allerdings wird sie vom sozialpolitischen Belastungsdiskurs dominiert.

Wie ist es möglich, sich Phänomenen zu nähern, die sich gegen jede Antwort auf die Frage sperren: Was „ist“ es? Ich wähle hier einen Weg, der in den Sozialwissenschaften mit der Vorstellung verbunden wird, dass wir unsere soziale Welt gedanklich konstruieren, und das bedeutet, dass Dinge zu denselben Zeiten Verschiedenes „heißen“ können. Aus theoretischer Sicht dreht es sich hier, wohl gemerkt, um einen moderaten Konstruktivismus, dessen Wurzeln bei G. Simmel und W. Jerusalem zu suchen sind, und weniger bei jenen wissenschaftshistorischen Hintergründen, die zum sogenannten Radikalen Konstruktivismus führten. Die hier vertretene Auffassung lässt Konstruktionen zwar als relativ beständig, manchmal sogar als starr erscheinen, trotzdem ist ihnen eigen, dass sie veränderbar sind und laufend verändert werden. Damit haben sie einen anderen heuristischen Stellenwert als Definitionen (ob nominale oder rationale oder operatio-

¹ Die Grundüberlegungen zu diesem Beitrag habe ich, wenn auch getrennt und in etwas abweichender Richtung, in zwei anderen Publikationen entwickelt (Amann 2011 und Amann 2007). Es schien mir nun sinnvoll, sie hier weiterzudenken und zu verbinden. Einzelne Passagen sind wörtlich aus diesen schon veröffentlichten Texten übernommen worden.

nale ...). Gleichzeitig richte ich das Augenmerk auf einige gesellschaftliche Dimensionen des Alters und der Versorgung und nicht auf ihre individuellen.

Wir benützen Ideen und Konstruktionen, um Ordnung in die unübersichtliche Fülle und Vielfalt aller Erscheinungen zu bringen. Zu verschiedenen Zeiten und unter verschiedenen Gesellschaftsordnungen können sich diese Konstruktionen als ganz unterschiedlich, ja als gegensätzlich herausstellen. So gibt es heute Konstruktionen des Alters, die dieses als eine Phase mit ungeahnten Freiheiten und einer völlig neuen Qualität des Lebens fassen, und parallel zu ihnen solche, die das nämliche Alter als Last und Bürde definieren. Es geht also um Klassifizierungen, Einteilungen und Abtrennungen, die wir der Welt als kategoriale Anschauungen und Beurteilungen der Realität zugrunde legen. Sie basieren auf festen Dispositionen, die den verschiedenen Gruppierungen eigen sind, und sie variieren nach sozialen Klassen und historischen Lagerungen (mit dem Begriff Dispositionen ist keine unausgesprochene Verwandtschaft mit dem Habitus nach P. Bourdieu gemeint). Nichts zeigt dies eindringlicher als jene Umfrageergebnisse, die bei den unter Fünfundzwanzigjährigen größere Distanzurteile gegenüber den Älteren als in jeder anderen Altersgruppe nachweisen, aber auch zeigen, dass eben diese Urteile z. B. stark nach Bildungsgrad und sozialer Herkunft variieren. Diese einverlebten geistigen Schemata erzeugen die relativ verfestigten Vorstellungen, mit deren Hilfe die Gegenwart Sinn annimmt, andere Menschen eingeordnet werden können und der soziale Raum erschlossen werden kann. Die ständige Konstruktion, Verbreitung und Wiederholung solcher Ordnungsvorstellungen senken sich tief in unsere Vorstellungen von der Welt, sie nehmen den Charakter sozialer Tatsachen an, an denen wir unser Handeln orientieren. Neben É. Durkheim hat diesen Gedanken W. Jerusalem sehr deutlich herausgestellt. Wenn jemand überzeugt ist, dass ältere Menschen keinen produktiven Beitrag für die Gesellschaft mehr leisten, werden ihn auch noch so gute Argumente nicht vom Gegenteil überzeugen, und wenn jemand ausschließlich in Soll und Haben denkt, wird ihm eben der Rest der Welt unbemerkt bleiben (Amann 2008, S. 92f.; Amann, Ehgartner, Felder 2010).

Unser Denken ist immer nach Interessensgesichtspunkten organisiert. Die Menschen sind notorische Bewerter und Beurteiler. Sie können gar nicht anders, als etwas für gut oder schlecht, willkommen oder ablehnungswürdig zu halten. Daher entsprechen die auf solche Art gebildeten Vorstellungen über die soziale Welt immer den Interessen jener Gruppen, die sie konstruiert haben, auch wenn sie im Gewand von vernünftigen Urteilen und allgemein verbindlich auftreten. Die oben erwähnte Idee des Alters als eines Status mit bisher nicht gekannter Lebensqualität wird ebenso typischerweise von einschlägigen Industrien über die Werbung konstruiert wie jene der Last und der Bürde von der Politik im Wege ihrer Jeremiaden zu Finanzierungsfragen. Diese Vorstellungen über die soziale Welt sind keine neutralen Reden. Sie erzeugen Strategien und Praktiken, die Autorität beanspruchen, und zwar auf Kosten anderer, deren Vorstellungen zurückgewiesen werden, und sie sollen Reformen und Veränderungen rechtfertigen. An ihnen wird die grundsätzliche Polarisierung der Vorstellungen sichtbar. Sich mit

ihnen auseinanderzusetzen, sie zu bekämpfen oder sie zu umgehen setzt voraus, dass sie als wirkliche gesellschaftliche Institutionen aufgefasst werden, die in der Gestalt mentaler Kategorien und kollektiver Vorstellungen die gesellschaftliche Organisation verkörpern (Chartier 1992, S. 13; Amann 2008).

Alter, Politik und Wirtschaft

Nach den bisherigen Überlegungen dürfte es einleuchten, dass das gewählte Thema in einen weiteren Kontext gestellt werden muss, um der gedanklichen Monokultur von Alter – Pension – Pflege – Last zu entkommen. Es gibt unterschiedliche Positionen in Hinblick auf die Frage, in welcher Weise Alter, Politik und Wirtschaft zusammenhängen. Relativ plausible Überlegungen sind dort anzustellen, wo Alter als ein Merkmal der Gesellschaftsstruktur angesehen und danach gefragt wird, wie dieses Element durch politische Entscheidungen und wirtschaftliche Entwicklungen beeinflusst wird bzw. wie es die anderen Bereiche beeinflusst. Die Rolle der Politik in den gesellschaftlichen Konstruktionen des Alters konzentriere ich hier vornehmlich auf die Sozialpolitik, eine Perspektive, die sich dann mit einigen bekannten Thesen der Politischen Ökonomie des Alters verbinden lässt. Natürlich ist eine makroökonomische Perspektive ebenfalls von grundsätzlicher Bedeutung, doch hier scheinen mir die wesentlichen Argumente längst auf dem Tisch zu liegen: Die am schwersten wiegende Folge des demografischen Wandels ist die sinkende Zahl der Beschäftigten auf den Arbeitsmärkten. Da die Zahl der Konsumenten ungefähr gleich bleiben wird (und das Konsumniveau vermutlich auch), müssen weniger und im Schnitt ältere Erwerbstätige die gleichen Konsumgrundlagen (also Güter, Dienste und Information) produzieren, was letztlich nur mit Produktivitätssteigerung zu bewerkstelligen sein wird. Dabei muss an dieser Stelle hervorgehoben werden, um ebenfalls einer leidigen Realitätsverweigerung mancher Diskutanten entgegenzuwirken, dass die These von den negativen Produktivitätseffekten einer alternden Arbeitnehmerschaft wissenschaftlich nach wie vor nicht bündig erwiesen ist (Börsch-Suppan 2007, S. 142).

Da der weltweit vorangetriebene Belastungsdiskurs am stärksten von den Akteuren internationaler Finanz- und Politikorganisationen getragen wird, lassen es die Globalisierung und mit ihr auftretende neue Risikoformen ratsam erscheinen, einen Blick zurück zu werfen und die Ursprünge des heutigen Belastungsdiskurses des Alters zu suchen. Zu diesem Zweck lässt sich der Beitrag der Sozialpolitik zu den Konstruktionen des Alters in ein Modell bringen, dem implizit eine Phaseneinteilung der Entwicklung seit dem Zweiten Weltkrieg zugrunde liegt. Die Idee stammt von dem englischen Sozialwissenschaftler A. Walker und wird hier mit leichten Modifikationen übernommen. Dabei ist der Kern der Thesen der Politischen Ökonomie des Alters heranzuziehen, denen zufolge die Politik, vor allem also die Sozialpolitik in Europa, in diesem Zeitraum Strukturen schuf, unter denen älter werdende Menschen vermehrt in ökonomische und finanzielle Ab-

hängigkeiten gerieten und sozial exkludiert wurden. Ökonomische Abhängigkeit und Exklusion wurden sozial konstruiert, und zwar vor allem durch Institutionen wie den Arbeitsmarkt und den Wohlfahrtsstaat (Estes, Biggs, Phillipson 2003, Kap. 7; Phillipson 2006). Diese Strukturveränderungen gingen Hand in Hand mit spezifischen und ebenfalls sich verändernden Konstruktionen oder Interpretationen des Alters.

Die Erfindung des Alters als soziales Problem

Heute gilt es als Faktum, dass ältere Menschen die größte Gruppe sind, die wohlfahrtsstaatliche Transferleistungen bezieht, dass Pensionen der größte Ausgabenposten in den Sozialbudgets darstellen und dass die Älteren am häufigsten Konsumenten von Sozial- und Gesundheitsleistungen sind (Walker 2006, S. 61). In techno-politischer Sprache lautet die Argumentation, dass eine „Bevölkerungsüberalterung“, die mit steigenden Gesundheits- und Langzeitpflegeleistungen einhergeht, die Nachhaltigkeit der öffentlichen Haushalte gefährdet, weshalb „kosteneffiziente Lösungen zur Unterstützung der informellen Pflege und zur Erweiterung der formellen Gesundheits- und Pflegeleistungen sowie Fortschritte in den helfenden und unterstützenden Technologien“ (Europäische Kommission 2002) bewerkstelligt werden müssen. Hinter der Entwicklung, die zu dieser Situation geführt hat, standen, neben der demografischen Alterung, gesellschaftliche Strategien.

In den ersten dreißig Jahren nach dem Zweiten Weltkrieg wurde Alter als soziales Problem identifiziert. Die ersten „Warnungen“, in denen die Älteren als „Last“ für die Gesellschaft interpretiert wurden, stammen aus den frühen 1950er-Jahren. Die Vereinten Nationen sprachen von „the burden of population aging“ (Walker 2006, S. 63) und K. Adenauer drohte in der großen Regierungserklärung von 1953, dass die Älteren es sein würden, die von der Abnahme der Zahl Erwerbstätiger, bedingt durch den Geburtenrückgang, in der Bevölkerung betroffen sein würden (Amann 2004, S. 21). Diese Interpretationen, die das neue Phänomen des Alterns der Bevölkerung mit ersten Einordnungsmarken versahen, erfolgten parallel zur Konsolidierung und Expansion der nationalen Pensionssysteme im sogenannten Goldenen Zeitalter des Wohlfahrtsstaats. Die wesentlichen sozialpolitischen Ziele waren die effiziente Ausgliederung älterer Arbeitskräfte aus dem Arbeitsmarkt und die Schaffung einer relativen Einkommenssicherheit im Alter.

Diese Strategie hatte zwei Effekte: Einerseits sank die Erwerbsbeteiligung in den höheren Altersgruppen (60–65) sukzessive ab, die Zahl der Pensionen stieg also politikbedingt an, andererseits wurde zunehmend akzeptiert, dass die Einkommensbedürfnisse älterer Menschen niedriger seien als jene der „ökonomisch Aktiven“. Hinweise aus der Altersforschung in den 1970er-Jahren, dass diese Annahme aufgrund verschiedenster Bedingungen im Alter nicht zutreffe, wurden von der Politik ignoriert, die Ausgestaltung der Pensionsberechnungen richtete

sich ausschließlich nach demografischen und versicherungsmathematischen Kalkülen. So liegt denn auch die sogenannte Einkommensersatzrate heute in Deutschland unter 70 % und in Großbritannien knapp über 60 %. In politischer Sprache wurde Alter, oder der Beginn des Alters, mit dem gesetzlichen Pensionsalter gleichgesetzt. Alter war zu einem sozialen Problem geworden, das unter der Regie der Sozialpolitik reguliert werden musste. Charakteristisch ist, dass zu jener Zeit die Frage nach der Produktivität und den Ressourcen der Älteren noch keine Rolle spielte und, bei aller leise erwachenden Kritik, die „Konsumentenrolle“ der Pensionierten als die gesellschaftlich am besten vertretbare „Lösung“ angesehen wurde (Amann 2011).

Pensionierung als Lösung für ökonomische Probleme

Beginnend mit den Arbeitsmarktproblemen, der internationalen Wirtschaftskrise („Ölschock“) und den fiskalischen Spannungen in der ersten Hälfte der 1970er-Jahre begann man die soziale Bedeutung des Alters in zweierlei Weise verändert zu rekonstruieren: Einerseits wurde das Alter von der Pensionseintrittsdefinition, die am gesetzlichen Pensionsalter gehangen hatte, in eine wesentlich weitere Kategorie umdefiniert, die von 45/50 bis zum Tod reichte, andererseits hat die durch sozialpolitisch motivierte Frühpensionierungsoptionen extrem angestiegene Zahl vorzeitig aus dem Erwerbsleben Ausgeschiedener die Abwertung älterer Menschen auf dem Arbeitsmarkt massiv verschärft. Ein Bericht aus dieser Zeit, der sich auf den internationalen Vergleich zwischen fünf Ländern zu Beschäftigungs- und Pensionierungsstrategien konzentrierte, hätte allen, die aufmerksam waren, leicht zeigen können, worauf die damaligen Ausgliederungsstrategien hinausliefen (Bruche, Casey 1982). Es war dann schon Anfang der 1980er-Jahre, als sowohl in Deutschland als auch in Österreich die Frühauscheidenden in den Medien gebrandmarkt wurden, gleichzeitig aber in den Betrieben geradezu exzessiv und mit politischer Billigung die Versetzung älterer Arbeitskräfte auf sogenannte Schonarbeitsplätze oder gar ihre Kündigung zu den beliebtesten Verdrängungsstrategien avancierten. In einer einprägsamen Weise wurde damals schon sichtbar, was später zum Prinzip erhoben werden sollte: die Individualisierung gesellschaftlich-struktureller Risiken (Amann 2011).

In den 1970er-Jahren hatte dieser Prozess mit einem massiven Abfall vor allem der männlichen Erwerbsbeteiligung in den höheren Altersgruppen begonnen (mit Ausnahmen in Schweden und Japan: Kohli et al. 1991). Dieser Vorgang war wesentlich nachfragebedingt durch den Beschäftigungskollaps von Mitte der 1970er- bis Anfang der 1980er-Jahre. Der sozialpolitisch initiierte Massivtrend zur Frühpensionierung führte dazu, dass es auf der einen Seite die gab, die eine Frühpensionierung als wünschenswerte Alternative zur Arbeitslosigkeit ansahen, und auf der anderen Seite jene, die durch einen feindseligen und altersdiskriminierenden Arbeitsmarkt effektiv in die Frühpension getrieben wurden. In dieser Zeit breitete sich, gleichermaßen als Legitimierungsmodell, die Konstruktion von

der mangelnden wirtschaftlichen Produktivität der älteren Arbeitskräfte aus. Zudem fällt im Rückblick wieder einmal auf, dass in den Medien zur damaligen Zeit die Brandmarkung der „Frühflüchter“ im Vordergrund stand, die Frage nach einer möglicherweise verfehlten Politik aber so gut wie gar nicht gestellt wurde (Amann 1990).

Die sozialpolitische Strategie bestand in vielen europäischen Ländern darin, die angespannten Arbeitsmärkte, generell also das Beschäftigungssystem, durch massenhafte Pensionierungen zu entlasten. In Österreichs eisenverarbeitender Industrie wurden ab März 1983 durch einen Erlass des damaligen Sozialministeriums ältere Beschäftigte (52+ bei Frauen und 57+ bei Männern) frühzeitig in die Pension gezwungen, um den entsprechenden Sektor des Arbeitsmarkts zu entlasten. Für die Alterskonstruktionen war bedeutsam, dass ab dem Zeitpunkt, da dieses „Hilf-der-Wirtschaft-durch-das-Pensionssystem“ als nicht mehr finanzierbar erkannt wurde, die frühzeitig aus dem Erwerbsleben Ausscheidenden zu Sündenböcken für die steigende Belastung des Pensionssystems umdefiniert wurden (Amann 2004, S. 26). Heute stehen wir vor der paradoxen Situation, dass in der EU generell versucht wird, die Erwerbsquoten unter den Älteren von einem Tiefpunkt aus anzuheben, den die Politik selbst herbeigeführt hat, und dass gleichzeitig die 40- bis 55-Jährigen in Hinblick auf Beschäftigungschancen, Karrieremöglichkeiten und Weiterbildung auf dem Arbeitsmarkt diskriminiert werden. Die Älteren waren von einem sozialen Problem zu einer ökonomischen Last geworden. Aus diesen Gründen bleibt es ärgerlich, wenn ständig von Österreich als dem „Weltmeister“ der Frühpensionierung gesprochen wird, insinuiert, die Menschen seien arbeitsunwillig und pensionsgerig. Dabei wird völlig übersehen, dass erstens die Politik über Jahre massiv geholfen hat, solche Verhältnisse zu schaffen, und dass es zweitens legitim ist, wenn Menschen die Strukturen, die gesellschaftlich etabliert sind, zum eigenen Vorteil ausnützen.

Die Individualisierung von Risiken und Wohlfahrt

Diese dritte Phase des Modells steht am Beginn ihrer Entwicklung und ihre Binnenstruktur kann nur teilweise auf empirische Befunde gegründet werden, so dass ihre Beschreibung auch hypothetischen Charakter annehmen muss. Die bisher am stärksten durchgesetzten Argumente für eine Reform wohlfahrtsstaatlicher Strukturen stammen aus dem Fundus des Globalisierungsdiskurses, sie haben sich also seit den späten 1980er-Jahren formiert. Speziell unter dem Transatlantischen Konsensus (Amann, Ehgartner, Felder 2010), demzufolge wachsende Ungleichheit eine unvermeidliche Folge (wenn nicht gar erwünschtes Element) der Globalisierung sei, wurde die Fundamentalforderung nach einer Minimierung sozialer Kosten etabliert. Die politisch bereits erreichten Effekte finden sich in den budgetären Vorgaben der Währungsunion (Maastricht-Kriterien), die eine strikte Begrenzung öffentlicher Ausgaben im Rahmen nationaler Budgets

zur Pflicht gemacht haben – die unsägliche Diskussion des – zumindest in Österreich – sogenannten Nulldefizits (Amann 2008; Amann 2011).

Diese Entwicklung ging Hand in Hand mit einer rigorosen Begrenzung der Frührentierungsmöglichkeiten. Frankreich war das erste Land, das 1986 die einschlägigen Regulierungen aufhob (Walker 2006, S. 65). Parallel dazu entstand die Konstruktion einer unbedingt notwendigen Eigenvorsorge für das Alter, forciert von Banken und Versicherungen und unterstützt von der Politik durch finanzielle Anreize mit der Begründung, dass die Pensionslast künftig wegen der zunehmenden Zahl der Älteren nicht mehr zu finanzieren sei. Eine der ärgerlichsten Tatsachen dieser seit langer Zeit verfolgten Strategie ist die notorisch durchgehaltene Stiftung von Ungleichheit, indem Prämiensysteme, staatliche Anreizpolitik etc. ständig zu Ungunsten der Einkommensschwachen gestaltet werden. Spätestens seit Anfang der 1990er-Jahre dehnte sich der rigorosere Kurs der Sozialpolitik auch auf die Arbeitsmarktservice-Systeme aus: Zumutbarkeitsbedingungen für Arbeitslose wurden verschärft, Arbeitslosengeldleistungen gekürzt (Amann 2011).

Ungefähr zur selben Zeit entstand eine breite gesellschaftliche Entwicklung, die sich die Aktivierung und Individualisierung zum Ziel setzte: Es gewann die Vorstellung Oberhand, dass die Beziehungen zwischen dem Wohlfahrtsstaat, der wirtschaftlichen Produktion und den Lebensinteressen der Individuen an einem toten Punkt angelangt seien. Ein aktivierender Neuaufbau all dieser Beziehungen wurde vorgeschlagen, neue Schlagworte wie „der aktivierende Staat“, „Flexibilisierung“ oder „Fördern durch Fordern“ kamen in Umlauf. Im Hintergrund stand das Programm einer „aktiven Gesellschaft“, das von der Organisation für wirtschaftliche Kooperation und Entwicklung (OECD) propagiert worden war und eine aktivierende Sozialpolitik ins Zentrum gerückt hatte. Ob es nun beabsichtigt war oder nicht: Diese „neue“ Tendenz hatte einiges mit dem gemeinsam, was Ende der 1960er-Jahre in den USA als „active society“ und Ende der 1980er-Jahre wiederum dort als Kommunitarismus diskutiert worden war (Etzioni 1968; Etzioni 1993). Es tauchten Begriffe wie „employability“ und „entrepreneurship“ auf, die im Rahmen des Beschäftigungsprogramms der Europäischen Union (EU) eingesetzt wurden. Heute sehen wir, dass damals eine ultraliberale Ideologie die Patenschaft für die gesellschaftliche Konstruktion neuer Vorstellungen über Arbeit und Produktion übernahm (Amann, Ehgartner, Felder 2010, S. 33).

Doch dieses Programm einer aktiven Gesellschaft blieb nicht auf die Arbeitswelt beschränkt. Es hat in seiner Funktion als gut etablierte Metapher eine bemerkenswerte Karriere absolviert und wurde in die Alters-, die Sicherungs- und die Gesundheitspolitik integriert. OECD, EU und Weltgesundheitsorganisation (WHO) sorgten, innerhalb ihrer je spezifischen Verantwortlichkeiten, für eine flächendeckende Verbreitung der Idee, dass es nur genügender Aktivität und Selbstverantwortung (natürlich der einzelnen Menschen) bedürfe, damit sich alles zum Besseren wende. In diesem Kontext ist die Tatsache zu sehen, dass die gegenwärtige Programmatik der Gesundheitsförderung, wie sie von der WHO initiiert worden ist, den Aktivitätsgedanken ins Zentrum rückt – selbstverständlich

primär als Aktivitätsauftrag an die Individuen, eine Vorstellung, die von den verschiedensten Lobbygruppen sofort mit allen möglichen Parallelstrategien verbunden wurde, darunter Weiterbildung, Eigenvorsorge, Sozialengagement etc. Dass allerdings im Zusammenhang sozialwissenschaftlicher Projekte auch ausgewogene Perspektiven entwickelt werden können, zeigt eine jüngere Studie aus Österreich (Scopetta, Maier, Michalek 2007).

Zu der Vorstellung einer aktiven und aktivierten Gesellschaft, die zunehmend immer mehr Bereiche durchdringt, hat sich überdies eine zweite Tendenz gesellt: die rigorose Individualisierung sozialer Risiken und Widersprüche. Das parallel mit der Ökonomisierung des Arbeitsbegriffs im 18. Jahrhundert entstandene Leistungsprinzip hat sich völlig verwandelt und ist zum Exkulpationsinstrument für alles sozial bedingte Versagen geworden, mit dem sich Arbeitgeber, Arbeitsmarktservice, Politik, Gesundheitseinrichtungen und Bildungssysteme inzwischen gefahrlos aus jeder Schlinge ziehen können. Ob jemand aufgrund produktivitätsfeindlicher Arbeitsbedingungen ein Arbeitssoll nicht erfüllen kann, trotz mühevollen Suchens keine Arbeitsstelle findet, zu wenig verdient, um Gesundheitsleistungen finanzieren zu können, oder eine pädagogisch-didaktisch fragliche Schulungsmaßnahme erfolglos über sich ergehen lassen muss – immer ist der Grund die mangelnde Leistung oder der fehlende Leistungswille des Individuums (Amann 2008, S. 189).

Das Fazit aus diesen Beobachtungen lautet, dass ehemals als kollektiv definierte Risiken individualisiert werden und unter dem neoliberalistischen Diktat, dem die Regierungen Folge leisten, das Pooling der allgemeinen Risiken aufgelöst und die Absicherungsverpflichtung in die Einzelverantwortung verlagert wird. Selbstredend wird dabei eine in Zukunft wachsende Ungleichheit zwischen den finanziell Schwachen und den Wohlhabenden in Kauf genommen (Amann 2011).

Pflegevorsorge in der „zweiten“ Moderne

Die Pflege älterer Menschen bzw. das System der Pflegevorsorge ist ein Thema, das gegenwärtig weithin unter pragmatischen Gesichtspunkten abgehandelt wird. Wer unter welchen Umständen und in welchem Ausmaß der Pflege bedürftig ist, und wie diese Pflege beschaffen sein muss, ist nach wie vor Gegenstand einer vielschichtigen Diskussion. Es fehlt dem Begriff die fachliche und rechtliche Konsolidierung. In unserem Alltagsverständnis verbinden wir mit Pflegebedürftigkeit die Vorstellung, dass jemand in irgendeiner Form eine belastende Beeinträchtigung hat und nicht mehr in der Lage ist, ohne Hilfe von außen sein Leben zu bewältigen. Der Wissenschaft ist das zu ungenau. Für die Gerontologie ist Pflegebedürftigkeit ein Zustand, der durch körperliche oder psychische und geistige Beeinträchtigungen zustande kommt und mit einer Minderung oder dem Verlust körperlicher und/oder geistiger Leistungsfähigkeit einhergeht. Für die Gesetzgebung, die ja die dem jeweiligen Zustand eines Betroffenen angemessenen Leistungstatbestände zu formulieren hat, ist die gerontologische Beschreibung

vielleicht nicht zu ungenau, jedenfalls aber zuwenig praktisch. Und so geht die Sozialgesetzgebung, in Deutschland ebenso wie in Österreich, bei der Pflegebedürftigkeit von einem *verrichtungsbezogenen Konzept* aus. Der maßgebliche Bezugspunkt ist das Ausmaß an Einschränkungen bei der Verrichtung von gewöhnlichen, alltäglichen, existenzerhaltenden Tätigkeiten bzw. umgekehrt das (noch) vorhandene Ausmaß an Selbstständigkeit oder Selbstbetreuung. Anhand dessen wird beurteilt, welcher Aufwand durch unterschiedlich qualifizierte Hilfspersonen für welche Tätigkeiten, in Minuten gemessen, notwendig ist. Indem die Gesetzgebung darauf verzichtet hat, einen eigenen, gerontologisch und pflegewissenschaftlich fundierten Begriff der Pflegebedürftigkeit aufzunehmen, ist sie im Grunde hinter den allgemein anerkannten Stand der Diskussion zurückgefallen (Amann 2004; Amann 2007).

Bedarf aber ist eine Mengenvorstellung, nach der z. B. eine bestimmte Zahl von Personen in einer bestimmten Pflegestufe definiert ist und damit die dieser Stufe entsprechenden Leistungen bezieht. Die gesetzliche Definition der Pflegebedürftigkeit führt zu einer bestimmten Zahl an Leistungsbeziehenden, die durch ein Antrags- und Einstufungsverfahren erfasst und deshalb statistisch bekannt ist. Wird diese als der Gesamtbedarf angesehen, was häufig geschieht, wird der Anteil derjenigen, die in der Bevölkerung nach gerontologischen und pflegewissenschaftlichen, also umfassenderen Standards Pflege bräuchten, systematisch unterschätzt. Zweitens ist die hinter dem verrichtungsorientierten Konzept stehende professionelle Praxis stark an einer physisch-organischen Perspektive orientiert, die ihrerseits einem medizinisch-pflegerischen Modell folgt. An den spezifischen Fähigkeitsstörungen psychisch und geistig kranker Menschen geht diese Praxis stark vorbei. Tausende demenzkranke Menschen haben zwar die körperlichen Voraussetzungen, um ein erhebliches Maß ihrer persönlichen Mobilität zu wahren, brauchen aber eine intensive und ununterbrochene Begleitung durch Dritte. Ihnen werden entweder überhaupt keine oder nur sehr geringe Leistungen zugestanden (niedrige Pflegestufe). Gegen diese Praxis gibt es seit Jahren Kritik aus Fachkreisen (Amann 2004). Der in Österreich durch Budgeteinsparungen (2010) erschwerte Zugang zu den Pflegestufen 1 und 2 hat die Situation eher verschärft.

Geltungsgrundlagen im professionellen Bereich

Die Rechtsgrundlagen der Pflegevorsorge in Österreich sind vor allem die „Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen“ und das „Bundespflegegeldgesetz“ sowie die verschiedenen Landesgesetze. Die Art.-15a-Vereinbarung legt ausdrücklich fest, dass die „Vorsorge für pflegebedürftige Personen bundesweit nach gleichen Zielsetzungen und Grundsätzen und die Schaffung eines umfassenden Pflegeleistungssystems an Geld- und Sachleistungen“ den politischen Auftrag darstellt. Diese Vereinbarung stellt die verbindlichen Rahmenbedingun-

gen für einen wichtigen Teil der praktischen Sozialpolitik und somit letztlich eine Selbstverpflichtung zur politischen Gestaltung gesellschaftlicher Verhältnisse dar.

Die Pflegevorsorge in Österreich ist ein integraler Bestandteil des geltenden Wohlfahrtsmodells und innerhalb dessen der (praktischen) Sozialpolitik. Gemäß dem Subsidiaritätsprinzip liegt die Verantwortung für die Betreuung und Pflege von Angehörigen vor jener des Staates. Wie in anderen europäischen Ländern und in Japan und Korea auch, wird der formale Wohlfahrtssektor vorwiegend durch einkommensbezogene Beiträge und durch Sozialhilfe finanziert. Allerdings wird in Österreich das sogenannte Pflegegeld aus dem allgemeinen Steueraufkommen gedeckt. Die Langzeitversorgung ist in Österreich ein Mischsystem aus Bedarfsorientierung und Einkommens- und Vermögensprüfung. Die Zuerkennung von Unterstützungen im Fall des Pflegebedarfs erfolgt über zwei Ebenen:

- Pflegegeld nach Pflegebedarf in Abhängigkeit vom Grad der Pflegebedürftigkeit,
- Sozialhilfe, bemessen nach Einkommens- und Vermögenssituation der Betroffenen (mit unterschiedlichen Regressregelungen nach Bundesländern).

Die institutionelle Struktur der Pflegeversorgung kennt die zwei traditionellen Säulen der stationären oder intramuralen (Heime) und der mobilen oder extramuralen Versorgung (mobile Dienste und Hauskrankenpflege) sowie Mischformen, die als teilstationär bezeichnet werden und sehr unterschiedliche Leistungsformen aufweisen, z. B. Kurzzeitpflege, Übergangspflege, Tagesbetreuung etc. Eine formal neu geregelte Form ist die 24-Stunden-Betreuung.

Eine zweite Grundlage, die der Pflege Geltung verschafft, ist der allgemeine Professionalisierungsprozess in der Pflege, in dem Aus-, Fort- und Weiterbildung, Qualitätskriterien, Berufsbilder etc. laufend weiter institutionalisiert werden. Die Geltungsgrundlage der professionellen Pflege ist daher die rechtliche Begründung einerseits und der die Pflege durchdringende Prozess der Professionalisierung im Sinne eines Wandels zu immer stärkerer rationaler Bewältigung der Probleme andererseits.

Pflegevorsorge und Expertensysteme

In modernen Gesellschaften entwickeln sich spezialisierte Organisationen und Leistungssysteme für höchst unterschiedliche Risiken. Nun stellt sich die Frage, in welchem Rahmen ein solches Leistungssystem zu verankern ist. Präzise hat N. Luhmann schon vor fast vierzig Jahren festgehalten, dass Hilfe in modernen Gesellschaften in nie zuvor erreichter Weise eine zuverlässig erwartbare Leistung, gleichsam Sicherheitshorizont des täglichen Lebens auf unbegrenzte Zeit in den sachlichen Grenzen der Organisationsprogramme geworden sei (Luhmann 1973). Zuverlässig erwartbare Leistungen, Sicherheit im Sozial- und Gesundheitsbereich und Organisationsprogramme, alle unter der Perspektive des