Zeitschrift: Diskussion : Magazin für aktuelle Gewerkschaftspolitik
Herausgeber: Diskussion
Band: - (1988)
Heft: 4: Neue Armut : neue Sozialpolitik

Artikel: Vor Alter und Tod sind nicht alle gleich
Autor: Saurer, Andreas
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-584106

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 04.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

VOR ALTER UND TOD
SIND NICHT ALLE GLEICH

Vor Alter und Tod sind nicht alle gleich!
Dass sich der Gesundheitszustand mit zunehmendem Alter verschlechtert, ist sicher eine Binsenwahrheit. Gibt es deswegen medizinische Argumente für eine Herabsetzung des AHV-Rentenalters? Erliegen wir dabei nicht einmal mehr der Versuchung, ein soziales Problem zu medikalisieren, wie dies nur allzuoft geschieht? Wenn ich trotz dieser Bedenken zu diesem Problem als Mediziner Stellung nehme, so weil ich feststellen konnte, dass es tatsächlich einige hieb- und stichfeste Argumente für die Herabsetzung des AHV-Alters gibt.

ALTER UND GESUNDHEIT

Die meisten körperlichen Funktionen erreichen beim Menschen ihren Höhepunkt im Alter von ungefähr 30 Jahren, um nachher wieder abzunehmen. Drei Beispiele dafür:

– Die Muskelkraft eines 60jährigen Mannes ist im Vergleich zu einem 20jährigen um 20–30% reduziert.

– Für 60jährige muss der Kontrast zwischen zwei Punkten zwei- bis dreimal grösser sein als für junge Erwachsene.

– Mit 60 Jahren beträgt der Hörverlust für höhere Töne ungefähr 25 dB.[1]

Dieses Nachlassen der physiologischen Funktionen führt zusammen mit gesundheitsschädigenden Arbeits- und Lebensbedingungen zu einer massiven Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Alter:

– In der Altersgruppe der 55- bis 59jährigen beträgt der Anteil der IV-Rentner 7%, in der Altersgruppe der 60–64jährigen sogar 15%. Untersucht man die FremdarbeiterInnen, welche bekanntlich bedeutend schlechtere Arbeitsbedingungen akzeptieren müssen als die einheimischen Arbeitskräfte, erhöht sich dieser Prozentsatz gar auf 30% resp. 40%.[2] Dies ist nicht erstaunlich, wenn man weiss, dass 25% der heute 35jährigen Handlanger sterben, bevor sie 60 Jahre alt werden, gegenüber nur 10% der 35jährigen Kaderleute.[3]

– Jedes Jahr verlassen etwa 700 Angestellte die SBB aus Alters- oder Invaliditätsgründen (Wechsel zu anderen Betrieben sind in dieser Zahl nicht enthalten). 60% dieser 700 Angestellten verlassen die SBB nicht etwa ganz normal, beim Erreichen des Rentenalters, sondern vorzeitig wegen Invalidität. Bei den ungelernten Arbeitern beträgt dieser Prozentsatz sogar 90%. Das Durchschnittalter dieser IV-Rentner liegt bei 59 Jahren.[4]

– Zuletzt ein Beispiel aus der BRD. Im Jahre 1979 haben in unserem nördlichen Nachbarland 176'160 Personen erstmals eine Rente bezogen. Davon waren 57% IV-RentnerInnen, 7% waren vorzeitig pensioniert worden und nur 36% erreichen das Pensionsalter, welches in der BRD bei 63 Jahren liegt, ohne nennenswerte Beeinträchtigung ihres Gesundheitszustandes.[5]

Das heutige AHV-Rentenalter wird also nur von einer Minderheit in voll arbeitsfähigem Zustand erreicht. Wenn nur Bevölkerungsschichten mit weniger guten Lebens- und Arbeitsbedingungen betrachtet werden, ist es gar eine verschwindend kleine Minderheit!

HERABSETZUNG DES AHV-ALTERS ALS ANTWORT?

Wäre es nicht besser, unsere Kräfte für eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen einzusetzen, um frühzeitige Invalidisierung zu verhindern, als die Herabsetzung des

FOTO: LUKAS LEHMANN

FOTO: LUKAS LEHMANN

AHV-Rentenalters zu fordern? Dies wäre sicher die sinnvollste Antwort. Leider – vor allem auch in der heutigen Wirtschaftskrise – ist dies voll und ganz utopisch. Die Anzahl der ordentlichen Arbeitsunfälle (Arbeitsunfähigkeit von mehr als 2 Tagen) nimmt seit 1975 wieder zu, ebenso die Invaliditäts- und Selbstmordraten. Anstatt besser werden die Arbeitsbedingungen somit eher schlechter. Das Wirtschaftssystem in der Schweiz duldet immer weniger ältere ArbeitnehmerInnen, deren Gesundheitszustand schwach ist oder deren Rentabilität am Arbeitsplatz zu wünschen übrig lässt.

Eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen wird erst möglich werden, wenn sich das Kräfteverhältnis zwischen ArbeitnehmerInnen und Arbeitgebern entscheidend zu Gunsten der Lohnabhängigen verschiebt. Utopien sind sinnvoll, wenn sie mobilisierend wirken. Die allgemeine Entwicklung geht aber heute in die entgegengesetzte Richtung. Eine solche Utopie ist daher heute irreführend und hat eine demoralisierende Wirkung.

Wenn aber die Arbeitsbedingungen schon nicht entscheidend verbessert werden können, wäre es dann nicht sinnvoll, als Antwort auf die Arbeitsunfähigkeit im Alter das IV-Rentensystem auszubauen? Dies ist meines Erachtens eine falsche Antwort, denn eine Invaliditätsrente wird von den meisten ArbeitnehmerInnen als entwürdigend erlebt. Die Invalidität schlägt tiefe Wunden ins Selbstbewusstsein und bedeutet für viele nicht nur ein Versagen in der Arbeit, sondern ganz allgemein als Mensch.

Zusammenfassend: In Anbetracht der erheblich verminderten Arbeitsfähigkeit der über 60jährigen ist die Herabsetzung des AHV-Rentenalters die einzig wirksame Antwort, welche sofort realisierbar ist und die Würde der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer respektiert.

Andreas Saurer, Dr. med.

1. E. Grandjean: «Physiologische Arbeitsgestaltung». Ott-Verlag, Thun, 1979
2. Ph. Lehmann et al.: «Inégalités sociales face à la santé et à la maladie». Méd. et Hyg. 44, 1921–28 (1986)
3. G. Desplanques: «L'inégalité sociale devant la mort en France (1975–1980); une étude longitudinale». Méd. soc. et prév. 29, 268–72 (1984)
4. Interne Daten des Schweiz. Eisenbahnerverbandes SEV
5. Gesundheitspolitische Informationen (GPI) der SGGP 2/1986

SOZIALE UNGLEICHHEIT VOR DEM TOD

Vor dem Tod sind keineswegs alle sozialen Klassen gleich: Die Lebenserwartung hängt stark mit der beruflich-sozialen Stellung der Menschen zusammen. Die untenstehende Aufstellung aus einer französischen Untersuchung (3) zeigt, dass Handlanger zwischen dem 35. und 60. Altersjahr 3mal eher Gefahr laufen zu sterben als höhere Kader der gleichen Altersgruppen:

Beruflich-gesellschftlicher Status	Wahrscheinlichkeit des Ablebens zw. 35 und 60 Jahren (in %)
höhere Kader	9,1
LeherInnen	9,8
Freiberufliche	10,0
mittlere Kader	11,7
BauerInnen	12,0
UnternehmerInnen	13,4
Angestellte	15,1
ArbeiterInnen	18,1
LandarbeiterInnen	20,2
HandlangerInnen	25,0

Ein ähnliches Bild zeigen englische Untersuchungen:
Die nicht qualifizierten ArbeiterInnen unterliegen einer zweimal höheren Sterblichkeit als Kader und Freiberufliche. Dieser Unterschied findet sich nicht nur bei allen Todesursachen wieder, sondern gilt auch für viele spezifische Krankheiten: Infektionskrankheiten, Atemwegserkrankungen und psychische Leiden fordern unter Handlangern einen etwa viermal höheren Tribut als unter den Kaderberufen. Selbst der Herzinfarkt wird zu Unrecht als Managerkrankheit bezeichnet, denn er fordert unter Handlangern 40% mehr Todesopfer als unter den Kaderleuten!