

Risiken für Frauen in späteren Lebensjahren

Autor(en): **Höpflinger, François**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Alter & Zukunft : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich**

Band (Jahr): **8 (2000)**

Heft 4

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-818351>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Risiken für Frauen in späteren Lebensjahren

Frauen haben eine höhere Lebenserwartung als Männer. Der Unterschied beträgt rund sechs Jahre. Frauen sind dadurch den sozialen und gesundheitlichen Risiken eines hohen Alters stärker ausgesetzt als Männer. Die Mehrheit der vereinsamten alten Menschen ist weiblich. Viele ältere und alte Frauen haben als Folge früherer Benachteiligungen Mühe, ihren Platz in der Gesellschaft zu finden.



BILD: URSULA MARCUS, KÖLNACHT

* Prof. Dr. François Höpflinger

Das Alter ist unzweifelhaft mehrheitlich weiblich geprägt, und mit steigendem Lebensalter nimmt der Frauenanteil deutlich zu. Dies ist das Ergebnis der Tatsache, dass ein Grossteil der Frauen länger lebt als Männer. In der Schweiz haben sich die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Lebenserwartung namentlich zwischen 1900 und 1990 in starkem Masse ausgeweitet: Um 1900 lebten Frauen durchschnittlich 2,8 Jahre länger als Männer, bis 1989/90 stieg der Unterschied auf 6,9 Jahre. Seit Ende der 1980er Jahre ist allerdings wiederum eine gewisse Angleichung in der Lebenserwartung beider Geschlechter festzustellen, der Unterschied in der Lebenserwartung von Männern und Frauen hat sich seither auf sechs Jahre verringert. Dies ist einerseits der Fall, weil mehr Frauen ungesunde Verhaltensweisen wie etwa das Rauchen übernommen haben. Andererseits – und dies ist der wesentlichere Einflussfaktor – sind mehr Männer als früher einer gesunden Lebensweise verpflichtet.

Da Frauen meist länger leben als Männer, sind sie von den sozialen und gesundheitlichen Risiken eines hohen Lebensalters stärker betroffen. Entsprechend ist beispielsweise die Mehrheit dementer Menschen weiblich. Gleichzeitig ist

wichtig festzuhalten, dass Frauen primär eher von hirnganischen Problemen betroffen sind, weil sie mehrheitlich jenes hohe Alter erreichen, in welchem diese Störungen häufiger werden (und nicht, weil Frauen an sich ein höheres Alzheimer-Risiko aufweisen). Der Unterschied zwischen den Auswirkungen weiblicher Langlebigkeit und geschlechtsspezifischem Risiko ist auch in anderen Lebensbereichen zentral. So ist die Mehrheit vereinsamter hochbetagter Menschen

deshalb weiblich, weil primär Frauen ein hohes Alter erreichen, und nicht, weil sie sozial weniger kompetent sind.

Gesunde Lebensjahre und Jahre mit Behinderungen

Neueste Daten zeigen, dass Frauen nicht nur allgemein länger leben, sondern generell auch von mehr gesunden Lebensjahren profitieren können.

Obwohl heutzutage Frauen somit vielfach länger gesund bleiben als Männer, tragen gleichzeitig hormonale Faktoren des weiblichen Körpers aber auch dazu bei, dass Frauen im Alter häufiger mit chronischen Beschwerden und Behinderungen zu kämpfen haben. So sind Frauen aufgrund immunbiologischer Faktoren zwar besser gegen Herzinfarkt geschützt, aber umgekehrt leiden sie dadurch etwa mehr als die Männer an Herzinsuffizienz. Auch Knochenbrüchig-

Elsa Looser*
ist 1925 geboren. Nach 35 Jahren Ehe verliess ihr Mann sie und heiratete eine jüngere Frau. Nach altem Ehegesetz hatte sie keine Ansprüche auf die Pensionskasse. Heute lebt sie von der minimalen AHV-Rente von Fr. 1005.– pro Monat.

* alle Namen zum Schutz der Kundin von der Redaktion geändert

Olga Zuber*, 70,

hat durch Scheidung und den dadurch entstandenen finanziellen Engpass einen rasanten sozialen Abstieg erlebt. Ihr geschiedener Mann setzte sich ins Ausland ab, ohne je die Alimente zu zahlen. Frau Zuber bekommt keine Zusatzleistungen, da ihr die Alimente als Einkommen berechnet werden. Es bleibt ihr einzig, ihren ehemaligen Ehemann zu betreiben, um wenigstens einen Verlustschein für die ausstehenden Alimente beim Amt für Zusatzleistungen vorweisen zu können. Dann erst würden ihr die Alimente nicht mehr fiktiv angerechnet. Dieser Weg ist zeitaufwendig und setzt Frau Zuber auch gesundheitlich zu. Es ist schwer für sie, mit der Ungerechtigkeit fertig zu werden.

keit ist gerade bei betagten Frauen ein hohes Risiko. Rund 85% aller Menschen, welche im Alter eine Schenkelhalsfraktur erleiden, sind Frauen. Entsprechend wichtig ist auch eine Prävention von Stürzen bei Frauen hohen Alters. Auch Gelenkbeschwerden tauchen bei Frauen häufiger auf als bei Männern. Während etwa 53% der 75jährigen und älteren Männer gemäss Daten der schweizerischen Gesundheitsbefragung 1997 ohne Gelenkbeschwerden sind, gilt dies nur für 39% der Frauen dieser Altersgruppe.

Geschlechtsspezifische Unterschiede, welche das Risiko chronischer Beschwerden im Alter erhöhen, tragen somit dazu bei, dass ein Teil der höheren Lebenserwartung von Frauen durch eine längere Pflegephase «erkauft» werden muss. Die Tatsache, dass pflegebedürftige Frauen länger leben als pflegebedürftige Männer, verstärkt die «Feminisierung der Pflegebedürftigkeit» im Alter zusätzlich; ein Punkt, welcher bei der Planung der Alterspflege oft zu wenig beachtet wird.

Neueste Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) lassen erkennen, dass Frauen gegenwärtig durchschnittlich 75,5 behinderungsfreie Lebensjahre erfahren. Zusätzlich leben Frauen durchschnittlich noch 7,5 Jahre mit Behinderungen. Bei den Männern liegt der Durchschnitt gegenwärtig bei 69,5 behinderungsfreien Jahren und sechs Jahren mit Behinderungen. Anzumerken ist, dass es sich bei diesen Zahlen um grobe Schätzwerte handelt, welche durch genauere Analysen sicherlich etwas verändert werden

können. Insgesamt ist dennoch eine positive Entwicklung festzuhalten, indem sich nicht nur die Lebenserwartung, sondern auch die gesunde Lebenserwartung von Frauen wie Männern in den letzten Jahrzehnten klar ausgeweitet hat.

Gesundheitseinschätzung

Frauen fühlen sich teilweise gesundheitlich schlechter als Männer, und auch ihr psychisches Wohlbefinden liegt teilweise unter demjenigen gleichaltriger Männer. Geschlechtsbezogene Unterschiede zeigen sich vor allem bei der älteren Bevölkerung. Während in der schweizerischen Gesundheitsbefragung 1977 79% der 65- bis 74jährigen Männer eine gute bis sehr gute Gesundheit angaben, waren dies bei den gleichaltrigen Frauen etwas weniger, nämlich 68%. Der Anteil von Rentnerinnen, welche ein gutes psychisches Wohlbefinden markierten, war ebenfalls geringer als bei den Rentnern. Frauen sind im höheren Lebensalter speziell auch von Schlafproblemen stärker betroffen. Auf der anderen Seite ist aber auch anzuführen, dass sich das psychische Wohlbefinden sowohl bei Frauen wie Männern im höheren Lebensalter eher verbessert als verschlechtert (was Vorstellungen, dass es im höheren Alter automatisch zu einem verschlechterten Wohlbefinden kommt, in Frage stellt).

Ilse Mohler*,

1932 geboren, ist gehbehindert und lebte 25 Jahre mit ihrem Partner zusammen. Als er starb, konnte sie keine Ansprüche als Witwe geltend machen. Neben dem persönlichen Verlust musste sie damit leben, dass sie von einem Tag auf den anderen arm geworden war.



Ein Forschungsdossier

Rosa Trachsler* ist

87jährig. Sie wohnte bis vor zwei Monaten auf einem abgelegenen Bauernhof im Zürcher Oberland. Nach dem frühen Tod der Mutter war es selbstverständlich, dass sie als einzige Tochter auf dem Hof blieb und dem Vater und den zwei unverheirateten Brüdern den Haushalt führte. Sie konnte keine Lehre machen, hatte fast keine Kontakte ausserhalb der Familie und arbeitete ihr Leben lang praktisch gratis für die beiden Brüder. Sie hat sich nie um ihre finanziellen Angelegenheiten gekümmert. Sie erhält nur eine minimale AHV-Rente und erhält ein Vermögen von Fr. 20 000.–. Jetzt lebt sie im Altersheim, ist verbittert und fühlt sich allein. Themen in der Sozialberatung sind: Finanzierung des Altersheims, Regelung der Finanz-Administration, stützende Gespräche betreffend Sinnfindung und Unterstützung beim Knüpfen von Beziehungen.

Die heute in manchen Studien festgestellten Unterschiede in der Gesundheitseinschätzung von Frauen und Männern widerspiegeln subjektive wie objektive Tatbestände: Einerseits geben Frauen eher zu, sich gesundheitlich und psychisch schlechter zu fühlen als Männer, welche ihre Männlichkeit zum Teil an ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit messen. Entsprechend ist auch die Gesundheitsvorsorge bei Frauen ausgeprägter als bei Männern. Andererseits sind Frauen auch im höheren Alter häufiger Doppelbelastungen und Stress ausgesetzt als ihre männlichen Kollegen; sei es, dass sie sich gleichzeitig um Kinder und pflegebedürftige (Stief-)Eltern zu kümmern haben; sei es, dass sie auch im höheren Lebensalter noch voll für Haushaltsarbeiten verantwortlich sind. So zeigen die Ergebnisse einer Sonderbefragung der schweizerischen Arbeitskräfte-Erhebung 1997, dass AHV-Rentnerinnen vielfach noch «berufstätig» sind: Der durchschnittliche Wochenaufwand für Hausarbeiten beträgt bei 62- bis 74jährigen Frauen nämlich rund 31 Stunden, was deutlich mehr ist als eine Halbtagsstelle.

Weibliche Armut im Alter – Folge früherer Benachteiligungen

Frühere Benachteiligungen und Diskriminierungen von Frauen wirken sich auch im höheren Lebensalter aus. So darf nicht vergessen werden, dass eine heute 80jährige Frau erst mit 51 Jahren zur vollwertigen Stimmbürgerin wurde. Und da früher Knaben gegenüber Mädchen schulisch gezielt gefördert wurden, haben betagte Frauen von heute oft eine schlechtere schulisch-berufliche Ausbildung genossen als ihre männlichen Alterskollegen. So konnten 50% der heute 75jährigen und älteren Frauen keine berufliche Ausbildung absolvieren, im Vergleich zu 22% bei den gleichaltrigen Männern. Frühere Benachteiligungen in Schule und Beruf sind mit ein Grund,



weshalb bei den Hochbetagten deutlich mehr Frauen als Männer Ergänzungsleistungen zur AHV beanspruchen müssen.

In den jüngeren Rentnergenerationen haben sich die geschlechtsspezifischen Unterschiede in Ausbildung und Einkommen etwas abgeschwächt, aber auch bei diesen Generationen bleibt die Tatsache bestehen, dass Frauen häufiger Ergänzungsleistungen zur AHV beziehen (müssen) als gleichaltrige Männer. Aufgrund beruflicher

BILD URSULA MARKUS, KÜSNACHT

Hedy Müller* ist 76

Jahre alt und seit ihrem frühen Erwachsenenalter stark gehbehindert. Zudem ist sie seit einer Krankheit in ihrem 10. Lebensjahr gehörlos. Frau Müller war vor Eintritt ins AHV-Alter IV-Rentnerin und sie bezieht Ergänzungsleistungen. Durch Entbehrungen hat sie sich trotz bescheidenem Einkommen gut Fr. 20 000.– angespart, um möglichst unabhängig zu sein. Frau Müller ist ledig und Einzelgängerin. Sie besorgt den Haushalt trotz ihrer Behinderung noch immer allein. Da sie die ersten 10 Jahre hörend war, kann sie recht gut artikulieren, so dass ein Gespräch sehr gut möglich ist. Der «telefonische Kontakt» geschieht per Fax. Diese Kommunikationsform ist relativ schwierig, da es oft zu Missverständnissen kommt.

Frau Müller besuchte verschiedene Male die Sozialberatung von Pro Senectute. Für diese Gespräche hat sie sich jeweils sehr gut und differenziert vorbereitet. Einmal ging es um die Suche nach einem geeigneten Zahnarzt, dann um die Rückerstattung von Krankheitskosten durch das Amt für Zusatzleistungen. Bei einem Konflikt mit dem Zahnprothetiker hat sie die Sozialberatung beigezogen, und in ein paar Wochen dürfte eine bauliche, d.h. behindertengerechte Veränderung des Badezimmers (in Zusammenarbeit mit der Pro Senectute-Fachstelle für Wohnungsanpassung und Wohnberatung) in Angriff genommen werden. Das Gesuch für eine finanzielle Beteiligung seitens Pro Senectute wird ebenfalls geprüft werden. Dank der kämpferischen Persönlichkeit, gepaart mit einem ausgeprägten Beharrungsvermögen, und der Unterstützung von Pro Senectute ist Frau Müller in der Lage, ihr Leben weitgehend selber zu meistern.

Martha Grunder*, ist 84-jährig, ledig und arbeitete zeitlebens in der Fabrik. Sie musste schon als Kind für die Familie Geld verdienen. Als Ledige lernte sie, dass sie in der Gesellschaft keinen Platz habe oder dieser an einem kleinen Ort sei. Während ihres gesamten bisherigen Lebens fühlte sie sich entsprechend. «Ich machte immer, was die andern befohlen haben, was wollte ich als ledige Frau tun?» erzählt sie. Heute ist sie sehr misstrauisch gegenüber den Menschen, auch gegenüber denen, die sie im Altersheim betreuen. Sie sagt: «Ich will mir nichts mehr befehlen lassen, ich schaue nun selber für mich.» Sie äussert den Wunsch, von der Pro Senectute-Sozialarbeiterin öfters besucht zu werden, da sie jemanden an ihrer Seite brauche, die mit ihr die anfallenden Entscheide fälle.

Be-nach-teilun-gen, geringe-erer Karrierechan-cen sowie wechsel-hafter Erwerbsbiographien müssen insbesondere ledige Frauen teilweise mit geringen Renten auskommen. Erwerbsunterbrüche oder längere Teilzeitarbeit führen auch bei künftigen Rentnerinnen zu teilweise deutlichen Ausfällen bei der beruflichen Vorsorge, was zur Folge hat, dass Armut im Alter auch in Zukunft primär Frauen treffen wird.

Lebensformen im Alter – Effekte von weiblicher Langlebigkeit und weiblichem Familienverhalten

Im höheren Lebensalter zeigt sich allgemein ein verstärktes Auseinanderfallen der Lebensformen von Männern und Frauen. Darin widerspiegeln sich zusätzlich zur geschlechtsspezifischen Ungleichheit vor dem Tod auch tiefverwurzelte kulturelle Unterschiede im Partnerschafts- und Heiratsverhalten von Männern und Frauen. So ist die Kombination von weiblicher Langlebigkeit und traditionellen Normen der Partnerwahl (Männer heiraten meist eine Frau, die jünger ist) dafür verantwortlich, dass Verwitwung vorwiegend ein Frauenschicksal darstellt. Von 100 Schweizer Frauen der Geburtsjahrgänge 1908 bis 1912 wurden 61 Frauen im Verlaufe ihres Ehelebens mit dem Tod

Ehepartner konfrontiert. Bei den Ehemännern erfuhren hingegen nur 27 von 100 dieses Schicksal. Ähnliche geschlechtsspezifische Unterschiede des Verwitwungsrisikos zeigen sich in späteren Frauenjahrgängen. Dabei darf nicht vergessen werden, dass einer Verwitwung im Alter in vielen Fällen eine längere Pflegephase vorausgeht, und faktisch ist es denn auch weitaus häufiger der Fall, dass eine Ehefrau ihren Partner zu pflegen hat, als dass umgekehrt ein Ehemann seine Ehefrau betreuen muss.

Mit steigendem Lebensalter werden die geschlechtsspezifischen Differenzen in der Lebensform immer deutlicher. Während beispielsweise 54% aller 85- bis 89-jährigen Männer in der Schweiz (noch oder erneut) verheiratet sind, sind dies nur noch 12% der gleichaltrigen Frauen. Neben Unterschieden der Lebenserwartung und des Heiratsalters ist dafür auch die höhere Wiederverheiratsquote älterer Männer verantwortlich. So gehen nach einer Verwitwung mehr Männer eine neue Ehe- bzw. Beziehung ein als Frauen. Von allen Witvern heiraten zehn Prozent früher oder später erneut, gegenüber 2% aller Witfrauen (was auch damit zusammenhängt, dass Männer im höheren Alter von einem «günstigen Heiratsmarkt» profitieren können). Hohes Verwitwungsrisiko sowie geringe Wiederverheiratsquoten nach Verwitwung oder Scheidung sind die Hauptursachen, weshalb Frauen im höheren Lebensalter deutlich häufiger allein leben als Männer. Verwitwung und Alleinleben im Alter sind und bleiben somit primär Frauenschicksale. Möglicherweise ist dies der Grund, weshalb Verwitwung sozialpolitisch und öffentlich wenig thematisiert bleibt.

Heidi Locher*,

76, ist seit einigen Jahren verwitwet. Sie kannte noch die weitverbreitete klassische Rollenteilung in der Ehe – Finanzen, Steuern, Versicherungen und Verkehr mit den Ämtern lagen in den Händen des Ehemanns. Nach seinem Tod ist die Frau hilflos und völlig überfordert mit den administrativen Arbeiten. Aus Angst, wieder etwas nicht zu verstehen, öffnet sie ihre Post nicht mehr.

BILD DORIS FANCONI, ZÜRICH



Generationenbeziehungen

Sachgemäss wirkt sich die Kombination von geschlechtsspezifischer Lebenserwartung und geschlechtsspezifischem Partnerschafts- und Heiratsverhalten in analoger Weise auf das Ge-



BILD KATRIN SIMONETT, ZÜRICH

nerationen-
gefüge aus:

Da Frauen länger leben und früher heiraten als Männer, ist die gemeinsame Lebenszeit von Kindern mit ihrer Mutter deutlich länger als diejenige mit dem Vater (wobei die gemeinsame Lebenszeit mit den Eltern aufgrund der Erhöhung der Lebenserwartung in den letzten Jahrzehnten allgemein angestiegen ist). Die ausgesprochen weibliche Prägung verwandtschaftlicher Generationenbeziehungen wird im übrigen durch familiäre Verhältnisse verstärkt. So bestehen die engsten intergenerationellen Beziehungen zwischen Müttern und Töchtern, wogegen sich die flüchtigsten familialen Generationenverhältnisse zwischen Söhnen und Vätern finden. Auch bei den Generatio-

Die Nichte von Frau Leberer*

meldet sich bei Pro Senectute für eine Beratung. Ihre Tante wohne in einem alten Einfamilienhaus, in dem sie das Wohnrecht habe. Sie, die Nichte, sei die einzige Bezugsperson von Frau Leberer. Deren Ehemann sei vor fünf Jahren gestorben. Das Ehepaar hatte keine eigenen Kinder. Zur Stieftochter, der Tochter des verstorbenen Mannes aus dessen erster Ehe, habe Frau Leberer keinen Kontakt mehr. Die Nichte sorgt sich, weil sie feststellt, dass Frau Leberer zusehends verwirrter wird und die Gefahr besteht, dass sie verwairst. Sie besucht ihr Tante seit ca. einem Jahr wöchentlich einmal und stellt nun fest, dass ihre Hilfe nicht mehr ausreicht, und sie bittet Pro Senectute um Unterstützung. Frau Leberer wehrt sich gegen Veränderungen: sie möchte keine fremden Leute im Haus. Das Altersheim kommt für sie aus Kostengründen gar nicht in Frage: Sie hat im Haus kostenloses Wohnrecht, während das Altersheim viel Geld kostet.

nenbeziehungen werde demographische Faktoren (Langlebigkeit der Mütter) durch familienkulturelle Aspekte (weiblich geprägte Orientierung der Generationenbeziehungen) verstärkt.

Analoge weiblich geprägte Beziehungsmuster – aufgrund einer Kombination von weiblicher Langlebigkeit, geschlechtsspezifischer Familiengründung und weiblich geprägter verwandtschaftlicher Orientierung – zeigen

sich auch bei den Enkelkind-Grosseltern-Beziehungen. So können Kinder meist länger mit Grossmüttern als Grossvätern aufwachsen. Gleichzeitig engagieren sich Grossmütter stärker als Grossväter, und in einer deutschen Befragung von 40- bis 59jährigen Personen zeigte sich, dass nahezu die Hälfte der befragten Frauen bereit war, die Betreuung von Enkelkindern zu übernehmen. Bei den gleichaltrigen Männern antwortete nur etwa ein Viertel in die gleiche Richtung. Frauen im Alter – unter diesem Stichwort werden sowohl höhere Risiken als auch höhere Chancen sichtbar. Dabei ist es auffallend, dass gerade auch im fortgeschrittenen Lebensalter viele Frauen eine höhere gegenseitige Solidarität aufweisen als gleichaltrige Männer.

Hilde Schöchli*

geboren 1905, wohnt seit 25 Jahren alleine in derselben 3-Zimmer-Wohnung. Ihr Sehvermögen nimmt drastisch ab, sie hat Herzprobleme. Sie benötigt eine Hilfe für den Haushalt. Ein Heimeintritt kommt für sie nicht in Frage, da sie ihre Selbständigkeit schätzt. Die Frau ist Bezügerin von Ergänzungsleistungen. Trotzdem entstehen immer wieder finanzielle Engpässe.

Frauenschicksale aus dem Praxisalltag der Pro Senectute-Sozialberatung

Pro Senectute Kanton Zürich betreut und berät in der Sozialberatung ihrer 11 Zweigstellen jedes Jahr kostenlos rund 2500 Personen. Finanzen, Gesundheit und Wohnfragen stehen dabei im Mittelpunkt. Bei den Ratsuchenden sind rund zwei Drittel Frauen.

* Prof. Dr. François Höpflinger, Universität Zürich, Soziologisches Institut, und Forschungs-
direktion Universitäres Institut «Alter und Generation» INAG Sion