



VOLKSANWALTSCHAFT

Alterswohlfahrt

Wege aus der Sachwalterschaft,
Maßnahmen für ein selbst-
bestimmtes Leben

Dr. Gertrude Brinek

Schriftenreihe der Volksanwaltschaft - Band I

Inhalt

VORWORT	5
<hr/>	
EINLEITUNG	7
<hr/>	
Volksanwältin Dr. Gertrude Brinek	7
<hr/>	
REDEBEITRÄGE	12
<hr/>	
Univ.-Prof. Franz Kolland - Altern und seine Herausforderungen	12
<hr/>	
Dipl.-Betriebsw. (FH) Carmen Rist - Mobile und stationäre Pflege	21
<hr/>	
DSA Ingrid Nagode-Gabriel - Formen der Sachwalterschaft	27
<hr/>	
Mag. Doris Täubel-Weinreich - Justiz und Sachwalterschaft	38
<hr/>	
Univ.-Prof. Dr. Alfred Pritz - Psychische Aspekte des Alterns	47
<hr/>	
DISKUSSION	54
<hr/>	

Die vorliegende Publikation fasst Rede- und Diskussionsbeiträge im Rahmen einer Veranstaltung zum Thema „Alterswohlfahrt“, die am 14. November 2009 in der Volksanwaltschaft stattfand zusammen. Die vorliegenden Texte sind wortgetreue Wiedergabe dieser Referate und Wortmeldungen.

Vorwort



Menschen erreichen gegenwärtig ein höheres Lebensalter als in den Zeiten davor. Autonom und selbstbestimmt den Alltag zu bewältigen stellt besonders in einer Phase möglicher gesundheitlicher oder sozialer Beeinträchtigung eine besondere Herausforderung dar. Vielfach ist dazu fremde Hilfe vonnöten: etwa bei Behördenwegen, bei der Erledigung von Rechtsgeschäften, bei der Organisation von Haushalt und Pflege u. a. m.

Der Wandel der Familie, die geänderten sozioökonomischen Verhältnisse, kurz: herrschende Lebensmodelle und -umstände führen sehr oft zu (gerichtlichen) Entscheidungen, die in einer Sachwalterschaft münden, obwohl damit vielfach mindestens ebenso viele Probleme geschaffen wie gelöst werden.

Am 14. November 2009 hat die Volksanwaltschaft zur Diskussion der wesentlichen Fragen mit dem Arbeitsbegriff „Alterswohlfahrt“ geladen und Expertinnen und Experten um ihre Einschätzung gebeten. Die Referate und Diskussionsbeiträge liegen nun in diesem Tagungsprotokoll vor.

Mit dieser Fachtagung wurde ein erster Schritt zu einer politischen und gesellschaftlichen Veränderung gesetzt, dem weitere folgen sollen. Das vorliegende Tagungsprotokoll versteht sich als erster maßgeblicher Impuls.

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Gertrude Brinek". The signature is fluid and cursive.

Dr. Gertrude Brinek
Wien, im November 2010

Einleitung

Volksanwältin Dr. Gertrude Brinek

Am 14. November 2009 hat die Volksanwaltschaft zur Diskussion der wesentlichen Fragen mit dem Arbeitsbegriff „Alterswohlfahrt“ geladen und Expertinnen und Experten um ihre Einschätzung gebeten.

Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland, Universität Wien, verwies auf den gesellschaftlichen Strukturwandel, auf die steigende Lebenserwartung und die damit verbundenen Folgen. „Das Sterben findet im hohen Alter statt“ – davor wirkten Erkrankungen belastend und beeinträchtigend. In einer jugenddominierten Kultur würden die Folgen des Alterns fremd; zweifellos nehme auch die Alltagskompetenz der älteren Menschen ab.

Kollands Überlegungen gehen in Richtung einer kulturellen Neugestaltung des Alters. Das heißt, einschlägige Potenziale für Erwerbsarbeit, für Freiwilligenarbeit und Selbstentfaltung seien stärker zu nützen. Ein spezifisches Problem stelle laut Kolland der Umstand dar, dass wir heute zunehmend in gleichaltrigen Gruppen leben und damit „gemeinsam“ alt werden.

Er plädiert für Rahmenbedingungen, die ältere Menschen herausfordern, die sie mobilisieren und damit erst viel später hilfsbedürftig werden lassen. Selbstständigkeit sei der Anker für Lebensqualität; die Frage der Autonomie sei dabei zentral.

Dipl.-Betriebswirtin (FH) Carmen Rist, Caritas Wien, beantwortete in ihrem Referat fünf Fragen.

Wann ist man alt? - Darüber gebe es keine einheitliche Vorstellung.

Welche Unterstützung ist notwendig? - Gute Infrastruktur, gewohnte Umgebung, vertraute Abläufe, Sicherheit, soziale Kontakte.

Wann brauchen Menschen Unterstützung und Hilfe? - Aufgrund der geänderten Familienverhältnisse und der Gefahr der sozialen Isolation etwas früher als bisher. Informationsflut und eine allgemeine Unübersichtlichkeit würden ältere Menschen besonders herausfordern.

Woran fehlt es besonders? - Gegenwärtig mangle es an einschlägiger Beratung. Es herrsche Scheu vor bürokratischen Hürden und es fehle ein entsprechendes Nahtstellen-Management.

Was müssen Angehörige wissen? - Im Allgemeinen gebe es nicht genug Wissen und Information über die notwendige Hilfe im Alter. Im Sinne einer Alterswohlfahrt liege darin jedoch ein zentraler Punkt. Persönlichkeitsabbau und Autonomieverlust bedürften der Suche nach Alternativen zu den bestehenden Angeboten: Es gehe laut Rist um ständige Verbesserungen und um eine Anpassung an die jeweiligen Bedürfnisse.

DSA Ingrid Nagode-Gabriel berichtete über die Arbeit im NÖ Landesverein für Sachwalterschaft und Bewohnervertretung.

In diesem Verein setze man stark auf ein Abklärungsverfahren (Clearing), in welchem Alternativen zur Sachwalterschaft geprüft würden. Maßgeblich sei dabei, dass Sachwalterschaft immer „ein Stück weit Entrechtung“ bedeute.

Die bessere Kenntnis von Alternativen wie der Vorsorgevollmacht und der Angehörigenvertretung würde die Sensibilität gegenüber dem Instrument der Sachwalterschaft steigern und damit erst differenzierte Wege der Hilfe bewusst machen.

Unter Verweis auf Studien (im Wesentlichen die Studie des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie 2008) und Beschwerden bei der Volksanwaltschaft stellte sie die Folgen des weiteren Anstiegs der Zahl der Sachwalterschaften dar und hob die besondere Qualität der Vereins-sachwalterschaften hervor.

Mag. Doris Täubel-Weinreich lenkte die Aufmerksamkeit des Forums auf die Perspektive der Richterinnen und Richter.

Dabei bezog sie sich auf die von Nagode-Gabriel zitierte Studie und referierte die Erfahrung der Gerichte – vor allem mit den Alternativen zur Sachwalterschaft. Bestätigt werde dabei auch die unterschiedliche Entscheidungspraxis, die mit dem gesetzlichen Spielraum zusammenhänge. Vielfach würden von der Rechtsprechung Kompetenzen erwartet, die über die Profession hinausreichten. Vorabklärungen über die jeweiligen Lebenslagen gebe es nur vereinzelt, sie seien aber in einem hohen Maß geeignet, zu sicheren gerichtlichen Entscheidungen beizutragen.

Täubel-Weinreich skizzierte auch die Unzulänglichkeiten, mit denen die Sachwalterschafts-Entscheidungen verbunden seien, wie die Personenauswahl, die große Zahl der Fälle, die Vertreterinnen und Vertretern von Rechtsberufen zugemutet werden müsse, weil die Situation keine andere Wahl lasse.

Aufgezeigt wurde auch, wie Erwartungen und Möglichkeiten, wie Anspruch und Wirklichkeit auseinanderklaffen und so Unzufriedenheiten auf beiden Seiten wachsen und das Unbehagen gegenüber einer Sachwalterschaft verstärken. Mit der demografischen Entwicklung sei mit einer Verschärfung des Problems zu rechnen, allein die Frage der Gutachterkosten führe zu einer weiteren finanziellen Anspannung.

Univ.-Prof. Dr. Alfred Pritz, Rektor der Sigmund Freud Privat Universität, führt noch einmal zu den Betroffenen und ihren Bedürfnissen zurück.

Neu sei die Erkenntnis, dass wir hauptsächlich von Personen sprechen müssen, die dem vierten Lebensabschnitt (und nicht dem dritten) zuzurechnen seien. Das bedeute, von Personen, die mit dem Verlust von biologisch-psychologischen Funktionen, mit Pflegebedürftigkeit, Demenz, Depressivität und Suizidalität behaftet seien. Die Frage sei, wie eine Gesellschaft dem biologischen Schicksal begegne, welche sozialen und sozialpolitischen Antworten gefunden würden.

Pritz illustrierte die Beschwerden der alternden Menschen, die steigende Zahl an spezifischen unterstützungsbedürftigen Fällen, die fehlende wissenschaftliche Bearbeitung sowie die akademische Lehre und unterstrich die Ausführungen seiner Vorrednerinnen und Vorredner.

Altersbedingter Autonomieverlust und dessen Folgen seien in unserer Gesellschaft mit Tabuisierung verbunden. Ihre Bewältigung sei eine interdisziplinäre Herausforderung, die durch die demografische und soziokulturelle Entwicklung angetrieben würde.

Die anschließende **Diskussion** spiegelte die Ausführungen sowie die Erfahrungen des anwesenden Fachpublikums wider.

Dabei ging es sowohl um den notwendigen Ausbau der institutionellen Pflege- und Unterstützungsangebote als auch um die Stärkung der Familien. Viel mehr als bisher müssten die bisherigen Angebote variiert und differenziert werden; Tagespflegezentren könnten beispielsweise zu verschiedenen „Altersgärten“ mutieren.

Das betrifft im Besonderen die Wege in die Phase des Ruhestandes oder der Pension bzw. das Hineingleiten über bestimmte (Teilzeit-)Angebote des Arbeitsmarktes. Das „Alles oder nichts“-Prinzip sei zu verabschieden.

Ein wesentlicher Fokus wird auf die Gemeinde als „dritten Sozialraum“ (neben Familie und Arbeitsstätte) gelegt. Überhaupt seien die Kommunen diejenigen, die auf Basis einer verstärkten Kooperation Informationen über

mögliche Hilfen und Unterstützungen auf allen Ebenen (inklusive der Freiwilligenangebote) bündeln und unmittelbar zur Verfügung stellen sollten – nicht erst, wenn „der Hut brennt“.

Alt und älter zu werden bedeute vielfach, Hilfe und Unterstützung, Zeit, Nachsicht u. Ä. zu benötigen, aber auch über einen spezifischen Reichtum an Lebenserfahrung, Ausdauer und (ökonomische) Kraft zu verfügen. Ziel sei es, einen solidarischen Kompetenzaustausch zu organisieren.

Das Umgehen mit kulturellen Tabus, zum Beispiel mit dem gesundheitlich Defizitären, bedeute – stärker als bisher - ein entsprechendes soziales Umfeld zu schaffen, in das staatliche und gerichtliche Hilfen (inklusive Sachwalterschaft) genauso eingebettet seien wie die freiwillige Nachbarschaftshilfe. Die Ermöglichung von Autarkie und die „Erziehung“ zur Autonomie seien darin leitende gesellschaftliche und politische Motive.

Redebeiträge

Altern und seine speziellen Herausforderungen

Univ.-Prof. Franz Kolland

Das, was ich Ihnen heute vermitteln möchte, ist nicht Sachwalterschaft, ich werde mich noch nicht in diese konkreten Fragen hineinbegeben, das ist nicht mein primäres Forschungsfeld. Ich möchte Ihnen eher allgemein etwas zum Alter als solchem vermitteln und den Hintergrund darstellen, der den Anlass für diese Tagung gegeben hat.

Wir sollten die Frage des Alterns bzw. auch dann in der Folge ihre spezifische Problematik auf drei Ebenen sehen:

1. gesellschaftliche Ebene
2. Ebene der Institutionen
3. Ebene des Individuums

Das sind sehr unterschiedliche Zugänge zum Alter, die jeweils Berücksichtigung finden sollten. Ich werde etwas über Demografie sagen, ich werde etwas über Lebensqualität sagen. Auch Altersbilder - zumindest einen Anriss – möchte ich darstellen.

Zwei Bilder zur Demografie: Wir haben einen Strukturwandel seit Mitte des 19. Jahrhunderts. Die Lebenserwartung wächst jährlich etwa um drei Monate und wir gehen davon aus – wie die Langlebigekeitsoptimistinnen und –optimisten sagen –, dass bis 2050 die Lebenserwartung bei Geburt auf rund 100 Jahre ansteigen wird, und diese Optimistinnen und Optimisten sagen auch, die Lebenserwartung wird weiterhin kontinuierlich ansteigen. Da ist noch gar nicht mit bedacht, dass es vielleicht einmal eine gentechnische Beeinflussung gibt. Es ist aber ein soziales Ereignis. Anhand einer

Grafik möchte ich illustrieren, dass die Lebenserwartung seit 1840 steigt. Sie zeigt auch jene Länder, in denen Frauen jeweils die höchste Lebenserwartung hatten; das war 1840 in Schweden, das war dann Anfang des 20. Jahrhunderts in Norwegen und ist heute in Japan. Also wenn Sie lange leben wollen - als Frau, dann gehen Sie nach Japan; wenn Sie lange leben wollen - als Mann, ist es besser, wenn Sie in Frankreich wohnen. Das hat unterschiedliche Hintergründe. Wo immer Sie leben, Kultur und Soziales haben Einfluss darauf, wo es für Sie günstig ist.

Zur Mortalität: Die Sterblichkeit hat sich in den letzten 150 Jahren verändert. Was wir heute auch sagen können, ist, dass sich die Mortalität verändert, dass es zu einer Art Kompression der Mortalität kommt, das heißt, das Sterben findet im hohen Alter statt und Erkrankungen, die dann wirklich belastend werden, finden ebenfalls im hohen Alter statt. Diese Studie eines Amerikaners, die besonders stark in der Altersforschung diskutiert wird, geht davon aus, dass sich die Alltagskompetenz bessert, dass die Pflegebedürftigkeit zurückgeht. Das wäre ja eher ein Grund dafür zu sagen: „Wir brauchen wahrscheinlich weniger Sachwalterschaft.“ Ich bin da etwas skeptisch, weil wir gleichzeitig den bereits angesprochenen gesellschaftlichen Wandel, einen Strukturwandel der Familie, haben.

Grundlegend möchte ich einmal sagen und im Zusammenhang mit dem heutigen Thema fragen: Warum werden wir Sachwalterschaft bzw. Sachwalterinnen und Sachwalter brauchen, warum brauchen wir Anwältinnen und Anwälte, warum brauchen wir Vorsorge? Weil wir grundlegend in einer jugenddominierten Kultur leben und das Alter fremd ist in dieser Kultur.

Wenn wir vom Alter sprechen, müssen wir davon ausgehen, dass wir in einer alternden Gesellschaft leben. Es gibt sehr kritische Blicke auf diese Langlebigkeit: hinsichtlich der Pensionen, hinsichtlich der Frage der Krankheiten u. Ä.; gerade Demenz ist ein gewaltiges Problem. Wir leben länger, aber mit der Folge, dass wir eher ein Stück weit Demenz mit uns mitgenommen haben; es wird auch davon ausgegangen, dass in alternden Gesellschaften die Innovation(sbereitschaft) geringer ist. Man muss dazu sagen: Wenn

lebenslanges Lernen sich nicht weiter ausbreitet, dann wird diese Innovationsfähigkeit tatsächlich ein Problem sein. Langlebigkeit und Gesundheit im Alter sind also nicht die obersten Ziele der Natur bzw. hat uns die Natur nicht besonders gut ausgestattet - ich kann Ihnen auch sagen, die Frauen sind ein bissl besser dran als die Männer, also leben sie auch länger.

Wir können aber auch sagen, die alternden Gesellschaften oder das, was wir in den letzten 150 Jahren an Langlebigkeit gewonnen haben, können wir auch als eine Dividende sehen. Die Natur liebt zwar das Alter nicht, sie hat für das Alter nichts vorgesehen, also nach der Reproduktion gibt es eigentlich keine Position für das Alter in der Gesellschaft. Wenn Ihre Kinder groß sind, wozu brauchen sie Sie noch? Die Oma oder die Uroma ein bisschen, ein wenig zum Alimentieren, aber welche Bedeutung sie in der Gesellschaft haben, das ist weitgehend offen. Das ist aber auch eine Chance, weil es bedeutet, Alter kann kulturell gestaltet werden. Es ist nicht durch die Natur vorgegeben und daraus leite ich einmal diese Dividende ab. Es wäre zu nützen, beispielsweise in Richtung dieser Potenziale für die Erwerbsarbeit, für Freiwilligenarbeit. Was wir auch sehen, ist, dass im Alter die kulturelle Intelligenz und die Kreativität als solche nicht abnehmen, sondern hier eine weitgehende Stabilität bis ins höchste Alter, selbst bei kognitiver Einschränkung, gegeben ist.

Zur Lebensqualität: Wichtig für dieses Konzept ist, wie ältere Menschen unterstützt werden können, und der wesentliche Gedanke, den wir heute haben, ist Selbstständigkeit, das heißt, wie ein selbstständiges Leben als solches geführt werden kann; gemeint ist, frei von irgendwelchen Zwängen oder Benachteiligungen. Ich möchte einige Punkte nennen, die für diese Lebensqualität wichtig sind.

WOHNEN

Wohnen ist ein ganz zentraler Hebel für Lebensqualität. Das Führen einer eigenständigen Wohnung ist ein wesentliches Grundelement von Kompe-

tenz im Alter. Nur die eigene Wohnung als solche zu haben, sich um den Strom und um das Gas kümmern zu müssen und sich auch ärgern zu können ist schon eine wunderbare Gelegenheit, um aktiv zu sein. Es ist eine Ressource für selbstständige Lebensführung. Ganz wesentlich ist die eigene Wohnungstür, die Wohnen als solches ausmacht. Und, was wir auch finden, es hat etwas mit sozialen Beziehungen zu tun.

GESUNDHEIT

Es ist nicht nur so, dass die Wartezimmer von Ärztinnen und Ärzten voll mit älteren Menschen sind, sondern Gesundheit ist in der Tat ein wesentliches Element im hohen Alter. Die Mehrheit schätzt ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein, trotzdem haben wir doch die Multimorbidität als Fragilität, Verwundbarkeit, die wir im hohen Alter sehen, das heißt das gleichzeitige Vorhandensein mehrerer Erkrankungen (bis zu sieben Erkrankungen im Durchschnitt ab dem 85. Lebensjahr). Je mehr Krankheiten Sie haben, je schlechter man die eigene Gesundheit einstuft, desto pessimistischer und defensiver ist auch die Grundhaltung. Es ist eine der Krankheiten in unserem System, dass wir immer über Krankheiten reden, wenn wir über Gesundheit reden. Darum sagen wir auch „Krankenhäuser“. Ich halte das gesellschaftlich und von unseren Etiketten her für völlig falsch. Auch in den Gesundheitsberichten lesen Sie über Todesursachen und Krankheiten, aber kaum darüber, wie wir Gesundheit erhalten, wie wir mit Gesundheit umgehen. In diesem Zusammenhang hat soziale Integration eine wesentliche Bedeutung.

SOZIALE BEZIEHUNGEN

Soziale Beziehungen und soziale Netzwerke sind die wesentlichste Grundlage von Lebensqualität im Alter. Sie haben eine salutogene (gesundheitsfördernde) Wirkung. Es hat eine Bedeutung, wie groß diese Netzwerke sind, wie dicht sie sind. Durch eigene Forschungen sehe ich, dass wir in der

Gegenwartsgesellschaft im hohen Alter ein Problem bekommen, und zwar dadurch, dass wir zunehmend in so genannten gleichaltrigen Gruppen leben. Das heißt, durch die Schule ist im 19. Jahrhundert etwas entstanden: Wir verbringen unser Leben in Altersgruppen, in gleichaltrigen Gruppen. Das ist jetzt günstig, solange Sie jung sind, im mittleren Alter etwa, wenn Sie unter sich sind; aber im hohen Alter sind Ihre Freundinnen und Freunde, die möglicherweise im gleichen Alter waren, weggestorben. Wenn Sie überleben, haben Sie nämlich dann niemanden mehr. Das heißt, salutogen: Ich rate Ihnen dringend, ab dem 50. Lebensjahr Menschen kennen zu lernen, die jünger sind als Sie. Bitte lernen Sie keine Gleichaltrigen kennen. Das ist völlig verkehrt. Ich rate Ihnen dringend, nicht immer in derselben Altersgruppe zu bleiben. Wir wissen, dass Sie außerhalb der Familie und im nicht professionellen Bereich, also nicht erwerbsbedingt, überwiegend keine Beziehungen haben zu Menschen, die deutlich jünger sind. Sie haben solche Beziehungen in der Regel auch nicht zu deutlich älteren Menschen. Wir sind eine stark alterssegmentierte Gesellschaft und das hat mit den Strukturbedingungen zu tun, die im 19. Jahrhundert grundgelegt worden sind und die uns früher nicht belastet haben, aber jetzt zunehmend belasten, weil wir so alt werden. Heute bleiben diese Menschen allein, ohne Familie. Wo sind dann ihre sozialen Beziehungen?

In Bezug auf Pflege greife ich einen einzigen Punkt heraus, der mich hier beschäftigt, auch, weil mich ein Buch von Angelika Zegelin irgendwie in Bann gezogen hat, Stichwort: Festgenagelte am Bett. Wird man bettlägerig, so hat das weitreichende Konsequenzen; ein Punkt, der im hohen Alter in der Pflege unglaublich wichtig ist.

Ich habe dazu einen Vortrag gehört, der mich sehr bewegt hat. Ich finde es äußerst interessant und wichtig, darüber nachzudenken, dass ortsfixierte Personen, Patientinnen und Patienten, auch Bewegung brauchen, dass ältere Menschen das Recht haben, an die frische Luft zu kommen, dass dieses Bettlägerigwerden eine sehr ungünstige Situation ist und als solche als normal angesehen wird. Also wenn man alt wird, wird man bettlägerig. Diese Normalität aufzubrechen scheint mir wichtig zu sein. Eine 100-Jäh-

rige fragt: „Vielleicht können wir wieder aus einem Heim hinausgehen?“ Aber dazu müssen wir auch erst wieder Strukturen schaffen, die das erlauben, auch etwa, dass sie wieder nach Hause gehen können. Es ist in der momentanen Struktur für solche Überlegungen wenig Raum.

Wie beeinflusst das Altersbild das Leben?

Wir haben diese Alterstrepfen im 17. Jahrhundert gehabt, die gezeigt haben, man hat einen Zuwachs an Entscheidungen usw. bis in die Mitte des Lebens und dann gibt es einen Abgang. Wir hatten die Vorstellung im 20. Jahrhundert, dass es einen raschen Abgang gibt. Das heißt, es geht nicht mehr schön langsam abwärts, sondern es geht unmittelbar in die Pension. Natürlich betrifft das immer mehr die Männer. Eine Berücksichtigung der verschiedenen Lebenswelten gibt es also nicht.

Zu den Altersbildern in der Gegenwart. Wir müssen einen Funktionsverlust des Alters feststellen. Wenn wir hier nicht gesellschaftlich mehr tun im Sinne einer neuen Alterskultur, dann wird es auch im hohen Alter Schwierigkeiten geben. Die Gesellschaft gerät zunehmend in diese Situation hinein, für ältere Menschen sorgen zu müssen. Hier stehen wir mit unseren sehr starken Defizitmodellen des Alters. Entstanden ist etwas, das seit den 1960er-Jahren als „Ageism“ bezeichnet wird, als Altersdiskriminierung. Das heißt, alte Menschen werden zu oft als alt, zu teuer und krankheitsanfällig gesehen. Ihre Potenziale werden nicht gesehen. Es wird immer vom höchsten Alter her geschlossen und es sind die eigenen Ängste, die eigenen Ängste vor dem Sterben. Sie haben ja alle Angst vor dem Sterben. Vor dem Tod haben Sie keine Angst, aber vor dem Sterben schon. Also wir suchen ja die Ewigkeit in der Diesseitigkeit, hat Paul Zulehner gesagt. Das alles, weil das Weiterleben irgendwie nicht gesichert ist. Warum haben wir dann solche Defizitperspektiven? Sie alle kennen das hohe Alter an der Flasche - sozusagen die Perspektive auf das Alter. Diese defizitäre Sicht gilt es aufzubrechen.

Wir tun auch alles, um das Alter zu verweigern. Nur nicht alt werden ist die Devise. Man möchte am besten mit 45 stehenbleiben. Noch besser ist, wenn Sie jung bleiben wollten, das falsche Alter anzugeben. Oder Sie können Alterskultur auch so leben wie in der Rentnerstadt Sun City in Arizona. 50.000 Menschen auf einem Fleck, alle über 50 [zeigt ein Bild einer großen Reihenhaussiedlung für Pensionistinnen und Pensionisten.]

Einer weiblichen Alterskultur kann ich sehr viel abgewinnen. Dazu ein Bild: vier Frauen auf einem Fleck; sie sind nicht einmal gleich alt, glaube ich, sie machen sich leicht lustig über diese Dinge, das finde ich eine sehr schöne Herangehensweise an die Moderne und ist gleichzeitig eine kommunikative Auseinandersetzung. Das Bild haben Sie ja schon gesehen, aber im Zusammenspiel mit dem zweiten ist es interessant. Da sehen Sie dann diesen verbohrt, eher alten Mann. Der ist nicht in Gemeinschaft, weil die anderen schon auf dem Friedhof sind. Er ist gewissermaßen übrig geblieben und zwingt sich da doch etwas verbissen in diese Technik hinein. Die Lebenswelt schaut etwas anders aus: Grundsätzlich fühle ich mich jünger, als ich bin, das findet man in allen Altersgruppen.

Interessanterweise zeigen die Zahlen Folgendes: Sie haben also bei den 70- bis 79-Jährigen einen leichten Rückgang und bei den über 80-Jährigen wieder einen stärkeren Anteil von Personen, die sich jünger fühlen. Hier kann man sagen, diese Gruppe hat die Kranken überlebt und es bleibt eine, sozusagen, olympiareife Gruppe über und die fühlt sich sehr gut. Sie lebt lange; manche sagen: „Mich hat der Herrgott vergessen. Darum bin ich jetzt noch da.“

Ich habe jetzt eher die gesellschaftliche Ebene angesprochen, die Mesoebene, die Ebene der Institutionen, und möchte da noch einmal einhaken. Sehr wichtig ist, dass wir Rahmenbedingungen schaffen, die ältere Menschen herausfordern, die ältere Menschen mobilisieren, die ein solches Potenzial heben. Und das ist immer möglich, das ist auch in der Demenz möglich, das ist auch in der Hochaltrigkeit möglich. Die Defizite zeigen auch viele internationale Studien. Das hat nichts mit Österreich zu tun. Nicht

dass Sie annehmen, hier ist es irgendwie besonders schlecht oder besonders gut. Vielleicht sind manche Dinge bei uns nicht so gut, aber in allen OECD-Staaten finden wir ähnliche Bedingungen. Also Selbstständigkeit ist wesentlich für die Lebensqualität. Sie reicht aber nicht aus. Menschen brauchen auch Selbstbestimmung. Selbstständigkeit allein ist nicht ausreichend. Wichtig über eine bestimmte Selbstständigkeit hinaus ist, dass ich selbstbestimmt handeln kann. Das ist etwas ganz Wesentliches. Es geht um Autonomie. Diese Frage der Autonomie ist eine sehr zentrale, auch in ihrer ethischen Dimension. Es geht darum, dass eigene Lebensziele gesetzt werden können, wozu ich eine entsprechende Vorbereitung brauche. Autonomie ist nicht etwas, das von selbst entsteht. Sie muss als solche gelernt werden, sie muss auch gestützt werden. Diese Autonomieförderung steht vor allem im Zusammenhang mit der Fähigkeit, Lebenslagen zu normalisieren. Also nicht zu früh in eine Krankensituation zu kommen, sondern so weit wie möglich eine Normalität zu erzeugen. Es geht weiters darum, diese Autonomie als etwas Interaktives zu sehen, nicht nur als etwas Individuelles. In Beziehungen zu anderen Menschen werden die Interaktionen hergestellt, deshalb ist hier die Umwelt so wichtig: Altersautonom zu sein, aber allein wäre gefährlich. Nur zu sagen, wenn Sie autonom sind, dann ist es ein gutes Alter, ist zu wenig, wir schaffen sonst diesen „Riff“ (Grabenbruch), wie eine kanadische Wissenschaftlerin sagt, zwischen den gesunden Hochaltrigen und den kranken. Wir sind sehr gefährdet, erneut eine Grenze zu schaffen zwischen den bis 85-Jährigen und den über 85-Jährigen. Also es geht um Interaktion; Selbstbestimmung ist kein Wert an sich.

Ein letzter Punkt: Wir brauchen ein ausbalanciertes Würdekonzept. Es geht um das In-Beziehung-Sein zu anderen, es geht auch nicht immer darum, Autonomie um jeden Preis aufrechtzuerhalten, sondern manchmal auch darum, Autonomie abgeben zu können und auf die Solidarität zu hoffen. Wichtig ist, dass wir nicht die Autonomie allein in den Vordergrund stellen, also jede Person muss für sich selbst allein verantwortlich sein, weil wir damit auch ein Stück Solidaritätspotenzial, das wir in der Gesellschaft haben, abbauen. Es gilt, dieses Solidaritätspotenzial, das vorhanden ist, zu stützen. Das ist sehr wesentlich, das ist vom Staat gefordert. Nicht durch

Leistungen einzugreifen, sondern mehr Rahmenbedingungen zu schaffen, die dieses würdevolle Altern ermöglichen, die diese Solidaritätsbereitschaft, die da ist, sichtbar machen und auch in gute Bahnen leiten, ist gefordert.

Damit zu meinem Ausblick: Wir haben neue Leitbilder des Alters. Ich möchte durchaus optimistisch bzw. mit einem positiven Blick von hier weggehen. Wir brauchen diese Aspekte einer aktiven Gestaltung der jeweiligen Lebensphase. Lebenslanges Lernen, Gesundheit, eine offene Sichtweise auf ein produktives Altern, was alte Menschen erbringen, wertvolle Leistungen - ob in der Familienarbeit, ob in der Freiwilligenarbeit - usw. Das heißt Arbeit nicht nur als Erwerbsarbeit, das gehört stärker sichtbar gemacht. Es geht um ein selbst gestaltetes Altern, um eine Selbstverwirklichung in einer sich ständig wandelnden Gesellschaft. Es richtet sich gegen negative Altersbilder und wir brauchen letztendlich ein solidarisches Altern, nicht nur ein privates Altern, ein stark nur auf das Subjekt bezogenes Altern. Dazu braucht es neue Kulturen in der Pflege, im Zusammenhang mit Wohnen, eine neue Kultur oder neue Kulturen des Alterns. Vielleicht können wir dann einen anderen Blick auf das Alter bekommen und die politischen Anstrengungen, die damit verbunden sind.

Mobile und stationäre Betreuung und Pflege

Dipl.-Betriebsw. (FH) Carmen Rist

In der Caritas der Erzdiözese Wien sind 2.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen Betreuung und Pflege zu Hause sowie in Senioren- und Pflegehäusern beschäftigt. Zirka 5.000 Menschen werden pro Monat von uns mobil betreut, das sind 1,1 Millionen Betreuungsstunden mobil, und zirka 1.150 Menschen betreuen und pflegen wir in den Pflegehäusern. In meinen Ausführungen werde ich Aspekte der mobilen und stationären Betreuung und Pflege diskutieren.

Ich werde auf fünf Fragen, die mir persönlich zum Thema Alterswohlfahrt wichtig sind, Antworten suchen.

Wann ist man alt?

In unseren Senioren- und Pflegehäusern wohnen viele Menschen, die bereits ihren 100., 101., 102., 103., 104. und sogar 105. Geburtstag gefeiert haben. Davon ausgehend empfinde ich 100-jährige Menschen als alt. Mein jüngerer Bruder allerdings findet bereits mich alt.

Ab wann reden wir überhaupt von Bedürfnissen des Alters? Aus meiner Sicht muss es in allen Lebenslagen, unabhängig davon, ob man 70, 80, 90 oder 100 oder vielleicht auch erst 60 Jahre alt ist, leistbare Unterstützung und umfassende Betreuung geben und Selbstbestimmung bis zuletzt möglich sein.

Selbstbestimmung heißt auch, dass man aus einem Senioren- und Pflegehaus wieder ausziehen kann, wenn man sich ein Leben zu Hause wieder zutraut. Ein Ehepaar, das bei uns im Haus Schönbrunn lebte, hat gezeigt, dass dies möglich ist. Menschen müssen ein Recht auf gute Beratung und Versorgung im Alter haben, und zwar bis zur letzten Lebensphase - ambu-

lant, teilstationär und stationär. Eine Zweiklassenpflege wäre aus Sicht der Caritas genauso inakzeptabel wie eine Zweiklassenmedizin.

Welche Infrastruktur ist hilfreich?

Entscheidend für Wohn- und Lebensqualität im Alter sind unserer Erfahrung nach Bedingungen, die wir schon fast als universell bezeichnen würden, wie etwa eine vertraute Umgebung oder die Barrierefreiheit der eigenen Wohnung. Wohn- und Lebensqualität sollen für alle, etwa auch nur mit ihrer Mindestpension, leistbar sein. Wichtig ist auch eine gute Infrastruktur, wie Supermarkt, Ärztin bzw. Arzt und Verkehrsanbindung. Mit fortschreitendem Alter und dem häufig damit einhergehenden verschlechterten Gesundheitszustand wird das Bedürfnis nach Sicherheit stärker: Es läutet an der Tür, man kann nicht mehr so gut hingehen oder man stürzt in der Wohnung und benötigt Hilfe. Hier benötigt es adäquate Angebote, die es pflegebedürftigen Menschen erlauben, allein zu wohnen. Pflege und Betreuung, aber auch soziale Kontakte sollen einfach und schnell erreichbar sein.

Wann brauchen ältere Menschen Unterstützung?

Ältere Menschen haben ein großes Risiko, im Alter sozial isoliert zu werden. Die Freundinnen und Freunde sterben, die Familienverbände schmelzen. Das Risiko der sozialen Isolation kann weder durch mobile Dienste noch durch stationäre Pflege wirklich aufgefangen werden. Ehrenamtliche oder nachbarschaftliche Hilfe sind da ein Weg, allerdings fehlt es hier oft an Kontinuität und Regelmäßigkeit.

In Wien gibt es mittlerweile ein vielfältiges Angebot von unterschiedlichen Trägern an Betreuung und Pflege: mobile Pflege mit Krankenschwestern oder Heimhilfen, 24-Stunden-Betreuung, als relativ neues Angebot, Tagespflege, Kurzzeitpflege und natürlich auch die stationäre Pflege.

Hochbetagten Menschen gelingt es allerdings oft nicht, sich über alle Angebote zu informieren und unterschiedliche Träger zu vergleichen. In ländlichen Regionen sind darüber hinaus oft nicht alle Dienste vorhanden bzw. existieren zum Beispiel psychosoziale Dienste überhaupt nicht.

Aus meiner Sicht fehlt es an vernetzter und ressourcenorientierter Beratung. Es wäre sinnvoll, häusliche Beratung anzubieten, Schwellen abzubauen, Beratung leichter zugänglich zu machen, um Angebote zu finden, die individuell und situationsangepasst sind. Eine solche Beratung benötigt Zeit und Zuhören. Ein Beginn kann die Beratung via Telefon sein, aber es sollte auch eine persönliche Pflegeberatung vor Ort geben, um Pflegeprobleme zu lösen. Darüber hinaus sollte die Information durch eine niederschwellige psychosoziale Beratung ergänzt werden, da es häufig sehr belastend ist, sich einzugestehen, dass man alt und pflegebedürftig wird oder damit zurechtzukommen hat, dass beste Freundinnen oder Freunde gestorben sind. Umfassende, frühzeitige Erstberatung kann auch helfen, Sicherheit zu geben, Angst zu nehmen und den Informationsbedarf zu decken. Pflegebedürftigkeit kommt immer plötzlich - zum Beispiel durch einen Sturz. Gute Beratung muss hier sehr schnell zugänglich und kompetent sein.

In Beratungen ist der Kostenaspekt ein ganz zentraler Faktor. Die Angst, sich Pflege und Betreuung nicht leisten zu können, Ersparnis in die eigene Pflege investieren zu müssen und kein Geld für Geschenke oder zum Vererben zu haben, ist groß. Diese Angst hindert oft, Pflege in Anspruch zu nehmen. Auch die Scham, Unterstützung zu brauchen, wo doch die Freundin noch so gut unterwegs ist, die Abneigung, Fremde ins eigene Haus zu lassen, und bürokratische Hürden sind Barrieren bei der Inanspruchnahme von Betreuung und Pflege. „Wir wollen ja keine Bittsteller sein, wir schaffen das schon irgendwie“, so ein Betroffener. Wenn dann doch ein Antrag auf Pflegegeld gestellt wird und die Ärztin oder der Arzt zur Pflegebegutachtung kommt, dann zeigen sich die alten Menschen häufig von ihrer besten Seite. Sie spielen ihre Defizite herunter, ziehen ihr schönstes Gewand an und bestätigen, dass sie noch vieles selbst tun können. Das führt in der Folge dazu, dass

Pflegegeld nicht oder in einer zu niederen Stufe anerkannt wird, als den pflegebedürftigen Menschen eigentlich zustehen würde.

Ein Blick auf das Nahtstellen-Management in den Übergängen zwischen mobiler, stationärer und teilstationärer Betreuung, zwischen Einrichtungen und Spitälern und ambulanten Diensten zeigt, dass auch diese Übergänge koordiniert und begleitet werden müssen.

Was brauchen betreuende und pflegende Angehörige?

Fast 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen werden zu Hause von ihren Angehörigen betreut. Betreuende und pflegende Angehörige sind aus meiner Sicht in zweierlei Hinsicht relevant für die Alterswohlfahrt:

Erstens sind sie großteils bereits selber alt und zweitens brauchen sie Information, Anleitung und Entlastung in der Pflege und Betreuung ihrer Angehörigen. Sie haben unterschiedliche Bedürfnisse und auch hier gilt: Individuelle Bedürfnisse brauchen individuelle Lösungen. Es braucht flexible und auch kostengünstige Pflegeberatung und vor allem auch kostengünstige Anleitung vor Ort, zum Beispiel durch eine diplomierte Pflegeperson, die einfache Handgriffe zeigt. Eine psychosoziale Angehörigenberatung ist ebenfalls wichtig. Von der Tochter in die Pflegerinnenrolle oder vom Sohn in die Pflegerrolle zu wechseln ist nicht einfach. Unterstützend wäre hier ein weiterer Ausbau von Kurzzeitpflege, Tageszentren und Tagespflege, die wohnortnah und auch stundenweise entlasten können. Es gibt zwar mittlerweile viele Angebote, allein, es fehlt oft die Wohnortnähe. Deshalb geht man heute dazu über, etwa integrierte Tagespflege in bestehenden Pflegeeinrichtungen anzubieten – tageweise, stundenweise oder auch für die Nacht.

Sehr zu begrüßen ist die Verbesserung bei der Versicherung pflegender Angehöriger. Der Bund übernimmt jetzt die Beiträge zur Pensions- und Krankenversicherung, das war nicht immer so, da ist schon wirklich viel gelungen.

Weitere Herausforderungen der Zukunft?

Wir sollten ganz besonders auf die Angehörigen von Menschen, die an Demenz erkrankt sind, achten. Demenzerkrankungen steigen unter anderem durch die ständig steigende Lebenserwartung an. Für betreuende Angehörige ist Demenz eine große Belastung, sie müssen dauernd anwesend sein, die an Demenz erkrankten Menschen verlieren ein Stück weit ihre Persönlichkeit. Bereits heute ist die Demenzerkrankung der häufigste Aufnahmegrund in ein Senioren- und Pflegehaus. Wenn in Zukunft nicht alle demenzkranken Menschen stationär betreut werden sollen, dann benötigt es gute Alternativen. Unterschiedliche Wohnmodelle wie etwa Hausgemeinschaftsmodelle für demenzkranke Menschen sind ein erster Schritt. Die unterschiedlichen Träger sind dabei, neue Alternativen auszuprobieren. Eine große Anzahl von demenzkranken Menschen in stationären Einrichtungen zu betreuen ist eine große Herausforderung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Qualifiziertes Pflegepersonal in genügender Anzahl zu finden wird über die Pflegequalität der Zukunft entscheiden. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege kommen aus vielen Ländern nach Österreich, nach Wien, und dennoch leiden wir immer noch unter einem Pflegekräftemangel.

Eine wichtige Rahmenbedingung für die Sicherung der Pflege in der Zukunft, sowohl stationär als auch zu Hause, ist eine weitere Verbesserung beim Pflegegeld und bei der PflegegeldEinstufung. Die Forderung der Caritas nach bundesweit verbesserten Einstufungsverfahren, das heißt auch Schulungs- und Qualitätsstandards für die Begutachterinnen und Begutachter, ist aufrecht. Damit soll eine tatsächliche Erhebung des Bedarfes erreicht werden. Es geht um weitere Verbesserungen bei der Pflegeeinstufung für Menschen mit Demenzerkrankung und auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Ein Beispiel: Die unterstützende Anleitung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern etwa beim Gesichtwaschen findet zu wenig Berücksichtigung in den PflegegeldEinstufungen, denn letztendlich wäscht sich der Pflegebedürftige ja selbst.

Neben notwendigen Verbesserungen in der Pflegegeldeinstufung ist auch eine regelmäßige Valorisierung des Pflegegeldes notwendig. Mit der letzten Pflegegelderhöhung ist zwar der eingetretene Wertverlust des Pflegegeldes ein Stück weit gemildert worden, aber er ist noch nicht ausgeglichen. Das Pflegegeld sollte einfach indexbezogen angehoben werden, weil jedes Jahr auch die Kosten für Pflege und Betreuung angehoben werden und somit der Wert des Pflegegeldes immer wieder geringer wird.

Zusammenfassend möchte ich noch einmal darauf hinweisen, dass es mir um Selbstbestimmung alter Menschen geht. Es geht mir um vielfältige und qualitativ hochwertige Angebote für Pflege, aber auch für Betreuung. Und es geht um eine qualitätvolle und zeitgerechte Beratung und Unterstützung, damit passende Angebote gefunden werden, sowohl für die Betroffenen selbst als auch für die pflegenden Angehörigen. Es geht um Unterstützung bei Behördenwegen wie etwa dem Pflegegeldantrag, um eine Valorisierung des Pflegegeldes, um Gewinnung von Pflege- und Betreuungspersonal, um den Herausforderungen der demografischen Entwicklung und der damit verbundenen Häufung von Demenzerkrankungen begegnen zu können.

Unterschiedliche Formen der Sachwalterschaft

DSA Ingrid Nagode-Gabriel

Ein klassischer Fall der Anregung einer Sachwalterschaft: Das Hilfswerk regte beim Bezirksgericht die Sachwalterschaft für Herrn Berger an, da es wiederholt zu Zwischenfällen gekommen war, wo der Betroffene Mitarbeiterinnen beschuldigt hatte, ihm Geld gestohlen zu haben. Er dürfte keinen Bezug zu Geld haben und dement sein. Etwas, das ganz häufig vorkommt und passiert. Eine Mitarbeiterin unseres Vereins wurde vom Gericht beauftragt, einen schriftlichen Bericht zu verfassen, aus dem hervorgeht, ob es Alternativen zur Sachwalterschaft gibt, ob es nahestehende Personen gibt, die als Sachwalterin oder Sachwalter infrage kommen, und welche Angelegenheiten zu besorgen sind.

Bereits genannt wurde das Clearing. Es ist ja relativ jung, dass die Vereine diesen Aufgabenbereich übernommen haben. Dieser Aufgabenbereich soll dafür sorgen, dass nur dort Sachwalterschaften verfügt werden, wo dies unbedingt erforderlich ist.

Zurück zu unserem Herrn Berger: Beim angekündigten Besuch der Vereinsmitarbeiterin saß Herr Berger im Rollstuhl, die Heimhilfe war anwesend, unsere Clearerin informierte ihn über das anhängige Sachwalterschaftsverfahren und das Wesen der Sachwalterschaft. Vermutlich hat auch in seinem Kopf gleich herumgespukt: Aha, Entmündigung.

Natürlich kann die Sachwalterschaft auch eine Hilfe sein, aber immer ist sie natürlich ein Stück weit eine Entrechtung. Herr Berger meinte, keine Vertretung zu brauchen, früher führte er zwei Betriebe, die sich mit Schädlingsbekämpfung auseinandersetzten, also er war ein Kammerjäger. Er hat zwei Söhne, einen mit 41 Jahren, der andere ist 37 Jahre alt. Einer lebt in Wien und der andere in Tirol, also relativ weit weg. Es besteht zu beiden Kontakt und derzeit kommt dreimal wöchentlich eine Mitarbeiterin vom Hilfswerk

und auch Essen auf Rädern wird ihm zugestellt. Zusätzlich kümmert sich noch zweimal wöchentlich eine Reinigungskraft um seinen Haushalt.

In dem Gespräch reagierte Herr Berger auf bestimmte Fragen sehr aufbrausend, beruhigte sich allerdings jedes Mal wieder. Zu seinen Vermögensverhältnissen wollte er keine Angaben machen. Die Wohnung steht in seinem alleinigen Eigentum und er lebt hier schon zehn Jahre lang. Er will auf keinen Fall in ein Heim übersiedeln, sondern möchte in der Wohnung bleiben.

Was seine Finanzen betrifft, so fährt ihn jemand mit dem Rollstuhl zur Bank, wo er seine Zahlscheine aufgibt und Geld behebt. Bei einem ausführlichen Gespräch mit dem jüngeren Sohn in unserem Büro bestätigte dieser die Betreuungssituation. Er hat mit seinem Vater über die weitere Pflege gesprochen und es wird erforderlichenfalls eine 24-Stunden-Pflege in Anspruch genommen werden. Die Wohnung ist groß genug, um der Pflegerin einen eigenen Raum zur Verfügung stellen zu können. Der Vater bezieht eine Pension und eine geringe Kriegsoffiziersrente. Ersparnisse sind vorhanden, nur wisse der Sohn nicht, in welcher Höhe. Der Sohn hat mit seinem Vater vereinbart, dass er eine Zeichnungsberechtigung erhält, um die Zahlungen mittels Telebanking abwickeln zu können, und in der Folge war der Sohn mit dem Vater tatsächlich bei der Bank und erhielt auch die Kontovollmacht.

Unsere Vereinsmitarbeiterin empfahl die Einstellung des Sachwalterschaftsverfahrens, da keine zu regelnden Angelegenheiten vorlagen. Die Pflege ist ja durch das Hilfswerk sichergestellt und bei den erforderlichen Bankangelegenheiten wird er von seinem Sohn unterstützt. Die Verdächtigungen und Beschuldigungen der Mitarbeiterinnen des Hilfswerks durch Herrn Berger sind für die Betroffenen sicher sehr unangenehm, aber für sich alleine kein Grund, ihm die Geschäftsfähigkeit in finanziellen Belangen zu entziehen. Eine Sachwalterschaft wurde vorerst nicht ausgesprochen.

In Österreich gibt es derzeit 58.000 Sachwalterschaften. Worum geht es nun bei der Sachwalterschaft? Die Voraussetzungen einer Sachwalterbestellung durch das Pflgerschaftsgericht sind, dass eine Sachwalterin oder ein Sach-

walter überhaupt nur für eine volljährige Person bestellt werden darf, und es muss immer eine psychische Krankheit und/oder eine geistige Behinderung vorliegen. Da es hier also um die Alterswohlfahrt geht, sind die Demenzen sehr wichtig, die werden unter den psychischen Erkrankungen subsumiert. Es müssen stets Angelegenheiten vorliegen, die die betroffene Person nicht ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst besorgen kann. Bei Herrn Berger lagen einfach keine Angelegenheiten vor. Und dann geht es auch noch um das Fehlen von Alternativen, wenn es keine gelinderen Mittel gibt. Also andere tatsächliche Hilfen, wie bei Herrn Berger, oder - seit 2007 möglich, seit der letzten Novelle zum Sachwalterrecht - die Angehörigenvertretung und die Vorsorgevollmacht.

Auf die Vorsorgevollmacht gehe ich dann noch ein bisschen ein. Zur Angehörigenvertretung möchte ich noch etwas sagen: Es heißt eigentlich die Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger. Sie kommt dann zum Tragen - bei Kindern und Enkeln für Eltern und Großeltern und umgekehrt, oder bei Ehegatten -, wenn sie länger als drei Jahre in einer Haushaltsgemeinschaft gelebt haben. Es gibt derzeit in Österreich erst etwa 4.000 eingetragene Vertretungsbefugnisse nächster Angehöriger. Der Umfang ist relativ gering. Es geht darum, dass die Rechtsgeschäfte des täglichen Lebens und alles, was mit der Erledigung der Pflege zusammenhängt, besorgt werden können, auch nur einfache Heilbehandlungen. Wenn da der Gesetzgeber noch ein bisschen mutiger wäre, könnte man vielleicht die eine oder andere Sachwalterschaft noch verhindern.

Auswahl der Sachwalterin oder des Sachwalters

Es gibt so etwas wie eine Hierarchie. Zuerst kommen immer die Verwandten, die nahestehenden Personen, Freundinnen und Freunde und dann alle anderen - die Sachwaltervereine, die Rechtsberufe und andere geeignete Personen. Was vielleicht für viele von Ihnen auch noch wichtig ist: Es ist möglich, eine Sachwalterverfügung zu erstellen, das heißt, es kann auch einge-

tragen werden, man kann die Person bestimmen. Diese Möglichkeit gibt es seit der letzten Novelle.

Die Auswirkungen der Sachwalterbestellung laufen immer auf eine Beschränkung hinaus. Es gibt das Sachwalterrecht seit nunmehr 25 Jahren und es gibt nicht mehr nur „beschränkt“ oder „voll entmündigt“. Wir bemühen uns, dass nur maßgeschneidert gewisse Rechte entzogen werden, die Geschäftsfähigkeit beschränkt wird, aber bei den Betroffenen kommt es halt oft doch nicht so gut an.

Aufgaben von Sachwalterinnen und Sachwaltern

Zu den Aufgaben der Sachwalterin oder des Sachwalters gehört immer die Vertretung entsprechend der im Beschluss individuell festgelegten Angelegenheiten, aber, und das ist mir ein ganz großes Anliegen, auch die Personensorge. Das ist wie mit siamesischen Zwillingen. Es sind die Angelegenheiten da, die zu erledigen sind, und es geht um die Personensorge und darum, die Person im Auge zu haben, so etwas wie eine sorgende Kontrolle auszuüben. Es geht um den Aufbau einer Beziehung, auch wenn es nicht immer gelingt, es geht um das Bemühen um und um den Respekt gegenüber dieser behinderten Person.

Die Personensorge - der Gesetzgeber sieht das ganz klar vor -, das sind Tätigkeiten, die mit jeder Sachwalterschaft verbunden sind. Der persönliche Kontakt zwischen Sachwalterin bzw. Sachwalter und Klientin bzw. Klient hat mindestens einmal monatlich stattzufinden. Bei uns im Verein wird das hundertprozentig gelebt, dass zumindest einmal monatlich die oder der Betroffene aufgesucht wird. Ich kenne die Bedürfnisse dieser Person nicht, wenn ich nicht regelmäßig und kontinuierlich Kontakt habe. Auch wird bei urteilsunfähigen Personen oft über Operationen entschieden. Man kann doch nicht jemandem, zu dem man keine Beziehung hat und bei dem man sich nicht um eine gewisse Zusammenarbeit bemüht, sagen: „Jetzt wird Ihre Gebärmutter entfernt“ oder „Sie werden an der Prostata operiert“. Das

sind massive Eingriffe. Es muss das Bemühen dahinterstehen, wirklich einen zutiefst menschlichen Kontakt zu finden und eine Beziehung zu dieser Person aufzubauen.

Die Sachwalterin, der Sachwalter müssen sich auch um die gebotene ärztliche und soziale Betreuung bemühen. Bemühen klingt ein bisschen vage, also sie bemühen sich natürlich, dass die Klientinnen und Klienten zur Ärztin, zum Arzt gehen, dass sie möglichst die Medikamente nehmen, aber die Sachwalterin, der Sachwalter können es nicht wirklich bewirken; und sie veranlassen und organisieren auch die soziale Betreuung wie die Heimhilfen, die mobilen Dienste und vieles mehr.

Ganz selten sind nur einzelne Angelegenheiten in den Beschlüssen festgelegt, also beispielsweise die Vertretung in einem Pensionsverfahren. Sehr häufig ist es ein bestimmter Kreis von Angelegenheiten wie die Einkommens- und Vermögensverwaltung, die Vertretung vor Ämtern und Behörden oder gegenüber privaten Vertragspartnern, aber eben auch die Zustimmung zu medizinischen Behandlungen und die Entscheidung über den Wohnort. Mitunter erforderlich und sehr heikel ist, dass doch jemand für alles einen Beschluss hat, wo alle Angelegenheiten verzeichnet sind.

Eines dürfen wir hier nicht vergessen: Die behinderte Person hat Rechte und es gibt eine Kontrolle durch das Gericht. Die Rechte der behinderten Person sind, jetzt, nach der Novelle, die Berücksichtigung ihres Willens und ihrer Wünsche. Diese Wunschermittlungspflicht - zu schauen, wie will denn der Mensch leben -, das soll ja auch ein Stück weit die Lebensqualität sicherstellen, wenn man unter Sachwalterschaft steht. Die behinderte Person muss informiert werden über wichtige, sie betreffende Maßnahmen, sie kann sich dazu äußern; da sollte man natürlich wieder versuchen, einen gemeinsamen Weg zu finden. Es gibt das Recht auf Einsicht in den Gerichtsakt, die Behinderten können Antragstellungen an das PflEGschaftsgericht machen und natürlich Rekurse gegen Entscheidungen des PflEGschaftsgerichts, beispielsweise: „Mit meinem Sachwalter bin ich gar nicht zufrieden, ich hätte gern einen anderen.“ Aber die Aussichten sind eher schlecht, weil

die Gerichte nicht so viele Sachwalterinnen und Sachwalter zur Verfügung haben.

Zuletzt noch ein sehr wichtiger Punkt: Die Sachwalterin, der Sachwalter sind auch schadenersatzpflichtig, wenn sie der oder dem Behinderten einen Schaden zufügen. Beispielsweise wenn die Sachwalterin bzw. der Sachwalter zuständig ist für die Verwaltung eines Hauses und es verabsäumt, das Haus gegen Feuer zu versichern, und das Haus brennt ab, dann wird sie bzw. er zum Schadenersatz herangezogen.

Kontrollfunktion des Pflegerschaftsgerichts

Jetzt komme ich zur Kontrollfunktion des Pflegerschaftsgerichts. Das ist auch ganz wichtig im Verhältnis Sachwalterin bzw. Sachwalter zu Klientin bzw. Klient, dass die Sachwalterin, der Sachwalter jederzeit sagen können: „Wir werden ja auch kontrolliert durch das Gericht.“ Das Gericht hat die Aufsicht über die Tätigkeit der Sachwalterinnen und Sachwalter, es gibt eine jährliche Berichtspflicht, wo diese aufschreiben müssen, was mit den Personen passiert ist, wie schaut es um ihre Gesundheit aus, wie ist das soziale Gefüge, wie ist die Betreuungssituation, was hat sich verbessert, verschlechtert, verändert? Und laufend – zumindest alle drei Jahre - gibt es eine Rechnungslegung, die von den Gerichten kontrolliert und wo darüber entschieden wird.

Die Richterinnen, die Richter können jederzeit eingreifen, wenn sie das Wohl der Person gefährdet sehen. Seit der letzten Novelle im Jahr 2007 sind sie auch verpflichtet, zumindest in fünfjährigen Abständen die Sachwalterschaft zu überprüfen. Das heißt: Gibt es noch Voraussetzungen, liegen die Voraussetzungen vielleicht nicht mehr vor, ist die Person gesünder geworden was uns alle sehr freuen würde, bei den Demenzerkrankten ist das leider eher selten der Fall. In diesem Fall kann die Sachwalterschaft auch durch das Gericht aufgehoben werden. Ich muss zugeben, es ist unsere Vision, dass wir uns quasi „hinausschleichen“, dass wir jemanden wieder in seine Selbstbestim-

mung bringen, aber leider ist das eher die Ausnahme. Die meisten unserer Klientinnen und Klienten verlassen uns durch den Tod.

Wer übernimmt die Sachwalterschaft?

Bereits erwähnt worden ist, dass es nicht genug Sachwalterinnen und Sachwalter gibt. Die lange Dauer der Sachwalterschaften ist allerdings für das „System Sachwalterschaft“ stärker belastend als das Wachstum der hochaltrigen Population. Das heißt, dadurch, dass junge behinderte Menschen viele Jahrzehnte unter Sachwalterschaft bleiben, während die hochaltrigen Menschen weitaus kürzer unter Sachwalterschaft stehen, bleiben uns eher die Jüngeren. Man hat immer angenommen, durch diese vielen Demenzerkrankungen, durch die demografische Entwicklung würde es einen anderen Weg nehmen.

Insgesamt ist, laut einer Studie des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie, bis 2020 mit einem Anstieg der Sachwalterschaften auf 79.000 zu rechnen. Die Volksanwaltschaft erhält aber offenbar bereits jetzt viele Beschwerden zum Thema Sachwalterschaft. So meinte Volksanwältin Brinek in einer Presseaussendung: „Die Regelung, wie die Sachwalterschaft derzeit organisiert ist, ist nicht ausreichend.“

Doch die Sachwalterschaft ist, je nachdem, wer sie übernimmt, höchst unterschiedlich organisiert: Etwa 61 Prozent aller Sachwalterschaften werden von Angehörigen und nahestehenden Personen geführt, 24 Prozent von Angehörigen der Rechtsberufe, Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten bzw. Notarinnen und Notaren, und zirke 15 Prozent von den Sachwaltervereinen. Wobei man dazusagen muss, dass es, eher im städtischen Bereich, bei den Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten und Notarinnen und Notaren einen ziemlichen Boom gibt. Die Angehörigen übernehmen die Sachwalterschaft in der Regel motiviert durch die Nahebeziehung zu der betroffenen Person. Die Sachwaltervereine bieten zur Unterstützung regel-

mäßig Schulungen und Einzelberatungen für nahestehende Personen an und selbstverständlich auch Unterlagen.

Die Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte und Notarinnen und Notare, die vor allem im städtischen Bereich eine große Anzahl von Sachwalterschaften führen, sind natürlich ganz unterschiedlich organisiert. Es gibt Kanzleien, die nur einige wenige Sachwalterschaften führen, aber auch solche, die sich auf Sachwalterschaften spezialisiert haben. Die sind dann immer wieder in den Medien, es wird berichtet, dass es zu wenig Kontakt zu den vertretenden Personen gäbe und für erforderliche Erledigungen lange Wartezeiten bestünden. Die Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, Notarinnen und Notare erhalten keine Subvention wie die Sachwaltervereine und sind für ihre Leistungen auf entsprechende Einnahmen angewiesen. Sie führen teilweise hunderte von Sachwalterschaften und da bleibt auch manchmal wenig Zeit für die einzelnen Anliegen. Es ist mir sehr wohl bewusst, dass Zeit nicht immer Qualität ist. Aber etwas Zeit brauchen wir für unsere Betroffenen, sonst wird's mit der Beziehung und Personensorge nicht funktionieren.

Die Vereinssachwalterschaft, die im Ursprung sozialarbeiterisch geprägt war und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter heute von ihrer Ausbildung her Juristinnen und Juristen, Pädagoginnen und Pädagogen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Psychologinnen und Psychologen sind, hat sich in den letzten 25 Jahren immer weiter professionalisiert. Über die Vereinssachwalterschaft gibt es kaum Beschwerden, die Richterinnen und Richter sind laut der Studie des Instituts für Rechts- und Kriminalsoziologie zu 99 Prozent zufrieden. Das freut die Vereine sehr. Sie werden ja auch zu einem hohen Prozentsatz vom Justizministerium gefördert und arbeiten hier mit angestellten und auch mit ehrenamtlichen Vereinssachwalterinnen und Vereinssachwaltern gemäß den Qualitätsstandards, die den Vereinen vorgegeben werden.

Aber das Problem der Vereinssachwalterschaft ist, dass Anfragen der Gerichte auf Übernahme der Sachwalterschaft mangels Kapazitäten nicht ausreichend nachgekommen werden kann. Der NÖ Landesverein für Sach-

walterschaft und Bewohnervertretung kann trotz massiver Bemühungen nur jede zweite Anfrage annehmen. Wir haben etwa 1.600 Klientinnen und Klienten, die wir vertreten und betreuen, und wir haben rund 600 neue Anfragen im Jahr. Davon können wir etwa 300 übernehmen, die andere Hälfte muss leider abgelehnt werden. 33 bis 40 Prozent der jährlichen Ablehnungen betreffen dann Personen über 65, weil natürlich auch bei uns die Tendenz ist, zu sagen, ein jüngerer, geistig behinderter Mensch oder jemand mit einer Suchterkrankung in mittleren Jahren braucht uns vielleicht noch notwendiger oder da kann man vielleicht noch mehr bewirken.

Vom Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie (IRKS) ist auch festgestellt worden, wie der Bedarf an Vereinssachwalterinnen und Vereinssachwaltern aussieht. Die Studie ist aus dem Jahr 2008, es gibt eine österreichweite Richterbefragung. Pro 100 Vereinssachwalterinnen bzw. -sachwaltern fehlen derzeit bereits 90 weitere und wenn man sich das bis 2020 ansieht, dann fehlen noch einmal 100. Es gibt also eine enorme Unterdeckung an Vereinssachwalterinnen und -sachwaltern. Aber natürlich - das kostet Geld.

Hier sehen Sie die Zufriedenheit der Gerichte, auch alles aus dieser Studie des IRKS nach der letzten Novelle. Wie schaut es mit der Zufriedenheit der Richterinnen und Richter aus, wenn sie gerne eine Vereinssachwalterin, einen Vereinssachwalter bestellt hätten, es aber keine freie Kapazität gibt? In diesen Fällen überträgt die RichterIn, der Richter die Sachwalterschaft an die Familienangehörigen und ist bis zu 79 Prozent zufrieden. Dieser geringere Prozentsatz kommt zustande, weil es vielleicht Kollisionen gibt, Geschwister verfeindet sind, da gibt es ganz schlimme Geschichten. Bei sonstigen nahestehenden Personen liegt die Zufriedenheit bei 76 Prozent und bei den Rechtsberufen beträgt sie gar nur 56 Prozent. Das ist natürlich auch für die Richterinnen und Richter ein Problem.

Wie dargelegt, ist die Sachwalterschaft höchst unterschiedlich organisiert, die gesetzlichen Regelungen sind aber für alle gleich. Schön wäre es, wenn das alle so leben würden, wie es im Gesetz steht. Dann, glaube ich, wäre der Handlungsbedarf etwas geringer. Alle Sachwalterinnen und Sachwal-

ter haben grundsätzlich die im Beschluss angeführten Angelegenheiten zu besorgen und stets die Personensorge wahrzunehmen. Daher braucht es aus meiner Sicht für Personen, für die bereits eine Sachwalterin oder ein Sachwalter bestellt ist, keinen Aufbau zusätzlicher Strukturen. Vielmehr braucht es einerseits verstärkt Information der Bevölkerung über die Alternativen zur Sachwalterschaft, eben die Vertretungsbefugnis nächster Angehöriger und die Vorsorgevollmacht, und andererseits eine Aufstockung der Kapazitäten der Vereinssachwalterschaft, um auch jene Personen, die keine Angehörigen mehr haben, optimal zu vertreten und die Personensorge adäquat wahrzunehmen. Dazu gehört der Aufbau einer Beziehung. Die Kenntnis über die Biografie des Menschen und das aufrichtige Bemühen, die im Beschluss aufgetragenen Angelegenheiten möglichst in Übereinstimmung mit der betroffenen Person auszuführen.

Vorsorgevollmacht

Ein großes Potenzial sehe ich in der Möglichkeit der Vorsorgevollmacht. Gerade die vom Gesetzgeber mit 1. Juli 2007 eingeführte Vorsorgevollmacht ermöglicht ein Höchstmaß an Selbstbestimmung. Hier kann man selbst bestimmen, rechtzeitig und lange vor einer allfälligen Demenzerkrankung, wer im Fall des Verlustes der eigenen Geschäftsfähigkeit oder der Einsichts- und Urteilsfähigkeit gewisse Angelegenheiten besorgen soll. Auch hier ist es oft wichtig, eine Person auszuwählen, zu der man besonderes Vertrauen hat und die möglichst doch etwas jünger ist als man selbst.

Eine Mustervorsorgevollmacht steht auf der Homepage des Justizministeriums sowie der Sachwaltervereine zum Downloaden zur Verfügung. Die Vorsorgevollmacht ist noch nicht im Bewusstsein der Österreicherinnen und Österreicher angekommen. Es sind derzeit erst 9.200 Vorsorgevollmachten registriert, in Deutschland hingegen gibt es gleich viele Vorsorgevollmachten wie rechtliche Betreuungen, was unserer Sachwalterschaft entspricht, also etwa 1,3 Millionen. Es gibt dort prozentuell zwar viel mehr Betreuungen, also Sachwalterschaften, als bei uns, aber auch viel mehr Vorsorge-

vollmachten. In Deutschland besteht allerdings die Vorsorgevollmacht als rechtliches Konstrukt seit mehr als zehn Jahren. Vielleicht verdrängen wir Österreicherinnen und Österreicher ja Unangenehmes gern. Ähnlich wie bei einer Testamentserrichtung, wo man sich mit der eigenen Endlichkeit auseinandersetzen muss, geht's ja auch hier um etwas, das nicht angenehm ist und mit dem wir uns nicht so gerne befassen. Es geht um Krankheit, Verwirrtheit, Pflegebedürftigkeit und Vertrauen kontra Misstrauen gegenüber den Kindern, den Neffen, Nichten oder sonstigen Verwandten und Freundinnen und Freunden.

Es wäre wichtig, dass an wesentlichen Schnittstellen, wie zum Beispiel beim Pensionsantritt oder bei der Beantragung von Pflegegeld, entsprechende Informationen über die Vorsorgevollmacht durch die Sozialversicherungsträger übermittelt werden. Denn die Auseinandersetzung mit diesem Thema wird uns nicht erspart bleiben. Nicht alle werden Silversurfer oder Golden Ager bleiben, fit und geistig rege bis zum Happy End.

Justiz und Sachwalterschaft

Mag. Doris Täubel-Weinreich

Ich freue mich sehr, dass auch die Richterschaft einmal die Gelegenheit hat, zum Thema Sachwalterschaft zu sprechen. Denn es wird sehr viel in den Medien über Sachwalterschaft berichtet und da kommen meistens nicht nur die Sachwalterinnen und Sachwalter schlecht weg, sondern auch die Richterinnen und Richter. Das Problem ist, dass die Richterschaft aufgrund verschiedener Medienerlässe oft zu einem konkreten Fall gar nicht Stellung nehmen kann. Was dann übrig bleibt - wie zuletzt im „profil“-Artikel: Die armen Angehörigen werden von der alten Person einfach ferngehalten und die Richterschaft und die Anwältinnen und Anwälte „packeln“ da gemeinsam und machen eine schlechte Sache.

Die Anzahl der Sachwalterschaften steigt wirklich stetig an. Es gab eine Studie, weil unter anderem der Vorwurf bestand, die Richterinnen und Richter schaffen sich da selbst Arbeit, weil sie irgendwie überfürsorglich sind. Die Studie hat aber ergeben, dass diese Sachwalterschaften eigentlich alle notwendig sind. Es wurden zwar mit dem Sachwalterschaftsrechts-Änderungsgesetz Alternativen geschaffen, eben die Vertretung durch nächste Angehörige und die Vorsorgevollmacht, das Problem, das ich aber aus Kontakten mit den Angehörigen kenne, ist, dass die sagen: „Na ja, das ist nur für diese Angelegenheiten des Alltags, für einfache Operationen, für einfache Rechtsgeschäfte, da mache ich gleich das Gescheite, die Sachwalterschaft, weil sonst muss ich dann später wieder zu Gericht kommen und wer weiß, wie lange das dauert, da möchte ich gleich das Volle haben.“ Das Problem ist auch, dass diese Vertretung durch nächste Angehörige in dem österreichischen zentralen Vertretungsverzeichnis verzeichnet werden muss und das kostet etwas. Das heißt, es entstehen ein paar hundert Euro Kosten (zusammen mit dem Beratungsgespräch durch die Notarin oder den Notar), und da sagen viele: „Da gehe ich gleich zum Gericht, weil das Bestellungsverfahren kostet dort eigentlich nichts.“

Auf die Vorsorgevollmacht setze ich sehr große Hoffnung, ich glaube, dass das unsere Generation machen wird, allein schon aus diesem Credo der Selbstbestimmung im Alter. Ich hoffe, wir machen es so, wer weiß, wenn wir dann älter sind, wird das vielleicht alles anders sein.

Ganz wichtig ist auch zu sagen, dass die Subsidiarität im Sachwalterschaftsverfahren ein oberstes Prinzip ist. Sie glauben gar nicht, wie viele Leute zu Gericht kommen und sagen, irgendjemand brauche einen Sachwalter, weil zum Beispiel ein Nachbar sperre die Tür nicht zu. Und dann sage ich: „Wenn das das Einzige ist, wie soll die Sachwalterin oder der Sachwalter da helfen?“ Diese sind ja nicht wie ein Schutzengel ständig daneben und schauen, ob der die Tür zugesperrt hat. Also es gibt sehr, sehr viele Anregungen, wo die Leute eine sehr hohe Erwartung an die Sachwalterschaft haben. Sie glauben, die Sachwalterin oder der Sachwalter ist eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung und ist immer dabei. Wenn man die Leute dann fragt, was die Sachwalterin oder der Sachwalter in der konkreten Situation überhaupt tun soll, dann sagen sie: „Na ja, vielleicht versuche ich es doch mit Heimhilfe oder Anmeldung bei der Caritas oder einem Notfallsarmband.“ Sie können mir glauben: Die Richterinnen und Richter wollen keine unnützen Sachwalterschaften, weil das für sie sehr viel Arbeit macht. Das ist einfach nicht die Mentalität von Richterinnen und Richtern, dass sie Arbeit anhäufen, nur damit sie viel Arbeit haben. Wir haben wirklich genug Arbeit, das kann ich Ihnen versichern.

Wie kommt es jetzt überhaupt zu einem Gerichtsakt? Angehörige oder auch Nachbarinnen und Nachbarn kommen und sagen, es gebe ein Problem und sie wollen jetzt die Sachwalterschaft anregen. Sehr häufig kommen auch Anregungen von Spitälern. Die sehen eine momentan hilflose Person, von der sie nicht wissen, ob es irgendwelche Bezugspersonen gibt. Das ist sehr auffällig. Ich bin im Sprengel des Bezirksgerichts Innere Stadt Wien, das ist der 1., 3., 4., 5., 6. und 11. Bezirk, wir haben mit vielen Spitälern zu tun und es gibt Spitäler, die sehr oft anregen, und es gibt Spitäler, die ich gar nicht kenne, also die nie anregen. Die Frage ist, ob das positiv oder negativ ist. Man könnte natürlich sagen, was machen die, die nie melden,

dass da kein Bedarf für eine Sachwalterschaft ist. Schicken die die Leute womöglich einfach nach Hause? Da ist mir lieber, sie regen die Sachwalterschaft an, damit einmal von außen überprüft wird, ob es jemanden gibt, der den Alltag organisiert und der schaut, dass das Vermögen verwaltet wird, und der darauf achtet. Das Problem ist, dass bei diesen Anregungen, vor allem durch die Spitäler, oft gar nichts geklärt ist. Es ist ein einfacher Zettel: „Sachwalterschaft für alle Angelegenheiten erforderlich, weil Patient dement!“ Das heißt, es ist die Aufgabe der Richterin oder des Richters, ins Spital zu gehen. Man schaut dann hin und schaut in die Krankengeschichte. In der Krankengeschichte gibt es den sozialen Bericht. Oft ist es aber so, etwa wenn jemand auf der Straße stürzt, dass da auch nichts drinnensteht. Darum war diese Idee der Clearingstelle das große Aufatmen für uns Richterinnen und Richter. Wir haben gedacht, jetzt gibt es jemanden, der wird schauen und nachforschen und sozusagen einen Bericht abliefern, wie das soziale Netz dieser konkreten Person aussieht. Das ist sehr toll, wir im BG 1 haben diesen Luxus. Tatsächlich ist es aber so, dass das österreichweit nicht alle haben, weil das eine Kann-Bestimmung ist und aus budgetären Mitteln leider nicht überall stattfindet. Es wäre unser Wunsch, dass Clearing flächendeckend angeboten wird.

Diese Studie vom Institut für Rechts- und Kriminalsoziologie möchte ich noch einmal erwähnen, weil die wirklich sehr spannend ist. Diese Studie besagt auch, dass die eigene Meinung der Richterin oder des Richters eine Komponente darstellt, wie leicht jemand eine Sachwalterin oder einen Sachwalter bekommt. Es gibt Richterinnen oder Richter, die sagen: „Das ist der Fürsorgercharakter des Staates, wir schauen, ob die Leute genügend Hilfe haben, wir probieren alles Mögliche aus, wir fühlen uns verantwortlich.“ Und dann gibt es Richterinnen und Richter, die haben im Hinterkopf: Entmündigung, bloß das nicht! Diese höchstpersönliche Komponente hat also Auswirkungen, das darf man nicht verschweigen. Allerdings sind Richterinnen und Richter auch sehr selbstkritisch. Dass man jetzt jede Person besachwaltert, weil man denkt, das sei besser, das ginge ja schon allein aus dem Grund nicht, weil wir nicht die geeigneten Sachwalterinnen und Sachwalter hätten. Wenn wir für alle Personen so einen Schutzengel hätten, den wir bereitstel-

len könnten, dann hätten wir vielleicht mehr Sachwalterinnen und Sachwalter. Nur - so ist es nicht. Ich komme gleich zum nächsten Punkt.

Auswahl der Sachwalterin oder des Sachwalters

Über die Auswahl der Person der Sachwalterin oder des Sachwalters: Es gibt im Gesetz einen Stufenbau. Das heißt, es muss zuerst eine nahestehende Person bestellt werden. Das Problem ist aber, die sind nicht immer vorhanden, weil es immer mehr Leute gibt in der Stadt, wo die Lebenspartnerin, der Lebenspartner, die Frau oder der Mann vorverstorben sind und es keine Kinder gibt, oder es gibt Kinder, die miteinander im Krieg leben. Oder es gibt auch oft diese Konstellation: Kind gegen neue Partnerin oder neuen Partner der oder des Betroffenen. Da gibt es wirklich die Geschichten, die einem Scheidungskrieg um nichts nachstehen. Gefälschte Dokumente, Verleumdungen, Strafverfahren, es geht so weit, dass sich Geschwister vor der Tür der 90-Jährigen prügeln, wenn es darum geht, wer das Sparbuch hat. Wenn diese Variante ausgeschlossen ist, versucht man, einen geeigneten Verein zu beauftragen. Jetzt haben wir schon gehört, den gibt es zwar, aber da gibt es beschränkte budgetäre Mittel, also wir bräuchten wirklich viel mehr Vereinsachwalterin und -sachwalter. Es ist ein ganz großer Wunsch. Ich weiß, es gibt ein Sparpaket - das ist Sparen am falschen Platz. Also wirklich ein Aufruf an alle, die politisch irgendwie hier tätig sind: Vereinsachwalterschaft ist etwas ganz Positives und gehört gefördert.

Als Nächstes kommen dann die Rechtsanwältin, der Rechtsanwalt oder die Notarin, der Notar an die Reihe. Die sind wichtig und für mich keine Notlösung, wenn man die richtige Rechtsanwältin oder den richtigen Rechtsanwalt findet. Ich bin in Verbindung mit dem Präsidenten der Wiener Rechtsanwaltskammer und habe eine Liste mit 34 Namen für ganz Wien, die sich freiwillig dafür bereit erklären, Sachwalterschaften zu übernehmen. Sie können sich vorstellen, wie wenig das ist. Jetzt hat man die Wahl: Entweder die bekommen ganz viele Sachwalterschaften oder ich nehme Anwältinnen oder Anwälte, die das zwar nicht machen wollen, aber ich sage: „Das

gehört auch zum Job, wie die Verfahrenshilfe, die müssen das machen.“ Es hat bis vor kurzem diese Begrenzung auf 25 Fälle pro Rechtsanwältin bzw. Rechtsanwalt gegeben. Am BG 1 haben verschiedene Kolleginnen und Kollegen vorgeschlagen, alphabetisch vorzugehen. Da sind dann sehr interessante Ausreden gekommen, wie Umbau der Kanzlei, die von psychisch Kranken beschädigt werden könnte.

Ich gebe zu, ich bestelle oft Sachwalterin oder Sachwalter, die bereits viele Sachwalterschaften haben und dann delegieren. Also das heißt, sie haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die sozusagen für sie diesen persönlichen Kontakt aufrechterhalten. Das ist gesetzlich nicht gedeckt, weil im Gesetz steht: einmal monatlich mindestens Kontakt Sachwalterin bzw. Sachwalter mit Betroffener bzw. Betroffenenem. Ich lege das weiter aus und sage: „Wenn da eine von der Sachwalterin, dem Sachwalter bevollmächtigte Person die Besachwalterte oder den Besachwalterten besucht und dafür öfters als einmal im Monat, ist mir das recht.“ Die Frage ist, ob ich damit auch in der Haftung bin, weil ich weiß, dass die Sachwalterin oder der Sachwalter nicht selbst die Betroffene oder den Betroffenen aufsucht. Bei hunderten Sachwalterschaften geht sich das gar nicht aus. Ich habe aber deswegen kein schlechtes Gewissen, denn wenn es dann um Gerichtsverhandlungen geht, wo irgendwas debattiert werden muss, dann sitzt auch diese Person neben der Rechtsanwältin oder dem Rechtsanwalt in meiner Verhandlung und die hat dann sehr gute Kenntnis.

Die Sachwalterinnen und Sachwalter, die das machen, sagen: „Spezialisierung ist notwendig, weil diese ganzen Wiener Sozialhilfegesetze sehr schwierig sind.“ Das heißt, „normale“ Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, die nicht viel damit zu tun haben, wissen gar nicht, welche Unterstützung sie beantragen können, wo überall noch Töpfe sind, die man ausschöpfen kann. Das ist sozusagen eine Spezialmaterie und da macht es Sinn, sich zu spezialisieren, wie überhaupt jedes Rechtsgebiet immer spezieller wird. Wirtschaftsanzwältinnen und -anwälte werden auch nicht Drogensüchtige im Grauen Haus [Straflandesgericht] verteidigen.

Ein Problem ist auch, dass die engagierten Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte aussterben werden als Sachwalterinnen und Sachwalter. Aussterben in dem Sinn, dass sie keine Neuen mehr nehmen, weil bei uns das System besteht, dass sie eine Entschädigung bekommen, die abhängig ist vom Einkommen der Betroffenen. Wenn Vermögen da ist, bekommen sie zwei Prozent vom Vermögen. Die meisten Fälle, die wir am Gericht haben, haben aber kein Geld. Bei denen, die viel Geld haben, da gibt es dann oft Verwandte, die sich irgendwie kümmern, oder auch sonstige Freundinnen, Freunde, Cousinen, Cousins, Neffen, Nichten. Das heißt, die, die überleben, sind die, die leider nichts haben, kein Vermögen, kein soziales Umfeld. Und zu sagen, die Sachwalterinnen und Sachwalter, die Anwältinnen und Anwälte, die verdienen da so viel, weil sie pro Jahr 600 Euro bekommen und dafür aber die ganze Kanzleiinfrastruktur erhalten müssen und noch eine Sozialarbeiterin oder einen Sozialarbeiter bezahlen, finde ich schon recht seltsam, wenn man weiß, was manche anderen Anwältinnen und Anwälte verdienen.

Ich kann Ihnen noch eine interessante Zahl sagen: Wien ist das einzige Bundesland, in dem in erster Linie Anwältinnen und Anwälte Sachwalterschaften übernehmen - nur 40 Prozent nahestehende Personen, 47 Prozent Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte und 13 Prozent Vereinssachwalterinnen und -walter. Das macht mich deswegen sehr nachdenklich, weil man weiß, dass sich auch am Land diese Familienstrukturen mehr oder weniger immer weiter auflösen. Das heißt, es ist zu erwarten, dass wir noch mehr familienexterne Sachwalterschaft brauchen. Ich glaube, dass wir mit dem jetzigen System in eine Sackgasse fahren.

Etwas, das ich nicht unerwähnt lassen will, ist das heikle Thema der Akten-einsicht. Ich weiß, dass es viele Beschwerden gibt, nicht nur bei der Volksanwaltschaft, sondern auch bei der Ombudsstelle der Justiz, in denen es darum geht: Es gibt eine externe, familienfremde Sachwalterschaft und untereinander zerstrittene Kinder, die aber beide an und für sich wohlgesonnen dem älteren Menschen gegenüber sind. Die Kinder wollen gerne wissen, was da los ist, wie das Geld verwaltet wird, wofür Ausgaben getätigt

werden. Und da ist das Problem, dass manche Kolleginnen und Kollegen sich auf den Standpunkt stellen, das ist Datenschutz, sie sind nicht Partei des Verfahrens und bekommen keine Akteneinsicht. Von der Ombudsstelle ist schon die Idee gekommen, dass man in diesen Fällen eine Art eingeschränkte Einsicht gewährt.

Wo kann man sparen?

Jetzt zur Frage, wo man sparen kann. Im Verfahren werden Gutachten eingeholt, und zwar Gutachten von neurologischen Sachverständigen, das heißt, zuerst muss sich die Richterin oder der Richter einen persönlichen Eindruck verschaffen, das nennt man Erstanthörung, dann wird zunächst einmal eine einstweilige Sachwalterin oder ein einstweiliger Sachwalter bestellt, die oder der dringende Angelegenheiten besorgen darf. Und dann kommt es zu diesem neurologischen Gutachten. Und da ist es oft so, dass wir Gutachten einholen, die eigentlich niemand braucht, weil das so „No-na-Gutachten“ sind. Also wenn ich eine Kompatientin, einen Kompatienten habe, dann kann ich natürlich ein Gutachten einholen, die Neurologin oder der Neurologe fährt hin, sieht die Kompatientin oder den Kompatienten, geht wieder. Nur durch die Anreise und durch die gutachterliche Tätigkeit entstehen Kosten von rund 490 Euro. Auch bei schwer Demenzkranken, wo ich schon sehr viele Gutachten habe, stellt sich die Frage, ob sich ein zusätzliches Gutachten tatsächlich rentiert.

Wenn die Betroffenen dann oft nicht das Geld haben, muss das Gutachten vom Staat gezahlt werden. Wenn man sich ausrechnet, dass ein Gutachten rund 490 Euro kostet und ich im Monat, würde ich sagen, alleine in meiner Abteilung fünf habe, die ich nicht brauche, dann ist die Frage, ob da nicht ein Einsparungspotenzial besteht. Das Problem ist nämlich auch, dass Gutachten in den heiklen Fällen, bei psychisch kranken Erwachsenen, länger dauern, weil die Gutachterinnen und Gutachter zu beschäftigt sind. Es sind ja meistens Hausbesuche, weil die Leute nicht mobil sind und nicht in die Ordination kommen können, das heißt, die Gutachterin oder der Gutachter

sucht sie auf, und psychisch Kranke sind nicht immer zu Hause. Da gibt es sehr viele erfolglose Besuche und das heißt wiederum, die Gutachterinnen und Gutachter rotieren die ganze Zeit herum auf der Suche nach den Ihren, die sie besuchen müssen. Wenn sie mehr Zeit hätten für die heiklen Fälle, wäre auch dem Gericht gutgetan.

Ein Ausweg ist, dass man bei Komapatientinnen und -patienten einfach ein bisschen zuwartet. Es gibt ja zwei weitere Möglichkeiten: sterben oder aufwachen. Ich kalendriere dann den Akt und hole nicht sofort das Gutachten ein. Das Problem dabei ist, dass wir als Richterschaft auch kontrolliert werden und dieser offene Akt scheint in einer Prüfliste auf, wenn nichts passiert. Also das kann ich sozusagen den Kolleginnen und Kollegen nur bedingt raten, weil das eigentlich unser System so nicht will. Dass man eben aus guten Gründen mit etwas zuwartet.

Die Kontrolle der Sachwalterschaft durch die Gerichte wurde schon angesprochen. Da gibt es sicherlich Beschwerden. Das Problem ist nur, wie kommen Richterinnen oder Richter an ihre Information heran? Sie sind angewiesen auf Informationen entweder vonseiten der Sachwalterschaft oder von Betroffenen selbst oder von Angehörigen, die sagen, dass da „etwas schief läuft“. Eine wirkliche Kontrolle ist schwer möglich. Deshalb ist das Vertrauen in die Sachwalterin oder den Sachwalter einfach ganz wichtig. Ich könnte mir keine gesetzliche Bestimmung vorstellen, die noch mehr Kontrolle vorsieht.

Gerichtsgebühren

Ein wichtiges Thema betrifft die Gerichtsgebühren für Sachwalterakten seit 1. Juli 2009. Da ist etwas passiert in einem Budgetbegleitgesetz, das eigentlich ziemlich ungeheuerlich ist.

Früher hat das Sachwalterverfahren nichts gekostet, aber die Gutachterkosten haben Betroffene zahlen müssen, wenn sie dazu finanziell in der Lage

waren. Das waren aber schon die ganzen Kosten. Danach hatten sie dann noch die Kosten für die Sachwalterin oder den Sachwalter zu zahlen, diese Entschädigung ist abhängig von der Höhe des Einkommens und vom Bestehen von Ersparnissen.

Und jetzt, weil der Staat Geld braucht, sind auch hier Gerichtsgebühren eingeführt worden, deren Bemessung sehr interessant ist. Die bemessen sich nämlich nach der Entschädigung, die die Sachwalterin oder der Sachwalter vom Gericht zuerkannt bekommt. Und da ist das Problem, dass wir einen Ermessensspielraum haben. Je nachdem, wie aktiv und wie viel die Sachwalterin oder der Sachwalter arbeitet in einem Jahr, können ihr bzw. ihm zwischen fünf und zehn Prozent von den jährlichen Einnahmen der Betroffenen, abzüglich Pflegekosten o. Ä., als Entschädigung zugestanden werden.

Das heißt, wenn ich eine aktive Sachwalterin oder einen aktiven Sachwalter habe und sage, die sollen belohnt werden, dann erhöhe ich automatisch meine Gerichtsgebühr. Und so entsteht der Vorwurf der „Packelei“ mit den Anwältinnen und Anwälten. So entsteht keine Arbeitsentlastung, es sollte nur irgendwie mehr Geld hereinbringen. In Wirklichkeit ist es eine enorme Belastung für die Gerichte, weil wir dadurch auch viele Verfahrenshilfen haben. Die Kanzleien sind beschäftigt mit Gebührevorschreiben, wir sind beschäftigt mit Verfahrenshilfebewilligungen und das Ganze wird dann noch vom Revisor kontrolliert. Also da sind neue Tätigkeitsfelder entstanden, die sicherlich keine Arbeitersparnis sind, sondern Mehrbelastung.

Psychische Aspekte des Alterns

Univ.-Prof. Dr. Alfred Pritz

Ich beschäftige mich mit den psychischen Aspekten des dritten und vierten Lebensabschnitts und dritter und vierter Lebensabschnitt ist schon eine neue Kategorie, die gab es früher nicht. Früher hat man vom dritten Lebensalter gesprochen, heute werden wir älter und daher können wir schon differenzieren. Ich beschäftige mich psychotherapeutisch seit 34 Jahren mit Problemen des Älterwerdens und sehr alter Menschen, also ich behandle seit Jahren eine Gruppe zwischen 70 und 86, und da tauchen Probleme auf, die ich Ihnen kurz schildern werde.

Ich möchte auch noch einen Punkt hervorheben, der historisch immer untergeht: Ich habe die Zeit erlebt, wo es noch kein Pflegegeld gegeben hat. Und ich habe auch die heiße Debatte in den frühen 1990er-Jahren um das Pflegegeld erlebt. Und ich muss sagen, das war für mich eine parlamentarische Meisterleistung der Sonderklasse und es wird viel zu wenig gewürdigt, dass es hier gelungen ist, das Pflegegeld in dieser Form einzuführen. Ich gehe jetzt nicht auf die Problematik der Valorisierung, der Indexsicherung usw. und der Durchführung ein, das ist ein eigenes Kapitel. Aber dass es diese Möglichkeit gibt, heißt, dass das Problem erkannt wird, dass ältere Menschen entsprechende Unterstützung brauchen, das ist historisch in Österreich in den 90er-Jahren vorbildhaft gelungen. Und zwar auch ohne große negative Diskussion.

Dritter Lebensabschnitt

Jetzt komme ich zum dritten Lebensabschnitt, anschließend folgt gleich der vierte. Wir können ihn kategorisieren zwischen dem Beginn der Pension – das wirkliche Pensionsantrittsalter liegt ja bei 58 – und etwa 80, wobei die meisten Männer schon vor 80 sterben, aber sie werden manchmal auch älter. Frauen leben bekanntlich länger.

Diese Phase des Lebens ist gekennzeichnet durch eine relative Flexibilität, durch eine relative Gesundheit. Ich gebe Ihnen nur eine Zahl, weil das Thema Demenz gefallen ist (Demenz ist übrigens eine Übergruppe, da gibt es verschiedene Untergruppen, verschiedene Verläufe. Alzheimer ist zum Beispiel eine Form der Demenz, ja, aber es gibt auch viele andere Demenzen): Mit 60 liegen die Demenzerkrankungen unter einem Prozent und mit über 80 bei über 40 Prozent. Also die Demenz steigt dann nach dem 80. Lebensjahr dramatisch an.

Die meisten im dritten Lebensabschnitt sind also gesund und können sich um Hobbys kümmern und um ihre Familien bzw. Enkelkinder. Aber natürlich häufen sich spezifisch seelische Krisen in diesem Alter, der Umstieg von Arbeit in die Pension, der so genannte Pensionschock, der bis zum Verlust des Lebens reichen kann. Wir kennen viele Fälle, die aufgrund dieser Situation dann einen Herzinfarkt erleiden und sterben. Die Frage des Sinnverlusts ist eine Frage, wenn es um eine sehr starke Besetzung des Berufes geht, also wenn der Beruf alles war, dann verliert man sozusagen alles. Man muss etwas Neues aufbauen, das ist für viele eine ganz schwierige Situation. Dann Depressionen, die damit einhergehen; die haben viele Ursachen, von den körperlichen bis hin zu Problemen in der Partnerschaft, mit den Kindern und mit sich selbst – was fange ich im Alter an mit mir oder was fange ich in der Pension an? – und damit verbunden oft ein sozialer Rückzug mit einer sozialen Isolierung.

Vierter Lebensabschnitt

Der vierte Lebensabschnitt, grob gesagt natürlich, es sind fiktive Zahlen, ist zwischen 80 und 100. Der Kollege Paul Baltes hat das 1999 in der „Berliner Altersstudie“ die „Phase mit dem Trauerflor“ genannt, das hat mich irgendwie sehr berührt. Sie ist gekennzeichnet durch den vermehrten Verlust von biologisch-psychologischen Funktionen, durch die Pflegebedürftigkeit, den Anstieg der Demenz, den Anstieg der Depressivität und der Suizidalität.

Letzteres vermehrt bei Männern. 85-jährige Männer begehen sechsmal so häufig Suizid als alle anderen Altersgruppen.

Über die Ursachen von Suizid, glaube ich, brauche ich hier nicht extra reden. Die verstehen sich von selbst, es sind zum Teil Bilanzselbstmorde – jemand sagt: „Also ich habe ausgelebt, ich bin schwer krank und ich habe also keine Lebensqualität mehr.“ Aber in vielen Fällen sind es Reaktionen auf soziale Ereignisse, auf Kränkungen, die den Menschen zugefügt werden.

Bereits hingewiesen wurde auf die Multimorbidität, es gibt mehrere Krankheiten gleichzeitig, im Alter nach 80 nehmen sie dramatisch zu. Pflegerische Hilfe wird von acht bis 14 Prozent der über 80-Jährigen benötigt und es gibt eine Reihe von organischen Beschwerden. Osteoarthritis, das was wir geläufig als Rheuma bezeichnen, führen mit 32 Prozent; Herzinsuffizienz mit häufigen Rückenschmerzen 24 Prozent, Herzkrankheiten mit 18 Prozent und Osteoporose mit zehn Prozent und damit verbunden natürlich auch immer psychische Beschwerden. Ja, wenn man Schmerzen hat, ist das ein zentraler Punkt. Wenn man Schmerzen hat, erlebt man das Leben als unerträglich. Oft sind Schmerzen auch unmittelbare Auslöser von Suizidversuchen oder Suiziden.

Die psychischen Störungen im Alter: die Demenz mit 17 Prozent – aber über das ganze Alter gerechnet und, wie ich schon sagte, mit 60 kaum und ab 80 ziemlich steil ansteigend. Also Sie müssen sich vorstellen, das Gehirn ist auch ein Organ, das so wie die Leber, so wie das Herz auch altert. Manche haben das Glück, dass das Hirn spät altert, wie es auch Menschen gibt, die physisch sehr spät altern, aber altern tun alle, der Körper sowieso. 98 Prozent aller Männer über 90 haben zum Beispiel einen Prostatakrebs, müssen aber nicht daran sterben. Das heißt, wir entkommen diesem biologischen Schicksal nicht.

Die Frage ist eben, wie sieht unsere soziale Antwort auf das biologische Schicksal aus? Also: Demenzen 17 Prozent, Depressionen neun Prozent (das ist auch in der „Berliner Altersstudie“ genannt worden 1996 und 1999,

erscheint mir aber etwas niedrig gegriffen), Angststörungen fünf Prozent, Schlafstörungen 19 Prozent. Schlafstörungen sind auch oft Begleitsymptome von Angstzuständen und von Depressionen. Und dann gibt es eine Reihe von psychobiologischen Problemen beim Altwerden, die leider, weil sie oft in den Intimbereich fallen, sehr wenig öffentlich diskutiert werden.

Psychobiologische Probleme beim Altwerden

Erster Punkt: Mangel, Nachlassen und Verlust der Sexualität. Es gibt viele ältere Menschen, die haben sehr wohl sexuelle Bedürfnisse und verspüren sexuelle Lust, haben aber keine Gelegenheit und organisieren sich auch schwer eine Gelegenheit. Entweder weil die Partnerin oder der Partner tot ist oder weil sie denken, dem Stereotyp entsprechend, im Alter darf man keine Sexualität haben. Das ist aber nicht der Fall. Viele leiden unter dem Nachlassen der sexuellen Bedürfnisse. Ich muss aber auch sagen, es gibt viele, die froh sind darüber, weil sich sozusagen ein Problemkreis erledigt, mit dem sie vorher oft Jahrzehnte gekämpft haben. Aber ich glaube, vor die Wahl gestellt, ob man ein befriedigendes Sexualleben haben könnte oder nicht, werden sich wahrscheinlich doch die meisten für eine befriedigende Sexualität entscheiden. Ein großes Tabuthema nach wie vor.

Ein weiteres großes Problem ist die Inkontinenz. Ein sehr peinliches, verschämtes Thema, das ja auch jüngere Menschen betrifft, aber Alte in einem sehr hohen Ausmaß. Hier eine kleine Fallvignette: Eine 82-jährige Patientin hat erzählt, sie sei übersiedelt von Salzburg nach Wien und Mindestrentnerin, bekomme also die Windeln von der Krankenkasse. Und sie sagt: „Die Salzburger Windeln sind besser als die Wiener Windeln.“ Ja, das sind oft so kleine Details, die aber die Lebensqualität enorm beeinträchtigen können. Also nicht nur schlechtere Qualität, sondern sie bekommt auch eine weniger in Wien als in Salzburg. Das sind Details, die ganz wichtig sind, aber nicht öffentlich besprochen werden. Hier gehört ein öffentliches Bewusstsein dafür geschaffen.

Schmerzen habe ich schon erwähnt. Schmerzen sind etwas Furchtbares, jeder Mensch kennt das, vom Zahnweh. Sie müssen sich vorstellen, es gibt Menschen, die haben ständig Zahnweh oder andere Schmerzen und leiden sehr darunter. Hier kommt es langsam zu einem Umdenken in der Medizinwelt, aber eigentlich nicht rasch genug. Da gibt es die berühmte Geschichte, zum Beispiel bei einem Terminalkrebskranken: „Wir dürfen ihm nicht zu viel Morphium geben, sonst wird er süchtig.“ Also ein blöderes Argument gibt es ja wohl kaum.

Ein großes Thema, das uns alle leider betrifft, ist das Problem des körperlichen Verfalls. Der beginnt mit 18 und dramatisiert sich. Erik Erikson hat dieses Problem schon als eines der wesentlichen Themen des Altwerdens bezeichnet, nämlich die Frage der Scham und der Akzeptanz des eigenen Körpers. Das ist nicht einfach und ist ein Riesenproblem für uns alle.

Dazu könnte ich natürlich viele Beispiele bringen, aber kommen wir zu einigen psychosozialen Aspekten: Erwähnt wurde bereits die soziale Isolierung, wobei ich da nicht ganz mit dem Kollegen Kolland übereinstimme, denn es gibt nämlich Fälle, wo Menschen sich gerne zurückziehen. Also es ist keine Frage, dass man in einem sozialen Netz sein soll, es gibt aber Menschen, die gern allein sind. Ich habe es an mir auch schon festgestellt, natürlich hängt das zusammen mit gewissen Arbeitsbelastungen, aber ich bin oft heute lieber allein, als ich es mit 20 war. Ich erinnere mich an meinen Onkel, der mit 86 gestorben ist und in den letzten zwei bis drei Jahren in einem Altersheim gut gepflegt wurde. Er ist gerne am Balkon gesessen, um nichts zu tun. Auf die Frage: „Willst nicht irgendwie Gesellschaft haben?“, sagte er: „Nein, ich will lieber allein sein.“ Und das ist auch zu respektieren. Natürlich im Sinne der bereits erwähnten Autonomie und Selbstbestimmung. Erwähnt wurden bereits die vielen Konflikte mit den Partnerinnen oder Partnern und Kindern, die nehmen ja nicht ab. In manchen Ehen kommt es zu einer Harmonisierung, aber in manchen Ehen nicht. Da verschärfen sich die Konflikte und es gibt auch immer mehr ältere Paare, die sich scheiden lassen. Über 80-Jährige, die sich scheiden lassen – und wenn es ums Erbe geht, sind Kinder oft gnadenlos.

Der Tod der Partnerin oder des Partners ist ein dramatisches Ereignis, auch bei Streitpaaren. Auch bei Paaren, die sehr viel gestritten haben, wird der Partnerverlust als oft extrem dramatisches Lebensereignis erfahren. Aber nicht bei allen. Es gibt auch den Begriff der „lustigen Witwe“.

Der Verlust von körperlichen und geistigen Funktionen hat aber natürlich soziale Auswirkungen, psychosoziale Auswirkungen. Wenn die Mobilität eingeschränkt ist, ist auch das soziale Leben eingeschränkt. Und natürlich nicht zu vergessen: die schweren und vor allem die terminalen körperlichen Erkrankungen. Wie geht man damit um, wenn man weiß, dass ist jetzt der Krebs, den ich in nächster Zeit nicht überleben werde? Eine ganz wichtige Sache, der viel zu wenig Augenmerk geschenkt wird. Ich habe einige Maßnahmen aufgeschrieben:

Maßnahmen

Ein erster Punkt: eine bessere mediale Darstellung. Erwähnt wurde bereits die Jugendkultur. Es wäre dringend notwendig, einen realistischen Blick aufs Älterwerden zu bekommen. Da gibt es ja eben auch viele positive Dinge, nicht nur dramatisch negative, und alles dazwischen.

Die Vernetzung bereits bestehender Aktivitäten für Ältere. Also Information, haben Sie es auch genannt, ist überhaupt keine Frage. Die praktischen Ärztinnen und Ärzte, häufig Anlaufpartnerinnen und -partner von alten Menschen, sind nicht immer optimal geschult. Und warum eine verpflichtende Schulung von Pflegekräften und Angehörigen nicht eingeführt wird, ist mir schleierhaft, bei dem Wissen, das man heute schon hat. Hier gibt es einen grauen und dunklen Markt von Nichtwissen. Ja, das ist sehr bedauerlich und es ist nicht nur eine Frage von Geld, weil ich bin überzeugt, dass viele Angehörige sehr froh wären und auch etwas bezahlen würden, wenn sie eine Chance hätten, hier mehr Informationen zu erhalten. Es erbittert mich, dass es bis heute in Österreich keinen Lehrstuhl für Alterswissenschaften gibt. Ich habe das an den zuständigen Minister schon herangetragen, mit

dem Ergebnis: „Ich habe es an die zwei großen Seniorenverbände herangetragen, diese haben gesagt: „Ja, wunderbar“, aber kein Geld natürlich, dafür nicht, und dabei ist das keine hohe Ausgabe. Das ist wirklich ein Manko in Österreich.

Sie müssen sich vorstellen, ein Drittel ist älter als 60 und es gibt sozusagen wissenschaftlich nichts. Natürlich gibt es zum Glück einzelne Projekte, aber auf der Gerichtssoziologie sind solche Studien vielleicht nicht ideal beheimatet. Es werden jetzt vier Lehrstühle eingerichtet für Geriatrie, doch das ist im medizinischen Bereich. In den anderen psychosozialen Bereichen gibt es nach wie vor keinen Lehrstuhl. Hier gehört etwas getan. Und es kostet nicht viel, wir haben das ausgerechnet: Es kostet 300.000 Euro im Jahr.

Letzter Punkt: mehr psychosoziale Betreuung, Beratung ist dringend notwendig, weil wir ja alle, die mit alten Menschen zu tun haben, sehen, dass die genauso Bedarf an psychischer Unterstützung wie Jüngere haben. Und oft sogar mehr. In der Psychotherapie habe ich vor 15 Jahren etwa schon einen einschlägigen Lehrgang ins Leben gerufen und der dümpelt dahin. Es gibt also relativ wenige Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die sich mit dieser Thematik beschäftigen. Und ich glaube, das spiegelt wider, wie in der Gesamtgesellschaft die Problematik gesehen wird. Sie ist gewissermaßen unterrepräsentiert. Und daher braucht es dringend mehr psychotherapeutische und beratende Angebote.

So weit ein Überblick über Dimensionen des Altwerdens.

Diskussion

(Zusammengefasst und bearbeitet von der Volksanwaltschaft)

Brinek: Sie haben uns aus Ihrer Praxis beschrieben, mit welchen Problemen ältere Personen, mit welchen Problemen Institutionen und mit welchen die Angehörigen im weitesten Sinn konfrontiert sind. Reichen aus Ihrer Sicht die institutionellen Angebote, die jetzigen Lösungsmöglichkeiten aus, um hier Hilfe genug zu geben?

Rist: Ich glaube, dass es sehr viele und gute institutionelle Lösungen und Angebote gibt. Allerdings ist es sehr schwierig für alte Menschen, sich in der Vielfalt zurechtzufinden und für sich das Passende zu finden. Ich glaube auch, dass man häufig noch nicht so gut vermittelt hat, was genau 24-Stunden-Betreuung, was mobile Betreuung und was Sachwalterschaft heißt. Es bedarf noch viel an Information, an Klarheitsangeboten, an Vernetzung der Angebote und an wirklich sanften Übergängen zwischen den Angeboten.

Es beginnt vielleicht mit jemandem, der die Wohnung reinigt, wenn man das selber nicht mehr so gut kann. Dann vielleicht einmal eine Heimhilfestunde, dann vielleicht mobile Dienste. Wenn das nicht ausreicht, die Frage einer 24-Stunden-Betreuung, eines Seniorenpflegehauses oder eventuell eines Kurzaufenthalts. Es gibt Möglichkeiten, die mobile Betreuung auszubauen, und da, glaube ich, ist vieles einfach noch offen.

Jemanden fragen zu können, eine umfassende Beratung zu bekommen über die unterschiedlichen Angebote der unterschiedlichen Träger, über die unterschiedlichen Kostenstrukturen, die dahinter sind. Speziell beim Nahtstellen-Management muss man auch darauf achten, dass es keine Reibungsverluste gibt und beispielsweise auch Krankengeschichten weitergegeben werden.

Täubel-Weinreich: Es gibt noch ein Angebot, das mich sehr fasziniert. Das sind Tagesambulatorien, sozusagen, nicht abfällig gemeint, „Kindergärten“ für ältere Personen. Da wird einfach gebastelt, um motorische Fähigkeiten nicht zu verlieren. Es wird aber auch darauf geachtet, dass die Leute ihre Medikamente nehmen. Dass man das ausbaut, um sich viele neue Pflegeheime zu ersparen, wäre wirklich sinnvoll.

Rist: In ein Tageszentrum kann man tageweise kommen. Die meisten Träger bevorzugen aber, dass man zwei-, dreimal in der Woche kommt, um nicht eine Fremde oder ein Fremder unter Fremden zu sein. Da geht es auch viel um Wohlfühlen und darum, mit Menschen, die man kennt und die man schätzt, in einem Umfeld zusammen zu sein, das einem einfach auch entspricht.

Tageszentren bieten genau das an. Manche Betreiber von Tageszentren haben auch Ärztinnen und Ärzte, die Untersuchungen vornehmen, oder es werden Pflegeleistungen wie Pflegebäder durchgeführt, weil man zu Hause nicht über entsprechende Einrichtungen verfügt. Es werden Tagesbeschäftigungsangebote gemacht; etwa werden Geburtstage gemeinsam gefeiert, Frauen stricken häufig oder die Herren basteln, gehen dann teilweise auch mit dem Haustechniker durch das Haus und tauschen Lampen aus. Also es geht einfach darum, alten Menschen noch wertvolle Aufgaben zu geben, und das in institutioneller Form.

Eine zweite Komponente ist, dass Angehörige in der Pflege dadurch entlastet werden sollen. Angehörige können sich dann einmal einen Tag freinehmen und einfach einmal für sich irgendetwas Gutes tun. Die nächste Stufe ist dann die Kurzzeitpflege. Da zieht ein pflegebedürftiger Mensch für eine begrenzte Zeit in eine stationäre Einrichtung, für eine Woche, für ein paar Tage, sodass auch die oder der pflegende Angehörige einmal über längere Zeit ausspannen kann.

Aus meiner Erfahrung muss man aber auch eine Schwelle überschreiten. Häufig sind solche Angebote kombiniert mit einer Pflegeeinrichtung und der

Schritt in eine solche Institution ist ein großer. Bei uns im Haus St. Barbara im 23. Bezirk ist es so, dass das Tageszentrum in einer Pflegeeinrichtung ist. Die Leiterin des Hauses sagt immer wieder, dass es den Personen, die schon im Tageszentrum waren, sehr leicht fällt, später in die Pflege zu wechseln. Für manche ist ein Vorteil, in ein Pflegehaus zu kommen, für andere ist es ein Nachteil. Ich betone immer wieder, dass es um individuelle Lösungen für unterschiedliche Bedürfnisse geht.

Brinek: Wenn Sie, Frau Nagode-Gabriel, aus der Sicht der Sachwaltervereine konfrontiert sind mit Hilferufen, die nicht in eine volle Sachwalterschaft münden – was machen Sie mit jemandem, der solche Hilfe braucht? Halten Sie „Vorformen“ der Sachwalterschaft bzw. ein Clearing oder eine Art Teil-Vereinswalterschaft für geeignet, solche Formen von Hilfe zu organisieren und anzubieten?

Nagode-Gabriel: Ja, das ist eine Frage, was der Gesetzgeber und der Subventionsgeber von uns möchten. Wir wären sicherlich dazu in der Lage und im Rahmen des Clearings beraten wir auch die betroffenen und die nahestehenden Personen, wir arbeiten viel den Gerichten zu. Aber unser Auftrag ist natürlich nicht, andere Hilfen anzubieten.

Brinek: In anderen Ländern ist Sachwalterschaft im Sinn einer dualen Lösung organisiert; da gibt es dann mehrere Personen, die sich um die Aufgabenbewältigung und um die Organisation von Hilfe kümmern. Halten Sie so eine Kooperation, eine Clusterbildung, im Bereich der Sachwalterschaft für möglich und vernünftig? Zweite Frage zum Geld: Sie haben immer wieder auch davon gesprochen, dass es mehr Mittel brauche – ist mehr Geld unabdingbar?

Täubel-Weinreich: Ich erlebe mich selbst als Informationsdrehscheibe für Angehörige. Das Gericht ist in Österreich am Amtstag die Anlaufstelle für alle möglichen familiären Probleme. Weil ich jetzt persönlich recht gut vernetzt bin, kann ich schon entsprechende Folder, zum Beispiel über eine Hauskrankenpflege oder über Kurse für Angehörige von Vereinen, anbie-

ten. Man muss offen zugeben, dass nicht jede RichterIn, jeder Richter über das ganze Angebot, das es zum Beispiel in Wien gibt, gut informiert ist. Da könnte man Schulungen für Richterinnen und Richter als Drehscheibe dazu anbieten, was es in Wien überhaupt alles gibt. Ich meine schon, dass die Vereinskassierinnen und Vereinskassierer wirklich einen Mehrgeldbedarf haben. Ich würde mir schon eine bessere finanzielle Ausstattung wünschen.

Brinek: Sie haben die Schulung der Richterinnen und Richter angesprochen – wo muss dabei angesetzt, wie informiert oder professionalisiert werden?

Täubel-Weinreich: Das ist auch wieder die Frage, welche Information bekommt man als RichterIn oder Richter? Wenn wir überall ein Clearing, also eine Bedarfsabklärung, hätten, dann könnte man das vielleicht differenzierter sehen: Welche Angelegenheiten brauchen Externe und wo gibt es Angelegenheiten, wo ich sage, da brauche ich keine Sachwalterschaft. Das ist kein Schulungsbedarf, das ist einfach der Informationsbedarf der RichterIn bzw. des Richters. Wie kommen diese zu den notwendigen Informationen, wenn sie demente Personen vor sich haben, die eigentlich nicht mehr wirklich Informationen geben können? Da entscheidet man aus Sicherheit, auch für die Betroffenen, die Sachwalterschaft eher umfassender zu definieren, weil man ja nicht genau weiß, ob es noch jemanden gibt, der Unterstützung und Hilfe leistet. Später kann man sie auch wieder einschränken, wenn man erfährt, es gibt eine nahestehende Person.

Brinek: Wenn ich all die Dinge, die Prof. Pritz ausgeführt hat, ebenso wie die übrigen Expertinnen und Experten, ignoriere und sage: „Help yourself! Das war ohnedies schon sehr viel, was bisher von staatlicher Seite getan wurde. Und alt zu werden bedeutet halt ‚Beeinträchtigung‘“ – mit welchen Folgen individuell oder volkswirtschaftlich ist zu rechnen? Oder ist die Lage nicht so dramatisch?

Pritz: Als Psychotherapeut kenne ich dramatische Situationen bis hin zum Tod, ja auch zum nicht notwendigen Tod, dem Suizid, aber auch bis zu

schweren Depressionen, die im Zusammenhang mit anderen Krankheiten letztlich zum Tod führen, der nicht notwendig ist.

Das Problem, glaube ich, ist in erster Linie die Bewusstseinsfrage. Ich habe in der Gebietskrankenkasse als Psychotherapeut gearbeitet und der zuständige Chefarzt wollte mir untersagen, mit alten Menschen zu arbeiten. Sagte ich: „Hören Sie, wie kommen Sie auf diese Idee?“ „Na“, antwortete er, „die wollen ja nur klagen kommen und jammern!“ Das ist irgendwie eine klassische Aussage, so als ob die Klage nicht eine Botschaft wäre. Ich habe es trotzdem gemacht. Das Problem ist die Hilfsbedürftigkeit. Alle, die defizitär unterwegs sind, ob jetzt körperlich oder mental eingeschränkt, fühlen sich hilfsbedürftig. Und das muss man sehen lernen.

Zur Demenz wollte ich ergänzen: Demenz passiert nicht von heute auf morgen. Das ist in vielen Fällen ein jahrzehntelanger Prozess, auch ein normaler Prozess. Demenz ist in einem gewissen Sinn keine Krankheit, sondern ist das Altern des Hirns, wenn man es verkürzt sagen will. In verschiedenen Phasen des Dementseins braucht man unterschiedliche Unterstützung, Namen zu vergessen, das passiert oft schon einem 20-Jährigen. Auch wenn man immer mehr vergisst, dann ist es nicht so tragisch; tragisch ist es dann, wenn Tag und Nacht nicht mehr unterschieden werden können, um es plastisch zu sagen. Dann braucht man entsprechende Hilfen.

Es ist also ein langsamer Prozess und was ich sehr bedaure, ist, dass im Bereich der Medizin immer wieder unterschiedliche Prioritäten gesetzt werden. Man sagt immer, es gibt Medikamente gegen Demenz. Es gibt aber derzeit keine Medikamente gegen Demenz. Alles andere ist eine Lüge. Und solange man das weiß, muss man entsprechend psychosozial handeln und nicht irgendwelche Blutgefäße erweitern und Mittel geben, die nicht helfen. Nichts hilft im Augenblick gegen die Demenz. Das ist leider eine der chronischen Krankheiten, für die es noch keine medizinische Hilfe gibt, aber sehr wohl psychosoziale Hilfe. Es gibt verschiedene Trainingsprogramme, die, das muss ich auch dazusagen, sehr eingeschränkt wirken, und es gibt die entsprechende Validierung. Das ist im Einzelfall sinnvoll. Aber man kann

nicht sagen, das ist die Behandlung gegen Demenz. Das wollte ich ergänzen.

Brinek: Es ist die Forderung erhoben worden, einen Altersforschungslehrstuhl zu schaffen. Wie sieht die Übersicht über die wissenschaftliche Diskussion in anderen Ländern aus?

Kolland: Ich möchte gerne diese Notwendigkeit der anwaltlichen Begleitung oder des Stützsystems vor folgendem Hintergrund vermitteln: Das, was hochaltrige Menschen, wenn sie eingeschränkt sind, wenn sie als solche nicht mehr in der Lage sind, ihre Geschäfte zu führen, wesentlich brauchen, ist Sicherheit. Diese Sicherheit zu vermitteln, dafür braucht es diesen Schutz und diesen Rahmen, der hier über die Sachwalterin oder den Sachwalter oder was immer als solcher zur Verfügung stehen soll.

Und da ist etwas ganz wichtig: Ich glaube, dass man nicht vergessen soll, dass diese Menschen durchaus noch mobil sind. So, wie Sie hier sitzen und sich gar nicht vorstellen können, wie die Situation des hochaltrigen Menschen ist – im Sinne der Verletzlichkeit, der Fragilität, die dieses hohe Alter mit sich bringt, wo Sie sich nicht mehr so einfach von A nach B bewegen können, sondern Unterstützung brauchen. In dem Augenblick, wo Sie das nicht mehr können, sind Sie sehr stark von anderen abhängig und davon, wie diese ihre Umwelt sehen und sie darauf eingehen. Sie üben sofort sehr viel Macht aus gegenüber einem Menschen, der verletzlich ist.

Verletzliche Menschen müssen sich gegenüber Zumutungen wehren. Sie sind, wenn sie sich dann in ihrem Rollstuhl befinden oder im Bett liegen, eingeschränkt, sehr stark darauf angewiesen, wie dieser Rahmen um sie herum ist, das heißt, dass das nicht ein Rahmen ist, wo immer Macht ausgeübt wird. Das geht ja bis in Trivialitäten, die ich gerne erzähle, nämlich dass zum Beispiel in Heimen die Anschläge, die gemacht werden, die Zettel, die aufgehängt werden, nicht in Rollstuhlhöhe sind. Das ist Ausübung von Macht gegenüber Menschen, die in einer anderen Situation sind. Da finde ich, dass es hier „anwaltliche“ Unterstützung braucht, dass für Menschen

jemand da ist, der auf solche Dinge aufmerksam macht. Dazu braucht es Rahmenbedingungen. Man braucht sie, damit die Älteren trotz dieser eingeschränktheit, trotz dieser Verletzlichkeit auch leben können.

Es gibt Forschungen, die deutlich zeigen, dass Demenzerkrankungen etwas mit Ihrem Umfeld zu tun haben und mit Ihren Bedingungen, unter denen Sie leben. Wir wissen heute, dass Menschen, die höher gebildet sind, die sich auch sehr stark mit sich selbst auseinandersetzen, später demenzkrank werden, dann aber schnell. Bei den anderen tritt die Erkrankung früher auf und sie dauert auch viel länger. Das sind volkswirtschaftliche und auch individuell erhebliche Probleme. Das ist mir sehr, sehr wichtig, das so zu sehen. Man sollte den alten Menschen immer so sehen, dass das ein Mensch ist wie Sie und ich. In der Praxis ist es nicht so. Wenn man in einem Heim jemanden anspricht, ist man sofort zu laut, sofort in dieser Amikalität. Das bedeutet Asymmetrie, das heißt, das ist nicht auf derselben Ebene. Bis man zu einer symmetrischen, das heißt ausgeglichenen Kommunikation kommt, braucht man sehr qualifizierte Menschen und sehr gute Modelle, die es in der Pflege ja gibt.

In Bezug auf die Forschung denke ich schon, dass wir in der sozialwissenschaftlichen Altersforschung international einfach sehr schlecht positioniert sind. Wir haben keine einzige Longitudinalstudie in Österreich. Jedes europäische Land hat solche Längsschnittstudien. Es ist wichtig, die Älteren länger zu begleiten, um zu sehen, was tut sich da, um vor allem die Zyklen, die Veränderungen, die passieren, genauer herauszuarbeiten, um dann auch besser intervenieren zu können. Das können wir momentan nicht. Möglich ist das nur, wenn es einen institutionellen Hintergrund gibt. Sosehr in Österreich in die Spitzenforschungen investiert wird, würde ich mir schon wünschen, dass hin und wieder auch in eine solche sozialwissenschaftliche Forschung investiert wird. Das ist für die Lebensqualität der älteren Menschen, die es auch in Zukunft in diesem Land geben wird, wichtig. Dass wir hier nur über Forschungsergebnisse verfügen, die wir von irgendwoher importieren, oder gar keine haben, das finde ich manchmal schon sehr enttäuschend.

Gertrude Aubauer (Abgeordnete z. NR): Wir haben von der Politik, ich spreche auch für meine Kolleginnen und Kollegen, wirklich wertvolle Anregungen und Ideen bekommen, wie zum Beispiel die Hundertjährigenstudie. Der schaue ich mit besonderem Interesse entgegen. Meine Frage zielt in Richtung Gemeinden: Wo sehen Sie als Expertinnen und Experten hier die Rolle der Gemeinde? Es gibt höchst erfolgreiche Institutionen, wie Sachwaltervereine, es gibt die unmittelbare Nachbarschaftshilfe, aber dazwischen ist ein „missing link“ von Leuten, die die Informationen allumfassend haben – zumeist sehr – niederschwellig anbieten. Könnte man nicht pro Gemeinde zwei, drei Leute speziell ausbilden, um diese Informationen zu kommunizieren? Wo sehen Sie überhaupt die Rolle der Gemeinden?

Klaus Hecke (Österr. Seniorenbund): Ich möchte hier gleich anschließen, aber zunächst eine Frage an Prof. Kolland: Es ist schon richtig, was Sie gesagt haben. Aber wie kommen die Leute wirklich zu diesen wichtigen Informationen?

Wir wissen aus vielen Studien, dass mehr als 80 Prozent der Menschen in ihrer Wohnung oder zumindest in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben wollen. Wir wissen, dass manche zwar nicht ihren Wohnsitz in der Gemeinde verändern wollen, aber dafür ihre Wohnung vielleicht barrieregerecht umgestalten möchten. Damit ist schon auch eine Holschuld verbunden, es kann nicht nur eine Bringschuld sein. Wenn also das Interesse nicht da ist, dann wird nicht sehr viel passieren. Und trotzdem sind wir genötigt, Informationen noch stärker zu vermitteln, und ich glaube, es gäbe zum Beispiel den Zeitpunkt, wenn die Kinder aus dem Haus gehen. Wir wissen alle, da schaut die Wohnung dann furchtbar aus. Ich weiß das von meinen vier Kindern! Das wäre der richtige Zeitpunkt, die Wohnung barrieregerecht zu gestalten, um all diesen Wägnissen, die im Alter kommen, vorzubeugen.

Das Zweite ist, dass sich sehr viele Menschen – und hier sind die Gemeinden jetzt angesprochen – doch rechtzeitig bemühen, vielleicht ihr Haus oder ihren Wohnsitz aufzugeben und in eine so genannte betreubare oder betreute Wohnung zu gehen. Hier gibt es viele Gemeinden, die sich bereits

dieses Themas annehmen. Ich kenne sehr viele Beispiele aus Niederösterreich, wo günstige Standorte angeboten werden, meistens im Zentrum. Die Gemeinden wären auch selbst sehr interessiert, die Kaufkraft dieser Pensionistinnen und Pensionisten oder Seniorinnen und Senioren in der Gemeinde zu halten und sie nicht in ein Pflegeheim abzuschieben.

Also wenn die Gemeinden hier entsprechend tätig sind, dann können sie sogar einen gewissen Konkurrenzvorteil gegenüber anderen Gemeinden finden. Man könnte hier beides sehr schön verbinden und Lösungen anbieten, die sehr, sehr optimistisch sind. Natürlich sind das Finanzierungsfragen, die sehr wichtig sind, aber wenn Gemeinden sich hier prioritär mit diesem Thema beschäftigen, Kaufkraft zu erhalten, die Menschen in der Gemeinde zu halten, dann ist das, glaube ich, schon eine sehr wichtige Sache, die verfolgt werden soll.

Das Dritte ist: barrieregerechtes Wohnen. Ich habe mich in letzter Zeit sehr mit diesem Thema beschäftigt und Gespräche mit der Wirtschaftskammer Österreich geführt. Wir sind da zu einem ganz guten Ergebnis gekommen. Wir werden hier über den Weg der „Gutscheine“ versuchen, über die kleinen Betriebe vor Ort, vor allem im ländlichen Bereich, Beratungsangebote an die Menschen heranzutragen, weil wir immer wieder sehen, dass ältere Menschen die Scheu haben, überhaupt etwas zu verändern.

Die Finanzierungsfrage ist dabei oft ein Problem. Viele wissen überhaupt nicht, dass es diesbezüglich günstige Finanzierungsmöglichkeiten gibt, und haben Angst, diesen ganzen Verwaltungskram nicht zu beherrschen. Das sollte ihnen jetzt die Unternehmerin oder der Unternehmer abnehmen und ihnen Lösungen vorschlagen, wie sie rechtzeitig ihre Wohnung barrieregerecht gestalten können. Ich glaube, 80 Prozent der Unfälle passieren zu Hause. Der gefährlichste Ort für den Menschen ist das Zuhause. Am Zebrastrifen werden weniger Unfälle verursacht als zu Hause.

Johannes Wallner (Dachverband für Alten- und Pflegeheime Österreichs): In der Diskussion ist jetzt einige Male genannt worden, dass man nur die Fülle

an Hilfsangeboten und Betreuungsangeboten, die es in Österreich gibt, an die Leute heranbringen müsse. Ich warne ein Stück mit einer Erfahrung, die das Sozialministerium erst unlängst gemacht hat: Es wurden mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt, also Caritas, Diakonie, Hilfswerk, Pflegeberatungsschecks verteilt, und zwar an jene, die einen Pflegegeldbescheid bekommen haben. Nur zwei Prozent aller, die den Bescheid bekommen haben, haben diesen Gratispflegeberatungsscheck in Anspruch genommen.

Man hat es noch einmal gemacht und gesagt: „Vielleicht ist es, wenn die Leute den Pflegegeldbescheid haben, schon zu spät. Schicken wir doch den Scheck aus, wenn der Antrag kommt, bevor noch die Gutachterin oder der Gutachter kommt.“ Ebenfalls zwei Prozent haben diesen Scheck dann für Beratungsleistungen direkt vor Ort vom jeweiligen Hilfsdienst in Anspruch genommen. Das heißt, obwohl auf der einen Seite klar ist, da gibt es Betreuungs- und Hilfebedarf, sonst würde ja nicht Pflegegeld beantragt werden, wird diese Leistung nicht in Anspruch genommen. Und ich denke, was dahintersteht, und da möchte ich bei Prof. Kolland und den Bildern des Alterns anknüpfen, ist vielfach diese Scham, dieses Gefühl des Ausgeliefertseins – man kann den Nachbarinnen und Nachbarn doch nicht zeigen, dass man hilfs- und pflegebedürftig ist.

Ich denke, da muss man sehr stark am Bild dieses Alterns drehen, damit jene, die pflege- und hilfsbedürftig sind, und das ist in der Regel die 80- und 85-plus-Generation, sich quasi herausrauen. Ich denke, wo der Kristallisationspunkt liegt, ist die 40-plus-Generation, also 40 bis 45, und nicht die Jugend. Da erlebe ich große Brüche zwischen der Jugendkultur und der Erwachsenenkultur. Darum denke ich, ein Hauptansatzpunkt könnte sein, dieses Bild vom Altern gezielt zu verändern. Dann erst, wenn dieser Filter bearbeitet ist, können diese Angebote durchsickern.

Anna Franz (Abgeordnete z. NR): Ich bin auch als Obfrau eines Gemeindeverbandes für ein Sozialzentrum zuständig, das von drei Gemeinden geführt wird, in einer kleinen ländlichen Gemeinde im Bregenzer Wald. Wir haben

dort die ambulante Betreuung mit dem Krankenpflegeverein, mit den mobilen Hilfsdiensten, eine Kleinkinderbetreuung im Haus und ein Pflegeheim.

Dieses Haus hat sich zum Kompetenzzentrum für alle pflegerischen Leistungen entwickelt. Hier werden, was Kollegin Aubauer schon angesprochen hat, die Menschen vor Ort beraten, in welcher Situation auch immer sie sind. Vor allem freut uns, dass auch die Kleinkinderbetreuung im Haus ist, weil es dadurch zu Begegnungen kommt, mit kleinen Festlichkeiten und dergleichen, wo eben die Generationen beieinander sind. Für mich gibt es aber noch eine spannende Frage: Sie haben hier von der dritten und vierten Generation gesprochen – die dritte Generation, die zeitliche Ressourcen hat, auch nach neuen Aufgaben sucht, und die vierte Generation, die, sei es im Bereich Sachwalterschaft, der Betreuung oder wo auch immer, Defizite hat. Gäbe es da nicht Möglichkeiten, sich ehrenamtlich zu engagieren? Also jemand aus der dritten Generation sorgt sich um die vierte Generation?

Es sind einige Fragen gekommen, wo ich mir gedacht habe, es wird zu wenig über das Geld gesprochen. Die Leistungen kosten etwas und gerade die alten Menschen sind besonders sparsam, haben Kriege erlebt und das, was sie haben – ich glaube, das ist heute schon einmal gefallen –, wollen sie eher den Kindern oder den Enkeln vererben. Sie haben große Ängste davor bzw. befürchten, dass dann im Rahmen von Regressen nach ihrem Tod noch einmal etwas eingefordert wird. Ich denke, man sollte auch viel klarer kommunizieren, wie denn die Lage tatsächlich aussieht.

Vor einer Woche habe ich eine Presseaussendung aus Niederösterreich gesehen, worin es darum ging, dass eben eine Ansprechpartnerin oder ein Ansprechpartner in der Gemeinde für soziale Fragen und vor allem für die älteren Menschen zur Verfügung gestellt werden soll. Dieses Projekt startet, meines Wissens, im Mostviertel. Wenn ich mich richtig erinnere, mit einer Einrichtung in Haag. Dabei soll viel mit Ehrenamtlichen gemacht werden. Da ist sicherlich diese dritte Altersgruppe gefragt, nur muss man auch bedenken: Ehrenamt hat bezüglich der Zumutbarkeit Grenzen. Was ich glaube, ist: Am Land und in den kleineren Einheiten gibt es den großen Vorteil des Ver-

trautseins. Ich glaube, es ist viel leichter, etwas anzunehmen, wo man ein Stück weit Vertrauen hat, wo man gelebt hat und wo auch vielleicht andere gute Erfahrungen gemacht haben.

Kolland: Ich würde die Antworten darauf auf den verschiedenen Ebenen sehen. Zunächst einmal sind auf der gesellschaftlichen Ebene sicher Kampagnen notwendig. Wir brauchen ein anderes Bild des Alterns. Da ist schon der Staat oder die Politik gefordert, ein Stück weit an dieser Veränderung mitzuwirken.

Auf der zweiten Ebene, da sind sehr stark die Gemeinden angesprochen worden. Die Gemeinden sind sehr belastet, da gibt es in der Zwischenzeit eine starke Abwehr, nicht so viele Aufgaben herangetragen zu bekommen. Nichtsdestoweniger haben Sie völlig recht. Die Gemeinde ist der Ort, wo die Menschen leben. Und es braucht eine Neubelebung der Gemeinde. Wir brauchen das, was Sozialpsychiater Klaus Dörner den „dritten Sozialraum“ genannt hat. Der gehört neu belebt. Also das kann nicht sein, dass ich nur irgendwo schlafe und woanders arbeite. Die Gemeinden in ihrer sozialräumlichen Umgrenzung: Dort gehört mehr hinein, dort müssen wir mehr probieren.

Was ich verlange oder was wir brauchen, sind Modellprojekte. Wir brauchen viel mehr Modellprojekte, die uns zeigen, wie das in so einer Gemeinde ausschauen kann. Was brauche ich für Bedingungen, damit es läuft, was sind die Rahmenbedingungen? Dort findet auch die Ehrenamtlichkeit statt. Sie werden die Ehrenamtlichkeit nicht irgendwo hinbekommen, sondern Sie werden sie am ehesten dort verankern können, wo die Menschen leben. Und die Menschen müssen darum gefragt werden. Ich habe mehrere Studien gesehen und gehört, wonach dann die alten Menschen gesagt haben: „Ich bin ja noch nie gefragt worden. Es hat mich noch nie jemand gefragt mitzuarbeiten.“ Verstehen Sie, so trivial ist die Wirklichkeit. Sie arbeiten nicht mit und sagen dann: „Na ja, es hat mich noch nie jemand gefragt, ob ich mitarbeiten möchte!“ Dazu brauche ich Modelle.

Also das, was gesagt wurde, dass bestimmte Schecks nicht funktionieren, ist ja ein schwieriges Feld. Ich glaube, man sollte hier den Etappencharakter sehen. Denken Sie nur an das Beispiel der pflegenden Angehörigen. Das hat lange Zeit überhaupt nicht funktioniert, das Rote Kreuz hat das ständig in den Sand gesetzt – und seit gestern gibt es eine bundesweite Organisation für pflegende Angehörige. Wir werden sehen, ob es gemeinsam mit der Uniqa und mit der Raiffeisenbank geht, aber probieren muss man es. Es ist immer ein Stück weit Arbeit, die geschehen muss. Es muss in Modellen geschehen und dazu braucht es mehr Unterstützung und Förderung auf verschiedenen Ebenen.

Ich glaube, es ist auch wichtig zu sagen: „Du bist jetzt nicht mehr der josephinische Untertan, dem etwas irgendwie vermittelt wird.“ Ich versuche das auch meinen Studierenden in der Vorlesung zu vermitteln. Wir kommen zwar aus der josephinischen Zeit, einem aufgeklärten Staatsabsolutismus. Aber: Wir können nicht immer auf Joseph II. warten. Etwas ist im internationalen Vergleich schon interessant: Dieses Pflegegeld mit vielen Tücken ist uns gelungen, weil damit die Verantwortung des Individuums gegeben ist. Es ist nicht gesagt worden, der Staat macht das. Wir müssten einmal genauer untersuchen, inwieweit dieses Pflegegeld zur Selbstständigkeit führt. Die letzte Studie zum Pflegegeld ist zehn oder 15 Jahre alt; Kollege Badelt hat sich das letzte Mal mit dem Pflegegeld auseinandergesetzt.

Pritz: Darf ich nur einen Punkt bemerken: Mir ist auch keine Studie über die Ökonomisierung der Alten in den Gemeinden bekannt. Das ist etwas, was man am leichtesten versteht: Wenn in einer Gemeinde viele alte Leute leben, lassen sie der Gemeinde Geld. Und wenn das transparent wird, dann gibt's plötzlich auch einen positiven Wettbewerb. Also diese Anregung von Ihnen finde ich super. Das müsste man näher untersuchen.

Maria Huber (Bezirkshauptmannschaft Villach): Meine Aufgabe ist es, neben der Sozialhilfe – bei uns heißt das Mindestsicherungsgewährung –, für die Altersheimkostentragung für hilfsbedürftige Menschen, auch im Rahmen des Sozial- und Gesundheitssprengels, die Koordination durchzuführen.

Kärnten hat im Mindestsicherungsgesetz verankert, dass jeder Bezirk ein Sozial- und Gesundheitssprengel ist. Das heißt, in jeder Bezirkshauptmannschaft und in den Städten Klagenfurt und Villach werden so genannte Koordinationsaufgaben durchgeführt – mit dem Schwerpunkt für Menschen, die eben im Alter Pflegegeld beziehen.

Es gibt aber auch eine zweite Einrichtung, den so genannten Fachtag. Es ist eine tolle Einrichtung, weil nämlich dort die Anbieter der mobilen sozialen Dienste, die Anbieter von Alterspflegeheimen wie auch der Zivilinvalidenverband, der Pensionistenverband, der Seniorenklub, die Gemeinden, die Ärztekammer und die Sozialversicherung vertreten sind. Es werden dann bei Erfahrungsaustauschveranstaltungen sämtliche Anbieter und Leute aus dem Bezirk eingeladen und Schwerpunkte erarbeitet. Das wird gesammelt und bei den Fachtagssitzungen zur Zielvorgabe verarbeitet.

Sie haben erwähnt, dass 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen nach wie vor von den pflegenden Angehörigen, wir fassen das etwas weiter, nämlich auch von den Verwandten weiter weg und eben auch von Nachbarinnen und Nachbarn, betreut werden. Diesen Schwerpunkt haben wir in den Jahren bis 2006 unter dem Thema „Von Profis lernen“ gewählt und Veranstaltungen in den 19 Gemeinden des Bezirkes gemacht. Das heißt, die kleinste Gemeinde hat genauso Information über Angebote und Notwendigkeiten bekommen wie die große Gemeinde, die über viele Mittel verfügt. Es ist uns bei diesen zehn Veranstaltungen, die teilweise über zwei Monate gegangen sind, gelungen, dass wir insgesamt 5.000 Besucherinnen und Besucher informiert haben. In der ersten Phase waren 80 oder 85 Prozent Frauen, bei den weiteren Veranstaltungen sind auch immer mehr Männer mitgekommen.

Noch kurz ein Satz zur Unterscheidung der dritten und vierten Generation: Es hat sich bei den Veranstaltungen gezeigt, dass teilweise die 60- und 70-Jährigen ihre 90-jährigen Eltern betreut haben. Durch diese Öffentlichkeitsarbeit ist es gelungen, dass die Themen „Pflege zu Hause“ und „Inanspruchnahme von Leistungen“, die das Land Kärnten anbietet – zum Bei-

spiel Kururlaub für pflegende Angehörige –, dort publik gemacht wurden. Wir haben im Telefonbuch Kärnten jedes Jahr eine kärntenweite Broschüre geschaltet.

Mein Anliegen an Sie wäre, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu finden. Es wäre wichtig, dass man endlich abgeht davon, die alten Menschen zu Subventionsempfängern zu machen. Es wäre schön, wenn die über 80-Jährigen, die ins Altersheim eintreten, obwohl sie sich den mobilen Dienst leisten könnten, zu Hause bleiben können. Die Subventionierung ist so, dass die Leute deswegen ins Altersheim gehen, weil dort die Länder die Kosten übernehmen, die mit der Pension und dem Pflegegeld nicht gedeckt sind. Daher wäre es wichtig, dass man kostenwahres Pflegegeld zahlt für jene, die professionelle Leistung in Anspruch nehmen und wo es pflegende Angehörige gibt.

Markus Huber (Volksanwaltschaft): Vielleicht gleich daran anknüpfend, kurz gehalten ein grundsätzlicher Aspekt: Früher wurden ja viele Aufgaben im Rahmen des Familienverbandes vorgenommen, so auch die Versorgung älterer Menschen. Es ist meines Erachtens leider der Trend in der Gesellschaft, dass nicht mehr so sehr die Hilfe in der Familie gesucht wird, sondern gleich nach dem Staat gerufen wird. Ich glaube, im familiären Bereich müsste man versuchen, diesem Trend gegenzusteuern. Und zwar in dem Sinne, dass man schon früh versucht, die Familie zu informieren, die Familie einzubeziehen, und sie darauf vorbereitet, wenn die Menschen älter werden, wie sie zu versorgen sind. Das würde nicht nur Kosten sparen, sondern auch grundsätzlich die Struktur der Familie stärken.

Leopold Stieger (Plattform „Seniors4Success“): Ich möchte an Prof. Pritz anknüpfen, der die dritte und die vierte Lebensphase getrennt hat. Was mich so interessiert, ist, warum so viele Menschen in Pension gehen, ohne ein Bild davon zu haben, was sie anschließend tun. Managerinnen und Manager, die nicht schlafen konnten, wenn sie nicht den nächsten Tag geplant hatten, gehen über diese für sie so entscheidende Grenze ohne irgendein gültiges Reisepapier. Zum neuen Bild des Alters gehört dazu, dass uns nach einer

Pensionierung, immer in der Regel gesprochen, 20 Jahre an Fitness, an Fähigkeit und an Freiheit zur Verfügung stehen, auf die ich mich aber vorher vorbereiten muss. Nicht erst, wenn ich ins schwarze Loch gefallen bin. Und zum Bild des Alters gehört auch, dass nicht immer alles schlechter wird. Der 20-Jährige kann noch einen Zementsack tragen und der 60-Jährige nur mehr ein Viertel davon. Es gibt auch vieles, was ein 60-Jähriger kann und ein 20-Jähriger nicht kann. Und das muss man noch mehr erheben.

Kolland: Es ist in der Tat so, dass die Vorstellungen über die Zeit nach dem Pensionsantritt sehr dürftig sind. Dazu gibt es auch immer wieder Erhebungen, die vom Fessel-Institut, und die sind wirklich erschreckend.

Das „Verschieben auf später“ ist auch ein Teil dieses Bildes vom Alter. Das, was notwendig ist, ist, dass in der Mitte des Lebens eine andere Perspektive auf Erwerbstätigkeit entwickelt wird: Was bedeutet Arbeit, was bedeutet Tätigkeit, was bedeutet Gesellschaft, was Vergesellschaftung? Dazu brauche ich andere Formen, andere Bilder. Das Ruhestandsmodell ist aufgehoben, aber es ist wieder Ruhestand rausgekommen!

Zur Familie ich kann nur sagen: Ich bin kein Vertreter der Familie, weil ich als Soziologe sehen muss, dass Frauen erwerbstätig sein wollen und die traditionelle Form von Familie hier sehr schwer möglich ist. Aus gerontologischer Perspektive kann ich Ihnen nur sagen: Familie ist das Beste, was wir haben. Die Familie ist eine intergenerationelle Einrichtung, weshalb sie große Vorzüge hat. Aber die Familie ist halt auch – auch das sage ich ungeschützt – ein Spießbürgerverein. Die Familie ist nicht immer günstig für das Leben, man soll da auch vorsichtig sein. Ich sage daher: Beides ist richtig und beides ist hier sinnvoll.

Daher müssen die politischen Maßnahmen, die zu setzen sind, aus einer Mischung bestehen. Der Staat wirkt mit Rahmenbedingungen und Bewusstseinsveränderungen auch auf die Entstehung von Bildern, er wirkt auch über die Sozialgesetzgebung. Es gehört schon mehr her als eine Pensionsdebatte und eine Pflegedebatte; da gehört auf staatlicher Ebene einiges

gemacht. Ich brauche Institutionen und einen Strukturwandel und ich brauche auf jeden Fall auf der lokalen Ebene eine Stärkung dieser Struktur. Wenn ich diese ganz aushöhle, dann wird es sehr schwierig sein, Formen der Solidarität zu erhalten. Solidarität gibt es ja in der Gesellschaft. Wir haben es gehört: 80 Prozent werden von nahen Angehörigen gepflegt und es gibt auch sehr viele sonstige Personen, die in diese Pflege involviert sind bzw. auch pflegen würden. Das muss man halt auch entsprechend unterstützen. Vielfach werden diese Menschen nicht wertgeschätzt. Das nächste Mal werden wir wieder 2011 Wertschätzung ausüben. Dann ist nämlich das nächste Jahr der Freiwilligen, das Europäische Jahr der Freiwilligen. Wissen Sie, wie viele Oscars es da wieder geben wird? Und zwei Jahre später ist das wieder vergessen!

Rist: Ich erlebe im Alter, aber auch ein Stück weit unabhängig vom Alter, dass zumindest ich und die Menschen um mich herum so ticken, dass alles immer ganz plötzlich kommt. Plötzlich ist wieder Weihnachten, plötzlich muss man wissen, wohin man auf Urlaub geht, und plötzlich geht man in Pension. Ich habe es bei meinem Vater genauso erlebt. Das war ganz, ganz lange klar, wann der Pensionsantritt stattfindet, aber trotzdem war das dann ganz plötzlich.

Ich denke mir, wenn mehrere Menschen so ticken, wie das anscheinend meine Familie tut, dann wäre unsere gemeinsame Verantwortung, darauf Antworten zu finden. Auch ich würde mich jetzt durchaus noch als jung bezeichnen. Weil ich schon bald bei Generation drei bin, fühle ich mich aber durchaus verantwortlich, was mit mir im Alter passiert. Es ist einfach nicht selbstverständlich, dass man sich im Alter von 50, 60 oder vielleicht auch von 70 damit beschäftigt, wie die Pflege im Alter aussehen soll. Da beschäftigt man sich mit anderen Themen und ich glaube, die Antworten darauf, die müssen sehr vielfältig sein.

Zum einen glaube ich, dass es ganz wichtig ist, die Generationen mit in das Thema Alter zu bringen, das heißt alle Modelle, die Jung und Alt kombinieren, natürlich mit Ehrenamtlichen in der dritten Generation. Wir versuchen

auch viel mit Schulen, sogar mit Kindergärten zu machen. Es gibt auch sehr viele Ehrenamtliche, die nach der Schule noch nicht wirklich wissen, was sie tun sollen, die sich auch in unseren Häusern mit engagieren. Es gibt ein freiwilliges soziales Jahr und ich glaube, sehr früh mit dem Thema Pflege in Verbindung zu kommen, das kann wirklich so im großen Umfeld wirken. Man nimmt ihnen, sagen zumindest einige Ehrenamtliche und Schülerinnen und Schüler zu uns, so den Schrecken. Man hat da so ein Schreckensbild vom Alter. Alter ist jedoch nicht nur schrecklich.

Ich glaube einfach, innerhalb des Lebens gibt es mehrere Phasen, die man als nicht besonders angenehm bezeichnet. Wenn man alt ist, hat man körperliche Einschränkungen, ja. Man sieht auch nicht mehr aus wie 20. Das ist so, aber man hat sehr viel Erfahrung und ich glaube, es geht einfach darum, Dinge zu finden, die man auch im Altsein als schön erleben kann. Dazu gehört, dass man das, was man kann, in geeigneter Weise in eine Gesellschaft einbringen kann. Wenn von der Gesellschaft für einen Pflegeberuf keine Wertschätzung kommt, brauchen wir uns auch nicht wundern, wenn niemand einen Pflegeberuf ergreifen möchte.

Ich will noch etwas zum Thema Demenz sagen: weil nämlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ganz maßgeblich bei dem Thema Demenz mit im Boot sitzen. Wenn wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben, die nur Pflegerinnen bzw. Pfleger werden, weil sie keine anderen Jobs bekommen, dann wird es uns sehr schwer fallen – so wie Sie das zu Recht angesprochen haben –, Wege zu finden, wie man mit demenzkranken Menschen würdig umgeht. Und die werden wir finden müssen. Wir sind auf gutem Weg und die Träger haben viele Ideen. Aber wir sind noch nicht am Ende des Weges. Das Thema Validation ist, wie Sie angesprochen haben, ein Modell, um „in Schuhen von demenzkranken Menschen zu gehen“, auf gleicher Ebene zu agieren, sich in die Augen zu schauen, nicht immer von oben herunter.

Ein kurzer Input zu den Gemeinden: Auch wenn eine Gemeinde kein eigenes Haus hat, ist sie trotzdem dafür verantwortlich, wie mit alten Menschen in der Gemeinde umgegangen wird. Ich kenne keinen Träger, der sagt: „Es darf

niemand aus der Gemeinde in dieses Haus.“ Ganz im Gegenteil, ich kenne nur Träger, die sagen: „Es sind alle willkommen, die ins Haus reinkommen, die das normale Umfeld nur mal ein Stück weit in dieses geschützte Feld Pflegeeinrichtung oder betreutes Wohnen tragen.“ Ein Satz zum betreuten Wohnen: Ich möchte darauf hinweisen, dass es immer günstig ist, Altersstufen zu mischen. Es gibt schon viele Erfahrungen mit betreutem Wohnen. Wird ein Haus neu eröffnet, dann ziehen Menschen mit 65, 70 ein. Was tun sie denn zehn, 15, 20 Jahre später? Da hat die Erfahrung gezeigt, dass es sinnvoll ist, solche Wohnformen zu mischen. Es soll nicht heißen: „Da wohnen ja nur Alte drin, da gehe ich nicht hin.“

Täubel-Weinreich: Ich möchte jetzt nicht negativ enden, aber ich sehe die Überforderung der Angehörigen und ich sehe die Angehörigen, die in dieses Loch fallen und sagen: „Jetzt hat meine Mutter einen Oberschenkelhalsbruch und ich weiß nicht, was ich tun soll. Erster Gang zu Gericht, ich brauche eine Sachwalterin oder einen Sachwalter.“ Weil oft, und das verstehe ich auch, sind es die älteren Personen, die sagen: „Nein, ich bin noch nicht so weit“, und zehn Jahre später sind sie auch noch nicht so weit und nach 15 Jahre sind sie dann zwar schon so weit, aber sie registrieren es nicht mehr.

Da wäre es dann an den Angehörigen, den Kindern, für eine Regelung zu sorgen, und wenn halt jemand keine Kinder hat, ist das schwierig. Wie geht man damit um? Wir haben meine Oma zu Hause gepflegt, meine Mutter war Hausfrau. Ich werde das bei meinen Eltern und bei meinen Schwiegereltern nicht machen können, weil ich berufstätig bin und ich wahrscheinlich bis 65, 70 arbeiten muss. Ich würde es auch gerne machen, aber ich rechne damit, dass sich das dann zeitlich nicht ausgeht. Die Frage für die Generation zwei ist: Was tue ich dann?

Ich glaube, dass wir einen Jugendkult pflegen und die Werbung mit den 50 plus, die lustig in Urlaub fahren und fröhlich sind, entspricht nicht der Realität. Ich erlebe alte Leute, die aggressiv sind, Heimbewohnerinnen oder Heimbewohner schlagen, diesen etwas wegnehmen, und das ist nicht mehr so lustig, wie es in der Werbung dargestellt wird. Dass man so etwas

medial nicht gerne bringt, ist unsere Gesellschaft. Wir wollen gerne das Schöne sehen. Als Richterin sieht man halt dann auch das nicht so Schöne.

Nagode-Gabriel: Ich möchte noch ganz kurz etwas betonen: Frau Mag. Täubel-Weinreich hat gesagt, man läuft gleich zu Gericht und die Sachwalterin oder der Sachwalter soll möglichst rasch bestellt werden. Auch für mich ist es wirklich ein schwieriger Schritt zu überlegen, wie ich gepflegt werden will, und wenn ich in ein Heim will, wo möchte ich hin? Das muss man ja wahrscheinlich auch wieder ständig verändern. Denn vielleicht erfahre ich von dem Heim, dass es dort gar nicht mehr fein ist, weil neue Betreuerinnen oder Betreuer sind oder eine neue Pflegedienstleitung oder was auch immer ... Oder wer soll denn die Angelegenheiten der Gesundheit regeln? Soll man die jetzt einem Kind übertragen, das vielleicht irgendwie nie zulassen will, dass man stirbt? Oder rasch stirbt?

Ich denke, es geht darum, dass wir die Vorsorgevollmacht viel mehr bewerben. Die Vertreterinnen und Vertreter der Rechtsberufe sollten sich anstrengen. Und zwar beizeiten, wie beim Pensionsantritt oder ähnlichen Schnittstellen. Ich erwarte mir viel, denn es geht um Selbstbestimmung. Und was ich mir für unsere Klientinnen und Klienten absolut nicht wünsche, ist, dass das Pflegegeld an Professionalisierung gebunden wird, weil das wäre für viele Familien – und wir haben auch viele intakte Familien – das Ende der Betreuung.

Wir haben zwar viel zu tun mit der Verwaltung des Wahnsinns und des Unfriedens, aber es gibt auch noch funktionierende Familien und da würde ich mir nicht wünschen, dass es irgendeinen Eingriff, eine Schlechterstellung gibt.

Pritz: Ich glaube, dass die Menschheit insgesamt das Problem hat, dramatische Veränderungen schlecht zu verarbeiten. Das ist nicht nur bei der Globalisierung so, das ist auch so mit diesem dramatischen Anstieg des Lebensalters. Früher hat man immer gesagt, man tritt in den Ruhestand. Die

55-, 60-Jährigen sind aber nicht im Ruhestand, die würden eigentlich etwas tun wollen, nur die Formalstrukturen erlauben es nicht.

Ich bin auch dafür, dass Menschen so lange arbeiten sollen, wie sie können und wollen. Allerdings muss ich auch sagen, vielleicht nicht immer in verantwortlichen Positionen. Also ich denke an den 70-jährigen Ordinarius, der nicht gehen will, aber eigentlich nicht mehr up to date ist. Oder an einen Unternehmer, der die Firma nicht loslassen kann. Diese Menschen könnten etwas anderes tun. Die Pensionsgrenzen sind willkürlich, sagen wir es einmal so, und vielleicht nicht mehr up to date. Es gibt aber auch Menschen, die können nicht mehr und die brauchen für sich den Ruhestand. Das, glaube ich, muss eine Gesellschaft regulieren, flexibel regulieren, und da sehe ich eine gewisse Problematik, dass diese Flexibilität unter Umständen auch wieder zu neuen Ungerechtigkeiten führen könnte. Also hier gibt es Handlungsbedarf. Und in dem Sektor, den ich etwas überblicke, das ist der Forschungssektor und die psychosoziale Betreuung im weiteren Sinn, hinken wir 15 bis 20 Jahre nach. Das ist für mich überhaupt keine Frage. Da gehört etwas getan. Das sage ich aber schon seit Jahren, auch mit ziemlichem Ärger.

Brinek: Wie ich anfangs gesagt habe, ist dies der Beginn, die Probleme zu benennen, die Facetten zu identifizieren und in einem nächsten Schritt an Lösungen und Antworten zu denken. Den Expertinnen und Experten möchte ich sehr, sehr herzlich danken. Ich habe zwischendurch überlegt: Wir können ja das Österreichische Institut für Alterswohlfahrt gründen und Sie alle gleich als Gründungsmitglieder einladen. Aber lassen wir das alles noch wachsen und gedeihen. Wir sind in der Volksanwaltschaft heute mehr denn je bestätigt, dass es ein richtiger Ansatz war und ist und dass wir noch viel Arbeit vor uns haben. Danke vielmals!

Impressum

Volkswirtschaft
Singerstraße 17
Postfach 20, 1015 Wien

Tel.: +43 (0)1 51505-0
Fax: +43 (0)1 51505-190

<http://www.volksanw.gv.at>
post@volksanw.gv.at

Kostenlose Servicenummer:
0800 223 223

Wien, November 2010

ISBN 000-0-0000-0000-0