



gebo Sozialversicherungen AG®  
Grossplatzstrasse 10 CH-8118 Pfaffhausen  
Tel. 044 887 22 52 Fax 044 887 22 51  
www.gebo.ch info@gebo.ch

„World aging and generations congress“  
St. Gallen 2005, Rückblick III

## Herausforderungen einer alternden Gesellschaft

### Alter im Länderbild

#### Wie reagieren die einzelnen Staaten auf die demographische Herausforderung?

Von Gertrud E. Bollier

**Einige Staaten scheinen mit der demographischen Herausforderung besser umgehen zu können als andere. Welches sind ihre Visionen – lassen sich die im einen Bereich und Land gemachten Erfahrungen auf beliebige andere Staaten übertragen?**

Diesbezügliche Aspekte lassen sich in drei Themenkreise gliedern, Arbeitsmarktfähigkeit, Gesundheit und Fertilität. Sie wurden am St. Galler Kongress in Workshops und unter den Teilnehmenden rege erörtert. Abschliessende Aussagen lassen sich zu den komplexen Aufgabestellungen nicht geben. Dennoch sei in der Folge eine Würdigung gewisser Gesichtspunkte erlaubt.

Jedes Land hat seine Eigenheit. Dennoch lassen sich je nach Grösse, kultureller Prägung und wirtschaftlicher Entwicklung gewisse Trends erkennen. Dies wiederum ermöglicht die eigene Entwicklung zu hinterfragen und Szenarien für eine Problemlösung zu gewichten. Somit ist der Umgang mit der alternden Wohnbevölkerung eine interdisziplinäre und internationale Herausforderung.

**Durch das Altern der Wohnbevölkerung wird sich in nächster Zeit die politische Prioritätenordnung verschieben, dies sowohl (wie im ersten Teil erwähnt) unter den Aspekten**

- ▶ Arbeitsmarkt ↔ Ausländerpolitik ↔ Wirtschaft  
als auch unter
- ▶ Familie ↔ Ausbildung ↔ Gesundheit

**Inderdisziplinäre Lösungen müssen erarbeitet und vor allen ein gesellschaftlicher Lernprozess zum Erkennen und Akzeptieren der grundlegenden Umstellungen eingeleitet werden.**

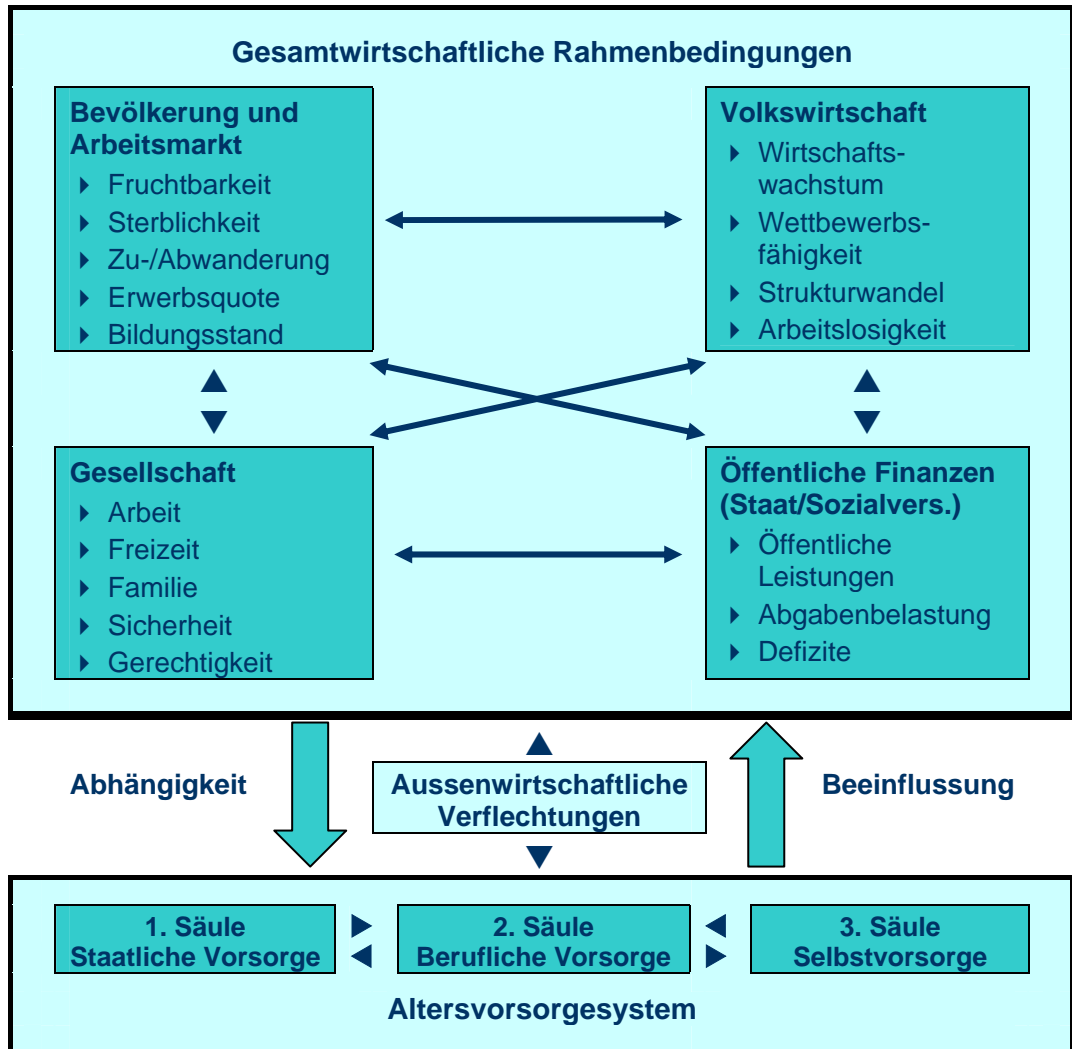
Unabhängig davon, ob wir das Augenmerk auf die Altersvorsorge im engeren Sinn oder die Bedürfnisse der Bevölkerung richten. **Die einzelnen Problemstellungen sind nicht isoliert, sondern im Gesamtzusammenhang aller Einflussebenen (vgl. Ackermann im 1. Teil dieser Ausführungen) zu beachten.**

Über 500 Personen aus 35 Nationen haben am „world aging and generations congress 2005“ vom 29. Sept. bis 1. Okt. in St. Gallen teilgenommen. Ausgehend von Grundsatzreferaten von hochrangigen Vertretern der Uno, WHO, OECD und EU-Kommissionen, wurde in von Wissenschaftern aus allen fünf Kontinenten geführten Workshops einzelne Aspekte vertieft und mit den anwesenden Persönlichkeiten aus Wirtschaft, Politik und Hochschulen diskutiert.

Schnell bildeten sich in den Pausen interdisziplinäre Gruppen, welche länderübergreifend ihre Gedanken zur sich wandelnden Gesellschaft und den damit verbundenen Herausforderungen und ihre Erfahrungen austauschten. Als Redaktorin der Finanz und Wirtschaft durfte ich teilhaben.

Die nachstehenden Beiträge beziehen sich auf Impulse dieses Kongresses aber auch anderer Veranstaltungen und Schriften. In der Finanz und Wirtschaft wird eine Zusammenfassung erscheinen.

Was die Altersvorsorge anbelangt, findet sich in der Navos-Studie (ISBN 3-03823-212-2) zum Umbau des Schweizerischen Vorsorgekonzepts eine bemerkenswerte Darstellung:



## Gesundheitsförderung in Japan

Dass die Situation älterer Menschen in allen Belangen und den meisten Gegenden unterschiedlich ist, liegt auf der Hand. Dennoch kann – zumindest unter den Industriestaaten – ein Vergleich sehr wertvolle Hinweise geben, wenn es darum geht das eigene System beispielsweise des Gesundheitswesens oder der Langzeitpflege zu hinterfragen. Ob eine in einem Land gelungene Reform auch für das eigene gut sein könnte, lässt sich so eher abwägen.

In Japan ist der Anteil der Rentner gemessen an der erwerbstätigen Bevölkerung am höchsten, womit andere Länder mit Interesse auf die Erkenntnisse des Inselreichs blicken. Während die kulturellen Unterschiede bis um 1980 erheblich waren, lässt sich die heutige Situation mit jener der westlichen Industriestaaten vergleichen.

Japan setzt im Umgang mit der demographischen Herausforderung auf die Gesundheitsförderung, dies einerseits mit Prävention von Life-Style bedingten Gesundheitsschädigungen und andererseits in Vorkehrungen für die Langzeitpflege Hochbetagter. Das **Präventionsprogramm „Health 21“** wird von der Regierung vorbereitet, aber in den einzelnen Gemeinden nach den örtlichen Gepflogenheiten umgesetzt.



**Die Kinder von gestern  
sind die Erwachsenen von heute  
und Senioren von morgen**

(Abbildung: WHO Aging and life Course programme)

Zwischen 2000 und 2010 werden die Bereiche Ernährung /Diät, Gymnastik, Erholung und mentale Gesundheit, Tabak /Alkohol, Zahnpflege, Diabetes, Zirkulationsstörungen und Krebs behandelt. In Gesundheitszentren werden Beratungs- und Schulung angeboten aber auch periodisch Gesundheitskontrollen durchgeführt.

**Japan ist bereits heute das Land mit den meisten Hochbetagten**, die erfahrungsgemäss vermehrter Pflege bedürfen. Die permanente Unterbringung eines Viertels der Bevölkerung in Pflegeheimen ist nicht opportun. Deshalb werden neue technische Hilfsmittel (z.B. Toiletten, welche den Blutdruck, die Cholesterin-, Nieren- und andere Werte automatisch messen und weitergeben) aber auch Animationsprogramme entwickelt, die es alten Menschen erlauben länger in ihrer Wohnung zu leben. Wo es angezeigt ist, können sie vorübergehend oder später auch permanent in speziellen Geriatriezentren untergebracht werden.

## **Kanada reagiert früh**

Kanada hat die demographische Herausforderung früh erkannt und im wegweisenden Sinne sowohl in der Rentenversicherung als auch der Gesundheitspflege angegangen. **Als einziger Industriestaat hat Kanada bereits 1998 Massnahmen zur künftigen Sicherung des Rentensystems ergriffen.** Im Einvernehmen mit der aufgeklärten Bevölkerung wurden der Leistungskatalog gestrafft, der Beitragssatz auf 9,9 Lohnprozente erhöht und die Anlagepolitik auf ihre Nachhaltigkeit hin ausgerichtet.

Im Gesundheitswesen ist die Gesetzgebung und Zuständigkeit ähnlich wie in der Schweiz zwischen dem Staat und den Provinzen aufgeteilt. Anbetrachts der stark alternden Bevölkerung **werden landesweit die Grundlagen für die palliative Pflege geschaffen.** Die Bedürfnisse in der Langzeitpflege und im Sterben werden sich in den nächsten 15 Jahren grundlegend verändern, weil demographiebedingt die Todesfälle gegenüber 2003 um 40% zunehmen werden.

**Palliative Pflege bedeutet** eine aktive und umfassende Behandlung, Pflege und Begleitung von Patienten zum Zeitpunkt, da ihre Krankheit nicht mehr auf eine heilungsorientierte Behandlung anspricht.

**Für die Lebensqualität von Patient und Familie sind dann die Linderung von Schmerzen und weiteren belastenden Symptomen sowie präventive und unterstützenden Massnahmen im psychosozialen Bereich von grosser Bedeutung.**



Mittels einer palliativen Pflege sollen Patienten so aktiv wie möglich bis zu ihrem Tod leben. Sie wird neben den Spitexdiensten auch von der Familie und dem Freundeskreis der Patienten getragen. Wo angezeigt, kann eine zeitweilige Unterbringung in einem Spital/Pflegeheim erfolgen.

## **China auf sich gestellt**

Die Erfahrungen Japans, Kanadas und westeuropäischer Staaten lassen sich in einer ersten Beurteilung auf die Schweiz übertragen und können als Szenarien hilfreich sein. Anders sieht es in China aus. Bedingt durch die zwei Kulturrevolutionen im letzten Jahrhundert, dem immensen Gefälle von Stadt und Land, Besitzenden und Besitzlosen sind hier für die soziale Sicherung eigenständige Konzepte erforderlich.

Wie die drei am „World aging and generations Congress“ anwesenden Professoren unterstrichen, **können einzig Festangestellte auf Sozialversicherungsleistungen zählen. Tagelöhner (also das Gros der in den boomenden Grossstädten Arbeitenden) sind nicht versichert.** Sie haben im Bedarfsfall – im Gegensatz zur ländlichen Bevölkerung – Zugang zu guter medizinischer Versorgung, können sich diese aber meist nicht leisten.

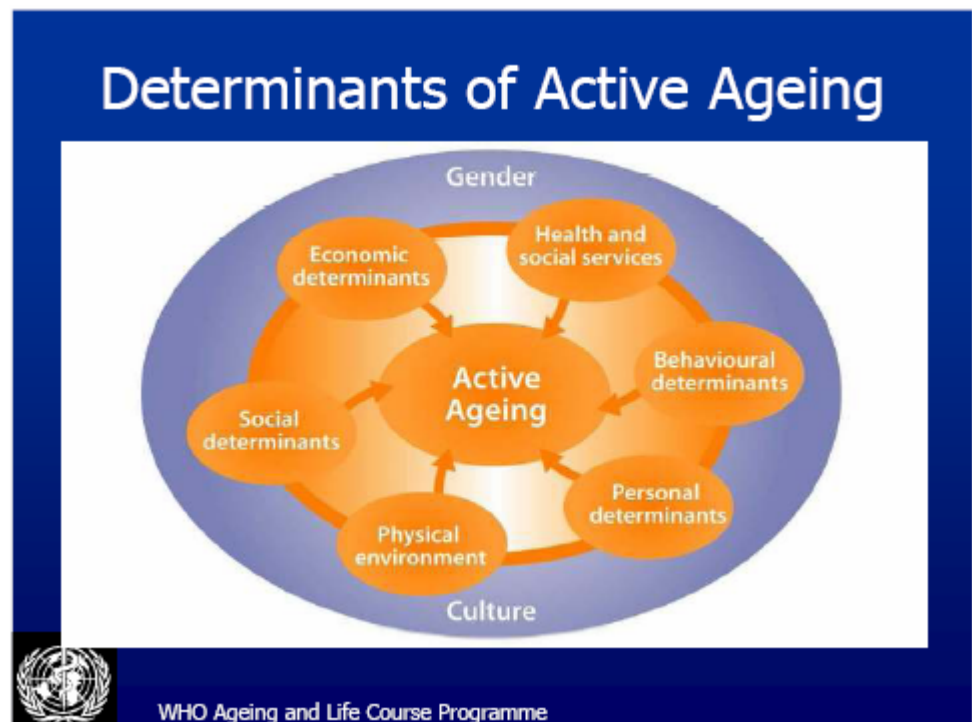


**Die alten Menschen in ländlichen Gebieten sind vom Kulturwandel besonders betroffen und meist auf sich selbst gestellt.** Früher waren sie in Grossfamilien integriert. Durch die propagierte Kleinfamilie und die Abwanderung der Kinder in die Industriezentren sind viele alte Menschen auf sich gestellt. Sie können von der neuen, auf solche grossen strukturellen Probleme schlecht gerüsteten Regierung, nicht unterstützt werden

Unter diesem Aspekt wird die Antwort Xuejin Zua, Akademie für Sozialwissenschaften, Shanghai, auf die Frage einer jungen Ökonomin verständlich, weshalb China Milliarden in Ausland anlege, während die Grundversorgung nicht fürs ganze Volk ausreiche. Er erklärte, dass es wichtig sei, Innovationskapital zu schaffen um die Industrialisierung und Wertschöpfung im Land voranzutreiben. Durch die gute Rendite der Kapitalanlagen im Ausland könne mittelfristig dem Staat besser geholfen werden, als mit einem kleinen Tropfen auf den heissen Stein.

Innovativ war auch die Antwort betreffend Entwicklung der Märkte und unserer Investitionen in China. Audri Tsui, Worldpool, meinte, dass wir wohl noch wenige Jahre richtig lägen, wenn wir in die Produktion für unsere Güter durch chinesische Betriebe investieren würden. China selber sei aber ein Markt von Mrd. Menschen. Jüngere Leute hätten finanzielle Mittel um innovative Haushaltartikel usw. zu kaufen. Solche müssten für ihren Markt entwickelt und im Inland vertrieben werden – auf längere Sicht sieht sie für entsprechende Investitionen ein grosses Ertragspotential.

**Fazit ▶ Die Frage die Herausforderung der alternden anpacken und darob die Bedürfnisse der Jungen nicht vergessen.**



In ihrem Resümee über den „World aging and generations Congress“ fasst die souveräne Leiterin, Ilona Kickbusch, die vielen Eindrücke der drei Tagen in zehn Thesen zusammen. Daraus lassen sich vier Leitmotive für den Umgang mit den Herausforderungen einer alternden Gesellschaft herauschälen.



## Vier Kernaussagen zu den Herausforderungen der alternden Gesellschaft

### „Altern ist weiblich“

Die Frauen stehen im Zentrum des sozialen Wandels und Marktgeschehens sowie den Handlungsfeldern der Politik. Alterung ohne geschlechtsspezifische Merkmale – aber auch ohne Freiwilligenarbeit und Wohltätigkeit – anzugehen, führt zu Fehlbeurteilungen.

### „Altern ist aktiv“

Es setzt den Menschen ins Zentrum – ihre/seine Interessen, ihre/seine Werte, ihren/seinen Lebensstil, ihr/sein Wohlbehagen. Das führt zu einem neuen Gleichgewicht zwischen staatlicher Vorsorge und individueller Verantwortung aber auch zu schwierigeren langfristigen Entscheiden und Investitionen. Der Staat wird nicht mehr alles richten können, die Notwendigkeit und Verantwortung liegt auch im privaten Sektor.

### „Altern verlangt neue Produkte“

Dabei geht es einerseits um die Akzeptanz und Erhältlichkeit aber auch um die Ausgestaltung. Das Augenmerk ist auf Design für Menschen, nicht bestimmte Altersgruppen zu richten, es gilt zu individualisieren und differenzieren.

### „Altern erfordert Kenntnisse“

Wir stehen in einem lebenslangen Lernprozess. Gefragt sind Investitionen in Ausbildung und Training, denn dies ist der nächsten Generation ihr Humankapital. Für die Teilhabe und Teilnahme am Leben braucht es aber auch neue, kritische Literatur, Gesundheits- und Finanzliteratur. Dies versteht sich als globales Unterfangen.

Wie die Präferenzen auch liegen, **es ist nun an der Zeit das Bewusstsein für die Veränderungen und deren Konsequenzen schärfen und mit gezielten Massnahmen** negative Auswirkungen auf unser gesamtwirtschaftliches Wachstum und die sozialen Sicherungssysteme zu vermeiden. **Gefordert sind Staat/Politik, Wirtschaft/Unternehmen und jede/r Einzelne!**