

Interview mit Heinz Rügger

# Pflege nicht gefeit vor Alters

Die Benachteiligung älterer Menschen passiert oftmals sehr subtil – auch im Pflegealltag. Das äussert sich allein schon darin, dass der Wechsel von der Akutmedizin in die geriatrische Langzeitpflege weithin immer noch als beruflicher Abstieg gilt. Das muss nicht sein, sagt der Gerontologe und Ethiker Heinz Rügger.

Interview: Stefan Müller / Fotos: Fotolia, zVg



«Forever young» lautet die Devise der weltweiten Anti-Aging-Bewegung.

**Krankenpflege:** Herr Rügger, wir leben in einer Zeit, in der die Jugend idealisiert wird. In der Fachliteratur fällt auch der Begriff «juvener Rausch». Nun arbeiten in der Pflege viele junge Menschen. Die Altersdifferenz zu einem grossen Teil ihrer Patienten ist gross, insbesondere in der Langzeitpflege. Was bedeutet dies für die Pflegenden?

**Heinz Rügger:** Es ist nötig, dass sich junge Pflegenden mit den eigenen Altersbildern kritisch auseinandersetzen und sich ein differenziertes Altersbild und

Altersverständnis aneignen. Ein Verständnis, das Altern als konstitutiven Lebensprozess begreift, als lebenslangen Entwicklungsprozess mit Verlusten und Gewinnen, mit Defiziten und Potenzial. Und es ist nötig, dass sich Pflegenden mit dem gängigen Gesundheitsideal – Gesundheit als das Wichtigste im Leben – auseinandersetzen und sich klar machen: Ebenso wichtig wie das kurative Ziel der Heilung ist die Palliation, also Menschen gerade im hohen Alter zu helfen, Leiden zu lindern und auch bei bleibender Krankheit und ab-

nehmenden Kräften eine möglichst gute Lebensqualität zu erhalten. Es geht darum, Erfolgserlebnisse jenseits des therapeutischen Erfolgs zu finden. Das ist allerdings etwas sehr Anspruchsvolles für junge Pflegenden.

*Welche Altersbilder sind heute in unserer Gesellschaft des Jugendkultes vorherrschend?*

In der Tat gilt heute Jugendlichkeit oder junges Erwachsenenalter als Ideal eines guten Lebens. Eine weltweite Anti-Aging-Bewegung animiert Menschen, alles zu tun nach dem Motto: «Forever young» (ewig jung bleiben). Demgegenüber ist Altsein, vor allem Hochaltrigkeit, der Inbegriff dessen, was es zu vermeiden gilt. Man denkt an Gebrechlichkeit, Nachlassen der Sinne und der Mobilität, Abhängigkeit von fremder Hilfe, zunehmende Demenz. Darum wollen die meisten lange leben, kaum jemand aber alt sein. Fit, leistungsfähig, selbstständig und aktiv sollte man sein. Demgegenüber erscheint das Alter als Schwundform vollen, kreativen Menschseins. In einer Gesellschaft mit einem solchen Altersbild alt zu werden, ist nicht leicht. Viele alte Menschen haben diese abwertende Sicht des Alters selber internalisiert und betreiben so Selbstdiskriminierung.

*Aus negativen Altersbildern resultiert schnell einmal Altersdiskriminierung. Wie kommt es dazu und was versteht man unter Altersdiskriminierung?*

Altersdiskriminierung in negativem Sinn liegt vor, wenn eine Person aufgrund ihres Alters ungerechtfertigter-

# diskriminierung

weise schlechter behandelt wird als Personen einer anderen Alterskategorie. Solche Diskriminierung beinhaltet einen Prozess der Etikettierung (jemand wird pauschalisierend einer bestimmten Gruppe zugeordnet, zum Beispiel «den» Alten), der Stereotypisierung (einer Gruppe werden undifferenziert bestimmte Eigenschaften zugeordnet, zum Beispiel gelten die Alten als starrsinnig, krank und nicht mehr leistungsfähig) und der eigentlichen Diskriminierung im Sinne von Benachteiligung, zum Beispiel durch Alterslimiten, die 70-Jährigen die Wahl in eine Kommission verbieten.

*«Altersdiskriminierung durchdringt unsere Gesellschaft so intensiv, dass wir sie meist gar nicht als Problem wahrnehmen.»*

## Wo zeigt sich Altersdiskriminierung und wie kommt sie zum Ausdruck?

Am stärksten zeigt sie sich wohl auf dem Arbeitsmarkt, wo ältere Arbeitnehmer bei Stellensuche oder Fortbildungsmöglichkeiten gegenüber jüngeren Mitbewerbern zuweilen benachteiligt sind. Oder im öffentlichen Verkehr, wenn Umsteigezeiten im Fahrplan so knapp einkalkuliert sind, dass in der Mobilität verlangsamte Ältere Anschlüsse nicht mehr erreichen können. Oder bei Alterslimiten für die Mitarbeit in Gremien oder die Übernahme von Ämtern. Oder in den Medien, wo das gesellschaftliche Phänomen Alter oft in abwertender Begrifflichkeit zur Sprache kommt («Überalterung», «Altersfalle», «soziale Vergreisung»).

## Zeigt sich Altersdiskriminierung auch im Gesundheitswesen?

Ältere und neuere Studien weisen darauf hin, dass ärztliches und pflegerisches Personal alten Menschen zuweilen weniger Aufmerksamkeit schenkt und sie weniger ernst nimmt als jüngere Patienten. Nach der jüngsten Untersuchung zu Altersdiskriminierung in der Schweiz, die unter der Leitung von Walter Rehberg von der Fachhochschule St. Gallen durchgeführt wurde, gaben ein Viertel aller Befragten an, selber schon einmal Altersdiskriminierung im Gesundheitswesen erfahren zu haben. Bezeichnend ist auch, dass innerhalb des ärztlichen Berufsstandes die Geriatrie einen sehr tiefen Prestigewert hat, und dass in der Pflege der Wechsel von der Akutmedizin in die geriatrische Langzeitpflege weithin immer noch als beruflicher «Abstieg» gilt.

Gar über drei Viertel der Befragten gaben an, in irgendeinem Bereich schon von Altersdiskriminierung betroffen gewesen zu sein. Rehberg sieht sich zur Feststellung veranlasst, dass Altersdiskriminierung unsere Gesellschaft so intensiv durchdringt, dass wir sie meist gar nicht als Problem wahrnehmen.

## Wie können wir uns dieser Problematik bewusst werden und uns gegen Altersdiskriminierung einsetzen?

Die Bundesverfassung der Schweiz hält in Art. 8 Abs. 2 fest, niemand dürfe diskriminiert werden, namentlich nicht wegen des Alters. Das ist ein wichtiger Orientierungspunkt – ethisch und juristisch. Nichtdiskriminierung entspricht einem Menschenrecht. Das gilt es ernst zu nehmen. Dazu gehört die kritische Auseinandersetzung mit dem gesellschaftlich vorherrschenden negativen Altersbild mit seiner Tendenz zum Anti-Aging; und umgekehrt gehört dazu die Entwicklung eines differenzierten Verständnisses des Alterns im Sinne eines



Heinz Rüeegger

gerontologisch aufgeklärten Pro-Aging, das das Alter nicht schönredet, aber wahrnimmt als eigenständige Lebensphase, die es verdient, ernst genommen zu werden. In der Medizin und Pflege ergibt sich daraus die Forderung, der Ausbildung geriatrischer, gerontologischer und palliativer Kompetenz mehr Gewicht beizumessen.

Zur Sensibilisierung für Fragen der Altersdiskriminierung ist hilfreich, sich immer wieder bewusst und explizit zu fragen, was unser Handeln, unsere Sprache, unsere technologische Entwicklung und die Wertekultur unserer Institutionen und Gesellschaft bei alten Menschen auslöst. Inwiefern es diesen hilft, wahrgenommen und ernst genommen zu werden und am Leben der Gesellschaft gleichberechtigt teilzuhaben. ■

Heinz Rüeegger ist Theologe, Ethiker und Gerontologe. Er arbeitet als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Institut Neumünster (Zollikerberg) und ist Autor verschiedener Publikationen. Kontakt: heinz.rueegger@institut-neumuenster.ch

## Literatur

**Ergebnisse des Forschungsprojekts Altersdiskriminierung** der Fachhochschule St. Gallen: Walter Rehberg/Benjamin Moser (2012). Soziale Integration – Altersdiskriminierung in Europa und der Schweiz: Die Sicht der Betroffenen. In: F. Bühlmann & C. Schmid Botkine (Hrsg.) Sozialbericht 2012: Fokus Generationen. Zürich: Seismo (S.125–176).

**Themendossier Altersdiskriminierung** der Informationsplattform humanrights.ch, www.humanrights.ch/de/menschenrecht-schweiz/inneres/gruppen/alter/untersuchung-altersdiskriminierung.ch

**Ursula Schär-Bütikofer**, Altersdiskriminierung in der Akutpflege. Auf den Spuren eines Phänomens, München: GRIN (Masterarbeit an der Berner Fachhochschule 2009).

## Autor

**Stefan Müller**, freiberuflicher Journalist, www.Texteallerart.ch