

## II. Kontextfaktoren in der Schweiz

François Höpflinger

### Inhalt

1. Sozio-demographischer und familiendemographischer Hintergrund
2. Familiäre Generationenbeziehungen in der Schweiz – multilokale Mehrgenerationenfamilien
  - 2.1 Haushaltsstrukturen in der Schweiz
3. Armut und sozio-ökonomische Prekarität bei jungen und alten Menschen
4. Hilfs- und Pflegebedürftigkeit und Pflege im Alter – Rahmenbedingungen in der Schweiz
5. Intergenerationelle Hilfe und Unterstützung – Häufigkeit und Merkmale
  - 5.1 Eltern helfen und unterstützen erwachsene Kinder
  - 5.2. (Erwachsene) Kinder helfen alten Eltern
6. Wohlfahrtsstaatliche Strukturen und intergenerationelle Unterstützung

Im Folgenden werden kurz die wichtigsten Kontextfaktoren der Schweiz angeführt, wobei das Gewicht vor allem auf jene sozialen, demographischen und wirtschaftlichen Kontextfaktoren gelegt wird, die direkt familiäre Generationenstrukturen und Generationenbeziehungen bestimmen. Dabei wird auch untersucht, wie häufig bzw. selten ‚belastete Generationenbeziehungen‘ (Eltern, die für ihre erwachsenen Kinder aufkommen, erwachsene Kinder, die alte Elternteile pflegen) auftreten, und welche sozio-strukturellen Faktoren solche Generationenkonstellationen begünstigen.

### 1. Sozio-demographischer und familiendemographischer Hintergrund

Während Burkina Faso weiterhin am Beginn der ersten demographischen Transition (von hohen zu tiefen Geburten- und Sterberaten steht), gehört die Schweiz zu den Ländern, die seit den 1970er Jahren einen zweiten, post-modernen demographischen Übergang erfahren, etwa charakterisiert durch ein sehr tiefes Geburtenniveau – das langfristig unter dem Reproduktionsniveau liegt, eine sehr späte Familiengründung, gekoppelt mit dem Durchbruch neuer Lebensformen (Single, nicht-eheliche Lebensgemeinschaften, erhöhter Anteil von kinderlos bleibenden jungen Menschen usw.) (vgl. Lesthaeghe 1992, Surkyn, Lesthaeghe 2002). Zum zweiten demographischen Übergang gehört aber auch ein markanter Anstieg der Lebenserwartung im Alter, mit der Folge, dass die Schweiz – analog anderen europäischen Ländern – einen Prozess doppelter demographischer Alterung erfährt (Alterung von unten durch geringe Geburtenraten, Alterung von oben durch erhöhte Lebenserwartung von Menschen im Rentenalter). Die demographische Alterung ist in der Schweiz – trotz teilweiser demographischer Verjüngung durch starke Einwanderung jüngerer Arbeitskräfte – deutlich weiter vorangeschritten als in Burkina Faso: Während in Burkina Faso gut 57% der Wohnbevölkerung jünger als zwanzig Jahre alt sind, sind dies in der Schweiz gegenwärtig nur noch 21%. Umgekehrt ist der Anteil an älteren Menschen deutlich höher. So liegt der Bevölkerungsanteil der 60-jährigen und älteren Personen in der Schweiz aktuell bei 23%, im Vergleich zu 4% in Burkina Faso (und der Anteil der 80-jährigen Personen – in Burkina Faso 0.2% – liegt in der Schweiz bei 5% (mit steigender Tendenz).

Familiendemographisch betrachtet führen die demographischen Veränderungen der letzten Jahrzehnte namentlich zu drei wesentlichen Veränderungen der Generationenverhältnisse:

Erstens kommt es aufgrund später Familiengründung zu relativ ausgedehnten intergenerationellen Altersabständen. Das Alter von Frauen und Männern bei einer Erstgeburt hat sich in den letzten Jahrzehnten erhöht, und die Familiengründung (Ausweitung auf zwei Generationen) verzögerte sich innert dreissig Jahren um rund zehn Jahre (vgl. Fux 2005). Späte Erstmutterchaft – nach dem Alter von 35 oder sogar von 40 Jahren – ist in der Schweiz bei jüngeren Frauengenerationen häufiger geworden. Geburten nach dem 40. Altersjahr sind heute hauptsächlich bei Müttern mit hohem

Bildungsstand verbreitet (vgl. Wanner 2006: 18). Die Familiengründung – wenn überhaupt – erfolgt somit in der Schweiz verzögert, wobei in Unterschied zu Burkina Faso zumeist nicht Armut und Prekarität, sondern lange Ausbildungszeiten und erste Karriereschritte zu später Familiengründung beitragen. Da die Schweiz schon seit längerem zu den europäischen Ländern gehört, in denen eine Familie vergleichsweise spät gegründet wurde, ergeben sich auch vergleichsweise ausgeprägte intergenerationelle Altersabstände zwischen Enkelkindern und Grosseltern (vgl. Höpflinger, Hummel et al. 2006).

Zweitens führt die hohe Lebenserwartung im Alter zu einer markanten Ausdehnung der gemeinsamen Lebenspanne von Angehörigen. 2008 lag die durchschnittliche Lebenserwartung von Männern in der Schweiz bei 79.7 Jahren und bei den Frauen bei 84.4 Jahren. Entsprechende Studien weisen nach, dass Menschen in der Schweiz nicht nur relativ lange leben, sondern oftmals auch lang gesund und behinderungsfrei verbleiben (vgl. Höpflinger 2004). Der Rückgang vorzeitigen Sterbens und die Ausweitung der Lebenschancen haben zu einer klaren Ausweitung der gemeinsamen Lebensspanne familialer Generationen geführt. Das Risiko eines frühen Todes der Mutter ist in den letzten hundert Jahren um das Dreizehnfache gesunken. Weniger markant verlief die Entwicklung bei den Vätern, wo sich nur ein Rückgang um das Sechsfache ergab (vgl. Wanner 2006: 25). Der Tod der Elterngeneration – häufig zuerst des Vaters – erfolgt gegenwärtig erst im mittleren Lebensalter. Gut sechzig Prozent der 40-Jährigen haben heute noch beide Eltern, und nur gut vier Prozent haben keine Eltern mehr. Der Verlust des letzten Elternteils erfolgt heute primär zwischen dem 45. und 60. Lebensjahr. Damit gehört die Beziehung zwischen (erwachsenen) Kindern und Eltern heute zu den langfristigen Generationenbeziehungen (vgl. Perrig-Chiello et al. 2008). Entsprechend erleben viele erwachsene Kinder das allmähliche Altern der eigenen Eltern, wobei das Altern der eigenen Eltern ein durchaus ambivalent erlebtes Normalereignis darstellen kann, da das Altern der Eltern für die nachkommende Generation sozusagen der Schatten der eigenen Zukunft, und zwar im positiven wie im negativen Sinne, darstellt. Vorgängig dem Tod der Eltern ist oft eine Phase der Pflegebedürftigkeit betagter Eltern zu bewältigen (vgl. Perrig-Chiello, Höpflinger 2005). Auch die gemeinsame Lebensspanne von Grosseltern und Enkelkinder hat sich ausgeweitet, und bis zum Alter von 10 Jahren leben durchschnittlich gut drei von vier biologischen Grosseltern. Kinder und Teenager vermögen heute – im Gegensatz zu früher – mehrheitlich von oft aktiven und gesunden Grosseltern zu profitieren. Zumindest das soziodemografische Potenzial für intergenerative Beziehungen ist während der gesamten Kindheit und Adoleszenz intakt (vgl. Höpflinger, Hummel et al 2006).

Drittens haben verringerte Kinderzahl – gekoppelt mit einer Erhöhung der Lebenserwartung – zu einer Vertikalisierung familial-verwandtschaftlicher Strukturen beigetragen. Moderne Familien werden deshalb häufig auch als ‚Bohnenstangen-Familien‘ (Bein-pole-families) bezeichnet: Viele vertikale Familiengenerationen, aber wenig horizontale Familienbeziehungen (wenig Geschwister, Onkel, Tanten usw.). Dies schliesst ein, dass bei Pflegebedürftigkeit alter Eltern häufig nur ein oder zwei Töchter bzw. Söhne für familiäre Pflegeleistungen überhaupt zur Verfügung stehen, und belastete Generationenbeziehungen haben in der Schweiz recht oft einen dyadischen Charakter (Töchter, die sich um pflegebedürftigen Elternteil kümmert, ein Elternteil, der erwerbslosen Sohn unterstützt usw.). Im Unterschied zu Burkina Faso spielen auch Geschwisterbeziehungen zur sozialen oder pflegerischen Unterstützung in der Schweiz eine relativ geringe Rolle. Die vertikale Verwandtschaftsorientierung ist in der Schweiz auch gesetzlich verankert, in dem die Verwandtenunterstützungspflicht in der Sozialhilfe nur in vertikaler, nicht aber in horizontaler Richtung gilt.

## **2. Familiäre Generationenbeziehungen in der Schweiz – multilokale Mehrgenerationenfamilien**

Die Schweiz gehört zu den europäischen Ländern in denen sich das sogenannte „Europäische Ehe- und Familienmodell schon früh durchzusetzen vermochte. Das zentrale Kennzeichen dieses Familienmodells ist eine starke Betonung der Kernfamilie (Ehepaarbeziehung, Eltern-Kind-Beziehungen). Die horizontalen Verwandtschaftsbeziehungen sind gegenüber den vertikalen Generationenbeziehungen

weniger bedeutsam, und die Einbindung der Kernfamilie in umfassendere Clan- und Sippenstrukturen wurde früh gebrochen.

Zum einen brach das Christentum – als Gemeindereligion – radikal mit früheren Haus-, Familien- und Ahnenkulten. Damit wurden Ansehen und intergenerationelle Stellung alter Familienangehöriger von vornherein geschwächt. Zudem dominierte im religiösen Bereich die schriftliche Überlieferung (Bibel) vor der mündlichen Überlieferung. Vor allem mit der Erfindung und Verbreitung des Buchdrucks und legaler Dokumente schwand die Bedeutung alter, erfahrener Menschen als Träger kultureller Traditionen. Die mit der Renaissance einsetzende Betonung einer Ästhetik junger Körper – in Anlehnung an griechische Vorbilder – und die damit verbundene Abwertung sichtbaren körperlichen Zerfalls haben das soziale Ansehen des Alters in Europa zusätzlich reduziert (vgl. Minois 1993). Im Rahmen dieser Entwicklungen wurde der Status alter Familienmitglieder kulturell und sozial geschwächt; ein Prozess, der sich mit der Industrialisierung – und der damit verbundenen Gleichsetzung von Jugend und Fortschritt – noch verstärkte.

Zum anderen wurde die monogame Zweierbeziehung (Ehe) ins Zentrum des Familienlebens gerückt. Im Gegensatz zu manchen aussereuropäischen Kulturen wurde die Zweierbeziehung zwischen den Ehegatten – und nicht die Beziehung zur Sippe oder zum Clan – betont. Die Clan- und Sippenstrukturen wurden in Europa teilweise schon im Mittelalter durch kirchliche Machtansprüche gezielt abgewertet. Das Klosterleben war eine gemeinschaftliche Lebensform ausserhalb und quer zu Clan- und Sippenstrukturen, und sippenstärkende Gebräuche – wie Polygamie, Brautkauf und Kinderehen – wurden im Christentum explizit verboten (vgl. Reynolds 1994). Die Betonung der Ehe als Zweierbeziehung stärkte schon in der vorindustriellen Schweiz die Stellung junger Eheleute gegenüber der älteren Generation. Der Bund der Ehe war ein dauerhafter Bund des Brautpaares, das sich gegenseitig Treue und Unterstützung schwor (und nicht der Sippe). Auch die Geburt und Erziehung von Kindern lag prinzipiell in der Verantwortung der Eheleute bzw. der Eltern, wogegen umfassendere verwandtschaftliche Interventionen nur beschränkt legitim waren.

Das vom aufstrebenden Bürgertum ab dem 18. Jahrhundert durch eine Flut von Eheratgebern (vgl. Mahlmann 1991) vertretene Modell der bürgerlichen Liebesehe und engen Mutter-Kind-Beziehung verstärkte die Stellung der engeren Kernfamilie zusätzlich, etwa indem nur Mitglieder der Kernfamilie überhaupt zur häuslichen Familiengemeinschaft gezählt wurden (vgl. Shorter 1975). Der Durchbruch der bürgerlichen Liebesehe verringerte den Einfluss der Eltern und übrigen Verwandten auf Partnerwahl und Familiengestaltung zusätzlich.

Mit der Betonung der Ehe bzw. Kernfamilie eng verknüpft, ergab sich in West- und Nordeuropa schon früh eine ausgeprägte soziale und familiale Selbständigkeit der einzelnen Familiengenerationen: Jede Generation führt ihr Familienleben in seiner eigenen Verantwortung. Die Verantwortung für Geburt und Erziehung von Kindern lag und liegt weitgehend bei den Eltern. Umgekehrt verloren die älteren Generationen durch die relativ ausgeprägte familiale Selbständigkeit der jungen Generation in Europa an Macht und Einfluss. Entsprechend wurde das Prinzip der Nicht-Einmischung der ältesten Generation (Grosseltern) in die Erziehung der jüngsten Generation schon früh formuliert und durchgesetzt (vgl. Chvojka 2003). Kulturell dominierte insgesamt ab dem 16. Jahrhundert in West- und Nordeuropa das Ideal, dass die verschiedenen Generationen soweit als möglich getrennt haushalten sollten, und im Gegensatz zu aussereuropäischen, aber auch zu süd- und osteuropäischen Kulturen war das Modell der Grossfamilie in West- und Nordeuropa schon seit dem 17. Jahrhundert die Ausnahme, namentlich ausserhalb bäuerlicher Produktionsstrukturen (vgl. Sieder 1987).

Das selbständige Haushalten verschiedener Generationen war namentlich in den Städten schon früh häufig. Haushalt. Im Haushalt ihrer erwachsenen Kinder wohnten in den vorindustriellen Städten West- und Nordeuropas am ehesten sehr alte, verwitwete Mütter. Aber auch in ländlichen Regionen galt mehrheitlich „für den gesamten agrarischen Bereich Mittel- und Westeuropas, dass verheiratete Angehörige der jungen und der alten Generation einer Abstammungsfamilie jeweils in ihren eigenen Haushalten wohnten.“ (Chvojka 2003: 43) Ein gemeinsames Zusammenleben erwachsener Kinder und alter Eltern widerspiegelte mehr eine wirtschaftliche Zwangsgemeinschaft, als dass sie idealisierten

Bildern über das Leben alter Menschen im Schoss der Familie entsprochen hätte (vgl. Mitterauer, Sieder 1977).

Im 19. Jahrhundert gewann das getrennte Wohnen der Familiengenerationen weiter an Bedeutung, da sich das Prinzip des getrennten Haushaltens bei der Gründung neuer Familien gesellschaftlich weiter verstärkte. In frühindustriellen Gebieten der Schweiz wurde dieser Trend durch den Durchbruch der Heimarbeit gestärkt, da damit junge Familien auch ohne Landbesitz ein genügendes Auskommen fanden, um einen eigenständigen Haushalt zu gründen. Mit der industriellen Entwicklung und der Ausdehnung städtischer Lebensweisen erhielt das getrennte Wohnen verschiedener Generationen weitere Unterstützung. Dabei war auch bei der aufkommenden industriellen Fabrikarbiterschaft die Kombination von getrenntem Haushalten der Generationen und ausgeprägter intergenerationeller Hilfeleistungen häufig.

Mehrgenerationen-Haushalte waren somit auch in früheren Jahrhunderten in vielen Regionen Westeuropas – und der Schweiz – relativ selten (wozu auch die geringere Lebenserwartung der älteren Menschen beitrug). Eine vorübergehende Zunahme in Zahl und Anteil von Haushaltungen, die mehrere Generationen umfassten, zeigte sich in einigen ländlich-bäuerlichen Regionen sowie in städtisch-proletarischen Milieus nur in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Dies war in den Städten primär die Folge hoher Arbeitslosigkeit und einer ausgeprägten Wohnungsnot bei Arbeitern. In Städten wie Zürich wurde der damaligen Wohnungsnot von Arbeiterfamilien durch den Bau von Genossenschaftssiedlungen begegnet. In einigen Industrieorten bauten die Fabrikbesitzer gezielt Arbeiterhäuser für junge Arbeiterfamilien. In ländlichen Regionen widerspiegelte die zeitweise Zunahme von Mehrgenerationenhaushalten vor allem den Ersatz nicht-verwandter Arbeitskräfte (Knechte, Mägde) durch verwandte Arbeitskräfte, wozu auch die Grosseltern gehörten. Der Anstieg im Anteil von Dreigenerationenhaushaltungen war jedoch nur ein vorübergehendes Phänomen, und nach 1945 sank der Anteil von Mehrgenerationenhaushalten trotz gestiegener gemeinsamer Lebensspanne der Generationen erneut.

Entsprechend ist auch der Anteil älterer und alter Menschen, die bei oder mit erwachsenen Kindern in einem gemeinsamen Haushalt leben, ist deutlich gesunken. Bezogen auf Referenzpersonen im AHV-Alter reduzierte sich der Anteil der Zwei- oder Mehrgenerationenhaushalte zwischen 1970 und 2000 von fast 20% auf rund 3%. Die erhöhte gemeinsame Lebensspanne familialer Generationen wurde somit nicht von einem häufigeren Zusammenleben der Generationen begleitet, sondern das Muster multilokaler Mehrgenerationen-Familien wurde weiter verstärkt. Dazu hat sicherlich auch der Ausbau des wohlfahrtsstaatlichen Generationenvertrags (Altersversorgung) wesentlich beigetragen.

## **2.1 Haushaltsstrukturen in der Schweiz**

Während in Burkina Faso die durchschnittliche Haushaltsgrösse bei gut 6 Personen liegt (6.3 Personen in ländlichen Gebieten, 5 Personen in den Städten), liegt die durchschnittliche Haushaltsgrösse in der Schweiz bei 2.2 Personen. In den letzten Jahrzehnten nahm in der Schweiz die Zahl der Haushalte im Vergleich zur Zahl der Personen zweimal so stark zu, was vor allem mit dem starken Anstieg der Zahl von Ein- und Zweipersonenhaushalte zusammenhing. Auch in den nächsten Jahrzehnten dürften sich Zahl von Haushaltungen und Zahl von Personen unterschiedlich schnell entwickeln (vgl. Bundesamt für Statistik 2008). Einerseits bewirkt die Erhöhung der Lebenserwartung eine Zunahme der Ein- oder Zweipersonenhaushalte, in denen zum einen verwitwete Personen und zum anderen ältere Paare leben. Andererseits bewirkten eine tiefe Geburtenziffer, die Zunahme der jungen Paare, die nicht in derselben Wohnung leben, und die hohe berufliche Mobilität ebenfalls einen Anstieg der Kleinhaushalte.

Tabelle 1  
**Haushaltsverhältnisse in der Schweiz 2010**

A) Privathaushalte nach Haushaltstypus

		% - Verteilung	
		Haushalte	Personen
- Einpersonenhaushalte	37.5	17.3	
- Paare ohne Kinder		28.8	26.9
- Paare mit Kind(ern)		26.1	47.2
- Einelternfamilien		5.4	6.4
- Einzelperson mit Eltern(-teil)	1.0	1.0	
- andere		1.2	1.2

B) Mehrgenerationenhaushalte:

Anteil private Haushalte, die mindestens zwei Familiengenerationen umfassen:

- bezogen auf Zahl an Privathaushalten	32.5%
- bezogen auf Zahl an Personen	54.6%

Quelle: Bundesamt für Statistik 2008

Aktuell umfassen 38% der Haushalte in der Schweiz nur eine Person (im Vergleich zu 6% in Burkina Faso), und 29% der Haushalte sind Paarhaushalte ohne Kinder. Erweiterte Haushalte mit mehreren Verwandten – in Burkina Faso 43-45% aller Haushalte – sind in der Schweiz hingegen eher selten. Relativ wenig verbreitet sind auch Haushalte, in denen eine erwachsene Einzelperson (Sohn oder Tochter) mit einem Elternteil zusammenlebt. Diese intergenerationelle Lebenskonstellation umfasst in der Schweiz nur 1% aller Haushalte (und 1% aller Personen).

In den letzten Jahrzehnten hat sich der Anteil von Eingenerationenhaushaltungen stark erhöht und der Anteil an Zwei- oder gar Dreigenerationenhaushalten entsprechend reduziert. Darin widerspiegeln sich bedeutsame familiäre und familiendemographische Prozesse: Einerseits erfolgt eine Familiengründung heute später, wodurch junge Erwachsene länger allein oder zu zweit in einem Haushalt mit nur einer Generation leben. Andererseits führen erhöhte Kinderlosigkeit und eine gestiegene Scheidungshäufigkeit zu mehr familienfernen Haushalten. Zusätzlich wohnen ältere und alte Menschen häufiger selbständig, und der Anteil älterer Menschen, die bei oder mit erwachsenen Kindern in einem gemeinsamen Haushalt leben, ist deutlich gesunken.

Die erhöhte gemeinsame Lebensspanne familialer Generationen wurde nicht von einem häufigeren Zusammenleben der Generationen begleitet, sondern das Muster multilokaler Mehrgenerationenfamilien (mehrere Generationen, die je selbständig haushalten) wurde weiter verstärkt. Dazu hat wesentlich auch der Ausbau des wohlfahrtsstaatlichen Generationenvertrags (Altersversorgung) beigetragen. Auch im höheren Lebensalter leben nur relativ wenige Männer und Frauen mit erwachsenen Söhnen oder Töchtern zusammen, was mit besseren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der älteren Bevölkerung sowie dem Wunsch nach einem möglichst langen Erhalt der Selbständigkeit verknüpft ist. Familiäre Generationenbeziehungen und intergenerationelle Unterstützungsleistungen vollziehen sich damit weitgehend multilokal, und diese Situation entspricht den Wünschen und Bedürfnissen jüngerer wie älterer Generationen. Nach Angaben aus der Schweizerischen Arbeitskräfte-Erhebung 2007 leben nur 1.4% der Bevölkerung der Schweiz mit einer älteren behinderten oder pflegebedürftigen Person im gleichen Haushalt. Dabei handelt es sich zu 75% um einen Partner oder eine Partnerin. Personen mit nur obligatorischem Schulabschluss wohnen häufiger

mit einer pflegebedürftigen älteren Person zusammen als Personen mit höheren Bildungsstufen, was darauf schliessen lässt, dass Pflege zu Hause sozialen Milieuunterschieden unterliegt (vgl. Karrer 2009).

Nach dem Haushaltsszenario 2005-2030 ist die Zahl der intergenerationellen Haushalte (Einzelpersonen mit Elternteil) steigend, etwa weil steigende Wohn- und Pflegekosten ein intergenerationelles Zusammenleben in Krisensituationen erzwingen. So dürfte die Zahl von Haushalten, in denen eine Einzelperson mit ihrem Vater oder ihrer Mutter zusammenlebt, von 2005 bis 2030 um 78% ansteigen. Bezogen auf alle Haushalte entspricht dies einer Zunahme von 0.9% auf 1.3% aller privaten Haushalte bzw. von 0.9% auf 1.4% aller Personen (vgl. Bundesamt für Statistik 2008). Der Trend zum intergenerationellen Zusammenleben – in der Schweiz bisher sinkend – dürfte sich bei einigen Gruppen eher erhöhen (auch wenn das Muster einer multilokalen Generationenbeziehung weiterhin dominieren wird).

Alte Menschen im Alter von 80 Jahren und mehr leben grossmehrheitlich nicht mit ihren Kindern zusammen. Der Anteil der 80-jährigen und älteren Bevölkerung, die den Haushalt mit einem ihrer Kinder teilen, ist zwischen 1970 und 2000 von rund 18% auf unter 5% gesunken, was mit besseren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der älteren Bevölkerung sowie dem Wunsch nach einem möglichst langen Erhalt der Selbständigkeit verknüpft ist (vgl. Wanner et al. 2005). Einzig bei grösserer Nachkommenschaft kommt ein intergenerationelles Zusammenleben im Alter leicht häufiger vor. Die Zahl der Nachkommen spielt namentlich bei alten Männern eine Rolle, leben sie doch bei hoher Kinderzahl häufiger in einem gemeinsamen Haushalt mit Kindern, etwa nach einer Verwitmung (vgl. Sauvain-Dugerdil 2006).

In diesem Rahmen sind in der Schweiz auch Dreigenerationen-Haushaltungen selten geworden, und die Konstellation, dass Enkelkinder mit Grosseltern im gleichen Haushalt leben – in Burkina Faso nicht selten – ist in der Schweiz eine grosse Ausnahme. Leicht häufiger als ein gemeinsames intergenerationelles Haushalten ist intergenerationelles Wohnen im gleichen Haus, aber getrennten Haushalten, und gemäss Erhebung der SHARE-Studie 2004 ist dies in der Schweiz bei gut einem Achtel aller 70-jährigen und älteren Menschen mit Nachkommen der Fall (vgl. Kohli; Künemund; Lüdicke 2005: Table 4A12).

Tabelle 2:

**Verteilung der privaten Haushaltungen nach Generationenkonstellation: Schweiz 1970 und 2000**

	Verteilung (in %) nach familialer Generationenzusammensetzung privater Haushalte					
	1970			2000		
	1 G.	2 G.	3+ G.	1. G.	2.G.	3+ G.
Alter Referenzperson:						
20-29 Jahre	61.7	37.6	0.7	87.2	12.4	0.4
30-39 Jahre	27.4	70.3	2.3	51.5	47.9	0.6
40-49 Jahre	26.9	69.6	3.5	38.2	61.0	0.8
50-59 Jahre	47.1	51.0	1.9	60.6	38.9	0.5
60-69 Jahre	75.0	24.6	0.4	86.2	13.6	0.1
70-79 Jahre	87.4	12.6	0.0	95.5	4.5	0.0
80+ Jahre	85.0	15.0	0.0	97.8	2.2	0.0

1 G.: Eingenerationenhaushalt (Einzelperson, Paar)

2 G.: Haushalt umfasst zwei Generationen (Person/Paar mit Kindern, erwachsene Kinder und alter Elternteil, u.a.)

3 G.: Haushalt umfasst drei oder mehr familiale Generationen (z.B. Enkelkinder, Eltern, Grosseltern)

Datenquelle: Schweizerische Volkszählungen 1970 und 2000 vgl. Fux, Beat 2006.

Familiale Generationenbeziehungen und intergenerationelle Unterstützungsleistungen zwischen erwachsenen Familienmitgliedern vollziehen sich in der Schweiz damit weitgehend multilokal, und diese Situation entspricht den Wünschen und Bedürfnissen jüngerer wie älterer Generationen. Enge Beziehungen zwischen alten Eltern und erwachsenen Kinder können – nach dem west- und nordeuropäischen Prinzip von ‚Intimität auf Abstand‘ – auch bei grosser Wohnentfernung gepflegt werden, etwa durch regelmässige telefonische oder elektronische Kontakte.

Hingegen sind alltagsbezogene informelle Hilfeleistungen eng mit der Wohnortsnähe der Angehörigen verknüpft (vgl. Brandt 2009: 27). Dies gilt noch stärker für Pflegeleistungen, da eine intensive alltagsbezogene Pflege bei grosser Wohnentfernung erschwert oder unmöglich wird. Die Beziehung zwischen intergenerationeller Wohnentfernung und Hilfe- und Pflegebedarf im Alter kann jedoch wechselseitig sein, indem ein Hilfebedarf alter Eltern dazu beitragen kann, dass sie einen Wohnort in der Nähe helfender Angehöriger suchen. So wird von älteren Eltern ein intergenerationelles Zusammenrücken häufiger geplant und realisiert, wenn gesundheitliche Einschränkungen das Alltagsleben einer alten Person beeinträchtigen, da intergenerationelle Hilfe durch geografische Nähe erleichtert wird (vgl. Höpflinger 2009: 118f.).

### **3. Armut und sozio-ökonomische Prekarität bei jungen und alten Menschen**

Während durch den Ausbau der Altersversorgung das Armutsrisiko alter Menschen in der Schweiz wirksam reduziert werden konnte, sind in den letzten Jahrzehnten bei jüngeren Altersgruppen neue Armutsrisiken – etwa durch prekäre Beschäftigungssituationen (‚working poor‘-Phänomene) oder durch neue Lebensformen (alleinerziehende Mütter nach Scheidung usw.).

Die Definition einer Armutsgrenze in reichen Ländern ist allerdings ein komplexes Unterfangen, da in der Schweiz – ganz im Gegensatz zu Burkina Faso – nicht vom Konzept der absoluten Armut (= Unterdeckung des grundlegenden Existenzbedarfs) ausgegangen werden kann, sondern sich Armutserfassung auf Konzepte relativer Armut (etwa im Sinne eines tiefen Einkommens, das zur Inanspruchnahme bedarfsorientierter Sozialleistungen führt) abstützen muss. In diesem Rahmen sind zwei Feststellungen bedeutungsvoll (vgl. Bundesamt für Statistik 2007):

Zum einen ist es der Schweiz gelungen, dank dem Wirtschaftsboom der Nachkriegszeit und dessen bemerkenswerten Effekt auf die Löhne (der Reallohnindex, d.h. der deflationierte Nominallohnindex, erhöhte sich in den Wirtschaftswunderjahren zwischen 1945 und 1975 um das 2,4-fache), dem technischen Fortschritt sowie dem Ausbau des Sozialstaates die schlimmsten Formen der absoluten Armut praktisch auszumerzen. Wenn man in der Schweiz trotzdem von Armut spricht, dann handelt es sich um jene Bevölkerungsgruppen, deren Einkommen lediglich ausreicht, um sich zu ernähren, zu kleiden, zu wohnen und zu pflegen. Es ist aber zu tief, um darüber hinausgehende Ausgaben für die Teilnahme am Sozialleben tätigen zu können.

Zweitens besteht bei Armutsbemessungen eine grosse Schwierigkeit darin, dass die Konzentration der Einkommen in dem Abschnitt der Verteilung besonders hoch ist, in dem die Armutsgrenze vermutet wird. Dieses Phänomen ist sowohl in der Schweiz als auch in vielen anderen hoch entwickelten Ländern zu beobachten. Viele Haushaltseinkommen liegen innerhalb einer Bandbreite von wenigen Hundert Franken. Dies hat zur Folge, dass eine relativ geringfügige Änderung der Definition der Armutsschwelle beträchtliche Auswirkungen auf die Berechnung der Armutsquote haben kann. Um die Einkommen von Haushalten verschiedener Grösse zudem untereinander vergleichen zu können, wird ein «Äquivalenzeinkommen» ermittelt, d.h. die Einnahmen eines Haushalts (z.B. eines Paares mit zwei Kindern) werden auf den Betrag umgerechnet, über den eine allein stehende Person verfügen müsste, um das gleiche materielle Wohlstandsniveau zu erlangen.

**Definition von Armut und Working-Poor:**

Die Armutsgrenze, die das Bundesamt für Statistik für die Berechnung der Working Poor anwendet, orientiert sich am soziokulturellen Existenzminimum. Sie geht von einem fixen Grundbedarf pro Haushaltsgrösse aus, der auf Basis des Warenkorb des untersten Einkommenssegments berechnet wird. Dabei werden nur die wichtigsten Ausgabenposten berücksichtigt. Aufgrund dieser Armutsgrenze sind somit Rückschlüsse auf die Lebenssituation der armen Bevölkerung möglich. Diese Armutsgrenze besteht aus folgenden Komponenten (preisbereinigt):

- Wohnkosten (namentlich die Miete), die im marktüblichen Rahmen liegen müssen.
- Grundbedarf für die wichtigsten Ausgabenposten: Nahrung und Getränke, Kleider, Schuhe, Gesundheitskosten, Energieverbrauch, Produkte für Reinigung und Unterhalt, Fahrkosten, Kommunikationsmittel, Körperpflege, Bildung und Freizeit, usw.
- Prämien für die obligatorische Krankenversicherung (Grundprämie, die Franchise ist nicht inbegriffen).
- 100 Franken monatlich pro Haushaltsmitglied ab 16 Jahren, um gewissen weiteren notwendigen Ausgaben Rechnung zu tragen, wie beispielsweise Haftpflicht- und andere Versicherungen.

2008 betrug die so definierte Armutsgrenze pro Monat 2'300 Franken für Alleinstehende, 3'900 Franken für eine allein erziehende Person mit zwei Kindern und 4'800 Franken für ein Ehepaar mit zwei Kindern (nationale Durchschnittswerte, auf 50 Franken gerundet).

Alle Personen im Alter von 20 bis 59 Jahren, die in einem Haushalt leben, dessen monatliches Einkommen nach Abzug der Sozialversicherungsbeiträge (AHV, IV, 2. Säule, Arbeitslosenversicherung, usw.) und der Steuern unter der Armutsgrenze liegt, werden als arm bezeichnet.

Innerhalb dieser Bevölkerungsgruppe gelten diejenigen als Working Poor, die mindestens eine Stunde pro Woche arbeiten und in einem Haushalt leben, der mindestens über ein volles Erwerbsumsum verfügt (d.h. alle Haushaltsmitglieder arbeiten zusammen mindestens 36 Stunden pro Woche). Die Working-Poor-Quote entspricht dem Anteil der Working Poor an allen Erwerbstätigen im Alter von 20 bis 59 Jahren, die in einem Haushalt mit einem Erwerbsumfang von mindestens einer Vollzeitstelle leben.

Die nachfolgende Tabelle (Tabelle 3) vermittelt Angaben zur Entwicklung der Erwerbslosigkeit, der Armut- und Working-Poor-Quoten – nach den oben angeführten Definitionen – und der Sozialhilfequote in der Schweiz.

Tabelle 3:

**Entwicklung von Erwerbslosigkeit, Armutsquote, Working Poor-Quote und Sozialhilfequote in der Schweiz seit 2000**

	Erwerbslosigkeit	Armutsquote	Working Poor	Sozialhilfequote
2000	1.8%	9.1%	5.0%	
2004	3.9%	8.8%	4.5%	
2007	3.6%	9.0%	4.8%	3.1%
2008	3.4%	-	4.2%	2.9
2009	4.1%	7.0%	-	3.0

Armut- und Working-Poor-Quote: bezogen auf 20-59-jährige Bevölkerung

Quelle: Sozialhilfestatistik, Schweiz. Arbeitskräfte-Erhebungen SAKE und Bundesamt für Statistik 2010

Im intereuropäischen Vergleich ist die Schweiz durch relativ tiefe Arbeits- und Erwerbslosenquoten charakterisiert, und auch in den Rezessionsjahren blieb die Erwerbslosenquote relativ, wenn auch nach



2008 ansteigend. Obwohl die Jugendarbeitslosigkeit höher ist als die Arbeitslosigkeit älterer Erwerbspersonen, gehört die Schweiz weiterhin zu den Ländern mit relativ geringer Jugendarbeitslosigkeit. Besonders betroffen von Erwerbslosigkeit sind wenig gebildete (junge) Personen, und die Erwerbslosenquote lag 2009 bei den Personen im erwerbsfähigen Alter bei tiefer Bildung bei 7.4% (Personen mit mittlerem Bildungsniveau: 3.9%, bei hoher Bildung: 2.7%). Zusätzlich zu den erwerbslosen Personen kommen aktuell allerdings auch noch nicht wenige unterbeschäftigte Erwerbspersonen (d.h. Personen, die mehr arbeiten möchten). 2009 bezeichneten sich 6.6% aller erwerbsfähigen Personen als unterbeschäftigt (mit entsprechenden Lohneinbussen).

Die Armutsquote der 20–59-jährigen Bevölkerung – gemäss der angeführten Armutsdefinition – lag in den letzten Jahren bei gut 9%. Ein überdurchschnittliches Armutsrisiko weisen in der Schweiz einerseits Ausländer aus Südeuropa und den Balkanländern auf, und andererseits ist das Armutsrisiko bei alleinerziehenden Müttern und bei kinderreichen Familien klar überdurchschnittlich.

Die Working-Poor-Quote bewegte sich in den letzten Jahren zwischen 4-5% der 30- bis 59-jährigen Bevölkerung. Auch diesbezüglich ist die Familiensituation relevant, und sowohl alleinerziehende Erwerbstätige als auch Paare mit mehr als zwei Kindern haben ein deutlich erhöhtes Risiko trotz Arbeit arm zu bleiben. Auch eine Analyse der Steuerdaten von fünf Kantonen kommt zum Schluss, dass finanzielle Schwierigkeiten vor allem bei allein erziehenden Frauen und kinderreichen Familien häufig sind. Nach dieser Studie besitzt fast ein Drittel der Alleinerziehenden nur sehr geringe finanzielle Mittel. Auch steuerpflichtige Ehepaare mit mindestens drei Kindern (Mehrkindfamilien) gehören ebenfalls zu den Risikogruppen, die über geringe oder sogar sehr geringe finanzielle Mittel verfügen (22% dieser Familien sind davon betroffen) (vgl. Wanner, Gabadinho 2008).

Auch arbeitsmarktliche Gegebenheiten können die individuelle Wahrscheinlichkeit einer sozio-ökonomischen Prekarität erhöhen. So sind Personen ohne nachobligatorische Ausbildung klar stärker betroffen, ebenso wie Erwerbstätige mit nicht dauerhaften Arbeitsverträgen. Stark von relativer Armut betroffen sind auch Selbständige ohne Angestellte.

Während zwischen 2000 und 2004 der Anteil an Sozialhilfeempfängern rasch anstieg, sank die Sozialhilfequote in den letzten Jahren wieder leicht (bis 2007 auf 3.1%). Besonders häufig auf Sozialhilfe angewiesen sind Kinder und Jugendliche (in armen Familien). Aber auch bei den 35-49-Jährigen bezogen 2007 mehr als 3.5% Sozialhilfe, und weitere 4% bezogen eine Invalidenrente. Oder in anderen Worten: Gut 7-8% der 36-50-Jährigen bezogen entweder eine IV-Rente oder erhielten Sozialhilfe. Bei den 50- bis 64-Jährigen reduziert sich zwar die Sozialhilfequote (2%), aber der Anteil derjenigen, die - aus gesundheitlichen oder psychischen Gründen - eine Invalidenrente beziehen, steigt deutlich an (auf 11%). Nach dem Erreichen des AHV-Alters sinkt die Sozialhilfequote, da bei ungenügenden Altersrenten Ergänzungsleistungen zur AHV bezogen werden können (und gut 12% der AHV-Rentner und AHV-Rentnerinnen erhalten solche bedarfsorientierte Zusatzleistungen). Der Bezug von Sozialhilfe ist zudem eng assoziiert mit geringer Bildung, und 57% der Sozialhilfeempfänger 2009 wiesen keine berufliche Ausbildung aus. Nur 6% der Empfänger von Sozialhilfe hingegen besaßen einen tertiären Bildungsabschluss.

Die Daten der Sozialhilfestatistik belegen darauf, dass wirtschaftliche Probleme auch in der Schweiz häufig einen längerfristigen Charakter aufweisen. So bezogen nach der Sozialhilfestatistik 2008 deutlich mehr als die Hälfte (57%) aller Sozialhilfefälle in Privathaushaltungen länger als zwei Jahre finanzielle Leistungen (und in etwas mehr als zehn Prozent der Fälle lag die Bezugsdauer sogar bei 6 und mehr Jahren). Besonders häufig sind langfristige Unterstützungen einerseits bei alleinerziehenden Frauen. Andererseits steigt der Anteil der Langzeitfälle mit wachsendem Alter kontinuierlich an, primär weil ältere Erwerbstätige mehr Mühe aufweisen, aus der Sozialhilfe wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Langzeitfälle nehmen bei älteren Personen zu, während die jüngeren Personen die Abhängigkeit von der Sozialhilfe eher kürzer ist. Analoges zeigt sich bei Arbeitslosigkeit: Jüngere Erwerbspersonen haben ein höheres Risiko, arbeitslos zu werden, aber die Dauer der Arbeitslosigkeit ist oft relativ kurz, wogegen ältere Erwerbspersonen (50+) zwar seltener arbeitslos werden, aber bei Stellenverlust häufig länger arbeitslos verbleiben.

Die (Wieder-)Aufnahme einer Erwerbstätigkeit oder ein höheres Einkommen sind die wichtigsten Wege, nicht mehr auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen zu sein. 2008 war dies in 35% der abgeschlossenen Sozialhilfesituationen der Fall. In anderen Situationen (17% der abgeschlossenen Fälle) wird die Sozialhilfe durch andere Sozialversicherungsleistungen (IV, AHV u.a.) abgelöst, und speziell bei älteren Erwerbstätigen ist die Sozialhilfe eine Art ‚Überbrückungshilfe‘ bis andere Sozialversicherungszweige greifen. Gut ein Viertel der abgeschlossenen Fälle wurden 2008 abgeschlossen, weil der Wohnort gewechselt wurde oder der Kontakt abgebrochen wurde (vgl. Bundesamt für Statistik 2009).

Armutsverläufe sind damit auch in der Schweiz sehr heterogen, wobei neben kurzfristiger Armut auch in der Schweiz längerfristige Verarmung nicht selten ist (und insgesamt mehr als Hälfte aller als arm einzustufenden Personen betreffen dürfte).

Eine 2009 durchgeführte Erhebung (SILC) bei 7000 Haushalten mit etwas über 17'000 Personen vermittelt detailliertere Informationen zu den materiellen Entbehrungen bei relativer Armut in der Schweiz (vgl. Bundesamt für Statistik 2010). Gesamthaft erfahren 7% der Schweizer Bevölkerung finanzielle Mängel in mindestens drei von neun materiellen Kategorien, wobei dieser Anteil eng mit dem Bildungsniveau, aber auch mit der Familiensituation verknüpft ist. Wenig Bildung und hohe Kinderzahl sind aktuell Hauptfaktoren für materielle Deprivationen, und nahezu ein Fünftel (18%) der armutsgefährdeten Bevölkerung erfährt drei oder mehr materielle Entbehrungen. Armutsgefährdete Personen – welche weniger als 60% des Medianeinkommens verdienen – sind sehr häufig (zu 43%) nicht in der Lage, unerwartete Ausgaben zu tätigen. Auch Zahlungsrückstände und sich keine Ferien zu leisten, gehören zu den recht häufig angeführten materiellen Entbehrungen. Weniger angeführt – in der wohlhabenden Schweiz – sind hingegen existenzielle Probleme (zu wenig Geld für gute Nahrung). Auch dies widerspiegelt primär eine Situation relativer – und nicht wie in Burkina Faso absoluter – Armut.

Tabelle 4

**Anteil der von spezifischen materiellen Entbehrungen betroffenen Bevölkerung 2009**

		Bevölkerung insgesamt	armutsgefährdete Personen *
Quote der materiellen Entbehrung **	7%	18%	
<b><u>Finanzielle/materielle Entbehrungen:</u></b>			
Nicht in der Lage, unerwartete Ausgaben zu tätigen		22%	43%
Sich keine Woche Ferien pro Jahr weg von zuhause leisten können		11%	24%
Zahlungsrückstände		9%	21%
Nicht in der Lage, Wohnung ausreichend zu heizen		8%	13%
Sich kein Auto leisten können	4%	10%	
Nicht in der Lage, jeden 2. Tag eine fleisch- oder fischhaltige Mahlzeit (bzw. vegetarische Entsprechung/ zu haben	2%	5%	
sich keine Waschmaschine leisten können		2%	3%
sich keinen Computer leisten können	1%	3%	
sich keinen Farbfernseher leisten können		0%	1%

\* 60% des Medianeinkommens.

\*\* Quote der materiellen Entbehrung wird beschrieben als finanziell bedingter Mangel von mindestens drei von neun Kategorien: in der Lage sein, unerwartete Ausgaben in der Höhe von 2000 Franken zu tätigen; in der Lage sein, eine Woche Ferien pro Jahr weg von zu Hause zu finanzieren; keine Zahlungsrückstände (Hypothekenraten oder Miete, laufende Rechnungen, Ratenzahlungen für Mietkauf oder andere Darlehensrückzahlungen); in der Lage sein, jeden zweiten Tag eine fleisch- oder fischhaltige Mahlzeit (oder vegetarische Entsprechung) zu haben; in der Lage sein, die Wohnung ausreichend zu heizen; im Besitz einer Waschmaschine sein; im Besitz eines Farbfernsehers sein; im Besitz eines Telefons sein; im Besitz eines Autos sein.

Quelle: BFS Aktuell (2010) Lebensbedingungen in der Schweiz 2009. Resultate der Erhebung über die Einkommen und die Lebensbedingungen(SILC), Dezember 2010, Neuchâtel.

#### 4. Hilfs- und Pflegebedürftigkeit und Pflege im Alter – Rahmenbedingungen in der Schweiz

Dank langer behinderungsfreier Lebenserwartung verbleiben in der Schweiz Eltern auch im Alter lange funktional unabhängig und dank sozialpolitischer Absicherung auch wirtschaftlich lange selbständig. Die Häufigkeit einer Pflegebedürftigkeit steigt allerdings im hohen Lebensalter dennoch rasch an.

Die Angaben in Tabelle 5 zeigen, wie häufig zuhause lebende ältere und alte Menschen hilfs- und pflegebedürftig sind. Pflegebedürftigkeit bezieht sich auf Einschränkungen der basalen Alltagsaktivitäten, wie sich ankleiden, baden/duschen, zu Bett gehen, selbständig Essen usw.). Hilfsbedürftigkeit ist bezogen auf Einschränkungen bei den instrumentellen Alltagsaktivitäten (Putzen, Waschen, Haushaltsarbeiten, administrative Angelegenheiten erledigen usw.).

Insgesamt sind gut 4% der zuhause lebenden älteren Menschen (65+) als mittelmässig bis stark pflegebedürftig zu klassifizieren, und weitere gut 6% als höchstens leicht pflegebedürftig.

Tabelle 5:

##### Häufigkeit von leichter bis starker Pflege- und Hilfsbedürftigkeit bei zuhause lebenden älteren Personen nach Alter 2007

	Altersgruppe					65+
	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	
Bei basalen Alltagsaktivitäten:						
- leicht pflegebedürftig	3.1%	4.5%	6.1%	8.6%	14.2%	5.9%
- mittelmässig pflegebedürftig	0.3%	0.9%	1.6%	2.1%	5.5%	1.4%
- stark pflegebedürftig	0.5%	1.4%	2.0%	4.5%	12.1%	2.6%
Bei instrumentellen Aktivitäten:						
- leicht hilfebedürftig	8.1%	14.1%	16.4%	18.5%	14.6%	13.5%
- mittelmässig hilfebedürftig	1.4%	4.7%	4.8%	6.2%	10.6%	4.5%
- stark hilfebedürftig	7.2%	10.3%	16.2%	23.9%	50.7%	16.0%

Quelle: SGB 2007 (gewichtete Daten, Antworten zu ADL- und IADL-Items)

In der intereuropäischen SHARE-Erhebung 2004 wurde – ebenfalls basierend auf ADL-Kriterien – festgestellt, dass nahezu 11% der über 50-jährigen zuhause Lebenden mit mindestens einer körperlichen Einschränkung leben. Allerdings ergeben sich beträchtliche Unterschiede zwischen Ländern, mit den höchsten Pflegebedürftigkeitswerten in Spanien (13%) und vergleichsweise geringen Werten in den Niederlanden und der Schweiz. In der Schweiz berichteten nur etwas mehr als sechs Prozent der 50-jährigen und älteren Befragten von funktionalen Alltagseinschränkungen (vgl. Haberkern 2009: 89). Bezogen auf die Vergleichsgruppe der 50-jährigen und älteren Personen kommen wir auf relativ

analoge Werte von 6% mit alltagsbezogenen funktionalen Einschränkungen (wobei 4% mittelstarke bis starke Einschränkungen erfahren). Für die relative gute funktionale Gesundheit der Schweizer Befragten können sowohl Wohlstandseffekte als auch Versorgungsaspekte angeführt werden. „Sowohl ein hohes Bildungsniveau als auch ein breiter Wohlstand scheinen sich positiv auf die körperliche Verfassung im Alter auszuwirken. In die gleiche Richtung weist auch eine hohe Erwerbsquote der ab 50jährigen“ (Haberkern 2009: 93).

Sachgemäss steigt die Häufigkeit von Pflegebedürftigkeit mit dem Alter an, selbst wenn Selektionseffekte (Wechsel in ein Pflegeheim bei starker Pflegebedürftigkeit) den Anteil an stark pflegebedürftigen zuhause Lebenden reduzieren. So sind gut 5% der 80- bis 84-Jährigen und 12% der 85-jährigen und älteren Menschen stark pflegebedürftig, das heisst, sie können mindestens eine basale Alltagstätigkeit nicht mehr selbständig erfüllen. Am häufigsten betrifft dies selbständig baden bzw. duschen sowie sich selbständig an- und ausziehen. Weitere 6% der 85-jährigen und älteren Befragten sind mittelmässig pflegedürftig und 14% leicht pflegebedürftig. Insgesamt leidet fast ein Drittel der 85-jährigen und älteren zuhause lebenden Personen an funktionalen Alltagseinschränkungen, wobei gut die Hälfte davon nur leicht betroffen ist, die andere Hälfte jedoch mittelmässig bis stark betroffen ist.

Das Risiko von Pflegebedürftigkeit bei gegebenem Alter wird auch durch soziale Faktoren beeinflusst, und das Pflegebedürftigkeitsrisiko im Alter ist nach vielen Studien negativ mit hohem Einkommen und vor allem hoher Bildung korreliert (vgl. Jungbauer-Gans 2006). Tatsächlich zeigen sich im bivariaten Vergleich deutliche Bildungsunterschiede der funktionalen Alltagseinschränkungen bei den zuhause lebenden 65-jährigen und älteren Befragten: Befragte mit hoher Bildung (Tertiärstufe) sind zu 2% mittel bis stark pflegebedürftig und zu 4% höchstens leicht pflegebedürftig. Bei mittlerem Bildungsniveau (Sekundarstufe II) sind 4% mittel bis stark eingeschränkt und 5% leicht. Noch höhere Werte ergeben sich bei Personen mit tiefem Bildungsniveau (nur obligatorische Schule). Hier sind 6% mittel bis stark pflegebedürftig und 9% leicht eingeschränkt.

Wird Hilfsbedürftigkeit – im Sinne einer Einschränkung instrumenteller Alltagsaktivitäten betrachtet, zeigen sich höhere Werte, und deutlich wird, dass gut ein Fünftel der 65-jährigen und älteren zuhause lebenden Menschen mindestens bei einer instrumentellen Aktivität auf starke Schwierigkeiten stösst oder dazu nicht mehr in der Lage ist. Dies betrifft vor allem schwere Hausarbeit, aber auch Wäsche machen, Einkaufen oder öffentliche Verkehrsmittel benützen. Gut ein weiteres Siebtel ist leicht hilfsbedürftig, speziell bei Tätigkeiten, die viel Kraft brauchen (wie schwere Hausarbeit).

Mit steigendem Alter nimmt Hilfebedürftigkeit zu, und mehr als die Hälfte (51%) der 85-jährigen und älteren zuhause lebenden Personen vermag zumindest eine instrumentelle Aktivität nicht mehr selbständig auszuüben. Dies betrifft vor allem kräfteaubende hauswirtschaftliche Aktivitäten, aber auch ausserhäusliche Aktivitäten (Einkaufen, Verkehrsmobilität). Der Anstieg an Hilfebedürftigkeit mit dem Alter ist markanter als bei der Pflegebedürftigkeit, weil Hilfebedürftigkeit unter günstigen Umständen keinen Wegzug in eine Alters- und Pflegeeinrichtung erfordert. Auch hier zeigt sich ein deutlicher Bildungseffekt. So sind fast dreissig Prozent der älteren Befragten mit tiefer Bildung mittel bis stark hilfsbedürftig, im Vergleich zu vierzehn Prozent der älteren Befragten mit hoher Bildung. Eine Detailanalyse zeigt, dass Bildungsunterschiede bei nahezu allen instrumentellen Aktivitäten – vom Einkaufen, Haushalten bis zu Regelung finanzieller Fragen und der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel – bedeutsam sind. Funktionale Einschränkungen der basalen Alltagsaktivitäten wie auch der instrumentellen Aktivitäten sind signifikant mit einer erhöhten psychischen Belastung assoziiert. Dabei können sich wechselseitige Effekte ergeben: Funktionale Einschränkungen des Alltagslebens können zu Niedergeschlagenheit, Entmutigung, Verstimmung usw. beitragen, wie umgekehrt depressive Stimmungen die funktionale Selbständigkeit im Alter untergraben. In jedem Fall sind Pflege- und Hilfebedürftigkeit im Alter nicht nur ein physisches Problem, sondern oft auch mit psychischen Belastungen assoziiert: Wer sich psychisch belastet fühlt, ist oft stärker pflege- und hilfsbedürftig, wie umgekehrt eine starke Pflege- und Hilfebedürftigkeit auch psychisch als belastend empfunden wird.

Bezogen auf die Alterspflege ist zum einen auffallend, dass die Schweiz im intereuropäischen Vergleich zu den Ländern gehört, in denen ein relativ hoher Anteil der pflegebedürftigen Menschen stationär gepflegt wird, was umgekehrt einschliesst, dass der Anteil der zuhause gepflegten Pflegebedürftigen in der Schweiz international betrachtet relativ tief liegt. Beim Anteil an 65-jährigen und älteren Menschen, die institutionelle Pflege erhält, liegt die Schweiz europaweit – nach Island – an zweiter Position, und in den Nachbarländern der Schweiz werden deutlich weniger ältere Menschen stationär betreut (vgl. Huber, Rodrigues et al. 2009: 72). Vor allem im hohen Lebensalter ist eine stationäre Betreuung und Pflege in der Schweiz stark verbreitet. So lebten 2008 gut 28% der 85-jährigen und älteren Menschen in der Schweiz in einem Alters- und Pflegeheim. Der Anteil der zuhause – etwa durch Angehörige gepflegten – alten Menschen ist entsprechend relativ gering, und nach aktuellen Schätzungen werden von den älteren pflegebedürftigen Menschen nur 43% zuhause gepflegt und 57% stationär in einer Alters- und Pflegeeinrichtung (vgl. Höpflinger, Bayer-Oglesby, Zumbrunn 2011). Selbst im Vergleich mit anderen europäischen Ländern ist die Schweiz damit durch ein Muster relativ geringer familialer Alterspflege und starker institutioneller Versorgung und Betreuung im Alter gekennzeichnet, primär dank einer langen Tradition kommunaler Sozial- und Altersversorgung und einer ausgebauten Altersvorsorge.

### **5. Intergenerationelle Hilfe und Unterstützung – Häufigkeit und Merkmale**

Im Folgenden werden Häufigkeit und Einflussfaktoren intergenerationaler Hilfe und Unterstützung in der Schweiz analysiert. In einem ersten Schritt wird untersucht, wie häufig und unter welchen Umständen Eltern erwachsene Kinder unterstützen (eine Form der intergenerationalen Solidarität, die in der Schweiz – im Gegensatz zu Burkina Faso – eher selten auftritt). In einem zweiten Schritt wird angeführt und diskutiert, in welchem Masse erwachsene Kinder alte Eltern unterstützen bzw. pflegen. Da sowohl die wirtschaftliche Sicherung im Alter als auch die institutionelle Alterspflege in der Schweiz stark ausgebaut ist, ist auch diese Form intergenerationaler Solidarität in der Schweiz weniger häufig als in Burkina Faso.

Intergenerationelle familiäre Solidarität ist allerdings auch in der Schweiz ein vielschichtiges und multidimensionales Konstrukt, wobei in der entsprechenden Forschung sechs Elemente intergenerationaler Solidarität unterschieden werden (vgl. Bengtson, Roberts 1991):

- a) Affektive Solidarität: Art und Ausprägung von positiven Gefühlen gegenüber Familienmitgliedern und Ausmass der Reziprozität dieser Gefühle,
- b) Assoziationale Solidarität: Häufigkeit der Kontakte und Kontaktmuster,
- c) Konsensuale Solidarität: Ausmass der gegenseitigen Übereinstimmung in Werten, Einstellungen und Überzeugungen,
- d) Funktionale Solidarität: Ausmass der gegenseitigen Hilfe und des Austauschs von Ressourcen,
- e) Normative Solidarität: Stärke der Verpflichtungen gegenüber familialen Rollen und intergenerationalen Leistungen,
- f) Strukturelle Solidarität: Möglichkeiten zu Pflege intergenerationaler Beziehungen aufgrund von Grösse und Art der Familie sowie der geographischen Nähe von Familienmitgliedern.

Die verschiedenen Elemente intergenerationaler Solidarität sind untereinander nicht immer stark interkorreliert. So zeigen sich oft keine hohen Korrelationen zwischen Zuneigung, Kontakthäufigkeit und intergenerationallem Konsens. Wenn sich also ältere Eltern und ihre Kinder häufig sehen, empfinden sie sehr wahrscheinlich auch positive Gefühle füreinander, sie stimmen aber deswegen nicht in ihren Wertvorstellungen, Einstellungen und Überzeugungen überein. Intergenerationelle familiäre Solidarität ist damit ein mehrdimensionales Konstrukt, auch wenn sich teilweise zwischen verschiedenen Elementen deutliche Zusammenhänge ergeben. So hängt etwa normative Solidarität – die Erwartungen, dass erwachsene Kinder und ihre älteren Eltern Familienrollen ausüben und Familienverpflichtungen nachgehen sollten – mit der affektiven und der assoziationalen Solidarität zusammen. Darüber hinaus erwies sich eine bessere Gelegenheitsstruktur für Interaktionen (Nähe des

Wohnortes und gute elterliche Gesundheit) als positiv in Bezug auf die Kontakthäufigkeit (vgl. Szydlík 2000).

### **5.1. Eltern helfen und unterstützen erwachsene Kinder**

In der Schweiz endet die elterliche Unterstützungspflicht mit der Volljährigkeit (vollendetes 18. Altersjahr) der Kinder. Allerdings haben viele junge Menschen in der Schweiz zu diesem Zeitpunkt ihre Ausbildung noch nicht abgeschlossen, und sie sind mehrheitlich wirtschaftlich weiterhin von ihren Eltern abhängig. Nach Art. 277 Abs. 2 ZGB dauert die elterliche Unterhaltspflicht bei jungen Menschen in Ausbildung deshalb über das Mündigkeitsalter hinaus, und zwar so lange, bis diese Ausbildung ordentlicherweise abgeschlossen werden kann (wobei die Unterhaltspflicht für mündige Kinder nur gilt, soweit dies den Eltern nach den gesamten wirtschaftlichen Umständen zugemutet werden darf). Darüber hinaus besteht nach Artikel 328 und 329 ZGB für Verwandte in auf- und absteigender Linie eine gegenseitige Unterstützungspflicht. Diese Unterstützungspflicht besteht allerdings nur, wenn Angehörige in Not geraten und beispielsweise öffentliche Sozialhilfe beanspruchen müssten. Das Subsidiaritätsprinzip der öffentlichen Sozialhilfe schliesst ein, dass öffentliche Unterstützung nur geleistet wird, wenn andere Unterstützungsleistungen – wie Unterstützung durch Verwandte – nicht in Frage kommen. Angehörige müssen jedoch nur Unterstützung leisten, wenn sie in günstigen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. „Als in Not gilt ein Bedürftiger, wenn er nicht in der Lage ist, sich selbst das Existenzminimum zu beschaffen. In günstigen Verhältnissen leben die Pflichtigen, wenn sie für den Lebensunterhalt des Bedürftigen aufkommen können, ohne Einschränkungen hinnehmen zu müssen.“ (Leuba, Tritten 2006: 106). Faktisch wird aufgrund des ausgeprägt föderalistischen Charakters der Sozialhilfe die Verwandtenunterstützungspflicht regional unterschiedlich gehandhabt, und die Praxis der Abklärung der Verwandtenunterstützungspflicht ist bis heute uneinheitlich geblieben.

Auch wenn sich in den letzten Jahrzehnten ein Trend abzeichnet, dass junge Menschen länger – auch nach Erreichen der Volljährigkeit – bei ihren Eltern wohnhaft verbleiben, ist eine Koresidenz von Eltern und über 35-jährigen Söhnen und Töchtern eine Ausnahme. Neben sozialpolitischen Sicherungsnetzen (Arbeitslosenversicherung, Invalidenversicherung u.a.) ist dafür auch die (weiterhin) relativ geringe Arbeitslosigkeit in der Schweiz. So zeigen Analysen der SHARE-Erhebung 2004, dass in der Schweiz – ganz im Gegensatz zu Burkina Faso – eine umgekehrte intergenerationelle Belastung (alte Eltern müssen erwachsene Kinder unterstützen) relativ selten ist: Der Anteil von 50+-jährigen Eltern, die mit - wegen Krankheit, Invalidität usw. – erwerbsunfähigen erwachsenen Kindern konfrontiert waren, lag 2004 für die Schweiz bei nur 2% (im Vergleich 4% in Deutschland oder 6% in Österreich) (vgl. Brandt 2009). Die Häufigkeit von Hilfeleistungen von Eltern an – zumeist haushaltsextern lebende – erwachsene Kinder lag mit 5% allerdings höher, wobei es sich oft um Hilfeleistungen bei der Familiengründung handelt (wie Kleinkinderbetreuung durch Grosseltern).

Junge Erwachsene werden in ausgebauten Wohlfahrtsstaaten von ihren Eltern nach dem Auszug aus dem Elternhaus eher unterstützt als in den familialistischen Ländern im Süden. Zeitintensive Hilfen werden vor allem bei geringer Wohnentfernung an bedürftige Kinder (Erwerbsunfähigkeit, Enkel) geleistet, wenn die Eltern nicht erwerbstätig sind und wenige Nachkommen vorhanden sind.

Was finanzielle Transfers zwischen Familiengenerationen betrifft, zeigt sich gemäss SHARE-Erhebung 2004 für die Schweiz – wie auch für andere europäische Länder – einerseits, dass die privaten finanziellen Transfers primär von Eltern zu Kindern und Enkelkindern verlaufen, wogegen Eltern nur vergleichsweise selten finanzielle Leistungen von ihren erwachsenen Kindern erhalten: 60% aller Transfervergaben gehen von Eltern zu Kindern, 13% gehen an Enkelkinder, nur 3% gehen an Eltern (6% an andere Verwandte und Freunde) (vgl. Deindl 2011: 89). Finanzielle Transfers von Eltern an (erwachsene) Kinder sind am häufigsten in Dänemark (80%) und am tiefsten in Italien (47%). In der Schweiz sind die Werte (mit 50%) nur unwesentlich höher als in Italien. Die Schweiz – als ein reiches Land – weist allerdings die höchsten Transfersummen auf. Enkelkinder sind vor allem in Deutschland (20%), Griechenland (15%), Italien (13%) und Österreich (11%) die Nutzniesser

monetärer Leistungen. (Schweiz: weniger als 5%). In der Schweiz herrscht bezüglich intergenerationalen finanziellen Transfers eher das sogenannte „Kaskaden-Modell“ vor (Transfers gehen primär an die nächste Generation, die ihrerseits die übernächste Generation unterstützt).

Ein multivariates Mehrebenenmodell über alle Länder hinweg lässt erkennen, dass sowohl Ressourcen der Eltern als auch Bedürfnisse der Kinder (wie auch der Eltern) die intergenerationalen Transferleistungen beeinflussen (vgl. Deindl 2011: 126):

Eltern mit höherem sozio-ökonomischem Status leisten eher mehr und erhalten weniger. Das Vorhandensein eines Partners bzw. Partnerin im Haushalt hat einen positiven Effekt auf die Transfervergabe und einen negativen Erhalt auf den Transfererhalt. Mit steigender Kinderzahl erhalten einzelne Kinder weniger, aber sie leisten umgekehrt nicht mehr. Zumindest in Europa erhöht eine höhere Zahl an Nachwuchs die Wahrscheinlichkeit nicht, im Alter von Kindern finanzielle Leistungen zu erhalten. Bei Transferleistungen der Eltern an (erwachsene) Kinder ist wirtschaftliche Bedürftigkeit – aufgrund von Arbeitslosigkeit oder Ausbildung – der wichtigste Einzelfaktor für private Transfers von Alt zu Jung. Es zeigen sich zudem – wie erwartet – Reziprozitäts-Effekte, und Eltern, die von ihren Kindern Hilfe erhalten – etwa bei Haushaltsarbeiten, administrativen Aufgaben usw. – revanchieren sich eher mit einer monetären Gegenleistung. Im Gegensatz zu Hilfeleistungen – die eng an eine geringe Wohndistanz verknüpft sind – werden finanzielle Leistungen (Geld und Geschenke) bei hoher Wohnortsentfernung häufiger, und finanzielle Transfers werden zum Teil auch als Ersatz für fehlende zeitliche Hilfen geleistet. Die intergenerationale Kontakthäufigkeit ist – nicht unerwartet – mit mehr Transferleistungen assoziiert (wobei in der SHARE-Studie nicht nur persönliche, sondern auch telefonische und elektronische Kontakte einbezogen wurden).

Die Geschlechterkombinationen zeigen nur mit einer Ausnahme einen Zusammenhang: Mütter erhalten häufiger finanzielle Leistungen von ihren Söhnen als von ihren Töchtern. Und mit steigendem Alter der Eltern (und der Kinder) sinken die Transferleistungen von Alt zu Jung, dafür steigen die Transferleistungen von Jung zu Alt.

Auch die Transferhöhe wird durch analoge Faktoren (sozio-ökonomischer Status der Eltern, Bedürfnisse der Kinder, Wohnentfernung, Kontakthäufigkeit sowie Alterskombination Eltern/Kinder) beeinflusst. Geschlechtsspezifische Unterschiede fallen hier jedoch weg.

Je höher die Sozialausgaben eines Landes, desto häufiger sind private finanzielle Transfers von Eltern an (erwachsene) Kinder. Umgekehrt – wenn auch weniger deutlich – wird sichtbar, dass hohe Sozialausgaben eher negativ mit der Häufigkeit finanzieller Transfers von (erwachsenen) Kindern an ältere Eltern assoziiert sind (vgl. Deindl 2011: 133f.). Das heisst: ein ausgebautes wohlfahrtsstaatliches System – und namentlich eine gute sozialpolitische Absicherung im Alter – trägt dazu bei, dass ältere Eltern mehr (und oft höhere) private Transferleistungen erbringen (wodurch ein Teil etwa der Renten via familiäre Transfers von Alt zu Jung fließen). Umgekehrt sind bei guter sozialpolitischer Absicherung weniger ältere Eltern von finanzieller Hilfe seitens ihrer Kinder angewiesen.

## **5.2. (Erwachsene) Kinder helfen alten Eltern**

Da sich mit steigendem Lebensalter der Hilfe- und Pflegebedarf erhöht, erhöhen sich im Alter auch die formellen und informellen Hilfeleistungen: Einerseits beanspruchen in der Schweiz viele alte zuhause lebenden Menschen formelle professionelle Hilfeleistungen, etwa der Spitex (spitalexterne Pflege und Betreuung). Werden in der Spitex-Statistik die Doppelzählungen abgezogen, beanspruchen um die 7% der 65- bis 79-jährigen Personen ambulante Leistungen der Spitex, und bei den 80-jährigen und älteren Menschen, sind es etwa 26-27%. Oder in anderen Worten: Mehr als ein Viertel der 80-jährigen und älteren Menschen der Schweiz beansprucht professionelle ambulante Leistungen (Pflegeleistungen, hauswirtschaftliche Leistungen). Andererseits wird im Alter häufig auch auf informelle Hilfeleistungen zurückgegriffen, und nach Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung erhielt gut ein Fünftel der 80-84-Jährigen in den letzten 12 Monaten aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen informelle Hilfe, und bei den über 85-Jährigen war es mehr als ein Drittel. Neben dem Alter ist – wie weitere Analysen der Daten belegen – auch das Bildungsniveau von Bedeutung, und ältere

Personen mit geringer schulisch-beruflicher Bildung erhalten häufiger aus gesundheitlichen Gründen informelle Hilfe, primär, weil untere Bildungsschichten häufiger körperliche Beschwerden und funktionale Einschränkungen erleiden als obere Bildungsschichten.

Bezüglich der Frage, wer in den letzten 7 Tagen hauptsächlich Hilfe geleistet hat, zeigt sich, dass die relative Bedeutung der Hilfe durch den Partner bzw. durch die Partnerin erwartungsgemäss mit dem Alter sinkt, wobei Männer soziodemographisch bedingt häufiger Hilfe von ihrer Ehefrau erhalten als umgekehrt. Entsprechend erhalten 60% der hilfebedürftigen Männer Hilfe von ihrer Partnerin, aber nur 20% der hilfebedürftigen Frauen. Dies widerspiegelt primär die Tatsache, dass Männer im Alter häufiger in einer Partnerbeziehung leben als gleichaltrige Frauen.

Tabelle 6:

**In den letzten 7 Tagen aus gesundheitlichen Gründen erhaltene informelle Hilfe: Hilfeleistende Personen 2007**

Basis: Zuhause lebende Bevölkerung, die in den letzten 7 Tagen informelle Hilfe erhielten:

Angekreuzt (in %)	Alter					65+:	
	65–69	70–74	75–79	80–84	85+	2007	2002
- Ehemann, Ehefrau, Partner/in 73	54	40	11	9		31	37
- Tochter	26	49	40	58	44		46
- Sohn	23	32	25	19	42		29
- Schwester	3	5	2	4	1		3
- Bruder	5	5	0	4	1		3
- andere Familienmitglieder	9	7	13	14	22		14
- Nachbar(in)	14	22	15	19	20		19
- Bekannte(r), Freund(in)	21	26	25	32	20		25

Quelle: SGB 2007 (schriftlicher Teil, gewichtete Daten), vgl. Höpflinger, Bayer-Oglesby, Zumbrunn 2011.

Mit steigendem Alter einer hilfsbedürftigen Person spielen Töchter eine zunehmend wichtigere Rolle, und für 46% der älteren Hilfebedürftigen sind Töchter eine bedeutsame Hilfsperson. Eine Hilfe durch Töchter wird bei hilfebedürftigen alten Eltern mit tiefem Bildungsniveau häufiger erwähnt (57%) als bei Eltern mit hohem Bildungsniveau (35%). Dies dürfte allerdings primär darauf zurückzuführen sein, dass gesundheitlich bedingte Hilfebedürftigkeit bei tiefer Bildung häufiger bzw. früher auftritt als bei hoher Bildung).

Söhne werden nur von 29% der älteren Hilfebedürftigen als bedeutsame Hilfsperson angeführt (im Vergleich zu einem Wert von 46% bezüglich Töchter). Im hohen Alter gewinnen Söhne allerdings ebenfalls an Bedeutung, und bei den hochaltrigen Hilfebedürftigen helfen sie ebenso häufig als Töchter. Die Bedeutung der Söhne als hilfeleistende Person zeigt im Zeitvergleich 2002-2007 eher ansteigende Tendenzen, möglicherweise, weil bei tiefer Geburtenrate mehr ältere Menschen keine Töchter haben. Im Unterschied zur Hilfe bei Töchtern zeigen sich bei der Hilfe durch Söhne keine klaren Unterschiede nach Bildungsniveau des hilfebedürftigen Elternteils. Hingegen werden Söhne von Befragten in städtischen Gebieten leicht häufiger als hilfeleistende Personen angeführt (33%) als in ländlichen Gebieten (21%), möglicherweise, weil in städtischen Regionen moderne Rollenvorstellungen stärker vertreten sind.

Geschwister – auch wenn noch vorhanden – sind als familiäre Hilfspersonen insgesamt wenig relevant. Die entsprechenden Werte sind sehr tief. Dies gilt auch für übrige Familienmitglieder, die erst im hohen Alter – und in höheren Bildungsschichten – stärker hervortreten. Dabei dürfte es sich neben Schwiegertöchter primär um erwachsen gewordene Enkelkinder handeln. Aber auch im hohen



Alter erwähnen nur gerade 22% andere Familienmitglieder, und die familiäre Hilfe konzentriert sich stark auf PartnerIn, Töchter und – ansteigend – Söhne.

Ausserfamiliäre Hilfe (durch Nachbarn und Freunde) wird nur in einer Minderheit der Fälle angeführt. Gut ein Fünftel der Hilfebedürftigen erwähnt Hilfe durch Nachbarn, und ein Viertel führt Hilfe durch Bekannte bzw. Freunde an. Insgesamt wurden 2007 durchschnittlich 1.7 hilfeleistende Personen angeführt. Befragte mit mittlerem und höherem Bildungsniveau erwähnen durchschnittlich mehr hilfeleistende Personen (1.8 bzw. 1.7) als Befragte mit tiefem Bildungsniveau (1.4). Dies weist darauf hin, dass das soziale Hilfenetz mit steigendem sozialem Status tendenziell breiter wird.

Im Rahmen des schriftlichen Teils der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007 wurde umgekehrt auch nach gegebenen Hilfeleistungen gefragt, so dass wir nicht nur die Sicht der Hilfeempfänger, sondern auch die Sicht der Hilfeleistenden untersuchen können. Die Daten in Tabelle 7 führen an, wie viele erwachsene Töchter und Söhne im Alter zwischen 40 und 74 Jahren angekreuzt haben, ihren Eltern in den letzten 7 Tagen geholfen zu haben. Dabei wird deutlich, dass alte Mütter häufiger und länger informelle Hilfe durch ihre erwachsenen Kinder erfahren als Väter, was sowohl soziodemographische Faktoren (Mütter leben länger und sind im Alter häufiger verwitwet) als auch bindungsbezogene Aspekte (engere Beziehung zu Müttern) widerspiegeln kann.

Tabelle 7:

**Hilfeleistende Töchter und Söhne**

In % aller Befragten der Altersgruppe: In den letzten 7 Tagen Hilfe gegeben an:

	Alle		Söhne		Töchter	
	Mutter	Vater	Mutter	Vater	Mutter	Vater
40-44	6%	4%	4%	4%	8%	3%
45-49	9%	4%	6%	3%	12%	5%
50-54	9%	3%	7%	3%	11%	3%
55-59	11%	4%	7%	3%	14%	4%
60-64	8%	1%	6%	1%	10%	2%
65-69	3%	1%	2%	0	5%	1%
70-74	2%	0	2%	0	2%	0

Quelle: SGB 2007 (schriftlich, gewichtet)

Es zeigt sich auch hier, dass sich Töchter häufiger engagieren als Söhne. Allerdings betrifft dies primär die Beziehung zu den Müttern, was den immer wieder festgestellten Einfluss der Geschlechterkombination zwischen Hilfe leistenden und Hilfe erhaltenen Familienmitgliedern belegt. Dieses Muster wurde auch bei Auswertungen der SHARE-Daten 2004 festgestellt: „Müttern wird deutlich mehr geholfen, und Töchter helfen etwas mehr als Söhne, so dass die Tochter-Mutter-Dyade auch in punkto Hilfe hervortritt. Darauf folgen Sohn-Mutter und Tochter-Vater-Beziehungen, das niedrigste Hilfeniveau findet sich bei Hilfe von Söhnen an ihre Väter.“ (Brandt 2009: 80). Am häufigsten intergenerationell – zugunsten alter Elternteile – engagiert sind Töchter im Alter von 45 bis 64 Jahren, das heisst in späteren Phasen des Berufslebens (was teilweise zu beruflich-pflegerischen Vereinbarkeitsproblemen führen kann. Im Rentenalter sind die Eltern hingegen oft schon verstorben. Oder in anderen Worten: Hilfe- und Pflegeleistungen zugunsten alter Elternteile fallen oft in späten Erwerbsjahren an, was bei Frauengenerationen, die beruflich stark engagiert sind, zu einem zweiten familial-beruflichen Vereinbarkeitskonflikt (Beruf versus Pflege) beitragen kann (vgl. Lettke 2002, Perrig-Chiello, Höpflinger 2005).

Eine 2009 in der deutschsprachigen Schweiz durchgeführte Erhebung bei 322 pflegenden Angehörigen (110 Ehepartnerinnen, 62 Ehepartner, 80 Töchter, 34 Söhne, 14 Schwiegertöchter, 22 andere

Pflegekonstellationen) vermittelt aktuelle Informationen zur körperlichen und psychischen Belastung pflegender Angehöriger (vgl. Perrig-Chiello, Höpflinger, Schnegg 2010): Die subjektive Gesundheits einschätzung pflegender Angehöriger weicht negativ von derjenigen der gleichaltrigen Referenzbevölkerung gemäss Schweizerischer Gesundheitsbefragung 2007 ab. Dies gilt vor allem für pflegende Töchter und Söhne. Auch die psychische Befindlichkeit pflegender Angehöriger ist geringer als bei der Referenzbevölkerung. Über 60% der befragten Hauptpflegepersonen berichteten in der letzten Woche niedergeschlagen gewesen zu sein und fast 80% waren nach eigenen Angaben in dieser Zeit angespannt und nervös. Chronischer Stress ist vor allem bei intensiv pflegenden Angehörigen häufig, wobei pflegende Töchter stärker unter chronischem Stress leiden als etwa pflegende Partnerinnen oder Partner, die dafür häufiger von sozialer Isolation betroffen sind. Pflegende Angehörige konsumieren entsprechend signifikant mehr Schlaf- und Beruhigungsmittel und Antidepressiva als die Referenzbevölkerung.

Bei dieser Stichprobe von vergleichsweise intensiv pflegenden Angehörigen wurden in erster Linie Liebe und Zuneigung als treibende Pflegemotive geltend gemacht, gefolgt von Gefühlen persönlicher moralischer Verpflichtung bzw. von Verpflichtung allgemein und der Notwendigkeit zur informellen Pflege. Bei pflegenden Kindern zeigen sich klare Geschlechterunterschiede. So wird von pflegenden Söhnen an erster Stelle die moralisch-ethische Verpflichtung genannt, an zweiter Stelle die Aussage, dass die Pflege ihnen ein gutes Gefühl vermittele und erst an dritter Stelle Liebe und Zuneigung. Bei pflegenden Töchtern werden hingegen mit höchster Priorität Liebe und Zuneigung angeführt, gefolgt von moralischer Verpflichtung und einem guten Gefühl.

## **6. Wohlfahrtsstaatliche Strukturen und intergenerationelle Unterstützung**

Während in südeuropäischen (und afrikanischen) Ländern die Unterstützung durch Angehörige vorausgesetzt wird, wird in nordeuropäischen Ländern und der Schweiz dagegen stärker die professionelle häusliche Pflege gefördert. „In Staaten mit einem höheren Angebot an ambulanten Pflegeleistungen werden deutlich weniger Personen von Angehörigen oder Bekannten gepflegt ( $r = -0.83$ ). Gleichzeitig wirkt sich offenbar die gesetzliche Verpflichtung der Kinder zur Unterstützung bedürftiger Eltern signifikant aus: In Ländern mit gesetzlichen Unterstützungsverpflichtungen (wie z.B. Italien) werden nämlich fünf Mal so viele Personen von ihren Kindern gepflegt als in Ländern ohne Verwandtenunterstützungspflicht (wie z.B. Schweden, Dänemark, Niederlande). In Schweden, Dänemark, den Niederlanden sowie der Schweiz erhalten Personen vorwiegend professionelle ambulante Pflegeleistungen. In Belgien und Frankreich sowie etwas seltener in Deutschland und Österreich übernehmen sowohl Verwandte und Bekannte als auch professionelle Dienstleister eine wichtige Rolle in der Altenpflege. In den südeuropäischen Staaten (Italien, Spanien, Griechenland) werden zu Hause lebende ältere Menschen hingegen vorwiegend privat gepflegt (vgl. Haberkern, Szydlík 2008: 91).

Staatliche Pflegebudgets/-gelder für familiäre Pflege gibt es in Dänemark, Deutschland, Niederlande, Österreich, Schweden und Italien. Kleine finanzielle Unterstützung an pflegende Angehörige existieren in England und Finnland. In den südeuropäischen Ländern wird primär eine familiäre Versorgung betont. In der Schweiz wiederum besteht ein widersprüchliches finanzielles Mischsystem von familialer, ambulanter und stationärer Pflege, mit starken regionalen Variationen. Trotz Präferenzen für ambulante Pflege gibt es auch heute noch finanzielle Anreize für eine Heimunterbringung, und aufgrund von Tarifregelungen (2006) zwischen Krankenkassen und Pflegedienstleistern ist die spitalinterne Pflege (Tagespauschale) für die Krankenkassen günstiger als eine umfassende spitalexterne Versorgung (Stundenpauschale). Die Kosten der Pflege werden zudem nur zum Teil von den Krankenkassen gedeckt, da die sogenannten Unterbringungskosten privat finanziert werden. Gesamthaft wurden 2007/08 gut 50% der gesamten Pflegekosten aus der eigenen Tasche bezahlt, 20% zahlen die Krankenkassen, 16% werden über Ergänzungsleistungen zur IV/AHV finanziert, und 2% von der Sozialhilfe (die als einzige Sozialeinrichtung einer rechtlichen Verwandtenunterstützungspflicht (ZGB 328 und 329) unterliegt).

Bezüglich intergenerationellen Pflegeleistungen zeigen sich somit deutliche Nord-Süd-Unterschiede, und von Süden nach Norden gehend, nimmt die Bedeutung der Familie und Freunde in der Pflege alter Menschen stark ab. Die intergenerationelle Pflege ist damit in den familialistisch orientierten Staaten stärker verbreitet. Umgekehrt erhalten im Norden ambulante und stationäre Leistungen ein grösseres Gewicht in der gesamtgesellschaftlichen Organisation der Pflege. Eine Analyse von Haberkern (2009) bestätigt den Einfluss sozialstaatlicher Regelungen, und zwar in Richtung eines substitutiven Verhältnisses von familialer und staatlicher Pflege. So wird eine negative Beziehung zwischen Angehörigenpflege und professioneller Pflege sichtbar, und je stärker die professionelle ambulante Pflege in einem Land ausgebaut ist, desto weniger Angehörigenpflege besteht. Ebenso besteht ein negativer Zusammenhang zwischen stationärer und familialer Pflege alter Menschen. Erwachsene Kinder in europäischen Ländern mit guter Pflegeinfrastruktur sind daher tendenziell seltener in die Pflege alter Eltern involviert. „In Staaten mit einem höheren Angebot an ambulanten Pflegeleistungen werden deutlich weniger Personen von Angehörigen oder Bekannten gepflegt ( $r = -0.83$ ). Gleichzeitig wirkt sich offenbar die gesetzliche Verpflichtung der Kinder zur Unterstützung bedürftiger Eltern signifikant aus: In diesen Ländern werden nämlich fünf Mal so viele Personen von ihren Kindern gepflegt. In Schweden, Dänemark, den Niederlanden und der Schweiz erhalten Personen vorwiegend professionelle ambulante Pflegeleistungen. In Belgien und Frankreich sowie etwas seltener in Deutschland und Österreich übernehmen sowohl Verwandte und Bekannte als auch professionelle Dienstleister eine wichtige Rolle in der Altenpflege. In den südeuropäischen Staaten werden zu Hause lebende ältere Menschen hingegen vorwiegend privat gepflegt“ (Haberkern, Szydlik 2008: 91). So erhalten in den skandinavischen Ländern, den Niederlanden und der Schweiz weniger als zwei Prozent der über 64-jährigen Eltern von ihren Kindern persönliche Pflegeleistungen. In Südeuropa sind sie hingegen mit fünf bis zehn Prozent deutlicher stärker an der Pflege alter Eltern beteiligt.

Selbst im Vergleich zu den Nachbarländern (Deutschland, Frankreich, Österreich und Italien) ist das Pflegesystem alter Menschen der Schweiz durch weniger verbreitete familiäre Pflege und eine gut ausgebaute ambulante und stationäre Pflege charakterisiert. Die Pflegerealität der Schweiz zeigt damit mehr Gemeinsamkeiten mit den nordischen Ländern, während in den kulturellen Normen eine starke Nähe zu familienbasierten Pflegemodellen vorherrscht. Die Schweiz ist damit insofern ein gewisser Sonderfall, weil die Pflege durch Kinder seltener ist als in den Nachbarländern. Gleichzeitig ist aber die Präferenz für staatliche Pflege in der Schweiz ähnlich gering wie in Deutschland oder Italien, wo deutlich mehr Kinder alte Elternteile pflegen. In der Schweiz zeigt sich damit eine besonders starke Diskrepanz zwischen Familienideologie und Pflegerealität.

Auch das intergenerationelle Hilfemuster ist eng mit sozialpolitischen Rahmenbedingungen verknüpft, und das Ausmass an Sozialausgaben weist einen positiven Einfluss auf das intergenerationelle Hilfeniveau, nicht aber auf die intergenerationelle Hilfeintensität auf: In europäischen Ländern mit mehr Sozialausgaben (in % des Bruttoinlandprodukts) helfen mehr Kinder der mittleren Generation ihren Eltern, und zwar vor und nach Kontrolle anderer wichtiger Solidaritätsfaktoren. Noch ausgeprägter ist die Korrelation zwischen dem ‚Marktangebot‘ bzw. dem Beschäftigungsanteil in den sozialen und Gesundheitsdienstleistungen und der intergenerationellen Hilfe an alte Eltern, und in Ländern mit stärkerem Ausbau sozialer Dienstleistungen herrscht ein deutlich höheres Hilfeniveau vor. Bei der intergenerationellen Hilfeintensität zeigt sich allerdings ein genau entgegengesetztes Muster, und je stärker der Staat interveniert, desto geringer ist die Hilfeintensität (vgl. Brandt 2009). Im Zusammenspiel deuten die Befunde zu Hilfhäufigkeit und Hilfeintensität auf eine Spezialisierung zwischen Familie, Staat und Markt hin (vgl. Albertini, Kohli, Vogel 2007; Künemund, Vogel 2006): Professionelle Anbieter übernehmen die stetigen, gut planbaren und zeitintensiven Hilfeleistungen. Wenn ein umfassendes Dienstleistungsangebot zur Verfügung steht, spezialisiert sich die Familie auf sporadische, kurzfristige und weniger zeitintensive Hilfen. Oder in anderen Worten: Je stärker der Sektor der Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen in einem Land ausgebaut ist und je mehr sozial- und familienpolitische Aufgaben durch den Staat geleistet werden, desto mehr wird die Familie bei der intensiven Betreuung bedürftiger alter Menschen entlastet. Damit können sich Angehörige ohne

schwerwiegende Vereinbarkeitskonflikte eher Aufgaben wie etwa einer sporadischen, kurzfristigen Unterstützung der Eltern bei der Haushaltsführung widmen. In Hinblick auf die Hilfeintensität sind nach der Spezialisierungsthese hingegen entgegen gesetzte Effekte zu erwarten: Je höher das Angebot an Sozial- und Dienstleistungen, desto weniger intensiv fällt die Hilfe zwischen Generationen im Einzelnen aus. Wenn intensive Hilfeleistungen an professionelle Dienstleister abgegeben werden können, entlastet dies die Familie, und es schafft neue, freie Ressourcen.

Werden die in Europa im Ländervergleich festgestellten Beziehungen zwischen wohlfahrtsstaatlichen Strukturen (Sozialausgaben) und intergenerationaler Solidarität (Hilfe, Pflege, Geld) zusammengefasst, zeigt sich folgendes Gesamtmuster:

<b>Verhältnis von wohlfahrtsstaatlichen Regimes und intergenerationaler Solidarität</b>	
Ausbau des Sozialstaates (Sozialausgaben in % GNP)	
Häufigkeit intergenerationaler:	
- Hilfeleistungen	positiv (crowding in)
- Pflegeleistungen	negativ (crowding out)
Häufigkeit grösserer finanzieller Transfers:	
- von Alt zu Jung	positiv (crowding in)
- von Jung zu Alt	negativ (crowding out)
Gesamthaft intergenerationaler Solidarität	Spezialisierung informell/formell

Ein ausgebauter Wohlfahrtsstaat – mit guter sozialer Absicherung älterer Menschen und junger Familien – trägt dazu bei, dass intergenerationaler Hilfeleistungen – von Jung zu Alt, wie umgekehrt von Alt zu Jung – tendenziell häufiger werden, wogegen konkrete intergenerationaler Pflegeleistungen seltener werden (da sie häufiger von professionellen Diensten übernommen werden). Oder in anderen Worten: Intensive intergenerationaler Aufgaben – wie Pflegeleistungen – werden an sozialstaatliche Einrichtungen ausgelagert, wogegen sich die weniger intensiven gegenseitigen Hilfeleistungen zwischen den Generationen verstärken. Ein Ausbau sozialstaatlicher Angebote reduziert die intergenerationaler Solidarität nicht, sondern führt zu einer verstärkten Spezialisierung intergenerationaler Austauschbeziehungen (Pflege durch Professionelle, Hilfe durch Angehörige). Da in einem ausgebauten Sozialstaat speziell schwierige (und intime) Leistungen (wie Pflege) professionalisiert werden, wird durch die Stärkung weniger aufwändiger und belastender Hilfeleistungen auch die intergenerationaler Beziehungsqualität eher verstärkt als geschwächt.

Was das Verhältnis von Sozialstaat und die Häufigkeit intergenerationaler finanzieller Transfers betrifft, zeigt sich ebenfalls je nach Transferrichtung ein gegensätzlicher Effekt: Je besser das soziale Netz und namentlich die wirtschaftliche Absicherung im Alter ist, desto weniger sind alte Menschen finanziell auf finanzielle Unterstützung seitens ihrer Kinder angewiesen (und finanzielle Leistungen erwachsener Kinder an alte Eltern reduzieren sich). Umgekehrt führt eine wirtschaftliche Absicherung alter Eltern dazu, dass sie – gegenläufig zur wohlfahrtsstaatlichen Verteilung – häufiger Geld- und Sachgeschenke an ihre (erwachsenen) Kinder leisten, etwa zur Finanzierung von Weiterbildung oder bei Langzeitarbeitslosigkeit, usw., aber auch als ‚Gegenleistung‘ für erhaltene Hilfen.

### **Angeführte Literatur**

Albertini, M.; Kohli, M.; Vogel, C. (2007) Intergenerational Transfers of Time and Money in European Families: Common Patterns Different Regimes?, in: Journal of European Social Policy, 17, 4: 319-334.

- Bengtson, V. L.; Roberts, R. E. L. (1991) Intergenerational solidarity in aging families: An example of formal theory construction, *Journal of Marriage and the Family*, 53: 856-870.
- Brandt, M. (2009) *Hilfe zwischen Generationen. Ein europäischer Vergleich*, Wiesbaden. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bundesamt für Statistik (2007) *Armut von Personen im Erwerbsalter. Armutsquote und Working-Poor-Quote der 20- bis 59-jährigen Bevölkerung in der Schweiz zwischen 2000 und 2005*, Neuchâtel: BfS aktuell März 07.
- Bundesamt für Statistik (2008) *Haushaltsszenarien. Entwicklung der Privathaushalte zwischen 2005 und 2030*, BFS-Aktuell September 2008, Neuchâtel: BFS.
- Bundesamt für Statistik (2009) *Sozialhilfestatistik 2008. Gesamtbericht*, Neuchâtel: BFS.
- Bundesamt für Statistik (2010) *Working Poor: Armut trotz Erwerbstätigkeit. Working-Poor-Quote 2008 tiefer als im Vorjahr*, Medienmitteilung vom 4. Nov. 2010, Neuchâtel.
- Bundesamt für Statistik (2010) *Lebensbedingungen in der Schweiz 2009. Resultate der Erhebung über die Einkommen und die Lebensbedingungen (SILC)*, BFS aktuell vom Dezember 2010, Neuchâtel.
- Chvojka, E. (2003) *Geschichte der Grosselternrollen vom 16. bis zum 20. Jahrhundert*, Wien/Köln: Böhlau Verlag.
- Deindl, C. (2011) *Finanzielle Transfers zwischen Generationen in Europa*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Fux, B. (2005) *Familiale Lebensformen im Wandel*, Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Fux, B. (2006) *Familienpolitik in späteren Lebensphasen*, in: Eidgenössische Koordinationskommission für Familienfragen (2006) *Pflegen, betreuen und bezahlen. Familien in späteren Lebensphasen*, Bern: EKFF: 23.
- Haberkern, K. (2009) *Pflege in Europa. Familie und Wohlfahrtsstaat*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Haberkern, K.; Szydlik, M. (2008) *Pflege der Eltern – Ein europäischer Vergleich*, *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 60,1: 78-101.
- Höpflinger, F. (2004) *Viellir avec ou sans handicap: évolution et scénarios pour la Suisse*, in: P. Perrig-Chiello, H. B. Stähelin (éds.) *La santé. Cycle de vie, société et environnement*, Lausanne: Réalités Sociales: 93-104.
- Höpflinger, F. (2009) *Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter*, *Age Report 2009*, Zürich: Seimso.
- Höpflinger, F.; Bayer-Oglesby, Zumbrunn, A. (2011) *Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz*, Bern: Huber.
- Höpflinger, F.; Hummel, C.; Hugentobler, V. (2006) *Enkelkinder und ihre Grosseltern. Inter-generationale Beziehungen im Wandel*, Zürich: Seismo.
- Huber, M.; Rodrigues, R.; Hoffmann, F.; Gasior, K.; Marin, B. (2009) *Facts and Figures on Long-Term Care. Europe and North America*, Wien: European Centre for Social Welfare Policy and Research.
- Jungbauer-Gans, M. (2006) *Soziale und kulturelle Einflüsse auf Krankheit und Gesundheit: theoretische Überlegungen*, *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 46: 86-108.
- Karrer, D. (2009) *Der Umgang mit dementen Angehörigen. Über den Einfluss sozialer Unterschiede*, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kohli, M.; Künemund, H.; Lüdicke, J. (2005) *Family Structure, Proximity and Contact*, in: A. Börsch-Supan et al. (eds.) *Health, Ageing and Retirement in Europe. First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*. Mannheim: Mannheim Research Institute for the Economics of Ageing: 164-170.
- Künemund, H.; Vogel, C. (2006) *Öffentliche und private Transfers und Unterstützungsleistungen im Alter – ‘crowding in’ oder ‘crowding out’?*, *Zeitschrift für Familienforschung*, 18,3: 269-289.
- Lesthaeghe, R. (1992) *Der zweite demographische Übergang in den westlichen Ländern: Eine Deutung*, *Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*, 18,3: 313-354.

- Lettke, F. (2002) Pflegen wollen, sollen, müssen oder dürfen? Zur Ambivalenz von Generationenbeziehungen im Alter, in: A. Motel-Klingebiel, H.-J. von Kondratowitz, C. Tesch-Römer (Hrsg.) Lebensqualität im Alter. Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel, Opladen: Leske + Budrich: 71-94.
- Leubau, A.; Tritten, C. (2006) Betreuung von pflegebedürftigen Betagten durch ihre Kinder: Übersicht über einige Gesetzesbestimmungen, in: Eidgenössische Koordinationskommission für Familienfragen (Hrsg.) Pflegen, betreuen und bezahlen. Familien in späteren Lebensphasen, Bern: EKFF: 103-115.
- Mahlmann, R. (1991) Psychologisierung des 'Alltagsbewusstseins'. Die Verwissenschaftlichung des Diskurses über Ehe, Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Minois, G. (1993) History of old age in western culture and society, in: J. Johnson, R. Slater (eds.) Ageing and Later Life, London: Sage Publ.
- Mitterauer, M.; Sieder, R. (1977) Vom Patriarchat zur Partnerschaft. Zum Strukturwandel der Familie, München: Beck.
- Perrig-Chiello, P.; Höpflinger, F. (2005) Aging parents and their middle-aged children: Demographic and psychosocial challenges, *European Journal of Ageing*, 2: 183-191.
- Perrig-Chiello, P.; Höpflinger, F.; Schnegg, B. (2010) SwissAgeCare 2010 - Pflegende Angehörige von älteren Menschen in der Deutschschweiz, Bern ([www.spitex.ch](http://www.spitex.ch)/ Publikationen).
- Perrig-Chiello, P.; Höpflinger, F.; Suter, C. (2008) Generationen – Strukturen und Beziehungen. Generationenbericht Schweiz, Zürich: Seismo.
- Reynolds, P. L. (1994) Marriage in the Western Church. The Christianization of Marriage during the Patristic and Early Medieval Periods, Leiden: E. J. Brill.
- Sauvain-Dugerdil, C. (2006) Soziodemografie der späten familialen Lebensphasen, in: Eidgenössische Koordinationskommission für Familienfragen (Hrsg.) Pflegen, betreuen und bezahlen. Familien in späteren Lebensphasen, Bern: EKFF: 35-68.
- Shorter, E. (1975) The Making of the Modern Family, New York: Basic (deutsche Übersetzung: Die Geburt der modernen Familie, Reinbeck: Rowohlt 1977).
- Sieder, R. (1987) Sozialgeschichte der Familie, Frankfurt: Suhrkamp.
- Surkyn, J.; Lesthaeghe, R. (2002) Values orientations and the second demographic transition (SDT) in northern, western and southern Europe: An update, Vrije Universiteit Brussel: Interface Demography.
- Szydlik, M. (2000) Lebenslange Solidarität? Generationenbeziehungen zwischen erwachsenen Kindern und Eltern, Opladen: Leske + Budrich.
- Wanner, P. (2006) Demografische Indikatoren der Kindheit und der Generationenbeziehungen, Demos 1/06, Neuchâtel: BFS.
- Wanner, P. et al. (2005) Alter und Generationen. Das Leben in der Schweiz ab 50 Jahren, Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Wanner, P.; Gabadinho, A. (2008a) Die wirtschaftliche Situation von Erwerbstätigen und Personen im Ruhestand, Forschungsbericht Nr. 1/08, Bern: Bundesamt für Sozialversicherung.