

HELENE GUSCHAKOWSKI & ANDREAS WITTRAHM

## DIE FOLGEN DES DEMOGRAFISCHEN WANDELS BEWÄLTIGEN

### Problemstellungen und Lösungsideen in den Visegrad-Staaten

**SZÉMAN, Zs., Hrsg. (2013) *Challenges of Ageing Societies in the Visegrad Countries: Hungary, Czech Republic, Poland, Slovakia* (Budapest: Hungarian Charity Service of the Order of Malta) 162 S., ISBN 978-963-89445-4-2, <http://ageing.maltai.hu>.**

#### 1. Einleitung

Europas Gesellschaften altern, das ist nicht zu übersehen. Zugleich verändern sich die Wertmuster und die Lebensformen. Die Mobilität der Menschen steigt, teils freiwillig und teils erzwungen durch die Notwendigkeiten des Arbeitsmarktes. Damit haben sich die individuellen und sozialen Bedingungen für ein Altern in Freiheit und Würde verändert: Menschen leben länger, bei verbesserter subjektiver Gesundheit, aber mit objektiv mehr (chronischen) Krankheiten. Sie benötigen Unterstützung und Pflege zu einem späteren Zeitpunkt, dann aber unter Umständen länger und umfassender. Die Leistungsfähigkeit des „größten Pflegedienstes“, nämlich der eigenen Familienangehörigen, nimmt zugleich rapide ab. Neue Modelle der Versorgung und der Pflege alter Menschen werden in ganz Europa gesucht, sei es als Ergänzung, sei es sogar als Substitution für die Leistungen pflegender Angehöriger (WITTRAHM 2012).

In den mittelosteuropäischen Gesellschaften stellt sich das Problem aufgrund der gesellschaftlichen Transformationsprozesse nach den Umbrüchen in den späten 80er- und frühen 90er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts mit besonderer Heftigkeit. Weil alle europäischen Länder mit der Frage nach der Gestaltung der Lebensbedingungen im Alter in der spätmodernen Gesellschaft konfrontiert sind, beginnen europäische Netzwerke mit dem Austausch von Forschungsergebnissen und vor allem von Erfahrungen mit guter Praxis zu reagieren. Denn bei aller Verschiedenheit der Sozialsysteme sind die globalen gesellschaftlichen Trends ebenso vergleichbar wie die grundlegenden Bedarfe und Bedürfnisse der alt werdenden Frauen und Männer.

Im Kontext der „Visegrad Four“ haben sich Wissenschaftler zusammengefunden, um miteinander Problemdefinitionen, Projekte und Lösungsideen aus ihren Ländern zusammenzutragen, zu diskutieren und zu Strategien aus anderen europäischen Regionen in Beziehung zu setzen. Die Ergebnisse einer Konferenz in Budapest 2011 über die Herausforderungen für alternde Gesellschaften liegen nun in einem elektronisch publizierten Sammelband vor, der bewusst in englischer Sprache

veröffentlicht wurde, „to serve as a link between the English and non-English speaking world by disseminating the newest results that can give a better understanding of the ageing process of the four Central Eastern European countries, the Visegrad countries“ (8). Als Ziel formuliert die Herausgeberin Zsuzsa Széman (9–15), dass die Publikation „not only paints a comprehensive picture of the challenges of ageing in the four countries, but also formulates answers and presents the results of action researches serving as good examples that can be applied in practice“ (9).

Wir werden die Beiträge im Kontext der europäischen Auseinandersetzung mit den Folgen des demografischen Wandels referieren (1) und uns dabei bewusst an der Lage der *alt werdenden Menschen* (WITTRAHM 2007) orientieren. Wir gliedern die Darstellung der publizierten Arbeiten darum entlang der zentralen Fragen:

(2) *wo* alte Menschen künftig leben werden – das betrifft die sozio geografischen Fragen ebenso wie die Frage nach dem Wohnen im Alter;

(3) *wovon* sie leben sollen – die Frage nach der materiellen Absicherung

(3) *mit wem* sie leben werden – die Frage nach den sozialen Lebensformen

(4) *von wem* sie im Falle der Bedürftigkeit versorgt werden und

(5) *welche* Impulse Technik und Medien geben können, damit die künftige Lebenssituation verbessert werden kann.

So wollen wir deutlich machen, dass die Folgen des demografischen Wandels nicht nur als sozialpolitisches Problem begriffen werden dürfen, sondern auch als Chance, zu einem veränderten kulturellen Verständnis von Alter zu gelangen (vgl. KRUSE 2010).

## 2.1. Alt werden in (Mittel-Ost-)Europa – eine demografische Übersicht

Die europäischen Regionen sind durch eine schrumpfende und alternde Bevölkerung sowie durch die Mobilität der Menschen geprägt. Zentrale Faktoren der demografischen Entwicklungen sind der Geburtenrückgang und die Verlängerung der Lebenserwartung. Anfang der 1970er Jahre setzte der „zweite Geburtenrückgang“ ein, woraus in vielen Ländern Europas bis heute eine Geburtenrate unterhalb des Reproduktionsniveaus folgte. Im Mittelpunkt dieser gesellschaftlichen Entwicklung steht der Wandel der Familien, denn familiäre Entscheidungen bezüglich des generativen Verhaltens sowie der individuellen und privaten Lebensführung haben wesentliche Auswirkungen auf die demografischen Alterungsprozesse in Europa (vgl. KAUFMANN 2005). Folglich wird es in den kommenden zwanzig Jahren in den mittel- und osteuropäischen Ländern einen rasanten relativen Anstieg der Zahl älterer Menschen geben, verbunden mit einem Bevölkerungsrückgang insgesamt, was u.a. zu einer Reduzierung der Erwerbsbevölkerung führt. Den Erwerbstätigen werden bei konstantem Renteneintrittsalter immer mehr Rentnerinnen und Rentner gegenüberstehen, und damit steigen die Belastungen für die Sozialsysteme.

Diese Verläufe werden sich in den mittel- und osteuropäischen Ländern regional unterschiedlich entfalten. Aus dem vorliegenden Sammelband wird deutlich,

dass auch die Visegrad Four nicht als einheitliche Gruppe hinsichtlich der demografischen Entwicklung und der sozialpolitischen Reaktionen zu betrachten sind. Dennoch geht der Westen Europas stets tendenziell von einer homogenen Gesamtheit bei der Betrachtung der osteuropäischen Länder aus. Nach Spéder und Bálint (17–32) befinden sich die Visegrad Four im Hinblick auf den allgemeinen Alterungsprozess in Europa in einer vergleichbaren Situation wie die mitteleuropäischen Länder. Jedoch gibt es Unterschiede etwa in der Fertilität und Lebenserwartung, sodass die Frage nach Gemeinsamkeiten und Unterschieden jeweils eigens zu betrachten ist. So leidet insbesondere Ungarn z. B. im Vergleich zu den anderen Visegrad-Ländern unter einem sehr starken Rückgang der Bevölkerung.

Der Altersquotient<sup>1</sup> in allen Visegrad-Ländern ist derzeit insgesamt noch niedriger als der durchschnittliche Altersquotient in der Europäischen Union. Die Lebenserwartung ist zwar angestiegen, sie liegt aber immer noch unterhalb der westmitteleuropäischen Länder. Dennoch befinden sich, wie Perek-Bialas (33–42) veranschaulicht, die osteuropäischen Länder bereits stark in dem für „älter werdende Gesellschaft“ typischen Veränderungsprozess, und der Anteil der über 65-Jährigen wird bis 2020 erheblich ansteigen. Daraus folgt zum einen, dass die Bevölkerung im Erwerbsalter abnimmt und zum anderen, dass das Durchschnittsalter der Erwerbstätigen enorm steigen wird. So führt der schnelle Alterungsprozess der Bevölkerung in naher Zukunft zu hohen sozialen und ökonomischen Belastungen für die Bevölkerung im Erwerbsalter.

## 2.2. Der richtige Ort zum Leben im Alter

Die meisten Frauen und Männer wollen dort leben und sterben, wo sie zuhause sind. Der vor allem in West-Mitteuropa zum Ende des 20. Jahrhunderts beschrittene Weg, das Alten(Pflege)Heim als Alternative für die letzten Lebensjahre zu etablieren, scheint an das Ende seiner Akzeptanz und Leistungsfähigkeit gekommen zu sein. Altenheim-Bewohner ziehen (vor allem aus Kostengründen) immer später in die Einrichtungen und leben dort durchschnittlich nur noch weniger als ein Jahr – zumeist mit hochgradiger Demenz und auf palliative Versorgung angewiesen. Für alle anderen werden ambulante oder teilstationäre, quartiersnahe Lebensmöglichkeiten gesucht (DÖRNER 2012). Dies gilt, so stellt Vidovicova (112–18) fest, auch in der Tschechischen Republik: „Czech seniors over 60 had lived in their apartments an average of 30 years (mode 40 years), and 79% of surveyed seniors are not considering moving in the near future“ (112). Diese gewohnten Lebensorte finden sich überwiegend in städtischen Quartieren. Wie müssen also diese Quartiere gestaltet werden, damit alte Menschen dort gut weiter leben können? Neben der Infrastruktur ist vor allem der erlebte Wandel der Bevölkerungsstruktur von Bedeutung: Wo durch

<sup>1</sup> Zur Ermittlung des Altersquotienten teilt man die Anzahl über 65 Jahre alter Bürger durch die Gesamtzahl der 15- bis 64-Jährigen.

Veränderungen in der Umgebung die subjektive Sicherheit beeinträchtigt scheint, fühlen sich die Menschen unwohl. Dies gilt vor allem dann, wenn sie einen hohen Grad der Vulnerabilität erreichen. Umgekehrt können aber auch alte Menschen für eine Stärkung der Urbanität sorgen: „they (re)populate the city-centres, participate in the cultural and art life of the city and take part in intellectual and educational activities“ (116).

Wohnbedarfe verändern sich mit der Biografie. Obwohl es seit etwa zwei Jahrzehnten insbesondere bei öffentlichen Wohnungsbauträgern Modelle von sog. „atmenden“ Wohneinheiten gibt, die sich durch einfache Umbauten an die wechselnden Bedarfslagen von Familien mit Kindern, nachelterliche Paare oder alleinstehende Frauen anpassen lassen, bleibt die Realisierung solcher Ideen aus. Privaten Haus- oder Wohnungseigentümern fehlt das Geld, und Vermieter haben oft kein Interesse an Wohnungsanpassungen. Entsprechend konstatiert Garniss (120–27) in ihrer Studie über Wohnbedürfnisse selbstständiger Senioren in Polen einen enormen unerfüllten Bedarf an angemessenem Wohnraum. Viele der alten Frauen und Männer haben ein (relativ!) zu hohes Einkommen, um öffentlich geförderte Wohnungen in Anspruch zu nehmen. Wohnungen auf dem freien Wohnungsmarkt werden aber eher im Luxus-Segment gebaut und sind daher unbezahlbar, sodass am Ende viel zu viele Menschen allein aufgrund des fehlenden Wohnraums in Pflegeheimen landen.

Dass es auch anders geht, zeigt Széman (130–37) anhand einer Feldstudie zu Wohnbedürfnissen alter Menschen mit geringfügigen bis mittelgradigen Einschränkungen: Gemeinsam mit den alten Menschen werden die zentralen Hindernisse in den Wohnungen mithilfe erfahrener Handwerker zu geringen Kosten beseitigt. Als entscheidend stellte sich heraus, die Einschätzung der Betroffenen darüber zu berücksichtigen, welche Maßnahmen ihnen das Leben am ehesten erleichtern könnten. Das positive Fazit lautet: „the elderly persons were able to continue living safely in their own homes for a longer time or until the end of their lives and need less help from others“ (136). Zielgenaue Bedürfnisermittlung vorausgesetzt, lassen sich also auch mit begrenzten Ressourcen große Wirkungen erzielen.

### 2.3. Die materielle Absicherung im Alter

Angesichts der steigenden finanziellen Belastungen für die erwerbstätige Bevölkerung und der drohenden Altersarmut vieler Menschen wird es immer wichtiger, ältere Erwerbstätige so lange wie möglich im Arbeitsleben zu halten, um die Sozialsysteme für die Zukunft aufrechtzuerhalten. Die Europäische Union verfolgt daher das Ziel, die Zahl der erwerbstätigen älteren Menschen zu steigern. Perek-Bialas (33–42) gibt zu verstehen:

without a change in attitudes and behaviours of older generations towards staying or leaving the labour market, and without a change in attitude and concrete actions from employers and different stakeholders, it will be difficult to convince people in CEE countries to work longer and postpone retirement as long as possible. (35)

Auch wenn die Beschäftigungsquoten für Menschen im Alter von 55 bis 64 Jahren in den mittel- und osteuropäischen Ländern variieren, wird aus der Analyse von Perek-Bialas erkennbar, dass ältere Generationen mit demselben Bildungsgrad eine niedrigere Beschäftigungsrate haben als jüngere Generationen. Ältere Menschen mit einem geringen Bildungsgrad haben es besonders schwer auf dem Arbeitsmarkt. Die Gründe, warum ältere Menschen nicht arbeiten, sind vielfältig: Einige der älteren Menschen finden keine angemessene Arbeit. Weitere Ursachen sind gesundheitliche Probleme, die Betreuung von Kindern oder andere familiäre Verpflichtungen wie die Betreuung und Pflege von Hochbetagten. Diese müssen insbesondere die „jungen alten“ Frauen übernehmen, weshalb die relative Beschäftigung der Frauen im Alter von 55–65 Jahren insgesamt niedriger ist als die der Männer. Der gesetzlich vorgesehene Zeitpunkt des Renteneintritts liegt in den osteuropäischen Ländern im Schnitt noch relativ früh und variiert deutlich zwischen Frauen und Männern. Aus einer Befragung wird deutlich, dass das ideale Renteneintrittsalter in fast allen osteuropäischen Ländern für Frauen bei 55 Jahren und für Männer bei 60 Jahren gesehen wird und damit das gesetzliche Eintrittsalter noch unterschreitet. Schnelle und nicht akzeptierte Veränderungen in den Pensionssystemen können folglich Ängste und Abwehr in der Bevölkerung entfachen.

Bodnárová (44–53) veranschaulicht diese Entwicklung am Beispiel der Slowakei. Das Rentensystem in der Slowakei wurde 2004 und 2005 reformiert und basiert nun auf drei Säulen: Rentenversicherung (Umlageverfahren), Rentensparen (private „Sparsäule“) und steuerlich absetzbare freiwillige Zusatzrente. Außerdem wurde das Rentenalter auf 62 Jahre erhöht. Das neue System war nicht willkommen in der slowakischen Bevölkerung und somit nahm der Ausstieg aus dem Arbeitsmarkt zunächst sogar zu. Mit der Zeit stieg jedoch das Renteneintrittsalter. Bodnárová betont in ihren Ausführungen, dass die Verlängerung des Arbeitslebens nicht nur von der Verschiebung des Renteneintrittsalters abhängt. Sehr wichtige Einflussfaktoren in diesem Prozess sind der gesundheitliche Zustand der Bevölkerung und ausreichende Beschäftigungsmöglichkeiten für ältere Menschen.

Wie in vielen westmitteleuropäischen Ländern sind auch in Ungarn in den Jahren nach den politischen Umbrüchen und der Wirtschaftskrise viele leistungsgeminderte Menschen und vor allem „junge Alte“ aus dem Arbeitsmarkt ausgeschieden. Dies führt dazu, dass die Armut unter den alten Menschen stark ansteigt. Scharle (55–62) beschreibt sowohl Strategien der Verrentung als auch Versuche, Menschen im höheren Alter wieder in das Berufsleben einzugliedern. Aktuell stellt sie nach Analyse der Beschäftigungsdaten fest, dass allgemeine (staatliche) Programme nur begrenzte Wirkung bei der Wiedereingliederung erzielen. Am effizientesten sind Trainings- und Vermittlungsagenturen verschiedener NGOs, die abhängig von ihren Vermittlungserfolgen durch Prämien gefördert werden. Allerdings, so die kritische Anmerkung der Rezensenten, neigen Agenturen unter diesen Bedingungen dazu, sich auf besonders erfolversprechende Kandidaten zu konzentrieren, während Menschen mit multiplen Vermittlungshemmnissen außen vorgelassen werden.

## 2.4. Soziale Beziehungen

Die primären sozialen Veränderungen im Alter lauten: Auszug der Kinder, Scheidung oder Tod des Ehepartners, später möglicherweise Einzug zu den eigenen Kindern, schließlich auch eine neue Partnerschaft im Alter. Spéder und Bálint (17–31) zeigen, dass in Ungarn die Mehrzahl älterer Menschen ab 75 Jahren (verwitwet) alleine im Haushalt leben. Ein weiterer großer Teil der über 75-Jährigen lebt bei den Kindern. Insgesamt leben alte Menschen in den postkommunistischen Ländern viel häufiger mit ihren Kindern zusammenleben als in Westeuropa. Doch auch die Häufigkeit der persönlichen Kontakte zwischen den Eltern und Kindern, die in separaten Haushalten leben, spielt für die Lebensqualität eine Rolle. Nur ein Zehntel der über 60-jährigen Eltern in Ungarn sehen ihre Kinder sehr selten (weniger als einmal im Monat). Einsamkeit alter Menschen lässt sich deshalb weniger aus dem kalendarischen Alter als vor allem aus der (fehlenden) Qualität der familiären Beziehungen – und deren lebenslanger Entwicklung – erklären.

In vielen mitteleuropäischen Gesellschaften haben sich wohlhabende Senioren bzw. deren Angehörige die (illegale) Anstellung von osteuropäischen Arbeitsmigrantinnen als neue Möglichkeit der Lösung von Versorgungs-, Pflege- und Vereinsamungsproblemen erschlossen. Den deutschen Rezensenten überrascht, dass, wie Turai (83–89) berichtet, auch ungarische Familien nicht selten diese Lösung wählen. Sie greifen auf ungarisch-stämmige Frauen aus Rumänien und der Ukraine zurück, die dann in einer unklaren Status-Mixtur aus Dienstbotin, Familienmitglied und Pflegerin tätig werden. Turai fragt in einer qualitativen ethnografischen Studie nach den Bedingungen, unter denen eine solche Hauspflege für die Familien, vor allem aber für die „Pflege-Migrantinnen“ gelingt, und identifiziert drei verantwortliche Faktoren: „the quality of relationship among the actors“ (88), wobei hier ethnische Homogenität als wichtiger Faktor zu einer guten Beziehung beiträgt, weiterhin „the place of the care stage in the personal career and life expectations“ (88) und nicht zuletzt die materiellen Bedingungen, zu denen neben der Entlohnung vor allem auch eine korrekte Sozialversicherung zu zählen ist. Nicht selten kommt es tatsächlich dazu, dass die migrant care workers bei alten Menschen den Platz von Familienangehörigen einnehmen und Einsamkeit im hohen Alter vermeiden.

Nicht immer bedeutet Zweisamkeit im Alter auch Wohlergehen, gute Betreuung und Zufriedenheit. Das macht Tóth deutlich, die sich einer tabuisierten Frage im sowieso problematischen Themenbereich der Gewalt gegen alte Menschen zuwendet: Sie beteiligt sich an einer internationalen Studie über „Intimate partner violence against older women“ (63–69). Per Fragebogen und Experteninterviews versuchen die Autoren dieser europaweiten Studie festzustellen, wer welche Kenntnis von solcher Gewalt erlangt und wie diese aussieht. Das Ergebnis für Ungarn hinterlässt eine gewisse Ratlosigkeit: Der Rücklauf der Fragebögen aus vielen öffentlichen Institutionen wie Polizei/Justiz, Gesundheitswesen und Sozialfürsorge ist niedrig – auch bei hartnäckigem Nachfragen. Wenn Gewalt-Situationen bei alten Paaren geschildert werden, geht es um umfassende körperliche, verbale und finanzielle Misshandlung.

gen, denen Frauen regelmäßig und langfristig ausgeliefert sind und die eine lange Geschichte in der Biografie des Paares haben. Bei aller Vorsicht wegen der schwachen Datenbasis gilt die Hypothese, dass das Phänomen der in Partnerbeziehungen gegen alte Frauen gerichteten Gewalt weniger aufgrund der Überlastung durch Demenz oder Pflegebedürftigkeit im Alter entsteht. Vielmehr setzt sich im Alter eine lebenslange Gewalt-Geschichte fort. Prävention besteht dann darin, solche zerstörerischen Beziehungen rechtzeitig aufzudecken und den Frauen alternative Lebensmöglichkeiten zu eröffnen.

## 2.5. Versorgung und Pflege

Mit dem Eintritt der Baby-Boomer in die Hochaltrigkeit werden überdurchschnittlich vielen pflegebedürftigen Menschen wenige Töchter und Söhne, aber auch insgesamt weniger junge Menschen gegenüberstehen, die die Versorgung und Langzeitpflege übernehmen könnten. Also werden intelligente und differenzierte Lösungen benötigt, um einen guten Mix aus Selbstsorge, Unterstützung durch Angehörige und Nachbarn oder Freunde sowie durch beruflich Tätige zu organisieren. Die EU hat erkannt, dass diese Aufgabe alle europäischen Gesellschaften betrifft, und fördert die Zusammenarbeit in der Entwicklung zukunftsträchtiger Modelle und den Austausch über gelungene Beispiele innovativer Praxis. Die Übertragbarkeit solcher Modelle in die unterschiedlichen kulturellen und sozialpolitischen Kontexte muss allerdings sorgfältig diskutiert werden. Leichsenring (71–81) referiert den Stand der Erkenntnisse im Langzeitpflege-Projekt „Interlink“, das vor allem die Möglichkeiten zur Verbesserung der Schnittstellen zwischen Prävention und Rehabilitation sowie zwischen professioneller und informeller Pflege und Versorgung erklären und veranschaulichen soll. Er stellt einen theoretischen (Verständigungs) Rahmen hinsichtlich der Erfordernisse, der Bedingungen und angezielten Ergebnisse der Langzeit-Pflege im europäischen Kontext vor und berichtet von drei Beispielen guter Praxis aus den Niederlanden, Schweden und Italien. Sein ermutigendes Ergebnis lautet: „LTC (Long Time Care) is under construction in all parts of Europe, but we can learn from each other at different levels by reflecting upon alternatives from other countries“ (80).

Einen breiten Überblick über die Möglichkeiten der Verhütung bzw. Prävention von Gewalt und die Sicherung der Langzeitpflege im europäischen Vergleich geben aus tschechischer Perspektive Holmerová, Vanková und Wija (91–104). Sie stellen fest, dass dem Gewinn an Lebenserwartung vielerorts kein entsprechender Zuwachs an gesunden Lebensjahren („Healthy life years“) folgt. Um hier entgegenzuwirken, fordern die Autoren eine bessere Abstimmung zwischen Gesundheitsversorgung und Pflege im Alter einerseits und Sozialfürsorge andererseits. Dabei, so das Resumé der Verfasserinnen, „municipalities should play a crucial role in development of long-time care services“ (101).

Mithilfe einer interessanten Interventionsstudie weist Rác (105–11) die Bedeutung und Wirksamkeit sportlicher Trainingsprogramme nach, die auf die Bedürf-

nisse, die Motivation und die Möglichkeiten alter Menschen zugeschnitten sind. Im Vergleich zu einer Kontrollgruppe zeigten die Mitglieder ihrer Interventionsgruppe schon nach wenigen Wochen, in denen sie wöchentlich zweimal 45 Minuten Sport trieben und an einer Gruppendiskussion teilnahmen, Verbesserungen sowohl bei körperlichen Belastungstests als auch im mentalen Status und hinsichtlich ihrer Stimmung. Neben dem rein körperlichen Training waren dafür auch die Effekte der Begegnung mit anderen älteren Frauen und Männern, aber auch generationsübergreifend mit den jüngeren Trainerinnen und Trainern verantwortlich.

Zusammengefasst: Es wird nicht *die* Lösung insbesondere für die pflegepolitischen Folgen des demografischen Wandels geben. Aber die Stellschrauben sind mehr oder weniger bekannt: Es kommt darauf an, lokal – bzw. kommunal – gesteuert die Infrastruktur zu verbessern, niederschwellige Formen der Prävention zu etablieren und die sozialen und pflegerischen Dienste besser miteinander zu integrieren.

## **2.6. Ein Silberstreif: Neue Techniken und Medien zur Verbesserung der Lebensqualität**

Aufgrund des Wandels in den Familienstrukturen leben zunehmend mehr Menschen im Alter alleine und haben nur wenige Bezugspersonen in ihrer direkten Wohnumgebung. Zudem wird häufig die Autonomie im Alter durch eine abnehmende kognitive und physische Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Insbesondere Abhängigkeit und ein mangelndes Vermögen, den Alltag zu managen, beeinträchtigen die Lebensqualität. Kucsera (139–47) präsentiert im Rahmen eines internationalen Projektes eine mögliche Lösung durch die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (ICT) im alltäglichen Leben. Zentrales elektronisches Monitoring unterstützt die Menschen z.B. bei der Medikamenten-Einnahme oder bei der Sturzprophylaxe und steigert die Sicherheit und die Selbstständigkeit, was die Menschen als wesentliche Verbesserung ihrer Lebensqualität empfinden.

Auch Széman (149–60) beschäftigt sich mit der Nutzung von neuen Techniken. Sie argumentiert damit, dass Einsamkeit, Abhängigkeit und Isolation im Alter zu schweren Depressionen und sogar zu Selbstmord führen können. Die Nutzung von Skype, welches unter jungen Menschen sehr verbreitet ist, könne, so die leitende Hypothese, der Einsamkeit von älteren Menschen entgegenwirken. Ehrenamtlich engagierte Jugendliche vermitteln Menschen im Alter Internetkenntnisse. So wird zusätzlich ein Austausch zwischen den Generationen geschaffen: Die Jugendlichen entwickeln ein besseres Verständnis für die Probleme älterer Menschen und helfen gleichzeitig dabei, dass sich alte Menschen durch den Erwerb von Computerkenntnissen weniger einsam fühlen und besser in die Gesellschaft integriert werden.

### 3. Zusammenfassend

Die Herausgeberin und das Autoren-Team legen ein hoch informatives Werk vor, das sowohl einen Überblick über die jeweilige demografische Situation in Ost-Mitteleuropa als auch Ansätze zur Lösung der damit verbunden politischen und sozialen Aufgaben ermöglicht. Finanz-, Renten- und Sozialpolitiker finden hier Grundlagen für die notwendigen politischen Prozesse und Entscheidungen. Stadtplaner erhalten Anregungen zur Gestaltung altersfreundlicher Kommunen, und Pflegefachleute werden unterstützt im Aufbau eines neuen Kooperationsverhältnisses zwischen pflegenden Angehörigen und professionellen Pflegerinnen. Das Buch gehört in die Handbibliothek politisch verantwortlicher Wirtschafts- und Sozialplaner. Aber auch Studierende aller ökonomischen und sozialen Studiengänge können sich einen ersten Überblick über Aufgaben und Lösungsansätze in der Gestaltung der Gesellschaften des langen Lebens verschaffen. Gemäß ihrer Absicht hat die Herausgeberin einen wichtigen Schritt realisiert, die Fragen des demografischen Wandels in internationaler Weise zu thematisieren. Es gelingt ihr nicht nur, Vertreter der interdisziplinären Bevölkerungswissenschaft und Gerontologie der vier Visegrad-Staaten zusammenzuführen – die Arbeiten der beteiligten Autoren können auch für Praktiker und Wissenschaftler in den übrigen europäischen Gesellschaften viele Anregungen geben. Sie vermitteln, an welchen Fragen und mit welchen Methoden die mittel-osteuropäischen Kollegen arbeiten und wo sie erreichbar sind, und sie schaffen ein Forum, um verschiedene grenzüberschreitende Projekte etwa zur Qualifizierung der Langzeitpflege oder zur Prävention häuslicher Gewalt im Alter bekannt zu machen.

### Referenzen

- DÖRNER, K. (2012) *Leben und sterben, wo ich hingehöre: Dritter Sozialraum und neues Hilfesystem* (7. Aufl.; Neumünster: Paranus).
- KAUFMANN, F.-X. (2005) *Schrumpfende Gesellschaft: Vom Bevölkerungsrückgang und seinen Folgen* (Frankfurt a.M.: Suhrkamp).
- KRUSE, A. (2010) 'Alter neu denken: Kategorien eines veränderten kulturellen Verständnisses von Altern' in A. KRUSE, Hrsg., *Leben im Alter* (Heidelberg: AKA) 63–82.
- WITTRAHM, A. (2007) 'Altern als Entwicklungsaufgabe' in M. BLASBERG-KUHNKE & A. WITTRAHM, Hrsg., *Altern in Freiheit und Würde: Handbuch Christliche Altenarbeit* (München: Kösel) 85–92.
- WITTRAHM, A. (2012) 'Gut behütet, funktional versorgt oder einfach vernachlässigt? Altenpflege zwischen personalem Anspruch und kollektiver Überforderung', *Stimmen der Zeit* 230, 671–84.