



volkshilfe.

**„In der Früh, zu
Mittag und am
Abend ess' ich Brot.
Nur Brot, Brot, Brot.“**

Abschlussbericht des Projekts "Pflege und Betreuung
zu Hause unter den Bedingungen von Altersarmut"

PFLEGE UND BETREUUNG ZUHAUSE UNTER DEN BEDINGUNGEN VON ALTERSARMUT

ABSCHLUSSBERICHT

Geschäftszahl 2022-0.025.524

Förderungsnehmerin Volkshilfe Österreich
Auerspergstraße 4
1010 Wien

Tel: +43 (1) 402 62 09

Email: office@volkshilfe.at

Inhaltliche Rückfragen Laura Allinger, MA
M: +43 676 83 402 250
Email: laura.allinger@volkshilfe.at

Marie Chahrour, MA

M: +067683402229

Email: marie.chahrour@volkshilfe.at

Wien, März 2023

INHALT

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 1. | Projekthintergrund | 4 |
| 1.1. | Ausgangslage..... | 4 |
| 1.2. | Ziele | 5 |
| 2. | Projektumsetzung | 8 |
| 2.1. | Einleitung und Forschungsfragen | 8 |
| 2.2. | Projektziele..... | 9 |
| 3. | Altersarmut in Österreich..... | 11 |
| 3.1. | Zahlen und Fakten..... | 11 |
| 3.2. | Stand der Forschung..... | 13 |
| 4. | Pflege und Betreuung zuhause..... | 15 |
| 5. | Altersarmut und Pflege – Situation der Betroffenen | 17 |
| 5.1. | Kontaktaufnahme | 17 |
| 5.2. | Methoden | 19 |
| 5.3. | Überblick über die Projektteilnehmer*innen..... | 22 |
| 5.4. | Ergebnisse der Interviews – Altersarmut und Pflege aus Sicht der Betroffenen..... | 23 |
| 5.5. | Ursachen für Altersarmut – Biographien der Betroffenen | 33 |
| 5.6. | Ursachen für Altersarmut – Expert*innen-Sicht..... | 35 |
| 6. | Altersarmut und Pflege – Ergebnisse der Expert*innen-Interviews..... | 38 |
| 6.1. | Definitionen von Altersarmut..... | 38 |
| 6.2. | Pflege- und Betreuungsbedarf in Folge von Alter und Armut | 41 |
| 6.3. | Kumulative Benachteiligungen im Alter | 42 |
| 7. | Altersarmut bekämpfen..... | 44 |
| 7.1. | Politische Handlungsansätze und Forderungen | 44 |
| 7.2. | Ansätze zur besseren Unterstützung von Betroffenen | 47 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 8. | Online Kampagne und Factsheet Altersarmut..... | 49 |
| 9. | Literaturverzeichnis | 51 |

1. Projekthintergrund

1.1. Ausgangslage

Mitte Mai bis Anfang August 2020 führte die Volkshilfe Österreich eine Umfrage bei 100 pflegenden Angehörigen von armutsbetroffenen Menschen durch. Auffällig ist zunächst die Verteilung in Bezug auf Geschlecht: die Befragten sind zu 70 Prozent weiblich und kümmern sich mehrheitlich um ihre erkrankten Eltern, insbesondere um ihre Mutter (48 Prozent). Bei vielen ist die Pflege ein Vollzeitjob: die größte Gruppe der Interviewten ist rund um die Uhr für ihre Angehörigen verantwortlich (37 Prozent). Alle Befragten erhielten in den Jahren 2019 und 2020 finanzielle Unterstützung von der Demenzhilfe Österreich, einem von der Volkshilfe 2012 initiierten Projekt. Aufgrund dieses Fonds liegen der Volkshilfe die Kontaktdaten der Befragten vor, welche nun dazu genutzt werden können, Kontakt zu potentiellen Interviewpartner*innen aufzunehmen.

Die Corona-Krise wirkte sich drastisch auf die Pflegesituation aus, vor allem durch die aufgrund der Lockdowns weggebrochenen Unterstützungs- und Entlastungsangebote, wie etwa Therapien/Trainings (32 Prozent), Besuche im Tageszentrum (15 Prozent) oder Verzicht auf die Unterstützung durch mobile Dienste. So hat etwa jede*r fünfte Angehörige aus Angst vor einer Ansteckung mit Sars-Covid-19 keine Heimhilfestunden mehr in Anspruch genommen. Besonders eklatant ist, dass 44 Prozent der Angehörigen angeben, keine Unterstützung durch das familiäre Umfeld mehr in Anspruch genommen zu haben. 20 Prozent mussten auf Hilfe aus dem weiteren sozialen Umfeld verzichten, wie etwa durch Nachbar*innen. Daher wurden 78 Prozent der pflegenden Angehörigen durch die Corona-Maßnahmen zeitlich noch stärker in Anspruch genommen. In 16 Prozent der Fälle mussten die befragten Angehörigen ihre Erwerbssituation aufgrund des erhöhten Betreuungsaufwands verändern.

Insbesondere die Auswirkungen der Corona Pandemie veranschaulichen, warum gerade jetzt eine verstärkte Aufmerksamkeit für das Thema Pflege und Betreuung an der Schnittstelle zu Altersarmut von Nöten ist. Die Kontaktbeschränkungen seit Beginn der Pandemie erschwerten oder verunmöglichten informelle Pflegeleistungen, auf die jedoch gerade altersarme Menschen häufig angewiesen sind. Diese Annahme wird durch eine weitere Volkshilfe-Befragung im April 2021 unter pflegenden Angehörigen bestätigt: 8 von 10 Angehörigen (81 Prozent) geben an, dass sich Corona auf die Pflege ausgewirkt hat. 28 Prozent sprechen sogar von „starken“ Auswirkungen. Insgesamt berichten die Betroffenen von einem starken Verlust an Lebensqualität, der sich durch die zusätzlichen körperlichen und emotionalen Belastungen ergibt.

Alleine die Ergebnisse der Volkshilfe-Umfragen aus den Jahren 2020 und 2021 machen deutlich, dass es vor allem finanziell benachteiligte pflegende Angehörige sind, welche die Pandemie besonders hart getroffen hat. Folglich ist es diese Gruppe, auf die politisch mehr Fokus gelegt werden muss. Insbesondere die sozialen Folgen der Corona-Krise werden gesellschaftlich noch massive Herausforderungen mit sich bringen. Bereits jetzt wächst die Anzahl der Angehörigen und der pflegebedürftigen Menschen, die mit ihrer finanziellen Lage kaum ein Auskommen finden, immer mehr an.

Zusätzlich zu den erschwerten Umständen aufgrund von Covid-19 verursachen Veränderungen in der Arbeitswelt und Entwicklungen am Arbeitsmarkt strukturelle Altersarmut. Eine hohe Sockelarbeitslosigkeit, brüchige Erwerbsbiografien und prekäre Beschäftigungsverhältnisse wirken sich negativ auf den Erwerb von Versicherungszeiten und damit auf die soziale Absicherung im Alter aus. Auch der hohe Anteil an Frauen in Teilzeitbeschäftigungen führt, statt einem armutsfesten Pensionsanspruch, zu ökonomischen Abhängigkeiten und erhöht das Risiko von Altersarmut, insbesondere bei Frauen¹. Hinzu kommt eine „versteckte Armut“, die stark mit Stigmatisierung in Bezug auf Armutslagen in Zusammenhang steht. Armut grenzt aus, schränkt soziale Kontakte der Betroffenen ein, belastet sie gesundheitlich und erzeugt Scham. Viele der Betroffenen versuchen daher, ihre prekäre Lebenssituation zu verbergen. Folglich dürfte die Dunkelziffer jener, die von Armut im Alter betroffen sind, deutlich über den offiziellen Zahlen liegen. Die demographische Entwicklung sowie die unsichere Situation am Arbeitsmarkt führen dazu, dass die österreichische Gesellschaft künftig mit einer Zunahme von Altersarmut konfrontiert sein wird. All dies hat Auswirkungen auf die Möglichkeiten, im Alter Pflege- und Betreuungsleistungen in Anspruch zu nehmen. Die genauen Interdependenzen zwischen Pflegebedürftigkeit und Altersarmut sollen in diesem Projekt untersucht werden.

1.2. Ziele

Das Projekt verfolgt das übergeordnete Ziel mehr Sichtbarkeit für die Lebensrealitäten, existentiellen Sorgen, Erfahrungen und Interessen der Betroffenen im öffentlichen Diskurs zu schaffen. Pflegebedürftige sollen gut versorgt, speziell gefördert und im sozialen Gefüge von Strukturen umgeben sein, die Halt und Sicherheit bieten. Das hervorragende Angebot teilstationärer Einrichtungen darf beispielsweise nicht vom finanziellen Hintergrund oder Wohnort abhängig sein. Pflegende Angehörige brauchen Entlastung und die Vereinbarkeit

¹ [Die Top-5-Beiträge zum Thema Pensionen - Arbeit&Wirtschaft Blog \(awblog.at\)](#)

von Beruf, Familie und Betreuungsverantwortung darf nicht an finanziellen Hintergrund scheitert. Jede denkbare Maßnahme im Pflegesystem für Betroffene und Angehörige muss auch im Hinblick auf die Leistbarkeit geplant werden.

Ein weiteres Ziel des Projekts ist es, politische Strategien und Handlungsanleitungen zur Verbesserung der Situation von pflegebedürftigen Menschen zu entwickeln, die unter Altersarmut leiden.

Angaben (quantitativ und/oder qualitativ) zu den geplanten Erfolgsindikatoren zur Zielerreichung (Kennzahlen und/oder Meilensteine):

| Indikatoren (Kennzahlen, Meilensteine) | Einheiten für die Messung |
|---|---|
| Erhebung zur Analyse der Betroffenenperspektive | Durchführung von 30 qualitativen Interviews mit Betroffenen in Form von persönlichen Gesprächen; eine Kombination aus narrativem und leitfadengestütztem Interview ist angedacht; Analyse der Interviews mittels Kodierverfahren nach Grounded Theory |
| Zahlen und Fakten zu Altersarmut in Österreich | Statistische Auswertung quantitativer Daten zu Armut und Alter in Österreich |
| Berücksichtigung von Expert*innenwissen | Durchführung von drei überregionalen Expert*innendiskussionen mit Vertreter*innen aus den Bereichen Wissenschaft, Pflege und Therapie; Sammlung und Diskussion von Lösungsansätzen und Maßnahmen |
| Aufbereitung der Ergebnisse | Ausführlicher Bericht zur Verbesserung an der Schnittstelle von Pflegebedarf und Altersarmut |

Das Projekt war in seiner ursprünglichen Form auf einen Kostenumfang von 70.000 Euro ausgelegt. Genehmigt wurde eine Projektförderung von 30.000 Euro. Umfang und Zielindikatoren mussten daher an diesen geringeren finanziellen Rahmen angepasst werden. In einem Abänderungsantrag vom 14.07.2022 wurde folgenden Änderungen des Projektumfanges zugestimmt.

Änderung der **Erfolgsindikatoren zur Zielerreichung** des Projekts:

- Anstelle der ursprünglich geplanten 30 qualitativen Interviews mit Betroffenen werden **15 Interviews** durchgeführt.
- Zahlen und Fakten von Expert*innenwissen: Die Aufbereitung und Analyse statistischer **Daten zu Altersarmut in Österreich** bleibt im Projekt enthalten, wenn auch in geringerem Umfang.
- Statt der ursprünglich geplanten drei überregionalen Expert*innendiskussionen werden stattdessen drei **Einzelinterviews mit Expert*innen** aus den Bereichen Pensionssystem, Alters- und Frauenarmut durchgeführt werden.
- Der Endbericht enthält dennoch **Verbesserungsvorschläge an der Schnittstelle von Pflegebedarf und Altersarmut.**

2. Projektumsetzung

2.1. Einleitung und Forschungsfragen

Altersarmut ist eines der drängendsten Probleme, mit der die österreichische Gesellschaft aktuell konfrontiert ist. Laut den EU-SILC Daten der Statistik Austria² sind 15% aller Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdeten in Österreich über 65 Jahre alt. Bei reiner Betrachtung der Gruppe der Armutsgefährdeten steigert sich der Anteil an über 65-jährigen auf beinahe 20%. Diese Anteile liegen deutlich über dem österreichischen Durchschnitt³. Ältere Menschen haben somit ein signifikant höheres Risiko von Armut betroffen zu sein als andere Teile der Bevölkerung. Dies gilt insbesondere für ältere Frauen: mehr als zwei Drittel der armutsbetroffenen über 65-Jährigen sind weiblich⁴.

Gegenstand des Projekts sind die Lebensrealitäten von Menschen, die Pflegebedarf haben und ihren Alltag mit wenig finanziellen Mitteln bestreiten müssen. Pflege und Betreuung zählen zu den relevantesten Themen für die Menschen der Altersgruppe 65+. Aus der Arbeit der Volkshilfe ist bekannt, dass sich ein überwiegender Teil der Menschen Pflege und Betreuung zuhause wünscht. Pflege in den eigenen vier Wänden ist allerdings nicht für alle leistbar. An diesem Spannungsfeld setzt das Projekt an und nähert sich den Themen Altersarmut und Pflege zuhause aus zwei Perspektiven: der Perspektive der Betroffenen sowie der Perspektive von Expert*innen, wobei der Fokus auf der Betroffenenperspektive liegt. Das Projekt besteht somit aus zwei Bestandteilen:

1. Interviews mit Betroffenen

Im Mittelpunkt des Projekts stehen 15 ausführliche, persönliche Einzelgespräche mit Menschen, die Pflege zuhause in Anspruch nehmen und an oder unter der Armutsgefährdungsgrenze leben. Die Gespräche gaben wichtige Einblicke in die Lebensumstände, Problemlagen und Herausforderungen eines Lebens mit Pflegebedarf unter den schwierigen Bedingungen von Altersarmut. Die Interviews konnten aufzeigen, mit welchen Herausforderungen eine pflegebedürftige Person umgehen muss, um trotz geringer finanzieller Mittel die Pflege zuhause zu

² Statistik Austria 2021 [EU-SILC \(statistik.at\)](https://www.statistik.at)

³ Richter, Lukas (2019): Lebenslagen unter Altersarmut, S. 1, Springer Fachmedien: Wiesbaden.

⁴ Statistik Austria 2021 [EU-SILC \(statistik.at\)](https://www.statistik.at)

organisieren. Folgende **Forschungsfragen** dienen als Leitlinien für die Analyse der Gespräche und werden im Zuge der Ergebnisdarstellung beantwortet:

- Wie organisieren Menschen, die von Altersarmut betroffen sind, die Pflege und/oder Betreuung zuhause?
- Welche Herausforderungen und Missstände ergeben sich durch das Zusammenwirken von Armut und gesundheitlichen und/oder altersbedingten Einschränkungen?
- Welche Ursachen können anhand der biographischen Erzählungen für die Entstehung der Altersarmut identifiziert werden?

2. Interviews mit Expert*innen

Ergänzend zu den Interviews mit Betroffenen wurden Expert*innen für die Themen Altersarmut und Pflege in das Projekt eingebunden. Insgesamt wurden Interviews mit drei Expert*innen aus dem Feld der Alters- und Armutsforschung sowie der Pflegewissenschaft durchgeführt: Mag. Christine Mayrhuber (WIFO), Dr. Lukas Richter, BSc MSc (FH St. Pölten) und Dr.in Birgit Trukeschitz (Wirtschaftsuniversität Wien). Somit konnten die Erfahrungen der Betroffenen durch Wissen aus dem Bereich der Forschung ergänzt werden. Der Fokus in den Expert*inneninterviews lag auf strukturellen Ursachen für Alters- und Frauenarmut, sowie auf möglichen Lösungsansätzen und Maßnahmen zur deren Bekämpfung. Die Expert*innengespräche dienten außerdem dazu, Funktionsweisen des österreichischen Pensions- und Sozialsystems zu erörtern, um systemische Ursachen für die Entstehung von Altersarmut zu analysieren.

Folgende Themen und Forschungsfragen galten als Leitlinien für die Expert*innen-Interviews:

- Was bedeutet Altersarmut im Kontext von häuslicher Pflege und Betreuung?
- Was bedeutet und wie entsteht alters- und krankheitsinduzierte Armut? Welche Ursachen bestehen hierfür in Österreich?
- Welchen Einfluss hat das österreichische Pensionssystem auf die Entstehung von Altersarmut mit speziellem Fokus auf häusliche Pflege und Betreuung?
- Welche sozialpolitischen Handlungsansätze gibt es, um Altersarmut von Menschen in häuslicher Pflege und Betreuung zu verhindern beziehungsweise abzubauen?

2.2. Projektziele

Das Projekt verfolgt das übergeordnete Ziel mehr Sichtbarkeit für die Lebensrealitäten, existentiellen Sorgen, Erfahrungen und Interessen der

Betroffenen von Altersarmut im öffentlichen Diskurs zu schaffen. Darüber hinaus können die Erkenntnisse aus dem Projekt dabei helfen, den Zugang zu Pflege- und Betreuungsleistungen für armutsbetroffene, pflegebedürftige Menschen zu verbessern.

Zielindikatoren

- **Erhebung und Analyse der Betroffenenperspektive:** Durchführung von 15 qualitativen Interviews mit Betroffenen in Form von persönlichen Gesprächen; Kombination aus narrativem und leitfadengestütztem Interview für die Erhebung; Analyse der Interviews mittels Kodierverfahren nach Grounded Theory
- **Zahlen und Fakten zu Altersarmut:** Analyse der aktuellen EU-SILC Daten im Hinblick auf die Armutsgefährdung älterer Menschen; im Projektbericht kann somit auch die quantitative Situation von Altersarmut in Österreich beschrieben werden.
- **Berücksichtigung von Expert*innenwissen:** Aufbereitung von Expert*innenwissen über Altersarmut und das Pensionssystem in Österreich; Diskussion und Vergleich von Lösungsansätzen und Maßnahmen gegen Altersarmut.
- **Aufbereitung der Ergebnisse:** Abschlussbericht, in dem Zahlen und Fakten zu Altersarmut, die wichtigsten Ergebnisse der Betroffenen- und Expert*inneninterviews sowie Empfehlungen der Volkshilfe beschrieben sind.

3. Altersarmut in Österreich

3.1. Zahlen und Fakten

Im Jahr 2021 waren laut Statistik Austria rund 232.000 Menschen über 65 Jahren von Armut oder Ausgrenzung betroffen⁵. In der Gruppe befanden sich 75.000 Männer und 157.000 Frauen. Mehr als zwei Drittel der armutsbetroffenen über 65-Jährigen sind somit weiblich. Im selben Jahr belief sich die Zahl der Österreicher*innen, die 65 Jahre oder älter waren, auf 1.546.000. Somit waren 2021 rund 15 Prozent der über 65-Jährigen akut armutsgefährdet. 11 Prozent der Männer und 18 Prozent der Frauen im Alter über 65 sind in Österreich von Armut betroffen.

Anstieg der Altersarmut: Im Vergleich zum Vorjahr ist die Armutsgefährdung von über 65-Jährigen um 6,5% gestiegen. Bei Frauen über 65 stieg die Armutsgefährdung sogar um 7,6%. Frauen waren im Jahr 2021 also noch stärker von Altersarmut betroffen als noch im Jahr 2020.

Armutsgefährdung in der Gruppe 65+: Im Jahr 2021 galten 17% der österreichischen Gesamtbevölkerung als armuts- oder ausgrenzungsgefährdet. Das sind rund 1.519.000 Menschen⁶. 15% davon sind Personen, die über 65 Jahre alt sind. Bei reiner Betrachtung der Gruppe der Armutsgefährdeten steigert sich der Anteil an über 65-jährigen auf beinahe 20% (genauer Wert: 17,80%). Diese Anteile liegen deutlich über dem österreichischen Durchschnitt⁷. Ältere Menschen haben somit ein höheres Risiko von Armut betroffen zu sein, als andere Teile der Bevölkerung.

Die **Geschlechterverteilung** in der Gruppe der armuts- und ausgrenzungsgefährdeten Menschen über 65 zeigt eindeutig, dass Frauen stärker von Armut im Alter betroffen sind: unter den Armutsbetroffenen 65+ befinden sich zu 14% Männer und zu 25% Frauen. Und unter jenen, die armutsgefährdet sind und über 65 sind, ist der Anteil der Frauen noch größer: 30% haben ein Haushaltseinkommen, das unter der Armutsgrenze liegt. Bei Männern ist dieser Wert bei 17%.

⁵ Statistik Austria 2021 [EU-SILC \(statistik.at\)](https://statistik.at)

⁶ Statistik Austria 2021 [EU-SILC \(statistik.at\)](https://statistik.at). In diese Gruppe fallen Personen, die entweder „erheblich materiell depriviert“ oder „armutsgefährdet“ sind oder in Haushalten mit „keiner oder sehr niedriger Erwerbsintensität“ leben.

⁷ Richter, Lukas (2019): Lebenslagen unter Altersarmut, S. 1, Springer Fachmedien: Wiesbaden.

Laut Berechnungen der PVA lagen die **Durchschnittspensionen**, unabhängig von der Pensionsart, im Jahr 2020 bei 1622 Euro für Männer und 1016 Euro für Frauen⁸. Die durchschnittliche Pensionshöhe von Frauen liegt also deutlich unter der Armutsgefährdungsschwelle von 1.371 Euro für einen Einpersonenhaushalt. Auch nach den neusten Anpassungen schaffen es die Pensionen für Frauen nicht über die Armutsgrenze. Die 2020 erstmalig zuerkannten Alterspensionen machten monatlich 2.527 Euro für Männer bzw. 1.294 Euro für Frauen aus.

Gesetzliche Pensionsversicherung: Liegt die Gesamtsumme der Pension unter einem gewissen Schwellenwert, so steht den Pensionsbezieher*innen die monatliche Ausbezahlung einer sogenannten Ausgleichszulage zu. Die Differenz zwischen der Pension und dem Schwellensatz wird dann an die Betroffenen ausbezahlt. Der Ausgleichszulagenrichtsatz lag 2022⁹ für Alleinstehende bei 1.030,49 Euro und für Ehepaare sowie Paare in eingetragenen Partnerschaften bei 1.625,71 Euro. Der Ausgleichszulagenrichtsatz für Alleinstehende ist also deutlich geringer als jener für Paare. 28% aller Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdeten Pensionsbezieherinnen sind daher alleinstehende Frauen.

Pension Pay Gap: Frauen erhalten in Österreich im Schnitt um 39% weniger Pension als Männer¹⁰. Die Unterschiede des Pension Pay Gaps sind je nach Bundesland verschieden groß. Die größte Ungleichheit herrscht in Vorarlberg: hier erhalten Frauen fast um die Hälfte weniger Pension als Männer (um 46,4%). Wien verzeichnet mit 26,4% weniger Rente für Frauen den kleinsten Pension Pay Gap. Im Vergleich zu den vergangenen Jahrzehnten sinkt die Geschlechterungleichheit bei den Pensionen zwar, doch diese Entwicklung geht viel zu langsam: zwischen 1997 und 2019 verringerte sich der Unterschied nur um 7,7% (von 46,4% auf 38,7%). Geht die Entwicklung in diesem Tempo voran, erreichen wir erst in 107 Jahren Pensionsgleichheit¹¹.

⁸ Pensionsversicherungsanstalt 2020 [Statistische Daten der Pensionsversicherungsanstalt \(pv.at\)](https://www.pva.at/Statistische-Daten-der-Pensionsversicherungsanstalt)

⁹ 2023 beträgt der Richtsatz für Alleinstehende 1.110,26 Euro, für Ehepaare sowie Paare in eingetragener Partnerschaft 1.751,56 Euro. Der Richtsatz für Alleinstehende wird im Jahr 2023 mit dem Anpassungsfaktor (1,058) und zusätzlich um 20 Euro erhöht. Dies ergibt eine Steigerung um rund 7,74 %.

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Sozialversicherung/Pensionsversicherung/Ausgleichszulage-und-Pensionsbonus.html>.

¹⁰ Momentum Institut 2021 [Equal Pension Day: Alle Zahlen und Fakten \(moment.at\)](https://momentum.at/Equal-Pension-Day-alle-Zahlen-und-Fakten)

¹¹ Momentum Institut 2021 Equal Pension Day: Alle Zahlen und Fakten (moment.at)

3.2. Stand der Forschung

Zivilgesellschaft und Politik führen bereits seit geraumer Zeit Debatten darüber, ob künftige Generationen in der Pension ausreichend abgesichert sein werden. Viele prognostizieren, dass ein wachsender Anteil an Menschen Armutsrisiken im Alter gegenüberstehen wird. Häufig wird in Frage gestellt, ob das österreichische Pensionssystem dem demographischen Wandel standhalten kann, oder ob es notwendig ist, private Altersvorsorgen abzuschließen. Was in diesen Debatten jedoch seltener zur Sprache kommt, ist die Dimension von Geschlecht - wengleich Frauen statistisch gesehen einem deutlich höheren Armutsrisiko im Alter ausgesetzt sind (siehe oben). Dies verweist einmal mehr darauf, dass Geschlecht ein zentrales, gesellschaftliches Strukturierungsmerkmal darstellt, das sich auf sozioökonomischer, und auf kultureller Ebene auswirkt¹². Menschen, die Sorgearbeit leisten, sind Benachteiligungen im Hinblick auf ihre wohlfahrtsstaatliche Absicherung ausgesetzt, wie Erkenntnisse der geschlechterbezogenen Wohlfahrtsforschung zeigen¹³. Maßstab der kollektiven, sozialen Sicherung sind männliche Erwerbs- und Lebensmuster, in denen Sorgearbeit mit Kindern, erkrankten, behinderten oder älteren Menschen nicht enthalten ist.¹⁴ Sorgearbeit wird im kollektiven Sicherungssystem nicht ausreichend berücksichtigt. In Kombination mit einer Ausweitung prekärer (nicht-existenzsichernder) Beschäftigungsverhältnisse erhöhen sich die Armutsrisiken von älteren Frauen zusätzlich (ebd.).

Richter (2019) bestätigt diese Diagnose im Hinblick auf das österreichische Pensionssystem und präsentiert dazu umfassende, empirische Befunde in seinem Buch „Lebenslagen unter Altersarmut“¹⁵. In Österreich ein hohes Pensionseinkommen zu erzielen, setzt eine kontinuierliche Erwerbskarriere mit hohen oder steigenden Bezügen voraus. Abweichungen von diesem Normalmodell – beispielsweise aufgrund eines vorzeitigen Pensionsantritts, langer Kindererziehungs- oder Pflegezeiten oder unterbrochener Erwerbsbiographien, führen zu geringeren Pensionseinkommen, oder sogar in die Altersarmut¹⁶. Aus diesem Grund versteht Richter Altersarmut auch in erster Linie als „Abweichung vom Normalmodell“ (ebd.). Sie entsteht durch ein komplexes Zusammenspiel aus

¹² Koch (2020): Alt und arm? Armutsrisiken von Frauen im Kontext der Alterssicherung. In: Dackweiler, Rau, Schäfer (Hg.), Frauen und Armut – Feministische Perspektiven. Verlag Barbara Budrich, Berlin.

¹³ U.a. Siim/Borchost (2017): Gendering European welfare states and citizenship: revisioning inequalities. In: Kennett/Lendvai-Bainton (Hg.), Handbook for European Social Policy. Cheltenham, S. 60-74.

¹⁴ Koch (2020), S. 272

¹⁵ Richter, Lukas (2019): Lebenslagen unter Altersarmut. Über die Lebenssituation von als arm und alt adressierten Menschen. Springer VS, Wiesbaden.

¹⁶ Richter (2019), S. 264

Faktoren, die sich aus der individuellen Erwerbsbiographie und der Ausgestaltung bzw. Veränderungen des sozialen Sicherungssystems ergeben.

In Bezug auf den Wohlfahrtsstaat ist an dieser Stelle zu betonen, dass in den vergangenen Jahren verstärkt Tendenzen einer „Entkollektivierung der sozialen Sicherung“¹⁷ zu beobachten sind, die mit einem Verlust an sozialer Absicherung im Alter einhergehen. Stattdessen kommt es vermehrt zu einer Individualisierung sozialstaatlicher Sicherung und einer Minimierung kollektiver Absicherung. Bürger*innen sind verstärkt dazu aufgefordert, im Sinne eines „individuellen Risikomanagements“ private, marktförmige Altersvorsorgen abzuschließen (ebd.). Auch hier kommt es zu geschlechterspezifischer Diskriminierung, da auch die privaten Modelle der Altersvorsorge an Erwerbsverläufen ohne Sorgearbeit orientiert sind. „Soziale Sicherheit und Unsicherheit werden damit in noch höherem Ausmaß vergeschlechtlicht.“¹⁸

Laut Modellrechnungen wird sich aufgrund der aktuellen Tendenzen im Bereich der sozialen Sicherung (sozialstaatliche Individualisierung und Entkollektivierung) das Risiko für Frauen weiter erhöhen, mit ihren Pensionseinkommen künftig ihren Lebensunterhalt nicht bestreiten zu können.¹⁹ Um dies zu verhindern, muss Alterssicherung weiterentwickelt und neu gedacht werden. Eine Alterssicherungspolitik, die alle Gesellschaftsmitglieder solidarisch miteinbezieht und ausreichend absichert, darf Sorgearbeit nicht länger als privates Risiko betrachten. Stattdessen muss sie als gesellschaftlich notwendige Tätigkeit angesehen und entsprechend mit sozialen Rechten und einer sozialen Absicherung verbunden sein. Dazu bedarf es einer umfassenden Neubestimmung davon, wie Sorgearbeit gesellschaftlich organisiert ist, mit dem Ziel, Erwerbs- und Sorgearbeit gleichmäßig zu verteilen²⁰. Um soziale Ungleichheitsverhältnisse nicht zu verstärken, sollte Alterssicherung darüber hinaus nicht lediglich Armutsvermeidung anstreben, sondern zum Ziel haben, Lebensstandards zu sichern.

Aufgrund ihrer Ähnlichkeit mit dem vorliegenden Projekt hat die von Richter (2019) durchgeführte Studie besondere Relevanz für diesen Bericht. Ähnlich wie im vorliegenden Projekt führte Richter für seine Studie eine Reihe an narrativen Interviews mit Personen durch, die von Altersarmut betroffen sind. Anhand der Einzelfälle werden sowohl Wege in die Altersarmut, als auch ihre Auswirkungen auf

¹⁷ Koch (2020), S. 272

¹⁸ Koch (2020), S. 273

¹⁹ Koch (2020), S. 272

²⁰ Voraussetzung dafür bietet das Modell der universellen Betreuungsarbeit nach Fraser (2001). Fraser, Nancy (2001): Nach dem Familienlohn – ein post-industrielles Gedankenexperiment. In: Die halbierte Gerechtigkeit. Frankfurt a.M., S. 67-106.

den Lebensalltag der Betroffenen herausgearbeitet. Richter beschreibt eine Vielzahl an Dimensionen der Lebenslagen altersarmer Menschen, unter anderem Einkommen, Gesundheit, soziale Kontakte und Wohnen, sowie deren Wechselwirkungen. Eine zentrale Aussage der Studie ist, dass die Lebensverhältnisse altersarmer Menschen sehr divers sein können. Altersarmut geht mit einer Vielzahl an Lebenslagen und entsprechenden Herausforderungen einher, daher sind fallübergreifende Verallgemeinerungen bezüglich Auswirkungen von Altersarmut, die der Komplexität der Realität gerecht werden, nur schwer möglich.

Nichts desto trotz lassen sich einige allgemeine Merkmale von Altersarmut identifizieren. Altersarmut unterscheidet sich beispielsweise dadurch von Armut im Erwerbsalter, dass die Möglichkeiten, eigenständig finanzielle Verbesserungen zu bewirken, sehr limitiert sind. Dies führt dazu, dass die Betroffenen besonders stark von Versicherungs- und Sozialleistungen abhängig sind. Die prekäre Einkommenssituation ist dabei die zentrale Bedingung für Altersarmut, die auf andere Dimensionen des Lebens einwirkt und die Handlungsmöglichkeiten rahmt. Im Hinblick auf Wechselwirkungen verschiedener Lebensbereiche zeigen die Ergebnisse, dass es bei den Betroffenen zu sogenannten **kumulativen Benachteiligungen** kommt: schlechter Gesundheitszustand, prekäre Wohnverhältnisse, geringe finanzielle Mittel, mangelnde Unterstützung (sowohl finanziell, als auch bei alltäglichen Handlungen), fehlendes soziales Netz. Die Kombination all dieser Faktoren führt zu besonders hoher, psycho-sozialer Belastung altersarmer Menschen. Als besonders wichtige Ressource zur Bewältigung von Altersarmut betont Richter das Vorhandensein von sozialer Unterstützung. Nur so können individuell fehlende Fähigkeiten und Ressourcen kompensiert werden²¹.

4. Pflege und Betreuung zuhause

Pflege oder Betreuung in der Familie ist in der heutigen Gesellschaft allgegenwärtig. Die Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Lebens mit einer oder mehreren Pflege- und Betreuungssituationen konfrontiert zu sein, ist sehr hoch. Über 80 Prozent aller Pflegeleistungen werden in Österreich von pflegenden Angehörigen ausgeübt. Insgesamt sind es rund eine Million Menschen, die Pflege und/oder Betreuung zuhause leisten, und die dadurch vor diversen, intensiven

²¹ Richter (2019), S. 302

Herausforderungen stehen²². Oftmals sind pflegende Angehörige durch ihre Tätigkeit derart psychisch belastet, dass ihre eigene Gesundheit negativ beeinflusst wird. Meist sind es die Frauen, die die Pflegeverantwortung übernehmen und den damit einhergehenden Belastungen ausgesetzt sind. Aus diesem Grund ist es notwendig, frühzeitig fremde, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen - unabhängig davon, ob sich jemand bewusst für die Pflege eines Familienmitglieds entschieden hat oder durch eine akute Erkrankung eine plötzliche Pflegeübernahme erforderlich wurde. Im Jahr 2021 bezogen rund 151.537²³ Personen mobile Dienste für die Betreuung und/oder Pflege eines pflegebedürftigen Menschen. Im Vergleich dazu leben 85.330 Personen in einem Wohn- oder Pflegeheim.²⁴ Mobile Dienste umfassen vor allem soziale Betreuung, Pflege sowie die Unterstützung bei der Haushaltsführung oder Hospiz- und Palliativbetreuung für betreuungs- bzw. pflegebedürftige Menschen zu Hause.

Studienergebnisse sowie die praktischen Erfahrungen der Volkshilfe aus der sozialen Arbeit und den Pflegedienstleistungen verweisen auf Ungleichheiten und Missstände in Österreichs Pflegesystem. Zahlreiche Faktoren führen dazu, dass nicht alle Menschen mit Pflege- und/oder Betreuungsbedarf diesen Bedarf gleich gut decken können. Der Zugang zu Pflege- und Betreuungsangeboten, wie beispielsweise zu Tageszentren, Hauskrankenpflege oder 24-Stundenbetreuung, wird vor allem durch zwei Faktoren maßgeblich eingeschränkt: Kosten und Verfügbarkeit²⁵. Die Finanzierung ist ein wesentlicher Grund, warum Pflege- und Betreuungsleistungen nicht in Anspruch genommen werden können. Die von Nagl-Cupal und weiteren durchgeführte Studie „Angehörigenpflege in Österreich“ (2018) zeigt, dass bei über 50 Prozent der Befragten das Pflegegeld kaum oder nur teilweise ausreicht, um den Pflegebedarf finanziell zu decken. Das gilt besonders für die niedrigen und mittleren Pflegegeldstufen. Rund zwei Drittel der Angehörigen geben des Weiteren an, dass Kosten für 24-Stunden-Betreuung nur teilweise oder kaum gedeckt sind (ebd.). Doch nicht nur die finanzielle Situation, auch der Wohnort und die vorhandene Infrastruktur wirkt sich maßgeblich auf die Pflege- und Betreuungssituation aus. Im städtischen Raum gibt es vielfältigere und besser erreichbare Angebote, wie beispielsweise Tageszentren, die Menschen am Land nicht im gleichen Ausmaß zur Verfügung stehen. Das vorliegende Projekt

²² Nagl-Cupal, M., Kolland, F., Zartler, U., Mayer, H., Bittner, M., Koller, M., Parisot, V., Stöhr, D., Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (Hg.) (2018): Angehörigenpflege in Österreich. Einsicht in die Situation pflegender Angehöriger und in die Entwicklung informeller Pflegenetzwerke. Universität Wien.

²³ <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/sozialeleistungen/betreuungs-und-pflegedienste> (abgefragt: 29.03.2023)

²⁴ ebd.

²⁵ Nagl-Cupal et. al 2018

fokussierte insbesondere auf den ersten der beiden angeführten Aspekte: die finanzielle Situation.

5. Altersarmut und Pflege – Situation der Betroffenen

5.1. Kontaktaufnahme

Im Großteil der Fälle wurde der Kontakt zu den Interviewpartner*innen über die Pflegedienstleitungen der Volkshilfe Landesorganisationen hergestellt. Diese leiteten den Aufruf zur Teilnahme an Interviews an die Mitarbeiter*innen in der mobilen Pflege weiter, die einen guten Überblick über die finanzielle sowie die gesundheitliche Situation ihrer Klient*innen hatten. Auch über den Demenzhilfefonds der Volkshilfe Österreich, sowie den Fachbereich Pflege und Betreuung wurde der Aufruf zur Teilnahme an Interviews ausgeschickt. Zu manchen der Gesprächspartner*innen konnte über die Armutskonferenz Kontakt hergestellt werden, beziehungsweise über die Betroffenenorganisation „Plattform Sichtbar Werden“. Andere wurden über Volkshilfe-Wohneinrichtungen für ehemals obdachlose Personen kontaktiert.

Für die Suche nach Interviewpartner*innen wurde ein Informationsblatt erstellt (siehe Beilagen). Geeignete Projektteilnehmer*innen zu finden und die erforderliche Anzahl an Interviewpartner*innen zu erfüllen erwies sich als große Herausforderung. Ursächlich dafür sind mehrere Aspekte. Zunächst sollten die Befragten eine Reihe an **Kriterien** erfüllen, was die Anzahl an potentiellen Teilnehmer*innen verkleinerte.

- Mindestens 60 Jahre alt
- Armutsbetroffen (sprich über ein Haushaltseinkommen verfügen, das unter der aktuellen Armutsgefährdungsschwelle von 1.371 Euro für einen Einpersonenhaushalt liegt)
- Selbst Pflege oder Betreuung erhalten (oder alternativ Pflege oder Betreuung leisten²⁶)
- Dazu bereit sein, in einem persönlichen Gespräch detailliert über das eigene Leben und die eigenen Erfahrungen zu erzählen

²⁶ Dieses Kriterium wurde nach Absprache mit der Projektleitung wieder entfernt. Gespräche mit pflegenden Angehörigen, die von Altersarmut betroffen sind, hätten inhaltlich zu weit weg vom Gegenstand des Projekts geführt. Für künftige Projekte wäre dies allerdings ein interessanter Fokus.

Im Zuge des Projekts mussten einige Anfragen von Interessent*innen abgelehnt werden, da sie mindestens eines der Kriterien nicht erfüllten. Gleichzeitig bestanden zahlreiche Hürden bei der Kontaktaufnahme mit der Zielgruppe. Zunächst ist Armut meist mit Scham verbunden. Vielen kostet es Überwindung, sich als Armutsbetroffene zu definieren, sowohl nach Außen, als auch vor sich selbst. Darüber hinaus handelt es sich bei altersarmen Menschen um eine Gruppe, die mit einem hohen Maß an sozialer Isolation konfrontiert ist – wie die Ergebnisse der Interviewanalyse zeigen. Kommunikation über digitale Wege ist beispielsweise aufgrund von altersbedingten und finanziellen Hürden seltener möglich, als bei anderen gesellschaftlichen Gruppen. Körperliche und gesundheitliche Einschränkungen führen dazu, dass das eigene Zuhause nur mehr selten verlassen werden kann. Aufgrund dessen war es schwer möglich, die Informationen über das Projekt direkt an potentielle Teilnehmer*innen zu kommunizieren. Das Projekt war somit auf die Mitwirkung der Pfleger*innen angewiesen, die den Kontakt zur Zielgruppe herstellten. Etwa die Hälfte der insgesamt 15 Gespräche konnte auf diese Weise organisiert werden. Diese Interviews passten genau zu den Anforderungen des Projekts und waren inhaltlich sehr ergiebig, da von den Pfleger*innen eine geeignete Vorauswahl getroffen wurde. Nicht nur hatten sie Klient*innen gewählt, die alle formalen Kriterien des Projekts erfüllten, sondern auch darauf geachtet, dass sie gesprächig und kooperationsfreudig waren.

Leider war es nicht möglich, die volle Anzahl der Gespräche durch Kontakte aus den Volkshilfe-Pflegeabteilungen zu arrangieren. Durch den enormen Zeitstress und die berufliche Belastung konnten die Mitarbeiter*innen nur begrenzt Ressourcen in die Suche nach Projektteilnehmer*innen stecken. Viele potentielle Interviewpartner*innen waren außerdem gesundheitlich bzw. körperlich nicht in der Lage, an einem Interview teilzunehmen. Darüber hinaus ist die Pflege im eigenen Zuhause oft eine kostspielige Angelegenheit, die sich Armutsbetroffene nur schwer leisten können, wie auch die Gespräche zeigten. Viele Mindestpensionist*innen mit gesundheitlichen Herausforderungen leben in Pflegeheimen, anstatt in einer eigenen Wohnung. Auch dieser Umstand erschwerte es Personen zu finden, die den Projektanforderungen entsprachen.

Nach einer mehrwöchigen Phase der erfolglosen Suche nach geeigneten Projektteilnehmer*innen wurde in Absprache mit der Projektleitung beschlossen, die Kriterien für Interviewpartner*innen aufzuweichen, um die vorgegebene Anzahl von 15 Personen zu erreichen. Anstatt des Erhalts von Pflege oder Betreuung zuhause war es ab diesem Zeitpunkt ausreichend, wenn die Interviewpartner*innen armutsgefährdete Pensionist*innen waren. Das Thema gesundheitliche Probleme war jedoch nichtsdestotrotz in allen Gesprächen präsent. Bei jenen Personen, die aktuell noch keinen Pflegebedarf hatten, zeichnete sich aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation ein künftiger Pflegebedarf ab.

Die Interviews wurden bei persönlichen Hausbesuchen durchgeführt. Mit Einverständnis der Interviewpartner*innen wurden die Gespräche aufgezeichnet und anschließend von einem externen Dienstleister transkribiert.

5.2. Methoden

Für die Gespräche wurde eine Kombination aus narrativ-biographischem und leitfadengestützten Interview angewandt. Vor Beginn der Interviews wurden die Befragten über die wichtigsten Eckpunkte des Projekts aufgeklärt, und es gab die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Im Anschluss wurden sie um Einverständnis gefragt, das Gespräch mit dem Handy aufzuzeichnen. Außer einer Interviewpartnerin stimmten alle einer Aufnahme zu. In diesem Fall wurden handschriftliche Notizen zum Interview verfasst und anschließend digitalisiert.

Am Beginn der Gespräche wurden die Interviewpartner*innen dazu aufgefordert, ihre Lebensgeschichte zu erzählen. Die Befragten konnten somit selbstbestimmt über ihr eigenes Leben erzählen und eigene Schwerpunkte setzen, was dabei half, Vertrauen aufzubauen und einen Erzählfluss anzuregen. Durch das Interesse an der Biographie und der Lebenserfahrung wurde den Gesprächspartner*innen einerseits Wertschätzung vermittelt. Andererseits konnte ein Reflexionsprozess über das eigene Leben in Gang gesetzt werden, was die Beantwortung späterer, konkreter Fragen erleichterte. Auf Basis dieser biographischen Einstiegserzählungen konnte in den meisten Gesprächen die Erwerbsbiographie rekonstruiert werden. Dies spielte eine zentrale Rolle für die Analyse, da sich dadurch die Entwicklung der Altersarmut im Lebensverlauf nachvollziehen ließ. Um den Fokus der Einstiegserzählung auf die Erwerbsbiographie zu lenken, wurde das Thema Beruf als Beispiel in die Einstiegsfrage integriert.

Erzählgenerierende Einstiegsfrage:

Damit ich Sie ein bisschen besser kennenlernen, können Sie mir ein wenig über Ihren persönlichen Hintergrund erzählen? Sie könnten zum Beispiel damit beginnen, wo Sie aufgewachsen sind und was Sie beruflich gemacht haben und dann gerne weitererzählen, wie sich Ihre persönliche Situation bis heute entwickelt hat.

Entsprechend der Logik des narrativen Interviews²⁷ wurden nach Beendigung der Einstiegserzählung sogenannte narrative Nachfragen gestellt. Anhand der Notizen, die während der Erzählung erstellt wurden, wurden Nachfragen zu erwähnten

²⁷ Rosenthal, G., & Loch, U. (2002). Das Narrative Interview. In D. Schaeffer, & G. Müller-Mundt (Hrsg.), Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung (S. 221-232)

Themen formuliert. Auf diese Weise konnten einzelne, für das Projekt relevante Lebensaspekte vertieft werden, die von den Interviewpartner*innen bereits aufgegriffen wurden. Dabei wurde darauf geachtet, die Fragen möglichst offen und erzählgenerierend zu formulieren.

Bei einem Großteil der Interviewpartner*innen bewirkte die Einstiegsfrage eine mehrminütige, detaillierte Erzählung über das eigene Leben.

Nach der Phase des narrativen Nachfragens erfolgte eine Reihe an konkreten Fragen zu bestimmten Lebensbereichen. Auf diese Weise konnten Informationen über die gegenwärtige Lebenssituation unter den Bedingungen der Armut sowie des Pflegebedarfs beziehungsweise der gesundheitlichen Herausforderungen gewonnen werden. Folgende Fragen wurden den Interviewpartner*innen gestellt, sofern diese nicht ohnehin bereits in der Einstiegserzählung abgedeckt wurden:

Alltag:

- *Als nächstes würde ich Sie gerne bitten, mir von ihrer aktuellen Lebenssituation zu erzählen, damit ich einen Einblick in Ihren Alltag bekomme. Können Sie mir beschreiben, wie denn so ein ganz normaler Tag bei Ihnen aussieht?*
- *Was erleben Sie in Ihrem Alltag als besonders schwierig?*
- *Wie hat die Corona-Pandemie sich auf Ihren Alltag ausgewirkt?*

Pflege und Gesundheit:

- *Können Sie mir etwas über Ihre aktuelle Pflegesituation erzählen?*
- *Seit wann erhalten Sie Pflege und wie haben Sie die Situation seitdem erlebt?*
- *Wie geht es Ihnen zurzeit gesundheitlich? Körperlich und psychisch?*
- *Erhalten Sie die Art von Unterstützung, die Sie brauchen?*
- *Was müsste sich ändern, damit es Ihnen besser geht?*

Soziale Beziehungen:

- *Können Sie mir etwas über Ihr soziales Umfeld erzählen? Wer sind die Menschen, die Ihnen nahestehen?*
- *Haben Sie die Möglichkeit, sich mit diesen Menschen zu treffen? Wie oft treffen Sie diese Menschen?*
- *In welchem Rahmen treffen Sie andere Menschen? Welche Aktivitäten unternehmen Sie gemeinsam?*

Wohnen:

- *Wie ist Ihre aktuelle Wohnsituation? Leben Sie alleine oder mit jemand anderem? Haben Sie genügend Raum für sich selbst?*
- *Wie sehr sind Sie mit Ihren Wohnverhältnissen zufrieden? Würden Sie gerne etwas an Ihrer Wohnsituation verändern?*

Finanzielles:

- *Können Sie mir noch erzählen, wie Sie finanziell so zurechtkommen?*
- *Wie setzt sich ihr Haushaltseinkommen zusammen?*
- *Können Sie mir etwas über die finanziellen Auswirkungen erzählen, die die Pflege mit sich bringt?*
- *Was sind die größten monatlichen Ausgaben – wofür geben Sie am meisten Geld aus?*
- *Wie spüren Sie die Teuerung in Ihrem Lebensalltag?*

Verbesserungen:

- *Insgesamt auf Ihre Lebenssituation bezogen, was müsste sich ändern, um Ihre Situation zu verbessern?*
- *Von wem würden Sie sich mehr Unterstützung wünschen?*

Zukunftsperspektiven (Abschlussfrage):

- *Wenn Sie einen Wunsch für die Zukunft frei hätten, was würden Sie sich wünschen?*

Abschließend wurde überprüft, ob folgende sozio-demographische Informationen im Laufe des Interviews eingeholt werden konnten:

- Alter
- Geschlecht
- Wohnort
- Evtl. Pflegestufe
- Pflegegeld
- Höhe der Pension
- Höhe der finanziellen Mittel, die pro Monat insgesamt zur Verfügung stehen

Die Analyse der Interviews erfolgte mittels Grounded Theory Coding²⁸, einer Methode aus dem Feld der qualitativen Sozialforschung. Hierfür wurde mit dem

²⁸ U.a. Glaser, Barney G.; Strauss, Anselm L. (2010): Grounded theory. Strategien qualitativer Forschung. Bern: Huber.

Analyseprogramm MAXQDA gearbeitet. Die Transkripte wurden in das Programm eingepflegt und anschließend offen kodiert. Im Zuge des Kodierungsprozesses kristallisierten sich fallspezifische und fallübergreifende Muster heraus, die in Form von Kategorien festgehalten wurden. Die Kategorien bildeten Schlüsselkonzepte, die sich als zentral für das Zusammenwirken von Altersarmut und Pflegebedarf erwiesen.

5.3. Überblick über die Projektteilnehmer*innen

| Nr. | Pseudonym Interview-partner*innen | Jahrgang | Pension* | Pflegestufe | Wohnort |
|-----|-----------------------------------|----------|-------------------------|---------------------------------|-------------------|
| 1 | Frau Lindner | 1961 | 1.853 € ²⁹ | Pflegestufe 2 (305 €) | NÖ, Gars am Kamp |
| 2 | Frau Sauer | 1944 | 1.000 € | Pflegestufe 4 (712 €) | Wien, Döbling |
| 3 | Frau Nikolic | 1964 | 850 € | Pflegestufe 2 (305 €) | Wien, Hietzing |
| 4 | Frau Wagner | 1952 | 1.142 € | Pflegestufe 1 (165 €) | OÖ, Linz |
| 5 | Frau Horvath | 1947 | 900 € | Antrag auf Pflegegeld abgelehnt | OÖ, Linz |
| 6 | Frau Hofbauer | 1948 | 977 € | Pflegestufe 1 (165 €) | OÖ, Linz |
| 7 | Frau Mayer | 1952 | 712 € ³⁰ | Pflegestufe 4 (712 €) | Stmk., Breitenau |
| 8 | Frau Leitner | 1934 | Ca. 350 € | Pflegestufe 3 (475 €) | Wien, Simmering |
| 9 | Frau Reiterer | 1937 | Ca. 1.100 € | Pflegestufe 2 (305 €) | NÖ, Kirchstetten |
| 10 | Frau Baumgartner | 1950 | 1.053 € | Aktuell noch kein Pflegebedarf | Stmk., Graz |
| 11 | Frau Auer | 1946 | Ca. 350 € ³¹ | Pflegestufe 1 (165 €) | Wien, Penzing |
| 12 | Frau Wallner | 1948 | Ca. 1.200 € | Aktuell noch kein Pflegebedarf | OÖ, Haibach i. M. |
| 13 | Frau Brunner | 1951 | 1050 € | Aktuell noch kein Pflegebedarf | Wien, Floridsdorf |

²⁹ Es handelt sich dabei um die Pension des Ehemannes. Frau Lindner ist mit ihrem Mann mitversichert und bezieht keine eigene Pension. Sie teilen sich die 1.853 Euro zu zweit.

³⁰ Frau Mayer ist mit ihrem Mann mitversichert und bezieht daher keine eigene Pension. Die beiden haben sich jedoch getrennt und er bezahlt ihr keinen Unterhalt mehr. Sie lebt daher ausschließlich vom Pflegegeld.

³¹ Frau Auer erhält zusätzlich zu ihrer geringen Pension 1.200 Euro Witwenpension und bekommt daher keine Ausgleichszulage.

| | | | | | |
|----|--------------|------|-----------|-----------------------------------|---------------|
| 14 | Herr Puchner | 1964 | Ca. 850 € | Aktuell noch kein Pflegebedarf | Wien, Liesing |
| 15 | Frau Heller | 1953 | Ca. 950 € | Aktuell noch kein Pflegebedarf | Wien, Liesing |

*Eigener Pensionsbezug ohne Ausgleichszulage. Alle Pensionen, die unter 1.030,49 Euro liegen, werden durch die Ausgleichszulage auf diesen Betrag erhöht.

Für das Projekt wurden fast ausschließlich pensionierte Frauen befragt. Ursprünglich gab es keine Einschränkung in Bezug auf das Geschlecht der Projektteilnehmer*innen, es haben sich jedoch – bis auf einen Mann – nur Frauen für die Gespräche gefunden. Dies spiegelt den Umstand wieder, dass Frauen stärker von Altersarmut betroffen sind.

5.4. Ergebnisse der Interviews – Altersarmut und Pflege aus Sicht der Betroffenen

Folgende Fragen dienten als Leitlinien für die Analyse der Gespräche und werden im Zuge der Ergebnisdarstellung beantwortet:

- Wie organisieren Menschen, die von Altersarmut betroffen sind, die Pflege und/oder Betreuung zuhause?
- Welche Herausforderungen und Misstände ergeben sich durch das Zusammenwirken von Armut und gesundheitlichen und/oder altersbedingten Einschränkungen?
- Welche Ursachen können anhand der biographischen Erzählungen für die Entstehung der Altersarmut identifiziert werden?

Die Interviews zeigten, dass der Lebensalltag der Betroffenen sowohl durch die Armut als auch durch die gesundheitlichen Einschränkungen stark geprägt ist. Es wurde deutlich, dass Armut und Pflege- bzw. Betreuungsbedarf zusammenwirken und sich gegenseitig verstärken. Das führt zu einer doppelten Belastung und somit zu einer erhöhten Vulnerabilität der Betroffenen. Diese Doppelbelastung hat Auswirkungen auf alle Lebensbereiche und erweist sich als besonders charakteristisches Merkmal für Altersarmut in Österreich.

Weitere Faktoren beeinflussen das Ausmaß an sozialer Vulnerabilität. Migrationsbiographie oder Geschlecht stellten sich neben Gesundheit und finanzieller Situation als weitere, zentrale Vulnerabilitätsmerkmale heraus.

Ein Großteil der Gespräche war ausführlich und eine Vielzahl an Themen kamen zur Sprache, die im Zuge des Projekts nicht alle im Detail analysiert werden konnten. Insbesondere im Hinblick auf die Wahrnehmung der häuslichen Pflege sowie des Pflege- und Betreuungspersonals würde das Interviewmaterial weitere,

interessante Einblicke erlauben. Aufgrund des thematischen Fokus des Projekts werden im Folgenden insbesondere jene Ergebnisse angeführt, die sich aus dem Zusammenwirken von Altersarmut und Pflegebedarf ergeben.

Wechselwirkungen zwischen Armut und Gesundheit

Erkrankungen oder gesundheitliche Einschränkungen gehen mit der Notwendigkeit einher, verschiedene Gesundheitsprodukte und Pflegemittel zu verwenden. Doch in den meisten Fällen reicht das Pflegegeld nicht aus, um die vollen Kosten dafür zu decken. Es handelt sich dabei vor allem um prophylaktische Medizinprodukte oder Nahrungsergänzungsmittel, die nicht von der Krankenversicherung gedeckt werden, aber dennoch für einen nachhaltigen Genesungsprozess oder Symptommilderung notwendig sind. Frau Sauer schildert beispielsweise, dass sie durch eine Erkrankung Probleme an der Kopfhaut entwickelte, die sie mit einem speziellen Shampoo behandeln muss.

„Und dadurch hab i jetzt irrsinnig Kopfhautprobleme und, also ganz a dicke Schicht so schuppenartig. [...] Jetzt hab i Spezialhaarshampoo und so. Ja, das muss i alles privat zahlen.“ (Frau Sauer)

Ein Großteil der medizinischen und pflegerischen Versorgung zuhause, wie Medikamente, Krankenbetten oder Sauerstoffgeräte, ist zwar durch die Krankenversicherung abgedeckt, doch auch hier zeigten sich Missstände. Aus den Erzählungen der Befragten ging hervor, dass vor allem die mangelnde Qualität der von der Krankenkassa zur Verfügung gestellten Pflegeartikel ein Problem darstellt. Frau Lindner erzählt beispielsweise von defekten Schläuchen für das Sauerstoffgerät Ihres Mannes:

„Des sand die Schleiche schauns. (zeigt Plastikverpackung in der sich die Schläuche für das Sauerstoffgerät befinden) Die meisten sand hin. [...] Die sand immer oknickt. Sog i die muaß i daune haun weil dann geht der Apparat ned. Da geht nix durch“ (Frau Lindner)

Die Schläuche müssen also ausgetauscht werden, doch die Krankenkasse ersetzt nicht die volle Anzahl der defekten Schläuche, sondern nur die Hälfte. Familie Lindner reagiert darauf mit Unverständnis und Ärger. Da die Schläuche nicht zu oft verwendet werden sollten, brauchen sie die volle Anzahl.

„I hätt zehne bestöt weil i dort immer anruaf. Wir griagn nur die fünfe weil die Krankenkassa zahlt nicht mehr. Und wir brauchen ja alle zehn, weil so oft soit mas jo ned nehma.“ (Frau Lindner)

Familie Lindner steht nun also vor der Wahl: entweder, sie verwenden die geringere Anzahl der Schläuche, riskieren damit aber womöglich, dass die Sauerstoffzufuhr von Herrn Lindner negativ beeinflusst wird, oder, sie kaufen die übrigen Schläuche aus eigener Tasche. Um Herrn Lindner nicht zu gefährden, entscheidet sich die Familie, die Schläuche privat zu finanzieren. Doch durch diese

zusätzlichen Ausgaben verschärft sich die ohnehin bereits prekäre, finanzielle Situation. Missstände wie diese vergrößern darüber hinaus die psychische Belastung der Betroffenen.

Andere, mangelhafte Pflegeprodukte, können allerdings nicht durch eigene Mittel ersetzt werden. Dies gilt insbesondere für jene, die nicht unmittelbar (über)lebensnotwendig und schlichtweg zu teuer sind. Dieser Umstand führt zu weiteren Belastungen im Alltag sowie einer Verschlechterung der gesundheitlichen Situation. Frau Lindner berichtet beispielsweise über die undichten Einlagen ihres Mannes. Diese haben schlechte Qualität und können die Flüssigkeit nicht gut auffangen. Die undichten Einlagen verursachen nicht nur große Probleme in Bezug auf Gesundheit und Hygiene, sondern führen indirekt zu höheren Ausgaben, weil die Kleidung häufiger gewaschen werden muss. Außerdem wird dadurch Stress und somit eine erhöhte emotional-psychische Belastung für die im Haushalt lebenden Personen verursacht. In finanziell besser abgesicherten Haushalten, können derartige, mangelhaften Einlagen durch bessere, qualitativere ersetzt werden. Betroffene von Altersarmut haben allerdings nicht die nötigen finanziellen Mittel, um diese Missstände im Gesundheitssystem kompensieren zu können.

Teils hohe Gesundheitsausgaben führen dazu, dass an anderen Stellen eingespart werden muss. Einschränkungen werden vor allem in den Bereichen Ernährung und Wohnen sichtbar. Ein Großteil der Befragten erzählt, dass regelmäßiger Konsum von frischem Obst und Gemüse finanziell nicht möglich ist.

„Es gibt halt Sachen, da möchtest du mal was Richtiges, das fangt ja da scho a, i kann ma selten a Obst leisten. Oder frisches Gemüse.“ (Frau Hofbauer)

Als etwas „Richtiges“ bezeichnet Frau Hofbauer nahrhafte, frische Produkte, im Gegensatz zu eingelegten Lebensmitteln aus der Dose, die sie normalerweise konsumiert. Der einseitige Lebensmittelkonsum hat negative Gesundheitsfolgen, da vor allem vitaminreiche, gesundheitsfördernde Lebensmittel nicht leistbar sind. In vielen Gesprächen wurden Anzeichen von Mangelernährung deutlich.

„In der Früh und Mittag und Abend ich essen Brot. Ich bin Hunger und dann mit Butter oder ich habe Eier oder Pastete oder egal was, aber nur mit Brot. Nur Brot, nur Brot, nur Brot.“ (Frau Nikolic)

Die genannten Beispiele verdeutlichen die Wechselwirkungen zwischen Armut und Gesundheit. Durch die prekäre, finanzielle Situation verschlechtert sich die Gesundheit, da gesundheitsfördernde Ausgaben nicht getätigt werden können. Gleichzeitig führen Erkrankungen und gesundheitliche Herausforderungen zu erhöhten Ausgaben, die wiederum die finanzielle Situation verschärfen und unmittelbar in die Armut führen können.

Psycho-soziale Belastungen aufgrund von Armut und Teuerungen

Trotz zahlreicher gesundheitlicher Herausforderungen, die teils mit starken Schmerzen oder Mobilitätseinschränkungen einhergehen, ist es die prekäre, finanzielle Situation, die von einem Großteil der Befragten als größte Belastung wahrgenommen wird. Viele erhoffen sich durch eine bessere, finanzielle Absicherung auch Erleichterungen und Verbesserungen in anderen Lebensbereichen. Geldsorgen und alle Einschränkungen, die mit der Armut einhergehen, verschlechtern die Lebensqualität der Befragten massiv.

Die geringe Pension und die erschwerten Lebensumstände, die daraus entstehen, werden darüber hinaus als ungerecht empfunden. Dieses Ungerechtigkeitsgefühl verstärkt die emotionale Belastung, die mit der Armut einhergeht. Viele haben ein starkes Bewusstsein dafür, dass sie während ihres Erwerbslebens hart gearbeitet haben, und erwarten sich ein besseres Auskommen in der Pension. Frau Brunner bringt ihre Enttäuschung über die geringe Pension zum Ausdruck und beschreibt die emotionale Belastung durch die geringen finanziellen Mittel:

„Ich hab eh immer gearbeitet, aber es is halt zu wenig. Diese Pension ist zu wenig. Es ist zu wenig. [...] Es ist furchtbar, mir bleibt nix übrig. Mir bleiben 120 Euro über zum Leben im Monat.“ (Frau Brunner)

Von den 120 Euro, die Frau Brunner abzüglich der laufenden Kosten für Lebensmittel, Wohnen und Energie bleiben, muss sie Hygieneprodukte, Putzmittel, Kleidung oder Ähnliches finanzieren. Sparen ist nicht möglich, wodurch kein Spielraum für unerwartete Ausgaben vorhanden ist. Frau Brunner ist in großer Sorge um ihr Auto, das sich bereits in einem schlechten Zustand befindet. Sie braucht es für ihre regelmäßigen Besuche bei ihrem Onkel, den sie einmal wöchentlich pflegt und betreut. Es ist absehbar, dass bald Reparaturen an ihrem Auto anstehen werden, doch diese zu finanzieren ist unmöglich. Die Folge wäre, dass Sie ihr Auto verkaufen müsste und die Pflege ihres Onkels, der einer der wenigen Angehörigen ist, nicht fortsetzen kann. Frau Brunner erzählt von Schlafstörungen. Die Sorge, den Onkel womöglich bald nicht mehr besuchen zu können, hält sie nachts wach.

Die Teuerung ist für die Befragten im Alltag stark spürbar und bereitet zusätzliche Sorgen und Belastungen. Fast alle schildern, dass ihnen der Anstieg der Lebensmittelpreise deutlich auffällt. Auf die Frage, ob sie die Teuerung im Alltag spüre, schildert beispielsweise Frau Leitner:

„Na, und wie! Und wie. Bei Lebensmittel, na? Ein 20er ist kein Geld. Da kaufen Sie nix und der ist weg, na. Da nehm ich ein Liter Milch und etwas Brot oder Gebäck und ein Butter oder ein Aufstrich und bissl Obst oder Tomaten und 20er ist weg. Und da haben Sie noch aber nix, kein Fleisch, nix.“ (Frau Leitner)

Auch die gestiegenen Energiekosten sind für einige der Befragten deutlich spürbar. Frau Auer berichtet von ihrer letzten Stromrechnung, die diesmal deutlich höher ausfiel.

„Und ja, i hab die Abrechnung vom Strom kriegt. I zahl 151 jetzt Strom. [...] Is scho hoch, so hoch hob i net Strom zahlt, aber is hoit a Teuerung drinnen.“ (Frau Auer)

In Zeiten hoher Energiekosten ist das Heizen bei einigen der Befragten ein Bereich, bei dem Kosten eingespart werden. Während manche versuchen, in der gesamten Wohnung so wenig wie möglich zu heizen, und das Thermostat geringer einzustellen, heizen andere nur einen Raum, und drehen die Heizkörper in anderen Wohnbereichen ab. Frau Brunner erzählt beispielsweise, dass sie im Badezimmer und auf der Toilette nie die Heizung einschaltet. In diesen kalten Räumen zu duschen oder das WC zu benutzen ist unangenehm und führt zu Verspannungen, berichtet sie. Vor allem für Menschen, die nahezu ihre gesamte Zeit zuhause verbringen, ist ein angenehm temperierter Wohnraum von großer Bedeutung. In Kombination mit anderen gesundheitlichen Problemlagen sowie psycho-sozialen Herausforderungen, wirkt sich die Kälte im eigenen Zuhause zusätzlich negativ auf das körperliche und seelische Wohlbefinden aus.

Die Heizkosten waren vor allen in jenen Interviews Thema, die im Herbst und Winter stattfanden. Etwa die Hälfte der Gespräche wurde während der warmen Sommermonate geführt. Auf Basis der Erzählungen über die finanzielle Situation der Befragten ist davon auszugehen, dass auch in diesen Haushalten im Herbst und Winter massiv an Heizkosten gespart wurde. Energiearmut oder Anzeichen davon herrscht also in beinahe allen der besuchten Haushalte und ist eng mit Altersarmut verknüpft. Im Gegensatz zu Gesundheitsausgaben oder Lebensmitteleinkäufen handelt es sich beim Energieverbrauch um eine der wenigen Kostenpunkte, bei denen mehr selbstbestimmtes Handeln möglich erscheint. Hier ist es tatsächlich möglich, eigenständig Kosten einzusparen, wodurch für die Betroffenen ein Handlungsdruck entsteht. Durch die finanziellen Umstände fühlen sie sich dazu verpflichtet, beim Heizen zu sparen.

Psychische Belastungen und soziale Isolation

Die psychische Belastung durch die prekäre Lebenssituation war bei allen Befragten sehr hoch. Ein Großteil der Befragten litt an depressiven Verstimmungen, vereinzelt lagen auch schwere Depressionen vor. Einige der Befragten äußerten einen Sterbewunsch oder berichteten von suizidalen Gedanken.

„Naja, es gibt halt Tage, da bin i also sehr down. Da denk i ma, wozu eigentlich noch.“ (Frau Sauer)

Durch die prekäre finanzielle, und die gesundheitliche Situation, büßen die Befragten sehr viel an Selbstbestimmung und Unabhängigkeit ein. Viele der Gesprächsteilnehmer*innen lebten den Großteil ihres Lebens unter finanziell weniger prekären Bedingungen. Mit der Pensionierung erlebten sie einen sozialen Abstieg, der die Rahmenbedingungen ihres Lebens stark veränderte. Durch die Armut in Kombination mit dem Pflegebedarf beziehungsweise der gesundheitlichen Situation haben sich die Rahmenbedingungen ihres Lebens und somit auch ihr Habitus stark verändert. Viele ehemals identitätsstiftende Lebensbereiche fielen entweder schlagartig oder graduell weg, was psychisch als besonders belastend empfunden wurde. Manche der Befragten erlebten es als erniedrigend und beschämend, beim Sozialmarkt einkaufen zu gehen.

Charakteristisch für die befragten Frauen war beispielsweise ein starker Fürsorgeethos, der nun nicht mehr in gewohnter Form gelebt werden kann³². Hilfe anzunehmen, anstatt sie selbst zu leisten, kostet vielen der Projektteilnehmer*innen große Überwindung. Auch andere identitätsstiftende Tätigkeiten, wie zum Beispiel das tägliche Kochen für sich selbst und andere, werden durch die Armut bzw. die gesundheitliche Situation eingeschränkt. Das steigert die soziale Isolation, was wiederum zu einer verstärkten psychischen Belastung führt.

Eine deutliche Auswirkung von Altersarmut ist soziale Exklusion, die durch die gesundheitliche Situation verstärkt wird. Pflege und Betreuung zuhause geht unter Altersarmutsbetroffenen somit mit einem erhöhten Maß an sozialer Isolation einher. Einige der Befragten sind stark in ihrer Mobilität eingeschränkt und gesundheitlich nicht mehr oder nur mehr in Ausnahmefällen in der Lage, das Haus zu verlassen. In manchen Fällen sind die Pfleger*innen und Betreuer*innen der Volkshilfe die einzigen Sozialkontakte.

Auffällig war, dass ein Großteil der Befragten nur ein sehr dünnes oder gar kein soziales Netz (mehr) hat. In einigen Fällen sind zwar familiäre Kontakte vorhanden, doch die Angehörigen wohnen nicht in derselben Stadt, sondern in anderen Landesteilen oder im Ausland. Besuch ist daher nur selten möglich, und wird durch die Armutsverhältnisse erschwert. Frau Hofbauer berichtete beispielsweise davon, dass sie früher einen Diwan hatte, auf dem ihre Kinder und Enkelkinder schlafen konnten, wenn sie zu Besuch kamen. Als dieser kaputt wurde, konnte keine neue Alternative angeschafft werden.

³² Manche leisten allerdings trotz eigener, gesundheitlicher Einschränkungen noch Sorge für Angehörige.

„Früher hab i ja da an Diwan gehabt [...] wenn was gewesen is, oder a der Sohn mit der Schwiegertochter, die san jetzt in Tirol draußen, wenn die kommen san, haben's a da schlafen können, das war ka Problem. Aber den hab i dann wegтан, weil er eh nix mehr war, na, und jetzt hab i halt kann mehr. Jetzt kann halt niemand mehr schlafen bei mir, außer am Boden, aber des is a net des Wahre, net (Frau Hofbauer)“

Das Ersetzen von abgenützten, alten oder defekten Möbeln, ist aufgrund der Einkommenssituation nicht möglich, was Auswirkungen auf die Soziale Teilhabe hat. Insbesondere gilt das für Menschen, die darauf angewiesen sind, soziale Kontakte in ihrem eigenen Zuhause zu haben, da sie in Ihrer Mobilität stark eingeschränkt sind. Darüber hinaus lebt ein Großteil der Befragten in sehr kleinen Wohnungen, die meisten hatten nur zwei Zimmer. Der begrenzte Wohnraum ist ein weiterer Faktor, der es erschwert, Besuch zu empfangen.

Der Blick auf die Biographien der Frauen ermöglicht ein besseres Verständnis dafür, warum das Maß an sozialer Isolation so hoch ist. Ein Großteil der Frauen war verheiratet und ist mittlerweile geschieden oder verwitwet. Die biographischen Schilderungen machen deutlich, dass viel Zeit und Energie in die Beziehungen zu den Ehemännern flossen. Teilweise kam es zu Vernachlässigung anderer sozialer Beziehungen. In manchen Fällen wurde den Befragten von den Ehemännern untersagt, arbeiten zu gehen oder der Kontakt zu anderen wurde stark eingeschränkt. Die patriarchalen Strukturen auf Beziehungsebene wirken sich im weiteren Lebensverlauf nachhaltig negativ auf das soziale Umfeld der Frauen aus. Nach Scheidung oder Tod des Ehemannes fällt nicht nur eine wichtige finanzielle, sondern auch eine soziale Komponente des Lebens weg. Auch das führte bei einigen der Befragten zu verstärkter sozialer Isolation im Alter.

Bei Personen mit Migrationsbiographie kommt erschwerend hinzu, dass ein Großteil der Angehörigen in einem anderen Land lebt. Frau Nikolic kommt ursprünglich aus Serbien und erlitt in Österreich während ihrer Arbeit als Reinigungskraft einen Schlaganfall. Durch die starken Mobilitätseinschränkungen seit dem Schlaganfall kann sie kaum mehr Bewegung machen und nur äußerst selten das Haus verlassen. Frau Nikolic hat keine Familienangehörigen oder andere soziale Kontakte in Österreich. Die soziale Isolation in Kombination mit den starken gesundheitlichen und finanziellen Einschränkungen verursachen ihre starken Depressionen, unter denen sie leidet.

Die wenigen Sozialkontakte, die bestehen, werden als besonders positiv hervorgehoben. Frau Leitner hat beispielsweise eine Nachbarin, mit der sie sich angefreundet hat.

„Meine Freundin, was jeden Abend kommt, eine Stunde bei mir bissl unterhalten wir uns. Sie ist sieben Jahre jünger von mir, so kann auch schwer gehen, aber

trotzdem hab ich mindestens jemanden im Haus, wenn was ist oder so. Und ist sie so hilfsbereit und alles, bin ich dankbar, dass sie da ist, na." (Frau Leitner)

Die täglichen Besuche der Nachbarin erfüllen nicht nur die Funktion des sozialen Austausches, sondern stellen für Frau Leitner auch ein Sicherheitsnetz dar. Sie ist gesundheitlich stark beeinträchtigt und leidet aufgrund mehrerer Operationen, unter anderem an der Hüfte, unter starken Schmerzen. Ihre Kinder leben im Ausland und sie sehen sich nur an wenigen Anlässen im Jahr. Die räumliche Nähe einer Vertrauensperson gibt Frau Leitner ein Gefühl der Sicherheit. Zusätzlich verleihen die regelmäßigen Besuche dem Alltag Struktur. Da die Nachbarin ebenfalls mit gesundheitlichen Problemen konfrontiert ist, haben die beiden eine Gemeinsamkeit und wechselseitiges Verständnis für die Situation der Anderen.

Die große Bedeutung des Kontakts mit den Heimpfleger*innen ist an dieser Stelle außerdem zu betonen. In nahezu allen Gesprächen mit Personen, die Pflege zuhause erhalten, wurde ein hohes Maß an Zufriedenheit mit den Pfleger*innen geäußert. Ein Großteil der Befragten schreibt den Mitarbeiter*innen der mobilen Pflege ein hohes Maß an sozialen und fachlichen Kompetenzen zu.

Ursachen und Auswirkungen erhöhter Vulnerabilität

Die Ergebnisse zeigen auf, dass es sich bei den Befragten um eine besonders vulnerable Gruppe handelt. Soziale Verletzlichkeit entsteht durch das Zusammenwirken von gesundheitlichen und finanziellen Einschränkungen, wird jedoch auch durch andere Faktoren wie soziale Isolation oder Migrationsbiographie verstärkt. Menschen mit körperlichen Einschränkungen aufgrund von Erkrankungen oder Alter sind außerdem sehr stark auf Andere angewiesen, wie beispielsweise Frau Leitner zum Ausdruck bringt:

„Ist schon, kann man nicht weggehen. Angewiesen auf fremde Hilfe, schon jahrelang, weil immer die Operationen und das alles.“ (Frau Leitner)

Die Personen, die in diesem Projekt befragt wurden, verbringen die meiste Zeit alleine zuhause, sind aber teilweise stark in ihrer Mobilität eingeschränkt. Das erhöht die Vulnerabilität, da in Notfällen nicht unmittelbar Hilfe zur Stelle ist. Frau Sauer berichtete beispielsweise von einem Unfall, der ihr zuhause zustieß. Bei einem Versuch, einen Gegenstand von einem Tisch zu nehmen, beugte sie sich aus dem Bett und fiel zu Boden. Es dauerte mehrere Stunden, in denen sie voller Schmerzen am Boden lag, bis ihre Pflegerin das nächste Mal kam, und ihr schließlich half.

Soziale Isolation oder Einsamkeit, aber auch Geschlecht oder Migrationshintergrund sind Faktoren, welche die soziale Vulnerabilität erhöhen. Intersektional betrachtet waren es vor allem migrantische Frauen mit wenig Sozialkontakten innerhalb Österreichs, die besonders prekären Situationen ausgesetzt waren. Neben den geringen Pensionen, die durch die fehlende Anrechnung von Pensionszeiten aus den Herkunftsländern zustande kommt, sowie

durch Arbeiten im Niedriglohnsektor in Österreich, den gesundheitlichen Problemen sowie dem fehlenden sozialen Netz, sind sprachliche Barrieren eine weitere Hürde im Alltag. Sich gegenüber den Pfleger*innen verständlich zu machen, ist eine Herausforderung und glückt nicht immer, wodurch Missverständnisse entstehen können. All diese Eigenschaften machen die Betroffenen besonders vulnerabel – auch, gegenüber Machtmissbrauch und Übergriffen, wie der Fall von Frau Nikolic zeigt.

Im Interview erzählt sie von sexuellen Übergriffen ihres Nachbarn, der mehrmals nachts in ihre Wohnung eindrang, sie bedrängte und missbrauchte.

„Und die Leute haben Generalschlüssel, dann ich eine Zeit ich liegen in der Zimmer, ich bins allein, ich liegen ohne, ganz nix, ich weg. Das ist nicht schnell, in Klo brauch ich nicht runter (lacht) und ich bins allein. Und dann kommt Sohn von diese alte Leute, offen Tür und kommt in meine Zimmer. [...] Ja, und aufmachen meine Decke und für meine Brust das gemacht (reibt mit der Hand ihre Brust). Und dann ich immer nix gut schlafen“. (Frau Nikolic)

Frau Nikolic beschreibt, dass sie nackt schläft, da sie ohnehin alleine lebt, und das einfacher ist, wenn sie nachts auf die Toilette gehen muss. Der Mann verschafft sich mit dem Generalschlüssel Zugang zu ihrer Wohnung und berührt die Brust von Frau Nikolic. An anderen Stellen im Interview erzählt sie von weiteren, ähnlichen Besuchen, in denen der Mann Übergriffe auf sie verübte. Einige Male geschah dies, bevor Frau Nikolic sich ihrer Pflegerin sowie ihrer Sozialarbeiterin anvertraute und sie gemeinsam ein Schloss mit Kette an der Türe anbrachten. Polizeilich wollte Frau Nikolic den Vorfall aus Angst vor den Konsequenzen³³ nicht melden. Sie geht davon aus, dass ihr kein Glauben geschenkt würde, falls der Nachbar die Tat abstreiten würde.

„Was machen ich, wenn ich sagen, was diese Mann machen. Und was sagen, wenn diese Mann gesagt stimmt nicht? Lüge!“ (Frau Nikolic)

Durch das Machtungleichgewicht zwischen Frau Nikolic und dem Hausbesitzer ist ihre Handlungsfähigkeit stark eingeschränkt. Es entsteht durch ihre prekäre finanzielle Situation und wird durch weitere Ungleichheitskategorien, wie ihren migrantischen Hintergrund, ihr Geschlecht sowie ihre gesundheitliche Situation, verstärkt.

³³ Der Nachbar, der gleichzeitig auch der Hausbesitzer war hatte ihr gedroht, sie aus der Wohnung zu werfen, wenn sie die Vorfälle melden würde.

Wünsche und Verbesserungen aus Sicht der Betroffenen

Alle Interviews wurden mit der Frage nach Verbesserungsvorschlägen und Wünschen im Hinblick auf das eigene Leben abgeschlossen. Die Antworten spiegelten die jeweilige Lebenssituation wieder, in der sich die Befragten befanden. Viele sprachen einen Wunsch nach Gesundheit aus, andere wünschten sich einen Urlaub oder die Möglichkeit, öfter das Haus verlassen zu können. Andere wünschen sich mehr finanzielle Unterstützung oder, dass sie zurück in ihr Heimatland ziehen können.

„Gesundheit. Das ist immer das Wichtigste“ (Frau Horvath)

„Dass i mal irgendwie hinauskomm. I waß schon garnimmer gscheit, wie – ja, mit den Johannitern hab i mal die Anlage gesehen, den Bau. Aber i komm ja net amal bis am Balkon.“ (Frau Sauer)

„Jo dass ma a bissl mehr mitn Göd unterstützt werden“ (Frau Lindner)

„Ja, an Urlaub tat i ma scho wünschen“ (Frau Mayer)

„Große Wünsche hab i eigentlich net. Das Einzige, amal a bissl wirklich so außertürlich amal so viel kriegen, dass i ma amal a Bett leisten kann oder amal Schuh oder ein Gewand leisten kann.“ (Frau Hofbauer)

„Ich wollen probiere nach Hause leben, in Serbien ist billiger wie da. Ich brauche nicht zahlen Wohnung. [...] Wann bin ich zuhause, ich bin ganz andere“. (Frau Nikolic)

Frau Nikolic wünscht sich, wieder zurück in ihr Heimatland ziehen zu können, zu ihrer Familie und ihren Freund*innen. Sie erhofft sich durch den Umzug nicht nur finanzielle, sondern auch psychische Entlastung. Bei einigen kommt indirekt ein Wunsch nach mehr sozialem Austausch zum Ausdruck. Eine der Befragten wünscht sich, dass immer dieselbe Pflegerin zu ihr kommt. Dies würde nicht nur die Qualität der Pflege verbessern, sondern habe den wichtigen Vorteil, auch „privat sprechen zu können“ (Frau Sauer).

Zusammenfassend fällt auf, dass die Projektteilnehmer*innen ihre Wünsche und Verbesserungsvorschläge sehr bescheiden formulieren, anstatt klare Forderungen zu stellen. Darüber hinaus halten viele ihre Wünsche und Träume für unrealistisch und bezeichnen sie als „illusorisch“. Ein Wunsch, der häufig genannt wurde, war mehr finanzielle Unterstützung und allgemein mehr Geld zur Verfügung zu haben. Doch auch dies wird als unrealistisches „Wunschdenken“ eingeschätzt. Insgesamt haben die Befragten wenig Hoffnung, dass ihre Wünsche in Erfüllung gehen. Dieses Gefühl der Hoffnungslosigkeit wirkt sich ebenso negativ auf die psychische Gesundheit aus.

5.5. Ursachen für Altersarmut – Biographien der Betroffenen

Wie die Ergebnisse der Interviews mit altersarmen Menschen aufzeigen, hat Altersarmut vielfältige Ursachen, die sich meist über den gesamten biographischen Verlauf entwickeln und schließlich im Pensionsalter in Form von niedrigen Renten zum Vorschein treten. Prekäre Beschäftigungsverhältnisse, unterbrochene Erwerbskarrieren, das jahrelange Verrichten unbezahlter Fürsorgearbeit, Teilzeitarbeit oder der zunehmende Niedriglohnsektor sind nur einige Beispiele für Faktoren, die zu geringen Pensionsbeiträgen führen. Die Ergebnisse des Projekts erlauben einen differenzierten Einblick in die Ursachen für Altersarmut.

Altersarmut ist weiblich: und das spiegelte sich in der Zusammensetzung der Interviews wieder. Der Blick auf die Lebensgeschichten der Befragten zeigt die Ursachen für die Altersarmut und macht deutlich, warum vor allem Frauen betroffen sind:

- Für den Großteil der Befragten war die **Heirat oder Familiengründung** ein Wendepunkt in ihrer Erwerbsbiographie. Ab diesem Zeitpunkt beendeten sie ihre Erwerbstätigkeit, um für die Kinder zu sorgen und Hausarbeit zu leisten. Die Rückkehr in das Erwerbsleben erfolgt oft erst nach vielen Jahren, meist nur in Form von Teilzeitbeschäftigung. Diskriminierungsmechanismen am Arbeitsmarkt erschweren den Wiedereinstieg ins Berufsleben zusätzlich. Nur wenige der Befragten nehmen vor ihrer Pensionierung überhaupt wieder eine Vollzeitbeschäftigung auf, zum Teil, weil sie weiterhin unbezahlte Arbeit in Form von Pflege und Betreuung für Angehörige verrichten, oder, weil sie keine Arbeitsstelle finden.

„Und hab nachm dritten Kind aufgehört, war dann zehn Jahr bei die Kinder daham [...] I habs dann so hart ghabt mit ana Arbeit finden wieder, nachdem i wieder, wie die Kinder dann in die Hauptschule gangen sind, die älteren, hab i wieder zum Suchen angefangen. I war dann von einem Kurs im anderen [...] dann war i wieder arbeitslos.“ (Frau Hofbauer)

- Nahezu alle der befragten Frauen lebten einen Großteil ihres Lebens mit einem Mann zusammen. In einigen Fällen wird von Gewalterfahrungen in der Beziehung und autoritären Ehemännern berichtet. Sich auf das eigene Erwerbsleben und die Altersvorsorge zu fokussieren, wurde dadurch massiv erschwert oder teilweise gänzlich verhindert. Eine der Befragten berichtet, dass ihr (mittlerweile) Exmann ihr unter der Androhung von Gewalt untersagte, arbeiten zu gehen. Hier wird deutlich, wie **patriarchale Strukturen** unmittelbar zu Altersarmut von Frauen beitragen.

„Und zwar is es so gewesen, (räuspert sich) i wollt immer arbeiten gehen. Und mei Mann hat g’sagt, na, du derfst net. Du derfst net arbeiten.“ (Frau Mayer)

- Drei der Befragten **migrierten** im Alter von zwischen 30 und 40 Jahren nach Österreich, um hier zu arbeiten oder wegen einer Heirat mit einem Österreicher. Bereits geleistete Pensionsjahre im Herkunftsland konnten nicht auf das österreichische Pensionskonto angerechnet werden. So kommen teils sehr geringe Pensionen zustande, und das, obwohl die Befragten viele Jahre in Österreich erwerbstätig waren.

„Da mussten wir unterschreiben, dass wir nichts, keine Ansprüche haben, sonst könnten – da waren noch die Kommunisten damals – sonst konnten wir nicht raus. Von dort krieg ich nix, gar nix. Die 20 Jahre sind vorbei. Ich hab nur die Pension, was hab ich da gearbeitet. Und auf das reicht nur die Mindestpension mit Ausgleichszulage.“ (Frau Leitner)

- Durch die biographischen Erzählungen zeichnete sich ab, dass einige der Interviewpartner*innen bereits auf eine längere Krankheitsgeschichte zurückblicken. Diverse **Erkrankungen**, insbesondere psychischer oder chronischer Art, schränkten die Erwerbsfähigkeit ein. Während Erkrankungen zum Teil durch anstrengende Erwerbsarbeit oder Arbeitsunfälle entstanden, leben andere der Befragten bereits seit ihrer Geburt mit bestimmten Diagnosen oder Behinderungen. Für einige der Befragten war es schlicht nie oder nur eingeschränkt möglich, am Erwerbsleben teilzunehmen, weil sie mental oder körperlich nicht dazu imstande waren.

„Da hab i dann zwei Jahre gelernt, kaufmännische und das ist mir dann a zu viel geworden. [...] Mit 36 Jahren bin i bin Pension gegangen.“ (Frau Wagner)

- Zusätzlich arbeiteten die Befragten oftmals im **Niedriglohnsektor** in Bereichen, wie beispielsweise in der Reinigung oder der Gastronomie. Durch die harte Arbeit entstanden nicht nur gesundheitliche Folgeschäden, die teilweise mitverursachend für die Altersarmut und den Pflegebedarf sind. Darüber hinaus sind vor allem die geringe Bezahlung und die prekären Anstellungsverhältnisse in diesen Branchen zentrale Ursachen für die Entstehung von Altersarmut.

„Und a jeder glaubt halt mitn Trinkgeld macht ma sich a bissl a Geld. Aber das wird dir halt nicht angerechnet in der Pension.“ (Frau Brunner)

Die angeführten Ursachen für Altersarmut von Frauen verweisen darauf, dass das österreichische Pensionssystem Menschen benachteiligt, die *nicht* einer männlichen, autochthon-österreichischen und gesunden Person entsprechen. Normative Grundlage des Sozialsystems ist das sogenannte Normalarbeitsverhältnis, sprich eine durchgehende, unbefristete Vollzeit-Erwerbstätigkeit. Wer von diesem vermeintlichen Ideal abweicht, muss damit rechnen, weniger Pension zu erhalten und im Alter womöglich sogar in Armut zu leben, wie im Fall der (überwiegend) Frauen, die für dieses Projekt befragt wurden.

5.6. Ursachen für Altersarmut – Expert*innen-Sicht

Über die Ergebnisse der Interviews hinaus sind weitere Gründe auf sozialstaatlicher Ebene zu nennen, die Altersarmut produzieren und verfestigen. Zunächst ist festzuhalten, dass Altersarmut systematisch produziert wird, da der Ausgleichszulagenrichtsatz unterhalb der Armutsgrenze liegt. Die niedrigen Schwellensätze der Ausgleichszulage und das lange nicht valorisierte Pflegegeld führen dazu, dass ältere Menschen in ihrer Pension zu wenig finanzielle Mittel zur Verfügung haben und in die Armut gedrängt werden. Sozialstaatliche Sicherungsmechanismen sind also zu niedrig angesetzt und sichern Menschen mit geringen Pensionen nicht ausreichend ab.

Darüber hinaus betonen die für das Projekt interviewten Expert*innen, dass Altersarmut auf die frühere Erwerbsbiografie und Sorgetätigkeiten zurückzuführen sind, die sich in der Pension wie ein Echo niederschlagen. Somit bestätigt sich das Bild, das die Betroffenen-Interviews bereits gezeigt haben.

„Die Erstpension ist im Grunde die Bilanz über das gesamte Erwerbsleben. Und wenn eben wenige Versicherungsjahre vorliegen, beziehungsweise die Einkommen gering waren, und auch die familieninterne Aufteilung zwischen bezahlter und unbezahlter Arbeit, ist das das Echo, das sich in der Erstpension wiederfindet,“ so die interviewte Expertin Christine Mayrhuber.

Zugleich prägen in Österreich sowie Deutschland konservative Wohlfahrtsstaatsmodelle (im Gegensatz zu nördlich gelegeneren Ländern) mit traditioneller Arbeitsteilung von bezahlten erwerbstätigen Männern und unbezahlten Care-tätigen Frauen aufbauend auf einem konservativen Familienbild die ungleiche Lage im Alter. Aufgrund dessen sind Österreich und Deutschland im europäischen Vergleich jene Länder mit dem höchsten Gender-Pension-Gap, weil eben das Ausmaß der Frauen im Bereich der unselbstständigen Erwerbstätigkeit sehr gering ausfiel beziehungsweise ausfällt.

Der Unterschied zu südlicheren, europäischen Ländern ist, dass (beispielsweise in Italien und Spanien) ein anderes Familienmodell besteht. Wenn Frauen in diesen Ländern erwerbstätig sind, sind sie meist Vollzeit angestellt. In Italien ist jedoch die Frauenerwerbsquote in der Vergangenheit deutlich geringer gewesen als in Österreich. Die mittlerweile steigende Erwerbstätigkeit der Frauen ist laut den Expert*innen nur durch den Ausbau der Teilzeiterwerbsbeteiligung möglich gewesen. Das heißt, quantitativ hat Österreich zwar mittlerweile deutlich aufgeholt die Erwerbsbeteiligung von Frauen betreffend, qualitativ in Hinblick auf einerseits Stundenausmaß und andererseits auf die Bezahlung besteht jedoch Nachholbedarf gegenüber dem männlichen Erwerbsarbeitsmarkt.

Eine weitere Ursache für niedrige Pensionen von Frauen liegt im derzeitigen Pensionssystem. Seit dem 2003 unter der damaligen ÖVP-FPÖ Regierung

eingeführten System der „lebenslangen Durchrechnung“, werden auch schlechte Erwerbs- oder Nichterwerbsphasen, wie beispielsweise bei Arbeitslosigkeit, in die Pensionsberechnung mit einbezogen. Geringfügige Beschäftigung, Teilzeitarbeit, oder Pflege- und Kinderbetreuungszeiten führen somit zu einer niedrigeren Rente. Das wirkt sich vor allem für Frauen negativ aus, weil sie diese Arbeiten zu einem Großteil leisten.

Da die Höhe der Pension vom Einkommen abhängt, setzt sich ungleiche Bezahlung von Frauen und Männern in den Pensionen fort. Frauen verdienen im landesweiten Durchschnitt immer noch um 18,8%³⁴ weniger als Männer. Darüber hinaus wird Pflege- und Betreuungsarbeit pensionsrechtlich zu wenig oder gar nicht abgegolten. Da diese unentgeltliche Arbeit vor allem von Frauen übernommen wird, sind dies entscheidende Faktoren, die zu dem signifikant höheren Armutsrisiko bei älteren Frauen führen.

Auch die geringen Pensionsbeiträge während Phasen der Erwerbslosigkeit sind eine entscheidende Ursache für Altersarmut, insbesondere bei Frauen. Die Hälfte aller Frauen ist bereits seit mehreren Jahren erwerbsarbeitslos, wenn sie in den Ruhestand gehen: nur jede zweite Frau tritt die Pension aus einer Beschäftigung heraus an. Jene Frauen, die von der Arbeitslosigkeit in die Pension übergehen, sind bereits seit vielen Jahren ohne Job³⁵.

Ursächlich für weibliche Altersarmut ist also die verhältnismäßig geringe Erwerbsbeteiligung von Frauen und die damit einhergehenden, relativ kurzen Versicherungszeiten in Kombination mit geringen Einkommen, erstens aufgrund von Teilzeitbeschäftigung und zweitens wegen des hohen Niedriglohnanteils von Frauen.

Folgende Ursachen für Altersarmut werden weiters seitens der Expert*innen hervorgehoben:

- **Niedrige Erwerbseinkommen**, teilweise trotz Aufwendung von viel Arbeitszeit (dies betrifft v.a. Frauen im Niedriglohnsektor)
- **Geringe Versicherungsmonate**, aufgrund von langen Studienzeiten, längere Arbeitslosigkeit, Krankheit und/oder Pflege und Betreuung der Familie
- **Migration** und die damit zum Teil einhergehende geringe angerechte Pension
- **Patriarchale Strukturen und Gewalterfahrungen**, Männer durften ihren Ehefrauen bis 1975 verbieten, arbeiten zu gehen; die

³⁴ [Einkommen - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager](#)

³⁵ Christian Domke Seidel (2021): Jahre der Erschöpfung. In: Arbeit und Wirtschaft. Hg.: AK und ÖGB. Ausgabe 9/2021, 75. Jahrgang, S. 24

Expert*innen verweisen weiters auf toxische Beziehungen, aus welchen Frauen zum Teil ohne finanzielle Mittel ausbrechen

Allgemein verweisen die Expert*innen darauf, die jeweilige Generation und deren Ursachen differenziert zu betrachten. So sind heutige Pensionist*innen mit einem anderen Pensionssystem konfrontiert, als es die kommenden Pensionist*innen sein werden. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Expert*innengespräche im Detail angeführt.

6. Altersarmut und Pflege – Ergebnisse der Expert*innen-Interviews

Der folgende Abschnitt geht auf die drei durchgeführten Einzelinterviews mit Expert*innen Mag. Christine Mayrhuber (WIFO), Dr. Lukas Richter, BSc MSc (FH St. Pölten) und Dr.ⁱⁿ Birgit Trukeschitz (Wirtschaftsuniversität Wien) ein. Die Interviews fokussierten auf das bestehende Pensionssystem, Ursachen von Altersarmut im Kontext der Pflege und Betreuung und auf möglichen Verbesserungsvorschlägen beziehungsweise sozialpolitische Handlungsansätze.

Folgende Themen und Forschungsfragen galten als Leitlinien für die Expert*innen-Interviews:

- Was bedeutet Altersarmut im Kontext von häuslicher Pflege und Betreuung?
- Was bedeutet und wie entsteht alters- und krankheitsinduzierte Armut? Welche Ursachen bestehen hierfür in Österreich?
 - Welchen Einfluss hat das österreichische Pensionssystem auf die Entstehung von Altersarmut mit speziellem Fokus auf häusliche Pflege und Betreuung?
- Welche sozialpolitischen Handlungsansätze gibt es, um Altersarmut von Menschen in häuslicher Pflege und Betreuung zu verhindern beziehungsweise abzubauen?

6.1. Definitionen von Altersarmut

Wer als arm und alt bezeichnet wird, ist laut den Expert*innen stets ein Aushandlungsprozess abhängig von Zeit und Kontext. Zusätzlich gilt bei der Definition von Altersarmut neben der Einkommenseite – besonders angesichts der Teuerungskrise – auch die Ausgaben- sowie die Vermögensseite zu betrachten, welche meist jedoch keine Berücksichtigung finden.

„Es macht natürlich einen Unterschied, ob ich mit einer Ausgleichszulage von 1.030 Euro in einer abbezahlten Eigentumswohnung sitze, vielleicht sogar in einer Niedrigenergie-Eigentumswohnung, oder, ob ich in einer teuren Mietwohnung sitze, wo zwei Drittel der Ausgleichszulage für Miete draufgeht. Also armutsgefährdet bin ich beide Male, aber bezüglich der konkreten ökonomischen Situation ist da ein Riesenunterschied,“ betont die interviewte Expertin Trukeschitz.

Die Expert*innen verweisen darauf, dass sich die Konsummuster der Pensionsaushalte deutlich von jüngeren Haushalten unterscheiden.

Pensionshaushalte haben geringere Ausgaben im Bereich Bildung, Verkehr, jedoch deutlich höhere Ausgaben für Gesundheitsleistungen und sonstige Dienstleistungen. Als zentralen Faktor zur Feststellung von Altersarmut heben dennoch alle das verfügbare *Pensionseinkommen* hervor. Dieses ist in Österreich ungleich verteilt, insbesondere zwischen Männern und Frauen. Die Differenz zwischen den durchschnittlichen Frauen- und Männerpensionen wird als *Pensionslücke*, oder als *Gender-Pension-Gap* bezeichnet.

Der *Gender-Pension-Gap* beziehungsweise die *Pensionslücke* oder – wertender – der *Pensionsnachteil* vergleicht die Unterschiede von Frauen- und Männerpensionen. Jene (Frauen), die *keinen* Pensionsbezug haben, sind jedoch nicht in dessen Berechnung berücksichtigt.

Die Berechnungsgrundlage ist variabel festzulegen: So lässt sich die Durchschnittspension aller bestehenden Pensionen heranziehen oder nur die Pensionsneuzuerkennungen des letzten Jahres. Ein weiteres Kriterium können die Pensionsarten sein, wie Alterspension, krankheitsbedingte Pension (mit i.d.R. kürzeren Versicherungszeiten) oder die abgeleiteten Pensionen, wie Hinterbliebenenleistungen, Witwen-, Witwerpensionen und Waisenpensionen. Bei den Hinterbliebenenleistungen beziehungsweise Witwer*innen-Pensionen spielt nicht das eigene Erwerbseinkommen eine Rolle, sondern die Höhe des Einkommens bzw. Pension der verstorbenen Partner*in. Witwenpensionen sind im Schnitt höher als Witwerpensionen, weil Witwerpensionen zumeist abgeleitete Ansprüche der verstorbenen Partnerin mit niedrigerem Einkommen erhalten. In Österreich ist es auch möglich, mehrere Pensionen zu beziehen, beispielsweise Witwerpension und Pension durch die eigene Erwerbsarbeit. Die Datengrundlage für die Berechnung der kombinierten Pensionen fehlt zwar, jedoch ist aufgrund der Erfahrungen anderer Länder davon auszugehen, dass die Pensionslücke dann noch größer wäre. Sie wäre auch dann höher, würden zwischenstaatliche Teilleistungen berücksichtigt werden.

Die Europäische Kommission erhebt im Rahmen der EU-SILC Daten den *Haushaltskontext* und bezieht sämtliche Alterseinkommen eines Haushalts mit ein, um Altersarmut zu berechnen. Das heißt, auf europäischer Ebene sind sowohl die gesetzlichen Pensionen inkludiert als auch die Mindestleistungen. Würde jedoch der Haushaltskontext nicht berücksichtigt werden, würde Frauenarmut besser sichtbar sein, wie der folgende Abschnitt zeigt.

Haushaltsebene als Berechnungsgrundlage verschleiern Frauenarmut

Die Berechnung von Altersarmut auf Basis des Haushalts hat zur Folge, dass die (zumeist) Frau in einem Haushalt zwar ein sehr geringes Pensionseinkommen beziehen kann, jedoch aufgrund des Partner(*innen)-Einkommens in ihrem Haushalt nicht als Altersarmutsbetroffene gewertet wird. Durch die Referenzgröße

Haushalt gelten viele Frauen trotz geringer Eigenpension in Österreich nicht als armutsgefährdet.

In Österreich besteht bei sehr geringer Pension die Möglichkeit eine Mindestpension zu erhalten, die sogenannte Ausgleichszulage (im Jahr 2023 liegt sie bei rund 1.110 Euro bei einer alleinstehenden Person). Ein Blick auf die Daten zeigt jedoch: In Österreich beziehen rund 190.000 Pensionen Ausgleichszulage. Zugleich besteht aber eine viel größere Zahl - rund 560.000 Frauenpensionen - die weniger als 1.000 Euro im Monat an Pension beziehen. Sie erhalten keine Ausgleichszulagenrichtsatzaufstockung, weil sie in Haushalten mit höherem Partnereinkommen leben. Laut den Expert*innen fehlt unter den (potentiell) Betroffenen das korrekte Wissen darüber, dass die Ausgleichszulage *nicht individuell* berechnet wird, sondern auf Basis des Haushaltseinkommens:

„Also das Pensionssystem kennt in Österreich kaum jemand und die Interviewten³⁶, also es wurden explizit Frauen interviewt, das war relativ erschreckend, weil alle die Vorstellung hatten, naja, jetzt verdiene ich nicht so gut, aber ich krieg dann eh mal die Mindestpension, nämlich diese 1.030 Euro. Das ist aber nicht so. Da hat meine Kollegin Ingrid Mairhuber wirklich wichtige Aufklärungsarbeit geleistet, diesen Frauen zu erklären, das ist kein individueller Anspruch, sondern das ist haushaltsspezifisch. Also ist das sozusagen eine Fehlinformation, die wahrscheinlich auch das Erwerbsverhalten ein wenig beeinflusst,“ betont die interviewte Expertin Mayrhuber.

Die Einführung einer partner*innenunabhängigen Ausgleichszulage betrachten die Expert*innen als ambivalent: Die Gefahr bei einem individuellen Anspruch auf die Mindestpension innerhalb eines Haushalts könnte die staatliche Subventionierung von traditioneller Arbeitsaufteilung mit geringer Erwerbsbeteiligung von Frauen bei späterer aufgestockter Mindestpension sein. Nichtsdestotrotz begrüßen sie die Erhöhung der Ausgleichszulage und verweisen zugleich auf eine gendergerechte Aufteilung von Fürsorge und Erwerbsarbeit:

„...kurzfristig würde ich sagen, ist es äußerst vernünftig, dass Frauen ein vernünftiges Einkommen haben im Alter. Auf der anderen Seite mittel- und langfristig kann es nicht so sein, dass diese klassische Arbeitsteilung sozusagen staatlich subventioniert wird. Da würde ich meinen, das müsste man schon verändern, aber das ist dann nicht nur eine einzige

³⁶ Christine Mayrhuber bezieht sich hier auf eine im Jahr 2020 veröffentlichte Studie, die sie gemeinsam mit Ingrid Mairhuber (FORBA) durchführte: Mayrhuber, Mairhuber (2020): Trapez.Analyse: Geschlechtsspezifische Pensionsunterschiede in Österreich. Quantitative und qualitative Befunde. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung, Wien.

Stellschraube, sondern das wären dann mehrere Stellschrauben aus meiner Perspektive, damit eben diese klassische Arbeitsaufteilung für Männer ökonomisch unattraktiver wird," so die interviewte Expertin Mayrhuber.

Außerdem sollte der ungleiche Zugang zum Haushaltsvermögen und -Einkommen laut den Expert*innen berücksichtigt werden. Denn auch wenn der Haushalt ein Einkommen über der Armutsgefährdungsschwelle hat, heißt das nicht, dass Frauen einen Zugang zu diesen potenziellen Ressourcen des Haushaltes haben. Auch hier können wiederum individuelle Altersarmut und Abhängigkeitsverhältnisse unsichtbar bleiben. Die meisten altersarmutsbetroffenen Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf hätten gar nicht die Möglichkeit, ihre Situation sichtbar zu machen, kritisieren die Expert*innen. Dies führt dazu, dass altersarmutsbetroffene Menschen in ihren Wohnungen isoliert leben und es voraussichtlich auch bleiben.

6.2. Pflege- und Betreuungsbedarf in Folge von Alter und Armut

Armutsbetroffene, ältere Menschen haben ein erhöhtes Risiko zu erkranken. Aber auch umgekehrt ist es möglich, dass durch Krankheit im Alter Altersarmut entsteht. Betroffene haben folglich zum einen eine altersbedingte Erkrankungs- und Pflegewahrscheinlichkeit, zum anderen eine armutsinduzierte Erkrankungswahrscheinlichkeit.

Altersarmutsbedingte Erkrankung beziehungsweise Pflegebedarf als Negativspirale

Altersarmut erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass (weitere) Erkrankungen im Alter entstehen. In Folge ist das Auskurieren beziehungsweise die Rehabilitation für Altersarmutsbetroffene besonders schwierig oder verunmöglicht. Gründe hierfür sind die hohen Kosten von gewissen Heilbedarfen. Diese sind zum Teil nur dann leistbar, wenn die Betroffenen in anderen Bereichen auf etwas verzichten, was wiederum gesundheitsgefährdende Konsequenzen zur Folge haben kann. Diesen Prozess benennt der interviewte Experte Richter als Negativspirale: *„(...) das ist der Prozess in der Altersarmut und der Gesundheit, was zu einer gewissen Negativspirale nach unten führt.“*

Ursachen der armutsinduzierten Erkrankungswahrscheinlichkeit

Altersarmut in Kombination mit Krankheit beziehungsweise Pflege- und Betreuungsbedarf lässt sich häufig auf den Beruf zurückführen: Wer einem Job nachgehen musste, der gesundheitlich schädigend und prekär war, hat im Alter ein hohes Risiko altersarm und krank zu sein. Weitere Ursachen sind mangelnde soziale Netzwerke und mangelhafte Wohnbedingungen. So leben

Armutsbetroffene häufiger in beengten, überhitzten Wohnräumen, die eher feucht und schimmelig sind und in Gegenden mit hohem Lärmaufkommen aufgrund von Straßenverkehr. All dies wirkt sich negativ auf den Gesundheitszustand und Pflegebedarf aus. Auch das Sparen von Heiz-Energie angesichts der hohen aktuellen Gaspreise ist für betagte Menschen mit Pflegebedarf gesundheitlich bedenklich, da unter anderem Lungenentzündungen schneller entstehen können.

Geringere Gesundheitskompetenzen und Gesundungsprozesse von altersarmen Menschen

Die Expert*innen verweisen darauf, dass Personen mit höherem Bildungsabschluss tendenziell auf eine höhere Gesundheitskompetenz zurückgreifen können. Da Altersarmuts-Betroffene teilweise ein geringeres Bildungsniveau haben, ist tendenziell auch die Gesundheitskompetenz eine geringere. „Was heißt das zum Beispiel? Also wie kann ich Beipackzettel, wie kann ich Rezepte lesen? Wie verstehe ich ärztliche Auskünfte?“ so Experte Richter.

Zusätzlich ist die Wahrscheinlichkeit, sich von einer Erkrankung zu erholen, bei altersarmen Menschen geringer als bei nicht-armen älteren Menschen. Dies lässt sich durch die gesundheitlichen beziehungsweise nicht gesundheitsförderlichen Lebensumstände erklären. Beispielsweise sind das Krankenbett oder Heilbehelfe nicht leistbar. Oder der Umbau des barrierefreien Wohnraums ist zu teuer, was zu weniger Bewegung und schließlich zu weniger sozialen Kontakten sowie sozialer Isolation und damit schlechterem Gesundheitszustand führen kann.

Auch wenn es Härtefonds oder Ähnliches gäbe, besteht hierauf kein Anspruch. Für Armutsbetroffene kommt erschwerend hinzu, dass für sie Behördengänge eine große Hürde darstellen, aufgrund von u.a. Beschämung, Diskriminierung und mangelnder Informationen sowie fehlendem Unterstützungsnetz.

6.3. Kumulative Benachteiligungen im Alter

Aus der Einkommensarmut erwachsen je nach individuellem Bedarf und persönlicher Lebensgeschichte diverse Verkettungen von Benachteiligungen, Ressourcenmangel beziehungsweise Exklusionsmechanismen, wie soziale Isolation oder die Unmöglichkeit, den eigenen Wohnraum barrierefrei umbauen zu lassen.

Die Möglichkeiten im Alter der eigenen Armut zu entkommen sind beschränkt. In diesem Zusammenhang heben die Expert*innen die Unterschiede von Armut im jüngeren Lebensverlauf zu Armut im Alter hervor. So zeichnet sich Altersarmut dadurch aus, dass sie gerade in Österreich für die Betroffenen eine sehr konsistente beziehungsweise fortwährende Situation bedeutet. Wer überwiegend von staatlicher und zu geringer Pension abhängig ist, für den oder die ist es im

Alter nur mehr schwer möglich, die missliche Lebenslage zu verändern, da Erwerbsarbeit – insbesondere mit Pflege und Betreuungsbedarf – kaum oder vielmehr gar nicht möglich ist.

Vielmehr kommt es in der Regel zu einem sich selbst verstärkenden „permanenten Ressourcenabbau“ und schlechterem gesundheitlichen Zustand. So fallen für Menschen im Laufe des Alters mehr medizinische beziehungsweise pflegerische Ausgaben an. Insofern Einkommensarmut vorliegt, können sie sich die neu aufkommenden Bedarfe, wie barrierefreies Wohnen, finanziell jedoch nicht leisten oder sie müssen in anderen Lebensbereichen Einschnitte vornehmen, beispielsweise bei der Nahrung, was zu einer weiteren Verstärkung der misslichen Lebenslage führt. So führt der interviewte Experte Richter aus:

„...man wird zum Beispiel gebrechlicher und bräuchte ein barrierefreies Bad. Wie können wir dieses barrierefreie Bad herstellen? Wir müssen Ressourcen verschieben. Dann kommt es zu einem Ressourcenmangel zum Beispiel bei der Ernährung, weil man sagt, wo spart man zuerst ein? Bei der Nahrung, ja, dann wird der Körper natürlich noch schwächer, das heißt, er wird noch gebrechlicher, dadurch könnten zum Beispiel andere Probleme in der Wohnung noch mehr zu Problemen werden. Also die Stiegen, die man vorher noch gegangen ist, kann man dann auch nicht mehr gehen. Auf einmal ist man sozial isoliert.“

Wohnungslosigkeit im Alter

Die sich steigernde Benachteiligung und Armut im Alter kann bis zur Wohnungslosigkeit führen. *„Eine absolute Horrorvorstellung für eigentlich alle, die ich interviewt hab, ist das Obdachloswerden, wohnungslos zu werden, ja, weil hier das Gefühl besteht, also wenn das passiert, dann ist es sozusagen aus, also dann gibt's kein Zurück mehr, ja, dann kommt man nicht mehr irgendwo rein. Weil man sich's auch gar nicht leisten kann,“* so Richter.

Die drohende Wohnungslosigkeit ist angesichts aktuell steigender Mietpreise besonders präsent. Abgesehen von den drastischen Auswirkungen der Wohnungslosigkeit selbst, führt dies dann meist auch zu einem Verlust von der vertrauten Umwelt und sozialen Kontakten: *„Also, vielleicht hat man Glück und man kommt in ein Altersheim, wenn man Glück hat, ja, aber das muss natürlich nicht im Bezirk sein und das kann natürlich ein massiver Verlust von vertrauter Umwelt, ja, inklusive sozialem Umfeld sein.“* (ebd.)

7. Altersarmut bekämpfen

7.1. Politische Handlungsansätze und Forderungen

Altersarmut führt zu multidimensionalen und kumulativen Benachteiligungen, weshalb es bei der Ursachenbekämpfung auch einen multidimensionalen Ansatz braucht. Zentral dabei ist, *„Altersarmut als Querschnittsthema über das gesamte Leben, über alle Lebenslagen, Dimensionen auch anzuerkennen und zu berücksichtigen“* (Richter). Um die Entstehung von Altersarmut zu vermeiden, sowie die Alterssicherung von Frauen zu unterstützen, sind Präventionsmaßnahmen auf verschiedenen Ebenen notwendig. Im Folgenden werden überblicksartig Maßnahmen angeführt, die sowohl aus Sicht der Expert*innen, als auch nach ausführlicher Recherche, als sinnvoll erachtet werden. Vorweg soll betont werden, dass insbesondere die **Erhöhung der Ausgleichszulage** einstimmig von allen Expert*innen sowie von verschiedenen Quellen als zentrale Maßnahme zur Bekämpfung von Altersarmut genannt wurde.

Erhöhung des Ausgleichszulagenrichtsatzes: Menschen mit niedrigen Personen müssen sozialstaatlich besser abgesichert werden. Der Ausgleichszulagenrichtsatz für eine alleinstehende Person liegt derzeit weit unter der Armutsgefährdungsschwelle. Ein Weg, um Altersarmut effektiv und sofortwirksam zu bekämpfen wäre daher, die Berechnungsschwelle für die Ausgleichszulage mindestens auf die Armutsgrenze anzuheben.

Bessere Anrechnung von Kinderbetreuungszeiten: unbezahlte Arbeit, die meist von Frauen erledigt wird, muss im Alter entsprechend „entlohnt“ werden. Die aktuelle Beitragsgrundlage, die monatlich angerechnet wird und 2020 bei 1.922,59 Euro lag, ist deutlich geringer als der brutto Vollzeitverdienst von weiblichen Angestellten (2.303,64 Euro). Eine Erhöhung der Beitragsgrundlage für Kindererziehungszeiten ist daher ein wichtiger Schritt in Richtung Alterssicherung von Frauen.

Langfristig müsste die fiktive Beitragsgrundlage für Kindererziehungszeiten von vier Jahre auf bis zu zehn Jahre ausgeweitet werden. Insofern Frauen aufgrund der Kinderbetreuung nur Teilzeit erwerbstätig sind und nur Teilzeiteinkommen haben, würde dann eine längere Anrechnung der Kindererziehungszeiten dazu führen, dass die pensionsrelevanten Versicherungszeiten höher einfließen und nicht nur vier Jahre berücksichtigt werden, sondern bis zu zehn Jahre. Das würde den negativen Effekt der Teilzeitbeschäftigung teilweise ausgleichen und einen Anreiz für Väterkarenz darstellen.

Elternteilzeit pensionsrechtlich berücksichtigen: Eltern haben in Österreich die Möglichkeit zur Kinderbetreuung in Elternteilzeit zu gehen. Im Gegensatz zur

Pflegezeit wird diese unbezahlte Betreuungsarbeit aber nicht für die Pension angerechnet. Die Pensionsbeiträge, die durch die reduzierte Lohnarbeitszeit entstehen, sollten vom Bund übernommen werden. Diese Maßnahme hätte nicht nur den Effekt, dass Frauen existenzsichernde Pensionen erhalten, sondern wäre ein Anreiz für Väter, verstärkt Kinderbetreuung zu übernehmen.

Ausbildungszeiten anrechnen: Schul- oder Studienzeiten werden derzeit nicht für die Pension angerechnet. Vor allem für die „Generation Praktikum“ bedeutet das ein erhöhtes Risiko niedriger Pensionen. Die, im Vergleich zu Männern, immer noch steigende Zahl an Frauen mit höherer Ausbildung ist ein Mitgrund für die niedrigen Frauenpensionen. Bildung muss hinsichtlich Pensionen genauso behandelt werden wie Lohnarbeit oder Sorgearbeit.

Partner*innenunabhängige Ausgleichszulage: derzeit wird bei der Berechnung der Ausgleichszulage das gesamte Haushaltseinkommen berücksichtigt. Die Pension des Partners oder der Partnerin wird also zur eigenen dazugerechnet, wodurch in vielen Fällen der Anspruch auf Ausgleichszulage verfällt. Das führt dazu, dass viele Frauen im Alter von den Pensionsbezügen des Partners abhängig sind. Bis in die 1970er Jahre war der Anspruch auf Ausgleichszulage unabhängig vom Partner*inneneinkommen. Eine Wiedereinführung der Partner*innenunabhängigen Ausgleichszulage würde Frauenpensionen erhöhen und zusätzlich für mehr Unabhängigkeit von Frauen im Alter sorgen.

Höhere Pensionsbeiträge bei Arbeitslosigkeit: Nur jede zweite Frau tritt die Pension aus einer Beschäftigung heraus an. Die Hälfte aller Frauen ist bereits seit vielen Jahren erwerbslos, wenn sie in den Ruhestand gehen³⁷. Trotzdem soll ab 2024 das Eintrittsalter in die Pension stufenweise erhöht werden. Einerseits braucht es höhere Pensionsbeiträge im Fall von Arbeitslosigkeit, doch gleichzeitig muss dafür gesorgt werden, dass Frauen länger in Beschäftigung bleiben können, bevor sie in Pension gehen. Hier sind die Betriebe gefordert, angemessene Rahmenbedingungen zu schaffen, damit die Erwerbsarbeit auch im höheren Alter mit den Lebensumständen vereinbar ist. Ohne einer Senkung der Frauenarbeitslosigkeit in dieser Altersgruppe würde die geplante Anhebung des Frauenpensionsalters die Altersarmut unter Frauen in Österreich weiter vergrößern.

Änderung des Durchrechnungszeitraums: seit Einführung der „lebenslangen Durchrechnung“ werden auch Phasen der Nicht- oder Teilzeiterwerbstätigkeit in die Pensionsberechnung mit einbezogen. Dies ist eine zentrale Ursache für die niedrigen Durchschnittspensionen bei Frauen. Ein effektiver Weg zur Bekämpfung

³⁷ Christian Domke Seidel (2021): Jahre der Erschöpfung. In: Arbeit und Wirtschaft. Hg.: AK und ÖGB. Ausgabe 9/2021, 75. Jahrgang, S. 24

von Altersarmut wäre es daher, nur die einkommensstärksten 15 Versicherungsjahre zur Pensionsberechnung heranzuziehen, oder die schwächsten 10 Versicherungsjahre zu streichen, und somit für eine Aufwertung der Pensionen – vor allem von Frauen – zu sorgen.

- Rückmeldung aus den Expert*innen-Interviews: Das Modell der „besten 15 Jahre“ hat Vor- und Nachteile für verschiedene Bevölkerungsgruppen. Betrachtet man die Senioritätsentlohnung, sprich zunehmende Lohnniveaus mit zunehmendem Erwerbsalter, dann ist dies bei angestellten Männern ausgeprägt, jedoch weniger bei angestellten Frauen, und kaum bei Arbeiter*innen.

Neben diesen Vorschlägen muss mittels einer **aktiven Arbeits- und Familienpolitik** für mehr Geschlechtergerechtigkeit gesorgt werden.

Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen: aufgrund von fehlender Infrastruktur ist vielen Eltern, vor allem abseits der Städte, eine Vollzeit-Erwerbstätigkeit nicht möglich. Daher müssen Kinderbetreuungseinrichtungen dringend flächendeckend und qualitativ hochwertig ausgebaut werden.

Höhere Löhne für frauendominierte Beschäftigungsbereiche: auch die bezahlte Arbeit von Frauen wird geringer geschätzt. In vielen Berufen, die mehrheitlich von Frauen ausgeübt werden, bestehen niedrige Löhne und prekäre Verhältnisse. Frauendominierte Beschäftigungsbereiche müssen besser entlohnt werden, insbesondere gesellschaftlich hochrelevante Bereiche wie Kinderbetreuung, Bildung, Gesundheitswesen oder Pflege.

Veränderung in den Köpfen: dass ein Großteil der unbezahlten Fürsorgearbeit immer noch von Frauen erledigt wird, hängt auch heute noch stark mit Rollenbildern zusammen. Die Vorstellung, Frauen seien auf „natürliche“ Weise besser für diese Tätigkeiten geeignet, sitzt tief im kollektiven Bewusstsein. Es wird daher nicht ausreichen, auf Ebene des Sozialsystems, des Arbeitsmarktes oder der Familienpolitik anzusetzen, um Altersarmut langfristig zu bekämpfen. Eine gerechte gesellschaftliche Verteilung der unbezahlten Fürsorgearbeit ist der Schlüssel für Gleichberechtigung und ökonomische Gleichheit zwischen den Geschlechtern. Damit Männer in gleichem Ausmaß wie Frauen in Karenz gehen, Pflegetätigkeiten übernehmen und Hausarbeit leisten, müssen veraltete Rollenbilder und Geschlechterstereotype endlich überwunden werden. Tätigkeiten und Berufe im Bereich der Fürsorge, egal ob bezahlt oder unbezahlt, müssen nicht nur symbolisch und ökonomisch aufgewertet, sondern auch von ihrer geschlechtsspezifischen Rollenzuschreibung gelöst werden.

7.2. Ansätze zur besseren Unterstützung von Betroffenen

Verhinderung sozialer Isolation: die sozialen Teilhabemöglichkeiten für altersarme Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf müssen verbessert werden. Zunächst sind mehr Aktivitätsangebote für altersarme Menschen vonnöten, die einkommensunabhängig und barrierefrei sind. Gleichzeitig sind alters- und armutsgerechte Wohnkonzepte zentral, um sozialer Isolation vorzubeugen. Die Expert*innen pochen hier vor allem auf leistbares, betreutes Mehrgenerationenwohnen oder Pensionist*innen-Heime (auch im ländlichen Bereich), in welche die zu Pflegenden bereits frühzeitig einziehen können, um möglichst lange Autonomie aufrecht zu erhalten. Soziale Arbeit sollte ein fester Bestandteil dieser Wohnformen sein.

Mehr Informationen über Unterstützungsangebote: Die Expert*innen betonen die Problematik, dass unter Armutsbetroffenen Informationsmangel darüber bestehe, wie und ab wann sie Pflegegeld beantragen können. Daher ist es wichtig, Informationskanäle niederschwellig zu gestalten, um Armutsbetroffenen, die Pflege- und Betreuungsbedarf haben, zu vermitteln, welche Förderungen ihnen zustehen.

Armutskonzepte anpassen: Weiters wird auf analytischer Ebene die Ausarbeitung eines Referenzbudgets für altersarme Menschen empfohlen, um die erforderliche Ausgabenseite im Alter aufzuzeigen. Im Kontext dessen wäre für eine bessere Datenlage empfehlenswert, Armut nicht nur über das (Haushalts)-Einkommen zu messen, sondern eben auch über die zu tätigenden Ausgaben und Vermögen der Haushalte. Die bessere Datenlage sollte dann als Grundlage für angemessene Maßnahmen herangezogen werden.

Empfehlungen für mobile Dienste: Laut den Expert*innen bestehen im Bereich Beschäftigung beziehungsweise sinnvolle Aktivitäten Verbesserungspotential seitens der mobilen Dienste. Darüber hinaus wäre eine verstärkte Sensibilisierung des Pflegepersonals für (Alters-)Armut begrüßenswert. Dem Personal sollten verstärkt Handlungsmöglichkeiten und Wissen zur Verfügung gestellt werden, um Überforderung zu vermeiden, und eine bessere Unterstützung der Betroffenen zu ermöglichen. Eine stärkere Zusammenarbeit mit der Sozialen Arbeit wäre hier ebenso vonnöten.

„(...) dass die Sozialarbeiterin vielleicht mal mitkommt, während die Betreuerin da ist [...] das ist, glaub ich, der wichtige Punkt, und das muss man sich wirklich als Organisation immer wieder vor Augen führen, die meisten altersarmen Menschen beklagen sich nicht, ja. Die meisten altersarmen Menschen haben die Situation hingenommen,“ hebt Expertin Trukeschitz hervor.

Gleichzeitig darf das ohnehin bereits stark überlastete Pflege- und Betreuungssystem nicht zusätzlich strapaziert werden. Dies gilt insbesondere für

die derzeit tätigen Mitarbeiter*innen der mobilen Dienste, die bereits an ihren Belastungsgrenzen angekommen sind. Verbesserungen im Bereich der mobilen Dienste können also nur dann umgesetzt werden, wenn mehr Ressourcen und Personal zur Verfügung stehen.

Die Expert*innen verweisen weiters darauf, dass das Thema Altersarmut zwar im Alltag der Pflege- und Betreuungsorganisationen präsent ist, jedoch (zu) wenig Forschungserkenntnisse und Wissen seitens der Öffentlichkeit und Politik vorliegt. Es ist folglich problematisch, dass die Gruppe der Armutsbetroffenen mit häuslicher Pflege- und Betreuungsbedarf mehr oder weniger unsichtbar ist. Das Programm des Sozialministeriums *Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege*, wird in diesem Zusammenhang positiv hervorgehoben, weil dadurch Pflegegeldbeziehende besucht werden, unabhängig davon, ob sie Dienstleistungen erhalten oder nicht. Die Idee des Programms war, „Vernachlässigungssituationen“ zu identifizieren, um Schritte setzen zu können.

Die Expert*innen verweisen darauf, dass häusliche, mobile Pflege positive Effekte auf die Lebensqualität der Angehörigen haben, es jedoch eine dringende Reform braucht. Zentral sei es, dass die Mitarbeiter*innen ausreichend Zeit haben, individuell auf die Bedürfnisse der Klient*innen einzugehen. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass es kaum möglich ist, ein einheitliches Bild darüber zu erhalten, wie es um die Pflege- und Betreuungssituation in Gesamtösterreich bestellt ist. In nahezu jedem Bundesland herrschen andere Rahmenbedingungen, die festlegen, wie Dienstleistungen erbracht werden können und ausgestaltet sind. Um Reformen durchzuführen und flächendeckende Verbesserungen zu erzielen, ist es daher wichtig, entweder für Vereinheitlichungen im Pflege- und Betreuungssystem zu sorgen, oder gut mit den zuständigen Stellen der Bundesländer zusammenzuarbeiten.

„Mehrstundenbetreuungen, Betreuungen auch in der Nacht, wenn man die Versorgung der Leute in den eigenen vier Wänden ausbauen wollte, müsste man auch viel mehr in diese Richtung denken und Angebote machen,“ so Experte Richter.

Unter den Expert*innen besteht Einigkeit darüber, dass dringend mehr Geld in den Bereich der Pflege fließen muss, um künftige Herausforderungen zu stemmen.

„[...] da kommt eine Menge an Personen mit einem Betreuungs- und Pflegebedarf auf uns zu und wir müssen jetzt die Infrastruktur dafür erstellen, damit wir die einigermaßen, und ich rede da nur von einigermaßen, versorgen können. Und ich mach mir da wirklich große, große Sorgen, dass wir als Gesellschaft zu spät handeln und die Politik zu spät handelt, und dann der Bedarf da ist und die Leute einfach nicht versorgt werden können. Und da geht's nicht darum, ob jetzt die Heimhilfe um 15 Minuten später kommt, sondern da geht's darum, ob sie überhaupt kommen kann,“ hebt Expertin Trukeschitz hervor.

Um Szenarien wie diese zu verhindern, ist es von zentraler Bedeutung, Öffentlichkeit und Politik weiterhin über die Missstände im derzeitigen Pflegesystem zu informieren und auf die prekären Zustände aufmerksam zu machen. Einen Beitrag dazu leistete die online-Kampagne zum Thema Altersarmut, die im Zuge des Projekts durchgeführt wurde, und im Folgenden kurz präsentiert wird.

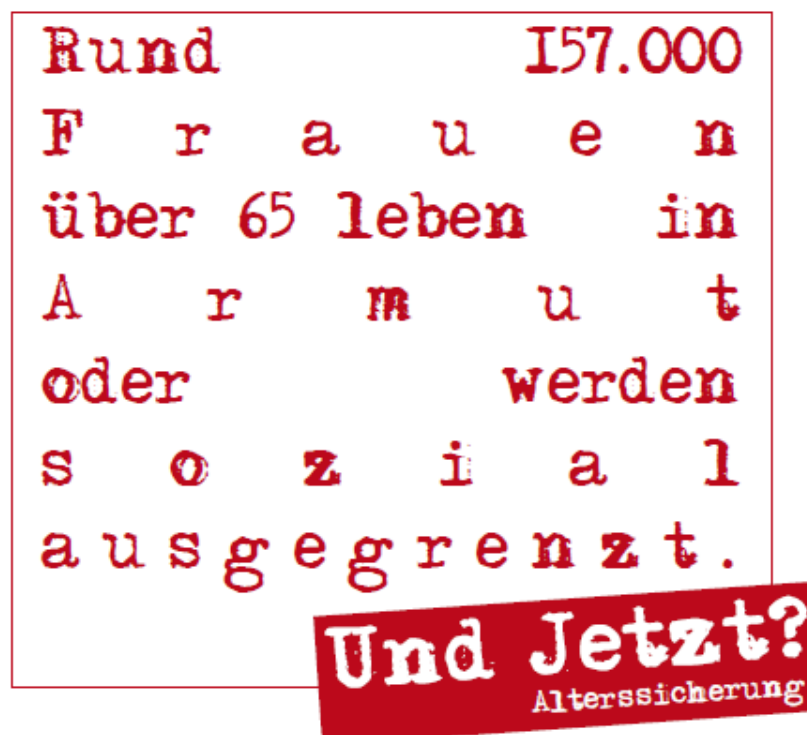
8. Online Kampagne und Factsheet Altersarmut

Im Zuge des Projekts wurde eine online Kampagne zum Thema „Altersarmut ist weiblich“ entworfen und auf den Social-Media-Kanälen der Volkshilfe Österreich sowie den Volkshilfe Landesorganisationen verbreitet. Ziel der Kampagne war es, mehr Sensibilisierung und Aufmerksamkeit für das Thema zu erreichen, sowie über Maßnahmen zur Bekämpfung von Altersarmut zu informieren. Zusätzlich zu den Graphiken, die für die sozialen Medien entworfen wurden, wurde ein Faktenblatt zum Thema Altersarmut erstellt. Schwerpunkt dieser inhaltlichen Unterlage war die erhöhte Betroffenheit von Frauen, sowie Ursachen für die Entstehung von Altersarmut und Ansätze zu deren Bekämpfung. Das Faktenblatt wurde auf Anfrage weitergegeben und dessen Inhalte auf der Website der Volkshilfe Österreich veröffentlicht. Es diente außerdem als Grundlage für eine Reihe von Vorträgen und Inputs, die Volkshilfe-intern in Gremien und fachlichen Arbeitsgruppen gehalten wurde.

Es folgen Beispiele der Sujets, die im Zuge der online-Kampagne gepostet wurden. Alle Sujets, die im Zuge der Kampagne erstellt wurden, finden sich gesammelt als Beilage zum Bericht. Ebenfalls beigelegt ist das Faktenblatt zu Altersarmut. Dessen Inhalte wurden weitgehend in den vorliegenden Bericht eingearbeitet.



volkshilfe.



9. Literaturverzeichnis

Domke Seidel, Christian (2021): Jahre der Erschöpfung. In: Arbeit und Wirtschaft. Hg.: AK und ÖGB. Ausgabe 9/2021, 75. Jahrgang, S. 24

Fraser, Nancy (2001): Nach dem Familienlohn – ein post-industrielles Gedankenexperiment. In: Die halbierte Gerechtigkeit. Frankfurt a.M., S. 67-106.

Glaser, Barney G.; Strauss, Anselm L. (2010): Grounded theory. Strategien qualitativer Forschung. Bern: Huber.

Koch, Angelika (2020): Alt und arm? Armutsrisiken von Frauen im Kontext der Alterssicherung. In: Dackweiler, Regina-Maria/ Schäfer,Reinhild/ Rau, Alexandra (Hrsg.innen): Frauen und Armut – Feministische Perspektiven. Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich.

Mayrhuber, Christine (2020): Die Geschlechtsspezifische Pensionslücke in Österreich. In: Mayrhuber, Christine/ Mairhuber, Ingrid (Hrsg.innen): Trapez.Analyse: Geschlechtsspezifische Pensionsunterschiede in Österreich. Wien: WIFO, FORBA. S. 17-60.

Nagl-Cupal, Martin/ Kolland, Franz/ Zartler, Ulrike/ Mayer, Hanna/ Bittner, Marc/ Koller, Martina Maria/ Parisot, Viktoria/ Stöhr, Doreen (2018): Angehörigenpflege in Österreich. Einsicht in die Situation pflegender Angehöriger und in die Entwicklung informeller Pflegenetzwerke. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK); online verfügbar: [Angehörigenpflege in Österreich \(sozialministerium.at\)](https://www.sozialministerium.at/Angehorigenpflege-in-Osterreich), abgerufen am 23.02.2024

Österreichische Sozialversicherung (2024): Statistische Daten aus der Sozialversicherung. Versicherte Pensionen Renten. Jahresbericht 2023; online verfügbar unter: <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.785465&version=1706538767>, abgerufen am 22.02.2024.

Richter, Lukas (2019): Lebenslagen unter Altersarmut. Über die Lebenssituation von als arm und alt adressierten Menschen. Wiesbaden: Springer VS.

Rosenthal, Gabriele/ Loch, Ulrike (2002): Das Narrative Interview. In: Schaeffer, Doris/ Müller-Mundt, Gabriele (Hrsg.innen): Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern, Göttingen, Seattle, Toronto: Huber. S. 221-232.

Siim, Birte/ Borchost, Annette (2017): Gendering European welfare states and citizenship: revisioning inequalities. In: Kennett, Patricia/ Lendvai-Bainton Noemi (Hrsg.innen): Handbook of European Social Policy. Cheltenham: Edward Elgar, S. 60-74.

Statistik Austria (2023a): Tabellenband EU-SILC 2022 und Bundesländertabellen mit Dreijahresdurchschnitt EU-SILC 2020 bis 2022. Einkommen, Armut und Lebensbedingungen; online verfügbar unter: https://www.statistik.at/fileadmin/pages/338/Tabellenband_EUSILC_2022.pdf, abgerufen am 20.02.2024.

Statistik Austria (2023b): Geschlechtsspezifische Pensionslücke in Prozent.; online verfügbar unter: [Pensionen - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager](#), abgerufen am 22.02.2024.

Statistik Austria (2023c): Betreuungs- und Pflegedienste; online verfügbar unter: [Betreuungs- und Pflegedienste - STATISTIK AUSTRIA - Die Informationsmanager](#), abgerufen am 23.2.2024

Links:

[Die Top-5-Beiträge zum Thema Pensionen - Arbeit&Wirtschaft Blog \(awblog.at\)](#)
(zuletzt aufgerufen am 23.2.2024)

[Equal Pension Day: Was Frauen in der Pension erwartet - Moment.at](#) (abgerufen am 23.2.2024)