

Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie

WELLE IV
2023 – 2025


FOKUSSTUDIE


Altersbilder, Altersdiskriminierung und
Gewalterfahrungen im hohen Alter

Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie

WELLE IV
2023 – 2025

Altersbilder, Altersdiskriminierung und
Gewalterfahrungen im hohen Alter

 Bundesministerium
Frauen, Wissenschaft
und Forschung

 Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz



Eine Studie der

Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA)

Projektpartner und Finanzierung

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Bundesministerium für Frauen, Wissenschaft und Forschung

Land Steiermark

Land Salzburg

Land Kärnten

Land Tirol

Wiener Städtische Versicherungsverein

Impressum

Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA)

Laudongasse 21/10, 1080 Wien, E-Mail: office@oepia.at, Internet: www.oepia.at

Alle Rechte vorbehalten. Jede Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe im Fernsehen und Hörfunk sowie der Verarbeitung und Einspeicherung in elektronischen Medien wie z. B. Internet oder CD-ROM. Irrtümer, Druck- und Satzfehler vorbehalten.

Copyright: Wien 2026

Projektleitung

Dr. med. Georg Ruppe, MA (Projektleiter)

Dr. phil. Andreas Stückler, MA (stv. Projektleiter)

Berichtserstellung und Endredaktion

Dr. phil. Andreas Stückler, MA

Dr. med. Georg Ruppe, MA

Julia Noggler, MSc

Statistik

Julia Noggler, MSc

Wissenschaftlicher Beirat

Univ.-Prof. DI Dr. Christoph Baumgartner (Neurologie, Psychiatrie)

Prof. Dr. Thomas Frühwald (Geriatrie)

Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernhard Iglseider (Geriatrie, Neurologie)

Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland (Gerontologie, Soziologie)

Prim. Univ.-Prof. Dr. Marcus Köller (Geriatrie)

Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Kruse (Gerontologie, Psychologie) D

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Ilse Kryspin-Exner (Psychologie)

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sabine Pleschberger (Pflegerwissenschaft, Versorgungsforschung)

Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Regina Roller-Wirnsberger (Geriatrie)

Univ.-Prof. Dr. Cornel Sieber (Geriatrie) D/CH

INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG	11
METHODIK UND STICHPROBE	16
ERGEBNISSE	19
1. Hochaltrigkeit und gesellschaftliche Altersbilder aus der Sicht hochaltriger Menschen	19
1.1. „Solange man gesund ist, ist alles okay...“ – Gesundheit und Funktionalität als Hauptkriterium für die subjektive Bewertung des hohen Alters	20
1.2 Was am hohen Alter besonders positiv ist	27
1.3 Gesellschaftliche Altersbilder aus der Perspektive hochaltriger Menschen	31
2. Diskriminierungserfahrungen hochaltriger Menschen	36
2.1 „Altersdiskriminierung kenne ich nicht“	38
2.2 Abwertung und Marginalisierung	45
2.3 Ungleichbehandlung und Benachteiligung	47
2.4 Mangelnde Rücksichtnahme	50
2.5 Automatisierung und Digitalisierung	55
2.6 Mangelnde Barrierefreiheit	60
3. (Keine) Gewalterfahrungen	66
3.1 „Mit Gewalt habe ich keinerlei Erfahrung...“	66
3.2 Assoziationen	68
3.2.1 <i>Alltagsaggressionen und Beschimpfungen</i>	69
3.2.2 <i>Konfliktreiche Familienbeziehungen</i>	70
3.2.3 <i>Sicherheit und Kriminalität</i>	72
3.2.4 <i>Pflege und Betreuung</i>	75
3.3 Relativierung und Verharmlosung	80
ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION	86
LITERATUR	93



© Stefan Joham

Der demografische Wandel ist in Österreich längst Realität. Dank medizinischer Fortschritte und verbesserter Lebensbedingungen erreichen heute mehr Menschen als je zuvor ein hohes Alter. Gleichzeitig wird in den kommenden Jahrzehnten keine Bevölkerungsgruppe so stark wachsen wie jene der über 80-Jährigen.

Diese Entwicklung verlangt, Hochaltrigkeit als gesellschaftliche Aufgabe zu denken und Rahmenbedingungen zu schaffen, die ein möglichst gesundes, selbstbestimmtes und würdevolles Leben im Alter ermöglichen. Fundierte wissenschaftliche Erkenntnisse über die Lebensrealitäten und Bedürfnisse hochaltriger Menschen bilden dafür eine unverzichtbare Grundlage.

Die Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie leistet seit 2013 einen wesentlichen Beitrag dazu, das Wissen über die Gesundheits-, Lebens- und Betreuungssituationen hochaltriger Menschen in Österreich zu erweitern. Neben einer umfassenden Analyse der körperlichen und geistigen Gesundheit über 80-Jähriger beleuchtet sie auch deren materielle Ressourcen, soziale Netzwerke, Wohnformen sowie Herausforderungen und Bewältigungsstrategien im Alltag.

Die vorliegende vierte Ausgabe der Hochaltrigenstudie widmet sich zudem den Vorurteilen, mit denen Hochaltrige konfrontiert sind, bis hin zu Erfahrungen mit Diskriminierung und Gewalt. Damit wird deutlich, dass das hohe Alter nicht nur eine individuelle Lebensphase ist, sondern gesellschaftliche Rahmenbedingungen Einfluss darauf haben, wie diese erlebt wird. Die Ergebnisse zeigen klar: Stereotype Bilder von Hochaltrigkeit werden der Realität nicht gerecht. Viele über 80-Jährige gestalten ihr Leben weiterhin aktiv, übernehmen Verantwortung in Familie und Gesellschaft und bringen wertvolle Erfahrungen und Kompetenzen ein. Dennoch bestehen Unterschiede in Gesundheitszustand, Unterstützungsmöglichkeiten und Teilhabechancen, die häufig lebenslange soziale Ungleichheiten widerspiegeln. Diese Zusammenhänge ernst zu nehmen und darauf zu reagieren, ist unsere gemeinsame Verantwortung.

Mein Dank gilt der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen sowie den Autor/innen der Studie. Ihre Arbeit trägt dazu bei, die Lebensrealitäten hochaltriger Menschen sichtbar zu machen und eine solide Grundlage für verantwortungsvolle politische Entscheidungen zu schaffen.

Korinna Schumann

Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz



© LPD/Gleiss

Die medizinische Versorgung älterer und hochaltriger Menschen ist seit Jahrzehnten ein zentrales Anliegen des Landes Kärnten. Unsere Gesellschaft verändert sich und mit ihr verändern sich die Bedürfnisse jener Generationen, die unser Land über viele Jahrzehnte geprägt und getragen haben. Es ist unsere Verantwortung, diesen Menschen jene Unterstützung, Sicherheit und Wertschätzung zukommen zu lassen, die sie verdienen.

Kärnten hat früh erkannt, wie wichtig eine vorausschauende und bedarfsgerechte Planung im Bereich der Geriatrie ist. Seit mehr als 35 Jahren entwickeln wir unsere Strukturen konsequent weiter und orientieren uns dabei an klaren gesundheitspolitischen Leitlinien. Der RSG Kärnten bildet diese Entwicklung ab und zeigt, wie eng Akutbehandlung und Remobilisation in der modernen Geriatrie miteinander verwoben sind. Gerade hochaltrige Menschen benötigen eine Versorgung, die medizinische Expertise, rehabilitative Maßnahmen und psychosoziale Unterstützung gleichermaßen umfasst – und für sie ist eine sozialraumorientierte Politik wichtig.

Die aktuellen Bevölkerungsprognosen bestätigen, wie richtig und notwendig dieser Weg ist. Kärnten zählt bereits heute zu den Bundesländern mit dem höchsten Anteil älterer und hochaltriger Menschen – und dieser Anteil wird in den kommenden Jahren weiter steigen. Die Ergebnisse der ÖIHS unterstreichen zudem, wie vielfältig die Herausforderungen und Lebensrealitäten im hohen Alter sind. Gleichzeitig zu einer guten sozialen Integration zeigt sich der Bedarf der persönliche (Pflege-)Vorsorge sowie eines abgestuften, gut koordinierten Versorgungssystems. Kärnten unterstützt dies neben den vollstationären Angeboten mit ambulanten Tageskliniken, Überleitungspflege und mobilen Betreuungsformen sowie diversen anderen Unterstützungsleistungen, die eine wohnortnahe, flexible und bedarfsgerechte Versorgung ermöglichen. Dieses Zusammenspiel verschiedener Angebote schafft ein Netzwerk, das älteren Menschen Stabilität, Sicherheit und Lebensqualität bietet.

Der Fokus auf das Thema Diskriminierungs- und Gewalterfahrung im hohen Alter liefert nicht nur Zahlen, sondern gibt der hochaltrigen Bevölkerung eine Stimme. Es ist uns ein Anliegen, weiter daran zu arbeiten, dass jedes Lebensalter Anspruch auf Sicherheit, Anerkennung und Selbstbestimmung hat.

Als Landesrätin ist es für mich zentral, diesen Weg konsequent weiterzugehen. Denn eine Gesellschaft zeigt ihre Stärke nicht zuletzt daran, wie sie mit ihren ältesten Mitgliedern umgeht.

Dr.ⁱⁿ Beate Prettnner

Landesrätin für Gesundheit und Pflege, Land Kärnten

EINLEITUNG

Der demographische Wandel und die damit einhergehenden gesellschaftlichen Alterungsprozesse der letzten Jahrzehnte haben die Frage nach den Lebensbedingungen, Herausforderungen und Risiken des hohen und insbesondere sehr hohen Alters verstärkt in den Fokus wissenschaftlicher, politischer und öffentlicher Aufmerksamkeit gerückt. In nahezu allen europäischen Ländern steigt der Anteil der über 80-Jährigen kontinuierlich an; Prognosen gehen davon aus, dass sich die Gruppe der Hochaltrigen bis 2050 nahezu verdoppeln wird.

Mit dieser Entwicklung gewinnen Phänomene wie Altersdiskriminierung (Ageism) und Gewalt gegen ältere Menschen (Elder Abuse) zunehmend an Relevanz. Beide Problemlagen berühren nicht nur die individuelle Lebensqualität und Gesundheit älterer Menschen, sondern haben tiefgreifende Implikationen für gesellschaftliche Teilhabe, sozialen Zusammenhalt und sozialpolitische Gestaltungsfragen. Trotz dieser Relevanz ist die wissenschaftliche Evidenz zu Ageism bislang lückenhaft, insbesondere dort, wo es um die Perspektiven der Betroffenen selbst geht.

Altersdiskriminierung gehört zu den am weitesten verbreiteten, aber zugleich am wenigsten reflektierten Formen sozialer Ungleichbehandlung. Die Weltgesundheitsorganisation weist in ihrem *Global Report on Ageism* (2021) darauf hin, dass Ageism weltweit häufiger vorkommt als Sexismus oder Rassismus und erhebliche Auswirkungen auf physische Gesundheit, psychisches Wohlbefinden sowie soziale und ökonomische Partizipation älterer Menschen hat. Negative Altersstereotype beeinflussen Einstellungen, Entscheidungsprozesse und Verhaltensweisen sowohl im sozialen Alltag als auch in Institutionen wie Gesundheitsversorgung, Pflege, Arbeitsmarkt oder Verwaltung.

Ein besonders hohes Risiko für Altersdiskriminierung und Gewalt besteht im sehr hohen Alter (80+), weil funktionale Einschränkungen, Pflegebedürftigkeit und institutionelle Abhängigkeiten zunehmen und damit Situationen entstehen können, in denen ältere Menschen stärker von sozialen, institutionellen oder strukturellen Machtverhältnissen betroffen sind. Gleichzeitig ist es gerade diese Gruppe, die in empirischen Untersuchungen oft am wenigsten vertreten ist – sei es aufgrund eingeschränkter Mobilität, gesundheitlicher Belastungen, kognitiver Einschränkungen oder selektiver Non-Response.

Was ist Altersdiskriminierung?

Doch was genau ist unter Altersdiskriminierung eigentlich zu verstehen? Altersdiskriminierung bezeichnet negative Zuschreibungen, Gefühlsreaktionen und Ungleichbehandlungen, die sich an das Alter einer Person knüpfen. Der heute maßgebliche Bezugsrahmen findet sich in der WHO-Definition von Ageism als Zusammenspiel aus Stereotypen (Kognitionen), Vorurteilen (Affekten) und Diskriminierung (Verhalten), die sich gegen Menschen aufgrund ihres Alters richten oder auf das eigene Altern bezogen sind – und zwar auf individueller, institutioneller und struktureller Ebene. Dies erstreckt sich von Mikrointeraktionen über Praktiken von Organisationen und Institutionen bis hin zu gesellschaftlichen Regelwerken, Infrastrukturen und Kultur (Swift et al. 2018).

Historisch prägte Robert N. Butler den Begriff „Ageism“ Ende der 1960er-Jahre, um altersbezogene Vorurteile und Stereotype gegenüber älteren Menschen analog zu Rassismus und Sexismus zu erfassen (Butler 1969). Seither hat sich das Konzept substantiell ausdifferenziert und umfasst heute auch positive (jedoch paternalistische) Zuschreibungen, die in der Praxis zu entmündigenden Umgangsformen führen können (z.B. die stereotype Wahrnehmung von Alten als „lieb, aber hilflos“) (vgl. Cuddy et al. 2008; Fiske 2019).

Aus definitorischer Sicht ist bedeutsam, dass Altersdiskriminierung nicht nur offene Herabwürdigung und Benachteiligung umfasst, sondern ebenso strukturelle und kulturelle Mechanismen, die Teilhabechancen systematisch mindern. Die WHO unterscheidet ausdrücklich zwischen a) individuellen Formen (z.B. abwertende Ansprachen, „Elderspeak“, respektlose Behandlung), b) institutionellen Mustern (z.B. starre Altersgrenzen, triageartige Entscheidungen, Einstellungs- und Beförderungspraktiken) und c) struktureller oder gesellschaftlicher Altersdiskriminierung (z.B. Stadt- und Verkehrsplanung, Wohn- und Digitalinfrastrukturen, Medienrepräsentationen), die ältere Menschen in ihren Handlungsspielräumen beschneiden (WHO 2021).

Die Bandbreite reicht damit von herabwürdigender Sprache über Benachteiligungen in der Interaktion mit Verwaltungen oder Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen bis hin zu diversen Formen von Gewalt, die in der internationalen Forschung unter „Elder Abuse“ zusammengefasst werden. Altersdiskriminierung umfasst also nicht nur „weiche“ Formen der Herabsetzung, sondern geht in einem Teil der Fälle mit gravierenden Rechtsgutsverletzungen einher.

Strukturelle Altersdiskriminierung wird besonders deutlich in der gebauten und digitalen Umwelt. Fehlende Barrierefreiheit, unzureichende oder teure Mobilitätsangebote, schlecht erreichbare öffentliche Dienste und die „Digital-by-Default“-Umstellung – also die Umstellung von Dienstleistungen, Verwaltung usw. auf digitale Lösungen ohne adäquate analoge Alternativen – können ältere Menschen faktisch ausschließen. Entsprechend formuliert der WHO-Ansatz zu „Age-friendly Cities and Communities“ acht Handlungsfelder (u.a. Verkehr, Wohnen, soziale Teilhabe), um solche Hürden systematisch abzubauen¹; auch europäische Handreichungen operationalisieren diese Perspektive für Kommunen (WHO 2017). Parallel weist die EU-Grundrechteagentur (FRA) explizit auf Risiken der digitalen Exklusion älterer Menschen beim Zugang zu öffentlichen Diensten hin – ein Beispiel für strukturelle Diskriminierung jenseits individueller Intentionen (FRA 2023).

Prävalenz von Ageism – wenig Daten, schwer zu erfassen

Belastbare wissenschaftliche Aussagen über die tatsächliche Prävalenz von Altersdiskriminierung sind schon aufgrund der Vielschichtigkeit und Breite des Phänomens alles andere als leicht zu treffen. Wie weit altersdiskriminierende Erfahrungen verbreitet sind, hängt darüber hinaus stark vom Kontext (Land, Sektor, Setting) und der Erhebungsmethode ab (Definition von Ageism, Erfahrung vs. Wahrnehmung, Zeitraum, Zielgruppe). Internationale Surveys über Erfahrungen mit alltäglichem Ageism (z.B. herabsetzende Witze, stereotype Annahmen über Fähigkeiten älterer Menschen) legen nahe, dass Altersdiskriminierung weit verbreitet ist – mit deutlichen Länderunterschieden und Zusammenhängen zu makro-

¹ <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-cities-framework/>

strukturellen Faktoren (z.B. Beschäftigungsquoten Älterer, Modernisierungsgrad) (Swift et al. 2018; Allen et al. 2022).

Ähnliches gilt hinsichtlich Gewalt und Misshandlung älterer Menschen. Globalen Schätzungen der WHO zufolge ist etwa eine von sechs Personen ab 60 Jahren innerhalb eines Jahres von irgendeiner Form der Misshandlung betroffen (psychisch, körperlich, sexuell, finanziell oder in Form von Vernachlässigung).² In Einrichtungen liegen die berichteten Raten häufig noch höher (Kitaw et al. 2025). Das verweist auf die Überschneidung von Altersdiskriminierung, Machtasymmetrien und Schutzlücken in institutionellen Kontexten. Während der COVID-19-Pandemie haben Studien zudem teils erhöhte Risiken ergeben (Han & Mosqueda 2020; Chang & Levy 2021). Auch hier hängen die Schätzungen jedoch abermals stark vom Fokus der Untersuchung, der (engeren oder weiteren) Definition von Gewalt und dem jeweiligen Studiendesign bzw. der Methodik ab. Fokussiert man etwa auf Viktimisierungserfahrungen älterer Menschen im Zusammenhang mit Gewalt-, Sexual- und Vermögensdelikten, ergeben Studien für Deutschland eher ein „undramatisches Bild“ und kommen u.a. zum Ergebnis, dass ältere Bevölkerungsgruppen (60+) sogar ein signifikant geringeres Risiko aufweisen, Opfer von Gewalt zu werden, als jüngere (Görgen et al. 2012). Am häufigsten tritt Gewalt gegen alte Menschen laut internationalen Metastudien in Form von psychischer Gewalt und Vernachlässigung und weniger in Form von körperlicher Gewalt auf (Kitaw et al. 2025). Risikofaktoren sind insbesondere kognitive Einschränkungen wie Demenz (Hörl 2009; Amesberger & Haller 2013) und ein allgemein schlechter Gesundheitszustand sowie Pflegebedürftigkeit (Luoma et al. 2011; Lang 2014; De Donder et al. 2016). Im sozialen Nahraum steht Gewalt gegen ältere Menschen oftmals im Zusammenhang mit finanziellen Problemen und Abhängigkeiten, mangelnder Pflegekompetenz und emotionaler oder physischer Überforderung von Angehörigen (Kuss & Schopf 2007; Strümpel & Hackl 2008; Buchegger-Traxler 2017).

Besonders dünn ist die Datenlage, wie bereits erwähnt, für hochaltrige Menschen. Gründe dafür sind Unterrepräsentation in bevölkerungsweiten Erhebungen (z.B. durch Stichprobendesign, Erreichbarkeits- und Belastungsgrenzen), selektiver Non-Response (Pflegebedürftigkeit, kognitive Einschränkungen) sowie ethische und praktische Hürden in Einrichtungen. Daraus ergeben sich erhebliche blinde Flecken bei sehr alten und vulnerablen Gruppen – mit der Folge, dass Prävalenzschätzungen für die Altersgruppe 80+ noch unsicherer sind als für Angehörige jüngerer Kohorten.

Ein grundsätzliches Problem in der wissenschaftlichen Untersuchung und Erhebung von Ageism ist, dass sich dieser zumeist in subtilen, oft inkorporierten Praktiken wie respektloser Sprache, diskursiver Reduktion auf Hilfsbedürftigkeit, übergriffiger Fürsorge, Ausschluss aus Entscheidungsprozessen oder mangelnder Barrierefreiheit äußert. Viele Betroffene erkennen diese Formen daher häufig gar nicht als Diskriminierung. Es gibt also einen Unterschied zwischen objektiver Diskriminierung und subjektiver Wahrnehmung bzw. Erfahrung.

Hinzu kommt die Sensitivität des Themas. Dies gilt ganz besonders für Gewalterfahrungen. Diese sind mit Scham, Angst vor Konsequenzen oder Loyalität gegenüber Täter/innen verbunden, insbesondere wenn es sich dabei um Angehörige oder Pflegepersonal handelt.

² <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

Solche Erfahrungen werden daher häufig nicht berichtet, was zu systematischer Unter- erfassung führt.

Intentionen und Ziele der Fokusstudie

Vor dem Hintergrund der mangelhaften Datengrundlage besonders mit Blick auf die hochaltrige Bevölkerung widmet sich die vorliegende qualitative Fokusstudie dem Thema Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen im hohen Alter.

Die Untersuchung versteht sich dabei bewusst als explorative Studie, deren Ziel nicht in der Schätzung von Häufigkeiten oder der Identifikation statistischer Zusammenhänge liegt. Sie beansprucht nicht, repräsentative Aussagen über das Ausmaß von Gewalt oder Diskriminierung im hohen Alter zu treffen; vielmehr verfolgt sie das Anliegen, einen sensiblen und vielfach unsichtbaren Gegenstand empirisch zugänglich zu machen. Der explorative Charakter der Studie erlaubt es, zunächst grundlegende Einsichten darüber zu gewinnen, welche Formen von Ungleichbehandlung hochaltrige Menschen in ihren Lebenskontexten wahrnehmen, wie sie solche Erfahrungen deuten und welche Bedeutung sie ihnen beimessen – unabhängig davon, ob diese Erfahrungen objektiv als Diskriminierung oder Gewalt zu klassifizieren sind. Die qualitative Herangehensweise und die offene Anlage der Interviews eröffnen damit die Möglichkeit, die Perspektiven der Befragten in ihrer Vielschichtigkeit zu rekonstruieren und auch solche Phänomene sichtbar zu machen, die in standardisierten Fragebögen typischerweise nicht erfasst werden.

Eine wesentliche Intention der Studie besteht darin, hochaltrige Menschen selbst zu Wort kommen zu lassen und damit einer Zielgruppe Gehör zu verschaffen, die in der öffentlichen Debatte ebenso wie in der wissenschaftlichen Forschung häufig stellvertretend adressiert, aber selten unmittelbar befragt wird. Gerade im Hinblick auf Altersdiskriminierung, deren Erscheinungsformen oftmals subtil, alltagspraktisch eingebettet und kulturell naturalisiert sind, ist es von zentraler Bedeutung, das subjektive Verständnis der Betroffenen zu erfassen. Welche Situationen erleben hochaltrige Menschen als respektlos, entwertend oder übergreifend? Welche Formen von institutioneller oder struktureller Benachteiligung erkennen sie in ihrem Lebensumfeld? Und in welchen Kontexten werden Verhaltensweisen – die von außen betrachtet möglicherweise diskriminierend sind – von den Betroffenen selbst gar nicht als solche wahrgenommen? Die Beantwortung dieser Fragen liefert wertvolle Hinweise darauf, wie Altersdiskriminierung im hohen Alter erfahrungsbezogen konstituiert ist und welche Mechanismen dazu beitragen, dass bestimmte Formen von Ungleichbehandlung normalisiert, legitimiert oder unsichtbar bleiben.

Insgesamt verfolgt die Studie somit das Ziel, eine empirische Grundlage für weiterführende Forschung zu schaffen, indem sie jene Perspektiven in den Blick nimmt, die in der bisherigen Forschung nur peripher berücksichtigt wurden. Sie soll nicht nur einen ersten Zugang zu den subjektiven Deutungsmustern und Erfahrungen hochaltriger Menschen eröffnen, sondern zugleich Hinweise darauf liefern, welche thematischen Schwerpunkte, methodischen Zugänge und Forschungsdesigns künftig dabei helfen könnten, das Phänomen der Altersdiskriminierung und Gewalt im hohen Alter systematischer und umfassender untersuchen zu können.

Ein zusätzlicher thematischer Fokus der Studie, neben Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen, liegt auf dem Altersbild hochaltriger Menschen sowie ihrer Wahrnehmung und Einschätzung dominanter gesellschaftlicher Altersbilder. Altersdiskriminierung steht in einem starken Bedingungsverhältnis mit dem Altersbild, welches in einer Gesellschaft oder Kultur vorherrscht. Oder einfacher ausgedrückt: Wie eine Gesellschaft mit ihren alten Menschen umgeht, hängt vor allem davon ab, welches (positive oder negative) Bild diese Gesellschaft vom Alter(n) insgesamt hat. So kann sich Altersdiskriminierung beispielsweise in negativen Stereotypen und Einstellungen gegenüber älteren Menschen zeigen, die diese abwerten und marginalisieren. Ein solches weit verbreitetes Stereotyp besteht etwa in der Konnotation älterer Menschen als gebrechlich, schwach und abhängig. Darin kann wiederum die Einstellung wurzeln, ältere Menschen seien „unproduktiv“ oder für den Staat und die Gesellschaft primär eine „Belastung“ (Phillipson 2013; Gilleard & Higgs 2013). Ebenso können solche negativen Einstellungen die Voraussetzung sowohl für strukturelle Gewalt als auch (in weiterer Folge) für direktere Formen der Gewalt bilden (Kuss & Schopf 2007; Pillemer et al. 2021; Chang et al. 2021). Negative Altersbilder legitimieren und fördern auf diese Weise somit nicht nur die Diskriminierung älterer Menschen, sondern erhöhen auch deren Risiko, Opfer direkter Gewalt zu werden.

Ein positiv(er)es Altersbild kann hingegen dazu beitragen, altersbezogene Vorurteile abzubauen, intergenerationelle Solidarität zu stärken und die aktive Teilhabe älterer Menschen im sozialen Leben zu fördern, was wiederum die soziale Kohäsion erhöht. Forschung zeigt, dass Kontakt mit älteren Menschen und positive Altersbilder mit einer positiveren Selbstsicht im Alter und besserer psychischer Gesundheit verbunden sind, was individuelle Lebenszufriedenheit und soziale Teilhabe stärkt (BMFSFJ 2010; Kotter-Gröhn & Hess 2012; Schmitt 2013; Cohn-Schwartz et al. 2023). Darüber hinaus haben positive Altersbilder das Potenzial, gesundheitsförderliches Verhalten und subjektives Wohlbefinden im Alter zu unterstützen, da sie ältere Menschen ermutigen, aktiv und selbstbestimmt zu leben (Söllner et al. 2021; Levy et al. 2022). Insgesamt kann ein positives Altersbild helfen, sowohl die Integration älterer Menschen zu verbessern als auch individuelle Ressourcen und gesellschaftliche Teilhabe zu fördern.

Die Berücksichtigung von Altersbildern bringen im Kontext einer Studie zu Altersdiskriminierung einen zweifachen Erkenntnisgewinn: Einerseits werden sowohl die individuelle Sicht hochaltriger Menschen auf das Alter(n) als auch ihre Wahrnehmungen und Deutungen mit Blick auf gesellschaftliche Altersbilder und -diskurse nachvollziehbar. Andererseits ermöglicht diese Innenperspektive Rückschlüsse auf die Reichweite und Ambivalenz gesellschaftlicher Altersbilder, die nicht nur von außen auf ältere Menschen einwirken, sondern zugleich durch deren eigene subjektive Bezugnahmen bestätigt, modifiziert oder auch hinterfragt werden.

METHODIK UND STICHPROBE

Die Datengrundlage dieser qualitativen Fokusstudie besteht aus **Interviews mit insgesamt 28 hochaltrigen Frauen und Männern** aus den Bundesländern Wien, Niederösterreich, Steiermark, Kärnten, Salzburg und Tirol. Bei allen handelt es sich um Personen, die auch an der ÖIHS-Hauptstudie 2023/24 teilgenommen haben (ÖPIA 2026). Bereits im Rahmen der Hauptstudie wurde die grundsätzliche Bereitschaft zur Teilnahme an der qualitativen Fokusstudie abgefragt. Die Auswahl der Teilnehmer/innen erfolgte schließlich auf dem Wege eines theoretischen Samplings entlang interessierender Kriterien.

Ein zentrales Kriterium für die Auswahl der Teilnehmer/innen stellte der funktionale Status dar. Die Basis dafür bildeten die Befunde aus den im Rahmen der ÖIHS-Hauptstudie durchgeführten geriatrischen Assessments. Mit Blick auf den Gegenstand der vorliegenden Studie – Altersbilder sowie Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen hochaltriger Menschen – erschien es sinnvoll, auf eine größtmögliche Heterogenität der Stichprobe hinsichtlich des gesundheitlichen und funktionalen Status Wert zu legen. Nicht nur hat sich bereits in früheren Studien gezeigt, dass das individuelle Altersbild bzw. die Wahrnehmung und (positive oder negative) Bewertung des eigenen Alter(n)s stark vom Gesundheitszustand und vom Grad der Selbsthilfefähigkeit im hohen Alter abhängt (ÖPIA 2016). Es kann auch angenommen werden, dass funktionale Einschränkungen und Pflegebedürftigkeit sowie die daraus resultierende Vulnerabilität das Risiko für Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen erhöhen. Für die Stichprobenerstellung wurde daher darauf geachtet, ein möglichst ausgeglichenes Verhältnis von Teilnehmer/innen mit vergleichsweise gutem funktionalem Zustand („rüstig“ und „fit“) und solchen mit vergleichsweise schlechtem funktionalem Zustand und entsprechend höherer Verletzlichkeit („pre-frail“ und „frail“) im Sample zu gewährleisten. Dies konnte weitestgehend realisiert werden – etwas mehr als die Hälfte (57,2%) gehört der zweiten Gruppe mit signifikant eingeschränkter Funktionalität an (Tabelle 1). Jeweils 21,4% können von ihrem funktionalen Status her als „fit“ oder sogar ausgesprochen „rüstig“ eingeschätzt werden. Etwas mehr als ein Viertel (28,6%) hat im Rahmen des geriatrischen Assessments einen bestehenden Hilfe- und/oder Pflegebedarf angegeben. Unterrepräsentiert sind in der Stichprobe gleichwohl ausgeprägte Formen der Frailty, da bei gesundheitlich und funktional besonders stark eingeschränkten und pflegebedürftigen Personen eine Teilnahme an der qualitativen Studie entweder aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich war oder abgelehnt wurde.

Der Ausfall oder die geringere Erreichbarkeit „frailer“ Teilnehmer/innen wurde kompensiert durch eine entsprechend stärkere Repräsentation von Teilnehmer/innen, die im Zuge des geriatrischen Assessments als „pre-frail“ eingestuft wurden. Deren gesundheitlicher und funktionaler Status ist zwar nicht so eingeschränkt wie bei Personen mit ausgeprägter Frailty, kann aber dennoch als relativ labil betrachtet werden und birgt eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, in absehbarer Zeit in eine manifeste Frailty überzugehen.

Auch Hinsichtlich Geschlecht, Bildung und Alter wurde ein möglichst heterogenes Sample angestrebt. Das Alter der Teilnehmer/innen lag zum Zeitpunkt der Erhebung zwischen 81 und 91 Jahren (Mittelwert: 84,9 Jahre). 35,7% der Teilnehmer/innen sind weiblichen, 64,3% männlichen Geschlechts. Dies bedeutet eine Unterrepräsentation von Frauen in der Stichprobe, die dadurch zustande kommt, dass sich Männer eher zur Teilnahme an der qualitativen

Fokusstudie bereit erklärten. Bei der Interpretation der Daten ist das unausgeglichene Geschlechterverhältnis zu berücksichtigen, zumal angenommen werden kann, dass es geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich der subjektiven Wahrnehmung von Diskriminierung und Gewalt gibt.

Demografische Angaben			
Alter	81-91	Ø 84,9	
		absolut	in %
Geschlecht	weiblich	10	35,7%
	männlich	18	64,3%
Wohnform	Privathaushalt	25	89,3%
	Seniorenresidenz	2	7,1%
	Pflegeheim	1	3,6%
Stadt/Land	Stadt	13	46,4%
	Land	15	53,6%
Familienstand	verheiratet	16	57,1%
	verwitwet	7	25,0%
	andere	5	17,9%
Funktionaler Status	rüstig	6	21,4%
	fit	6	21,4%
	pre-frail	15	53,6%
	frail	1	3,6%
Hilfebedarf		8	28,6%
Bildung	max. Pflichtschule	6	21,4%
	Lehre/mittlere Schule	13	46,4%
	Matura	6	21,4%
	Universität	3	10,7%

Tabelle 1: Stichprobe

Auch hinsichtlich Bildung stellt sich die Stichprobe als sehr heterogen dar, wenn auch mit einer überdurchschnittlich hohen Repräsentation von Personen aus höheren Bildungsschichten. 32,1% haben einen Matura- und/oder Hochschulabschluss. 21,4% haben höchstens einen Pflichtschulabschluss, was ebenfalls deutlich häufiger auf Frauen zutrifft.

Weitere Kriterien im Hinblick auf die Sampleerstellung betrafen die Stadt-Land-Verteilung sowie den Familienstand der Teilnehmer/innen, um auch hier verschiedene Kontexte und Lebensumstände in der Stichprobe abzubilden. Das Stadt-Land-Verhältnis der Stichprobe entspricht dabei in etwa der tatsächlichen Verteilung in der österreichischen Bevölkerung: Mehr als die Hälfte der Teilnehmer/innen (53,6%) lebt auf dem Land, 46,4% in der Stadt. Unter dem Gesichtspunkt des Familienstands ergibt sich eine Überrepräsentation von verheirateten Personen: 57,1% der Teilnehmer/innen sind verheiratet, 25% sind verwitwet. Letzteres betrifft vor allem Frauen. Frauen sind daher im Sample auch deutlich häufiger alleinlebend als Männer.

Berücksichtigt wurden für die Fokusstudie schließlich auch in Institutionen lebende Personen. Zumindest drei Interviews (10,7%) wurden mit Teilnehmer/innen durchgeführt, die in einer Seniorenresidenz, im Betreuten Wohnen oder in einem Pflegeheim leben.

Die qualitativen Interviews wurden, wie bereits die Befragung im Rahmen der ÖIHS-Hauptstudie, bei den Teilnehmer/innen zu Hause durchgeführt. Die Interviews wurden auf der Basis eines **strukturierten Gesprächsleitfadens** geführt, waren aber mit Blick auf die Interviewführung möglichst offen und narrativ angelegt, um die Studienteilnehmer/innen zum Erzählen anzuregen und so zu gewährleisten, dass besonders deren subjektive Sichtweisen und Deutungen erfasst werden konnten.

Der Leitfaden war insgesamt in drei thematische Abschnitte gegliedert: 1) Individuelles und gesellschaftliches Altersbild, 2) Altersdiskriminierung, 3) Gewalterfahrungen. Die Eröffnung der Interviews mit dem Thema Altersbilder war insbesondere durch die Intention geleitet, zum Gegenstand des Interviews hinzuführen, den Erzählfluss anzuregen und so das sensible Thema der Altersdiskriminierung und der Gewalt im Alter vorsichtig anzubahnen.

Die Interviews dauerten im Schnitt 45-60 Minuten. Die 28 geführten Interviews wurden mit dem Einverständnis der Teilnehmer/innen audioaufgezeichnet, im Anschluss daran transkribiert und unter Verwendung von qualitativen Kodierverfahren EDV-unterstützt ausgewertet. Im Rahmen der Transkription wurden die Interviews vollständig anonymisiert (Namen von Personen, Straßennamen, Ortsnamen etc.) und sprachlich geglättet, d.h. an die Normsprache angepasst (Entfernung von Füllwörtern, Korrektur von Grammatik und Syntax, Anpassung von Wortwiederholungen, Standardisierung von Aussprache oder Dialekt, Entfernung bzw. Anpassung von Pausen, Lautäußerungen und nonverbalen Signalen).

Die Auswertung der Interviews erfolgte methodisch auf Basis der **qualitativen Inhaltsanalyse** nach Mayring (Mayring & Fenzl 2019; Mayring 2021). Dabei handelt es sich um ein systematisches, theorie- und regelgeleitetes Verfahren zur Auswertung qualitativer Textdaten. Die qualitative Inhaltsanalyse zielt darauf ab, Bedeutungen und Inhalte aus großen Textmengen strukturiert zu extrahieren und zu interpretieren. Zentrale Elemente sind dabei die Entwicklung eines Kategoriensystems, das sowohl deduktiv aus theoretischen Überlegungen als auch induktiv aus dem Material selbst gewonnen wird, und die Festlegung von Analyseeinheiten, mit deren Hilfe das Material sequenziell analysiert wird. Im methodischen Ablauf werden zunächst Fragestellung und Material präzise definiert, bevor Kategorien und Kodierregeln entwickelt werden; anschließend wird das Material durch Kodierung und wiederholte Überprüfung systematisch bearbeitet und schließlich im Hinblick auf die Forschungsfragen interpretiert. Dieses Vorgehen ist stark theoriegeleitet, transparent dokumentiert und soll Gütekriterien wie Reliabilität und Nachvollziehbarkeit sicherstellen.

Diese Methode eignet sich besonders für offene und explorative Fragestellungen, bei denen es um das Verstehen von Bedeutungsstrukturen und kommunikativen Inhalten geht – etwa wie Personen zu bestimmten Themen sprechen und welche Einstellungen und Deutungsmuster in der untersuchten Population vorherrschen.

ERGEBNISSE

1. Hochaltrigkeit und gesellschaftliche Altersbilder aus der Sicht hochaltriger Menschen

Altersbilder sind zentrale gesellschaftliche Orientierungsmuster, die Einfluss auf die soziale Teilhabe älterer Menschen, ihre Selbstwahrnehmung und das Zusammenleben der Generationen haben. Sie umfassen sowohl Zuschreibungen von Defiziten, Gebrechlichkeit und Abhängigkeit als auch positiv besetzte Vorstellungen von Weisheit, Erfahrung und sozialem Ansehen (Kruse & Schmitt 2012; Beyer et al. 2017). Altersbilder sind dabei keineswegs nur abstrakte kulturelle Konstruktionen, sondern wirken konkret auf verschiedenen Ebenen: Sie beeinflussen politische Entscheidungen, etwa in der Sozial- und Gesundheitspolitik, sie prägen Medienrepräsentationen und Alltagsinteraktionen und wirken nicht zuletzt auf die Selbstwahrnehmung älterer Menschen zurück (Levy 2009; Meisner 2012; Levy et al. 2022).

Gerade mit Blick auf Hochaltrigkeit sind Altersbilder von hoher Relevanz. Hochaltrige Menschen stehen häufig im Zentrum öffentlicher Debatten über Pflegebedürftigkeit, Kostenbelastungen und „Überalterung“, werden aber zugleich als Träger/innen von Erfahrung und Tradition wahrgenommen (Phillipson 2013; Gilleard & Higgs 2013). Der gesellschaftliche Diskurs über Hochaltrigkeit ist mithin von einer erheblichen Ambivalenz zwischen Anerkennung und Marginalisierung geprägt, die sich auch in empirischen Untersuchungen zu Altersbildern widerspiegelt (BMFSFJ 2010; Böhnke 2015; Kruse 2017). Während viele Studien jedoch die Sicht jüngerer Bevölkerungsgruppen auf ältere Menschen erfassen, ist bislang weniger darüber bekannt, wie hochaltrige Menschen selbst diese gesellschaftlichen Altersbilder wahrnehmen, interpretieren und in ihre Selbstdeutungen integrieren.

Vor diesem Hintergrund besteht eine wesentliche Intention der vorliegenden Fokusstudie darin, sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Altersbilder aus der Perspektive hochaltriger Menschen zu rekonstruieren. Der qualitative Forschungszugang ermöglicht es, nicht nur vorherrschende Deutungsmuster herauszuarbeiten, sondern auch Ambivalenzen und Brüche sichtbar zu machen. Analysiert wird dabei, inwiefern die Befragten gängige gesellschaftliche Altersbilder affirmieren, kritisch reflektieren oder selbst reproduzieren – sowohl in Bezug auf positive als auch auf negative Zuschreibungen.

Durch diese Herangehensweise bringt die Studie einen doppelten Erkenntnisgewinn: Zum einen wird das Erleben und die Deutung gesellschaftlicher Altersbilder aus der Innenperspektive hochaltriger Menschen sichtbar gemacht. Zum anderen lassen sich daraus Rückschlüsse auf die Wirkmächtigkeit und Ambivalenz gesellschaftlicher Altersdiskurse ziehen, die nicht nur von außen auf ältere Menschen wirken, sondern auch durch deren eigene Bezugnahmen stabilisiert oder transformiert werden.

1.1 „Solange man gesund ist, ist alles okay...“ – Gesundheit und Funktionalität als Hauptkriterium für die subjektive Bewertung des hohen Alters

Wir beginnen die Ergebnisdarstellung mit dem individuellen Altersbild der hochaltrigen Teilnehmer/innen, also wie sie selbst das hohe Alter als Lebensphase wahrnehmen und beurteilen. Dabei kann ein zentrales Ergebnis der Analyse bereits vorweggenommen werden: Die Teilnehmer/innen haben insgesamt ein eher positives Altersbild.

Bereits im Rahmen der ÖIHS-Hauptstudie wurden individuelle Altersbilder abgefragt (ÖPIA 2026, Kapitel 12.2). Zum Einsatz kam dabei eine umfangreiche Fragenbatterie, mit der die Zustimmung der Teilnehmer/innen zu verschiedenen alter(n)sbezogenen Aussagen erfasst wurde. Aus der Zustimmung bzw. Ablehnung der einzelnen Aussagen wurde ein gemittelter Summenscore errechnet. Auf einer Skala von 1 bis 4, wobei 1 für ein sehr positives und 4 für ein sehr negatives Altersbild steht, erreichten die Studienteilnehmer/innen im Durchschnitt einen Wert von 2,24, was somit einem eher positiven Altersbild entspricht. Lediglich ein knappes Drittel (32,1%) der befragten hochaltrigen Österreicher/innen weisen ein eher negatives oder sehr negatives Altersbild auf.

Am negativsten bewertet wurden Aspekte, die Gesundheit und Funktionalität betreffen. So stimmten 82,4% der Aussage voll oder eher zu, Älterwerden bedeute, nicht mehr so belastbar zu sein. 78,2% sagten, dass Älterwerden gleichbedeutend damit sei, weniger vital und fit zu sein, und 64%, dass der Gesundheitszustand mit dem Alter schlechter werde.

Individuelles Altersbild	
Mittlerer Altersbilder-Score	2,24
Sehr positives Altersbild	5,3%
Eher positives Altersbild	62,6%
Eher negatives Altersbild	31,8%
Sehr negatives Altersbild	0,3%
Alter(n) bedeutet... (häufigste Nennungen):	
- Gelassenheit	84,6%
- geringere Belastbarkeit	82,4%
- genauer zu wissen, was man will	78,6%
- weniger Vitalität und Fitness	78,2%
- bessere Selbsteinschätzung	71,4%
- schlechterer Ausgleich von physischen Einbußen	69,6%
- besserer Umgang mit körperlichen Schwächen	67,3%
- Verschlechterung der Gesundheit	64,0%

Tabelle 2: Ergebnisse der Altersbilder-Skala
(Quelle: ÖIHS Welle IV – Hochaltrigkeit in Österreich, ÖPIA 2026)

Dieses Ergebnis bildet sich im Wesentlichen auch in den qualitativen Interviews ab. Gefragt nach den aus ihrer Sicht positiven oder negativen Seiten des hohen Alters, nennen hochaltrige Menschen an erster Stelle gesundheitliche und funktionale Einschränkungen, die das Älterwerden mit sich bringe:

„Na sicher, man ist nicht mehr so beweglich, man muss schauen, wo man hin steigt. Und es wird alles ein bisschen mühsamer. (...) Keine Frage. Aber ich glaube, das ist eben so. Es ist nicht nur bei mir so, es ist bei allen Menschen, wenn diese älter werden.“ (85-jähriger Mann, Steiermark)

„Ja, altersmäßig, bis 80 Jahre hat alles ziemlich floriert und funktioniert außer Kleinigkeiten, aber dann mit 80, Gallensteine sind gekommen, ein Leistenbruch ist gekommen, sechs Narkosen habe ich in zwei Monaten bekommen, war ein ganzes Jahr schwindelig.“ (87-jähriger Mann, Salzburg)

„Mit 83 Jahren, da fällt man von einem Wehwehchen praktisch in das andere hinein. Ich höre schlecht, ich sehe schlecht, ich habe mit der Prostata zu tun und bin 14 Mal wegen dem Herzkatheter, Stent operiert. Da hat man halt Zeiten, wo es einem wirklich nicht gut geht.“ (83-jähriger Mann, Salzburg)

Die große Bedeutung, die Gesundheit und Funktionalität im subjektiven Blick auf das eigene Alter(n) einnehmen, wird auch daran ersichtlich, dass die Abwesenheit von ausgeprägten gesundheitlichen und funktionalen Einschränkungen von vielen Teilnehmer/innen als besonders wichtig für ein gutes und zufriedenstellendes Leben im hohen Alter betont wird. Die Tatsache altersbedingter Verluste ist dabei bereits eingepreist. Es gehe also keineswegs darum, komplett frei von körperlichen Beschwerden zu sein. Solange man „halbwegs gesund“ sei und sich die altersbedingten „Wehwehchen“ einigermaßen im Rahmen halten, sei „alles okay“:

„Ich nehme es so, wie es kommt. Wir, meine Frau und ich, genießen gemeinsam jeden Tag, wenn wir halbwegs gesund aufstehen, wenig Kreuzweh haben, wenig Beschwerden haben. Das genießen wir. Ansonsten mache ich mir keine Gedanken über das Alter. So wie es kommt, kommt es.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

„Ja, also ich stelle mich darauf ein und sage eben, solange ich noch gehen kann, solange ich noch im Kopf klar bin, ist das alles okay. Und ich meine, so weit sind wir gesund. Seine Wehwehchen hat jeder, und ich habe auch meine Wehwehchen. Natürlich, mit dem Hören bin ich sehr beschäftigt. Ich habe schon über 20 Jahre zwei Hörgeräte.“ (82-jährige Frau, Wien)

„Das Positivste ist sicher, wenn man die Chance hat, auch im höheren Alter halbwegs gesund zu sein. Ein bisschen drücken tut es immer wieder, einmal hier und einmal da. Ich denke da an den Spruch von meiner Mutter: ‚Ein bisschen Weh ist gesund, und wenn du kein Weh mehr hast, bist du gestorben.‘“ (81-jähriger Mann, Tirol)

Haben physische Einschränkungen bereits ein bestimmtes Ausmaß erreicht oder überschritten, ist es vor allem die Selbsthilfefähigkeit, die zunehmend in den Fokus rückt. Auch diese bzw. ihre erfolgreiche Aufrechterhaltung wird von den Betroffenen ausdrücklich als etwas Positives hervorgehoben, mit dem sich trotz aller Einschränkungen immer noch gut leben lässt – wie etwa von dieser 88-jährigen Tirolerin:

„Wenn du heute in der Früh aufstehen kannst, kannst dich selber waschen, kannst dich noch selber duschen, das ist für mich positiv. So ist das.“ (88-jährige Frau, Tirol)

Die relativ positive Sicht, mit der viele Hochaltrige auf das Alter(n) blicken, zeigt sich insbesondere daran, dass sie altersbedingte Einschränkungen überwiegend als Lebens-

umstände betrachten, die man als solche annehmen könne und müsse. Auch hierfür seien exemplarisch zwei Zitate angeführt – eines davon aus einem Interview mit einer 82-jährigen Klosterschwester, die das Annehmenkönnen funktionaler und gesundheitlicher Verluste explizit in einen religiösen Kontext stellt:

„Ja, natürlich auch negative Seiten, dass man schwächer wird, dass man nicht mehr so die Kraft hat wie ein junger Mensch, etwas zu unternehmen. Aber man wird alt, ich sehe es positiv, man wird alt. Und das muss man annehmen.“ (82-jähriger Mann, Tirol)

„Na ja, das ist vielleicht im höheren Alter [so], dass alles ein bisschen beschwerlicher wird, vom Gesundheitszustand her, aber auch das muss man im Alter ertragen. Man weiß, es ist nichts umsonst, also ich bin für jeden Schmerz auch dankbar, weil ich weiß, da kann ich mich eigentlich mit dem Leben Jesu total verbinden.“ (82-jährige Frau, Salzburg)

Die Akzeptanz funktionaler Einschränkungen erschöpft sich dabei keineswegs in einer bloßen Hinnahme oder gar in einer Resignation vor den physischen Begleiterscheinungen des Alter(n)s. Die Teilnehmer/innen geben deutlich zu verstehen, dass man ganz gezielt etwas gegen das Fortschreiten gesundheitlicher und funktionaler Verluste tun kann. Gegen den Abbau der Kondition beispielsweise – so drückt es ein 81-jähriger Wiener aus – hilft regelmäßige Bewegung, und sei es nur, dass man konsequent Treppen steigt, anstatt den Lift zu benutzen:

„Negativ? Die Kondition. Darum gehe ich ja jeden Tag 400 Meter zum Essen und 400 Meter wieder nach Hause, justament. Dann muss ich die ganzen Stufen hinaufgehen. Sie haben ja gesehen, da haben wir so einen Treppenlift. (...) Dann habe ich gesagt, das brauche ich aber nicht. Ich brauche Kondition. Also ich muss die Stufen hinaufgehen, und ich zwingt mich dazu.“ (81-jähriger Mann, Wien)

Überhaupt wird von vielen Teilnehmer/innen betont, wie wichtig es sei, auch im hohen Alter noch aktiv zu bleiben, auch wenn diese Aktivität zwangsläufig reduziert sei im Vergleich zu früheren Lebensphasen. Man kann vielleicht, in den Worten eines Teilnehmers, „keine Bäume mehr ausreißen“, aber man kann und soll nach seinen individuellen Möglichkeiten und Bedürfnissen sinnstiftenden Beschäftigungen nachgehen, sich körperlich und geistig betätigen:

„Ich sehe das Alter so: Man soll so weiter tun, wie man es vorher gehabt hat, also halt reduziert. Das ist einmal klar, dass man heute nicht mehr Bäume ausreißen kann. (...) Ich bin jeden Tag in der Werkstatt.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

„Warum ich so alt geworden bin? Weil ich immer ein bisschen was gemacht habe. Ein bisschen Sport, wenn es gegangen ist. Gut gelebt habe und nicht zurückhaltend war. Alles gegessen und alles getrunken habe. Und immer wieder was gearbeitet habe. Nicht sitzen und beim Fenster hinausschauen. Die Zeit nicht im Kaffeehaus sitzend verbringen, sondern immer eine Arbeit haben. Ich teile mir schon immer jeden Tag ein, was mache ich vormittags, was machen wir nachmittags. Eigentlich schon die ganze Woche plane ich mir irgendwie vor, was ich zu erledigen habe (...).“ (82-jähriger Mann, Steiermark)

„Am besten nicht darüber nachdenken. Das ist klar, das Alter, da braucht man nichts dazu tun, das kommt von allein. Man kann aber etwas dazu beitragen, dass das Alter erträglicher wird. Das heißt, es sind im Grunde genommen wieder die zwei Sachen: Man soll sich körperlich betätigen. Und, sicher sehr wichtig, dass man sich geistig betätigt.“ (81-jähriger Mann, Tirol)

Auch lassen sich manche altersbedingten Verluste kompensieren. Ein 90-jähriger Teilnehmer aus Niederösterreich nennt in diesem Zusammenhang seine frühere Leidenschaft, die „Bergsteigerei“, die er heute im hohen Alter nicht mehr ausüben kann. Das sei aber „problemlos“ zu verkraften, wenn man genug anderen Interessen habe:

„Na ja, also einerseits habe ich erfahren, dass die Bergsteigerei im Alter mehr oder weniger ganz aufhört. Das war insofern die Unterbrechung oder ein großer Schnitt, den ich aber problemlos verkraftet habe, weil ich mehr als genug Interessen habe und auch keinen Pensionschock hatte.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

Diese Zitate illustrieren eindrucksvoll die unter hochaltrigen Menschen verbreiteten Coping-Strategien im Sinne des gerontologischen SOK-Modells (Selektion – Optimierung – Kompensation) (Freund & Baltes 2002; siehe auch ÖPIA 2026, Kapitel 12.3): Auf altersbedingte Einschränkungen wird zunächst reagiert mit der Akzeptanz entsprechender Verluste und der Auswahl von Zielen und Bereichen, auf die die nunmehr begrenzten Ressourcen konzentriert werden sollen (Selektion). Sodann werden Strategien entwickelt, um Funktionsverluste auszugleichen, etwa indem der Wegfall bisheriger Ziele und Aktivitäten durch andere oder neue Ziele und Aktivitäten ausgeglichen wird (Kompensation). Durch den Erwerb neuer Fähigkeiten oder den Rückgriff auf Hilfsmittel können schließlich die vorhandenen Ressourcen effizienter eingesetzt werden, um die neuen Ziele bestmöglich zu erreichen (Optimierung). Die in vielen Interviews ausgedrückte subjektive Haltung gegenüber dem Alter(n) und den damit einhergehenden Einschränkungen verweist daher auf ein relativ hohes Maß an Resilienz unter den hochaltrigen Studienteilnehmer/innen.

Dazu gehört auch ein grundsätzlich „positives Denken“, das von zahlreichen Teilnehmer/innen als besonders wichtig sowohl für die individuelle Bewältigung altersbedingter Verluste als auch für ein positives Altersbild hervorgehoben wird:

„Ja, ich weiß nicht, ich bemühe mich eben positiv zu denken. Weil wenn man mal anfängt, dann ist es traurig, dann geht das scheinbar mehr bergab, denke ich mir.“ (85-jährige Frau, Kärnten)

„Man muss sich halt bewusst sein, dass mit der Zeit – ich sage nicht: mit dem Alter, ich sage mit der Zeit –, dass man nicht mehr so in der Lage ist wie ein 20-Jähriger, das ist ganz klar. Umgekehrt muss man einfach versuchen, dass man das Ganze positiv sieht und eine positive Einstellung hat.“ (81-jähriger Mann, Tirol)

Eine positive Einstellung erweist sich dabei als umso wichtiger, wenn funktionale Einschränkungen bereits weiter fortgeschritten sind und den Alltag im hohen Alter entsprechend prägen. Wenn man in dieser Situation allzu „verdrossen“ ist und „alles negativ sieht“ – so drückt es eine 88-jährige Tirolerin aus –, ist einem selbst am allerwenigsten geholfen und wird die eigene Lage nur umso trister:

„Ja mei ((lacht)), die [negativen Seiten des Alters] darf man nicht so tragisch sehen. Wenn es nicht zu arg wird, ich habe schon Schmerztropfen und solche Sachen. Aber es kommt halt allerhand. Ich sage immer, man muss es so nehmen, wie es kommt. Es nützt nichts. Solange man noch ein bisschen... Man muss etwas zum Lachen, zumindest etwas zum Lächeln haben, nicht? Das ist ganz wichtig, weil mir kommt vor, wenn du so verdrossen bist, da wirst du krank. Wenn du alles negativ siehst. Nein, man muss positiv auch denken, man hatte ein schönes Leben. Aber manche können das nicht so.“ (88-jährige Frau, Tirol)

Eine interessante Variante dieser prinzipiell positiven Alterssicht, auch und gerade unter den Bedingungen eines bereits mehr oder weniger eingeschränkten funktionalen Status, wird in einem Interview mit einer 84-jährigen Teilnehmerin aus Tirol zum Ausdruck gebracht. Ihr relativ schlechter Gesundheitszustand wird von ihr positiv gewendet, indem sie diesen gleichsam als Chance zur „Entschleunigung“ auffasst. Sie begründet dies so, dass sie sich nun mehr Zeit nehmen könne für eine bewusstere Betrachtung und Wahrnehmung ihrer Umwelt:

„Ich sehe zum Beispiel, ich kann nicht mehr so viel gehen. Jedenfalls nicht das, was ich will. Ich sehe es insofern positiv, dass, wenn ich heute in die Stadt gehe (...), wegen dem Herz kann ich nicht länger gehen als vielleicht [ein paar Meter], nach ein paar Metern bin ich schon so müde, dass ich stehen bleibe. Ich sehe das nicht negativ, ich sehe das so, dass ich mir sage: So, und jetzt stehe ich da und jetzt schaue ich mir ein Gebäude an, ganz egal ob es ein Museum ist oder ob es eine Kirche ist, oder auch sonst ganz egal was, dass ich sogar stehen bleibe, weil ich ein Kind sehe, das so lieb ist. Ich mag Menschen sowieso gerne. Ich kann das jetzt und ich beobachte es jetzt. Ich schaue mir das wirklich an und nehme mir Zeit dazu.“ (84-jährige Frau, Tirol)

Es finden sich im Datenmaterial aber durchaus auch explizit negative Deutungen des Alter(n)s, im Sinne eines fortschreitenden gesundheitlichen und funktionalen Abbaus. Das hohe Alter erscheint dabei als etwas, das den aktuell noch bestehenden, leidlich intakten Gesundheitszustand sukzessive bedroht und dem einstweilen noch möglichen, weitgehend selbständigen und autonomen Leben jederzeit ein Ende bereiten kann. Eine 87-jährige Salzburgerin bringt dies etwa so auf den Punkt:

„Ich wundere mich jeden Tag, wenn ich wach werde, dass ich noch immer am Leben bin und dass es mir noch so gut geht und ich noch allein aus dem Bett komme. (...) Nein [ich sehe am hohen Alter eigentlich nichts Positives], obwohl ich sehr dankbar dafür bin, dass ich jeden Tag noch so viel unternehmen kann. (...) Das kann morgen weg, aus sein!“ (87-jährige Frau, Salzburg)

Solche Aussagen bilden in den geführten Interviews jedoch eher die Ausnahme von der Regel einer insgesamt recht positiven Sicht auf das hohe Alter. Und diese positive Sicht besteht zumeist unabhängig vom gesundheitlichen und funktionalen Status der hochaltrigen Teilnehmer/innen. Häufig sind es, wie dargestellt, gerade Personen mit mehr oder weniger stark eingeschränkter Funktionalität, die einer prinzipiell positiven Einstellung gegenüber dem hohen Alter Ausdruck geben, und in deren subjektiven Bezugnahmen diese positive Sicht nicht zuletzt als Strategie zur Bewältigung der durch das hohe Alter gesetzten Herausforderungen gedeutet werden kann.

Negativ konnotiert sind eher bestimmte Folgeerscheinungen funktionaler Verluste, etwa wenn Arbeiten oder Reparaturen am und im Haus nicht mehr selbst durchgeführt werden können, oder wenn unter den altersbedingten Einschränkungen das soziale Leben und die Sozialkontakte leiden, was sich wiederum negativ auf das subjektive Wohlbefinden auswirkt:

„Es fehlt mir halt diese Situation, irgendwelche Dinge zu reparieren, das geht nicht mehr. So wie früher, da war das kein Problem, wie ich zuerst vom Zaun gesprochen habe. Da hätte ich mir den Zaun selbst gemacht. Jetzt kann ich das nicht mehr, jetzt muss ich es halt [an jemand anderen] vergeben.“ (91-jähriger Mann, Salzburg)

„Eigentlich negativ ist nur, wenn es einem nicht gut geht. Sonst habe ich sehr nette Freunde, und man wird dann ein bisschen eigen, und wenn es einem dann nicht gut geht, dann neige ich dazu, dass ich am liebsten allein bin, und dass ich dann nirgendwo mehr hingehen mag. Das ist ein Problem, weil ich weiß, das tut mir nicht gut.“ (83-jährige Frau, Tirol)

Wie wenig die bloße Tatsache altersbedingter gesundheitlicher und funktionaler Einschränkungen in den Interviews Gegenstand und Grundlage einer negativ(er)en Beurteilung des hohen Alters ist, sondern hier vielmehr konkrete Begleitumstände funktionaler Verluste ausschlaggebend sind, kann vielleicht besonders deutlich an einem Zitat eines 83-jährigen Pflegeheimbewohners abgelesen werden. Dieser findet trotz Pflegebedürftigkeit „gar nicht so viel“ Negatives am hohen Alter – außer der Einsamkeit im Pflegeheim:

„Wie soll ich sagen, ich weiß eigentlich gar nicht so viel Negatives. Negativ ist nur, dass man im Grunde genommen sehr viel allein ist.“ (83-jähriger Mann, Salzburg)

Einige Aussagen von Teilnehmer/innen über negative Aspekte des hohen Alters und insbesondere mit dem Alter(n) einhergehende gesundheitliche und funktionale Verluste verweisen auch, auf einer höheren Maßstabsebene, auf gesellschaftliche Zusammenhänge und latent altersfeindliche gesellschaftliche Strukturen. Hier besteht bereits ein Konnex zu den später gesondert zu behandelnden Themen des gesellschaftlichen Altersbildes, des gesellschaftlichen Umgangs mit alten Menschen und Fragen der Altersdiskriminierung. Negativ ist aus dieser Perspektive allenfalls bzw. primär das, was Alter(n) unter den vorherrschenden gesellschaftlichen Bedingungen für einen alten Menschen impliziert. Besonders anschaulich ist in diesem Zusammenhang ein Zitat eines 84-jährigen Teilnehmers aus Tirol. Dieser macht unmissverständlich deutlich, dass es nicht die im Alter nachlassenden Kräfte per se sind, die negativ zu bewerten sind, denn damit könne man durchaus umgehen. Das Problem bestehe eher darin, dass man damit in Widerspruch zu gesellschaftlichen Fitness- und Produktivitätsimperativen gerate. In einer Gesellschaft, in der „als Norm des gelungenen Alters die möglichst weite Annäherung an die Leistungsfähigkeit sowie an die äußere und innere Gestalt des Jugendlichen“ (Kruse 2017: 23) gilt, und die sich, nach Ernst Bloch, „verzweifelt auf Jugend schminkt“ (Bloch 1959: 40), wird das Alter eher als ein Defizit wahrgenommen:

„Negativ für mich ist, aber das akzeptiere ich in dem Sinne, das Alter wird... die Kraft ist nicht mehr da, die Energie nicht mehr so wie früher, und eigentlich sollte man in unserer Gesellschaft ja laufend in so einem Zustand sein, höchstens 40, 50 Jahre alt und voll arbeiten und alles machen können usw. Aber mich selbst stört das in dem Sinne nicht, ich setze mich dann ab oder ziehe mich zurück.“ (84-jähriger Mann, Tirol)

Deutlich zum Ausdruck kommt in diesem Zitat auch eine mögliche Konsequenz eines solchen defizitorientierten Altersbildes, das durch zeitgenössische Konzepte eines „aktiven“, „erfolgreichen“ und „produktiven Alterns“ der Tendenz nach – wenn auch vielleicht in anderer Form – fortgeschrieben und verfestigt wird (Holstein & Minkler 2003; Stückler 2016): Alte Menschen, die den normativen Anforderungen der Gesellschaft hinsichtlich Aktivität, Fitness, Produktivität etc. nicht mehr entsprechen können (oder wollen), reagieren darauf potenziell mit Rückzug.

Ein anderes in den Interviews anzutreffendes Deutungsmuster, das implizit oder explizit auf gesellschaftliche Strukturen und Altersbilder Bezug nimmt, betrifft das Framing alter und insbesondere pflegebedürftiger Menschen als „gesellschaftliche Last“ und „Kostenfaktor“, so z.B. im Kontext der Debatten um den demographischen Wandel und die damit assoziierten Herausforderungen für Sozial- und Gesundheitssysteme. Negativ am hohen Alter, so ein 86 Jahre alter Kärntner, sei aus dieser Perspektive, dass es mit (individuellen und gesellschaftlichen) Kosten verbunden sei:

„In einer Gesellschaft, alles, was Geld kostet, könnte man als negativ bezeichnen. Da ist dann die Altenbetreuung, wenn man selbst nicht mehr in der Lage ist, sich selbst zu versorgen. Da kommt die gesundheitliche Betreuung, weil wenn du einmal mit einem Rollator gehst, dann bist du schon so weit, dass du einfach Hilfe brauchst. Ich meine, das sind vielleicht negative Sachen, an die man jetzt, wenn es einem gut geht, gar nicht unbedingt denkt.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Auf die „Last“, die ein alter und pflegebedürftiger Mensch für andere, insbesondere Angehörige darstelle, kommt auch ein 90-jähriger Niederösterreicher zu sprechen:

„[Negativ ist], dass man mehr auf andere angewiesen ist. Wobei ich das nicht in dem Sinn verstehe, dass das so schrecklich ist. Sondern, dass man für die anderen eine Belastung ist, nicht? (...) Es geht mir nicht um, wie soll ich sagen, sehr wenig um eigene Beeinträchtigungen, die an meinem Selbstbild kratzen. Sondern es geht darum, dass ich versuche, im Rahmen eines Systems, eines Familiensystems, eine vernünftige Stellung einzunehmen. Und wenn ich da zu sehr die anderen belaste, das stört mich.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

Unklar – und besonders mit Blick auf das zweite Zitat auch eher unwahrscheinlich – ist, ob in diesen Aussagen eine Kritik an gesellschaftlichen Altersbildern und Altersdiskursen sowie an gängigen kulturellen Traditionen und Strukturen der Altenpflege und -betreuung zum Ausdruck kommt, oder ob sich daran, im Gegenteil, eher eine Reproduktion vorherrschender negativer Altersbilder ablesen lässt. Es ist aus der Forschung bekannt, dass alte Menschen häufig dazu tendieren, negative Altersbilder und Stereotype zu verinnerlichen und auf diese Weise selbst zu einer Verfestigung und Reproduktion gesellschaftlicher Altersbilder beizutragen (Rothermund & Brandstädter 2003; Levy & Banaji 2004; Filipp & Mayer 2005). Auch ist es ein generelles, nicht nur auf ältere Menschen beschränktes Phänomen, gesellschaftliche Strukturen – im konkreten Fall etwa die etablierten Formen der Altenpflege – als gleichsam naturwüchsig und daher als „alternativlos“ zu erachten. Aus dem Umstand, dass unter den Bedingungen einer modernen, kapitalistischen „Arbeitsgesellschaft“, in der ein Leben in

Erwerbsarbeit Mittelpunkt und zentrale Norm der Gesellschaft darstellt, die Pflege und Betreuung alter Menschen durch ihre Angehörigen entweder gar nicht oder nur unter Inkaufnahme einer erheblichen (Mehrfach-)Belastung für die Pflegenden möglich ist (Bödecker 2014), kann daher in der Regel nur der Schluss abgeleitet werden, um jeden Preis den Verlust der Selbsthilfefähigkeit und damit eine „Belastung“ anderer Menschen vermeiden bzw. hintanhalten zu müssen (Stückler 2024).

Einen direkten Bezug zu negativen gesellschaftlichen Altersbildern und damit einhergehenden altersdiskriminierenden Formen und Praktiken stellt schließlich auch folgendes Zitat eines 85-jährigen Wieners her:

„Negativ ist einmal, dass es grundsätzlich (...), wenn ich wohin komme, sei es in einem Geschäft oder in einem Amt oder sonst wo, Sie werden a priori einmal als altes Depperl angeschaut, nicht? Was will er denn, der Alte? Versteht es eh nicht oder so.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Als alter Mensch zuweilen nicht ernst genommen oder geringschätzig behandelt zu werden, stellt eine der häufigsten Erfahrungen dar, die die Studienteilnehmer/innen im Zusammenhang mit Altersdiskriminierung nennen (siehe unten, Kapitel 2.2).

1.2 Was am hohen Alter besonders positiv ist

Negative Deutungen des hohen Alters beziehen sich also primär auf den drohenden oder bereits aktuellen Verlust von Gesundheit und Funktionalität sowie damit einhergehende Begleitumstände. Was sind nun, im Gegensatz dazu, ausdrücklich positive Aspekte, die hochaltrige Menschen mit dem hohen Alter verbinden?

Ein positiver Umstand des hohen Alters, der in den Interviews zur Sprache kommt, besteht bereits ganz grundsätzlich darin, dass man überhaupt ein derart hohes Alter erreicht hat. Denn dies ist, wie ein Teilnehmer andeutet, keineswegs selbstverständlich:

„Ich sehe einerseits die positive Seite, wenn ich auf dem Friedhof bin und in der Zeitung lese: In meinem Alter, da gibt es schon viele nicht mehr. So gesehen, absolut positiv.“ (84-jähriger Mann, Tirol)

Auch hier spielt jedoch abermals die Gesundheit eine wesentliche Rolle. Denn wirklich erstrebenswert erscheint ein hohes Alter nur, solange man einigermaßen „fit“ ist. Bei manchem Teilnehmer äußert sich dies sogar in einer mehr oder weniger expliziten Todessehnsucht:

„Ja, es ist ja schön alt zu werden, wenn man gesund ist. Aber wenn es rundherum weh tut... Ich habe schon vor ein paar Jahren gesagt zum Herrgott, er soll mich einmal nehmen, aber der hat keinen Platz für mich. Keinen Platz, hat er gesagt, er nimmt mich noch nicht.“ (87-jähriger Mann, Salzburg)

Als ein positiver Aspekt des Alters wird von manchen Teilnehmer/innen auch der Ruhestand bzw. die Pension hervorgehoben. Es sind hier vor allem die (zeitliche) Flexibilität und die Freiheit von berufsbedingten Zwängen, die besonders positiv empfunden werden:

„Dann ist es natürlich auch ein Vorteil im Alter, dass man Urlaube oder kurze Freizeitausflüge lockerer planen kann. Ich kann jetzt sagen, die nächste Woche wird schön, daher fahren wir fünf Tage weg oder drei Tage. Das ist auch etwas Positives.“ (85-jähriger Mann, Wien)

„Das eine ist einmal, man leidet nicht mehr unter diversen Zwängen. Ich muss eigentlich nicht mehr auf alles oder jedes Rücksicht nehmen. Als Sektionschef musste ich aufpassen, dass ich dies nicht sage oder jenes nicht sage. Ich musste konform gehen mit der Ressortlinie oder mit der Staatslinie. Jetzt kann ich frei heraus reden und meinen Unmut kundtun. Das ist ein Vorteil des Alters.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Damit im Zusammenhang steht auch eine gewisse „Entschleunigung“: Man hat im Alter weniger Stress, muss sich nicht mehr so abhetzen und kann sich mehr Zeit nehmen – sei es ganz allgemein im Alltag, sei es für Dinge, die einem wichtig sind. Dazu gehört bereits grundsätzlich die Freiheit zu entscheiden, was man tun möchte und, nicht zuletzt, wann man es tun möchte:

„Also positiv ist, dass man sich mehr Zeit nimmt für alles. Man sagt zwar: Warte, ich brauche ein bisschen länger. Aber ich finde, das ist gut, dass man nicht mehr sich selbst so hetzt. Das ist schon wichtig.“ (82-jährige Frau, Wien)

„Also das Einzige, was mich an meinem Alter fasziniert: Ich habe Zeit. Und was ich heute nicht mache, mache ich morgen auch nicht. Das ist wurscht. Dann mache ich es halt übermorgen, das ist kein Problem. Also zeitmäßig kein Stress. (...) Also ich habe Freizeit, die ganze Zeit. Ich kann machen, was ich will, und ich kann es eben machen, wann ich es will.“ (81-jähriger Mann, Wien)

Oftmals sind es freilich gesundheitliche und funktionale Einschränkungen, die im Alter förmlich zur „Entschleunigung“ zwingen. Aber auch dem lässt sich mitunter Positives abgewinnen, wie an dem weiter oben bereits angeführten Zitat einer 84-jährigen Tirolerin abgelesen werden konnte. Ihr zufolge müsse man das „nicht negativ“ sehen, denn man könne den Verlust von Vitalität und Schnelligkeit dazu nutzen bzw. dadurch kompensieren, dass man seine Umwelt nun viel bewusster wahrnehme und betrachte: *„Ich kann das jetzt, und ich beobachte es jetzt. Ich schaue mir das wirklich an und nehme mir Zeit dazu.“* (84-jährige Frau, Tirol)

Von derselben Teilnehmerin stammt auch eine interessante Variation des Entschleunigungsthemas: Im Alter könne (und müsse) man mehr ausruhen, und es werde einem als altem Menschen, anders als in jüngeren Jahren, ein entsprechendes Ruhebedürfnis nun auch viel eher zugestanden. Und noch etwas dürfe man als alter Mensch, was man als junger Mensch nicht durfte, wie die Teilnehmerin anmerkt: Man müsse sich nicht mehr alles merken und könne manches einfach vergessen:

„Und zum Beispiel, ich darf jetzt sagen, (...) auch bei meinen Kindern, wenn ich dort bin, sage ich: ‚Ich bin jetzt müde, ich lege mich jetzt hin.‘ Und das Positive ist auch, wenn ich mir nicht mehr alles merken kann, dann muss ich jetzt nicht mehr gleich an Demenz denken. Ich kann auch sagen, wie mein Mann sagt oder andere, ich darf mir erlauben zu sagen: ‚Nein, das weiß ich jetzt nicht mehr, das habe ich vergessen.‘ Also es schimpft mich niemand mehr, oder dass jemand sagt: ‚Die ist aber deppert!‘“ (84-jährige Frau, Tirol)

Eine nachvollziehbare, aber durchaus auch ambivalente Strategie, mit der Situation fortschreitender kognitiver Einschränkungen im Alter umzugehen. Denn wie aus dem Zitat ausdrücklich hervorgeht („ich muss jetzt nicht mehr gleich an Demenz denken“), kann sich dahinter auch der Versuch verbergen, eine potenzielle Demenzerkrankung zu negieren. Auf der anderen Seite verweist sie aber eben auch auf individuelle Anpassungsleistungen, die es der betroffenen Person ermöglichen sollen, im Alltag und in der Interaktion mit anderen Menschen mit kognitiven Verlusten umzugehen.

Ein weiterer Vorzug oder positiver Aspekt des hohen Alters, der von den Teilnehmer/innen häufig in den Interviews genannt wird, betrifft eine für das hohe Alter quasi charakteristische Gelassenheit. Die Konnotation von Alter und Gelassenheit war ebenfalls bereits ein zentraler Befund der Altersbilder-Erhebung im Rahmen der ÖIHS-Hauptstudie. 88,8% der ÖIHS-Teilnehmer/innen stimmten dabei der Aussage voll oder eher zu, dass man im höheren Alter eine größere Gelassenheit entwickle (ÖPIA 2026, Kapitel 12.2). Man nehme im Alter nicht mehr alles so ernst und rege sich nicht mehr so leicht auf, ob nun über die Politik oder über bestimmte Situationen des Alltags. Exemplarisch dafür seien zwei Aussagen eines 82-jährigen Steirers und eines 90-jährigen Niederösterreichers zitiert:

„Man wird vielleicht ein bisschen ruhiger und vielleicht ein bisschen nachsichtiger, umsichtiger, mag sein. (...) Wenn ich mir das letzte Wahlergebnis anschau, hätte ich mich vor 30 Jahren geärgert, maßlos. Jetzt berührt mich das weniger.“ (82-jähriger Mann, Steiermark)

„Na ja, man nimmt die Sachen nicht mehr so ernst. Das ist ein völlig triviales Beispiel: Wenn ich mir ausgerechnet habe, ich erwische diese Tram (Straßenbahn), wenn ich mich beeile. Dann fährt sie mir vor der Nase weg. Da habe ich mich in jüngeren Jahren sehr geärgert. Das war der auffälligste Unterschied für mich. Das ist mir jetzt völlig wurscht, denn ich fahre halt mit dem nächsten Zug oder so.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

Manchmal wird die Gelassenheit auch explizit mit „Weisheit“ konnotiert. Im nachfolgenden Zitat einer 82-jährigen Klosterschwester erscheint der Bezug auf die Gelassenheit des Alters außerdem verknüpft mit religiösen Glaubensvorstellungen. Die sich im Alter einstellende Gelassenheit und Weisheit erleichtere es ihr demzufolge, sich auf das näher rückende Lebensende vorzubereiten:

„Im Alter, sagt man, ist man weiser. Man nimmt sicher nicht mehr vieles so wie in der Jugendzeit, lässt man auch sicher nicht mehr so vieles an sich heran. Und meine Aufgabe im Alter, also in meinen Jahren jetzt, ist wirklich die Vorbereitung auf einen seligen Heimgang, wo man sagen darf: So, ich habe ein erfülltes Leben hinter mir und es ist Zeit, Abschied zu nehmen in die Ewigkeit.“ (82-jährige Frau, Salzburg)

Generell kann unter den befragten hochaltrigen Menschen eine bemerkenswerte Akzeptanz im Hinblick auf das eigene Lebensende konstatiert werden, die im Kontext jener altersspezifischen „Gelassenheit“ interpretiert werden kann. Eine 84-jährige Tirolerin hebt dabei explizit als einen positiven Aspekt des hohen Alters hervor, dass man keine Angst (mehr) vor dem Sterben habe:

„Also zum Beispiel, was bei mir fein ist, das finde ich fein, ich habe keine Angst vor dem Sterben. Im Gegenteil, ich habe ein Alter, wo ich mir sage, da werden viele nicht so alt.“
(84-jährige Frau, Tirol)

Es war bereits ein zentrales Ergebnis früherer ÖIHS-Fokusstudien, dass viele hochaltrige Menschen einen vergleichsweise gelassenen Umgang mit der zunehmend greifbar werdenden Perspektive des eigenen Lebensendes pflegen und eine Haltung an den Tag legen, mit der der näher rückende Tod und die eigene Sterblichkeit weitestgehend angenommen werden – auch wenn diese Haltung keineswegs frei von Ambivalenzen ist und eine konkrete individuelle Beschäftigung mit bzw. Vorbereitung auf das Lebensende häufig nicht stattfindet oder auf die lange Bank geschoben wird, was wiederum als bewusste oder unbewusste Verdrängung des Todes aufgefasst werden kann (ÖPIA 2018).

Eine andere Eigenschaft, die von einigen Teilnehmer/innen positiv mit dem hohen Alter konnotiert wird, betrifft schließlich eine altersspezifische „Erfahrung“ – wobei manche ausdrücklich darauf Wert legen, dass Erfahrung nicht identisch sei mit Weisheit bzw. dass man im Alter per se „gescheiter“ würde:

„Ja, die positive Seite ist, dass man mehr Erfahrung bekommt mit dem Alter.“ (85-jähriger Mann, Steiermark)

„Im hohen Alter hat man sehr viel Erfahrung. Man hat ja viel erlebt.“ (81-jähriger Mann, Wien)

„Die Erfahrungen, das kann man nicht kaufen, kann man nicht lernen, das kann man nicht ersetzen, und das bringt schon viel im Alter. Aber ich bin trotzdem kritisch mit dem Alter. Ich bin nicht der Meinung, dass jemand mit vielen Erfahrungen, wenn er alt geworden ist, auch gescheiter geworden ist. Es ist leider nicht so.“ (83-jähriger Mann, Wien)

In der Zusammenschau verdeutlichen die Befunde und subjektiven Deutungsmuster ein in Summe relativ positives, bei genauerer Betrachtung jedoch durchaus ambivalentes Altersbild hochaltriger Menschen: Das hohe Alter erscheint in den Erzählungen der Teilnehmer/innen überwiegend als eine positive und lebenswerte Lebensphase – allerdings unter dem Vorbehalt einer hinreichenden physischen Funktionalität und Selbsthilfefähigkeit. Zwar schließen, wie die Analyse zeigt, altersbedingte gesundheitliche und funktionale Einschränkungen eine insgesamt positive Bewertung des hohen Alters und der individuellen Lebensumstände im Alter keineswegs aus. Die Gesundheit – und hier vor allem die funktionale Gesundheit – nimmt in den subjektiven Bezugnahmen der Teilnehmer/innen jedoch einen zentralen Stellenwert ein und bildet ein wesentliches Kriterium, an dem sich ihre Lebensqualität und ihre Beurteilung des hohen Alters als Lebensphase maßgeblich bemisst.

1.3 Gesellschaftliche Altersbilder aus der Perspektive hochaltriger Menschen

Kommen wir nun vom individuellen Altersbild hochaltriger Menschen zu deren Wahrnehmung und Einschätzungen der in der Gesellschaft insgesamt dominanten Altersbilder und des darauf beruhenden Umgangs mit alten und hochaltrigen Menschen. In diesem Zusammenhang wurde in den Interviews gefragt, wie die Teilnehmer/innen die gesellschaftliche Sicht auf das Alter und auf alte Menschen wahrnehmen und ob sie das vorherrschende Altersbild als eher positiv oder als eher negativ beurteilen.

Dabei überwiegt in den Interviews die Wahrnehmung eines insgesamt eher positiven Altersbildes und einer entsprechend positiven Sicht auf alte und hochaltrige Menschen. Mehrere Interviewpartner/innen betonen eine grundsätzliche Anerkennung älterer Menschen in der und durch die Gesellschaft. Ein 89-jähriger Teilnehmer aus Salzburg stellt dabei besonders auf die Leistungen ab, die alte Menschen während ihres Lebens erbracht haben – Leistungen, die es zu schätzen gelte und aus seiner Sicht durch die Gesellschaft auch hinreichend geschätzt würden:

„Positiv, allgemein positiv. Dass die Gesellschaft das höhere Alter hochhält (...). Der Respekt ist da, dass man nicht den alten Menschen einfach so auf die Seite stellt. Die Gesellschaft schätzt den älteren Menschen, weil der hat irgendeinen Titel gehabt oder der hat etwas geleistet, und das soll man ja schätzen, und das wird geschätzt (...).“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Ähnliche Einschätzungen finden sich bei einem 91-jährigen Salzburger und einem 81-jährigen Tiroler, die vor allem darauf hinweisen, dass alte Menschen heute sozial deutlich besser eingebunden seien als in früheren historischen Phasen – auch wenn zugleich angedeutet wird, dass es bei der Inklusion alter und hochbetagter Menschen nach wie vor Luft nach oben gibt:

„Ja, wenn man so nach den Medien geht, dann habe ich schon den Eindruck, dass man was tut für die alten Leute. Dass das eigentlich positiv sich entwickelt hat, dass man mehr schaut auf die älteren Leute als früher. (...) Könnte mehr sein, aber das muss man dann auch wieder sehen, dass das... Ich meine, man kann eh immer mehr verlangen, aber das passt, es passt.“ (91-jähriger Mann, Salzburg)

„Wobei, wenn man schon sagt, wie steht die Gesellschaft dem [alten Menschen] gegenüber, dann glaube ich schon, dass die Gesellschaft den nach wie vor akzeptiert und nicht... Wenn man denkt, was hat man früher gemacht, da hat man sie auf die Seite geschoben, fertig, erledigt. Und heute bindet man sie schon, glaube ich, mit in die Gesellschaft ein.“ (81-jähriger Mann, Tirol)

Diese positiven Deutungen spiegeln den Befund wider, dass ältere Menschen im öffentlichen Diskurs durchaus mit Respekt und Anerkennung adressiert werden, insbesondere wenn sie gesellschaftliche Leistungen vorweisen können (Denninger et al. 2014).

Neben symbolischer Anerkennung berichten Befragte auch von konkreten Alltagserfahrungen, die als Zeichen gesellschaftlicher Wertschätzung interpretiert werden. So beschreibt ein Teilnehmer aus Wien:

„Ich habe bis jetzt in der Umgebung, egal wo ich hingehge – immer nur positiv. Mir wird die Tür aufgemacht, wenn ich wo reingehen will. Die Autos bleiben stehen. Ich stehe am Gehsteig, der bleibt stehen und deutet mir, ich soll hinübergehen, zum Beispiel. Das fällt mir halt auf. (...) Auf alte Menschen wird mehr Rücksicht genommen als auf die Jungen.“
(81-jähriger Mann, Wien)

Solche Beobachtungen lassen sich im Altersbilder-Kontext als Ausdruck eines fürsorglich-paternalistischen Umgangs deuten, der einerseits Anerkennung signalisiert, andererseits aber auch in Gefahr steht, ältere Menschen primär als hilfs- und schutzbedürftig zu konstruieren (Higgs & Gilleard 2013).

Die Anerkennung und der Respekt, welche das Altersbild und den gesellschaftlichen Umgang mit alten und hochaltrigen Menschen prägen, haben also auch etwas Ambivalentes. Diese Ambivalenz wird von einigen Teilnehmer/innen durchaus als solche wahrgenommen. Ein 91-jähriger Salzburger weist etwa darauf hin, dass es einerseits in der Gesellschaft viel Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft gebe, besonders gegenüber Hochbetagten mit funktionalen Einschränkungen. Gleichzeitig könne man sich als hochbetagter Mensch zuweilen des Eindrucks nicht erwehren, dass er gerade aufgrund seiner Einschränkungen im öffentlichen Raum als eine Art Störfaktor wahrgenommen wird:

„Aber ab und zu kommt mir vor, sagt, denkt sich derjenige: ‚Was fährst du denn mit zwei Stöcken oder mit dem Rollator noch mit dem Bus? Bleib doch daheim.‘ Also das kommt schon ab und zu vor. Aber auch das Gegenteil: Es gibt andere Leute, die freundlich sind, weil sie sehen, man ist älter und man tut sich ein bisschen schwer. Gibt es auch.“ (91-jähriger Mann, Salzburg)

Auch ein anderer Teilnehmer schildert seinen Eindruck, dass hochaltrige Menschen zwar einerseits viel an Verständnis und Hilfsbereitschaft erfahren. Andererseits stehe dem jedoch eine gewisse Feindseligkeit gegenüber, sobald „der Alte“ als „Problem“ in Erscheinung tritt, wenn er aufbegehrt oder sich beschwert und dadurch anderen „lästig“ wird:

„Im Großen und Ganzen eigentlich, ich muss sagen (...), die akzeptieren das wirklich, das hohe Alter. Weil ich sehe das oft, es gibt hilfsbereite Menschen, wenn ich irgendwo bin (...). Weil es gibt natürlich schon einzelne, die dich verfluchen. Du brauchst gerade ein bisschen lästig sein, dann schaut es schon ein wenig anders aus. Wenn du sie nicht mehr anreden kannst oder wenn du stur bist oder wenn du schimpfst. Wenn du schimpfst, draußen als Alter, heißt es: ‚Was willst denn du, geh ins Altersheim‘, oder was weiß denn ich.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Ein 84-jähriger Teilnehmer aus Tirol meint auch, eine schicht- bzw. klassenspezifische Differenzierung in der öffentlichen Wahrnehmung alter Menschen zu beobachten, gewissermaßen ein Zwei-Klassen-System der gesellschaftlichen Anerkennung und Wertschätzung. Eine hohe gesellschaftliche Wertschätzung erfahren demzufolge primär „prominente“, in der öffentlichen Aufmerksamkeit stehende ältere Persönlichkeiten, nicht jedoch alte Menschen per se:

„Es gibt hier einige, wenn ich gerade sehe, bekannte Leute, die ein bestimmtes Alter haben, die werden geschätzt. (...) Wobei ich das auch mehr aus den Zeitungen entnehme

als aus persönlichen Sachen, eben Gesprächen. Aber sonst, das Alter, es läuft halt mit so irgendwo. Und eher kommt mir vor, dass es, ja, die einen laufen da, die anderen laufen da, sozusagen.“ (84-jähriger Mann, Tirol)

Zum Teil sehr deutlich artikuliert sich in den Interviews das Wissen oder zumindest eine diffuse Ahnung mancher hochaltriger Menschen, dass die oberflächliche Anerkennung und Akzeptanz des hohen Alters in der Gesellschaft an bestimmte Voraussetzungen geknüpft und daher Einschränkungen unterworfen ist. Ein 86-jähriger Kärntner verweist etwa darauf, dass ältere Menschen respektiert würden, „solange sie noch rührig sind“, während sie unter dem Gesichtspunkt der öffentlichen Finanzen, insbesondere wenn sie funktional eingeschränkt und/oder pflegebedürftig sind, eher als „Belastung“ gelten:

„Ich würde sagen, das hohe Alter, die Gesellschaft auf der einen Seite hat sehr viel Respekt und schätzt das Alter sicher. Es wird nicht schlecht gemacht. Auf der anderen Seite wird immer wieder gebracht, welche Kosten die alten Leute verursachen. (...) Ich würde sagen, es ist sicher positiv, wenn man die alten Menschen sieht, wie sie behandelt werden in der Gesellschaft, solange sie noch rührig sind, also beweglich sind. Wenn man es aber von der finanziellen Seite sieht, dann sieht die Gesellschaft die alten Leute, glaub ich, als Belastung.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Nur in seltenen Fällen wird das gesellschaftliche Altersbild von hochaltrigen Studienteilnehmer/innen als ausschließlich oder primär negativ erlebt. Besonders klar formuliert seine Kritik ein 85-jähriger Wiener, der vor allem ein systematisches Ungenutzlassen des reichen Erfahrungsschatzes alter Menschen beklagt:

„Schlecht, sehr schlecht. Also, Alter ist eigentlich kein Faktor in der Gesellschaft, sondern das wird quasi versteckt. Ich glaube, die Gesellschaft sieht die alten Menschen auf einem Parkbankerl sitzen, Tauben füttern und ansonsten sollen sie untergehen. Das ist so das Idealbild in der Gesellschaft von alten Menschen. Das ist bedauerlich, weil erstens bin ich der Meinung, die alten Menschen hätten so viel Erfahrung noch einzubringen, welche aber überhaupt nicht ausgenutzt wird. Das zieht sich aber durch die ganze Gesellschaft.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Damit artikuliert er eine Wahrnehmung, die in der Literatur als Ausdruck negativer Altersbilder beschrieben wird, welche alte Menschen auf Passivität und gesellschaftliche Bedeutungslosigkeit reduzieren (Meisner 2012). Auch ein anderer Teilnehmer aus Wien moniert, dass „nicht sehr viel zurückgegriffen [wird] auf die Erfahrung von den älteren Leuten“ (83-jähriger Mann, Wien). Angesprochen wird damit ein Widerspruch zwischen den nach wie vor bestehenden Potenzialen sowie Partizipationsbedürfnissen hochaltriger Menschen und einer gesellschaftlichen Tendenz, ihre Kompetenzen brachliegen zu lassen und alte Menschen in der Gesellschaft zu marginalisieren.

Ein wiederkehrendes Thema in den Erzählungen hochaltriger Menschen unter dem Gesichtspunkt der Positivität oder Negativität gesellschaftlicher Altersbilder ist die Situation in Alten- und Pflegeheimen. Pflegeheime und die darin institutionalisierte Pflege und Betreuung alter Menschen erscheinen dabei quasi als Kriterium zur Beurteilung des gesellschaftlichen Umgangs mit alten Menschen insgesamt. Wenngleich die Wahrnehmungen

der Institution Pflegeheim – wie sich in späteren Kapiteln noch zeigen wird – in den Interviews ebenso ambivalent ausfallen wie die Deutungsmuster des Alter(n)s und die subjektiven Bezugnahmen auf das gesellschaftliche Altersbild im Allgemeinen, artikuliert sich hier überwiegend ein Unbehagen und ist das Framing tendenziell negativ. Wenn man die Situation hochaltriger Menschen in Pflegeheimen als Maßstab nehme – so lassen sich die diesbezüglichen Aussagen der Teilnehmer/innen zusammenfassen –, dann müsse man das gesellschaftliche Altersbild und die Behandlung alter Menschen generell eher negativ bewerten. Ein 82-jähriger Niederösterreicher drückt dies folgendermaßen aus:

„Ich würde sagen, dass man mit diesen Leuten nicht 100 Prozent, also in der Mehrheit nicht gut umgeht. Ich sehe das eher so, dass man in der Mehrheit mit diesen schlecht umgeht. Das ist jetzt mein Eindruck. (...) Meine Mutter war neun Jahre in einem Heim und ich bin jede Woche zu ihr mindestens einmal hingegangen und mit ihr dann im Heim herumgegangen. (...) Ich habe dann feststellen müssen, wie schaut das Geschehen in einem Heim aus. Ja, ich muss ehrlich sagen, ich persönlich möchte nicht in ein Heim.“ (82-jähriger Mann, Niederösterreich)

Etwas diplomatischer formuliert es eine 82-jährige Salzburgerin, die zugesteht, dass man sich in Pflegeheimen wohl um eine qualitativ möglichst hochwertige und menschlich zugewandte Pflege bemühe, dass also durchaus getan würde, was „möglich“ sei. Dennoch bleibt ein spürbares Unbehagen zurück:

„Es ist sicher nicht so einfach, die Aussage. Was man z.B. von verschiedenen Altersheimen her weiß, hört und sieht, glaube ich, ja, es könnte vielleicht noch ein bisschen mehr Rücksicht genommen werden. (...) Aber es bemüht sich jedes Heim für sich auch, dass es den Menschen so geht, wie es einigermaßen möglich ist.“ (82-jährige Frau, Salzburg)

Die zitierten Aussagen verweisen auf gesellschaftliche Diskurse und Praktiken, in denen Hochaltrigkeit oftmals mit institutioneller Versorgung konnotiert wird – ein Umstand, der zugleich mit Ängsten vor Fremdbestimmung und Marginalisierung einhergeht (Gubrium & Holstein 1999).

Insgesamt verdeutlichen die Interviews, dass hochaltrige Menschen gesellschaftliche Altersbilder keineswegs homogen wahrnehmen, sondern in einem Spannungsfeld zwischen Anerkennung, Fürsorge, Marginalisierung und Kritik verorten. Viele Befragte nehmen positive Veränderungen wahr – etwa eine stärkere Einbindung in soziale Aktivitäten oder respektvolle Alltagsgesten. Gleichzeitig haben die Teilnehmer/innen ein durchaus scharfes Sensorium dafür, dass diese Wertschätzung oft konditional ist („solange man noch rüdrig ist“) und mit latenten Diskursen über gesellschaftliche Kosten und Belastungen verknüpft ist.

Dieses Spannungsverhältnis verweist auf die Ambivalenz von Altersbildern insgesamt: Sie enthalten Elemente von Wertschätzung, Respekt und Fürsorge, sind aber zugleich durch Defizitzuschreibungen und Exklusionsrisiken, teilweise auch implizite oder explizite Exklusionsdrohungen geprägt. Hochaltrige Menschen bewegen sich in diesem Spannungsfeld, indem sie teils positiv besetzte Stereotype affirmieren („Respekt“, „Wertschätzung“), teils negative Stereotype zurückweisen oder kritisch reflektieren („Unsichtbarkeit“, „Belastung“), diese zum Teil aber auch selbst reproduzieren.

Die Ergebnisse stützen somit die in der Altersbildforschung zentrale Annahme, dass Altersbilder mehrdimensional, widersprüchlich und gesellschaftlich wirkmächtig sind (BMFSFJ 2010). Sie machen zugleich sichtbar, dass ältere Menschen selbst in ambivalenter Weise an ihrer Reproduktion beteiligt sind.

2. Diskriminierungserfahrungen hochaltriger Menschen

Nach der Darstellung des individuellen Altersbildes hochaltriger Menschen sowie ihrer Wahrnehmung gesellschaftlicher Altersbilder und -diskurse kommen wir zu den Ergebnissen bezüglich Diskriminierungserfahrungen im hohen Alter.

Die Behandlung von Altersbildern hochaltriger Menschen war im Gesamtkontext der vorliegenden Fokusstudie zwar auch, aber nicht ausschließlich dadurch motiviert, qualitative Daten zum Thema „Altersbilder“ in einer Alters- und Bevölkerungsgruppe zu generieren, die in wissenschaftlichen Studien im Allgemeinen eher unterrepräsentiert ist. Ihre Thematisierung folgte darüber hinaus einem einerseits inhaltlichen und andererseits forschungspragmatischen Zweck im Hinblick auf die Untersuchung von Altersdiskriminierung als zentralen Gegenstand der Studie.

Auf inhaltlicher Ebene besteht ein enger Konnex zwischen Altersbildern und Altersdiskriminierung. Altersbilder bilden eine wesentliche Grundlage und Voraussetzung für die Diskriminierung älterer Menschen, denn vom Altersbild einer Gesellschaft hängt maßgeblich ab, wie diese Gesellschaft mit ihren älteren Mitgliedern umgeht. Gesellschaftliche Altersbilder sind so gesehen nicht bloß eine Art „Hintergrundrauschen“, sondern wirksame Treiber von Diskriminierungspraktiken. Es hat daher eine gewisse Logik und Folgerichtigkeit, Altersbilder (aus der Perspektive hochaltriger Menschen) zum Gegenstand einer Untersuchung über Altersdiskriminierung zu machen.

In forschungspragmatischer Hinsicht hatte die Thematisierung von Altersbildern in den Interviews nicht zuletzt den Zweck, einen entsprechenden Rahmen zu schaffen und das sensible Thema der Altersdiskriminierung und der Gewalt im Gespräch mit hochaltrigen Personen möglichst behutsam und vorsichtig anzubahnen.

Wie in der Einleitung zu diesem Bericht betont, handelt es sich bei Altersdiskriminierung bzw. Ageism um ein sehr breites und vielschichtiges Phänomen. In den Interviews kam daher – auch in Übereinstimmung mit gängigen Definitionen der WHO – ein entsprechend breiter Begriff von Altersdiskriminierung zur Anwendung, der abwertende Stereotype, Beschimpfungen und ungleiche, diskriminierende Behandlung ebenso berücksichtigt wie institutionelle und strukturelle Mechanismen sowie psychische und physische Gewalt. Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse beziehen sich dabei zunächst allgemein auf Diskriminierungserfahrungen. Die Ergebnisse zum Thema Gewalt – als einer extremen Form der Altersdiskriminierung – werden in einem separaten Kapitel dargestellt.

Die Forschungs- und Datenlage zu Diskriminierungserfahrungen hochaltriger Menschen ist, wie ebenfalls bereits eingangs erwähnt wurde, bislang recht dünn. Neben der Sensitivität des Themas und dem generell schwierigen Zugang zu Hochaltrigen als Studienpopulation, insbesondere bei Vorliegen von funktionalen Einschränkungen und Pflegebedürftigkeit, dürfte dies darauf zurückzuführen sein, dass die wissenschaftliche Erfassung und Untersuchung von Diskriminierung mit einigen methodischen Schwierigkeiten behaftet ist. So ist aus der Forschung bekannt, dass zu diesen Themen befragte Personen ihre Erfahrungen oftmals nicht offen angeben oder sich ihrer Diskriminierungserfahrungen gar nicht bewusst sind. Ein besonders großes Problem besteht also darin, dass es eine erhebliche Kluft zwischen

objektiver Diskriminierung und subjektiver Wahrnehmung gibt und somit beträchtliche Unterschiede dahingehend bestehen, was Befragte subjektiv als „Diskriminierung“ werten und was nicht (Minichiello et al. 2000; Beigang et al. 2017; Ayalon & Bramajo 2023; Li et al. 2024). So verbinden ältere Menschen mit Diskriminierung zumeist persönliche Formen der Diskriminierung durch andere Personen, während strukturelle und institutionelle Formen, z.B. im Gesundheitswesen, weniger mit Ageism in Verbindung gebracht, sondern eher als „Routine“, „Standardverhalten“ oder „normale Prozesse“ betrachtet werden (Klein & Stahlmann 2019; Liu et al. 2024). Zum Teil liegt dies auch an einem geringeren oder diffuseren Wissen um Begriffe wie „Ageism“ oder „Altersdiskriminierung“ und an einer damit einhergehenden geringeren Sensibilisierung für diskriminierende Situationen in der älteren Generation, sodass erlebte Benachteiligungen seltener als „diskriminierend“ gedeutet werden (Ayalon & Bramajo 2023).

Dies gilt im besonderen Maße für Gewalterfahrungen. Gerade die Wahrnehmung und das Verständnis von „Gewalt“ unterscheiden sich in der heute älteren Generation häufig recht deutlich sowohl von aktuellen wissenschaftlichen Gewaltdefinitionen als auch vom Gewaltverständnis jüngerer Generationen. Ältere Menschen sind häufig noch in sozialen Kontexten aufgewachsen, in denen Gewalt in unterschiedlichen Formen relativ unhinterfragter Bestandteil des Alltags war, etwa in der Erziehung, und entsprechend wenig problematisiert wurde. Sie tendieren daher eher als Angehörige jüngerer Generationen dazu, bestimmte negative oder entwürdigende Erfahrungen als „normal“ zu akzeptieren und nicht als Gewalterfahrung zu kennzeichnen. Daraus resultiert auch eine diffusere Interpretation von Gewaltbegriffen und -definitionen. Dies schlägt sich in Interviews mit älteren Personen darin nieder, dass selbst eindeutig diskriminierende oder gewalttätige Verhaltensweisen nicht automatisch als solche erkannt oder benannt werden (Bonnie & Wallace 2003; Naughton et al. 2013; Ziminski Pickering & Rempusheski 2014; Truong et al. 2019; Storey et al. 2025).

Erschwerend kommt hinzu, dass es nicht nur explizite, sondern auch implizite Formen von Ageism gibt, die in Befragungen besonders schwer zu erheben sind, und ältere Menschen negative Altersstereotype häufig selbst internalisieren, was wiederum Auswirkungen darauf hat, ob sie Ageism als solchen erkennen bzw. wahrnehmen (Levy & Banaji 2004; Levy 2009; North & Fiske 2012). Auch dies führt zu einer „Normalisierung“ von Altersdiskriminierung, indem objektiv vorliegende Benachteiligungen nicht als solche identifiziert werden. Diskriminierungserfahrungen werden dann eher als „normal“ betrachtet, als etwas, das „im Alter halt so ist“, und nicht als faktische Benachteiligung oder Diskriminierung (North & Fiske 2012; Beigang et al. 2017). Die Neigung, negative Erfahrungen nicht als solche wahrzunehmen, zu entproblematisieren oder zu externalisieren, kann dabei auch eine psychologische Funktion erfüllen, um Autonomie und Selbstwert zu schützen, soziale Beziehungen zu stabilisieren und Bedrohungsgefühle zu reduzieren (Levy 2009). Selbst extreme Formen der Diskriminierung wie physische und psychische Gewalt können auf diese Weise einer „Normalisierung“ anheimfallen, etwa indem Gewalt von Betroffenen als Folge der Überlastung pflegender Angehöriger entschuldigt und Misshandlungen nicht gemeldet werden, um Angehörige oder Pflegende in Schutz zu nehmen (Gill 2022; Ludvigsson et al. 2022).

Solche methodischen Probleme verdeutlichen den Stellenwert und die Relevanz eines (zunächst) qualitativen Forschungszugangs, der es ermöglicht, die subjektive Perspektive alter

und hochaltriger Menschen in den Fokus zu rücken und dabei auch, in explorativer Absicht, die Schwierigkeiten, die sich in wissenschaftlich-methodischer Hinsicht für die Untersuchung von Diskriminierungserfahrungen ergeben, sichtbar zu machen.

Einige der oben genannten Phänomene, insbesondere die Kluft zwischen objektiver Diskriminierung und subjektiver Wahrnehmung sowie die Neigung zur „Normalisierung“ und Entproblematisierung potenzieller Diskriminierungserfahrungen durch die Befragten, zeigen sich eindrücklich auch in den Ergebnissen der vorliegenden Fokusstudie. Die Studie gibt daher weniger Auskunft darüber, in welchem Ausmaß hochaltrige Menschen in Österreich von Altersdiskriminierung betroffen sind, sondern primär über deren Interpretation von „Diskriminierung“ und „Gewalt“ wie auch über die Hürden, die sich einer wissenschaftlichen Erhebung von Diskriminierungserfahrungen in Interviews mit potenziell Betroffenen in den Weg stellen.

2.1 „Altersdiskriminierung kenne ich nicht“

Würde man die Ergebnisse aus der Analyse der qualitativen Interviews in aller Kürze zusammenfassen wollen, ausgehend von den Antworten der Teilnehmer/innen auf die Frage nach ihren individuellen Erfahrungen mit Altersdiskriminierung, so ließe sich dies auf den folgenden, auf den ersten Blick gleichermaßen überraschenden wie erfreulichen Befund bringen: Die befragten Personen haben laut eigenem Bekunden wenig bis gar keine Erfahrung mit Altersdiskriminierung. Dies gilt – um dies bereits an dieser Stelle vorzuschicken – noch deutlicher für Gewalterfahrungen.

Natürlich hängt dies mit dem oben angesprochenen Umstand zusammen, dass unter den hochaltrigen Studienteilnehmer/innen nur eine recht diffuse Vorstellung von Altersdiskriminierung, sowohl als Phänomen wie auch als Konzept, besteht. Bei einigen hinterlassen die Interviews den Eindruck, dass sie sich über Altersdiskriminierung noch nie Gedanken gemacht haben und sich darunter offenbar nur wenig vorstellen können. Fragt man im Weiteren ein wenig genauer nach und setzt den Teilnehmer/innen auch das breite Spektrum und die Vielschichtigkeit des Phänomens Altersdiskriminierung auseinander, ergeben sich durchaus manche Assoziationen und zum Teil auch konkrete Erfahrungen, die unter diesem Gesichtspunkt relevant sind. Was die erste Reaktion auf die Frage nach Diskriminierungserfahrungen angeht, kann jedoch das nachfolgende Zitat stellvertretend für die meisten der geführten Interviews stehen:

„In der Gesellschaft selbst merke ich keine Diskriminierung oder so etwas.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Im subjektiven Erleben vieler Teilnehmer/innen scheint eher sogar das Gegenteil der Fall zu sein: Ein großer Teil von ihnen berichtet von einem hohen Maß an Rücksicht, Hilfsbereitschaft und Freundlichkeit, die ihnen als hochaltrigen Menschen in ihrem Alltag zuteilwürden:

„Eigentlich sind alle sehr freundlich zu mir oder sehr hilfsbereit. Wenn man irgendwo einkaufen geht, sie mich mitnehmen, weil ich habe kein Auto, oder die Taschen mitnehmen und so. Zu mir sind eigentlich sehr viele Leute sehr hilfsbereit, obwohl ich ja eigentlich allein auch noch zurechtkomme mit meinen Sachen.“ (85-jährige Frau, Kärnten)

„In meinem Alter, die erzählen mir alle dasselbe, das gleiche wie ich: Überall wird Rücksicht genommen auf die Alten. Aber richtig diskriminierend? Mit der Straßenbahn [dass Kinder und Jugendliche nicht immer aufstehen und alten Menschen den Platz anbieten], das ist aber schon alles, was mir einfällt.“ (81-jähriger Mann, Wien)

Teilnehmer/innen äußern dabei auch die Vermutung, dass Altersdiskriminierung wohl insgesamt ein eher seltenes Phänomen sei. Manchmal „hört“ man etwas darüber, aber dabei scheine es sich um „Ausnahmen“ zu handeln, wie es ein 85-jähriger Steirer ausdrückt:

„Ja, man hört schon davon. Ja, aber ich glaube, das sind ganz wenige Ausnahmen, wo die Jungen die Alten diskriminieren, oder so. (...) Also ich könnte da gar nicht so viel Negatives sagen von den Menschen, mit denen ich verkehre.“ (85-jähriger Mann, Steiermark)

Dass man selbst bisher nicht mit Altersdiskriminierung oder gar Gewalt in Berührung gekommen ist, führen einige Teilnehmer/innen darauf zurück, dass sie sich einstweilen noch in einem relativ guten gesundheitlichen und funktionalen Zustand befinden. Und solange man noch hinreichend fit und selbsthilfefähig sei, sei die Wahrscheinlichkeit, als alter Mensch diskriminiert oder schlecht behandelt zu werden, eher gering. Ein 85-jähriger Teilnehmer fasst dies in folgender lapidarer Aussage zusammen:

„Ja, momentan fällt mir [zum Thema Altersdiskriminierung] nichts mehr ein. Ja, es betrifft mich zurzeit noch nicht so arg.“ (85-jähriger Mann, Steiermark)

Auch den Umstand, dass sie in ihrem hohen Alter nicht mehr so aktiv seien und sich weniger im öffentlichen Raum bewegen würden, führen manche als möglichen Grund dafür ins Feld, von Altersdiskriminierung bis jetzt verschont geblieben zu sein:

„Also ich selbst komme nicht so viel in irgendeine Gesellschaft hinein, sei es jetzt Theater oder Kino oder so, oder irgendwo so ein Event. Dafür bin ich nicht zu haben. Ich habe lieber meine Ruhe, und wenn ich allein in den Wald gehe, habe ich mehr davon.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

„Nein, in dieser Beziehung habe ich, wie gesagt, [keine Erfahrungen]. (...) Wir sind nicht mehr so viel unter Leuten, mein Mann auch nicht mehr.“ (84-jährige Frau, Tirol)

„Nein [da habe ich keine Erfahrungen], aber das muss man sehen vor dem Hintergrund der wenigen Kontakte, die ich in der Richtung habe, und der wenigen Beobachtungen.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

Bemerkenswert ist in diesem Kontext die Deutung von Altersdiskriminierung als ein Phänomen oder ein Geschehen, das primär „draußen“ im öffentlichen Raum zu verorten sei und nicht im sozialen Nahraum bzw. innerhalb der eigenen Familie, wo speziell das Risiko, als alter Mensch Gewalt zu erfahren, statistisch gesehen eigentlich am höchsten ist.

Von anderen Personen, die möglicherweise Diskriminierungs- oder Gewalterfahrungen gemacht hätten, erfahre man wiederum deshalb wenig – so eine weitere Mutmaßung von Teilnehmer/innen –, weil diese sich genierten und aus Scham nicht darüber berichteten. Der

im Folgenden zitierte Teilnehmer bezieht sich dabei auf den exemplarischen Fall, dass ältere Menschen durch Trickbetrüger zu Schaden gekommen sind:

„Ja, [von Erfahrungen anderer weiß ich] weniger, und zwar deshalb, weil im Grunde geniert sich ja jeder, und ich weiß nicht, ob die alten Leute nicht eher noch mehr empfindlich sind, sowas zu erzählen. Es ist ja im Grunde ein Versagen, wenn man sich auf die primitive Art reinlegen lässt. (...) Und da geniert man sich, sowas überhaupt sagen.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

In den Interviews artikuliert sich grundsätzlich eine gewisse Unsicherheit, wie sich „Altersdiskriminierung“ definiert und was alles darunter subsumiert werden kann. Fällt es z.B. unter Altersdiskriminierung, wenn alte Menschen von ihren Angehörigen ins Pflegeheim „abgeschoben“ werden? Die Unsicherheit ergibt sich dabei für die Teilnehmer/innen daraus, dass für sie durchaus Fälle denkbar sind, in denen die Einweisung einer pflegebedürftigen Person in ein Pflegeheim unumgänglich sein kann, so gesehen also auch keine „Abschiebung“ wäre. Man könne dies daher immer nur am konkreten Einzelfall beurteilen. Deutlich kommt hier jedenfalls wieder das oben beim Thema „Altersbilder“ festgestellte Unbehagen Hochaltriger gegenüber Pflegeheimen zum Ausdruck:

„Das Einzige, was da zwischendurch, wobei das ist immer relativ zu sehen, dass man natürlich hört, dass jemand in das Altersheim abgeschoben wird. Wobei auch da, wenn man die Hintergründe nicht weiß, dann ist es am besten, man redet nicht davon. Weil ich kann nicht sagen, die haben da einen Blödsinn gemacht, die haben ihn jetzt abgeschoben, wenn man nicht weiß, was die Ursache war.“ (81-jähriger Mann, Tirol)

„Ja, was ist schlecht? Ja, dass die alten Leute zum Teil schon abgeschoben werden in ein Altersheim. Aber ich habe meine Frau, die hat selber ihre Mama, meine Schwiegermutter gepflegt, die ein Pflegefall gewesen ist. Und ich habe da gesehen, man muss auch die Angehörigen verstehen, weil oft ist es gar nicht möglich, dass sie ihre alten Leute pflegen können. Natürlich wäre es zu Hause besser, wenn sie in der gewohnten Umgebung von den eigenen Leuten gepflegt werden könnten. (...) Aber es geht oft nicht anders, die jungen Leute bauen auf Schulden und müssen arbeiten gehen.“ (82-jähriger Mann, Tirol)

Oder wäre vielleicht auch die in den vergangenen Jahren häufiger diskutierte und politisch angedachte Überprüfung der Fahrtauglichkeit ab einem gewissen Alter – mit der möglichen Konsequenz des Verlusts des Führerscheins für alte und hochaltrige Menschen – als „altersdiskriminierend“ zu bezeichnen, zumal hier potenziell eine Ungleichbehandlung entlang des Alters vorliegen könnte? Auch hier sind die Teilnehmer/innen unentschieden, wie folgendes Zitat illustriert:

„Wenn man daran denkt, dass zum Beispiel ab 70 oder 80 der Führerschein überprüft werden muss, ob die Gesundheit noch da ist, ob der noch fähig ist, halbwegs zu fahren, das könnte man als Schikane für die Alten sehen, auf der einen Seite. Aber auf der anderen Seite kann es lebensnotwendig sein für einen, der wirklich den Führerschein besser abgibt. (...) Also, du kannst jeden alten Menschen, obwohl er noch gesundheitlich im Kopf, in der Reaktion okay ist, ja, rauskicken aus dem Verkehr und unbeweglich machen, wenn er mit dem PKW nicht mehr unterwegs sein kann. (...) So gesehen gibt es sicher einige Sachen,

die mir, wenn es passiert, zukünftig als Diskriminierung auffallen würden.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Durchaus vorhanden – dies ging bereits auch oben aus der von den Teilnehmer/innen hergestellten Korrelation zwischen physischem Zustand und dem individuellen Risiko für Altersdiskriminierung hervor –, ist ein gewisses Bewusstsein dafür, dass man als alter Mensch im Prinzip besonders exponiert ist und eine entsprechend höhere Wahrscheinlichkeit hat, Diskriminierung oder Gewalt zu erfahren. Darüber hinaus sei man aufgrund des hohen Alters bzw. infolge funktionaler Einschränkungen auch weniger in der Lage, sich gegen allfällige Benachteiligungen oder gar tätliche Übergriffe zur Wehr zu setzen – wengleich einen selbst das bis dato nicht betreffe:

„Ich halte es für möglich, wenn es Auseinandersetzungen gibt, dass man sich weniger gut wehren kann als Jüngere, wenn jemand aufsässig oder unangenehm ist. Aber ich kenne eigentlich keine böswilligen Handlungen oder Haltungen.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

„Es ist auch so, dass die ältere Person dann nichts sagt, weil sie sich nicht traut (...). Bis sie das registriert, dass die [andere Person] so ist, wie es nicht in Ordnung ist, dann geht sie schon wieder. Das kommt noch dazu. Und das ist eben, weil der, der das macht, weiß das genau, die Alte rührt sich eh nicht. Die weiß das genau, die kann das so sagen und machen. Das ist auch eine schlechte Einstellung von den Jungen.“ (82-jährige Frau, Wien)

Mangels eigener Erfahrungen, die die Teilnehmer/innen mitteilen können (oder wollen), erschöpfen sich ihre subjektiven Bezugnahmen zum Thema oftmals in allgemeineren Überlegungen. Diese Überlegungen sind dabei wieder durchaus ambivalent und widersprüchlich. So scheint ein 90-jähriger Teilnehmer aus Niederösterreich andeuten zu wollen, dass Altersdiskriminierung eher ein Phänomen der Vergangenheit sei. Er erinnert sich dabei an die – aus seiner heutigen Sicht – schlechte Behandlung seiner Großmutter, die innerhalb der Familie ein relativ randständiges Dasein geführt habe und weitgehend ausgeschlossen worden sei:

„Wenn ich so zurück überlege, dann kommt mir vor... Meine Großmutter hat bei uns im Haus gelebt. Sie ist fast 90 geworden. Ich habe den Eindruck, dass wir sie hätten netter behandeln sollen [oder] können. Ich erinnere mich an eine Übersiedelung in eine größere Wohnung. In der Wohnung waren mehrere Räume. Wir haben gesagt, wir geben sie in diesen Raum, weil sie da nicht so hineinfunkt. Das geht ein bisschen in die Richtung. Dass wir sie da vom Familienleben her ein bisschen ausgeschlossen haben, nicht sonderlich berücksichtigt haben. Das ist schon lange zurück. Das war vor 60, 70 Jahren.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

Andere äußern die gegenteilige Ansicht, dass das Alter bzw. alte Menschen in der Vergangenheit insgesamt vielleicht mehr wertgeschätzt wurden als heute. Festgemacht wird dies abermals bevorzugt am Thema Pflege bzw. an der früher noch weiter verbreiteten Praxis, ältere Familienmitglieder im Familienverband zu betreuen und zu pflegen und nicht in ein Heim „abzuschieben“:

„Früher war es so, dass es gang und gäbe war, dass die Kinder trotzdem die Pflege so lange wie möglich übernommen haben. Und im bäuerlichen Bereich sowieso, mit Ausnahmen. Ausnahmen gibt es überall. Und ich sage, in der Zeit sind die alten Leute auch mehr geschätzt worden. Gut, da kann man wieder sagen, dass sie nicht so alt wurden wie heute.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

„Ja, das war früher schon ein bisschen anders, das muss ich sagen. Also das wäre mir nie eingefallen, meine Eltern, meine Mutter oder meinen Vater wohin abzuschieben, nur weil ich die nicht mehr zu Hause haben wollte. (...) Früher waren es die Hoferben, das war so, die automatisch auf die Älteren schauen mussten. (...) Heute muss er zu seinem Arbeitsplatz oder woanders hin. Früher hat er am Hof gearbeitet und da ist es leichter mitgegangen. Aber heute ist er ja nicht zu Hause.“ (85-jähriger Mann, Steiermark)

Manche machen sich wiederum Gedanken über mögliche Ursachen von oder Voraussetzungen für Altersdiskriminierung. Eine 84-jährige Tirolerin sieht etwa eine wesentliche Voraussetzung darin, dass junge Menschen heute viel weniger mit Alten zu tun hätten, weshalb sie sich im Umgang mit ihnen eher schwertäten:

„Und ich glaube auch, dass es Menschen gibt, (...) die nicht wissen, die haben mit alten Leuten nichts zu tun, weil heute ist ja nicht die Oma da im Haus oft. Oder sie lernen, ein alter Mensch kann das nicht. Aber er ist auch nur ein Mensch. (...) Und ich glaube schon, ziemlich viel von der Jugend, wird es ziemlich viele geben, die das Alter nicht schätzen.“ (84-jährige Frau, Tirol)

Ein 82-jähriger Teilnehmer aus Niederösterreich sieht das Hauptproblem vor allem in mangelnder Empathie und Geduld:

„Die Benachteiligung geschieht dadurch, dass ältere Leute aufgrund ihres Alters nicht dieselben Fähigkeiten besitzen wie derjenige, der diese älteren Leute quasi betrachtet oder mit ihnen umgeht. So nach dem Motto: Wer bestimmte Sachen nicht kann, geht halt nicht mehr so. Da fehlt etwas an Geduld, an Empathie oder was auch immer das bezeichnet. Die Fähigkeit, dass man versteht, dass ein alter Mensch oder ein älterer Mensch bestimmte Fähigkeiten, die man vielleicht als etwas jüngerer hat, nicht mehr besitzt. Dass man lernen muss, zu verstehen. Und das ist, glaube ich, einer der Hauptpunkte.“ (82-jähriger Mann, Niederösterreich)

Relativ abstrakt nähert sich ein 89-jähriger Teilnehmer aus Salzburg dem Thema Altersdiskriminierung. Seine Gedanken drehen sich um die Vermeidung von Generationenkonflikten. Dafür brauche es grundsätzlich „Menschlichkeit“ im Denken und im Umgang miteinander, dann könne „nichts kommen“ – womit ausgedrückt werden soll: dann erfahre man auch als alter Mensch eine menschliche Behandlung. Letztendlich läuft die Erzählung, die im Folgenden in einiger Länge wiedergegeben wird, darauf hinaus, dass ein alter Mensch gut daran tut, sich nicht in die Angelegenheiten der Jungen einzumischen, auch wenn man manches daran auszusetzen hätte, z.B. an ihrer Kindererziehung oder ihrer Arbeitsmoral:

„Das Ganze, muss man sagen, die Menschlichkeit. Dann ergibt sich ja alles. Wenn ich heute menschlich denke und normal denke, dann kann nichts kommen, ja, dann kann nichts

kommen. Aber wenn ich heute mit dem Vorsatz schon gehe: und das passt mir nicht und bei dem gehe ich jetzt hin und das kritisiere ich jetzt, da kommst du nicht weit. Oder das setze ich jetzt durch und der andere gibt aber auch nicht nach, dann ist halt der Krieg da. Ja, ja, das wäre heute genauso. Wir haben jetzt da zweimal Junge drinnen [im Haus], einmal unsere Nachkommen, und schon wieder: Was soll ich mich da einmischen? Die müssen selber zurechtkommen. Wir haben nie einen Wortwechsel gehabt, dass einmal etwas gewesen wäre, wenn es auch einmal so ausgeschaute hat, ja, da wäre etwas im Kopf drinnen – weg mit dem Ganzen. Und den Frieden, das ist das Beste. Der Frieden ist das Beste. Da muss man halt über so manches drübersteigen: Ja, das haben wir nicht gesehen oder das dürfen wir nicht sehen.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Solche Aussagen und Überlegungen in den Erzählungen hochaltriger Menschen erwecken zuweilen den Eindruck, dass damit das sensible Thema Altersdiskriminierung und Gewalt gegen Ältere elegant umschifft werden soll. Das Thema wird gleichsam auf eine eher allgemeine und abstrakte Ebene gehoben, um nicht ins Konkrete gehen zu müssen.

Über solche eher allgemein gehaltenen Überlegungen gehen die Aussagen der Teilnehmer/innen in den meisten Fällen nicht hinaus. Altersdiskriminierung, so der Sukkus aus den Interviews, kennen die meisten nicht aus eigener Erfahrung. Was man kenne oder wisse, wisse man allenfalls aus Erzählungen. Im nachfolgenden Zitat eines 84-jährigen Kärntners geht es dabei offenbar primär um abwertende Zuschreibungen oder Beschimpfungen an die Adresse alter Menschen, von denen er aus seinem Bekanntenkreis gelegentlich hört:

„Ich weiß, dass es so etwas gibt. Aber persönlich habe ich es nicht erlebt. (...) Ich höre, wenn ich mit Leuten zusammen bin, gewisse Sachen. ‚Der hat das zu mir gesagt‘ oder ‚Die hat das gesagt‘ usw. Sage ich: ‚Lass das da hinein und da hinaus‘ (= zum einen Ohr rein und zum anderen hinaus), es bringt ja nichts. Aber es gibt das und es passiert das.“ (84-jähriger Mann, Kärnten)

Das Zitat gibt bereits auch Einblick in eine mögliche individuelle Reaktionsform auf Diskriminierungserfahrungen: Man kann sie einfach ignorieren. Denn, so die Botschaft des Teilnehmers: sich darüber aufzuregen, „bringt ja nichts“. Das ist insofern keine ganz unproblematische Strategie, als sie auf eine Neigung hochaltriger Menschen verweist, bestimmte Erscheinungsformen von Altersdiskriminierung – zumindest bis zu einem gewissen Grad – einfach hinzunehmen.

Generell findet sich im Datenmaterial eine gewisse Neigung zur Relativierung und Verharmlosung. Diese Neigung wird auch später im Abschnitt über Gewalterfahrungen wiederkehren und zu thematisieren sein. Ansatzweise war diese Neigung bereits im obigen Zitat eines Teilnehmers abzulesen, der die proaktive Vermeidung von Generationenkonflikten („nicht kritisieren“) gewissermaßen als seine Strategie zur „Diskriminierungsprävention“ darlegte. Ähnlich äußert sich eine 82-jährige Salzburgerin. Auch sie meint, man sollte im Alter gelassener sein und nicht alles kritisieren, denn wer etwas Negatives finden möchte, werde auch immer etwas finden:

„Ich denke, wenn man etwas sucht, etwas Negatives, dann findet man immer etwas. Aber ich denke, im Alter sollte man einfach gelassener und dankbarer werden und nicht alles negativ auslegen und kritisieren.“ (82-jährige Frau, Salzburg)

Auch ein 90-jähriger Teilnehmer aus Niederösterreich rät dazu, gewisse Dinge oder Vorkommnisse, „die nicht in Ordnung sind“, nicht zu dramatisieren. Weniges passiere mit böser Absicht, sondern eher aus Indifferenz. Man solle daher nicht alles persönlich nehmen:

„Also, meine allgemeine Lebensphilosophie ist, dass man nicht alles persönlich nehmen soll. Und dass sehr viele Dinge, die nicht in Ordnung sind, nicht böse sind. Dass man einfach Indifferenz als Ursache hat. Wenn man auf dem Standpunkt steht, dann... So viele böartige Menschen gibt es gar nicht. Es gibt Situationen, sicher, wo sich das aufdrängt, aber nicht ergibt.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

Solche Äußerungen erweisen sich abermals als in hohem Maße ambivalent. Denn einerseits ist es zweifellos zutreffend, dass beide Seiten, Alte und Junge, auf ihre je eigene Weise zum Gelingen oder Misslingen des Intergenerationenverhältnisses beitragen. Auch kann eine gelassene Haltung oftmals zu adäquateren und auch „gesünderen“ Formen der Konflikt- und Problemlösung führen und schadet eine negative Einstellung, die in den Handlungen anderer primär bösen Willen voraussetzt, in erster Linie einem selbst und dem subjektiven Wohlbefinden. Andererseits ist es auffällig und bemerkenswert, dass in Interviews über Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen zahlreiche Teilnehmer/innen auf Relativierung bedacht sind. Es könnte sich darin auch ein Abwehrmechanismus ausdrücken, quasi nach dem Motto: Als Randgruppe, die von gesellschaftlichen Leistungen abhängig ist (Pensionen, Pflege etc.) und daher in gesellschaftlichen Diskursen gelegentlich auch als „Kostenfaktor“ und „Last“ konstruiert wird, ist es opportun, nicht zu viel zu kritisieren und die Verhältnisse, so wie sie sind, zu akzeptieren und sich damit abzufinden. Eine andere mögliche Erklärung wäre, dass Menschen im Allgemeinen und ältere Menschen im Besonderen ungern eine Opferrolle einnehmen und sich nicht eingestehen möchten, womöglich ein „Opfer“ von Diskriminierung zu sein, da dadurch ihre Selbstachtung und individuelle Kontrollüberzeugungen tangiert würden. Diskriminierungserfahrungen werden daher kognitiv abgewehrt – eine Strategie, die auch aus der Forschung in anderen Kontexten (z.B. mit ethnischen Minderheiten) bekannt ist (Ruggiero & Taylor 1997).

Dies gilt es daher bei der Interpretation der vorliegenden Interviews stets zu bedenken: Dass hochaltrige Menschen keine oder kaum persönliche Erfahrungen mit Diskriminierung oder Gewalt zu Protokoll geben, muss nicht zwangsläufig bedeuten, dass sie keinerlei diesbezügliche Erfahrungen haben. Es gibt sozialpsychologische Mechanismen wie die oben geschilderten, die es für ältere Menschen opportun oder notwendig erscheinen lassen, Diskriminierungserfahrungen zu relativieren oder gar nicht erst als solche wahrzunehmen.

Darüber hinaus zeigt ein genauerer Blick, dass zahlreiche Teilnehmer/innen – entgegen ihrer ersten Reaktion auf die Frage nach Diskriminierungserfahrungen – im Verlauf der Interviews und bei gezielter Nachfrage durchaus Situationen und Begebenheiten aus ihrem Alltag schildern, die als „diskriminierend“ gewertet werden könnten und die sie zum Teil auch selbst als „diskriminierend“ einordnen.

2.2 Abwertung und Marginalisierung

Es deutete sich im vorigen Abschnitt schon an, dass die hochaltrigen Studienteilnehmer/innen durchaus manche Erfahrungen und Wahrnehmungen haben, die im Kontext von Altersdiskriminierung relevant sind. Sie bringen sie nur nicht zwangsläufig mit Diskriminierung in Verbindung – sei es, weil sie mit dem Konzept „Altersdiskriminierung“ wenig vertraut sind, sei es, weil sie die eigenen Erfahrungen nicht als „diskriminierend“ erleben und/oder konkrete Diskriminierungserfahrungen der Tendenz nach relativieren oder kleinreden. Fragt man etwas genauer nach, kommen dennoch manche Themen zur Sprache, die (in einem weiteren Sinne) unter „Ageism“ subsumiert werden können.

Ein Thema, das in diesem Zusammenhang in einigen Interviews angesprochen wird, betrifft etwa ganz allgemein eine Tendenz zur Abwertung und Marginalisierung alter und hochaltriger Menschen. Darunter fällt beispielsweise eine **despektierliche Ansprache**, im schlimmsten Fall sogar **Beschimpfung** alter Menschen. Exemplarisch dafür stehen die beiden folgenden Zitate aus den Interviews, bei denen allerdings unklar bleibt, ob es sich um eigene Erfahrungen oder eher um Beobachtungen bzw. auf Beobachtungen beruhende Einschätzungen handelt:

„Also abwertend über jemanden sprechen, das ist schon ab und zu, das kann man schon auch sagen.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

„Sonst gibt es immer welche, die über die alten Leute schimpfen. Aber was ich sehe, das geht schon.“ (82-jähriger Mann, Tirol)

Dass dem weniger eigene Erfahrungen zugrunde liegen, wird durch den Umstand nahegelegt, dass die Teilnehmer/innen auch auf gezielte Nachfrage keine konkreten Situationen aus dem eigenen Leben berichten können oder wollen, in denen sie auf diese Weise beschimpft oder abgewertet wurden. Im zweiten Zitat artikuliert sich außerdem wieder ein Hang zur Relativierung: „Was ich sehe, das geht schon“ kann an dieser Stelle einerseits aussagen, dass derartige Situationen, in denen über alte Menschen „geschimpft“ wird, der eigenen Wahrnehmung nach selten vorkommen. Es kann (und dürfte) damit aber auch gemeint sein, dass diese wie auch immer marginalen Phänomene kaum der Rede wert seien, ein gewisses Maß an Ageism und abwertender Sprache also hinzunehmen sei.

Die relative Marginalität solcher Erfahrungen im subjektiven Erleben der hochaltrigen Teilnehmer/innen im Sample mag sich auch in folgendem Zitat einer 84-jährigen Tirolerin widerspiegeln. Gefragt nach persönlichen Erfahrungen mit Abwertung und Beschimpfung durch andere, fällt ihr nur eine Situation mit einer anderen älteren Person ein, von der sie recht forsch zurechtgewiesen wurde, als sie ihr beim Einsteigen in den Bus zu Hilfe kommen wollte – eine Situation also, in der paradoxerweise ihr eigenes Handeln durch die Reaktion der Person als übergriffig und so gesehen als „altersdiskriminierend“ markiert wurde. Ihr abschließender Kommentar – „komischerweise“ falle ihr jetzt diese Situation ein – fasst die Paradoxie treffend zusammen:

„Einmal, da habe ich auch einem alten Mann hineingeholfen, in den Bus hinein, der hat mich zusammengeschimpft. ‚Werde ich wohl selber können‘ usw. Aber das hat mir momentan ein bisschen weh getan, und das muss ich sagen, das habe ich ein bisschen

länger mit mir herumgetragen. Aber das ist mir jetzt eingefallen, komischerweise.“ (84-jährige Frau, Tirol)

Am ehesten sind es Situationen, in denen man als alter Mensch **paternalistisch und bevormundend** behandelt wird, mit welchen die Teilnehmer/innen konkrete eigene Erfahrungen verbinden. Auch diese kommen jedoch in den Interviews nur sehr vereinzelt und beiläufig zur Sprache, ohne dass genauer darauf eingegangen würde. Wie aus dem folgenden Zitat einer 84-jährigen Salzburgerin hervorgeht, begegnet einem als hochaltriger Mensch eine gewisse Bevormundung vor allem innerhalb der eigenen Familie:

„Ich könnte mir halt vorstellen, wenn wer sich z.B. wichtig oder geschäftig macht, dann muss ich sagen, dass das eigentlich die Familie selbst betrifft. Ja, (...) man hört schon hie und da immer wieder irgendwas, dass wer sagt: ‚Dass du das so machst...‘, und ich sage dann: ‚Lass das bitte schön meine Sorge sein‘.“ (84-jährige Frau, Salzburg)

Manche Teilnehmer/innen nennen unter dem Gesichtspunkt einer diskriminierenden Abwertung und Marginalisierung älterer Menschen auch die Erfahrung, als alter Mensch **nicht mehr ganz ernst genommen** zu werden. Am deutlichsten artikuliert sich dies im Interview mit einem 85-jährigen Wiener, der eine Situation mit einer Rechtsschutzversicherung schildert, in der er sich als alter Mensch mit seinen Wünschen und Anliegen „nicht für voll genommen“ und „abgekanzelt“ gefühlt hat:

„Ich kann Ihnen ganz kurz vielleicht erzählen. Ich habe eine Rechtsschutzversicherung und habe mit der Hausverwaltung jetzt ein Problem. Weil die also machen, was sie wollen. Ich habe die Rechtsschutzversicherung angerufen und gesagt, ich brauche einen Termin bei einem Anwalt. Ich möchte mich einmal orientieren, was man da machen kann. Da war doch eine kleine freche Tussi, die hat mich niedergebügelt: ‚Jetzt seien Sie still und wenn Sie nicht zuhören...‘ Meine Frau war daneben, die war fassungslos. Sie hat das mitgehört. Ich habe auch entsprechend reagiert und habe das dann sowohl an die Leitung der Niederlassung des Unternehmens [gemeldet] als auch an Trustpilot, also ins Internet gestellt. Denn ich finde, man muss sich wehren.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Auch in diesem Zitat reflektiert sich möglicherweise die bereits konstatierte Diffusität im subjektiven Verständnis von Altersdiskriminierung. Denn in diesem Beispiel bleibt zunächst unklar, ob und inwiefern es sich dabei überhaupt um einen Fall von Altersdiskriminierung handelt, und nicht einfach nur um einen Fall von schlechtem Dienst am Kunden, wie ihn nicht nur alte Menschen, sondern Konsument/innen aller Altersgruppen tagtäglich erfahren können. Die vom Teilnehmer selbst verwendete abwertende Sprache („freche Tussi“) ist dabei möglicherweise nicht nur Ausdruck seines Ärgers, sondern könnte auch auf einen Habitus und einen Kommunikationsstil hinweisen, der ebenfalls das seine zum Misslingen der Interaktion beigetragen hat. Entscheidend an dieser Stelle und im Hinblick auf das Thema der vorliegenden Studie ist aber die Interpretation des Teilnehmers: Er macht die Situation und ihren Verlauf daran fest, dass er als alter Mensch nicht mehr hinreichend ernst genommen wird – quasi: „Mit mir als altem Menschen kann man’s ja machen...“. Diese Wahrnehmung befördert wiederum die Einsicht, seine Anliegen entsprechend forscher vertreten zu müssen, um sich Gehör zu verschaffen, was dann zu Situationen wie der geschilderten führen kann und

unter Umständen auch Stereotypen von alten Menschen als „Querulant/innen“ Vorschub leistet.

Ein ähnliches Beispiel bringt auch ein 91-jähriger Salzburger. Er bezieht sich dabei auf seine Erfahrungen mit Behörden und Ämtern. Ganz anders als der vorige Teilnehmer neigt dieser jedoch wieder zur Relativierung. Man dürfe hier nicht gleich „verurteilen“, denn das Amtspersonal sei oft „gehetzt“ und gestresst, und da könne es „schon passieren“, dass der Umgang mit Kund/innen im Allgemeinen und mit alten Menschen im Besonderen manchmal zu wünschen übriglasse:

„Aber dass man oft nicht ernst genommen wird mit einem gewissen Alter, so wie ich zum Beispiel, das kann schon passieren auf den Ämtern. (...) Sowas ist schon ab und zu passiert und das ist halt auch wieder das Gleiche, man darf sie nicht immer gleich verurteilen. Wenn man etwas zu tun hat irgendwo auf einem Amt, meistens ist man nicht alleine, und dann wird halt... Das Personal ist gehetzt und dann kann es schon sein, dass einmal jemand, wenn jemand älter ist, den anders anredet, das kann schon passieren.“ (91-jähriger Mann, Salzburg)

Die beiden Zitate veranschaulichen dabei auch eindrucksvoll die sehr unterschiedlichen Zugänge und Reaktionen hochaltriger Menschen auf potenziell „altersdiskriminierende“ Situationen: Manche sind bereit, sich schon aus Prinzip gegen jede (tatsächliche oder als solche wahrgenommene) Herabsetzung und Benachteiligung zur Wehr zu setzen, während andere dazu tendieren, ihr Erleben zu relativieren, entsprechende Vorkommnisse teils auch zu rationalisieren und sich letztendlich mit den bestehenden Verhältnissen zu arrangieren – wobei letztere „Strategie“ unter hochaltrigen Menschen häufiger anzutreffen ist.

Insgesamt ist hier allerdings nochmals zu betonen, dass konkrete Erfahrungen mit Abwertung und Marginalisierung als „Alte“ in der vorliegenden Stichprobe sehr selten sind – oder von den Teilnehmer/innen zumindest nicht als solche wahrgenommen bzw. nicht unbedingt unter „Altersdiskriminierung“ verbucht werden.

2.3 Ungleichbehandlung und Benachteiligung

Wesentlich häufiger als offene Abwertung und Marginalisierung werden in den Interviews Formen der Ungleichbehandlung und Benachteiligung aufgrund des Alters als Beispiele für Altersdiskriminierung genannt. Auch hier sind es nicht zwangsläufig eigene Erfahrungen, die von den Teilnehmer/innen geschildert werden, sondern zum Teil Erfahrungen anderer Personen oder allgemeine Beobachtungen.

Als altersdiskriminierend wird in diesem Zusammenhang etwa eine systematische Benachteiligung bei **Versicherungsleistungen und Versicherungsprämien** aufgrund des Alters und damit assoziierter „Risiken“, wie z.B. eine erhöhte Sturzneigung und Verletzungsanfälligkeit älterer Menschen, erachtet:

„Was jetzt auch interessant war, ich weiß nicht, ob Sie das mitverfolgt haben. Da ist eine ältere Frau zweimal gestürzt und sie haben sie aus der Unfallversicherung herausgenommen. Haben ihr die Unfallversicherung gekündigt, mit 83 Jahren. Ja, das ist

vielleicht etwas, was heutzutage immer mehr wird, es geht halt nur mehr ums Geld und um den Profit einerseits, und andererseits ist es so, dass man immer Schuldige sucht.“ (81-jähriger Mann, Tirol)

„Und es ist ja bei den Versicherungen auch so, bei den ganzen Versicherungen. Bis zu einem gewissen Alter hast du... bei den Zusatzversicherungen zahlst du deinen Beitrag. Und bist du 70 oder 75, kriegst du ein Schreiben, wo eine Erhöhung ist um mindestens 50 Prozent, oder Kündigung. (...) So rennt das, nicht? Da zahlst du 30, 35 Jahre schön ein, brauchst eh nichts, in dem Alter brauchst du ja normal nichts. Und dann gehst du in Pension, und dann kriegst du so ein Schreiben. Dann wirst du munter. Ja, das ist Altersdiskriminierung.“ (84-jähriger Mann, Kärnten)

Besonders das erste Zitat macht dabei auch deutlich, dass die Ungleichbehandlung oder Benachteiligung aufgrund des Alters in diesem Kontext, ganz realistisch, nicht auf eine diskriminierende Praxis konkreter Akteur/innen zurückgeführt wird, die moralisch beanstandet werden könnte, sondern als eine, die vom System selbst ausgeht: Es gehe nun einmal „ums Geld“, und eine Versicherung folge, wie jedes andere Geschäft auch, Kalkülen ökonomischer Rentabilität.

Ein ähnliches altersdiskriminierendes Prinzip sehen Teilnehmer/innen in der Praxis von **Banken**, Menschen ab einem bestimmten Alter keine Kredite mehr zu gewähren. Zwar haben manche den Eindruck, dass diese Praxis in jüngerer Zeit etwas „gelockert“ werde. Ansonsten findet sich in den Aussagen hochaltriger Menschen derselbe Realismus wie bei den Versicherungen: Natürlich sei es „nicht schön“, wenn man als älterer Mensch kaum noch oder nur schwer einen Kredit erhalte, und liege hier im Prinzip eine Diskriminierung qua Alter vor. Aber Banken seien nun einmal „keine Hilfsorganisationen“. Insofern erwartet man sich hier auch keine signifikanten Veränderungen:

„Und genauso, wenn ein älterer Mensch mit 70 einen Kredit haben will, der kriegt ihn fast nicht. Jetzt sind sie eh gerade dabei, das zu lockern.“ (84-jähriger Mann, Kärnten)

„Das andere ist, Gott sei Dank trifft es mich nicht, was ich so gehört habe, betrifft die Bankinstitute. Ich habe gehört, in so einem gewissen Alter kriegt man keinen Kredit mehr oder so ((lacht)). (...) Wenn man die ganzen Banken betrachtet, es sind keine Hilfsorganisationen. Das ist so. Und wenn sie keine Kredite oder Erleichterungen geben bzw. nicht gewährleisten, das finde ich nicht schön.“ (83-jähriger Mann, Wien)

Ein weiterer Bereich, in dem hochaltrige Menschen (potenzielle) Benachteiligungen und Diskriminierungen aufgrund des Alters beobachten, ist die **Medizin bzw. das Gesundheitssystem**. Dieses Thema ist in den Interviews vergleichsweise präsent – auch deshalb, weil viele Teilnehmer/innen aufgrund ihres hohen Alters und damit einhergehender gesundheitlicher und funktionaler Beeinträchtigungen häufig mit diesem System in Berührung kommen. Im Vergleich zu anderen Themen oder Bereichen, können sie hier daher oftmals auf eigene Erfahrungen rekurrieren. Meistens wird dabei die Erfahrung oder Beobachtung geschildert und als diskriminierend ausgewiesen, dass bestimmte Behandlungen im höheren Alter nicht mehr durchgeführt werden, weil es sich bei „den Alten“ nicht mehr rentiere.

Der nachfolgend zitierte 86-jährige Teilnehmer aus Kärnten spricht dabei z.B. den Fall an, dass eine Schulteroperation bei ihm nicht mehr durchgeführt wird, was für ihn bedeutet, in seiner Beweglichkeit eingeschränkt zu bleiben. Explizit wertet er dies als Altersdiskriminierung. Selbstverständlich kann der Fall ohne nähere Informationen nicht hinreichend beurteilt werden und gibt es keineswegs nur ökonomische, sondern auch medizinische Gründe, die gegen einen operativen Eingriff sprechen können, da hochaltrige Menschen ein stark erhöhtes Risiko für Komplikationen haben und der mögliche Schaden durch eine OP deren Nutzen unter Umständen überwiegen kann. Auch der Teilnehmer selbst deutet an, dass es für das Unterlassen der Operation medizinische Gründe geben könnte, die er nicht zu beurteilen vermag. Für den Gegenstand der vorliegenden Studie ist allerdings primär relevant, wie der Teilnehmer die Situation auffasst, nämlich als potenzielle Diskriminierung – zumal es, so spinnt der Teilnehmer den Gedanken weiter, möglicherweise nicht bloß bei der verweigerten Schulter-OP bleiben werde, sondern mit noch höherem Alter weitere funktionale Einschränkungen hinzukommen könnten, die dann ebenfalls unbehandelt bleiben:

„Ich weiß zwar nicht, ob das medizinisch so ist, wenn einem alten Menschen Flachsen reißen. Ich denke jetzt [an das] Schultergelenk, das operieren die nicht mehr. Da sagen sie, das soll selbst verwachsen. Und dann geht (...) halt die Bewegung nicht mehr. Da sage ich, das ist eine Diskriminierung. Man spart sich da Kosten, sonst gar nichts. Denn warum soll ein alter Mensch nicht auch die medizinische Betreuung kriegen, die wirkt, die hält? Aber zum Schluss kommt es dann so weit, so wie mit meinen zwei Hüftgelenken, schon ausgetauscht, schon über 30 Jahre. Wenn da eins wieder zum Austauschen ist, was mache ich, wenn die sagen: ‚Für den Alten lohnt sich das gar nicht mehr‘? Das kostet ja, was weiß ich, 30.000 Euro. Dann wäre ich schon sauer.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Es muss dabei gar nicht so weit kommen, dass einem (tatsächlich oder vermeintlich) eine medizinische Behandlung vorenthalten wird. Es gibt auch andere Erfahrungen mit Ärzt/innen, die bei Teilnehmer/innen den Eindruck evozieren, man sei als alter Mensch eigentlich bestimmter Therapien nicht mehr würdig, weil sich das in diesem Alter nicht mehr „lohne“ oder man therapeutisch „eh nicht mehr viel machen“ könne. So schildert es zumindest ein Teilnehmer aus Salzburg:

„Da hat mir die Hausärztin eine Therapie verschrieben bei einer Spezialistin (...). Auf jeden Fall hätte ich eine Elektrotherapie kriegen sollen von dort, und da habe ich schon den Eindruck gehabt, die Frau Doktor hat sich gedacht: ‚Was will denn der?‘ Habe ich schon den Eindruck gehabt, ganz ehrlich gesagt, die Frau Doktor hat sich gedacht: ‚Was willst du denn noch? Da kann man ja eh nicht mehr viel machen.“ (91-jähriger Mann, Salzburg)

Oder man hat den Eindruck, als alter Mensch nicht mehr wie ein zurechnungs- und entscheidungsfähiges Subjekt wahrgenommen und adäquat in die Therapieentscheidung miteinbezogen zu werden – quasi nach dem Motto: „Mit dem alten Tatterer kann man eh alles machen“. So drückt es der bereits zitierte 86-jährige Kärntner aus, der hierzu ein Erlebnis mit einer Zahnärztin schildert:

„Ich kann nur eines sagen, ich habe eine Enttäuschung erlebt bei einer Ärztin, die mir einen Zahn gerissen hat, obwohl die [Krone], die runtergefallen ist, wieder montiert, also hinaufgeklebt werden hätte können. Und da hatte ich schon das Gefühl, nur mit dem alten

Tatterer kann man eh alles machen. Die habe ich geklagt. (...) Also das war schon eine Enttäuschung. Und ich kann mir vorstellen, dass auf diese Art und Weise die alten Menschen dort sehr wohl schlimme Erfahrungen haben und unter Umständen nicht einmal darauf kommen, dass sie schlecht behandelt werden.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Ein anderes Beispiel für eine systematische Ungleichbehandlung und Diskriminierung, die in einem Interview mit einem 85-jährigen Wiener angesprochen wird, bezieht sich schließlich auf die **Schwierigkeit für Ältere, über die Pension hinaus im Erwerbsprozess bleiben zu können**, ohne dadurch (insbesondere finanzielle) Nachteile zu haben. Dies korreliert mit der im obigen Kapitel über gesellschaftliche Altersbilder artikulierten Wahrnehmung mancher Teilnehmer/innen, dass die Gesellschaft den Wissens- und Erfahrungsschatz älterer Menschen weitestgehend brachliegen lasse:

„Schauen Sie, man will nicht, dass die Alten... Es gibt so und so viele, die wollen länger arbeiten, die wollen etwas leisten. Ja, das wird verhindert, oder es wird so besteuert, dass es völlig sinnlos ist. Ich kenne einige, die gerne weitergearbeitet hätten. Die hätten die Erfahrung, die hätten alles, die Kompetenz. Oder sie hätten also so viel Steuern zahlen müssen, dass sie gesagt haben, na gut, da kann ich gleich gratis arbeiten. ‚Wozu?‘, muss man dann womöglich noch sich anhören von einer jüngeren Person.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Hierbei handelt es sich jedoch, wie festgehalten werden sollte, um die Einzelmeinung eines singulären Teilnehmers, die sich ansonsten in keinen weiteren der durchgeführten Interviews wiederfindet. Im Gegenteil gilt bei zahlreichen Teilnehmer/innen, wie weiter oben gezeigt, das Leben im Ruhestand als ein Aspekt des Alters, der überaus positiv betrachtet wird. Der zitierte Teilnehmer gehört darüber hinaus dem höchsten Bildungssegment an und hatte in seinem Berufsleben eine leitende Funktion in einem Ministerium inne – ein Segment, in dem der Wunsch eines längeren Verbleibs im Erwerbsleben tatsächlich weiter verbreitet ist als beim Rest der Bevölkerung (Micheel et al. 2010; Gordo et al. 2022). Wenn also dieses Beispiel auch nicht geeignet ist, daraus ein verallgemeinerbares Bedürfnis älterer Menschen zur Verlängerung des Erwerbslebens abzuleiten, so zeigt es zumindest, dass ein entsprechendes Bedürfnis bei einem Teil der älteren Bevölkerung, insbesondere aus höher gebildeten Schichten, durchaus vorhanden ist und die strukturellen und systemischen Hindernisse zum längeren Verbleib im Beruf von manchen mitunter als diskriminierend erlebt werden.

2.4 Mangelnde Rücksichtnahme

Eines der in den Interviews am häufigsten genannten Phänomene, die hochaltrige Menschen mit Altersdiskriminierung assoziieren, betrifft mangelnde Rücksichtnahme – sowohl seitens der Gesellschaft insgesamt als auch durch einzelne Mitmenschen.

Ein in vielen Interviews wiederkehrendes Thema ist dabei das Verhalten jüngerer Menschen im öffentlichen Raum, besonders aber in öffentlichen Verkehrsmitteln. Konkret geht es darum, ob älteren Menschen, entsprechend der im öffentlichen Verkehr herrschenden Norm, ein Sitzplatz angeboten bzw. überlassen wird. Dass dieses Thema in den Interviews so präsent ist, rührt vermutlich daher, dass es sich dabei um ein Beispiel handelt, das die meisten älteren Menschen aus ihrem Alltag kennen (vielleicht auch, weil „Gegenmaßnahmen“, wie Hinweise

und Durchsagen in Öffis, im Alltag besonders sichtbar sind). Die auffällig häufige Nennung dieses Beispiels kann aber auch abermals als Indiz dafür genommen werden, dass die meisten Teilnehmer/innen bislang tatsächlich wenig Diskriminierungserfahrungen (oder Erfahrungen, die sie subjektiv mit Altersdiskriminierung in Zusammenhang bringen) gemacht haben dürften. Weil sie selbst wenig konkrete Erfahrungen oder Erlebnisse anführen können, fällt ihnen am ehesten dieses relativ banale Alltagsbeispiel ein. Ein bereits weiter oben vorweggenommenes Zitat eines 81-jährigen Wieners fasst dies vortrefflich zusammen: *„Mit der Straßenbahn, das ist aber schon alles, was mir [zu Altersdiskriminierung] einfällt.“* (81-jähriger Mann, Wien)

Besonders das Öffi-Beispiel steht in den Erzählungen beispielhaft und gleichsam symptomatisch für einen Mangel an Rücksichtnahme und an Verständnis für die Situation und die Bedürfnisse alter und funktional eingeschränkter Menschen. Teilweise wird dieses Thema auch in den Kontext eines Generationenkonfliktes gestellt: Die „heutige Jugend“ sei ungeduldig mit „den Alten“ und im Alltag häufig rücksichtslos, was nicht zuletzt auch eine Frage der Erziehung sei. Es seien hierzu gleich mehrere Zitate angeführt, um die Bedeutung dieses Themas in den Interviews auch quantitativ ein wenig zu illustrieren:

„Beim Zug, Bus, da fängt es schon an: Man müsste die Jungen ein bisschen anders erziehen. Mit dem Sitzplatz fängt es schon an, weil die bleiben da sitzen und haben ihr Handy da und lassen die Alten stehen. Das ist, was man kritisieren könnte. (...) Ja, diese Rücksichtslosigkeit, das ist eine grobe Sache.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

„Im Großen und Ganzen in der Gesellschaft, es ist vielleicht so, dass nicht immer Rücksicht genommen wird. Sei es in der Straßenbahn, in der U-Bahn und so. Auch beim Einkaufen und so. Das sieht man immer wieder. Aber es ist auch so, dass die Jugend auch ungeduldig ist und manche sagen: ‚die Alten‘. Also diese Einstellung ist nicht in Ordnung.“ (82-jährige Frau, Wien)

„In der Straßenbahn oder so. Früher war es üblich, dass man, wenn man als älterer Mensch hineingekommen ist, dass man Platz gemacht hat. Heute, so junge (...) Muttis setzen ihre Kinder hin, man steht wackelig da, nichts rührt sich. Keiner, oder dass die Mutter sagt: ‚Kinder, steht auf, dass sich die Älteren niedersetzen können.‘ Nichts! Das ist die neue Realität.“ (85-jähriger Mann, Wien)

So mancher Teilnehmer wendet seine Kritik an der Jugend und ihrem rücksichtslosen Verhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln gar in eine Apologetik einer autoritäre(re)n Erziehung – ein Standpunkt, der gleichfalls kritikwürdig erscheint und die in der älteren Generation noch weiter verbreiteten Wertvorstellungen hinsichtlich der Legitimität von (körperlicher) Gewalt widerspiegelt:

„Das Einzige, was ich negativ empfinde: Wenn ich in die Straßenbahn einsteige, es sitzen ein Haufen Kinder und keiner steht auf. Das ist das Einzige, was mir auffällt. Es sind nicht die Kinder schuld, sondern die Erziehungsberechtigten. Wenn ein älterer Herr oder eine Frau einsteigt, dann stehst du gefälligst auf und machst Platz. Es gibt sogar eine Durchsage. Es sollen die Plätze freigemacht werden für Leute, die sie eher brauchen. Aber es sind die Eltern schuld oder die Erziehungsberechtigten. Wir haben eine ‚Tetschn‘ (=

Ohrfeige) bekommen, wenn wir etwas nicht gemacht haben oder nicht richtig gemacht haben. Wir haben wir eine ‚Tachtel‘ bekommen. Das hat uns aber nicht geschadet.“ (81-jähriger Mann, Wien)

Die Kritik an rücksichtslosem Verhalten der jüngeren Generation vermischt sich dabei gelegentlich auch mit latent xenophoben Äußerungen. Demnach seien es besonders Personen mit „Migrationshintergrund“, die in den Öffis keinen Platz anbieten. Unklar bleibt im folgenden Zitat abermals, ob es sich hier um Wahrnehmungen handelt, die auf eigener Erfahrung beruhen, zumal der Teilnehmer praktisch im selben Atemzug einräumt, die Situation in den Öffis nicht beurteilen zu können, da er diese im Alltag nicht verwende:

„Das kann ich nicht beurteilen, weil ich ja nicht mit dem Bus fahre. Ich kann aber dazu was sagen. Es gibt Jugendliche, die aufstehen und den Älteren Platz machen. Es gibt aber welche – jetzt muss ich aufpassen, was ich sage – mit Migrationshintergrund, da hast du keine Chance. Der sagt noch ‚schleich dich‘, höchstens. Aber der steht nicht auf.“ (84-jähriger Mann, Kärnten)

Ein anderes Beispiel für die von manchen Teilnehmern beklagte Rücksichtslosigkeit vor allem junger Menschen bezieht sich auf E-Scooter. Ein 84-jähriger Kärntner macht keinen Hehl daraus, dass er das Verhalten mancher Scooter-Fahrer/innen nicht nur für rücksichtslos, sondern sogar für gefährlich hält, gerade für ältere Personen:

„Das einzige Wort, das vielleicht da [beim Thema Altersdiskriminierung] hineinfallen würde, sind diese Scooter da. Wenn die fahren, der schaut nicht links, der schaut nicht rechts, der darf normalerweise am Gehsteig nicht fahren. Die fahren umher wie die Wilden (...).“ (84-jähriger Mann, Kärnten)

Einige Teilnehmer/innen äußern ihren Eindruck, dass es allgemein zu wenig Rücksicht gebe in der Gesellschaft, weil die Welt insgesamt „kälter“ werde und immer weniger Verbindlichkeit zwischen den Menschen bestehe:

„Das gibt es schon, und auch die Sachen, dass man einfach vielleicht anfangen sollte überhaupt, dass die Menschen, ja wirklich mehr einen anderen Menschen sehen überhaupt. Weil viele, die sehen die anderen Menschen ja gar nicht. Es ist so: ‚Jetzt bin ich da‘. (...) Aber das wird, fürchte ich, nicht besser werden, weil einfach die Welt überhaupt kälter wird und die Menschen das Zusammensein auch nicht immer nur, dass man dem anderen etwas Gutes tut, sondern der Großteil sich einfach unterhält miteinander, und dann bin ich wieder weg.“ (84-jährige Frau, Tirol)

Vor allem über „die Alten“ werde in der Gesellschaft tendenziell „drübergefahren“, weil diese primär als ein Störfaktor wahrgenommen würden – insbesondere dann, wenn sie in ihrer Funktionalität bereits eingeschränkt seien. Das, so eine 82-jährige Wienerin, werde man aber leider „nicht ändern“ können:

„Natürlich wäre es schon wünschenswert, dass man nicht nur so drüberfährt und sagt: ‚die Alten‘. Sondern dass man sagt, die kann halt nicht mehr, oder geht halt nicht mehr. Man muss auch ein bisschen nachdenken und sagen, wer weiß, ob ich das noch kann mit 80.“

Also das ist das, dass man generell eine andere Einstellung diesbezüglich haben sollte. Es ist natürlich auf der anderen Seite verständlich, dass die Jugend nicht so denkt. Ist ganz richtig. Und oft halt eben durch den Stress und was weiß ich was alles überhaupt nicht diesbezüglich an die Alten gedacht wird. Dass ist auch verständlich. Aber wie gesagt, das ist aber die Gesellschaft. Das können wir nicht ändern.“ (82-jährige Frau, Wien)

Interessant ist in diesem Zusammenhang ein Zitat eines 85-jährigen Teilnehmers aus Wien. Er deutet an, dass das, was man als alter Mensch im Alltag an Respektlosigkeit und Diskriminierung erfahre, im Grunde nur die übliche, quasi „ganz normale“ Rücksichtslosigkeit und Gehässigkeit der Alltagskonkurrenz sei. Diese falle einem als alter Mensch deshalb besonders auf, weil man ihr nun nicht mehr hinreichend gewachsen sei, während man als jüngerer Mensch widerstandsfähiger sei und gegebenenfalls selbst die Ellbogen ausfahren könne:

„Da ist auch ein bisschen die Hilflosigkeit. Ich sehe schlecht und habe Probleme mit dem Rücken, natürlich altersbedingt. Durch das schlechte Sehen habe ich dann nicht so einen sicheren Gang. Auch da fehlt mir der Respekt. Zum Beispiel bin ich einmal – ich fahre ganz selten mit der Straßenbahn, aber dann schreit mich der andere an: ‚Steig schon aus‘, oder so. Weil ich langsam bin. Der Fahrer dort. Das ist unmöglich. Anstatt zu schauen, dass der Mensch sicher rauskommt und ihm nichts passiert. (...) Also das sind die kleinen Diskriminierungen, die Sie fast jeden Tag überall erleben. Oder auch bei den Liften. Da gibt es Leute, die schieben mit den Einkaufswagen, schieben sie Sie weg. ((lacht)) Das merkt man alles nicht, wenn man jung ist. Beziehungsweise dann stößt man halt zurück oder schiebt halt den[jenigen]. Aber diese Kleinigkeiten, die häufen sich dann, wenn man älter wird, und man sieht es halt dann. So ist es.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Auch hier ist allerdings wieder festzuhalten, dass die Bezugnahmen der Teilnehmer/innen sehr divers ausfallen. In den Interviews wird keineswegs nur von schlechten Erfahrungen, im Sinne mangelnder Rücksichtnahme, berichtet, sondern viele Teilnehmer/innen – tendenziell die Mehrheit im Sample – äußern sich ausgesprochen positiv und weisen, ganz im Gegenteil, auf ein hohes Maß an Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft hin, die sie in ihrem Alltag erleben würden. Positiver Bezugspunkt sind dabei ebenfalls häufig Erfahrungen in öffentlichen Verkehrsmitteln. Anders als in den oben zitierten Beispielen stehen die Schilderungen allerdings unter umgekehrten Vorzeichen und wird die exakt gegenteilige Erfahrung berichtet, dass man als alter Mensch, vor allem bei offensichtlichen körperlichen Gebrechen, praktisch durchgängig und verlässlich damit rechnen könne, in der Bahn oder im Bus einen Platz angeboten zu bekommen:

„Ich gehe mit Krücken seit einiger Zeit. Die Leute sind unglaublich hilfsbereit. Das ist ganz fantastisch. Es genügt, ich gehe auf die Straße, und es geht da jemand vorbei und fragt: ‚Kann ich ihnen was helfen?‘, obwohl ich keinerlei Notzeichen oder sowas ausgesendet habe. Oder, wenn ich in die Tram einsteige, dann springt sofort jemand auf oder mehrere.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

Einer 87-jährigen Salzburgerin ist das Ausmaß an Hilfsbereitschaft und Rücksichtnahme laut eigenem Bekunden manchmal sogar unangenehm, weil die Personen, die ihr den Platz zur Verfügung stellen, aus ihrer Sicht keinen geringeren Anspruch darauf hätten als sie:

„Nein, ich habe in diesem Sinn nur gute Erfahrungen gemacht. (...) Wenn ich einsteige, z.B. in den Zug, stehen gleich drei Leute auf und lassen mich hinsetzen. Das ist mir peinlich, denn die kommen von der Arbeit, sind hundemüde, und ich fahre zum Vergnügen nach Salzburg am späteren Nachmittag, weil ich zu einer Ausstellung gehe. Und das, dass die gleich aufhüpfen, Platz machen usw., also das ist mir schon sehr oft passiert (...).“ (87-jährige Frau, Salzburg)

Generell berichten Teilnehmer/innen von vielen guten Erfahrungen und heben dabei besonders die Hilfsbereitschaft junger Menschen hervor. Exemplarisch dafür steht folgendes Zitat einer 89-jährigen Teilnehmerin aus Salzburg, die auch ein konkretes Erlebnis schildern kann, das er nur wenige Tage vor dem Interview machen durfte:

„Aber ich muss eines sagen: Es gibt junge Leute, viele junge Leute, die wirklich nett sind. Es kommt oft vor, wenn ich irgendwohin gehe: ‚Kann ich etwas helfen?‘ Ich darf mich wirklich überhaupt nicht beklagen, dass ich mit meinem Alter Probleme habe. (...) Vorgestern zum Beispiel. In dem Fall, ich habe wirklich einen Schutzengel, meine ich, in meinem Leben (...). Das Rad abgesperrt, habe keinen Schlüssel. So, was tue ich jetzt? (...) Fährt eine Frau her, mit dem Auto her, bleibt stehen, sagt sie, ob sie mir etwas helfen kann. Habe ich gesagt: ‚Ich glaube, mir ist nicht zu helfen, weil ich den Schlüssel verloren habe.‘ Hat sie gesagt: ‚Ist ja kein Problem, ich fahre Sie heim.‘“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Von fehlender Rücksichtnahme gegenüber alten Menschen könne also keine Rede sein. Zumindest aber könne man das nicht pauschal behaupten. Es gebe eben manche, die in einem öffentlichen Verkehrsmittel partout nicht aufstünden, um einen Platz freizumachen. Aber es gebe auch andere, die das durchaus tun würden, und dabei handle es sich vor allem um Angehörige der jungen Generation, wie ein 91-jähriger Teilnehmer betont:

„Manche, wenn man im O-Bus mit dem Rollator fährt, da gibt es bestimmte Plätze. Man kann sich ja nicht so setzen wie sonst. Und die sind eigentlich für den Rollator oder Kinderwagen reserviert oder Fahrrad. Und wenn man jetzt einsteigt und es sitzt da jemand, dann gibt es halt Leute, die... ja, wie vorgestern oder was. Das war ein großer, starker Mann, der ist auch auf dem Platz gesessen, der hat keine Bewegung getan, dass er aufgestanden wäre. (...) Und andere wieder machen sofort frei. Die Jungen eigentlich, muss man sagen, sind sehr zuvorkommend. (...) Weil ab und zu fährt man mit dem Bus zur Schulzeit, wie es sich ausgeht, und dann sind die Jungen drinnen. Da habe ich noch keine schlechten Erfahrungen gemacht.“ (91-jähriger Mann, Salzburg)

Eine 84-jährige Teilnehmerin aus Tirol stellt im Interview Vermutungen auf über die offenbar recht unterschiedlichen Erfahrungen älterer Menschen. Sie beobachtet, dass einige Ältere über die Jungen schimpfen, wenn diese etwa in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht aufstehen und Platz machen. Sie selbst habe jedoch nur positive Erfahrungen. Sie erklärt sich dies so, dass Rücksichtnahme und freundliches Entgegenkommen eben auch davon abhängen, was man als alter Mensch selbst ausstrahle und mit welcher Einstellung man in solche Alltagssituationen hineingehe – quasi: Wie man in den Wald hineinruft, so kommt es zurück:

„Dann gibt es wirklich Sachen, wo ich sage, ich zum Beispiel habe kein Problem mit Menschen. Im Bus mit der Jugend zum Beispiel, weil manche Frauen, vor allem Frauen, wenn sie keinen Platz bekommen, dass sie dann schimpfen. Das sind Beobachtungen, die

ich einmal gemacht habe. Und wenn dann wieder einmal einer kommt und bei denen aufsteht, dass sie sagen: ‚Na endlich‘ (...). Ich persönlich sehe das nicht als selbstverständlich, aber wenn ich einsteige, und bei mir wird man es wahrscheinlich sehen, weil ich etwas hinke, oder man sieht, dass ich mich schon hart anstrenge beim Hinaufziehen im Bus (...). Aber ich habe nie, ich sage es auch immer zu meinem Mann oder wenn ich mit meinen Kindern zusammen bin, ich kann nichts Schlechtes sagen. Die stehen auf. Allerdings muss ich sagen, zu mir hat dann die X (Tochter der Teilnehmerin) gesagt: ‚Mama, so wie man hineinbläst, kommt es zurück. Du bist auch eine, die (...) denen auch noch wahrscheinlich etwas Nettes sagt.‘“ (84-jährige Frau, Tirol)

Rücksichtslosigkeit sei auch keineswegs primär auf die jüngere Generation beschränkt. Den Beobachtungen eines anderen Tiroler Teilnehmers zufolge sind es häufig sogar eher ältere Menschen, die sich im öffentlichen Raum rücksichtslos verhalten und damit gerade den Jüngeren, über die sie sich sonst gerne beklagten, selbst kein besonders gutes Vorbild geben würden:

„Mir fällt [ein], wissen Sie, nicht jetzt in dem Sinne, aber ich bin früher viel mit dem Zug gefahren. Und da habe ich eigentlich etwas bemerkt: dass sich die Alten häufig vorgedrängt haben, etwa beim Einsteigen oder beim Aussteigen. Also da habe ich mir immer gedacht, na ja, über die Jugend wird geschimpft, und [von] diese[n] alten Trottelinnen und Trotteln kann die Jugend wirklich nichts lernen, nichts Positives, nur etwas Negatives lernen. Das ist mir aufgefallen, und das ist über Jahre gegangen.“ (84-jähriger Mann, Tirol)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass mangelnde Rücksichtnahme in den Interviews mit hochaltrigen Menschen zwar durchaus als häufig wahrgenommenes Alltagsärgernis erscheint. Ihre Erfahrungen variieren jedoch stark, und neben Klagen über Unfreundlichkeit finden sich auch gegenteilige Schilderungen über ein hohes Maß an Hilfsbereitschaft, zuvorkommendem Verhalten und Unterstützung, das ihnen im Alltag – gerade in der Begegnung mit der jungen Generation – zuteilwerde.

2.5 Automatisierung und Digitalisierung

Ein stärker auf einer gesellschaftlich-strukturellen Ebene angesiedeltes Phänomen, das hochaltrige Menschen im Zusammenhang mit Altersdiskriminierung nennen, betrifft die Digitalisierung und Automatisierung und die dadurch forcierten gesellschaftlichen Veränderungen.

Diese Thematik wird in vielen Interviews angesprochen und scheint hochaltrige Menschen sehr zu beschäftigen. Gemeinsam mit den oben dargestellten Beispielen bezüglich mangelnder Rücksichtnahme bilden die Effekte von Automatisierung und Digitalisierung auf das Leben hochaltriger Menschen das mit Abstand am häufigsten genannte Thema in den Interviews. Im Grunde betrachten die Teilnehmer/innen die Digitalisierung – oder die Art und Weise, wie sie forciert und vorangetrieben wird – ebenfalls als eine Form von gesellschaftlicher Rücksichtslosigkeit gegenüber älteren Menschen. Es werde keine Rücksicht genommen darauf, dass eine ganze Bevölkerungsgruppe mit dem Umfang und nicht zuletzt

der Geschwindigkeit der technologischen Veränderungen überfordert oder sogar potenziell vom gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen werde.

Überhaupt kann festgestellt werden, dass die von den Teilnehmer/innen geschilderten Erfahrungen, sofern sie sie selbst ausdrücklich mit Altersdiskriminierung assoziieren, sich weniger auf persönliche oder direkte Formen der Diskriminierung beziehen, d.h. auf Diskriminierung oder Gewalt durch konkrete andere Personen, sondern primär auf strukturelle bzw. institutionelle Formen der Benachteiligung. Darunter fielen bereits die oben zitierten Beispiele über eine altersbezogene Benachteiligung bei Versicherungen und Bankverträgen oder über eine systematische Ungleichbehandlung im und durch das Gesundheitssystem (siehe oben, Kapitel 2.3). Auch die fortschreitende Automatisierung und Digitalisierung und damit assoziierte Ausschlussmechanismen sind unter strukturelle Formen der Diskriminierung zu subsumieren und werden von den Teilnehmer/innen auch mit am häufigsten und explizitesten in diesem Zusammenhang genannt. Dieser Befund steht in Widerspruch zum oben dargestellten Forschungsstand, wonach es gerade strukturelle Diskriminierungsformen seien, die von älteren Menschen besonders selten als Ageism identifiziert und beanstandet würden.

Die Probleme, die sich für hochaltrige Menschen aus der Tendenz zur Automatisierung und Digitalisierung ergeben und die sie in den Interviews thematisieren, sind mannigfaltig. Dies beginnt bereits damit, dass es im öffentlichen Raum – etwa an Bahnhöfen – fast nur noch **Automaten statt Schalter** mit persönlicher Kundenbetreuung gebe. Darüber hinaus sei vieles auf Englisch, wie ein Teilnehmer aus Salzburg beanstandet:

„Und auch das Englische. Wir sind jetzt in dem Alter, wo schon so viel Englisch geschrieben oder geredet wird, angeschrieben [ist] in Englisch. Steht man dort: Was heißt [das]? Stehst du dort und weißt nicht, was du tun sollst. Das sind die Probleme, die uns Alten hinauffallen. Bei den Bahnhöfen oder Stationen irgendwo, da kommst du hin: Ja, was ist jetzt das? Da hast du keinen Schalter nicht, wo du dich erkundigen könntest, und das geht alles automatisch, ja.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Dasselbe beim Gang zur Bank. Auch dort stünden praktisch nur noch Automaten zur Erledigung der Bankgeschäfte. Diese würden darüber hinaus nicht immer funktionieren oder mit einiger Regelmäßigkeit durch andere, neuere Automaten ersetzt, sodass man die Bedienung immer wieder neu erlernen müsse. Als alter Mensch fühle man sich da oft hilflos:

„Bei der Bank, da gehe ich hinein. Jetzt ist ein neuer Automat da. Bin ich einmal gestanden, habe ich einmal geschaut, habe ich mir gedacht: Was ist das jetzt? (...) Zum Glück ist wer dagewesen hinten drinnen, der kommt dann heraus, dann sagt er, ob er helfen kann. Habe ich gesagt: ‚Bei dem Klumpert, nein, da komme ich nicht mit.‘ Ist er hergegangen und hat zack, zack, zack gedrückt, gedrückt, eine Bestätigung habe ich auch noch bekommen. Danke, habe ich gesagt, aber wissen tue ich es trotzdem nicht. (...) Jetzt haben sie sie überall ausgewechselt. Jetzt ist der einzige Automat in X (Ort in Salzburg), da ist noch ein normaler Automat drinnen, mit dem ich mich auskenne.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Zu allem Überflus gebe es dann, infolge der allgegenwärtigen Umstellung auf Automaten, entweder gar keine oder, wenn man Pech hat, nur eine schlechte Kund/innenbetreuung. Als

Angehöriger der älteren Generation werde man dadurch „total benachteiligt“, wie es ein 84-jähriger Kärntner ausdrückt:

„Bei gewissen Sachen wird die ältere Generation total benachteiligt. Ich will jetzt nur ein Beispiel sagen: Das ist mit den Banken. Die haben alle Automaten, du kannst nur mit einer Karte arbeiten und dann – ich habe es ja selber erlebt – gehe [ich] hinüber, tu den Erlagschein hinein, tippe meinen Code ein, alles, und nimmt nichts an. Ja, nimmt nichts an. Dann bin ich zum Schalter hinüber zu der Dame oder zum Herrn, wer halt da ist, und sage: ‚Sie, das funktioniert nicht. Der nimmt mir keinen Erlagschein an.‘ Da wirst du angefahren, also, wenn ich Kunde bin, dann bin ich König, aber dann brauche ich mir das nicht sagen lassen: ‚Ja dann müssen Sie halt genau schauen, wie das geht.‘“ (84-jähriger Mann, Kärnten)

Problematisiert wird in diesem Zusammenhang auch die zunehmende Schließung von Bank- und Postfilialen, ebenso von Geschäften. Für alte Menschen mit eingeschränkter Mobilität sei das ein großes Problem, vor allem am Land:

„Für die alten Leute ist es schon schwierig, weil alles ausgesiedelt wird. Es ist keine Kasse mehr [da], keine Post, die Geschäfte, das fehlt schon. Da könnte die Politik schon mehr tun, dass die Stellen besetzt wären, denn ein alter Mensch wie z.B. ich, der kann nicht mehr mit dem Auto fahren. Was mache ich, wenn ich keine Angehörigen habe, oder? Und es sind halt viele Leute, die keine Angehörigen haben, wo sie beide arbeiten müssen, die jungen Leute. (...) Das ist schon eine Benachteiligung, weil wie gesagt, viele alte Leute, die können nicht mehr, sind abhängig davon.“ (82-jähriger Mann, Tirol)

Besonders breiten Raum nimmt in den Interviews die **Digitalisierung** ein. Die zunehmende Tendenz zur Umstellung beispielsweise von Amtswegen oder Bankgeschäften von analog auf digital, von persönlich auf online, empfinden die Teilnehmer/innen oftmals als auferlegten Zwang und darüber hinaus als eine Rücksichtslosigkeit gegenüber der älteren Generation. Denn dabei werde nicht berücksichtigt, dass ältere Menschen über die dafür erforderlichen technischen Fähigkeiten häufig nicht verfügen. Wenn man dann nicht auf Unterstützung durch Kinder und Enkelkinder zurückgreifen könne, sei man schnell „aufgeschmissen“:

„Negative Aspekte gibt es im hohen Alter sicherlich genug, und zwar wenn man nur schaut, alles, was die Technik anbelangt, das Internet. Das wären verschiedene Dinge, die man über das Internet machen muss, da muss man Telebanking machen und so weiter, und in diesem Zeitalter sind wir nicht aufgewachsen. Und da sind wir nicht so, wie soll ich sagen, das beherrschen wir nicht so und man wird gezwungen dazu, und das finde ich nicht okay. Abgaben von irgendwelchen Ansuchen oder Erklärungen oder was. Das musst du im Internet machen. Aber wenn du es nicht kannst, dann stirb oder friss, Vogel. So auf die Art. (...) Da muss man Rücksicht nehmen, und [das] schaut in 30 Jahren wahrscheinlich anders aus. Weil diese Generation ist von Anfang an mitgewachsen. Das ist unsere Generation aber nicht. Wir arbeiten schon mal am Computer, aber von wirklich fachlich gut sein meilenweit entfernt.“ (82-jähriger Mann, Steiermark)

„Na ja, das generelle Thema ist diese IT-Sache. Sie können nirgends mehr auf ein Amt gehen, ohne vorher einen Termin über IT zu vereinbaren. Sie müssen Anträge einreichen über die Website und so weiter. Ich kann es noch, beziehungsweise hilft mir meine Frau

beim Sehen. Aber ich weiß noch, wie. Aber bitte, es gibt so und so viele ältere Menschen, die das nie gelernt haben. Die sind komplett aufgeschmissen. Das weiß ich. Ich habe da einige, denen ich helfe. (...) Nicht jeder hat Enkel und Kinder, die das können.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Ein Teilnehmer bringt als konkretes Beispiel die ID Austria, eine Methode zur digitalen Identifizierung, die in Österreich bereits in einigen Bereichen als digitaler Identitätsnachweis gegenüber Behörden und privaten Dienstleistern benötigt wird. Bereits der Umstieg von früheren Formen der Identifizierung wie der Handsignatur und die Anmeldung bei ID Austria hat den Teilnehmer vor erhebliche Herausforderung gestellt, die er nur mit Unterstützung durch andere Personen bewältigen konnte:

„Also, zum Beispiel: Das ID Austria. Da hat es geheißen, man soll von der Handsignatur auf ID Austria umsteigen. (...) Gut, ich habe es also probiert, herumgetan, eine Woche lang. Es hat nicht funktioniert. (...) Ein irre kompliziertes Verfahren. In meiner Wut habe ich dann dem Staatssekretär einen Brief geschrieben. Das hilft natürlich, wenn ich schreibe ‚Sektionschef außer Dienst‘. Drei Tage später hat er mir jemanden geschickt, der mir das gemacht hat. ((lacht)) Was soll das? Das kann nicht jeder.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Einstweilen, solange die Digitalisierung noch nicht umfassend sei („digital by default“) und es noch analoge Alternativen gebe, komme man als alter Menschen noch einigermaßen zurecht. Und was die zahllosen anderen digitalen Anwendungen betrifft, die es sonst noch gibt – so könnte man das folgende Zitat eines 84-jährigen Tirolers lesen –, schätzt man sich glücklich, diese (noch) nicht zu brauchen:

„Und zwar gibt es Erledigungen, die man anscheinend nur noch elektronisch machen kann. Bisher habe ich es nicht gemacht, brauche es nicht, oder habe es bisher nicht gebraucht. Das, was ist an Formalitäten, was ich in der Gemeinde machen kann, da kann ich hingehen und das wird dort erledigt, was man auch mit dieser neuen IT machen könnte über die Leitung. Und von den anderen, was da noch wäre an irgendwelchen Erledigungen, da lese ich nur in der Zeitung, dass dieses oder jenes nur mehr auf elektronischem Weg möglich wäre. Das habe ich aber bisher nicht gebraucht.“ (84-jähriger Mann, Tirol)

Ein weiteres Beispiel, das hochaltrige Menschen im Hinblick auf die Herausforderungen, die sich für sie aus der fortschreitenden Technisierung und Digitalisierung ergeben, ansprechen, sind die in den letzten Jahren das Leben und das gesellschaftliche Alltagsbild zunehmend prägenden **Smartphones**. Auch hier erkennen die Teilnehmer/innen, neben den technischen Schwierigkeiten in der Handhabung dieser Geräte, eine Tendenz, die erhebliche sozial exklusive Effekte auf alte und hochaltrige Menschen entfalten könnte. Bereits die Tatsache, dass ein Großteil der gesellschaftlichen Kommunikation nur noch digital via Smartphone stattfindet, führe potenziell dazu, dass hochaltrige Menschen, die mit diesen Kommunikationsmedien nicht umgehen können oder wollen, praktisch sozial ausgeschlossen seien. Ein 89 Jahre alter Teilnehmer aus Salzburg formuliert dies so:

„Ich habe kein normales Handy und da werde ich schon manchmal kritisiert. Die anderen kannst du antippen, die haben das oben [Teilnehmer meint vermutlich soziale Medien und auf Smartphones installierte Apps], die schreiben sich das dann und ich weiß wieder nichts. Das ist jetzt mit unserem Alter... Die nächste Generation, die wächst damit auf, ja, denn

die lernen das schon in der Schule, aber wir stehen halt jetzt an. Wir brauchen normal nichts mehr, wir kommen noch durch. Aber schön ist es nicht, dass die alten Menschen so hinuntergedrückt werden und dass die sich nicht mehr verständigen können.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Einige Teilnehmer/innen sehen generell eine gewisse Verkümmern der sozialen Umgangsformen und des sozialen Kontakts durch die fortschreitende „Smartphonisierung“ der Gesellschaft. Sie betrachten es mit einem spürbaren Missbehagen, dass die Menschen, insbesondere aus der jüngeren Generation, immer weniger direkt miteinander reden, sondern zumeist das Smartphone zwischengeschaltet ist oder den direkten, persönlichen Kontakt überhaupt ersetzt:

„Und vor allem die jungen Leute, wenn man denen das Handy wegnimmt, sind die hilflos. (...) [Früher] hat [man] gesprochen über viele verschiedene Sachen oder hat ein Lied miteinander gesungen. Aber heute, die schauen nur in das Handy rein, und wenn man ihnen das Handy wegnimmt, das wäre die größte Strafe für sie.“ (85-jähriger Mann, Steiermark)

„Das habe ich schon bemerkt, die jungen Leute, die können nicht reden. Die haben ihr Handy in der Hand, aber einer, der neben dir sitzt, der Mitschüler oder Bekannte – ein paar Worte reden, nein, da nehme ich mir lieber das Handy und drücke da herum usw. Die Leute sind innerlich oft so... sie schließen sich selbst oft ein. Ich weiß nicht, sehe ich das falsch?“ (84-jährige Frau, Tirol)

Allgemein erachten manche Teilnehmer/innen den stark beschleunigten technologischen Wandel und die dadurch bewirkte **Schnellebigkeit** als ein großes Problem. Besonders als alter Mensch sei man da schnell außen vor, wenn man mit den raschen Veränderungen nicht Schritt halten könne:

„Ja, die Gesellschaft ist heute schon ganz anders als früher. Früher hat es halt sowas nicht gegeben, wie es jetzt ist. Aber jetzt ist es schon dramatisch geworden, jetzt ist es schon hart, (...) da fühlst du dich als Alter, d.h. wenn du nicht gleich ein bisschen da mitspielst mit dem Neuen da, als ausgegrenzt, weil da schauen sie dich schief an oder was.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Dabei ist es keineswegs so, dass die Teilnehmer/innen Digitalisierung und Technologien wie Smartphone, Internet etc. pauschal ablehnen würden. Im Gegenteil, einige von ihnen sehen durchaus die Vorteile, die die Digitalisierung auch für hochaltrige Menschen bringen kann. Eine 84-jährige Tirolerin spricht hier z.B. den Beitrag an, den Digitalisierung für die Selbsthilfefähigkeit alter Menschen leisten könnte, etwa durch erleichterte Informationssuche:

„Ich kann z.B. mit dem Handy oder so einem Laptop – aber meistens ist es jetzt eh das Handy, mit denen kann man ja jetzt viel – kann ich natürlich nicht so gut damit umgehen. Gut, ich kann das alles, was die sich heute herunterladen. Das zeigen sie mir manchmal und wo ich sage: Toll! Früher ist immer geschimpft worden über das Zeug da. Heute weiß ich genau, dass, wenn man das beherrscht, kann man sich so viele Hilfen auch von da holen, dass man sich dann auch eine richtige Hilfe holt. Und das können ja heute auch viele alte Leute.“ (84-jährige Frau, Tirol)

Die Ambivalenz der Digitalisierung in der Wahrnehmung hochaltriger Menschen kommt besonders gut in folgendem Zitat eines 89-jährigen Salzburgers zum Ausdruck. Der Sukkus daraus lautet: An sich wäre die Digitalisierung ja ein Segen, aber sie sei so „überdrüber“, dass sie kontraproduktiv zu werden drohe, u.a. durch eine fortschreitende Entpersönlichung geschäftlicher und zwischenmenschlicher Beziehungen:

„Das digitale Zeitalter heute und das mit dem Ding, da hat es mich halt, weil ich habe nie mit der Schreibmaschine und mit so was zu tun gehabt. Heute stehst du natürlich an, wenn irgendetwas kompliziert wird, oder mit dem Scannen oder mit dem ganzen Scheiß, was jetzt da ist, da stehe ich an. Und da bin ich natürlich froh, wenn mir die Tochter, dass sie mir hilft, oder beim Handy, wenn es einmal kompliziert wird. Da stehe ich an, kenne mich schon wieder nicht mehr aus. Das ist schon überdrüber, weil wir Alten, wir haben ja das nicht gelernt. Jetzt kommt es mit dem Digitalzeitalter, das ist die Zeit, wir müssen mitgehen. Ich bin froh, dass es das gibt, weil wir profitieren sehr viel davon, von dem digitalen Zeitalter. Weil wenn ich heute eine Bankomatkarte oder einen Erlagschein einzahle oder was, kannst du alles über die Automaten machen. Aber dass du heute nirgends mehr hineinkannst, in keine Firma, kein Büro, keinen persönlichen Dings [Ansprechpartner] mehr hast, das ist eine Katastrophe. Da kommst du nicht mehr persönlich, das geht nur mehr über das Ding, anders kannst du dich gar nicht mehr verständigen. Du hast fast niemanden mehr, den du normal anrufen kannst und persönlich reden kannst. Das hast du fast nicht mehr.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die hochaltrigen Teilnehmer/innen die zunehmende Verlagerung von Dienstleistungen in digitale oder automatisierte Systeme als Form gesellschaftlicher Rücksichtslosigkeit, mithin als Diskriminierung, erleben, da sie den Bedürfnissen und Fähigkeiten älterer Personen oft nicht gerecht werde. Besonders häufig kritisiert werden der Wegfall persönlicher Ansprechpersonen, die zunehmende Abhängigkeit von Automaten – etwa an Bahnhöfen oder in Banken – sowie sprachliche Barrieren durch englischsprachige Benutzeroberflächen. Viele Teilnehmer/innen berichten von Überforderung und dem Gefühl, im Alltag ohne digitale Kompetenzen „anzustehen“. Zugleich nehmen sie aber auch die positive Seite wahr, etwa die praktische Nutzbarkeit digitaler Angebote, sofern Unterstützung durch Angehörige vorhanden ist. Insgesamt zeigt sich, dass Digitalisierung von Hochaltrigen weniger als intendierte Benachteiligung denn als strukturelles Problem wahrgenommen wird, das unbeabsichtigt zu Exklusion und Abhängigkeit führen kann – insbesondere dort, wo analoge Alternativen fehlen oder nur eingeschränkt vorhanden sind.

2.6 Mangelnde Barrierefreiheit

Ein weiteres Thema, das in den Interviews unter dem Gesichtspunkt der Altersdiskriminierung zur Sprache kommt, betrifft Barrierefreiheit als zentralen Bestandteil altersgerechter Umgebungen in einer „altersfreundlichen“ Gesellschaft. Dieses Thema sehen die Teilnehmer/innen allerdings als deutlich weniger problematisch als die vorhin erörterten Tendenzen zur Automatisierung und Digitalisierung.

Zunächst zeigt sich hier wieder das bereits aus früheren Kapiteln bekannte Phänomen: Die meisten Teilnehmer/innen befinden sich gesundheitlich und funktional in einem Zustand, in dem (mangelnde) Barrierefreiheit noch kein so großes Problem darstellt. Sie können daher zu diesem Thema oftmals „nichts Negatives“ sagen:

„Weil ich halt immer noch alles so gut schaffe, kann ich auch gar nichts Negatives dazu sagen ((lacht)).“ (87-jährige Frau, Salzburg)

„Ich bin Gott sei Dank nicht in der Situation, dass ich so eine Behinderung habe. Gott sei Dank. Ich gehe jede Stiege. (...) Ja, dann merkt man das nicht so. Kann ich nicht sagen.“ (82-jähriger Mann, Steiermark)

Das Problem der Barrierefreiheit werde einem erst bewusst, wenn man selbst davon betroffen sei und alltägliche Verrichtungen, die in jungen Jahren kein Problem darstellten – etwa das Benutzen einer Stiege –, im Alter plötzlich zu einer enormen Herausforderung werden. Angesprochen wird es daher nahezu ausschließlich von Teilnehmer/innen, die in ihrer Mobilität bereits eingeschränkt sind:

„Es ist so komisch, selbst wenn das Geländer nur über zwei Stufen geht, brauche ich das. Niemand anderes, der mit den Füßen nichts zu tun hat, wird daran denken, der rennt einfach über die Stiege.“ (91-jähriger Mann, Salzburg)

„Ich gehe sonst mit dem Rollator. Jetzt ist die Frage, wenn ich ausrücke, soll ich zwei Krücken nehmen oder soll ich einen Rollator nehmen? Ich sehe das aus der Sicht und sage, na ja, das geht leider nicht am Rollator, denn das sind zehn Stufen. Das ist mir zu mühsam. Aber ich sehe das oder bin auf die Thematik gestoßen, weil ich selbst betroffen bin. (...) Da ist mir die Problematik erst bewusst geworden.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

Für einen 90-jährigen Teilnehmer aus Niederösterreich stellt das Problem mangelnder Barrierefreiheit vor allem eine Erbmasse vergangener Jahrzehnte und der damals vorherrschenden Traditionen des Bauens dar, und es sei zu hoffen, dass sich das durch die mittlerweile bestehende Sensibilisierung für die Probleme, die sich für alte, aber auch behinderte Menschen daraus ergeben, sukzessive bessern werde:

„Vor 100 oder 50 Jahren hat man zu wenig an so etwas gedacht und hat die Häuser so oder so gebaut. Wenn Sie schauen, in Wien gibt es so viele Häuser mit Hochparterre. (...) Aber ich hoffe, dass das in Zukunft doch in vermehrtem Ausmaß beim Bauen mitüberlegt wird.“ (90-jähriger Mann, Niederösterreich)

Aber auch beim Konzept der Barrierefreiheit und den unter diesen Gesichtspunkten durchgeführten Adaptierungen sehen einige Teilnehmer/innen durchaus noch manchen Verbesserungsbedarf. Ein 82-jähriger Steirer spricht etwa (zu) steile Rampen für Rollstuhlfahrer/innen an:

„Ich denke mir, (...) manchmal gibt es da so Aufgänge, da sind so vier, fünf Stiegen, die rauf gehen. Die haben inzwischen da so zwei so breite Spuren raufgemacht. Puh, das geht steil rauf. Also allein kommt da einer mit einem Rollstuhl nicht hinauf, da muss er einen

haben, der ihn raufschiebt und der muss ein bisschen eine Kraft auch haben zum raufschieben.“ (82-jähriger Mann, Steiermark)

Manche Teilnehmer/innen haben auch den Eindruck, dass entsprechende Verbesserungen im öffentlichen Raum zu langsam umgesetzt werden, was sie u.a. darauf zurückführen, dass die Kosten dafür so hoch und die notwendigen Geldmittel nicht in ausreichender Menge vorhanden sind:

„Ja, das gibt es schon [dass manchmal wenig an die Alten gedacht wird]. Und warum gibt es das? Weil sie ein bisschen langsamer beim Herrichten sind. Also die wissen, das gehört jetzt gemacht. Da gehört ein Aufzug, oder was weiß ich. Aber der kommt nicht, der kommt nicht. Leider liegt es auch am Geld. Das ist dann oft das, wo ich mir denke, da könnten sie aber ein bisschen schneller sein. Die Leute werden immer älter, leben länger, also der braucht einen Aufzug, sonst kommt er nicht auf die Station oder was weiß ich. Das ist oft das, was ich mir oft gedacht habe, da könnten sie ein bisschen schneller arbeiten.“ (81-jähriger Mann, Wien)

Insgesamt äußert sich jedoch die Mehrheit der Teilnehmer/innen sehr positiv über die mittlerweile erreichten Fortschritte im Bereich der Barrierefreiheit. Ihre Meinung dazu lässt sich im Wesentlichen so zusammenfassen: Ja, es gibt sicherlich noch einiges an Luft nach oben, aber im Großen und Ganzen gibt es bereits sehr viele Verbesserungen für alte Menschen, und man darf daher als Angehöriger der älteren Generation nicht unzufrieden sein. Exemplarisch dafür kann folgendes Zitat eines 81-jährigen Teilnehmers aus Tirol stehen:

„Ich glaube nicht [dass es Altersdiskriminierung im öffentlichen Raum gibt], ich glaube, dass es eher umgekehrt ist. (...) Also reden wir von Barrierefreiheit. Wenn man schaut, Bahnsteige oder so, oder wenn man heute auf eine Bezirkshauptmannschaft geht, da kann man eben hineinfahren, kannst du mit dem Rollstuhl hineinfahren, da hat man einen Lift. (...) Also ich glaube, dass da gerade in letzter Zeit sehr viel getan wurde. Aber wie auch immer, es wird auch sicher noch einiges brauchen, was man tun muss.“ (81-jähriger Mann, Tirol)

Sehr deutlich artikuliert sich in den Aussagen der Teilnehmer/innen – wie bereits bei früher diskutierten Beispielen – wieder eine starke Neigung zur Relativierung. Sicherlich, es gebe noch viel zu tun, insbesondere mit Blick auf Barrierefreiheit. Aber es sei auch anzuerkennen, dass es bereits viele Verbesserungen für alte Menschen gebe. Und man müsse auch einsehen (oder sich damit abfinden), dass Veränderungen Zeit brauchen und „nicht von heute auf morgen“ gehen, wie es ein anderer Teilnehmer aus Tirol ausdrückt:

„Ja, wenn ich heute mit dem Zug fahre, sind z.B. nicht alle Bahnsteige so, dass ich mit dem Rollstuhl problemlos ein- und aussteigen kann, weil da noch die alten Sachen sind, und das lässt sich nicht von heute auf morgen... Und es wird eh geschaut, es wird ja was gemacht. Und wenn die einen sagen, das ist zu wenig, ja, das ist verständlich für die, oder von deren Seite aus. Aber alles ändern, das geht nicht von heute auf morgen.“ (84-jähriger Mann, Tirol)

Es habe daher auch keinen Sinn und sei im Grunde ungerecht, wenn man sich allzu sehr beklage, auch wenn man oft genug in Situationen komme, in denen man allen Grund hätte, über mangelnde Barrierefreiheit zu „schimpfen“. Denn letztendlich müsse man eben auch sehen, „dass eigentlich eh gearbeitet wird in diese Richtung“, dass aber nun einmal „nicht alles auf einmal“ barrierefrei gemacht werden könne:

„Aber andererseits wieder, wenn man liest und schaut, dann sieht man trotzdem, dass, wenn man heute ein Erlebnis gehabt hat, bei dem man sich denkt: Da hätten sie schon aufpassen können, da kommen ältere Leute ja auch her. Man liest aber dann die Zeitung und sieht, dass eh etwas getan wird. Man darf nicht immer gleich schimpfen. Es kommen sicher Sachen, die [einem] unterkommen, wo man sich denkt: Ach geh, warum denn, das muss ja auch nicht sein, dass ich in das Geschäft reingehe und habe kein Geländer an der Seite. Das kommt schon vor ((lacht)). (...) Aber wenn ich dann darüber schimpfe, das kann ich, aber das ist nicht richtig, weil ich andererseits eh sehe, dass eigentlich gearbeitet wird in diese Richtung. Aber es geht halt nicht, sie können nicht alles auf einmal machen.“ (91-jähriger Mann, Salzburg)

Ein 81-jähriger Teilnehmer aus Wien hält Beschwerden über mangelnde Barrierefreiheit, angesichts der seiner Meinung nach inzwischen erzielten großen Fortschritte, überhaupt für unangebracht und bestenfalls für Klagen auf sehr hohem Niveau:

„Barrierefreiheit wird überall jetzt schon gemacht. Es werden statt der Stufen [Rampen] gemacht. Da kann man nur über Stufen hineingehen, und die Leute haben sich beschwert. Jetzt haben sie daneben eine Tür geöffnet, da geht man hinein. Dann geht man flach hinauf und so kommt man auch hinein. Das ist aber ein bisschen umständlich, und da regen sie sich auf. Bitte, was willst du? Du kannst doch jetzt barrierefrei mit dem Rollstuhl hineingehen. Was willst du noch?“ (81-jähriger Mann, Wien)

Manche halten Beschwerden, etwa über mangelnde Barrierefreiheit, für einen Ausdruck einer besonders unter älteren Menschen virulenten Neigung zur Unzufriedenheit und einer entsprechenden Mentalität, sich über alles zu beschweren. So erzählt eine 84-jährige Teilnehmerin aus Kärnten, dass sie immer wieder Klagen von Angehörigen ihrer Altersgruppe über tatsächliche oder angebliche Benachteiligungen vernehme, dass sie die Klagen aber oftmals nicht nachvollziehen könne. Aus der Sicht der Teilnehmer/in handle es sich bei vielen Kritikpunkten von älteren Menschen schlicht um Belanglosigkeiten. Nicht alles, worüber sich Alte beschweren, habe demnach also auch eine objektive Grundlage:

„Na ja, das hört man oft. Das hört man echt oft sagen. Aber wenn ich dann frage: Wie? Was? Wo?, waren eigentlich oft so überflüssige Sachen, die überhaupt nicht wichtig waren. Und die sie trotzdem machen hätten können, wenn sie es nur gemacht hätten. Ja, also das schon. Und diese Unzufriedenheit, das haben viele wirklich in sich.“ (84-jährige Frau, Kärnten)

Natürlich lässt sich hier ohne nähere Informationen nicht bestimmen, um welche Klagen älterer Menschen es konkret geht und wie berechtigt diese sind. Dennoch schimmert in dem Zitat eine gewisse Tendenz durch, potenzielle Benachteiligungen, mit denen alte Menschen in ihrem Alltag konfrontiert sind, herunterzuspielen. Im konkreten Beispiel sind es primär

Anliegen anderer älterer Menschen, welche die Teilnehmerin vielleicht nur deshalb nicht nachvollziehen kann, weil ihre bessere Gesundheit und höhere Funktionalität sie einstweilen noch davor bewahrt, bestimmte Umstände des täglichen Lebens als benachteiligend zu erfahren.

Bei einem 82-jährigen Niederösterreicher wendet sich das Argument einer ohnehin bereits weit gediehenen Barrierefreiheit im öffentlichen Raum sogar zu einer Art Plädoyer, sich als hochaltriger Mensch nicht nur mit seinen funktionalen, sondern auch mit den daraus resultierenden sozialen Einschränkungen abzufinden, anstatt der Gesellschaft immer mehr an „altersgerechten“ Adaptierungen abzuverlangen. Kurz und pointiert zusammengefasst: Bei Barrierefreiheit gebe es Grenzen, und als alter Mensch mit Einschränkungen müsse man vielleicht auch akzeptieren, dass man nicht mehr alles machen und nicht mehr an allem partizipieren könne – wobei der Teilnehmer durchaus offen zugibt, sich selbst in funktionaler Hinsicht noch nicht in einer vergleichbaren Situation zu befinden und daher quasi leicht reden zu haben:

„Aber es gibt auch sehr viele Situationen, oder in irgendeiner Veranstaltung. Er [ein alter Mensch] kann deswegen nicht hingehen. (...) Ich muss halt dann zuschauen. Ich sage genauso, wenn einer nur einen Fuß hat, kann er nicht hochspringen. Bitte, das ist jetzt meine Meinung. Ich sage damit, wenn man ein gebrechlicher oder ein älterer Mensch ist, dann kann ich eben aufgrund meiner Gebrechlichkeit nicht alles verlangen. (...) Es geht um die Verhältnismäßigkeit. Das ist wirklich meine persönliche Meinung. Aber ich bin natürlich in der glücklichen Situation, wo ich mich nicht diskriminiert tatsächlich fühlen muss, weil ich etwas Bestimmtes nicht tun kann.“ (82-jähriger Mann, Niederösterreich)

Überhaupt – so manche Teilnehmer/innen – sollten alte und hochaltrige Menschen nicht so unzufrieden sein. Die bereits zitierte 84-jährige Kärntnerin erinnert in diesem Zusammenhang an ältere Menschen früherer Kohorten, etwa die eigene Großelterngeneration. Diese hätten sich überwiegend durch eine große Güte und Zufriedenheit ausgezeichnet – „eigentlich mit allem“ seien sie damals zufrieden gewesen; während heute eher eine „Einstellung“ vorherrsche, „nie zufrieden“ zu sein und sich bald über dieses oder jenes zu beklagen:

„Da sind sie schon so, die alten Leute, dass sie einfach glauben: ‚ja ich bin ja schon alt‘. Das hat es in meiner Jugend auch gegeben. Diese Einstellung da. (...) Eigentlich, man hat so sein Umfeld gehabt und das hat eigentlich gepasst. Bei uns, wir haben die alten Leute, wie ich ein Dirndl war, eigentlich gerne gehabt. Weil die waren gütig. Die waren wirklich gütig und eigentlich zufrieden mit allem. Oft hat es geheißen: ‚Mein Gott, geht es mir gut, eine warme Suppe und eine warme Stube habe ich.‘ Die haben so gedacht. Und manche waren halt einfach nie zufrieden, und heute sind sie noch immer so.“ (84-jährige Frau, Kärnten)

Zusammengefasst lässt sich mithin sagen, dass die hochaltrigen Teilnehmer/innen die gesellschaftlichen Bemühungen um Barrierefreiheit und „altersgerechte“ Infrastrukturen positiv wahrnehmen und sich sehr anerkennend dazu äußern. Zwar gibt es aus ihrer Sicht – vor allem unter Personen mit funktionalen Einschränkungen, die besonders unter mangelnder Barrierefreiheit zu leiden haben – immer noch Potenzial für Verbesserungen, aber insgesamt sehen sie die Gesellschaft in diesem Punkt (anders als etwa bei der von ihnen häufig kritisch

betrachteten Digitalisierung) auf einem richtigen Weg. Eher artikuliert sich bei diesem Thema ein ausgeprägter Hang zur Relativierung: Es werde im Grunde eh schon so viel getan, und alte Menschen sollten generell etwas zufriedener sein und zurückhaltender mit Klagen. Diese Neigung zum Herunterspielen und Verharmlosen potenzieller Benachteiligungen durch mangelnde Barrierefreiheit fügt sich ein in eine allgemeine Tendenz zur Relativierung möglicher Diskriminierungserfahrungen – auch und gerade beim Thema Gewalt, das im folgenden Kapitel erörtert wird.

3. (Keine) Gewalterfahrungen

Gewalt gegen ältere Menschen (Elder Abuse) stellt eine Extremform der Altersdiskriminierung dar. Für diesen Aspekt der Altersdiskriminierung gilt noch mehr als für die bisher dargestellten und erörterten Diskriminierungsformen, dass im gesamten Sample praktisch niemand von einschlägigen Gewalterfahrungen berichtet. Zwar war dies bis zu einem gewissen Grad zu erwarten, da einerseits die wissenschaftliche Studienlage zu Gewaltbetroffenheit im Alter – abhängig von der jeweiligen Gewaltdefinition und der konkreten Zusammensetzung der Studienpopulation – die Annahme einer eher moderaten bis geringen Häufigkeit von Gewalterfahrungen unter hochaltrigen Menschen nahelegte, und andererseits das Sample der vorliegenden qualitativen Fokusstudie zu klein und darüber hinaus in gesundheitlicher Hinsicht zu selektiv ist, um von einer größeren Zahl von Teilnehmer/innen mit einschlägigen Gewalterfahrungen ausgehen zu können. Dass von den insgesamt 28 Teilnehmer/innen letztlich niemand von Gewalterfahrungen berichtet, ist aber dennoch ein überraschendes, wenn auch erfreuliches Ergebnis.

Daraus kann allerdings nicht abgeleitet werden, dass es unter den Teilnehmer/innen keinerlei Gewalterfahrungen gibt. Hier ist zu bedenken, dass Gewalt ein sensibles Thema ist, über das Betroffene häufig nicht offen sprechen können oder wollen (McDonald et al. 2012; Phelan 2013; Yon et al. 2017). Darüber hinaus kann sich hinter der bereits angesprochenen Neigung vieler Teilnehmer/innen, potenzielle Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen tendenziell zu relativieren, unter Umständen auch eine Abwehr des Themas und damit assoziierter individueller Erfahrungen verbergen. Hinzu kommt, dass die Wahrnehmung von Gewalt – was als Gewalt definiert wird, inwiefern Gewalt „problematisch“ ist etc. – mit bestimmten Wertvorstellungen verbunden ist, die starken Veränderungen über die Generationen unterliegen (Thome 2022). Die heute hochaltrige Generation ist noch in einer Zeit und in sozialen Kontexten sozialisiert worden, in denen Gewalt deutlich weniger problematisiert wurde als in der Gegenwart. Unter hochaltrigen Menschen kann sich daher häufiger noch die Neigung finden, Gewalt bis zu einem gewissen Grad als „normal“ oder „legitim“ zu erachten und entsprechende Situationen nicht als Gewalt wahrzunehmen oder zu benennen (Bonnie & Wallace 2003; Storey et al. 2025).

Ausgehend von den Angaben der Teilnehmer/innen in den Interviews kann daher im Grunde nur gesagt werden, dass sie offenbar kaum Erfahrungen gemacht haben, die sie selbst als „Gewalt“ definieren würden.

3.1 „Mit Gewalt habe ich keinerlei Erfahrungen...“

Die typische erste Reaktion auf die Frage nach Gewalterfahrungen ähnelt sehr den Antworten der Teilnehmer/innen in Bezug auf ihre Erfahrungen mit Altersdiskriminierung insgesamt:

„Nein, dazu weiß ich nichts und habe ich zum Glück keinerlei Erfahrungen.“ (87-jährige Frau, Salzburg)

Dies ist unabhängig von der Wohnform, d.h. auch in Institutionen lebende Teilnehmer/innen geben an, selbst keine Gewalt zu erfahren und auch in ihrer Umgebung keine Gewalt wahr-

zunehmen. So hält eine 82-jährige Wienerin, die in einer Seniorenresidenz mit Betreutem Wohnen lebt, gefragt nach möglichen Gewalterfahrungen, fest:

„Eigentlich kann ich nichts sagen. Also ich kann auch im Haus nichts feststellen, dass Gewalt angewendet wird. Ich sehe natürlich nicht, was in den einzelnen Räumen passiert. Wenn man im Haus unterwegs ist, da kann ich von Gewalt oder so nichts feststellen.“ (82-jährige Frau, Wien)

Gewalt gegen alte Menschen kennen die Teilnehmer/innen ihrem Bekunden nach für gewöhnlich nur aus den Medien oder allenfalls vom „Hörensagen“:

„Das ist auch nur das vom TV und (...) [im] Radio oder was, aber persönlich habe ich das noch nicht erlebt, nein.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Wie beim Thema Altersdiskriminierung allgemein, stellt sich für viele Teilnehmer/innen auch hier wieder die Frage, wie sich Gewalt eigentlich definiert oder was alles darunter zu rechnen ist. Denn natürlich – so beschreibt es eine Teilnehmerin aus Wien – gebe es im Alltag hin und wieder manch unschöne Situation. Aber handle es sich dabei um Gewalt, und nicht eher um Unachtsamkeit oder Respektlosigkeit?

„Also, es kommt wirklich darauf an, was versteht man unter Gewalt überhaupt, insgesamt. Es kann ja auch Gewalt sein, wenn jemand einen übersieht oder so. Wenn ich sage, der hat mir jetzt die Tür vor der Nase zugeworfen, zum Beispiel. Also solche Sachen. Aber bezeichnet man das als Gewalt? Das sind so Begriffe, die man halt anders auslegen kann. Und ansonsten haben wir das, dass jemand einen alten Menschen wohin stößt oder so. Vielleicht, dass einer nicht aufsteht in der Bim, das ist auch keine Gewalt. Und ansonsten, wo kann noch...? Natürlich in der Familie oder so, im Bekanntenkreis und so, gibt es sicher auch Gewalt. Aber das kann ich nicht sagen.“ (82-jährige Frau, Wien)

Sofern Teilnehmer/innen eigene Gewalterfahrungen zur Sprache bringen, beziehen sie sich primär auf Erfahrungen aus der Kindheit oder aus ihrem Eheleben. Eine 84-jährige Kärntnerin erzählt etwa von ihrem alkoholkranken Ehemann, der im alkoholisierten Zustand zu Aggressionen neigte und von dem sie sich schließlich – aus ihrer heutigen Sicht zu spät – im Pensionsalter scheiden ließ.

Gewalt gegen ältere Menschen wird von den Teilnehmer/innen – auch hier wieder ähnlich ihren Bezugnahmen auf Altersdiskriminierung insgesamt – mit eingeschränkter Funktionalität und Pflegebedürftigkeit in Verbindung gebracht. Dadurch, dass sie selbst noch relativ fit seien, sei ihr Risiko, Gewalt durch andere zu erleben, eher gering. Eine wesentliche Quelle von Gewalt orten sie dabei vor allem in der Belastungssituation, die die Pflege und Betreuung eines älteren, pflegebedürftigen Menschen mit sich bringe. Wenn pflegende Angehörige oder andere Pflegepersonen sich mit einem alten Menschen sehr „plagen“ müssten, könne dies zu „Aggressionen“ und in weiterer Folge zu Gewalt führen, wie es ein 86-jähriger Teilnehmer aus Kärnten andeutet:

„Ich bin noch in der Situation, dass es mir gut geht und ich sehr zufrieden bin mit meinem Leben, so wie es momentan ist. Die kleinen Wehwehchen, die man hat, da braucht man nicht reden. Also bin ich noch nicht in die Gelegenheit gekommen, dass sich einer mit mir

körperlich plagen muss oder aggressiv wird. Oder verbal einen malträtiert, also psychisch (...) quält. In die Situation bin ich noch nicht gekommen.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

In solchen Aussagen wird bereits eine Tendenz im Sprechen hochaltriger Menschen über Gewalt sichtbar, die eingangs erwähnt wurde und in einem späteren Abschnitt noch eingehender diskutiert werden wird: nämlich eine Neigung zur Rechtfertigung und Rationalisierung von Gewalt gegen alte Menschen. Die Aussage des Teilnehmers erweckt den Eindruck, als sei Gewalt in einer pflegerischen Überlastungssituation eine nachvollziehbare oder gar legitime Konsequenz, und man müsse sich glücklich schätzen, solange man noch hinreichend selbsthilfefähig sei und anderen nicht durch Pflegebedürftigkeit zur Last falle.

Auch außerhalb des Pflegekontexts sehen sich die Teilnehmer/innen, solange sie einigermaßen fit seien, nicht als bevorzugte Gewaltopfer, wobei der im Folgenden zitierte Teilnehmer konkret an die Situation eines Handtaschenraubs zu denken scheint, dem ältere Menschen häufiger zum Opfer fallen und der auch in der medialen Berichterstattung eines der am häufigsten berichteten Gewaltdelikte gegen Ältere darstellt:

„Ich muss ehrlich sagen, mein Glück ist so, dass ich selbst, dadurch [dass] ich nicht so tündelig bin, bin ich nicht in Gefahr. Ich gebe nicht den Eindruck, den kann man leicht ausrauben. Aber ältere Leute, die meisten, allein schon vom Alter her, sagen, ja, das ist das Alter. Abschätzen, man muss es [das Risiko] abschätzen.“ (83-jähriger Mann, Wien)

Zum Teil scheint sich im Hinweis auf den eigenen noch relativ guten funktionalen Status, der einen einstweilen noch davor bewahre, in Situationen zu kommen, in denen man mit Gewalt konfrontiert sein könnte, eine Strategie der Verdrängung dieses unangenehmen Themas zu artikulieren. Man kann und will sich – so könnte man etwa folgendes Zitat einer 84-jährigen Kärntnerin interpretieren – in diese Situation gar nicht hineindenken. Man hofft einfach, dass man noch lange fit und selbsthilfefähig ist. Und für den Fall, dass zu einem späteren Zeitpunkt die physische Funktionalität nachlässt, man pflegebedürftig wird usw., geht man einfach davon aus, dass man dann gut behandelt werden und nicht Gewalt ausgesetzt sein wird:

„Oft denke ich mir für mich, wenn ich selbst gehfähig bleibe, wird es einfach gut noch lange weiter gehen. Ja, und das muss ich halt bleiben. (...) Ich denke nicht so weit, dass ich dann gar nicht mehr so richtig kann. Weil derweil, so wie jetzt auch, sicher hätte man das eine und das andere, aber nein. Ich glaube nicht, dass es gegen jemanden so viel Gewalt geben wird. Das glaube ich einfach nicht.“ (84-jährige Frau, Kärnten)

3.2 Assoziationen

Auch wenn in den Interviews mit hochaltrigen Menschen praktisch keinerlei konkrete Gewalterfahrungen berichtet werden, lassen sich dennoch manche Aussagen machen über Assoziationen, die sie zum Thema Gewalt haben. Teilweise beinhalten die Erzählungen auch Erlebnisse oder Beobachtungen, in denen sich zwar zumeist nicht unmittelbare (eigene) Gewalterfahrungen reflektieren, die aber unter dem Gesichtspunkt „Gewalt im Alter“ dennoch von Relevanz sind. Im Wesentlichen sind es vier Themen und Bereiche, die von den Teilnehmer/innen in den Interviews zur Sprache gebracht werden:

- Alltagsaggressionen und Beschimpfungen
- Konfliktreiche Familienbeziehungen
- Sicherheit und Kriminalität
- Pflege und Betreuung

3.2.1 Alltagsaggressionen und Beschimpfungen

Beschimpfungen und abwertende Ansprache wurden von den Teilnehmer/innen bereits ganz allgemein im Zusammenhang mit Altersdiskriminierung als Beispiele genannt. Hier handelt es sich um Situationen, die sie selbst, mehr oder weniger, aus ihrem eigenen täglichen Leben kennen. Oftmals beziehen sich die geschilderten Situationen jedoch eher auf Szenen aus dem Alltag, die nicht zwingend „altersdiskriminierenden“ Charakter haben müssen, sondern Konfliktsituationen und sich daran entzündende aggressive Reaktionen und Verhaltensweisen beschreiben, wie sie im öffentlichen Raum jeden Tag und unter Angehörigen aller Altersgruppen vorkommen. Ein 85-jähriger Teilnehmer schildert etwa eine Szene aus dem Straßenverkehr:

„Es gibt noch so eine Szene. Da hüpft einer aus dem Auto raus, beschimpft auch meine Frau, weil sie angeblich schlecht gefahren ist. Sie hat ihn nur nicht sofort hineinlassen, wo er wollte. Sie ist einfach weitergefahren. Daraufhin hüpft er aus dem Auto raus und beschimpft sie.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Bei den genannten Beispielen handelt es sich häufig auch nicht um eigene Erlebnisse, sondern um Beobachtungen oder um Erlebnisse anderer älterer Personen aus dem sozialen Umfeld. Ein 82-jähriger Niederösterreicher schildert etwa die von ihm beobachtete unhöfliche und aggressive Reaktion nach einem unbeabsichtigten Zusammenstoß mit einer älteren Person. Der Teilnehmer kennzeichnet die geschilderte Szene selbst als eine relativ unbedeutende alltägliche Szene, „die es leider gibt“, die aber nicht den Regelfall darstelle:

„Ich habe Situationen erlebt, wo jemand einen älteren Menschen, der aus einer Ungeschicklichkeit bei jemandem irgendwie angestoßen ist oder sowas, und der dann gesagt hat: ‚Du Trampel, du deppenter, kannst du nicht aufpassen?‘ Das habe ich irgendwie im Hinterkopf. Aber ja, da denkt man sich: Vollkoffer, und so weiter, und geht dann weiter. Solche Dinge, ja, die gibt es leider. Aber ich habe das nicht in einer Form festgestellt oder erlebt, dass ich sagen muss, das ist mir mehrheitlich im Bewusstsein, das nicht.“ (82-jähriger Mann, Niederösterreich)

Eine eindeutig altersdiskriminierende Konnotation weist folgendes Beispiel auf: Geschildert wird abermals ein wahrscheinlich häufig vorkommender Fall von Alltagsaggression, die jedoch am Ende in der Beschimpfung einer alten Frau (einer Nachbarin des Teilnehmers) als „alte Hexe“ kulminiert:

„Ich weiß nicht, ob das relevant ist, aber auch ein Beispiel: Unten auf der Straße ist eine Nachbarin gestanden, ebenfalls ungefähr in unserem Alter, ein bisschen jünger als ich. Sie sieht, wie auf der anderen Straßenseite so ein, leider muss ich sagen, wieder ein Migrant, weil wir kriegen jetzt in den Gemeindebau jede Menge Migranten, feinst angezogen mit Hund, auf dem Gehsteig spaziert. Den Hund hat er dort einen Haufen machen lassen, ohne

sich also darum zu kümmern, dieses Sackerl fürs Gackerl ((lacht)) herauszuholen. Daraufhin hat sie es gewagt – ich bin ein bisschen weiter weg gestanden und hab die Szene gesehen. Sie hat zu dem gesagt: ‚Was ist? Bitte räumen Sie das weg.‘ Dann hat er sie in unflätigster Art und Weise beschimpft. Er hat ganz gut Deutsch gekonnt. Also, ich meine typisch: ‚Du alte Hexe‘, und so weiter. Das ist unmöglich.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Solchen Situationen, auch wenn sie als ärgerlich wahrgenommen werden, messen die Teilnehmer/innen überwiegend keine große Bedeutung bei. Und wie mancher Teilnehmer zu verstehen gibt, wissen sich ältere Menschen gegen solche hin und wieder vorkommende Pöbeleien durchaus zur Wehr zu setzen:

„Ja, ein Kollege, sage ich jetzt einmal, im Alter, ein Alterskollege. Der geht mit dem Stock und hat einen kaputten Fuß. Der ist einmal von einem Jungen angepöbelt worden. Da hat er seinen Stock genommen (...), dass er sich wehren kann. Der hat aber nur gepöbelt, der Junge. Na hallo, der Größte. Dann zum Schluss hat er gesagt: ‚Dann schleich dich!‘ Der Alte sagt zum Jungen: ‚Und dann schleich dich‘. Wenn dir etwas nicht passt, dann halt den Stecken zwischen die Füße ((lacht)).“ (81-jähriger Mann, Wien)

Die zuletzt zitierte Aussage verweist möglicherweise auch auf eine geschlechtsspezifische Dimension: Implizit schwingt darin die Haltung mit, man könne sich gegen Gewalt „ja eh wehren“. Darin artikuliert sich vielleicht eine latente Zurückweisung der Opferrolle, die mit der Erfahrung von Gewalt einhergeht – eine Rolle, die insbesondere mit traditionellen Männlichkeitsnormen in Spannung steht. Vor diesem Hintergrund erscheint es kaum zufällig, dass es sich bei dem Sprecher um einen männlichen Teilnehmer handelt – wenngleich sich im Datenmaterial auch Aussagen von Frauen finden, in denen potenzielle Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen auf ähnliche Weise relativiert werden, etwa durch den Verweis auf die Eigenverantwortung älterer Menschen, diskriminierende oder gewaltförmige Situationen nicht einfach hinzunehmen oder ihnen bewusst aus dem Weg zu gehen (siehe unten, Kapitel 3.3).

3.2.2 Konfliktreiche Familienbeziehungen

Ein anderes Thema, das die Teilnehmer/innen im Zusammenhang mit Gewalt gegen ältere Menschen ansprechen, sind konfliktreiche Familienbeziehungen. In der Tat ist anzunehmen, dass ein großer Teil der Gewalt sich im sozialen Nahraum ereignet und von Familienmitgliedern der Betroffenen ausgeht, etwa pflegenden Angehörigen. Auch hier bringen die Teilnehmer/innen jedoch wieder, sofern sie das Thema berühren, überwiegend keine Beispiele, die sich auf eigene Erfahrungen stützen – sei es, weil sie keine entsprechenden Erfahrungen gemacht haben, sei es, weil sie über ihre Erfahrungen nicht sprechen möchten. Hauptsächlich schildern sie Erfahrungen anderer Personen aus ihrem Freundes- und Bekanntenkreis.

Ein 89-jähriger Teilnehmer aus Salzburg schildert etwa Begebenheiten aus der Familie einer Freundin von ihm. Konkret geht es um den Unfrieden und die Zwietracht, die durch den neuen Lebensgefährten ihrer Tochter in der Familie entstanden seien, indem er die Tochter gegen die Mutter aufgebracht habe. Schlussendlich sei die betagte Mutter – offenbar auch unter Einsatz psychischer Gewalt – systematisch aus dem Haus vertrieben worden:

„Da habe ich in X (Ort in Salzburg) unten etwas mitbekommen von meiner Freundin, die haben sie bearbeitet. Die hat einen kennengelernt, die Tochter, der hat sie [die Freundin des Teilnehmers] das Haus übergeben gehabt, und das war ein Satan. Der hat sie nur gemocht, weil sie das Haus gehabt hat. Die Tochter, die hat er komplett um[gedreht], die war dann gegen die Mutter. Wenn die eigene Tochter einmal dasteht (...) und schreit sie an: ‚Du alte verrunzelte Kreatur!‘, hat sie zu ihrer Mutter sagt, das ist schon schlimm. (...) Er hat sie so weit gebracht psychisch, dass sie gegen ihre eigene Mutter gekämpft hat, dass sie sie hinausgetrieben hat. (...) Ja, es ist Jahre so dahingegangen, und das wird auch dazu beigetragen haben, dass sie [die Freundin] so krank geworden ist. Sie war eine, die nie gestritten hat. Sie hat gesagt: ‚Ich mag nicht streiten, ich mag nicht streiten.‘“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Von einem „regelrechten Krieg“ zwischen der alten und der jungen Generation einer Familie, dessen Zeuge er einmal geworden sei, erzählt auch ein 86-jähriger Kärntner:

„Uh, da haben wir was erlebt (...). Und zwar hinterm X-Berg [Berg in Kärnten] ist ein Bauernhof, eine Keusche, eine kleine Huben, und dort hat gelebt eine alte Frau, ihre, kann ich nicht sagen, ihre Tochter oder Schwiegertochter und von der Frau der Sohn. Und das war so, das haben sie nur erzählt, (...) dass die regelrecht Krieg geführt haben. Die haben die Schwiegertochter oder Tochter miserabel verbal behandelt. Und der Sohn, der auch noch dabeigestanden ist beim Diskutieren, boah, der ist aber total ausfällig geworden gegen seine Oma. Aber total, also grausig.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Eine offenbar schon etwas länger zurückliegende Begebenheit aus dem näheren Bekanntenkreis schildert ein 82-jähriger Niederösterreicher. Die Erzählung handelt von einer demenzkranken „Erbtante“ eines ihm bekannten Paares, die aus Sicht des Teilnehmers schlecht und teilweise auch physisch übergriffig behandelt worden sei. Der Begriff „Erbtante“ verweist dabei auch darauf, dass es offenbar um eine Erbschaft ging, und konnotiert den geschilderten Fall als eine Form von Erbschleicherei: Die demente Tante sei nur wegen der Aussicht auf eine Erbschaft zur Pflege und Betreuung aufgenommen worden, und entsprechend wenig liebevoll sei der Umgang mit ihr gewesen. Der Satz, mit dem der Teilnehmer seine Erzählung abschließt, fasst im Übrigen wieder gut zusammen, was sich gleichsam als roter Faden durch die meisten Erzählungen der hochaltrigen Teilnehmer/innen zum Thema Gewalt zieht: Man selber habe keine Gewalterfahrungen, das Einzige, was einem dazu einfällt, sind solche „Einzelfälle“ aus dem näheren oder weiteren Umfeld:

„Ich kenne eine Situation. Ich habe vorhin von einer Frau gesprochen, die hat einen Mann gehabt, der sehr eigen war. (...) Sein oberstes Ziel war, Geld zu horten auf dem Sparbuch. Dieser Mensch hat, solange wir, meine Frau und ich, ihn gekannt haben, sich noch nie im Leben etwas gekauft, wie einen Anzug, eine Zeitung oder sowas. Nie! Nichts. Ein recht interessantes Erlebnis war für uns, war in der großen Familie, man hat ihn eingeladen zum Geburtstag. (...) Und die hatten eine Erbtante, weitverschwägert aus X (Ort außerhalb Österreichs). Die haben dem Mann [der Erbtante] versprochen, wenn er verstirbt, sie kümmern sich um seine Frau. (...) Sie war aber dement, ziemlich dement. Aber sie haben sie immer mitgebracht. Und der hat diese Frau, wenn er sich unbeobachtet gefühlt hat, richtig körperlich angegriffen. Also nicht, dass er ihr eine reingehaut hätte, sondern richtig gestoßen, weggestoßen. Aber immer nur dann, wenn niemand zu ihm hingeschaut hat.“

(...) Das ist das Einzige. Sonst habe ich bei älteren Leuten so einen körperlichen Angriff nie kennengelernt.“ (82-jähriger Mann, Niederösterreich)

In den wenigen Fällen, in denen Teilnehmer/innen auf eigene Erfahrungen innerhalb der Familie Bezug nehmen, handeln die Beispiele primär von (tatsächlicher oder subjektiv so empfundener) Vernachlässigung durch die Kinder. Recht deutlich kommt in solchen Erzählungen für gewöhnlich ein schon seit längerem entfremdetes Verhältnis zwischen Eltern und Kindern zum Ausdruck. So etwa in folgendem Zitat, abermals aus dem Interview mit dem bereits oben zitierten Teilnehmer aus Salzburg, der nicht nur von seiner aus dem Haus geekelten Freundin berichtet, sondern auch sich selbst als von seiner Familie bzw. seinen Kindern „abgeschoben“ erlebt:

„Das sehe ich bei mir, das ist bei mir dasselbe. Ich habe eine Tochter und einen Sohn. Der Sohn, der meldet sich nicht mehr, das ganze Jahr nicht, die Tochter kommt auch schon so wenig. (...) Die kümmern sich sowieso nicht. Wenn sie [die Tochter] da ist, geht sie höchstens herein und sagt: ‚Zusammenräumen darfst du auch wieder einmal, staubsaugen darfst du auch wieder einmal.‘ Das tut sie schon, aber sie greift nichts an. Lieber holt sie sich einen Kaffee (...), und wenn sie selber das Ding [die Tasse] abwäscht, das ist eh schon viel, aber sie greift da nichts an. (...) Das stört mich irgendwie auch, da sagst du dir wirklich: Jetzt bist du abgeschoben. Jetzt bist du alt. Jetzt braucht er womöglich etwas, und jetzt will ich nichts mehr zu tun haben damit. So kommt mir das vor.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Eine gewisse Brisanz weist diese Erzählung insofern auf, als der Teilnehmer im Folgenden auch davon berichtet, dass ihm von seinem Sohn schon seit langem Vorhaltungen gemacht werden, weil er ihn als Kind regelmäßig gezüchtigt habe. Gewalt tritt in diesem Beispiel also vor allem als Erziehungsmethode in Erscheinung, die der Vater in der Vergangenheit gegenüber seinem Sohn zur Anwendung brachte – eine Erziehungsmethode, die in dieser Generation freilich noch wesentlich weiter verbreitet war und zur damaligen Zeit wenig problematisiert wurde, jedoch im konkreten Fall das Vater-Sohn-Verhältnis offenbar seither nachhaltig belastet. Der Teilnehmer zeigt sich dabei auch wenig einsichtig: Ein paar Schläge auf den Hintern könnten „ja nicht so schlimm sein“. Vor allem stört ihn, dass zwar die Art und Weise der Bestrafung von seinem Sohn bis heute immer wieder thematisiert werde, jedoch die Gründe für die Disziplinierung – der Sohn habe oft „etwas angestellt“ – verschwiegen würden. Und so ist es dem Teilnehmer im Grunde sogar lieber, wenn der Sohn heute so wenig zu Besuch komme, denn er möchte sich all das eigentlich „nicht vorhalten“ lassen.

3.2.3 Sicherheit und Kriminalität

Ein häufiger genanntes Thema im Zusammenhang mit Gewalt gegen ältere Menschen betrifft den Bereich Sicherheit und Kriminalität. Hier geht es also vor allem um ältere Menschen als Opfer von (Gewalt-)Verbrechen und um Fragen der (Un-)Sicherheit im hohen Alter.

Dabei ist zunächst festzuhalten, dass hochaltrige Menschen in Österreich an sich ein relativ hohes Sicherheitsempfinden haben. Im Rahmen der ÖIHS-Hauptstudie wird u.a. auch abgefragt, wie die Teilnehmer/innen die Sicherheit in ihrer Wohnumgebung einschätzen. Dabei geben 95,5% an, mit der Sicherheit in der Wohnumgebung „eher“ oder „sehr

zufrieden“ zu sein. Die Zufriedenheit ist dabei sowohl in der Stadt als auch auf dem Land hoch.

Gleichwohl sind Sicherheit und Kriminalität Themen, die in den qualitativen Interviews unter dem Gesichtspunkt der Gewalt im Alter vergleichsweise häufig zur Sprache kommen – wengleich auch hier selten eigene Erfahrungen Gegenstand der Erzählungen sind, sondern eher allgemein und abstrakt darauf Bezug genommen wird, etwa ausgehend von der medialen Berichterstattung über konkrete Fälle.

Eine der wenigen sich auf eigene Erlebnisse beziehenden Erzählungen stammt von einer 85-jährigen Teilnehmerin aus Kärnten. Sie berichtet von einem Einbruch, bei dem sie den Eindruck hatte, gezielt vom Täter ausgespäht worden zu sein. Sehr deutlich vermittelt ihre Erzählung auch das Gefühl der Unsicherheit, das dieses Erlebnis bei ihr hinterlassen hat:

„Eingebrochen ist bei mir einmal worden. Das war wirklich ein böses Erlebnis. Am helllichten Tag. Da bei dem Fenster. Der ist bei der Terrassentür nicht reingekommen, hat man gesehen. Dann hat er das ganze Fenster aufgebrochen. (...) Der hat mich sicher beobachtet, ja. Der hat mich beobachtet. Weil am Vormittag hat da einer irgendwas Belangloses gefragt bei der Tür. Der hat scheinbar genau aufgepasst, ob ich allein bin im Haus. Ich bin dann fortgefahren mit einem Bekannten. Er hat gewusst, da kann er nachher einbrechen.“ (85-jährige Frau, Kärnten)

Ein häufig in den Interviews genanntes Beispiel ist die Praxis von Trickbetrügnern, gezielt alte Menschen, z.B. am Telefon, unter Vorspiegelung falscher Tatsachen zur Herausgabe von Geld, Wertgegenständen oder auch persönlichen Daten zu bewegen. Manche Teilnehmer/innen haben bereits selbst, wenn schon keinen vollendeten Betrug, so doch zumindest einen entsprechenden Betrugsversuch erlebt:

„Dann ist ja das eh auch noch, wenn das Telefon läutet, weiß man ja auch oft nicht, wer sich da dran meldet, das ist ja auch oft eine Gefahr, dass man da niemandem aufsitzt.“ (84-jährige Frau, Salzburg)

„Ich hab auch schon einmal so [einen Anruf] gekriegt: ‚Ihre Tochter hat das Handy verloren, oder den Führerschein‘ usw. Das drücke ich weg, und dann habe ich meine Tochter angerufen und habe gesagt: ‚Alles ok?‘ Sagt sie: ‚Ja‘. Sage ich: ‚Weil ich habe wieder was gekriegt.‘“ (84-jähriger Mann, Kärnten)

Überwiegend beziehen sich die in den Interviews genannten Beispiele aber auch hier nicht unmittelbar auf individuelle Erfahrungen, sondern primär auf „Hörensagen“, auf Berichte über einschlägige Vorkommnisse in den Medien oder auf subjektive Gefühle oder Ängste. Ein 83-jähriger Wiener spricht etwa Überfälle durch Jugendbanden an, von denen periodisch in den Medien berichtet wird. Er gibt sich dabei kämpferisch und bringt zum Ausdruck, sich in so einer Situation in jedem Fall zur Wehr setzen zu wollen – auch dies wieder eine spezifisch „männliche“ Reaktion in den Interviews über Gewalt im Alter. Ein typisches und repräsentatives Exemplar ist das folgende Zitat aber einmal mehr auch durch die einleitende Feststellung des Teilnehmers, selbst bisher keine Gewalterfahrungen gemacht zu haben:

„Nein, ich selber nicht. Ich selber [habe keine Gewalterfahrung]. Aber das muss ich schon sagen: Wenn ich das höre, das kann man nicht fassen. Kinder! Dass sind Kinder! Die Kinder sind 13, 14 Jahre. Zu viert oder fünft attackieren sie andere und rauben aus einer Tasche Geld oder das Handy. Auch ältere Leute, die gerade Geld abgehoben haben, die werden dann ausgeraubt. Und ich denke mir, wenn die mir das angetan hätten, dann würden sie etwas erleben. Also, geschlagen würde ich mich sicher nicht geben.“ (83-jähriger Mann, Wien)

Derselbe Teilnehmer denkt in diesem Zusammenhang auch an die Mordserie an Obdachlosen, die sich 2023 in Wien ereignete. Derartige Akte der Gewalt sind für ihn vor allem insofern „bedenklich“, als sich darin eine menschenverachtende Wahrnehmung von Obdachlosen als „Wertlose“ artikuliere. Möglicherweise ergibt sich diese Assoziation bei jenem Teilnehmer nicht zuletzt vor dem Hintergrund vorherrschender negativer Altersbilder, in denen alte Menschen, zumindest latent, als „unproduktiv“ und „gesellschaftliche Last“ und damit ebenfalls als „wertlos“ (Stückler 2024) konstruiert werden:

„Aber das stimmt schon, dass gewisse Leute mit den Älteren so umgehen. Aber wie gesagt, bei uns gibt es diese grenzenlose Freiheit. Jeder darf machen, was er will. Und wenn man bedenkt, dass diese jungen Menschen vor ein paar Jahren auf die Straße gegangen sind und auch arme Obdachlose niedergestochen wurden, oder auch andere (...), weil er wertlos ist, das ist schon bedenklich.“ (83-jähriger Mann, Wien)

Von solchen Wahrnehmungen von Kriminalität und Gewalt im öffentlichen Raum abgesehen, sind es eher diffuse Ängste, die sich zuweilen in den Interviews ausdrücken. Auch hier wird deutlich, dass diesen Ängsten für gewöhnlich keine eigenen, unmittelbaren Gewalterfahrungen zugrunde liegen. Es handelt sich dabei eher um ein allgemeines Unsicherheitsgefühl, das nicht notwendigerweise an objektiv bestehende Unsicherheitslagen oder tatsächliche Viktimisierungserfahrungen gebunden ist, sondern eher ein Unbehagen gegenüber gewissen Aspekten des modernen und insbesondere urbanen Lebens reflektiert – ein Umstand, der auch aus der Kriminalsoziologie bekannt ist (Sessar et al. 2007). Ein 84-jähriger Teilnehmer aus Tirol verweist in diesem Kontext etwa auf „unsichere“ Gegenden in der Stadt, auf die er als älterer Mensch, wenn er sich dort bewegt, mit erhöhter Vorsicht und Aufmerksamkeit reagiert. Dass seiner Wahrnehmung der Gegend als unsicher keine eigenen negativen Erfahrungen zugrunde liegen, räumt er dabei selbst ein:

„Ich schaue, wenn ich unterwegs bin, gerade in der Stadt, Bahnhofsnähe, das ist ja kein gutes Viertel mehr, so wie es früher war, (...) und ich versuche, herumzuschauen, ob irgendwo Situationen auftreten könnten, aus denen Gewalt entstehen könnte. Denen weiche ich aus oder würde ich ausweichen. Aber so konkret, dass da etwas gewesen ist, könnte ich nicht sagen.“ (84-jähriger Mann, Tirol)

Ein Thema, das im Kontext von Sicherheit und Kriminalität mit gewissen Ängsten verbunden ist, ist Migration. In der Wahrnehmung mancher hochaltriger Teilnehmer/innen geht dabei die Zunahme des Anteils von Migrant/innen an der Bevölkerung mit höherer Kriminalität und entsprechend mehr Unsicherheit im öffentlichen Raum einher – eine Wahrnehmung, die freilich nicht oder nur teilweise den kriminalstatistischen Tatsachen entspricht (Alipour & Adema 2025). Der nachfolgend zitierte Teilnehmer aus Wien thematisiert dabei auch nicht

eigene Ängste, sondern spricht von seiner Ehefrau, sie sich, seiner Erzählung zufolge, vor allem abends kaum noch aus dem Haus traue. Gegen Ende seiner Erzählung relativiert er zwar den von ihm hergestellten Bezug zur Migration und stellt fest, dass „das nicht nur die Migrant/innen“ seien, sondern sich die Sicherheitssituation „allgemein verändert“ habe. Das Zitat ist aber dennoch aussagekräftig und wahrscheinlich auch repräsentativ für die – von xenophoben Konnotationen nicht immer freie – Wahrnehmung vieler hochaltriger Menschen mit Blick auf Migration und die damit einhergehenden gesellschaftlichen Herausforderungen:

„Meine Frau, das betrifft natürlich auch das Migrationsproblem, hat einfach Angst, was sie früher nie hatte. (...) Sie hatte die Ordination unten in der X-Straße (Straße in Wien) und ist um neun, halb zehn immer zu Fuß heraufgekommen ohne irgendwas. Jetzt traut sie sich nicht mehr allein oben auf der Wiese auf der X-Straße spazieren zu gehen. Sie traut sich nicht mehr am Abend bei manchen Tankstellen hinzufahren, wo kein Betrieb ist, in der Tankstelle selber. Sie traut sich nicht mehr allein, weil sie sich fürchtet. Also das ist ja alles eigentlich eine Bedrohung der alten Menschen, weil sich die nicht so gut helfen können. Ich weiß von vielen, die nur mehr bei Tageslicht einkaufen gehen, weil sie fürchten, dass ihnen die Geldtasche geraubt wird oder irgendwas passiert. Das hat es in dieser Umgebung, in diesem Bezirk noch nie gegeben. Ich sage jetzt nicht, dass das nur die Migranten sind. Aber es hat sich derartig allgemein verändert.“ (85-jähriger Mann, Wien)

Auch hier geht es nicht um konkrete Gewalt- oder Viktimisierungserfahrungen, sondern um ein allgemeines Unsicherheitsgefühl, das sich an gesellschaftlichen Veränderungen und insbesondere an ihrer Geschwindigkeit und ihrem Umfang festmacht. Wahrscheinlich ist daher auch die Migration, die im Zitat in den Vordergrund gerückt wird, nur einer von mehreren Faktoren und sind es die wahrgenommene Zunahme von Kriminalität sowie Veränderungen in der Gesellschaft insgesamt, die zu diesem Unsicherheitsgefühl beitragen.

3.2.4 Pflege und Betreuung

Die häufigsten Assoziationen der Teilnehmer/innen im Gespräch über Gewalt betreffen jedoch abermals das Thema Pflege und Betreuung. Die Pflegesituation ist für hochaltrige Menschen offenbar bereits als solche besonders dazu angetan, Gewalt gegen Ältere hervorzubringen oder zumindest zu begünstigen, sei es aufgrund von Überforderung der Pflegenden, sei es aufgrund struktureller Rahmenbedingungen der Altenpflege, die einer zugewandten und liebevollen Pflege entgegenstünden. Festzustellen ist, dass sich die Assoziationen der Teilnehmer/innen praktisch nie auf informelle Pflegesettings beziehen, also auf die Pflege durch Angehörige und in diesem Kontext potenziell bestehende Gewaltverhältnisse, sondern nahezu ausschließlich auf formelle Settings, vor allem auf Pflegeheime. Auch führen die Teilnehmer/innen abermals zum größten Teil keine eigenen Erfahrungen an – bereits deshalb, da die meisten von ihnen noch weitgehend ohne Pflege und Betreuung auskommen –, sondern greifen primär auf „Hörensagen“ und Erfahrungen aus dem Verwandten- und Bekanntenkreis zurück.

„Gewalt“ bezieht sich dabei überwiegend auch nicht auf direkte Gewalt durch andere Personen, sondern eher auf Gewalt, die strukturell von den etablierten Systemen der Altenpflege selbst ausgeht, etwa durch prekäre Arbeitsbedingungen, Personalmangel oder überlastetes sowie ungeeignetes bzw. unzureichend ausgebildetes Pflegepersonal. Eine 82-jährige Wienerin fasst die von ihr wahrgenommenen Zustände in der Altenpflege – auch hier

wieder mit einem xenophoben Unterton, in dem speziell ausländischen Pflegekräften eine weniger fürsorgliche Pflege unterstellt wird – so zusammen:

„Ja, es ist zum Beispiel diese Pflege, und da wird es schon schwierig. Das Pflegepersonal, denn es sind nicht alle geeignet für diesen Beruf. Das merkt man natürlich dann schon sehr. Aber es ist überall auch Personalmangel. Gerade in diesem Bereich sind halt leider zu wenige. Und dann kommen eben die Nicht-Österreicher ((lacht)) und die werden dann schnell eingeschult, und die machen das halt dann eher ohne, dass man sagt, ja, die machen das gefühlvoll und die machen das rücksichtsvoll. Also, da fängt es schon an.“ (82-jährige Frau, Wien)

Einen breiten Raum nehmen in den Erzählungen, wie schon in früheren Abschnitten, die subjektiv wahrgenommenen Verhältnisse in Alten- und Pflegeheimen ein. Geschildert werden Beobachtungen aus dem Pflegeheimalltag, in dem Vernachlässigung oder auch psychische Gewalt an der Tagesordnung stünden. Exemplarisch sei ein 82-jähriger Teilnehmer aus Tirol zitiert, dessen älterer Bruder das Ende seiner Lebenszeit in einem Pflegeheim verbrachte und vom Heimpersonal oftmals in seinem eigenen Urin sitzengelassen worden sei:

„Ja, wenn ich so denke, in X (Ort in Tirol) im Altersheim, da hat es mein Bruder, der älteste, ist da drinnen gewesen, und da muss ich sagen, der ist schon vernachlässigt worden. Wenn einer auf das WC gehen musste, dann ist man nicht gegangen (...) und hat gesagt: ‚Du musst doch nicht gehen.‘ Ja, oder dass man unter dem Tisch, da konnte er den Urin nicht mehr halten, da hat man das öfter gesehen, und wenn meine Schwester da war und gesagt hat, dass da der Urin liegt, dann wurde gesagt: ‚Nein, das ist nichts.‘ Also, das war schon.“ (82-jähriger Mann, Tirol)

Ein 82-jähriger Niederösterreicher berichtet davon, wie demenzkranke Heimbewohner/innen vom Personal unfreundlich behandelt und psychisch unter Druck gesetzt würden, wenn diese durch ihre physischen und kognitiven Einschränkungen die pflegetechnischen Abläufe behindern. Auch er führt solche Phänomene aber nicht primär auf moralische Verfehlungen des Pflegepersonals zurück, sondern, gewissermaßen strukturell, auf die „Heimsituation“ per se und die in den Heimen herrschenden „Überarbeitung“:

„Na ja, aus der Heimsituation habe ich sehr viel kennengelernt. (...) Man darf nicht vergessen, die Heimsituation. Unter anderem war die... war zum Beispiel ein gemeinsames Essen auch. Also wenn die Leute, die dort waren, [die] sind dann gemeinsam an einem Tisch gesessen, waren natürlich zum Teil demenzkrank. Und dann (...), da war es, wie eine ein Teller dann hingehauen hat und dann gesagt wird: ‚Iss endlich‘, ‚jetzt tu endlich‘ und ‚tu weiter, ich möchte nach Hause gehen‘, und was weiß ich noch, ‚was brauchst du noch so lange‘, und so. Das war etwas, was in mir den Eindruck erweckt hat, in ein Heim gehe ich nicht. Man ist irgendwo ausgeliefert. Und das war damals der Eindruck von einem Heim, und ich könnte mir auf dem, was ich heute so immer unterschwellig von anderen höre, glaube ich, dass durch die, sagen wir so, Überarbeitung in einem Heim es genauso zugeht.“ (82-jähriger Mann, Niederösterreich)

Auch manche negative Erfahrung mit 24-Stunden-Betreuung wird berichtet, wenngleich es sich auch hier zumeist wieder um keine eigenen Erfahrungen, sondern um Erfahrungen aus

zweiter Hand handelt. Thematisiert werden hier primär, wie bei den Pflegeheimen, Fälle von Vernachlässigung und einer lieblosen Behandlung des/der Pflegebedürftigen:

„Das ist bei unserer Schwägerin gewesen. (...) Drei [Personenbetreuerinnen] hat sie gehabt, ja drei. Also die erste war absolut okay. Wir haben das manchmal ein bisschen zu wenig erfasst gleich. Und die ganz letzte, die X (Personenbetreuerin) aus Polen, die war absolut in Ordnung auch mit der Y (Schwägerin). Aber die mittlere, die war schon so, also am Nachmittag sind die Vorhänge zugezogen geworden und dann war es finster, und sie ist dann am Abend heimlich weggeschlichen, und die Y hat ja liegen müssen, und die war schon so, dass sie ja... Auch mit dem Kochen und das alles. Also (...) die Y ist nicht gut behandelt worden. (...) Sie [die Personenbetreuerin] hat das so gemacht, dass sie sie einfach hat liegen lassen einen halben Tag oder überhaupt stundenlang. (...) Also, dass die Y in dieser Beziehung ein bisschen, oder wie man sagt, [die Personenbetreuerin] sich einmal ein bisschen [mit ihr] unterhalten hätte oder so etwas, oder irgendwie wirklich lieb gewesen wäre, das glaube ich, (...) das war einfach ein Gegenstand, den sie betreut hat.“ (84-jährige Frau, Tirol)

„Aber was ich nicht akzeptiere, sondern wahnsinnig verurteile, hierzu kann man schon Gewalt sagen, wenn das Pflegepersonal mit denen [den Pflegebedürftigen] so umgeht. (...) Ich habe von einer Bekannten gehört. Da ist der Opa, jetzt hat er 24-Stunden-Pflege. (...) Diese Person, die hat jetzt, sie hat nicht einmal... Dort sind, glaube ich, vier Personen schon ausgewechselt worden, weil sie so umgegangen sind mit dem Alten. Sie haben ihn auch körperlich nicht so richtig angefasst: ‚Komm, ich helfe Ihnen.‘ Sondern barsch, es war so: ‚Steh auf und stell dich nicht so an.‘ Also auch der Ton, wie sie mit ihm umgegangen sind, das haben sie [der Pflegebedürftige und seine Angehörigen] gerechterweise nicht akzeptiert und dann haben sie sich beschwert.“ (83-jähriger Mann, Wien)

Ein Teilnehmer aus Kärnten berichtet auch davon, dass bei einem Bekannten die 24-Stunden-Betreuung zusammen mit ihren Verwandten Gegenstände aus dem Haus der pflegebedürftigen Person entwendet und de facto gestohlen hätte – ein Vorfall, der ihm vor dem Hintergrund der eigenen Pläne, in Zukunft eine 24-Stunden-Betreuung in Anspruch zu nehmen, zu denken gibt:

„Bei uns ist es so, dass wir sagen, auch wenn es mehr Geld kostet, und deswegen sparen wir auch schon, dass wir halbwegs eine vernünftige 24-Stunden-Betreuung im Haus, in der Wohnung haben. Und da muss man halt auch wahrscheinlich mehr Geld in die Hand nehmen, dass man was Gescheites vermittelt kriegt. Man hat doch schon schöne Sachen gehört. Dass sie, jetzt übertrieben gesagt, mit Verwandten die Wohnung ausgeräumt haben. Das haben wir gehört von einem. (...) Die Pflegekraft, ich weiß nicht, von wo die ist, hat Verwandte mitgebracht und zum Beispiel aus dem Keller super Fahrräder mitgenommen nach Hause und Dinge, die beweglich waren, einfach mitgenommen. Das ist regelrecht ein Diebstahl. So ein alter Mensch, abgesehen davon, dass er nicht mehr in den Keller kommen konnte aufgrund seines gesundheitlichen Zustandes (...), der kann nicht mehr runter gehen in den Keller und schauen, was ist da jetzt weg oder nicht. Weil die waren zu zweit, die gekommen sind, die Verwandten, und haben sich da halt fest bedient. Also sowas braucht man nicht.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Wie schon an früheren Stellen bemerkt, ist jedoch die subjektive Sicht auf die Altenpflege im Allgemeinen und auf Pflegeheime im Besondern unter hochaltrigen Menschen sehr ambivalent und widersprüchlich und keineswegs bloß negativ. Diese Ambivalenz schimmert zum Teil bereits in Aussagen von Teilnehmer/innen durch, die sich tendenziell kritisch äußern. So z.B. in folgendem Zitat eines 83-jährigen Pflegeheimbewohners: Einerseits konstatiert er, dass es sich im Pflegeheim um eine „Massenabfertigung“ handle, auch wenn er nicht behaupten könne, als Pflegebedürftiger im Heim per se schlecht behandelt zu werden. Aber ein Heim sei nun einmal ein Heim. Andererseits betont er, dass es für ihn im Grunde gar keine Alternative dazu gebe und man als Pflegebedürftiger sogar von Glück sprechen müsse, in einem Heim jene Versorgung zu erhalten, die im eigenen Privathaushalt nicht mehr gewährleistet wäre:

„Ab und zu hat man noch Heimweh, weil ein Heim ist ein Heim. Das ist eine Massenabfertigung. Wir werden zwar nicht behandelt wie eine Masse, aber im Grunde genommen ist die persönliche Freiheit nicht mehr da. Im Grunde genommen ist es aber sogar ein Glück, weil wenn man sich denkt, wenn man zuhause ist und dies und jenes kann ich nicht mehr machen, was einem da ganz automatisch geboten wird.“ (83-jähriger Mann, Salzburg)

Obwohl zahlreiche Teilnehmer/innen gegenüber Altenheimen kritisch sind, die aus ihrer Sicht schlechten Pflegebedingungen im Heim bemängeln und die Verbringung alter Menschen ins Pflegeheim generell als „Abschiebung“ framen, sind ihre Erfahrungen mit Pflegeheimen nicht ausschließlich negativ. So beendet etwa der im Folgenden zitierte Teilnehmer aus Salzburg seine Kritik an der Institution Pflegeheim mit einer sehr positiven Bewertung der Heimpflege, die eine demenzkranke Freundin von ihm an ihrem Lebensende erfuhr:

„Wenn du heute im Altersheim bist z.B. und es sind Leute drinnen, die unfreundlich sind und die Zeit wird immer schlimmer, weil viel zu wenig Personal überall hinten und vorne ist. Die sind selbst so überlastet, das Personal, dass sie sich gar nicht Zeit nehmen können für die Leute, die wirklich wen brauchen ein bisschen. Die brauchen viel mehr Zeit für einzelne Menschen, die sich sehr schwertun. Die leiden sehr darunter, wenn sie im Stich gelassen werden, auch von den Verwandten. Kein Mensch kümmert sich darum. Hinein ins Altersheim, ab damit, ‚bist eh gut aufgehoben‘, sagen sie. Was der mitmacht drinnen, wie es dem geht drinnen, das ist den heutigen Nachkommen hübsch egal. Da habe ich schon viel bewundert, wie meine Freundin jetzt im Heim unten war, mit Demenz zum Schluss, aber da habe ich schon viel bewundert die Schwestern, die haben so eine Geduld gehabt, die waren so lieb.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Positive Einschätzungen von und Erfahrungen mit Pflegeheimen finden sich in den Interviews in Summe ebenso häufig, wenn nicht sogar häufiger als negative. Im Hinblick auf die in diesem Kapitel im Zentrum stehende Frage nach Gewalt und Gewalterfahrungen wäre mithin zu sagen, dass Teilnehmer/innen oftmals nicht nur von keinen Gewalterfahrungen – eigenen oder aus zweiter Hand – berichten, sondern ganz im Gegenteil mit aller Emphase ihre guten Erfahrungen mit Alten- und Pflegeheimen betonen. Die beiden folgenden Zitate von zwei Tirolern illustrieren dies eindrucksvoll – der erste spricht von der Heimpflege seiner bereits verstorbenen Frau, der zweite äußert sich im Rückblick geradezu begeistert über die Pflege der Mutter seiner Lebensgefährtin in der Tagespflege:

„Ich kann sagen, die drei Monate, die die Frau drüben war im Heim in X (Ort in Tirol), ich habe sie fast täglich besucht, und wenn da etwas gewesen ist, wenn da jemand hereingekommen ist oder so, da habe ich in dieser Richtung nichts gemerkt. Die haben sich da bemüht und haben da eigentlich mitgetan, wenn sie irgendwas gesagt hat, nicht im Sinne von abwertend, sei es spaßhalber gewesen oder so irgendwie, die Frau war ja zum Teil nicht mehr ganz da.“ (84-jähriger Mann, Tirol)

„Generell muss ich sagen, wir haben ja die Mutter meiner Lebensgefährtin hier im Hause gepflegt und haben sie auch zwischendurch für eine Tagespflege in ein Heim gegeben. Und da muss ich sagen, diese Leute, die in den Heimen tätig sind, die muss man bewundern, das ist gewaltig, mit welcher Liebe und Zuneigung sie diesen alten Leuten entgegenkommen und einfach denen den Lebensabend verschönern, anders kann man es ja nicht sagen, den Lebensabend verschönern und dass sie es fein haben.“ (81-jähriger Mann, Tirol)

Ein anderer Teilnehmer aus Tirol macht auch darauf aufmerksam, dass der Umzug in ein Pflegeheim für ältere Menschen die beste Lösung sein kann, wenn keine adäquate Betreuung innerhalb der eigenen Familie gegeben ist oder die hilfebedürftige Person gar vernachlässigt wird:

„Ja, da muss ich sagen, meine Schwester ist ein bisschen vernachlässigt worden, wenn ich nachdenke, ja. (...) Ja, die ist allein zu Hause gewesen, die hatte allein eine Wohnung, und die anderen sind im unteren Stock gewesen, die haben sich nicht gekümmert. Die ist gefallen, bis sie ja doch gesagt haben, wir tun sie ins Altersheim, die älteste Tochter. Ja, das ist böse gewesen, wenn ich jetzt nachdenke. (...) Das hat man schon gesehen, wenn sie eine Beule hatte und einen blauen [Fleck]. (...) Ich bin erst draufgekommen, als sie schon im Altersheim war. Aber da sehe ich, die hat selbst eins, zwei, drei, vier, fünf, sechs Kinder, ja, aber sonst ist sie jetzt gut aufgehoben, jetzt ist das Altersheim super. Gott sei Dank, für die alten Leute.“ (82-jähriger Mann, Tirol)

Auch mit 24-Stunden-Betreuung haben Teilnehmer/innen nicht nur negative, sondern auch sehr positive Erfahrungen, vor allem was die Freundlichkeit und Zugewandtheit der Personenbetreuer/innen betrifft:

„Also ich kenne nur die Cousine, die ich da im Pflegeheim besuche. Sie hatte einen Oberschenkelhalsbruch und ist eine ganze Woche zu Hause herumgehumpelt. Bis die Kinder gesagt haben, aber jetzt fahren wir in das Spital. So, dann war sie im Spital. Dann ist sie wieder nach Hause gekommen und dann hat sie eine 24-Stunden-Pflege gehabt. Das waren zwei super Frauen aus Tschechien. (...) Das war eine super Betreuung. Sie war auch ganz begeistert davon. Aber es ist halt (...) dauernd jemand da, den man nicht kennt, der nicht verwandt ist. Obwohl die superfreundlich waren.“ (81-jähriger Mann, Wien)

Letztlich bleibt auch in solchen positiven Äußerungen eine Ambivalenz zurück – im vorigen Zitat etwa dadurch, dass die insgesamt sehr positive Bewertung der 24-Stunden-Betreuung der Cousine gebrochen ist durch die Einschränkung, dass „halt immer jemand da ist, den man nicht kennt“. Auch das in positiven Äußerungen häufig angestimmte Lob auf das sich redlich um eine liebevolle und zugewandte Pflege bemühende Pflegepersonal wird zuweilen eingeschränkt durch die Feststellung, dass dies leider nicht die Regel sei:

„Es gibt natürlich auch positive Seiten. Es gibt sicher auch Leute, die sich wirklich bemühen um alte Menschen, aber die sind sehr rar gesät.“ (82-jähriger Mann, Niederösterreich)

Gewalt im engeren Sinne kommt in den Interviews auch mit Blick auf den von den Teilnehmer/innen häufig eher mit Unbehagen betrachteten Bereich der Pflege und Betreuung nicht zur Sprache. Zur Sprache kommt eher Gewalt, die von alten Menschen selbst ausgeht, etwa von dementen Angehörigen. Ein Teilnehmer aus Niederösterreich bezieht sich auf eine demenzkranke und pflegebedürftige Person aus dem Verwandtenkreis, die sich durch ihre Erkrankung verändere und gegenüber der Ehefrau – zumindest verbal – aggressiv und gewalttätig agiere:

„Ich kenne X (Bekannter des Teilnehmers), der ist von den Schwiegereltern von meiner Tochter (...). Er ist ziemlich dement und wird jetzt durch seine Demenz, krankheitsbedingt, gegenüber seiner Frau anders. Er ist von Haus aus immer als sehr schwierig angesehen worden. (...) Er redet gegenüber seiner Frau sehr ausfällig, also indem er sie auch immer wieder beschimpft. (...) Beschimpft in der Richtung: ‚Kannst du nicht aufpassen!‘ (...) Aber der wird jetzt natürlich, durch das Alter und durch seine Krankheit bedingt, jetzt etwas ausfälliger. Das ist das Einzige, was ich jetzt so in der Nähe und Umgebung irgendwie weiß.“ (82-jähriger Mann, Niederösterreich)

Auch das Pflegepersonal in Heimen sei Gewalt ausgesetzt, wie ein 89-jähriger Salzburger am Beispiel einer früheren Nachbarin schildert, die als Altenpflegerin arbeitete:

„Da war eine Türkin, die hat im Haus gewohnt. Die ist mit mir einmal mitgefahren in die Stadt hinein, die ist Altenpflegerin, und die habe ich gefragt, wie es ihr so geht drinnen und die hat gesagt, sie möchte trotzdem den Beruf nicht wechseln, aber sie hat schon so viele Ohrfeigen bekommen. Mitten ins Gesicht geboxt und alles haben schon die alten Leute, die schon so dement sind, dass sie nicht mehr wissen, wer sie sind, die schlagen einfach zu. Das ist ihr öfters passiert. Einer war dabei, der schon so gewalttätig war, der hat so zugeschlagen schon auf die Pflegerin. (...) Das hat mir die erzählt.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Es wurde bereits ganz allgemein im Zusammenhang mit Altersdiskriminierung und vergleichbaren relativierenden Aussagen hochaltriger Menschen festgestellt, dass solche Aussagen ein Hinweis auf bewusste oder unbewusste Strategien sein könnten, das unangenehme Thema der Diskriminierung und der Gewalt im hohen Alter zu umgehen und möglicherweise bestehende eigene Erfahrungen zu dethematisieren. Dies gilt es daher auch hier zu bedenken und bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen – zumal sich im Datenmaterial auch zahlreiche andere Hinweise auf Relativierungen und Verharmlosungen in den subjektiven Bezugnahmen auf Gewalt gegen ältere Menschen finden. Darauf geht das folgende Kapitel etwas genauer ein.

3.3. Relativierung und Verharmlosung

Nicht nur im Zusammenhang mit Altersdiskriminierung allgemein, sondern auch und gerade beim Thema Gewalt gegen ältere Menschen finden sich in den Interviews zahlreiche Aus-

sagen, die als Relativierung bzw. Verharmlosung der Problematik gedeutet werden können. Derartige Aussagen ziehen sich bereits quantitativ so konsequent durch die geführten Gespräche mit hochaltrigen Menschen, dass es angebracht erscheint, diesen ein eigenständiges Unterkapitel zu widmen. Besondere Aufmerksamkeit verdient die sich darin artikulierende Tendenz zur Relativierung von Diskriminierung und Gewalt schon deshalb, da dies als Versuch bzw. als ein sich entsprechend ausdrückendes Bedürfnis interpretiert werden könnte, dem unangenehmen Thema auszuweichen und eigene Erfahrungen zu negieren oder herunterzuspielen. Darüber hinaus stellt die Neigung zur Nicht-Benennung und „Normalisierung“ von Gewalt einen zentralen Befund aus der Forschung zu Elder Abuse dar, ist also ein aus der Forschung bereits bekanntes und dokumentiertes Phänomen.

Es lassen sich in den Interviews verschiedene Muster identifizieren, die in diesem Sinne als Neigung zu Relativierung und Verharmlosung gedeutet werden können. Ein recht häufig zu findendes Muster besteht etwa darin, Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen anderer Personen, von denen die Teilnehmer/innen nur vom „Hörensagen“ wissen (und auf die sich, mangels eigener Erfahrungen, ihre ganze Kenntnis beschränke), in ihrem Wahrheitsgehalt tendenziell infrage zu stellen. Man höre vieles, aber das dürfe man nicht immer alles glauben, geschweige denn ernst nehmen:

„Hören tut man vieles, aber man darf nicht alles glauben, was man hört.“ (82-jährige Frau, Salzburg)

„Ja, erzählt [werden] sicher einige Sachen, aber ich nehme die nicht immer so ernst.“ (91-jähriger Mann, Salzburg)

Dies kann einerseits als Eingeständnis gewertet werden, dass man im Grunde nur Gerüchte kennt oder periodisch in den Medien kolportierte Vorfälle, die daher mit der entsprechenden Vorsicht zu genießen sind. Andererseits kann sich in solchen Aussagen, wenn man sie wörtlich nimmt, aber auch eine Neigung widerspiegeln, potenzielle Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen herunterzuspielen.

Ein anderes, ebenso ausgeprägtes Muster besteht darin, alten Menschen in gewissem Sinne eine Mitverantwortung oder sogar Mitschuld zuzuschreiben, wenn es zu diskriminierenden Akten gegen sie kommt. Alte Menschen müssten demnach auch selbst dazu beitragen, dass im Verhältnis zu anderen und insbesondere zur jüngeren Generation ein gutes Einvernehmen herrsche – nach der Devise: „Wie man in den Wald hineinruft, so kommt es zurück“:

„Ich sage immer so, wie man in den Wald hineinruft, so schallt es zurück. Also wenn ich mit dem [anderen] freundlich rede, kann der gar nicht grantig sein.“ (81-jähriger Mann, Wien)

Ein 85-jähriger Teilnehmer aus der Steiermark fügt dem noch eine weitere Dimension hinzu: Sich „mit den Jungen zu vertragen“ beinhaltet auch, um Verständnis zu werben für die Einschränkungen, die das Alter mit sich bringe. Implizit enthält diese Aussage die Unterstellung, Altersdiskriminierung ließe sich verhindern, wenn die jüngere Generation ausreichend über das Alter sowie die Fähigkeiten und Einschränkungen alter Menschen aufgeklärt würde:

„Na, also da könnte ich mich nicht beschweren. Meine Jungen, die im Haus wohnen, da passiert so etwas nicht. (...) Nein, nein, aber man kann da auch selbst ein bisschen was dazu beitragen, dass man sich mit den Jungen verträgt. Und dass man nicht sagt: Ja, das! Und die Jungen! (...) Dass man spricht mit den jungen Leuten. Und ihnen erklärt, dass man jetzt älter ist und verschiedene Sachen nicht mehr machen kann und dass es auch verstanden wird.“ (85-jähriger Mann, Steiermark)

Wie bereits an früherer Stelle in diesem Bericht erwähnt, müssen solche Aussagen nicht bereits von vornherein bzw. in jeder Hinsicht problematisch sein. Denn sowohl die Behauptung, Aufklärung über altersbedingte Einschränkungen könnte Altersdiskriminierung entgegenwirken, als auch der Standpunkt, dass auch die ältere Generation zu einem gelingenden Intergenerationenverhältnis beitragen müsse, haben einen unleugbaren Wahrheitsgehalt. Dennoch schwingt in diesen Aussagen explizit oder implizit die Vorstellung einer Bringschuld älterer Menschen mit, durch ihr Verhalten zu einem diskriminierungs- und gewaltfreien Klima beizutragen – womit im Umkehrschluss auch die Deutung nahegelegt wird, dass ältere Menschen, wenn sie Diskriminierung und Gewalt erleben, unter Umständen eine Mitschuld oder zumindest Mitverantwortung daran tragen könnten.

Teilweise werden solche Zusammenhänge in den Interviews sogar ausdrücklich hergestellt. Beispielhaft dafür sei ein Zitat aus dem Interview mit einem 86-jährigen Kärntner angeführt, der eine – offenbar schon Jahrzehnte zurückliegende – Begebenheit schildert, an die er sich erinnert und die ihm im Gespräch zum Thema Diskriminierung und Gewalt gegen ältere Menschen einfällt. Was er damit ausdrücken möchte, ist, dass es manchmal auch ältere Menschen gebe, die die Jungen „tyrannisieren“, und wenn es in so einer Situation zu Beschimpfungen oder gar Gewalt gegen die ältere Person käme, wäre es nicht allzu verwunderlich, ja vielleicht sogar irgendwie verständlich:

„Mein Vater hat ein kleines Häuschen gekauft und hat einen guten Bekannten, einen Freund, einen Elektriker kennengelernt. Und der zum Beispiel hat bei seiner Schwiegermutter im Haus gelebt. Und so wie der es erzählt hat, und das war aber ein selten guter Mensch, der hat einen breiten Buckel gehabt. Die war so aggressiv und so unangenehm (...) Die hat, wenn man es so sieht, als alter Mensch die Jungen tyrannisiert! Wenn man dann ausrutscht und sie einmal alles heißt, dann würde mich nichts wundern. Aber das war auch so ein geduldiger Mensch, so einen gibt es selten, sagen wir so.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Man könne daher, wenn man manchmal unschöne Situationen miterlebe oder von physischen oder psychischen Übergriffen gegenüber alten Menschen höre, nicht immer ohne weiteres bestimmen, „ist das berechtigt oder nicht? (...) Kann man das als Diskriminierung der alten Leute feststellen, oder war es doch berechtigt?“ (86-jähriger Mann, Kärnten). Auch hier wird also Gewalt gegenüber einem älteren Menschen als unter bestimmten Umständen legitim dargestellt.

Auch bei manchen Formen der Kriminalität hätten ältere Menschen als potenzielle Opfer eine gewisse Selbstverantwortung. Ein 84-jähriger Teilnehmer aus Kärnten bezieht sich hier etwa auf die allseits bekannten Betrugsdelikte, welchen bevorzugt ältere Personen zum Opfer fallen („Neffentrick“ etc.). Wenn man auf so etwas reinfalle – so der Teilnehmer – sei man bis zu

einem gewissen Grad auch selbst schuld, zumal die Masche der Betrüger/innen ja bekannt sei und man in den Medien immer wieder genug darüber höre:

„Jeden Tag hörst du im Radio, da wird angerufen, das und das ist passiert. Das Geld, Schmuck, das ist alles weg. Entweder sind die alten Leute, die ältere Generation, sagen wir so, nicht richtig aufgeklärt, wie das ganze funktioniert, weil es wird ja täglich gesagt: ‚Man soll nicht, man soll nicht...‘. Und heute lese ich gerade in der Zeitung, dass es um hunderttausende Euro gegangen ist wieder. Ja, wieder weg, nicht? Also bei mir persönlich haben sie da kein Glück. Wenn ich einmal schon sehe: anonyme Nummer, da rede ich gar nicht mehr. Da drück ich nur noch drauf. Aus.“ (84-jähriger Mann, Kärnten)

Mitverantwortlich sind von Diskriminierung und Gewalt betroffene alte Menschen aus der Sicht mancher Teilnehmer/innen offenbar auch dann bzw. dadurch, wenn sie Ungerechtigkeiten oder Übergriffe einfach „hinnehmen“. Der im Folgenden zitierten Teilnehmerin merkt man dabei zwar recht deutlich ihre Unsicherheit an, die daher rühren mag, dass sie selbst sich in einer besseren Lage befindet und es ihr schwerfällt, sich in die Situation, aufgrund ihres Alters von Gewalt betroffen zu sein, hineinzudenken. Auch klingt im Zitat gewissermaßen einschränkend an, dass man wohl auch physisch in der Lage sein muss, sich zu wehren oder gar nicht erst in so eine Situation zu kommen („nicht bedürftig sein“). Gleichwohl lautet die Kernaussage, dass alte Menschen durch Hinnahme zu Altersdiskriminierung und Gewalt beitragen:

„Aber es ist auch wohl so, dass die Leute selbstständig (...) entscheiden können, ob ich es zulasse oder nicht. Das ist oft... Manche können das nicht so. Die glauben einfach, das gehört zum Altsein dazu, dass die so sind zu mir. Und das glaube ich schon, dass man da... (...) Ich weiß nicht, manche können halt einfach nicht anders als alles das hinnehmen, was so kommt. (...) Ja, ich glaube halt schon, wenn man eine gewisse... dass man da nicht so bedürftig ist, dass man sich... und dann kann ich ja wohl ausweichen auch.“ (84-jährige Frau, Kärnten)

„Gegen Gewalt kann man sich wehren“ – diese Einstellung konnte bereits in früheren Kapiteln beobachtet werden, insbesondere als ein spezifisch männliches Deutungsmuster im Sprechen über mögliche Gewalterfahrungen im Alter. Das obige Zitat verdeutlicht allerdings, dass vergleichbare Deutungsmuster durchaus auch unter hochaltrigen Frauen zu finden sind, wenngleich hier der Fokus stärker auf Vermeidungsstrategien und weniger auf physische Formen der Selbstverteidigung gelegt wird.

Relativierung findet sich mitunter auch im Hinblick auf mögliche Diskriminierung und Gewalt in sensiblen Bereichen wie Pflege und Betreuung. Man kann die diesbezüglichen Aussagen von Teilnehmer/innen zunächst einmal als bemerkenswertes Verständnis für die Herausforderungen des Pflegeberufes und für die Situation pflegender Angehöriger auffassen. Ihnen ist sehr bewusst, dass die Pflege eines alten Menschen, besonders bei schwerer Pflegebedürftigkeit oder Demenz, viel an Kraft, sowohl physisch als auch psychisch, erfordert. Dieses Verständnis für die schwierige Situation von Pflegenden droht jedoch in einigen Interviews in eine Apologie von durch Überforderung und Stress bedingten Übergriffen gegen Pflegebedürftige zu kippen. Symptomatisch hierfür ist folgendes Zitat eines Teilnehmers aus Kärnten: Es seien in der Pflege Situationen denkbar, in denen man als alter, pflegebedürftiger

Mensch für die pflegende Person „unangenehm“ sei, und da könne es schon einmal vorkommen, dass der pflegenden Person „die Nerven durchgehen“:

„Aber ich kann mir vorstellen, wenn man selbst als Patient, und das kann auch vorübergehend sein, unangenehm für die pflegende Person, für die Verwandtschaft, die sich zur Verfügung stellt, [sich] aufführt, dass dort dann auch einmal die Nerven durchgehen und man beschimpft wird in irgendeiner Form. Oder in irgendeiner Form, ja, auch körperlich, in einer anderen Richtung dirigiert wird, was man auch als Gewaltanwendung sehen kann.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Der Teilnehmer wendet sein Argument im Weiteren noch dahingehend, dass man letztlich als Pflegebedürftiger derartige Übergriffe oder gar Gewalt bis zu einem gewissen Grad „akzeptieren“ müsse, da die Belastbarkeit der Pflegenden nun einmal ihre Grenzen habe:

„Wobei ich sagen muss, es gibt wahrscheinlich Situationen, da muss man das eine oder das andere wahrscheinlich akzeptieren, wenn es irgendwo begründet ist. Denn jeder hat nur eine Nervenkraft bis zu einer gewissen Stärke, die Behandelnden oder die Umgebung.“ (86-jähriger Mann, Kärnten)

Wenn zum Stress und zur Überforderung dann auch noch pflegebedürftige Personen kommen, die – wie es ein 89-jähriger Salzburger ausdrückt – „wegen jedem Scheißdreck meckern“, dann seien sämtliche Voraussetzungen dafür gegeben, dass es gelegentlich zu unschönen Szenen komme. Hier amalgamiert sich sozusagen das Relativierungsmuster „Verständnis für die Pflegenden“ mit dem oben dargestellten Muster „Alte Menschen tragen das ihre zu Diskriminierung und Gewalt bei“:

„Es gibt halt Leute, Pfleger, und die sind halt auch überlastet, nervös und die haben die Ruhe nicht und dann fällt oft alles zusammen herein. Und wenn dann alles zusammenkommt und du nicht mehr weißt, wo du zuerst sein sollst, kannst du auch nicht verlangen, dass der noch die Ruhe bewahren kann. Der hat dann keine Zeit mehr, der steht unter Strom. Es gibt eben da noch Alte, die wirklich wegen jedem Scheißdreck meckern.“ (89-jähriger Mann, Salzburg)

Nicht ganz so relativierend und eher diplomatisch in Richtung der Pflegenden drückt es schließlich der einzige Heimbewohner im Sample aus:

„Dass die [Pflegerinnen und Pfleger] nicht jeden Tag ganz oben und mit Freude bei uns sind, ist klar. In meinen Augen ist das ein harter Job. (...) Ja, dass ich nicht ganz hinaufgreife, sage ich 60 bis 70 Prozent, die wirklich mit Herz da sind.“ (83-jähriger Mann, Salzburg)

Zusammenfassend verdeutlichen die Interviews, dass hochaltrige Menschen potenzielle Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen häufig relativieren, umdeuten oder nicht als „Gewalt“ benennen. Wiederkehrende Deutungsmuster – etwa die Betonung eigener Verantwortung für ein gelingendes intergenerationelles Verhältnis, das Verständnis für Überforderung von Pflegenden oder die Zuschreibung einer Mitverantwortung („man muss sich wehren“) – verschieben den Fokus von strukturellen oder interaktionellen Grenzverletzungen hin zu wechselseitigen Beziehungspflichten und situativen Belastungen. Gewalt

erscheint dadurch als bedauerlicher Ausnahmefall oder als nachvollziehbare Reaktion auf Überforderung, nicht jedoch als klar benennbare Rechts- und Würdeverletzung. Diese Relativierungstendenzen sind aus der Forschung zu Gewalt im Alter bekannt und werden unter anderem mit generationenspezifischen Normen von Bescheidenheit, Konfliktvermeidung, Loyalität und Dankbarkeit sowie mit Abhängigkeitsverhältnissen in Pflegearrangements in Verbindung gebracht (Naughton et al. 2013; Ziminski Pickering & Rempusheski 2014; Truong et al. 2019).

Aus wissenschaftlicher Perspektive ist diese Verharmlosung jedoch problematisch. Sie trägt zur Unsichtbarkeit von Gewalt im hohen Alter bei, stabilisiert bestehende Machtasymmetrien und erschwert die Anerkennung von Betroffenenperspektiven als legitime Gewalterfahrungen. Zugleich entsteht ein methodisches Dilemma: Wenn Gewalt subjektiv nicht als solche aufgefasst oder sprachlich abgeschwächt wird, stoßen wissenschaftliche Erhebungen an Grenzen. Bagatellisierungen, Verantwortungsverschiebungen und moralische Selbstzuschreibungen können dazu führen, dass potenzielle Gewalterfahrungen untererfasst oder fehlinterpretiert werden. Die vorliegenden Befunde verweisen daher nicht nur auf ein bekanntes Deutungsmuster, sondern auch auf die Notwendigkeit, Interviewdesigns, Frageformen und Auswertungsstrategien stärker für implizite, normalisierte oder relational gerahmte Gewaltformen zu sensibilisieren. Eine kritische Reflexion subjektiver Gewaltdefinitionen ist damit nicht nur inhaltlich, sondern auch methodologisch zentral, um die strukturelle Dimension von Diskriminierung und Gewalt im hohen Alter angemessen sichtbar zu machen. Für Forschung und Praxis impliziert dies überdies, dass Gewalt im hohen Alter nicht allein über objektivierende Kriterien erfasst werden kann, sondern dass die subjektiven Deutungsmuster hochaltriger Menschen systematisch mitreflektiert werden müssen, um Verharmlosungstendenzen zu erkennen und Unterstützungsangebote sensibel auszurichten.

ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION

Abschließend sollen die zentralen Befunde der vorliegenden Fokusstudie nochmals zusammengefasst und vor dem Hintergrund des wissenschaftlichen Forschungsstandes zu Altersdiskriminierung und Gewalt gegen ältere Menschen diskutiert werden.

Ambivalente Altersbilder

Ein wesentliches Ergebnis der Studie ist zunächst, dass die befragten hochaltrigen Männer und Frauen ihr eigenes Alter und ihre Lebensumstände im hohen Alter überwiegend positiv bewerten. Das hohe Alter wird in der Regel als lebenswerte Lebensphase beschrieben, sofern ein Mindestmaß an funktionaler Gesundheit vorhanden ist. Die Befragten betonen Lebenszufriedenheit, aktive Bewältigung von Herausforderungen und ein grundsätzlich „positives Denken“ als zentrale Ressourcen im subjektiven Umgang mit dem Älterwerden.

Trotz überwiegend positiver Bewertung des hohen Alters liegt eine starke Betonung auf gesundheitlichen und funktionalen Einschränkungen als negativen Aspekten des Alter(n)s. In den Interviews ist Gesundheit ein maßgebliches Kriterium der Lebensqualität, das auch den subjektiven Blick auf das hohe Alter stark beeinflusst: „Solange man gesund ist, ist alles okay...“

Auch das gesellschaftliche Altersbild nehmen viele hochaltrige Menschen als grundsätzlich positiv wahr – insbesondere im Sinne von Respekt für Lebensleistung oder sozialer Anerkennung. Allerdings zeigen sich deutliche Ambivalenzen: Zahlreiche Aussagen spiegeln das gesellschaftliche Spannungsfeld zwischen Anerkennung und Marginalisierung des Alters wider. Hochaltrige Menschen nehmen negative, das Alter implizit oder explizit abwertende gesellschaftliche Narrative und Exklusionsmechanismen oftmals sehr deutlich wahr, etwa eine gewisse Unsichtbarkeit alter und hochaltriger Menschen im öffentlichen Raum oder die Reduktion des hohen Alters auf Pflegebedürftigkeit und auf eine gesellschaftliche Kostenlast in öffentlichen Diskursen. Sehr klar erkennen sie, dass gesellschaftliche Wertschätzung häufig an Bedingungen geknüpft ist („solange man noch rührig ist“) und mit einem eher paternalistischen Gestus in Erscheinung tritt.

Zugleich zeigen die Ergebnisse, dass hochaltrige Menschen gesellschaftliche Narrative und altersbezogene Stereotype zum Teil selbst reproduzieren. Das gilt für die zeitgenössische Norm eines „aktiven Alterns“, die normative Erwartungen hinsichtlich Aktivität und Selbstständigkeit an alte und hochaltrige Menschen adressiert, ebenso wie für die Wahrnehmung alter und pflegebedürftiger Personen als „Belastung“. Eindrucksvoll bestätigen die Gespräche mit hochaltrigen Menschen sowohl die aus der Altersforschung bekannte Mehrdimensionalität und Ambivalenz von Altersbildern (BMFSFJ 2010) als auch die Tendenz älterer Menschen, (negative) gesellschaftliche Altersbilder zu internalisieren (Levy & Banaji 2002; Kornadt & Rothermund 2012). Die für gesellschaftliche Altersbilder charakteristische Ambivalenz zwischen Anerkennung und Defizitzuschreibung findet sich somit auch in den Altersbildern und Selbstbezugnahmen hochaltriger Menschen.

Ein zentraler und wiederkehrender Topos in den Interviews mit Hochaltrigen ist die institutionelle Pflege. Die Befragten äußern häufig kritische Beobachtungen über mangelnde

Rücksichtnahme, Überforderung des Personals und Vernachlässigung in Heimen. Pflegeheime fungieren hier gewissermaßen als „Brennglas“ im Hinblick auf den gesellschaftlichen Umgang mit alten Menschen insgesamt. Darin reflektieren sich nicht zuletzt Ängste vor Fremdbestimmung und Verlust von Würde – ein Befund, der in der internationalen Altersforschung ebenfalls mehrfach bestätigt wurde (Gubrium & Holstein 1999).

Nur selten beurteilen Teilnehmer/innen das gesellschaftliche Altersbild als primär oder ausschließlich negativ – insbesondere weil die Erfahrung älterer Menschen ungenutzt bleibe oder sie als „bedeutungslos“ angesehen und aufs gesellschaftliche Abstellgleis geschoben würden. Diese Wahrnehmungen korrespondieren mit empirischen Befunden über die Marginalisierung alter Menschen und die Tendenz, sie primär als „Objekte von Sorge“ statt als aktive Subjekte wahrzunehmen (Meisner 2012).

Objektiver Tatbestand versus subjektive Wahrnehmung von Altersdiskriminierung

Mit Blick auf Altersdiskriminierung besteht ein Hauptbefund der Studie darin, dass die Teilnehmer/innen praktisch durchgehend angeben, bisher keine persönlichen Erfahrungen mit Altersdiskriminierung gemacht zu haben. Typisch ist die Aussage: „Ich bemerke in der Gesellschaft keine Diskriminierung.“ Aussagen wie diese ziehen sich als roter Faden durch nahezu alle Interviews. Dieser Befund ist allerdings dadurch einzuschränken, dass viele Teilnehmende über eine nur vage Vorstellung von Altersdiskriminierung verfügen – ein Phänomen, das auch in der internationalen Forschung gut belegt ist (Iversen et al. 2009). Erst durch vertiefende Nachfragen werden konkrete Situationen sichtbar, die aus sozialwissenschaftlicher Sicht durchaus als Diskriminierung einzuordnen wären.

Fragt man etwas genauer und gezielter nach, fallen hochaltrigen Menschen zumeist doch Situationen aus dem Alltag ein, die unter Altersdiskriminierung zu subsumieren wären. Berichtet wird etwa von:

- herabwürdigenden oder despektierlichen Ansprachen (z.B. „über die alten Leute schimpfen“)
- mangelnder Rücksichtnahme im öffentlichen Raum, besonders in öffentlichen Verkehrsmitteln (z.B. wenn alten Menschen in Bus oder Bahn kein Platz überlassen wird)
- strukturellen Barrieren, insbesondere mangelnder Barrierefreiheit, digitaler Exklusion und unzugänglichen Verwaltungsprozessen.

Solche Diskriminierungen werden jedoch nur selten ausdrücklich als solche benannt oder empfunden. Stattdessen dominiert in den Erzählungen die Wahrnehmung von Freundlichkeit, Respekt und Hilfsbereitschaft im alltäglichen gesellschaftlichen Umgang mit alten und hochaltrigen Menschen.

Die Diskrepanz zwischen objektiver Diskriminierung und subjektivem Nicht-Erleben ist ein in der Forschung gut dokumentiertes Muster. Studien zeigen, dass ältere Menschen Diskriminierung oftmals internalisieren oder normalisieren („So ist das nun mal im Alter“), unangenehme Erfahrungen reinterpreten, um emotionalen Stress zu vermeiden, und negative Erlebnisse nicht in die eigene Identität integrieren wollen (Minichiello et al. 2000;

Levy & Banaji 2002; Beigang et al. 2017; Swift et al. 2018; Ayalon & Bramajo 2023; Li et al. 2024). Die Ergebnisse der ÖIHS-Fokusstudie bestätigen dieses Muster und zeigen es vielleicht in besonders deutlicher Konsistenz.

Wenig Erfahrung mit „direkter“ Diskriminierung, eher mit struktureller Diskriminierung

Soweit Teilnehmer/innen konkrete Diskriminierungserfahrungen zur Sprache bringen, fällt auf, dass es sich dabei selten um „direkte“ bzw. persönliche Formen der Diskriminierung handelt, sondern fast ausschließlich um strukturelle Formen, die von gesellschaftlichen Strukturen und Institutionen ausgehen. Dazu zählen etwa eine systematische Ungleichbehandlung durch Banken oder Versicherungen sowie (potenziell) altersdiskriminierende Praktiken im Gesundheitswesen (z.B. wenn hochaltrige Menschen den Eindruck haben, dass ihnen bestimmte Therapien aufgrund ihres Alters vorenthalten werden).

In diesem Zusammenhang kann auch ein Unterschied zum internationalen Forschungsstand festgestellt werden: Ein wesentlicher Befund der Ageism-Forschung besagt, dass ältere Menschen zumeist persönliche Formen der Diskriminierung durch andere Personen mit Diskriminierung verbinden, während strukturelle und institutionelle Formen weniger als Ageism wahrgenommen, sondern eher als „normal“, als „Routine“ etc. betrachtet würden (Klein & Stahlmann 2019; Liu et al. 2024). In der vorliegenden Studie sind es hingegen, wie gezeigt, in erster Linie strukturelle Erscheinungsformen von Ageism, die von den Teilnehmer/innen genannt werden und auch ausdrücklich unter „Altersdiskriminierung“ subsumiert werden.

Großes Thema: Digitale Exklusion

Eines der am häufigsten in den Interviews genannten Themen und Phänomene, die hochaltrige Menschen mit Altersdiskriminierung verbinden und auch anhand eigener Erfahrungen aus dem Alltag schildern, betrifft die fortschreitenden Tendenzen zur Digitalisierung und für alte Menschen davon ausgehende Ausschlussmechanismen. Digitale Exklusion wird nicht primär als unmittelbare, direkte Diskriminierungserfahrung beschrieben, sondern als breites gesellschaftliches Problem, das ältere Menschen systematisch benachteiligt.

Auch in diesem Fall handelt es sich um eine strukturelle Form der Diskriminierung, da es hier gesellschaftliche Strukturen und Prozesse sind, die ältere Menschen (potenziell) vom Zugang zu essenziellen gesellschaftlichen Ressourcen ausschließen. Dies betrifft insbesondere:

- öffentliche Dienstleistungen
- Verwaltungsprozesse
- Kommunikationskanäle
- Mobilitäts- und Versorgungsangebote.

Besonders problematisch sind „Digital-by-Default“-Umstellungen – also der Übergang zu digitalen Lösungen ohne adäquate analoge Alternativen. Digitale Exklusion ist damit eine Form der Diskriminierung, die nicht intentional erfolgt, aber dennoch hoch wirksam ist.

In den Interviews nennen die Teilnehmer/innen nicht immer konkrete Fälle „digitaler Diskriminierung“, aber ihre Aussagen machen deutlich, dass digitale Systeme für sie schwer

zugänglich, zu komplex und zu unverständlich sind oder generell mit einer zunehmenden gesellschaftlichen Beschleunigung und Schnelllebigkeit Hand in Hand gehen. Für viele der Befragten stellt die digitale Transformation eine praktische Barriere dar, die zu einer Einschränkung von Autonomie, Mobilität und gesellschaftlicher Partizipation führt. Diese Barrieren werden von den Teilnehmer/innen häufig nicht als Diskriminierung benannt, aber als Hindernisse im Alltag wahrgenommen. Die Perspektiven der Befragten spiegeln daher weniger eine bewusste Wahrnehmung von Diskriminierung wider, sondern vielmehr die alltäglichen Effekte fehlender digitaler Teilhabe, die ihre Autonomie und gesellschaftliche Inklusion einschränken.

Diese Ergebnisse bestätigen Forderungen etwa der WHO oder der EU-Grundrechteagentur (FRA), gezielte Maßnahmen zur Vermeidung digitaler Exklusionsprozesse besonders der alten und hochaltrigen Bevölkerung zu ergreifen (WHO 2021; FRA 2023).

Keine Gewalterfahrungen

Einer der deutlichsten und überraschendsten Befunde ist, dass keine der 28 interviewten Personen von konkreten Gewalterfahrungen berichtet. Auch in institutionellen Settings (Pflegeheim, Betreutes Wohnen) schildern Teilnehmende keine entsprechenden Erfahrungen oder Beobachtungen.

Auffällig ist, dass sich der Gewaltbegriff in den Interviews – ähnlich wie jener der Diskriminierung – sehr diffus präsentiert und von den Teilnehmenden sehr unterschiedlich und häufig auch sehr eng gefasst wird. Deutlich wird, dass hochaltrige Menschen unter Gewalt überwiegend physische Gewalt verstehen. Diese Unklarheit trägt zur Nichtbenennung alltäglicher „weicher Gewaltformen“ bei, die nach internationaler Definition ebenfalls unter Elder Abuse zu subsumieren wären (WHO 2022).

Auch wird Gewalt gegen alte Menschen häufig als Phänomen der Pflegebedürftigkeit und als spezifische Situation von Personen aufgefasst, die nicht mehr selbsthilfefähig und von der Hilfe und Pflege und damit dem guten Willen anderer Personen abhängig sind. In der Vorstellung vieler Teilnehmer/innen findet Gewalt primär statt in Pflegeheimen, in Situationen schwerer Abhängigkeit, bei Demenz und bei Überforderung von Pflegepersonen. Sie wird insbesondere mit Belastungssituationen in der Pflege assoziiert, nicht mit dem eigenen Alltag.

Mangels eigener Erfahrungen stammen Schilderungen potenzieller Gewaltereignisse meist aus Berichten anderer Personen aus dem eigenen sozialen Umfeld oder überhaupt nur vom „Hörensagen“. Dabei begegnen immer wieder auch Strategien der Distanzierung: Man höre so einiges, aber man dürfe auch nicht alles glauben. Solche Formen der Distanzierung und Relativierung stellen selbst ein zentrales Ergebnis der Studie dar.

Die außerordentlich geringe Gewaltbetroffenheit im Sample der Fokusstudie steht in recht deutlichem Kontrast zu globalen Prävalenzschätzungen: Laut WHO erlebt weltweit etwa eine von sechs Personen über 60 zumindest einmal im Jahr Gewalt. In Institutionen wird von einer noch höheren Rate ausgegangen (Pillemer et al. 2016; Kitaw et al. 2025). Besonders unter Hochaltrigen dürfte eine relativ hohe Dunkelziffer bestehen. Möglich und durchaus wahrscheinlich ist, dass in manchen Fällen Gewalterfahrungen in den Interviews nicht wahrheitsgemäß angegeben wurden. Hier ist zu bedenken, dass Betroffene von Gewalt über

ihr Gewalterleben oftmals nicht offen sprechen können oder wollen, sei es aus Scham, sei es aus Angst. Was die Studie jedenfalls sichtbar macht, ist eine erhebliche Kluft zwischen subjektivem Erleben hochaltriger Menschen und der in der Literatur angenommenen, relativ weiten Verbreitung von Gewalt gegenüber alten Menschen. Vor allem aber spiegelt sie die aus der Forschung bekannten Probleme in der wissenschaftlichen Untersuchung von Gewalt im Alter wider: den schwierigen Feldzugang und die methodischen Herausforderungen, ein sensibles Thema wie Gewalt adäquat in Interviews zu adressieren, mit dem Resultat einer systematischen Untererfassung.

Relativierung und „Nichtbenennung“ von Gewalt und Diskriminierung

Vielleicht eines der bemerkenswertesten Ergebnisse der Fokusstudie – vor allem im Lichte der wenig konkreten Schilderungen über Gewalterfahrungen – ist ein durchgehendes Muster der Relativierung von Altersdiskriminierung und Gewalt in den Interviews mit hochaltrigen Menschen. Ein besonders hervorzuhebendes Muster ist hier die konsistente Tendenz, negative Erfahrungen zu relativieren, umzudeuten, nicht zu benennen oder als unbedeutend zu klassifizieren. Dies geschieht durch Bagatellisierung, Verweis auf Einzelfälle oder Zuschreibung an „Hörensagen“.

In ihrer ersten Reaktion verneinen viele der Befragten, jemals Diskriminierung oder gar Gewalt erlebt zu haben. Auf Nachfrage sprechen sie jedoch durchaus Erfahrungen mit Abwertung, Nicht-Ernstgenommen-Werden oder Benachteiligung an – diese werden jedoch nicht unter „Diskriminierung“ verbucht, sondern als Alltagssituationen oder unglückliche Einzelfälle interpretiert.

Oftmals werden (potenzielle) Diskriminierungserfahrungen einfach heruntergespielt, etwa als Folge von Missverständnissen, Stress oder Überlastung anderer (jüngerer) Menschen, Indifferenz ohne böse Absicht oder „unvermeidliche“ Begleiterscheinungen des Alters. Ein weiteres zentrales Relativierungsmuster betrifft die Zuschreibung von Verantwortung an ältere Menschen selbst. Ältere Menschen würden demnach durch ihr Verhalten zu Konflikten und Gewalt selbst erheblich beitragen. Gewalt gegen alte Menschen wird hier bis zu einem gewissen Grad „normalisiert“. Auch werden fremde oder berichtete Vorfälle manchmal von Teilnehmer/innen bagatellisiert oder in Zweifel gezogen – eine Haltung, die dazu angetan ist, ein Klima der Skepsis gegenüber der Relevanz des Problems zu verstärken.

Besonders ausgeprägt zeigt sich Relativierung in Bezug auf mögliche Gewalt in der institutionellen und häuslichen Pflege. Teilnehmer/innen äußern häufig ein hohes Maß an Verständnis für die Belastung von Pflegepersonal und rationalisieren vor diesem Hintergrund Übergriffe als emotional nachvollziehbar.

Solche Strategien der Relativierung von Diskriminierung und Gewalt lassen sich möglicherweise als psychologische Abwehrmechanismen und Coping-Strategien interpretieren, die dazu dienen, das unangenehme Thema zu vermeiden und mögliche Gewalterfahrungen zu dethematisieren. Auch das ist grundsätzlich aus der Forschung bekannt: Studien zeigen, dass ältere Menschen negative Erfahrungen häufig entproblematisieren, um Autonomie und Selbstwert zu schützen, sie harmonisieren, um soziale Beziehungen zu stabilisieren, und externalisieren, um Bedrohungsgefühle zu reduzieren (Levy

2009). Ebenso ist bekannt, dass Betroffene von Gewalt dazu tendieren, Misshandlungen oftmals als „Teil des Altwerdens“ zu betrachten, Gewalt als Ausdruck der Überlastung pflegender Angehöriger zu entschuldigen oder Misshandlungen nicht zu melden, um Angehörige oder Pflegende zu schützen (Gill 2022; Ludvigsson et al. 2022).

Das Problematische an derartigen Formen der Relativierung ist, dass sie das Risiko für Diskriminierung und Gewalt im Alter erhöhen können, indem sie dazu beitragen, Gewaltverhältnisse und -strukturen zu perpetuieren.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die vorliegende Fokusstudie einige zentrale Annahmen der Ageism- und Elder-Abuse-Forschung bestätigt (z.B. Internalisation, ambivalente Altersbilder, Untererfassung von Gewalt), aber auch manche neuen Erkenntnisse liefert:

- Altersdiskriminierung wird von Hochaltrigen kaum als solche wahrgenommen, obwohl sie im Alltag vorhanden ist.
- Es besteht eine beträchtliche Diskrepanz zwischen objektiver Gewaltprävalenz (auf Basis wissenschaftlicher Schätzungen) und subjektiver Gewalterfahrung.
- Es besteht eine bemerkenswerte Neigung hochaltriger Menschen, Diskriminierung und Gewalt – möglicherweise als Abwehr- und Coping-Strategie – zu relativieren, was neben Feldzugang und Sensibilität des Themas eine zusätzliche methodische Herausforderung für die Gewaltforschung bedeutet.

Die Ergebnisse werfen wichtige Fragen für zukünftige Forschung auf:

- Wie sollten Erhebungsinstrumente gestaltet sein, um auch subtilere Formen von Ageism zu erfassen?
- Wie lässt sich die Dunkelziffer von Gewalt bei Hochaltrigen besser aufhellen?
- Welche kulturellen Faktoren beeinflussen die Bereitschaft zur Thematisierung negativer Erfahrungen?

Limitationen der vorliegenden Studie, die bei der Interpretation der Ergebnisse zu berücksichtigen sind, bestehen insbesondere in der Unterrepräsentation von funktional eingeschränkten Personen. Zwar wurde bei der Zusammenstellung des Samples bewusst darauf geachtet, auch Personen mit funktionalen Einschränkungen – ausgehend vom geriatrischen Assessment der ÖIHS-Hauptstudie – in ausreichender Zahl im Sample zu berücksichtigen. Gleichwohl sind funktional stark eingeschränkte Personen relativ deutlich unterrepräsentiert und finden sich insbesondere nur sehr wenige pflegebedürftige Personen in der Stichprobe. Manifeste Demenzerkrankungen bildeten generell ein Ausschlusskriterium aufgrund mangelnder Einwilligung- und Teilnahmefähigkeit. Da schlechte Gesundheit und Pflegebedürftigkeit einen wesentlichen Risikofaktor für Ageism und vor allem für Gewalt im Alter bilden, ergibt sich daraus nicht nur eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine

systematische Untererfassung von Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen, sondern bedeutet dies auch, dass subjektive Perspektiven und Deutungen einer besonders vulnerablen Gruppe nur marginal im Datenmaterial abgebildet sind.

Auch die geringere Repräsentation von Frauen ist bei der Interpretation der Ergebnisse zu bedenken. Zwar ist die Anzahl von Frauen im Sample hoch genug, um im Rahmen einer qualitativen Studie valide Aussagen über das Altersbild hochaltriger Frauen und über ihre subjektive Sicht bzw. ihre Wahrnehmungen bezüglich Altersdiskriminierung und Gewalt machen zu können. Durch den männlichen Überhang in der Stichprobe sind jedoch die Perspektiven und Sichtweisen hochaltriger Männer stärker im Datenmaterial vertreten. Gerade in Bezug auf Themen wie Ageism und Gewalt sowie deren subjektive Wahrnehmung kann dies einigen Einfluss auf die Ergebnisse haben. In der vorliegenden Studie hat sich dies beispielsweise daran gezeigt, dass Männer eher dazu tendieren, in ihren subjektiven Bezugnahmen den Aspekt der Selbstverteidigung zu betonen („Gegen Gewalt kann man sich eh wehren“) – Deutungsmuster, die bei einem höheren Frauenanteil im Sample möglicherweise eine geringere Rolle spielen würden.

LITERATUR

- Alipour, J.-V. & Adema, J.A.H. (2025). Steigert Migration die Kriminalität? Ein datenbasierter Blick. *Ifo Schnelldienst digital* 6(3), 1–10.
- Allen, J.O., Solway, E., Kirch, M., Singer, D., Kullgren, J.T., Moïse, V. & Malani, P.N. (2022). Experiences of Everyday Ageism and the Health of Older US Adults. *JAMA Network Open* 5(6), e2217240.
- Amesberger, H. & Haller, B. (2013). *MIND THE GAP! Verbesserte Intervention bei Partnergewalt gegen ältere Frauen. Länderbericht Österreich: Quantitative und qualitative Auswertung von Polizeiakten*. Wien: Institut für Konfliktforschung.
- Ayalon, L. & Bramajo, O. (2023). Perceived Age Discrimination in the Second Half of Life: An Examination of Age, Period, and Cohort Effects. *Innovation in Aging* 7(8), igad094.
- Beigang, S., Fetz, K., Kalkum, D. & Otto, M. (2017). *Diskriminierungserfahrungen in Deutschland. Ergebnisse einer Repräsentativ- und einer Betroffenenbefragung* (Hg. v. Antidiskriminierungsstelle des Bundes). Baden-Baden: Nomos.
- Beyer, A.-K., Wurm, S. & Wolff, J.K. (2017): Älter werden – Gewinn oder Verlust? Individuelle Altersbilder und Altersdiskriminierung. In K. Mahne, J.K. Wolff, J. Simonson & C. Tesch-Römer (Hg.), *Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)*. Wiesbaden: Springer VS, 329–343.
- Bloch, E. (1959). *Das Prinzip Hoffnung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- BMFSFJ (2010). *Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Altersbilder in der Gesellschaft*. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Bödecker, F. (2014). Menschen mit Demenz versorgen. Ein Beispiel der Reproduktion im Kapitalismus. *Forum Wissenschaft* 2/2014, 25–27.
- Bonnie, R.J. & Wallace, R.B. (Hg.) (2003). *Elder Mistreatment: Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America*. Washington, DC: The National Academies Press.
- Buchegger-Traxler, A. (2017). Gewalt und Vernachlässigung im sozialen Nahraum älterer Menschen. *soziales_kapital* 17, 4–18.
- Butler, R.N. (1969). Age-ism: another form of bigotry. *The Gerontologist* 4(9), 243–246.
- Chang, E. & Levy, B.R. (2021). High Prevalence of Elder Abuse During the COVID-19 Pandemic: Risk and Resilience Factors. *American Journal of Geriatric Psychiatry* 29(11), 1152–1159.

- Chang, E., Monin, J.K., Zelterman, D. & Levy, B.R. (2021). Impact of structural ageism on greater violence against older persons: a cross-national study of 56 countries. *BMJ Open* 11, e042580.
- Cohn-Schwartz, E., de Paula Couto, M.C., Fung, H.F., Graf, S., Hess, T.M., Liou, S., Nikitin, J. & Rothermund, K. (2023). Contact With Older Adults Is Related to Positive Age Stereotypes and Self-Views of Aging: The Older You Are the More You Profit. *The Journals of Gerontology: Series B* (78(8), 1330–1340.
- Cuddy, A.J.C., Fiske, S.T. & Glick, P. (2008). Warmth and Competence as Universal Dimensions of Social Perception: The Stereotype Content Model and the BIAS Map. *Advances in Experimental Social Psychology* 40, 61–149.
- Denninger, T., van Dyk, S., Lessenich, S. & Richter, A. (2014). *Leben im Ruhestand. Zur Neuverhandlung des Alters in der Aktivgesellschaft*. Wiesbaden: Springer VS.
- De Donder, L., Lang, G., Ferreira-Alves, J., Penhale, B., Tamutiene, I. & Luoma, M.L. (2016). Risk factors of severity of abuse against older women in the home setting: A multinational European study. *Journal of Women & Aging*, 28(6), 540–554.
- Filipp, S.-H. & Mayer, A.-K. (2005). Zur Bedeutung von Altersstereotypen. *Aus Politik und Zeitgeschichte* 55(49–50), 25–31.
- FRA (2023). *Fundamental Rights of Older Persons – Ensuring Access to Public Services in Digital Societies*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.
- Fiske, S.T. (2019). Stereotype Content: Warmth and Competence Endure. *Current Directions in Psychological Science* 27(2), S. 67–73.
- Freund, A.M. & Baltes, P.B. (2002). Life-Management Strategies of Selection, Optimization, and Compensation: Measurement by Self-Report and Construct Validity. *Journal of Personality and Social Psychology* 82(4), 642–662.
- Görge, T., Herbst, S., Kotlenga, S., Nägele, B. & Rabold, S. (2012). *Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben älterer Menschen. Zusammenfassung wesentlicher Ergebnisse einer Studie zu Gefährdungen älterer und pflegebedürftiger Menschen*. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Han, S.D & Mosqueda, L. (2020): Elder Abuse in the COVID-19 Era. *Journal of the American Geriatrics Society* 68(7), 1386–1387.
- Hörl, J. (2009). *Übergriffe, Gewalt und Aggression gegen ältere Menschen. Erfahrungen von Expertinnen und Experten in österreichischen Beratungs- und Hilfseinrichtungen*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.

- Gill, J.K. (2022). Barriers to Help Seeking among Victims of Elder Abuse: A Scoping Review and Implications for Public Health Policy in Canada. *Canadian Journal on Aging* 41(3), 460–475.
- Gilleard, C. & Higgs, P. (2013). *Ageing, Corporeality and Embodiment*. London/New York: Anthem Press.
- Gordo, L.R., Gundert, S., Engstler, H., Vogel, C. & Simonson, J. (2022). Erwerbstätigkeit im Ruhestand hat vielfältige Gründe – nicht nur finanzielle. *IAB-Kurzbericht 8/2022*. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.
- Gubrium, J.F. & Holstein, J.A. (1999). The nursing home as a discursive anchor for the ageing body. *Ageing & Society* 19(5), 519–538.
- Holstein, M.B. & Minkler, M. (2003). Self, society, and the „new gerontology“. *The Gerontologist* 43(6), 787–796.
- Kitaw, T.A., Baylie, A., Tekle, B.A., Tilahun, B.D., Getie, A., Abate, B.B., Feleke, S.F., Zemariam, A.B., Azmeraw, M., Yilak, G., Seid, S., & Haile, R.N. (2025). Elder abuse without borders: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* 25(1), 2268.
- Klein, L. & Stahlmann, A. (2019). „ICH? Zu alt?“ *Diskriminierung älterer Menschen. Abschlussbericht eines Praxisforschungsprojekts*. Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik.
- Kornadt, A.E. & Rothermund, K. (2012): Internalization of age stereotypes into the self-concept via future self-views: a general model and domain-specific differences. *Psychology & Aging* 27(1), 164–172.
- Kotter-Grühn, D. & Hess, T.M. (2012). The Impact of Age Stereotypes on Self-perceptions of Aging Across the Adult Lifespan. *The Journals of Gerontology: Series B* 67(5), 563–571.
- Kruse, A. (2017). *Lebensphase hohes Alter. Verletzlichkeit und Reife*. Berlin: Springer.
- Kruse, A. & Schmitt, E. (2012). Altersbilder, Altern und Verletzlichkeit. In A. Kruse, T. Rentsch H.-P. Zimmermann (Hg.): *Gutes Leben im hohen Alter. Das Altern in seinen Entwicklungsmöglichkeiten und Entwicklungsgrenzen verstehen*. Heidelberg: Akademische Verlagsgesellschaft, S. 3–32.
- Kuss, B. & Schopf, A. (2007). *Breaking the taboo: A study of domestic violence against older people in care relations from the perspective of health and care services in Austria*. Vienna: Research Institute of the Red Cross.
- Lang, G. (2014). Über Gewalt und Misshandlung von älteren Frauen im sozialen Nahraum, ihre Verbreitung und Muster. *SWS-Rundschau* 54(1), 32–50.

- Levy, B. (2009). Stereotype embodiment. A Psychosocial Approach to Aging. *Current Directions in Psychological Science* 18(6), 332–336.
- Levy, B.R. & Banaji, M.R. (2004). Implicit ageism. In T.D. Nelson (Hg.), *Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge: MIT Press, 49–75.
- Levy, B.R., Chang, E., Lowe, S.R., Provolò, N. & Slade M.D. (2022). Impact of Media-Based Negative and Positive Age Stereotypes on Older Individuals' Mental Health. *The Journals of Gerontology: Series B* 77(4), e70–e75.
- Li, A., Morrow-Howell, N., Galucia, N., Johnson, K. & Carpenter, B. (2024). Understanding and experiencing ageism: perspectives from older adults. *Innovation in Aging* 8 (Supplement 1), 1223.
- Liu, X., Wang, D., Gu, C., Bao, H., Luo, Y. (2024). Perceived Ageism in Health Care: A Hybrid Concept Analysis. *Journal of Applied Gerontology* 43(9), 1326–1342.
- Ludvigsson, M., Wiklund, N., Swahnberg, K. & Simmons, J. (2022). Experiences of elder abuse: a qualitative study among victims in Sweden. *BMC Geriatrics* 22, 256.
- Luoma, M.L., Koivusilta, M., Lang, G., Enzenhofer, E., De Donder, L., Verté, D., Reingarde, J., Tamutiene, I., Ferreira-Alves, J., João Santos, A., Penhale, B. (2011). *Prevalence study of abuse and violence against older women: Results of a multi-cultural survey conducted in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal*. Helsinki: National Institute for Health and Welfare.
- Mayring, P. (2021). *Qualitative Content Analysis. A Step-by-Step Guide*. London: Sage.
- Mayring, P. & Fenzl, T. (2019). Qualitative Inhaltsanalyse. In N. Baur & J. Blasius (Hg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Wiesbaden: Springer VS, 633–648.
- McDonald, L., Beaulieu, M., Harbison, J., Hirst, S., Lowenstein, A., Podnieks, E., & Wahl, J. (2012). Institutional abuse of older adults: What we know, what we need to know. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 24(2), 138–160.
- Meisner, B.A. (2012). A meta-analysis of positive and negative age stereotype priming effects on behavior among older adults. *The Journals of Gerontology: Psychological Sciences & Social Sciences* 67(1), 13–17.
- Micheel, F., Roloff, J. & Wickenheiser, I. (2010). The Impact of Socioeconomic Characteristics on Older Employees' Willingness to Continue Working in Retirement Age. *Comparative Population Studies* 35(4), 869–902.
- Minichiello, V., Browne, J. & Kendig, H. (2000). Perceptions and consequences of ageism: views of older people. *Ageing & Society* (20(3), 253–278.

- Naughton, C., Drennan, J., Lyons, I. & Lafferty, A. (2013). The relationship between older people's awareness of the term elder abuse and actual experiences of elder abuse. *International Psychogeriatrics* 25(8), 1257–1266.
- North, M.S. & Fiske, S.T. (2012). An inconvenienced youth? Ageism and its assessments. *Psychological Bulletin* 138(5), 982–997.
- ÖPIA (2026). *Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie, Welle IV 2023-2025: Hochaltrigkeit in Österreich*. Wien: Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen.
- Phelan, A. (2013). *International perspectives on elder abuse*. Milton Park: Routledge.
- Phillipson, C. (2013). *Ageing*. Cambridge: Polity Press.
- Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C. & Lachs, M.S. (2016). Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. *The Gerontologist* 56 (Suppl. 2), S194–S205.
- Pillemer, K., Burnes, D. & MacNeil, A. (2021). Investigating the connection between ageism and elder mistreatment. *Nature Aging* 1, 159–164.
- Rothermund, K. & Brandstädter, J. (2003). Age stereotypes and self-views in later life: Evaluating rival assumptions. *International Journal of Behavioral Development* 27(6), 549–554.
- Ruggiero, K.M. & Taylor, D.M. (1997). Why minority group members perceive or do not perceive the discrimination that confronts them: The role of self-esteem and perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology* 72(2), 373–389.
- Schmitt, E. (2013). Altersbilder als Determinanten für Selbstwahrnehmung und Verhalten älterer Menschen. *Psychotherapie im Alter* 10(2), 161–176.
- Sessar, K., Stangl, W. & van Swaaningen, R. (Hg.) (2007). *Großstadtängste – Anxious Cities. Untersuchungen zu Unsicherheitsgefühlen und Sicherheitspolitiken in europäischen Kommunen*. Wien/Berlin: Lit Verlag.
- Söllner, M., Dürnberger, M., Keller, J. & Florack, A. (2022). The Impact of Age Stereotypes on Well-being: Strategies of Selection, Optimization, and Compensation as Mediator and Regulatory Focus as Moderator: Findings from a Cross-Sectional and a Longitudinal Study. *Journal of Happiness Studies* 23, 635–665.
- Storey, J.E., O'Brien, R.C. & Fraga Dominguez, S. (2025). Where Do We Draw the Line? Perceptions of Abuse of Older Adults and Their Association With Ageism. *The Journals of Gerontology: Series B* 80(1), gbae190.

- Strümpel, C. & Hackl, C. (2008). *Breaking the Taboo: European Report*. Wien: Österreichisches Rotes Kreuz.
- Stückler, A. (2016). Schöne neue Alterswelt? Zum ideologischen Charakter des Active Ageing. In C. Stöckl, K. Kicker-Fringshelli & S. Finker (Hg.), *Die Gesellschaft des langen Lebens. Soziale und individuelle Herausforderungen*. Bielefeld: transcript, 29–44.
- Stückler, A. (2024). *Kritische Theorie des Alter(n)s*. Wien/Berlin: Mandelbaum.
- Swift, H.J., Abrams, D., Marques, S., Vauclair, C.-M., Bratt, C. & Lima, M.-L. (2018). Ageism in the European Region: Finding from the European Social Survey. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Hg.), *Contemporary Perspectives on Ageism*. Cham: Springer, 441–459.
- Thome, H. (2022). *Beiträge zur soziologischen Werte- und Gewaltforschung*. Baden-Baden: Nomos.
- Truong, C., Burnes, D., Alaggia, R., Elman, A. & Rosen, T. (2019). Disclosure among victims of elder abuse in healthcare settings: a missing piece in the overall effort toward detection. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 31(2), 181–190.
- WHO (2017): Age-friendly environments in Europe. A handbook of domains for policy action. Kopenhagen: WHO.
- WHO (2021): Global Report on Ageism. Genf: WHO.
- Yon, Y., Mikton, C.R., Gassoumis, Z.D. & Wilber, K.H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health* 5(2), e147–e156.
- Ziminski Pickering, C.E. & Rempusheski V.F. (2014). Examining barriers to self-reporting of elder physical abuse in community-dwelling older adults. *Geriatric Nursing* 35(2), 120–125.

