

# Im Gespräch mit Annemarie Gerzer-Sass

Leitung der Serviceagentur Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser,  
zuvor langjährige Familienforscherin am Deutschen Jugendinstitut

**Sehr geehrte Frau Gerzer-Sass, vielen Dank dass Sie sich für uns Zeit genommen haben. Sie sind die Leiterin der Serviceagentur Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser und haben sich in Ihrem Buch mit intergenerativem Arbeiten auseinander gesetzt. Was verstehen Sie darunter?**

Die bisher einmalige Entwicklung in unserer Geschichte, eine längere Lebenserwartung von ca. 30 Jahren für die kommenden Generationen zu haben, bedeutet ein grundsätzliches Umdenken in allen Bereichen. Nicht nur, wie sich Kinder, Jugend, Erwachsensein und Alter mit den jeweils spezifischen Herausforderungen verschieben, sondern vor allem auch, wie sich die bisher verfassten institutionellen Strukturen wie in der Kinder-Jugend-Familien-und Altenhilfe zu verändern haben. Das heißt, es reicht nun nicht mehr aus, Angebote für Kinder, Jugendliche, Familien und ältere Menschen in der Kommune vorzuhalten, sondern Angebote zu ermöglichen, bei denen sich verschiedenen Generationen nicht nur begegnen, sondern miteinander in Austausch treten können und etwas gemeinsam machen. Intergeneratives Arbeiten bedeutet dann, wie die Generationen zusammengebracht werden können und voneinander und miteinander lernen können – so z. B. wie in den Mehrgenerationenhäusern. Wesentlich dabei ist die integrative Funktion, d.h. dass alle Altersgruppen der Gesellschaft sich angesprochen fühlen, und Teilhabemöglichkeiten an der Gestaltung von Angeboten erhalten. Dafür bedarf es neuer Methoden und neuer Arbeitsfeldtheorien im Vergleich zu altersspezifischen Angebotsstrukturen. Dies bedeutet eine neue Herausforderung der sozialen Arbeit, da sich die Ausbildung bisher auf bestimmte Altersgruppen beschränkt hat. Aber auch kulturell ist es wenig funktional, dass sich das, was eine Generation an Wissen und Erfahrung angeeignet hat, nicht anhand der Erfahrungen einer nächsten Generation reflektiert und auch verändert werden kann. Der Generationendialog ist somit ein wesentlicher Teil des intergenerativen Arbeitens, diesen zu ermöglichen, ist eine zentrale Herausforderung des längeren Lebens.

**Ein längeres Leben hat dabei direkte Auswirkungen auf unsere Versorgungssysteme. Inwiefern sehen Sie eine Gefahr für den Generationenvertrag?**

Der Begriff des Generationenvertrags beinhaltet im Idealfall einen Ausgleich zwischen den Generationen: Die Eltern sorgen für die Erziehung und Ausbildung der Kinder und im Gegenzug sichern die Kinder später die Versorgung der Alten – ein symbolischer Vertrag, der durch die „Gesellschaft des langen Lebens“ ins Wanken kommt. Die Auseinandersetzung mit den Schreckensszenarios – die rein rechnerisch aufgrund der demografischen Entwicklung den Generationenvertrag nicht mehr möglich machen, verhindern neue soziale Lösungen. Ergänzend dazu kommt bei der jüngeren Generation die teilweise fragmentierte Erwerbsbiographie „Generation Praktikum“ die mit geringeren Renteneinzahlungen verbunden ist und mit der Generation der jetzt 25-35jährigen geringe Rentenleistungen verbunden sind. Dazu kommen die geschlechtsspezifischen Erwerbsbiographien, d.h. Männer steigen statistisch durch die längere Ausbildung später in den Beruf ein, Frauen ebenso, unterbrechen aber wegen einer oder mehrerer Familienphasen (Kinder, Pflege) weiter ihre Erwerbsbiographie. Das bedeutet insgesamt, dass in die Versorgungssysteme nicht mehr in dem Maße so kontinuierlich eingezahlt werden kann, wie das rückblickend in den letzten 50 Jahren der Falle war.

**Ihr Lösungsansatz für diese Problematik?**

Als Lösung bietet sich aufgrund des demografischen Effekts (d.h. weniger Kinder, mehr ältere Menschen) die längere Integration älterer Personen in den Arbeitsmarkt an. Eine Erwerbstätigkeit zwischen 55 und 70 Jahren sollte möglich werden, ebenso sollten die Potenziale älterer Menschen für das Gemeinwesen stärker genutzt werden durch Anreize mit Freiwilligen Engagement. Der „aktivierende Sozialstaat“ fordert und fördert Eigenverantwortung und Eigeninitiative. Dies ist nicht alleine Ausdruck von finanziellen Zwängen, sondern dahinter

steht das Leitbild des Individuums, dieses nicht nur als zu alimentierend wahrzunehmen, sondern auch als eigenverantwortlich gestaltend. Dieser Paradigmenwechsel ist jetzt einzuleiten, was sich auch auf die Versorgungssysteme auswirkt. Das bedeutet, dass es einen neuen „Dreiklang“ geben muss zwischen Eigeninitiative d.h. Eigenvorsorge, gesetzlicher und betrieblicher Vorsorge.

**Sie haben die heutigen längeren Ausbildungszeiten und Unterbrechungen bei Elternzeiten angesprochen. Sind Akademikerinnen besonders von der Versorgungsproblematik betroffen?**

Die Kinderlosigkeit von Akademikerinnen ist deutlich höher als die anderer Frauen – aktuelle Mikrozensusergebnisse zeigen, dass 28 Prozent der um 1965 geborenen Akademikerinnen kinderlos geblieben sind. Dies ist nicht der Erwerbsorientierung, bzw. Erwerbstätigkeit geschuldet, da sich Länder mit hoher Fertilität – etwa Schweden, Frankreich, USA – gerade durch eine hohe Frauenerwerbstätigkeit auszeichnen. Der Entscheidungsspielraum von Frauen ist größer geworden, war Mutterschaft ein unverzichtbares Teil der Frauenbiographie, so hat sich das im Sinne von Vielfalt verändert. Zwar können familienpolitische Leistungen diesen zunehmenden Verzicht auf Kindern bei Akademikerinnen nicht wenig beeinflussen, wie sich dies am Elterngeld zeigt. Aber immerhin wird das Elterngeld vor allem Frauen mit hoher Bildung im Alter von über 30 Jahren gut angenommen und beschleunigte die Rückkehr auf den Arbeitsmarkt nach einem Jahr Elternzeit. Insgesamt ist die Geburtenrate seit der Einführung des Elterngeldes nicht angestiegen, jedoch lässt sich ein kleiner Anstieg von Geburten bei über 35jährigen Akademikerinnen nachweisen.

Vor diesem Hintergrund ist es umso wichtiger, andere gesellschaftliche Debatten mit hier aufzugreifen, wie z. B. die Frage nach dem gleichen Lohn für gleiche Arbeit. Gerade in Deutschland zeigt sich nach wie vor eine Lohndifferenz von durchschnittlich 28% zwischen Männern und Frauen. Das bedeutet, Frauen verdienen im Schnitt in gleicher Position wie ein Mann um 28% weniger, dies trifft vor allem auf akademische Berufe zu.

Andererseits zeigt die Modernisierung des Lebenslaufs von Frauen – insbesondere bei Akademikerinnen- dass das traditionelle Lebenslaufmodell der Frauen – Ausbildung – Arbeitsmarkterfahrung – Ehe und Familiengründung – Ausstieg aus dem Erwerbsleben und späterer Wiedereinstieg vor allem dann in Teilzeit, nicht mehr in dem überwiegenden Maße praktiziert wird. Das „Ernährermodell“ der westdeutschen Nachkriegsprägung ist in akademischen Kreisen obsolet und es zeigt sich immer mehr das Modell der „Zwei-Verdiener“. Damit kann auch die hohe Scheidungsrate – nach wie vor wird noch jede dritte Ehe geschieden- für Frauen etwas abgefedert werden. Trotzdem bleiben die Nachteile, der akademisch gebildeten Frauen durch einen späteren Einstieg ins Erwerbsleben durch längere Ausbildungszeiten, der Inanspruchnahme der Elternzeit, die oft auch mit Nachteilen der weiteren Karriereplanung verbunden sind und das geringere Lohnniveau. Jenseits der politischen Stellschrauben, die die Benachteiligung von Frauen auf dem Arbeitsmarkt beheben müssen ist es unverzichtbar, schon nach der Beendigung des Studiums eine individuelle, dem Lebenslauf angepasste Planung für die Altersvorsorge vorzunehmen. Diese muss die Eventualitäten des Lebens berücksichtigen, so flexibel sein, dass auch in Phasen der Nichterwerbstätigkeit ein Ansparen möglich gemacht wird.

**Durch die steigende Anzahl älterer Menschen steigt auch die Belastung - nicht nur finanziell - für Familien im Pflegefall. Welche Möglichkeiten sehen Sie, wie dieser Problematik begegnet werden kann?**

Alle Statistiken weisen auf die Effekte hin, die eine zunehmend ältere Gesellschaft mit sich bringt. So zeigt sich bei den 70-78jährigen eine 4%ige Steigerung der Demenz, bei den 80-90jährigen eine 25%ige Steigerung, bei den ab 90jährigen eine bis zu 40%ige Steigerung von möglichen Demenzerkrankungen. Diese Steigerungen rufen Schreckensszenarios hervor, da die bisherigen Praxis des Umgangs mit an Demenz Erkrankten hochgerechnet wird mit den dann dafür benötigten Plätzen in Alten- bzw. Pflegeheimen in Verbindung mit den Kosten für die Angehörigen, bzw. der Sozialkassen. Neben anderen Gründen für eine Pflege im Alter Demenz einer der größeren Herausforderungen unserer Zeit, nicht nur gesundheitspolitisch, sondern vor allem gesellschaftspolitisch.

Bisher bedeutet auch eine Demenzdiagnose ein Ausschlusskriterium aus unserer Gesellschaft, was aber so nicht sein muss und auch nicht sein darf. Vielmehr sind diese Effekte der älter werdenden Gesellschaft mit der Frage verbunden, wie das Alter neu zu gestalten ist und damit auch die Gebrechlichkeit und Pflege.

Demenz ist eine fortschreitende Krankheit, die im frühen als auch im mittleren Stadium nicht zu einem Ausschluss aus der Gesellschaft führen muss und sehr wohl Teilhabe am gesellschaftlichen Leben möglich machen kann. Damit verbunden sind neue Ansätze der Entlastung von betreuenden Angehörigen und auch einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Hier weisen Einrichtungen wie z. B. die Mehrgenerationenhäuser oder auch andere gemeinnützige Vereine und Wohlfahrtseinrichtungen auf neue Mischungen von Angeboten hin. Dies kann eine stundenweise Betreuung bis hin zu Tagesbetreuungen in gemeinnützigen Einrichtungen sein in Verbindung mit Qualifizierungen und Vermittlung von Alltags- und Betreuungshilfen. Diese Angebote werden aufgrund der Mischung von professionellen Kräften und Freiwillig Engagierten niedrigschwellig und auch kostengünstig angeboten mit einer hohen Qualität für die Betroffenen. Damit können gerade die ersten Stadien der Demenz gut ab gefedert werden und erst im letzten Stadium eine Heimeinweisung notwendig machen.

Die entsprechenden Gesetzesänderungen im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes und des Pflegeausrichtungsgesetzes verstärken die ambulante Pflege und die häusliche Pflege und unterstützen somit solche Ansätze. Der gerade sich in der Diskussion befindliche neue Pflegebegriff, der 2017 in Kraft tritt, wird den Faktor Zeit in der Berechnung von Pflegeleistungen nicht mehr so in den Mittelpunkt stellen und sich stärker an Prävention und Rehabilitation orientieren. Dies ermöglicht auch die stärkere Einbeziehung der wohnumfeldbezogenen Weiterentwicklung von Angeboten im Bereich der ambulanten Pflege, die dann nicht nur von professionellen Dienstleistern, sondern in der Mischung von Professionalität und Freiwilligen Engagement durch Einrichtungen im sozialen Nahraum geleistet werden können. Damit verbunden geht es um eine langfristig angelegte Veränderung des gesellschaftlichen Bewusstseins, das die ausschließliche Verantwortung der Familienangehörigen etwas aufhebt hin zu einer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung.

**Frau Gerzer-Sass, ich bedanke mich sehr herzlich für das angenehme und äußerst informative Gespräch. Ihnen weiterhin alles Gute bei Ihrer wichtigen Arbeit.**

München, 17.11.2014  
Das Gespräch führte Ralf Tait,  
Vorstand des Vorsorgevereins für Kammerberufe e.V.