

Vor Alter und Tod sind nicht alle gleich

Autor(en): **Saurer, Andreas**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Diskussion : Magazin für aktuelle Gewerkschaftspolitik**

Band (Jahr): - **(1988)**

Heft 4: **Neue Armut : neue Sozialpolitik**

PDF erstellt am: **23.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-584106>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

VOR ALTER UND TOD SIND NICHT ALLE GLEICH

Vor Alter und Tod sind nicht alle gleich!

Dass sich der Gesundheitszustand mit zunehmendem Alter verschlechtert, ist sicher eine Binsenwahrheit. Gibt es deswegen medizinische Argumente für eine Herabsetzung des AHV-Rentenalters? Erliegen wir dabei nicht einmal mehr der Versuchung, ein soziales Problem zu medicalisieren, wie dies nur allzuoft geschieht? Wenn ich trotz dieser Bedenken zu diesem Problem als Mediziner Stellung nehme, so weil ich feststellen konnte, dass es tatsächlich einige hieb- und stichfeste Argumente für die Herabsetzung des AHV-Alters gibt.

ALTER UND GESUNDHEIT

Die meisten körperlichen Funktionen erreichen beim Menschen ihren Höhepunkt im Alter von ungefähr 30 Jahren, um nachher wieder abzunehmen. Drei Beispiele dafür:

– Die Muskelkraft eines 60jährigen Mannes ist im Vergleich zu einem 20jährigen um 20–30% reduziert.

– Für 60jährige muss der Kontrast zwischen zwei Punkten zwei- bis dreimal grösser sein als für junge Erwachsene.

– Mit 60 Jahren beträgt der Hörverlust für höhere Töne ungefähr 25 dB.¹

Dieses Nachlassen der physiologischen Funktionen führt zusammen mit gesundheitsschädigenden Arbeits- und Lebensbedingungen zu einer massiven Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Alter:

– In der Altersgruppe der 55- bis 59jährigen beträgt der Anteil der IV-Rentner 7%, in der Altersgruppe der

60–64jährigen sogar 15%. Untersucht man die Fremd-arbeiterInnen, welche bekanntlich bedeutend schlechtere Arbeitsbedingungen akzeptieren müssen als die einheimischen Arbeitskräfte, erhöht sich dieser Prozentsatz gar auf 30% resp. 40%.² Dies ist nicht erstaunlich, wenn man weiss, dass 25% der heute 35jährigen Handlanger sterben, bevor sie 60 Jahre alt werden, gegenüber nur 10% der 35jährigen Kaderleute.³

– Jedes Jahr verlassen etwa 700 Angestellte die SBB aus Alters- oder Invaliditätsgründen (Wechsel zu anderen Betrieben sind in dieser Zahl nicht enthalten). 60% dieser 700 Angestellten verlassen die SBB nicht etwa ganz normal, beim Erreichen des Rentenalters, sondern vorzeitig wegen Invalidität. Bei den ungelerten Arbeitern beträgt dieser Prozentsatz sogar 90%. Das Durchschnittsalter dieser IV-Rentner liegt bei 59 Jahren.⁴

– Zuletzt ein Beispiel aus

der BRD. Im Jahre 1979 haben in unserem nördlichen Nachbarland 176'160 Personen erstmals eine Rente bezogen. Davon waren 57% IV-RentnerInnen, 7% waren vorzeitig pensioniert worden und nur 36% erreichen das Pensionsalter, welches in der BRD bei 63 Jahren liegt, ohne nennenswerte Beeinträchtigung ihres Gesundheitszustandes.⁵

Das heutige AHV-Rentenalter wird also nur von einer Minderheit in voll arbeitsfähigem Zustand erreicht. Wenn nur Bevölkerungsschichten mit weniger guten Lebens- und Arbeitsbedingungen betrachtet werden, ist es gar eine verschwindend kleine Minderheit!

HERABSETZUNG DES AHV-ALTERS ALS ANTWORT?

Wäre es nicht besser, unsere Kräfte für eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen einzusetzen, um frühzeitige Invalidisierung zu verhindern, als die Herabsetzung des

FOTO: LUKAS LEHMANN





AHV-Rentenalters zu fordern? Dies wäre sicher die sinnvollste Antwort. Leider – vor allem auch in der heutigen Wirtschaftskrise – ist dies voll und ganz utopisch. Die Anzahl der ordentlichen Arbeitsunfälle (Arbeitsunfähigkeit von mehr als 2 Tagen) nimmt seit 1975 wieder zu, ebenso die Invaliditäts- und Selbstmordraten. Anstatt besser werden die Arbeitsbedingungen somit eher schlechter. Das Wirtschaftssystem in der Schweiz duldet immer weniger ältere ArbeitnehmerInnen, deren Gesundheitszustand schwach ist oder deren Rentabilität am Arbeitsplatz zu wünschen übrig lässt.

Eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen wird erst möglich werden, wenn sich das Kräfteverhältnis zwischen ArbeitnehmerInnen und Arbeitgebern entscheidend zu Gunsten der Lohnabhängigen verschiebt. Utopien sind sinnvoll, wenn sie mobilisierend wirken. Die allgemeine Entwicklung geht aber heute in die entgegengesetzte Richtung. Eine solche

Utopie ist daher heute irreführend und hat eine demoralisierende Wirkung.

Wenn aber die Arbeitsbedingungen schon nicht entscheidend verbessert werden können, wäre es dann nicht sinnvoll, als Antwort auf die Arbeitsunfähigkeit im Alter

das IV-Rentensystem auszubauen? Dies ist meines Erachtens eine falsche Antwort, denn eine Invaliditätsrente wird von den meisten ArbeitnehmerInnen als entwürdigend erlebt. Die Invalidität schlägt tiefe Wunden ins Selbstbewusstsein und be-

deutet für viele nicht nur ein Versagen in der Arbeit, sondern ganz allgemein als Mensch.

Zusammenfassend: In Anbetracht der erheblich verminderten Arbeitsfähigkeit der über 60jährigen ist die Herabsetzung des AHV-Rentenalters die einzig wirksame Antwort, welche sofort realisierbar ist und die Würde der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer respektiert.

Andreas Saurer, Dr. med.

1. E. Grandjean: «Physiologische Arbeitsgestaltung». Ott-Verlag, Thun, 1979
2. Ph. Lehmann et al.: «Inégalités sociales face à la santé et à la maladie». Méd. et Hyg. 44, 1921–28 (1986)
3. G. Desplanques: «L'inégalité sociale devant la mort en France (1975–1980); une étude longitudinale». Méd. soc. et prév. 29, 268–72 (1984)
4. Interne Daten des Schweiz. Eisenbahnerverbandes SEV
5. Gesundheitspolitische Informationen (GPI) der SGGP 2/ 1986

SOZIALE UNGLEICHHEIT VOR DEM TOD

Vor dem Tod sind keineswegs alle sozialen Klassen gleich: Die Lebenserwartung hängt stark mit der beruflich-sozialen Stellung der Menschen zusammen. Die untenstehende Aufstellung aus einer französischen Untersuchung (3) zeigt, dass Handlanger zwischen dem 35. und 60. Altersjahr 3mal eher Gefahr laufen zu sterben als höhere Kader der gleichen Altersgruppen:

| Beruflich-gesellschaftlicher Status | Wahrscheinlichkeit des Ablebens zw. 35 und 60 Jahren (in %) |
|-------------------------------------|---|
| höhere Kader | 9,1 |
| LeherInnen | 9,8 |
| Freiberufliche | 10,0 |
| mittlere Kader | 11,7 |
| BauerInnen | 12,0 |
| UnternehmerInnen | 13,4 |
| Angestellte | 15,1 |
| ArbeiterInnen | 18,1 |
| LandarbeiterInnen | 20,2 |
| HandlangerInnen | 25,0 |

Ein ähnliches Bild zeigen englische Untersuchungen:

Die nicht qualifizierten ArbeiterInnen unterliegen einer zweimal höheren Sterblichkeit als Kader und Freiberufliche. Dieser Unterschied findet sich nicht nur bei allen Todesursachen wieder, sondern gilt auch für viele spezifische Krankheiten: Infektionskrankheiten, Atemwegserkrankungen und psychische Leiden fordern unter Handlangern einen etwa viermal höheren Tribut als unter den Kaderberufen. Selbst der Herzinfarkt wird zu Unrecht als Managerkrankheit bezeichnet, denn er fordert unter Handlangern 40% mehr Todesopfer als unter den Kaderleuten!