

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW
Hochschule für Soziale Arbeit HSA
Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit
Muttenz

**«85-Sein tut nicht weh»:
zur Relevanz von Altersbildern, Altersnormen und Alter(n)skonzepten
im Erwachsenenschutzverfahren
von hilfsbedürftigen Personen am Übergang ins Vierte Alter**

Bachelor-Thesis (BA05) im Studiengang Freiform
vorgelegt von
Sabine Kronenberg
Matrikelnummer XXXXXXXXXX

eingereicht bei
Dr. rer. soc. Martina Koch (HSA)
Helga Berchtold, dipl. SA (Praxis)

Basel, 1. Dezember 2024

Abstract

Folgen des demografischen Wandels sind u. a. gerontologische Forschung und Alter(n)skonzepte, gesellschaftliche Alter(n)sdiskurse und die Unterteilung der Lebensphase Alter in ein «agiles» Drittes und ein «fragiles» Viertes Alter. Mit Menschen am Übergang ins abhängige Vierte Alter ist auch der 2013 erneuerte Erwachsenenschutz in der Schweiz konfrontiert: Das menschenrechtskonforme, aber nicht «altersspezifische» Erwachsenenschutzrecht kompensiert den Schutzbedarf von Schwächezuständen als eingeschränkter Autonomie in wichtigen Lebensbereichen mit individuell massgeschneiderten Beistandschaften für das Wohl und unter Erhaltung und Förderung grösstmöglicher Selbstbestimmung der Hilfsbedürftigen. Anhand von Forschungsbefunden zu multidimensionalen Altersbildern und -normen und den Auswirkungen ihrer Bewertung kann aufgezeigt werden, wie sowohl diejenigen der hilfsbedürftigen wie diejenigen der abklärenden Person das Erwachsenenschutzverfahren beeinflussen. Den Übergangsprozess fördern positive Altersbilder für das Vierte Alter und an lebenslanger Persönlichkeitsentwicklung orientierte Alter(n)skonzepte mit einem neuen (Selbst-)Sorge-Verständnis. Daraus lassen sich Ansätze für ein «altersspezifisches» Abklärungsverfahren und mit Bezug auf das NFP 76 richtungweisende Impulse für den Erwachsenenschutz und die Professionellen der Sozialen Arbeit ableiten.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Alter(n) und Erwachsenenschutz im Wandel: eine Standortbestimmung	2
1.1.1	Alter(n): Megatrends ‹demografischer Wandel› und ‹Individualisierung›	2
1.1.2	Erwachsenenschutz in der Schweiz: ‹Jahrhundert-Gesetzesrevision›	6
1.1.3	Menschenrechtsorientierung: ‹Würde› und ‹Autonomie›	8
1.2	Erkenntnisinteresse, Forschungsabsicht und Aufbau der Arbeit	9
2	Wirkungsmächtige Altersbilder und förderliche Alter(n)skonzepte	12
2.1	Soziale Konstruktionen des Alter(n)s im kulturellen Wandel	12
2.2	Erkenntnisse zu Altersbildern im Forschungsprojekt ‹Altern als Zukunft›	15
2.3	Alter(n)skonzepte mit positiven Altersbildern für das Vierte Alter	22
2.4	Zusammenfassung der Erkenntnisse	26
3	Abklärungsverfahren im Erwachsenenschutz im Alter	29
3.1	Schwächezustand und Selbstbestimmung im Erwachsenenschutzrecht	29
3.2	Massgeschneiderte Beistandschaften als behördliche Massnahmen	31
3.3	Selbstbestimmung im Abklärungsverfahren	35
3.4	Zusammenfassung der Erkenntnisse	40
4	Altersbilder und -konzepte im Erwachsenenschutzverfahren	41
4.1	Alter und Alter(n)skonzepte im Erwachsenenschutzrecht und -verfahren	41
4.2	Altersbilder und -normen der Hilfsbedürftigen im Alter	44
4.3	Altersbilder, -normen und -konzepte der Professionellen der Sozialen Arbeit	45
4.4	Erwachsenenschutz im Alter: richtungweisende Impulse für die Zukunft	47
5	Literaturverzeichnis	49
	Anhang: Grafiken des Forschungsprojekts ‹Altersbilder›	54

Abkürzungsverzeichnis

65+ – Personen im Alter über 65 Jahren	KESB – Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
Abb. – Abbildung	KOKES – Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz
Abs. – Absatz	NFP – Nationales Forschungsprogramm des SNF
AHV – Alters- und Hinterlassenenversicherung	o. J. – ohne Jahr
Art. – Artikel	o. S. – ohne Seitenzahl/en
BFS – Bundesamt für Statistik	S. – Seite/n
BRK – Behindertenrechtskonvention	SNF – Schweizerischer Nationalfonds
BV – Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft	u. a. – unter anderem / anderen
ders. / dies. – derselbe / dieselbe/n	UEK – Unabhängige Expertenkommission
DOI – Digital Object Identifier	UN – United Nations, Vereinte Nationen
ebd. – ebenda	UNO – United Nations Organisation, Organisation der Vereinten Nationen
EMRK – Europäische Menschenrechtskonvention	vgl. – vergleiche
FHNW – Fachhochschule Nordwestschweiz	Vol. – Volume
FU – Fürsorgerische Unterbringung	z. B. – zum Beispiel
HSA – Hochschule für Soziale Arbeit	ZGB – Schweizerisches Zivilgesetzbuch
Kap. – Kapitel	Ziff. – Ziffer

Abbildungsverzeichnis

Alle Grafiken befinden sich im Anhang und stammen aus Rothermund 2022.

- Abb. 1: Erwerb, Internalisierung und Entwicklungssteuerung durch Altersbilder über die Lebensspanne.
- Abb. 2: Mittlere Einschätzungen alter Menschen in verschiedenen Lebensbereichen.
- Abb. 3: Durchschnittliche Altersgrenzen in den verschiedenen Lebensbereichen.
- Abb. 4: Vergleichende Einschätzung alter Menschen und Menschen mittleren Alters.
- Abb. 5: Einschätzung alter Menschen und Menschen mittleren Alters in verschiedenen Altersgruppen.
- Abb. 6: Einschätzung alter Menschen nach Lebensbereichen in verschiedenen Altersgruppen.
- Abb. 7: Einschätzung alter Menschen nach Lebensbereichen in verschiedenen Ländern.
- Abb. 8: Durchschnittliche Altersgrenzen nach Lebensbereichen in verschiedenen Ländern.
- Abb. 9: Durchschnittliche Bewertung alter Menschen und der eigenen Person im hohen Alter («wenn ich alt bin») nach Lebensbereichen.
- Abb. 10: Vergleich von Altersselbst- und Altersfremdbildern in verschiedenen Altersgruppen.
- Abb. 11: Altersverläufe im Grad der Zustimmung zu altersbezogenen Rückzugs- und Aktivierungsnormen.

1 Einleitung

Am Anfang dieser Bachelor-Thesis standen zwei grobe Zielsetzungen: die Absicht, mir zum Abschluss meines Bachelor-Studiums noch neues, handlungsfeldübergreifendes Wissen und ein weiteres Handlungsfeld der Sozialen Arbeit zu erschliessen sowie der Wunsch nach Forschungsnähe. Bei der Recherche zu laufenden Forschungsprojekten der Hochschule für Soziale Arbeit (HSA) an der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) fand ich das vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) geförderte Forschungsprojekt «(K)ein Fall von Schutzbedürftigkeit? Fallkonstitution im Erwachsenenschutz» von Martina Koch und Cornelia Rüegger unter Mitarbeit von Philomina Bloch-Chakkalakkal und Fabienne Rotzetter (2023a, 2023b).¹ Es untersucht die Prozesse, Praktiken und Spannungsfelder der Fallkonstitution an der Schnittstelle von Altersarbeit und Erwachsenenschutz aus problemsoziologischer, professionstheoretisch-diagnostischer und alter(n)s-soziologischer Perspektive. Die explorativ-rekonstruktive Studie begleitet dafür in zwei Regionen der Deutschschweiz rund 20 Erwachsenenschutzfälle von Personen über 65 Jahren (65+) «von der Gefährdungsmeldung bis zum formellen behördlichen Entscheid» ethnografisch und analysiert die nichtstandardisierten Daten im Forschungsstil der «Grounded Theory» (vgl. Koch et al. 2023a; 2023b).

Bei Co-Projektleiterin Martina Koch stiess ich auf Offenheit gegenüber meinen Anliegen und die Bereitschaft, das Verfassen der Bachelor-Thesis zu begleiten. Sie orientiert sich an der theoretisch-konzeptionellen Perspektive der Soziologie des Alter(n)s, mit der das Forschungsprojekt gesellschaftlich-kulturelle Altersbilder und entsprechende chrononormative Erwartungen in den Blick nimmt und danach fragt, inwiefern «Altersgebrechen» (Wider 2020: 147) im Erwachsenenschutz als rechtlich schutzbedürftiger Schwächezustand gelten können (vgl. Koch et al. 2023a: 7). Der Hauptfokus liegt hier aber auf den Altersbildern an sich – was eine Auseinandersetzung mit dem Alter(n) erfordert und mit Alter(n)s-konzepten nahelegt – und ihrer Relevanz im Erwachsenenschutzverfahren. Angesichts dieser für mich neuen Wissensbereiche überspannte der ursprünglich geplante empirische Teil der Arbeit zu bereits abgeschlossenen Fällen des Forschungsprojekts den Bogen meiner Zielsetzungen jedoch. Nur das Titelzitat stammt aus dessen Datenkorpus und deutet an, wie sich gesellschaftliche und individuelle Vorstellungen, Erfahrungen und Erwartungen in Bezug auf das Alter(n) überlagern.²

¹ SNF-Projekt Nr. 212402, Laufzeit 01.04.2023–30.09.2026 (vgl. SNF 2022).

² Fall Cornelia Baumgartner (anonymisiert), Feldnotizen Hausbesuch 15.09.2023. Vollständige bibliografische Angaben in Anmerkungen sind nicht im Literaturverzeichnis erfasst. Sie verweisen auf weiterführende Texte, auf die sich diese Arbeit nicht direkt bezieht.

1.1 Alter(n) und Erwachsenenschutz im Wandel: eine Standortbestimmung

Im Erwachsenenschutz von Personen im Alter in der Schweiz³ überschneiden sich gesellschaftliche Themen, Strukturen und Systeme, die alle von weitreichenden Veränderungen betroffen und im Wandel begriffen sind. Sie stellen für Gesellschaft und Sozialpolitik, für Recht und Sozialwesen, für Professionen in Institutionen und Organisationen, für Wissenschaft und Forschung, aber auch für die schutzbedürftigen alternden Personen und ihr soziales Umfeld Herausforderungen dar, die nach ethischen, zeitgemässen, vernetzten und innovativen Ideen, Konzepten und Lösungen verlangen. Dem Wandel von historisch Gewordenem und Etabliertem gebührt deshalb in (je)der Gegenwart grosse Aufmerksamkeit. Aus dieser Perspektive werden im Folgenden die beiden Themen Alter(n) und Erwachsenenschutz mit wichtigen Aspekten des jeweiligen Diskurs-, Forschungs- oder Rechtsstand eingeführt und die zentralen ethischen Konzepte «Würde» und «Autonomie» an ihrer Schnittstelle definiert, die auch für die Soziale Arbeit handlungsleitend sind. Damit werden das Vorwissen bereitgestellt und der Rahmen abgesteckt für die Herleitung der Fragestellung zur Relevanz von Altersbildern im Erwachsenenschutzverfahren.

1.1.1 Alter(n): Megatrends «demografischer Wandel» und «Individualisierung»

Gegenwart und Zukunft des **Alter(n)s** sind von sogenannten «**Megatrends**»⁴ als zentralen, global wirksamen Treibern des langfristigen gesellschaftlichen Wandels beeinflusst: Das Altern selbst ist zusammen mit der Migration Hauptursache des «demografischen Wandels» («Silver Society»). Hinzu kommt der Megatrend «Individualisierung» als selbstbestimmte Lebensführung im Sinne eines soziokulturellen Wandels. «Wissenskultur» (Bildung und lebenslanges Lernen), «Konnektivität» (Vernetzung durch Kommunikationstechnologien) und «Urbanisierung» (Quartiermanagement bei Gentrifizierung, «Caring Community») sind weitere Megatrends, von denen das Alter(n) beeinflusst wird (vgl. Kricheldorf 2022: 43–48).

Der **demografische Wandel** beschreibt die demografische Alterung: Die Geburtenrate sinkt, die durchschnittliche Lebensdauer steigt – und somit auch der Bevölkerungsanteil der Menschen im Alter. In der Schweiz beginnt das demografische Alter kalendarisch bei 65 Jahren festgelegt. Derzeit kommen mit den geburtenstarken Jahrgängen der 1950er-

³ Das Erwachsenenschutzrecht gilt für alle volljährigen Personen ab 18 Jahren gleich (vgl. Kap. 3.1) und unterscheidet nicht nach kalendarischem Alter oder Lebensphase. Die Formulierung «Erwachsenenschutz im Alter» meint in dieser Arbeit immer den Erwachsenenschutz von hilfsbedürftigen Personen im Pensionsalter ab 65 Jahren.

⁴ «Megatrends» sind Kernelemente der Zukunftsforschung, die das Zukunftsinstitut in Frankfurt a. M. und Wien im deutschsprachigen Raum betreibt und zugänglich macht (vgl. URL: <https://www.zukunftsinstitut.de>).

und 1960er-Jahre so viele Menschen wie nie zuvor ins Pensionsalter. Der Bevölkerungsanteil der 65–79-Jährigen beträgt 2023 13,5 Prozent und wird bis 2040 auf prognostizierte 15,4 / 16,5 Prozent ansteigen, derjenige der über 80-Jährigen von 5,3 auf prognostizierte 8,5 Prozent (vgl. Höpflinger 2024: 22). Während die Lebenserwartung bei Geburt der 1960 geborenen Männer noch bei 68,6 und die der Frauen bei 74,1 Jahren lag, beträgt sie 2023 für Männer bereits 82,2 und für Frauen 85,8 Jahre. Die durchschnittliche Lebensdauer von 1967 geborenen Männern liegt gemäss aktuellen Prognosen bei rund 82, die der Frauen bei rund 87 Jahren, für den Jahrgang 2017 läge sie aus heutiger optimistischer Sicht bei 91 respektive 94 Jahren (vgl. BFS 2024). Es werden also seit geraumer Zeit und auch in absehbarer Zukunft immer mehr Menschen immer älter. Und das mit einer neuen Lebensqualität: 65-Jährige sind heute in der Regel gut ausgebildet, mehrheitlich finanziell abgesichert, pflegen einen selbstbestimmten Lebensstil und ein Grossteil bleibt bis fast zum 80. Geburtstag relativ gesund und agil (vgl. Budowski/Furrer/Suter 2024: 6).

Das Alter als **nachberufliche Phase im Lebenslauf** – nach Kindheit und Jugend sowie dem von Arbeit und Familie geprägten Erwachsenenalter – wird deshalb heute in ein neues «agiles» Drittes Alter ab dem chrononormativen Übergang in die Pensionierung und in ein «fragiles» Viertes Alter (Hochaltrigkeit) mit erhöhter Vulnerabilität unterschieden, wenn also die Wahrscheinlichkeit von Gebrechlichkeit (Fragilität), Multimorbidität und Demenzerkrankung sowie der Abhängigkeit von Betreuung und Pflege zunimmt. Schweizer Statistiken legen diese bei 65–79 Jahren und ab 80 Jahren fest. Der Übergang vom Dritten ins Vierte Alter verläuft jedoch individuell und prozesshaft und ist an kein kalendarisches Alter gebunden (vgl. Gasser/Knöpfel/Seifert 2015: 13–15).⁵ Auf die **Vulnerabilität** – und letztlich auch auf die Sterblichkeit – haben neben biologischen Dispositionen auch das individuelle Verhalten und vor allem der bisherige Lebensverlauf einen grossen Einfluss: sowohl in der Summe der biografischen Ereignisse wie durch die Bevor- und Benachteiligungen aufgrund von Geschlecht, Klasse (Schichtzugehörigkeit) und Ethnizität. Die Auswirkungen wirtschaftlicher und sozialer Unterprivilegierungen wie geringe Bildung, Armut, niedriger Status oder soziale Randständigkeit verschärfen sich tendenziell im Alter, beeinflussen einander und führen zu einer wachsenden Heterogenität und Diversität der Lebenslagen (vgl. Budowski et al. 2024: 6, 8, 14; Höpflinger 2024: 23, 30).

Der demografische Wandel hat zur Folge, dass das Alter – als eigene **Dimension sozialer Ungleichheit** – zu einem Querschnittsthema der Sozialen Arbeit im Hinblick auf professionelle Handlungsfelder wie Sucht, psychische Erkrankung, Schulden, Familie, Strafvollzug

⁵ In dieser Arbeit werden die sozialen Alterskategorien «Drittes» und «Viertes Alter» verwendet. Die Formulierung «Personen im Alter» verweist auf die gesamte Lebensphase nach der Pensionierung, um die problematischen Bezeichnungen «alte» oder «ältere» Menschen zu vermeiden. Sie haben das kalendarische Alter von 65 Jahren überschritten (65+).

oder Migration wird (vgl. Kricheldorf 2022: 50–54). Gleichzeitig ist die Soziale Arbeit in der Pflicht, «demografisierende Argumente» der Sozialpolitik kritisch zu hinterfragen, die auf scheinbar objektive Zahlen zurückgreifen, um die auf Unterstützung angewiesenen «Gebrechlichen» als finanzielle Last und die «Überalterung» der Gesellschaft als soziale Bedrohung darzustellen. Diese Form der Altersdiskriminierung verhindert die Umverteilung des erwirtschafteten Reichtums und drängt die agilen Pensionierten in die als «nützlich» erachtete Freiwilligenarbeit (vgl. Heusinger 2022: 72–74).

Letzteres wird scheinbar gestützt von zumeist empirisch fundierten, kompetenzorientierten **Alter(n)stheorien und -konzepten**, die seit den 1960er-Jahren von der Gerontologie als interdisziplinärer Wissenschaft vom Prozess des Alterns und des Alters als Lebensphase entwickelt wurden. Sie erklären den biografischen Prozess des Alterns aus unterschiedlichen Perspektiven und beziehen sich alle auf eine Ethik des «guten Lebens». Im Spannungsfeld zwischen dem älteren Theorieansatz mit dem «Disengagement»-Konzept für den Ruhestand, das Rückzug aus dem gesellschaftlichen Leben, Entlastung und Einkehr als individuelle Vorbereitung auf das Lebensende vorsieht, und dem jüngeren Aktivierungsansatz («Active Aging»), der angesichts des demografischen Wandels Aktivität als äussere und innere Kontinuität des bisherigen Erwachsenenlebens zum Leitkonzept für «gutes und gesundes Altern» erhebt, wurden weitere Konzepte herausgearbeitet wie die lebenslange Persönlichkeitsentwicklung mit zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben oder die Erhaltung von Handlungskompetenz bei Funktionsverlusten und erhöhter Vulnerabilität durch selektive Optimierung mit Kompensation (SOK-Modell) (vgl. Thiele 2022). Die Aktionspläne der «United Nations Organisation» (UNO) und die nationalen gesundheits- und **sozialpolitischen Leitbilder** vertreten vor allem das «gesunde» und «aktive» Alter(n). Das Konzept des «erfolgreichen» Alter(n)s («**Successful Aging**») dominiert den sozial- und kulturwissenschaftlichen gerontologischen Diskurs. Kritik lösen vor allem seine einseitige Fokussierung auf das Individuum aus, ohne die strukturellen Rahmenbedingungen des Alterns und soziale Ungleichheiten einzubeziehen, die fortgesetzte Homogenisierung des Alter(n)s – einfach mit positiven Vorzeichen – und die Ausblendung des Vierten Alters (vgl. Budowski et al. 2024: 9–11).

Der Megatrend **Individualisierung** manifestiert sich im Alter in der selbstbestimmten Gestaltung dieser verlängerten Lebensphase. Das erfordert von den alternden Menschen sowohl eine Auseinandersetzung mit chrononormativen gesellschaftlichen Erwartungen und Rollenzuschreibungen, wie sie Alters(n)leitbilder vermitteln, wie auch mit ihren eigenen Werten, Interessen und Wünschen. Individualisiertes Altern stellt somit eine neue Chance und zugleich eine persönliche Herausforderung dar und erhält dadurch als Teil der «*Conditio humana*» im Verständnis einer lebenslangen menschlichen Entwicklung weitere, persönlich geprägte Dimensionen (vgl. Kricheldorf 2022: 42f., 45f., 53f.).

Dabei spielen **Altersbilder** als «Vorstellungen über das Älterwerden und das Altsein sowie die gesellschaftliche Stellung älterer und alter Menschen» (Ignatzi 2022: 201) eine entscheidende Rolle. Auch sie unterliegen dem Wandel: Bevor die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) als gesetzliche Altersvorsorge in der Schweiz 1948 ihre Existenz sicherte, arbeiteten Erwachsene, die nicht über ausreichend privates Vermögen verfügten, so lange wie möglich, um dem hohen Armutsrisiko im Alter zu entgehen. Bis dahin war «alt» gleichbedeutend mit «invalid» oder «infirm» (schwach, gebrechlich, krank): nicht mehr arbeitsfähig und auf Unterstützung oder Pflege durch die Familie oder die Fürsorge angewiesen (vgl. Höpflinger 2015). Die positive Zuschreibung «weise» im Sinne von «lebenserfahren», «gelassen» oder gar «kompetent, ein gutes Leben zu führen», war und ist als Alternative zwar präsent, aber im Hintergrund (vgl. Bowen/Kornadt/Kessler 2014). Die neuen Leitvorstellungen für das «gute» als «aktives Alter(n)» haben die defizitären Altersbilder – Abbau der körperlichen und kognitiven Fähigkeiten, Inaktivität, sozialer Rückzug, Einsamkeit, Bedürftigkeit und Abhängigkeit – vom Dritten ins Vierte Alter zu verdrängen vermocht (vgl. Höpflinger 2024: 23; Budowski et al. 2024: 6).

Umso anspruchsvoller ist dieser **Übergang**: Übergänge sind institutionell gerahmte Prozesse des Zustandswechsels wie bei formalisierten Altersgrenzen und Statusveränderungen oder werden durch veränderte Orientierungen und Ansprüche der Individuen ausgelöst. Dabei ist die Interaktion zwischen veränderten externen Handlungsanforderungen und Rollenerwartungen an das Subjekt und seinen sich wandelnden Selbstkonzepten zentral. Übergänge sind immer Zonen der Ungewissheit und Verwundbarkeit, in denen es neue Anforderungen zu bewältigen, anzueignen und zu gestalten gilt (vgl. Walther/Stauber 2013: 29–31). Das Alter beginnt mit der Pensionierung als formalisiertem Übergang, bei dem viele Lebenszusammenhänge eine grundlegende Umstrukturierung erfahren. Danach erleben Menschen im Alter eine Vielzahl von (Teil-)Übergängen. Insbesondere den Übergang von unabhängigen zum abhängigen Alter antizipieren viele als Bruch. Die teilweise krisenhaft erlebten Veränderungen sozialer Positionierungen, Beziehungen und Selbstbilder sind mit Aneignungs- und Bewältigungsleistungen verbunden, die auf entsprechende Ressourcen oder deren Kompensation angewiesen sind (vgl. Karl 2013: 418, 427). Aufgrund des Megatrends der «Individualisierung» verlagern sich zudem zunehmend Themen der gesellschaftlichen Individualisierung (Sozialisation) in den Zuständigkeitsbereich der Individuen: Ihnen wird die Steuerung und Organisation ihrer Übergangsbioografie ohne Sicherstellung der nötigen Ressourcen in ihrer jeweiligen Lebenslage zugemutet. Die Entstandardisierung der Lebensläufe hat zur Folge, dass es sich dabei meist um dynamische Teilübergänge handelt, die stärker biografischen als standardisierten Mustern folgen (vgl. Stauber/Walther 2018: 1796).

1.1.2 Erwachsenenschutz in der Schweiz: «Jahrhundert-Gesetzesrevision»

Eine tiefgreifende Veränderung erfahren hat auch der **Erwachsenenschutz** in der Schweiz, den diese Arbeit als Handlungsfeld der Sozialen Arbeit untersucht. Reformziele dieser «**Jahrhundert-Gesetzesrevision**» (Dörflinger 2023: 93) waren,

das Selbstbestimmungsrecht schwacher, hilfsbedürftiger Personen zu wahren und zu fördern, gleichzeitig aber auch die erforderliche Unterstützung sicherzustellen und gesellschaftliche Stigmatisierungen zu vermeiden. Die neuen gesetzlichen Massnahmen sollen entsprechend dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit und [sic!] die individuellen Bedürfnisse und Möglichkeiten der betroffenen Personen zugeschnitten werden. (Bundesamt für Justiz 2012)

Das totalrevidierte **Kindes- und Erwachsenenschutzrecht** im Schweizerischen Zivilgesetzbuch (ZGB) trat am 1. Januar 2013 in Kraft – kurz vor der Ratifizierung und in Übereinstimmung mit der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) am 15. April 2014. Es ersetzt das seit seinem Inkrafttreten 1912 fast unveränderte Vormundschaftsrecht. Die umfassendsten Neuerungen betreffen den Erwachsenenschutz (Art. 360–439 ZGB): einerseits die eigene Vorsorge mit Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung (Art. 360–373 ZGB) sowie Massnahmen von Gesetzes wegen für urteilsunfähige Personen (Art. 374–387 ZGB), andererseits die behördlichen Massnahmen der Beistandschaften (Art. 388–396 ZGB) und der fürsorgerischen Unterbringung (FU) (Art. 426–439 ZGB). Ebenfalls neu geregelt wurde die Organisation von Behörden und Verfahren (Art. 440–456 ZGB). Deshalb nahm am 1. Januar 2013 auch die Institution der **Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)** als interdisziplinär zusammengesetzte, gerichtsähnliche Fachbehörde (Recht und Soziale Arbeit sowie Psychologie) ihre Arbeit auf und löste die Vormundschaftsbehörde ab (vgl. Bundesamt für Justiz 2012). Die Bilanz nach den ersten 10 anspruchsvollen Jahren der praktischen Anwendung und Umsetzung des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts durch die KESB ist grundsätzlich positiv im Hinblick auf die Reformziele. Es bestehen aber weiterhin «Baustellen» mit Handlungsbedarf, insbesondere das uneinheitliche föderale Verfahrensrecht, das durch die Schaffung eines bundesrechtlichen Verfahrensgesetzes vereinheitlicht werden soll, und nicht Reformziel-konforme Anordnungen von Massnahmen in der Erwachsenenschutz-Praxis (vgl. Dörflinger 2023: 95–98).

Nachdem das Kindes- und Erwachsenenschutzrecht 2013 das Vormundschaftsrecht abgelöst hatte, setzte das Parlament 2014⁶ die Unabhängige Expertenkommission (**UEK**) «**Administrative Versorgungen**» ein zur wissenschaftlichen Aufarbeitung von fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen in geschlossenen Anstalten, Heimen und

⁶ Den Rahmen bildete das «Bundesgesetz über die Rehabilitation administrativ versorgter Menschen» (SR 211.223.12), aufgehoben am 1. April 2017, als das «Bundesgesetz über die Aufarbeitung der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen vor 1981 (AFZFG)» (SR 211.223.13) in Kraft trat.

Pflegefamilien unter der alten Gesetzgebung. Der Untersuchungszeitraum 1930–1981 endet mit der überfälligen Teilrevision der Versorgungsgesetze – die Schweiz hatte die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) von 1955 bereits 1974 ratifiziert. Sogenannte Administrative Versorgungen erfolgten aufgrund des Lebenswandels der Betroffenen ohne Straftatbestand, gerichtliches Verfahren und oft auf unbestimmte Zeit. Geschätzte 60 000 Menschen waren der Missachtung ihrer Grundrechte, struktureller Ungerechtigkeit und Willkür ausgesetzt (vgl. UEK Administrative Versorgungen 2019: Über die UEK). Das Fazit im Schlussbericht der wissenschaftlichen Aufarbeitung⁷ konstatiert, dass der Schweizer Rechtsstaat seit 1981 dank weiterer völkerrechtlicher Instrumente wie der Kinder- und der Behindertenrechtskonvention sowie der Totalrevision des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts ein besseres Schutzniveau erreicht hat. Damit sich der Grundrechtsschutz bewähren kann, sind die Verantwortlichen in Staat und Gesellschaft aufgefordert, «kritische Überlegungen zur derzeitigen Praxis in diesem Bereich fortzusetzen» und «die widersprüchlichen Beziehungen, die unter Umständen zwischen Rechtsstaatlichkeit, Gerechtigkeit und Grundrechten bestehen, immer wieder zu hinterfragen.» (Germann/Odier/UEK Administrative Versorgungen 2019: 387)

Dieser Aufforderung kam der Bundesrat bereits 2017 nach, indem er den SNF mit der Durchführung des nationalen Forschungsprogramms (NFP) «**Fürsorge und Zwang** – Geschichte, Gegenwart, Zukunft» beauftragte. Das **NFP 76** umfasst 29 Projekte, die 2018–2023 Merkmale, Mechanismen und Wirkungen der schweizerischen Fürsorgepolitik und -praxis untersuchten (vgl. NFP 76 2024: Porträt). Von den Forschungsprojekten, die Themen der Gegenwart untersuchen, widmen sich viele dem Kindes- und Erwachsenenschutz und unterschiedlichen Aspekten der Arbeit der KESB. Keines widmet sich explizit dem Erwachsenenschutz im Alter (vgl. NFP 76 2024: Forschungsprojekte). Einen zentralen Beitrag für die Perspektive der Sozialen Arbeit im Erwachsenenschutz – auch für Menschen im Alter – leistet das von Roland Becker-Lenz geleitete Projekt «Die Erhaltung und Förderung der Selbstbestimmung im Erwachsenenschutz» (Becker-Lenz/Neuhaus/Davatz 2023) als kritische grundrechtliche Einordnung, professionelle Auftragsklärung und sozialpolitische Empfehlung. Es stützt sich auf das abgeschlossene SNF-Projekt «Auswirkungen politischer Steuerung auf die Organisationen und das professionelle Handeln in der Sozialen Arbeit» (vgl. Becker-Lenz/Käch/Müller-Hermann/Neuhaus 2018). Das von Martina Koch und Esteban Piñeiro geleitete Projekt «Das Zuhause als Ort staatlicher Intervention» (Koch/Piñeiro/Bühler/Steffen/Rotzetter 2023) untersucht «Interventionen von Sozialarbei-

⁷ Die Forschungsergebnisse erschienen 2019 in einer 10-bändigen Publikationsreihe, vgl. UEK Administrative Versorgungen (2019). Forschung. URL: <https://www.uek-administrative-versorgungen.ch/forschung> (Zugriff: 19.09.2024).

tenden durch Hausbesuche» (vgl. Steffen/Koch 2024) als ambivalente Methode im Abklärungsverfahren der KESB, die auch bei Menschen im Alter zum Einsatz kommt. Alle Forschungsergebnisse wurden 2023 knapp zusammengefasst und ausführliche Artikel 2024 in 3 thematischen Bänden publiziert (vgl. NFP 76 2024: Ergebnisse). Das Grundrecht auf Selbstbestimmung und Mitwirkung von Menschen in prekären Situationen, die auf Hilfe von Sozialstaat und Sozialwesen angewiesen sind, kommt auch heute noch teilweise zu kurz, lautet die wichtigste Bilanz in der Medienmitteilung des SNF (2024). Die ausführliche «Synthese» konstatiert im historischen Vergleich wesentliche Verbesserungen im Erwachsenenschutz im Hinblick auf die Reformziele, erkennt aber auch Handlungsbedarf, der sich mit der 10-Jahres-Bilanz der KESB (vgl. Dörflinger 2023) deckt und diese ergänzt. Darauf basieren **10 richtungweisende «Impulse» für die Zukunft** (Leitungsgruppe NFP 76 2024: 66), wovon die Nummern 4–10 im Erwachsenenschutz von Menschen im Alter aus der Perspektive der Sozialen Arbeit relevant sind:

- 1 Übergänge ins Erwachsenenleben erleichtern
- 2 Betroffene unentgeltlich und gezielt unterstützen
- 3 Forschung mit Betroffenen und Beteiligten fortsetzen
- 4 Normen hinterfragen und Professionalität stärken
- 5 Rechtsgleichheit garantieren
- 6 Zugang zu Hilfsangeboten vereinfachen
- 7 Finanzielle Anreize im Sozialwesen richtig setzen
- 8 Rechte und Mitwirkung von Betroffenen stärken
- 9 Den individuellen Bedarf ins Zentrum stellen
- 10 Ressourcen zur Verfügung stellen, um Selbstbestimmung zu fördern

1.1.3 Menschenrechtsorientierung: «Würde» und «Autonomie»

Sowohl für das Alter(n) wie für den Erwachsenenschutz sind «**Würde**» und «**Autonomie**» entscheidende ethische Grundkonzepte, an denen sich der dargestellte Wandel orientiert hat und weiter orientieren soll: Menschen im Alter haben wie alle Menschen Anspruch darauf, in ihrer Würde respektiert und in ihrer Selbstbestimmung unterstützt zu werden, auch wenn sie von fremder Hilfe abhängig, schutzbedürftig und urteilsunfähig sind.

Der Begriff der **Menschenwürde** basiert auf der «Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte» von 1948 und stellt das oberste, absolute ethische Grundprinzip in rechtsstaatlichen Verfassungen dar. In der Schweiz ist das Art. 7 zur Menschenwürde in der Bundesverfassung (BV). Sie bildet auch die grundlegende Orientierung in Berufsethiken des Sozial- und Gesundheitswesens wie dem «Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz» (vgl. Avenir Social 2010: 9f.). Laut dem Ethiker Heinz Rüegger (2021: 8–19) beinhaltet das Konzept Menschenwürde primär eine normative Würde, die jedem Menschen unverlierbar und unantastbar eigen (inhärent) ist und auf die alle Menschen gleichermassen bedingungslos Anspruch haben. Sie umfasst die Ansprüche auf Schutz von Leib und Leben (persönliche Integrität), auf Autonomie (Selbstbestimmung), auf grundlegende Rechte (insbesondere die

Menschenrechte) und auf elementaren Respekt vor der eigenen Person. Diese Ansprüche garantieren in der Schweiz die Grundrechte, insbesondere das Recht auf Leben und persönliche Freiheit (Art. 10 BV) sowie die Rechtsgleichheit und das Diskriminierungsverbot (Art. 8 BV).⁸ Die Würde von Menschen im Alter ist einem latenten gesellschaftlichen «Ageism» ausgesetzt, einer Diskriminierungsform, die «das Alter durch negative Stereotypisierung als minderwertig darstellt, stigmatisiert und entwürdigt» (Rüegger 2021: 19). Um mit der unverlierbaren Würde auch das Verständnis von Autonomie und Inklusion im Alter zu klären und damit gesellschaftliche Veränderungen anzustossen wie mit der BRK, braucht es eine UN-Menschenrechtskonvention für Menschen im Alter, wie der Philosoph und Menschenrechtsexperte Heiner Bielefeldt in einem Interview eindrücklich darlegt (vgl. Pfaller/Bielefeldt 2024). Damit befasst sich eine Arbeitsgruppe seit 2010 (vgl. ebd.: 268). Das Konzept **Autonomie** umfasst laut Rüegger (2021: 23–34) einerseits die Selbstständigkeit im Sinne von Unabhängigkeit als menschenrechtlichem Anspruch und als «Fähigkeit, im eigenen Handeln nicht auf die Hilfe und Unterstützung anderer angewiesen zu sein.» (ebd.: 24) Andererseits beinhaltet es die **Selbstbestimmung** als Anspruch, «in persönlichen Angelegenheiten selber über sein Leben bestimmen und eigenverantwortlich entscheiden zu können» (ebd.). Im Folgenden werden die Begriffe Selbstbestimmung und Autonomie deshalb synonym verwendet. «Autonomie als Selbstbestimmung im Sinne von Selbstverantwortung» (ebd.) ist sowohl ein grundsätzlicher, unverlierbarer normativer Anspruch wie eine Fähigkeit, «Entscheidungen auch tatsächlich zu fällen und ihre Ausführung durchzusetzen» (ebd.: 33). Im Alter kann die Autonomie also auch beim Verlust von Unabhängigkeit darin bestehen, mit Blick auf das eigene Wohl selbstbestimmt zu entscheiden, was selbst gestaltet wird und was gestaltet werden soll. Ist die Fähigkeit der Selbstbestimmung eingeschränkt, bleibt das inhärente Anrecht auf ein möglichst hohes Mass an aktiver Ausübung von Selbstbestimmung und Mitwirkung bestehen. Bei Urteilsunfähigkeit ist dafür der mutmassliche Wille zu eruieren.

1.2 Erkenntnisinteresse, Forschungsabsicht und Aufbau der Arbeit

Vor dem Hintergrund dieser Standortbestimmung zu Alter(n) und Erwachsenenschutz, die sich auf theoretische Einordnungen und aktuelle Forschungsdiskurse bezieht und punktuell auf empirische Studien verweist, lassen sich nun Erkenntnisinteresse und Forschungsabsicht festhalten. Im Fokus stehen Altersbilder als wirkungsmächtige soziale Konstruktionen.

⁸ Der Anspruch auf die Menschenrechte ist in der Schweiz seit der Ratifizierung der EMRK vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte einklagbar und der Rechtsstaat orientiert sich seit dem Beitritt 1992 zum Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte und zum Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte (UNO-Pakt I und II) von 1966 an den Menschenrechten der UNO.

Der mehrschichtige Begriff umfasst «Altsein als Zustand» und «Altern als Prozess des Älterwerdens» ebenso wie «persönliche Vorstellungen von Jüngeren und Älteren über das (eigene) Älterwerden» und «die Bilder und Konzepte, die eine Gesellschaft bzw. ganze Kulturen vom Alter(n) und von älteren Menschen haben» (Ignatzi 2022: 189). Anhand der umfassend dargestellten empirischen Befunde zu Altersbildern von Klaus Rothermund (2022) als Teil des Forschungsprojekts «Altern als Zukunft» (Lang/Lessenich/Rothermund 2022) lassen sich das Begriffsverständnis differenzieren, die Wechselwirkungen zwischen gesellschaftlichen und individuellen Altersbildern im Wandel aufzeigen und die Auswirkungen aus entwicklungspsychologischer Perspektive beleuchten. Die vorherrschenden Alter(n)stheorien und -konzepte erscheinen so in einem neuen Licht und bedürfen einer Revision anhand von aktuellen (kultur-)gerontologischen Positionen. Daraus kann die Bedeutung von Altersbildern und -konzepten für die Übergangsphase vom Dritten ins Vierte Alter mit potenziell zunehmender Fragilität und abnehmender Autonomie abgeleitet und mit dem Erwachsenenschutz in Verbindung gebracht werden, den das «Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz» (Rosch/Fountoulakis/Heck 2022) ausführlich vorstellt. Denn das Vorliegen eines Schwächezustands ist im Erwachsenenschutzrecht Voraussetzung für die Schutzbedürftigkeit und rechtfertigt die Anordnung von Beistandschaften als behördliche Massnahmen, die Autonomie-Defizite unterschiedlicher Art voraussetzen. Das komplexe Abklärungsverfahren dient dazu, diesen Sachverhalt einschliesslich der Risiken und Ressourcen unter grösstmöglicher Mitwirkung der betroffenen Person zu prüfen und die geeignete/n Beistandschaftsform/en zu begründen – notfalls auch gegen ihren Willen (vgl. Rosch et al. 2022).⁹

Das **Erkenntnisinteresse** dieser Arbeit ist also die Frage, welche Relevanz Altersbilder im Erwachsenenschutzverfahren am Übergang vom Dritten ins Vierte Alter haben und welche Alter(n)skonzepte diesen fördern: Wie die Altersselbstbilder und -normen der hilfsbedürftigen Person mitbestimmen, wie diese das Eingreifen der Erwachsenenschutzbehörde in ihre Autonomie deutet, und wie sie sich im Abklärungsverfahren auswirken, aber auch, wie die Altersbilder und -konzepte der abklärenden Person die Abklärung des Schutzbedarfs und das anspruchsvolle Anordnen massgeschneiderter Beistandschaften beeinflussen. Damit greift die Arbeit die richtungsweisenden Zukunfts-«Impulse» 4, 5, 8 und 9 des

⁹ Die FU als stärkste behördliche Massnahme wird in dieser Arbeit nicht einbezogen: Die Freiheitsentziehung kann kurzfristig und unter Zwang stattfinden, was ein anderes Vorgehen bei der Abklärung ermöglicht. Nebst psychischer Störung oder geistiger Behinderung nennt das Erwachsenenschutzrecht mit dem klärungsbedürftigen Begriff «schwer verwahrlost» ausserdem einen weiteren Schwächezustand (Art. 426 Abs. 1 ZGB), der eine Schutzbedürftigkeit begründen kann. Verwahrlosung von Personen im Alter wäre zwar bei der Einweisung in Alters- / Pflegeheime hinsichtlich Altersbilder und Selbstbestimmung brisant, führt hier aber zu weit.

NFP 76 auf: Hauptanliegen der **Forschungsabsicht** ist die Sensibilisierung der Professionellen der Sozialen Arbeit im Erwachsenenschutz für Altersbilder und Alter(n)skonzepte («4 Normen hinterfragen und Professionalität stärken»), um Altersdiskriminierung oder altersbezogene Stigmatisierungen durch reflektierte Altersbilder und Alter(n)skonzepte zu vermeiden sowie die Altersselbstbilder der hilfsbedürftigen Personen zu verstehen und als Ausdruck ihrer Selbstbestimmung im Abklärungsverfahren einzubeziehen («5 Rechtsgleichheit garantieren», «8 Rechte und Mitwirkung von Betroffenen stärken», «9 Den individuellen Bedarf ins Zentrum stellen», vgl. Leitungsgruppe NFP 76 2024: 28, 30, 41, 46).

Der **Aufbau der Arbeit** ist in drei Kapitel gegliedert. Kapitel 2 widmet sich den Altersbildern als sozialen Konstruktionen, die dem gesellschaftlichen wie dem biografischen Wandel im Lebenslauf unterliegen. Anhand des Forschungsprojekts von Rothermund (2022) werden gesellschaftliche und individuelle Altersbilder und Altersnormen differenziert, deren entwicklungspsychologische Verinnerlichung ins Selbstkonzept erklärt und die weitreichenden Auswirkungen ihrer Bewertung begründet. Diese Erkenntnisse werfen angesichts der vorherrschend negativen Altersbilder für das Vierte Alter die weiterführende Frage nach alternativen Alter(n)skonzepten zum «aktiven» oder gar «erfolgreichen Alter(n)» auf, deren wesentliche Elemente abschliessend skizziert werden.

Kapitel 3 erläutert das Erwachsenenschutzrecht, die behördlichen Massnahmen der Beistandschaften und das Abklärungs- und Entscheidungsverfahren durch die Erwachsenenschutzbehörde. Der Fokus liegt auf der Selbstbestimmung im Alter als grundrechtlichem Anspruch bei der Anordnung von Massnahmen und als konkrete Mitwirkung im Abklärungsprozess. Damit lassen sich einerseits die rechtlichen und organisationalen Rahmenbedingungen aufzeigen, in denen sich Altersbilder am Übergang vom Dritten ins Vierte Alter manifestieren. Andererseits wird der aktuelle Entwicklungs- und Reflexionsbedarf im Erwachsenenschutz aus der Perspektive der Sozialen Arbeit anhand der oben erwähnten Forschungsprojekte von Becker-Lenz (et al. 2018, 2023, 2024) zum Arbeitsbündnis und von Steffen und Koch (2024 u. a.) zur Methode des Hausbesuchs diskutiert.

Kapitel 4 führt die Erkenntnisse zu Altersbildern und -konzepten mit dem Erwachsenenschutzverfahren aus der Perspektive der Sozialen Arbeit zusammen und beantwortet die Fragestellung, um dann mit Bezug zu den 4 ausgewählten «Impulsen» des NFP 76 Anregungen für die Zukunft des Erwachsenenschutzes im Alter und seinen Anforderungen an die Professionellen der Sozialen Arbeit festzuhalten.

2 Wirkungsmächtige Altersbilder und förderliche Alter(n)skonzepte

Im Zentrum dieses Kapitels steht eine differenzierte Darstellung der Altersbilder, die sich vornehmlich auf die Befunde des vom Psychologen Klaus Rothermund (2022) geleiteten Forschungsprojekts stützt, das ihre Multidimensionalität und Variabilität sowie ihre Wirkungsweisen im Gesamtzusammenhang von Altern und Alter aus individueller und gesellschaftlicher Perspektive untersucht, bereits bekannte Erkenntnisse bestätigt und mit neuen Befunden ergänzt (vgl. Kap. 1.2). Vorab wird das relevante Vorwissen zu Altersbildern im Forschungsdiskurs eingeführt. Ausgehend von Rothermunds Schlussfolgerungen, stellt ein Ausblick Ansätze von Alter(n)skonzepten vor (vgl. Kap. 1.1.1), die das Vierte Alter einschliesslich Sterben und Tod als Teil der ‹Conditio humana› auffassen und positive Altersbilder dafür fördern – trotz erhöhter Vulnerabilität, Gebrechlichkeit, Multimorbidität und Abhängigkeit.

2.1 Soziale Konstruktionen des Alter(n)s im kulturellen Wandel

Was Altern und Altsein beinhaltet, bezieht sich auf die gesamte Komplexität biopsychosozialer Veränderungsprozesse und Merkmale, Verhaltensweisen und Einstellungen von Menschen in der letzten Phase eines ‹normalen› menschlichen Lebenslaufs. Was Altern und Altsein bedeutet, repräsentieren hingegen vereinfachende kollektiv-soziokulturelle und von diesen mitgeprägte, individuelle Vorstellungen und Konzepte, die mit ebensolchen Bewertungen, Überzeugungen und Erwartungen verbunden sind (vgl. Ignatzi 2022: 189; Bowen et al. 2014: 287) – lange bevor die ganze Komplexität des Altwerdens und -seins individuell erfahrbar wird. Diese Altersbilder sind also «**soziale Konstruktionen des Alterns**» (Ignatzi 2022: 198), die als symbolische Kommunikationskonzepte ganz unterschiedlich konstruierte Wirklichkeiten von biologischen, psychischen und sozialen Alternsprozessen repräsentieren. Gemäss dem wissenschaftstheoretischen Paradigma des Konstruktivismus kann es keine Erkenntnis eines rein natürlichen Alter(n)s als Realität geben, sondern nur Konstruktionen von Wirklichkeiten, die durch die Interaktion von Person und Umwelt hergestellt werden. Schon bei der Einteilung des menschlichen Lebens in chrononormative Lebensphasen handelt es sich um eine soziale Konstruktion, ebenso bei der Definition des Alters als eigener Kategorie in der sozialen (Macht-)Ordnung. Solche Konzepte brauchen Altersbilder als Unterscheidungsmerkmale – oder anders formuliert: als Kriterien der Ungleichheit. Dabei sind all diese Konstruktionen kulturell geprägt und unterliegen dem historischen Wandel (vgl. Schroeter/Künemund 2020: 546–550, 552–554).

Einzelne Befunde zu Altersbildern des internationalen Forschungsprojekts von Rothermund (2022), die unten erläutert werden, beziehen sich auf den Vergleich gegenwärtiger «**Kulturen des Alter(n)s**». Der Kulturhistoriker und -soziologe Hans-Joachim von Kondratowitz (2020) gibt in «**Geschichtlichkeit des Alter(n)s**» einen eindrücklichen, historisch ausgerichteten Forschungsüberblick zur Vielfalt der kulturell vorherrschenden Deutungsmuster des Alter(n)s, die sich nur schon in Europa im Verlauf der Jahrhunderte anhand von Zeugnissen unterschiedlichster Art feststellen lassen und die durchaus widersprüchliche Wirklichkeiten darstellen können – und immer auch überindividuell wirksame und strukturelle Machtverhältnisse repräsentieren (vgl. ebd.: 4). Es gibt sprachliche und bildliche **Traditionen** in Gestalt von Modellen, Argumentationen, Markierungen und Deutungen zum menschlichen (insbesondere männlichen) Altern über den Lebenslauf, die teils seit der griechischen Antike bezeugt sind und den gesellschaftlichen Wandel überdauert oder sich ihm in veränderter Form angepasst haben. Dazu gehören Körperbilder ebenso wie Mythen, Rituale oder Verhaltensregeln. Viele sind von Gegensätzen geprägt und entsprechend bewertet, entweder im Vergleich von Jung und Alt (wie kräftig und schwach) oder auch im Alter selbst (wie weise oder senil). Die Tradition von Lebenslauf-Modellen z. B. besteht bis heute fort und findet als sozialwissenschaftliche und entwicklungspsychologische Konstruktion auch Eingang in die vorliegende Arbeit. Einteilungen des Lebenslaufs in fünf oder sieben Lebensalter mit stereotypen Merkmalen sind seit der römischen Antike bezeugt. Und bis ins 20. Jahrhundert veranschaulichte ein dynamisches Modell den Lebenslauf als symmetrische «Lebenskurve» oder «Alterstreppe» mit Aufstieg, Höhepunkt und Abstieg. In der bio-medizinischen Wahrnehmung des Alters wirkt dieses Modell bis heute weiter. Im Zuge des Wandels von gesellschaftlichen Strukturen und Systemen veränderten sich solche Deutungsmuster oder es kamen neue Konzepte hinzu, die auch die Altersbilder beeinflussten (vgl. ebd. 2020: 24–28). Insbesondere die Moderne ging mit tiefgreifenden Umwälzungen u. a. in den Alltagsbereichen Arbeit (und Pensionierung), Familie und Haushalt, Gesundheit und Bildung einher (vgl. ebd.: 38).

Eine differenzierte Beschreibung des vielfältigen Spektrums von Altersbildern in einer individualisierten, pluralisierten und kulturell differenzierten Gesellschaft unterscheidet zwischen allgemeinen, kollektiv vermittelten und individuellen Altersbildern. Allgemeine **gesellschaftliche Altersbilder** sind Bestandteil des kulturellen Wissensschatzes einer Gesellschaft und treten als kollektive Deutungsmuster in öffentlichen Diskursen auf der sozialen Makroebene in Erscheinung. Laut dem ökosystemischen Analyseansatz von Sozialisationskontexten von Urie Bronfenbrenner (vgl. dazu Bauer/Hurrelmann 2021: 114–117) legen sie die soziale Stellung der Menschen im Alter innerhalb der sozialen Ordnung fest

und beinhalten normative Erwartungen der Gesellschaft an ihre Verhaltens- und Handlungsweisen. Parallel zum demografischen Wandel haben heute gesellschaftliche Altersbilder, die dem Konzept der Aktivierung im Alter (‘Active Aging’) entsprechen, diejenigen des Rückzugskonzepts (‘Disengagement’) im öffentlichen Diskurs weitgehend verdrängt. Kollektive Altersbilder, die sich in öffentlichen Debatten durchgesetzt haben, manifestieren sich zudem auf der Mesoebene in der Struktur sozialer Organisationen und in Form von institutionalisierten Regeln und Gesetzmässigkeiten wie dem Pensionsalter oder den Alters-, Gesundheits- und Pflegeversicherungen. Diese konkretisierten Altersbilder können sich direkt auf die Planung des eigenen Lebens und den Alltag im Alter sowie die persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten auf der Mikroebene auswirken (vgl. Ignatzi 2022: 188–190, 195). Gesellschaftliche Altersbilder beeinflussen die **individuellen Altersbilder** in hohem Mass – zusammen mit den meist traditionellen kulturellen Altersbildern, die sich in Medien aller Art bis hin zu Mode und Wohnraumgestaltung manifestieren (vgl. Bowen et al. 2014: 294). Individuelle soziale Merkmale wie Geschlecht, Bildung und Lebensalter sowie persönliche Erfahrungen spielen ebenfalls eine Rolle. Als häufig negativ bewertete **Altersstereotypen** mit chrononormativer Tendenz treten sie als soziale Zuschreibungen für eine Fremdgruppe in Erscheinung und manifestieren sich auf der sozialen Mikroebene in der persönlichen Interaktion mit dieser u. a. durch langsames Sprechen oder sogenannte ‘Alterskomplimente’. Von diesen **Altersfremdbildern** grenzen sich die **Altersselbstbilder** ab, indem das eigene Alter(n) positiver bewertet wird (vgl. Ignatzi 2022: 191, 195f.).

Altersbilder sind nicht nur «soziale Konstruktionen des Alterns», sondern auch «**Konstruktionsgrundlagen des Alters**» (Rothermund 2022: 36). Rothermund präsentiert ein **Modell der persönlichen Altersbilder im Lebenslauf und ihrer Folgen**, das sich auf eine Vielzahl empirischer Forschungsergebnisse stützt und im unten präsentierten Forschungsprojekt umfassend bestätigt wird (Abb. 1). Der Erwerb von Altersbildern findet bereits in der Kindheit als Teil eines recht einseitigen Sozialisationsprozesses statt. Da sie sich auf eine Fremdgruppe beziehen, handelt es sich vorwiegend um Altersstereotypen, die zusammen mit ihren überwiegend negativen Bewertungen ‘gelernt’ werden und das Denken über Menschen im Alter und die Interaktionen mit ihnen direkt prägen. Denn Menschen haben bis ins Alter kein eigenes Alterserleben, das mit den Vorstellungen vom Altern und Alter in der sozialen und kulturellen Umwelt in Interaktion treten und zur Persönlichkeitsentwicklung beitragen könnte.¹⁰ Eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Altern findet erst im mittleren Erwachsenenalter statt. Da auch in dieser Lebensphase noch keine eigenen Alterser-

¹⁰ Zur Sozialisationstheorie, die diesen Prozess mit dem «Modell produktiver Realitätsverarbeitung» beschreibt, vgl. Bauer/Hurrelmann 2021.

fahrungen zur Verfügung stehen, werden die erworbenen Altersfremdbilder nun auf die eigene Person übertragen und als Altersselbstbilder verinnerlicht. Nach diesem Internalisierungsprozess sind sie Teil des Selbstkonzepts. Fortan prägen die Altersselbstbilder nicht nur die Vorstellungen des eigenen Alters und damit das altersbezogene Denken, Fühlen und Handeln, sondern steuern die tatsächliche Entwicklung. Diese Übersetzung von Altersselbstbildern in die Lebenswirklichkeit lässt sich laut Rothermund mit Becca Levys «Stereotype Embodiment Theory»¹¹ beschreiben: Die Altersselbstbilder einer Person im Alter werden als sich wiederholende Erfahrungen, Gedanken und Handlungen im Leben wie Ablagerungen als «Embodiment» (Verkörperung) greifbar und sichtbar. Selbstbilder im Selbstkonzept und ihre Bewertungen haben einen mächtigen Einfluss auf die Entwicklung im Erwachsenenalter: Von diesen Überzeugungen lassen sich Prognosen im Sinne von «Selffulfilling Prophecies» für das weitere Leben ableiten (vgl. ebd.: 40–42).

2.2 Erkenntnisse zu Altersbildern im Forschungsprojekt «Altern als Zukunft»

Das **Forschungsprojekt zu Altersbildern** (Rothermund 2022) ist eines von drei Teilprojekten des interdisziplinären, internationalen und multimethodischen Forschungsprojekts «Altern als Zukunft» (Lang et al. 2022)¹², an dem sich im Zeitraum von gut 10 Jahren über 30 Forschende beteiligten: Es «untersucht das Zusammenspiel von Zeiterleben, Altersbildern und Zukunfts- bzw. Vorsorgehandeln im Hinblick auf dessen individuelle, gesellschaftliche und kulturelle Bedingungen und Implikationen.» (Ebd.: 15) Querbezüge, Validierungen und Replikationen zu den Analysen und Befunden der Teilprojekte untereinander wurden laufend hergestellt und bei den Folgerhebungen berücksichtigt (vgl. ebd.: 32).

Das Teilprojekt «Altersbilder» verfolgt in seiner **Fragestellung** zwei Schwerpunkte: Einerseits die systematische und **differenzierte Beschreibung von Altersbildern** als Vorstellungen vom Alter und alten Menschen in ihren (inter-)kulturellen Übereinstimmungen und Unterschieden sowie ihren Veränderungen im Lebenslauf. Dafür werden die Altersbilder in den 9 Lebensbereichen Familie, Freunde, Freizeit, Persönlichkeit, Finanzen, Arbeit, Gesundheit, Aussehen und Autonomie untersucht, um ihre Vielschichtigkeit und Spezifität abzubilden, und in allgemeine Alters(fremd)bilder (Altersstereotypen) und Altersselbstbilder

¹¹ Vgl. Levy, Becca R. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. In: *Current Directions in Psychological Science* 18 (6). S. 332–336. DOI: 10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x.

¹² Disziplinen: Psychologie, Soziologie, Gerontologie; Nationen: Deutschland, USA, Hongkong, Taiwan, Tschechien; Forschungsdesign mit quantitativen und qualitativen Methoden: strukturierte Fragebogenerhebungen, Online-Befragungen, problemzentrierte und biografisch-narrative Interviews, Längsschnitterhebungen mit drei gemeinsamen Erhebungswellen im 5-Jahres-Abstand, drei zusätzliche Online-Befragungen im 2-Jahres-Abstand (vgl. ebd.: 17f., 31).

differenziert, um deren Zusammenhang zu analysieren. Andererseits will das Forschungsprojekt die **Auswirkungen von positiv oder negativ bewerteten Altersbildern** auf das Leben, das Verhalten und die Lebenszufriedenheit im Alter identifizieren und die Veränderungen in der Akzeptanz und Verinnerlichung altersbezogener Normen über die Lebensspanne erfassen. Deshalb wird auch zwischen deskriptiven und präskriptiven Altersbildern unterschieden – normativen gesellschaftlichen Vorstellungen, wie Menschen im Alter sein sollen –, um im Spannungsfeld der vorherrschenden Alter(n)skonzepte zwischen ‹Disengagement› und ‹Active Aging› aufzuzeigen, wie diese die individuelle Entwicklung mitprägen (vgl. Rothermund 2022: 42f.)

Das **Forschungsdesign** des Teilprojekt «Altersbilder» besteht aus einem strukturierten Fragebogen mit relevanten Konstrukten für alle inhaltlichen Fragekomplexe des Gesamtprojekts und einem Schwerpunkt auf der differenzierten Erfassung von altersbezogenen Vorstellungen und Einstellungen. Neu entwickelte, auf ihre Reliabilität geprüfte Skalen erfassen diese Konstrukte in bereichsspezifischer Form. Personalisierte, auf die eigene Person und das eigene Altern bezogene Vorstellungen wurden separat von allgemeinen, auf die Gruppe älterer Menschen bezogenen Einstellungen erhoben. Diese Vielzahl der abgebildeten Konstrukte aus dem Bereich des Alterserlebens und Altershandelns und die multidimensionale Erfassung der einzelnen Konstrukte in der Fragebogenstudie sind ein Alleinstellungsmerkmal: Bisherige Panelstudien fassen altersbezogene Konstrukte in der Regel als homogen auf und erfassen sie über eindimensionale Skalen (wie positives versus negatives Altersbild) oder über Einzelaussagen (wie subjektives Alter). Um längsschnittliche Vergleiche zu ermöglichen, wurden Kernbestandteile des Fragebogeninstruments nahezu unverändert über sämtliche Messzeitpunkte hinweg eingesetzt (vgl. Lang et al. 2022: 19).¹³ Die Erhebungen mit dem Fragebogeninstrument fanden in Deutschland als Fokusland (2009, 2014, 2019), in den USA und Hongkong (2014, 2019) sowie in Taiwan und Tschechien statt (2019). Die 3 Teilstichproben mit rund 500–800 Teilnehmenden pro Land im Alter von 30–80, 35–85, 40–90 Jahren mit gleich stark besetzten Dekadenanteilen können auch hinsichtlich Geschlecht, Einkommen und Bildung als annähernd repräsentativ für die jeweiligen Altersbereiche gelten (vgl. ebd.: 20f., 31, 154). Der Aspekt Migration wird dabei nicht ausgewiesen. Der Text «Altersbilder» (Rothermund 2022) präsentiert die einzelnen

¹³ «Die Fragebogenstudie nutzt im Kern ein querschnittliches Design [...], bei dem an den Personen einer altersstratifizierten Stichprobe zu mehreren Messzeitpunkten in mehrjährigen Abständen dieselben Konstrukte / Variablen erhoben werden. Ein solcher Erhebungsansatz erlaubt die Trennung und separate Schätzung von Alters- und Kohorteneffekten: Altersbedingte Veränderungen werden über längsschnittliche Veränderungen, Generationeneffekte dagegen über den Vergleich von Altersgruppen innerhalb desselben Messzeitpunkts geschätzt. Messzeitpunkt- und -wiederholungseffekte lassen sich über den Vergleich von Personen gleichen Alters, die zu verschiedenen Messzeitpunkten befragt wurden, analysieren; hierzu werden auch Daten erstmalig mit bereits wiederholt befragten Teilnehmerinnen und Teilnehmern verglichen.» (Ebd.: 20)

Ergebnisse des Teilprojekts ausführlich und mit Bezug zum gesamten Forschungsprojekt «Altern als Zukunft». ¹⁴ Die Befunde werden nachfolgend zusammengefasst.

Kontextspezifische, altersbedingte Altersbilder: Um Altersbilder und ihre Bewertung kontextspezifisch zu erfassen, enthält das Fragebogeninstrument eine bipolare Antwortskala mit je 8 Bewertungsmöglichkeiten für die 9 separat erfassten Lebensbereiche. Die Antworten der Befragten zu einem einzelnen Lebensbereich weisen starke Zusammenhänge auf, korrelieren aber kaum mit denen anderer Kontexte. Sie bilden somit jeweils kontextspezifische, voneinander unabhängige Altersbilder, deren Bewertung durch die Befragten sich quantifizieren lässt. Sie werden in bestimmten Situationen aktiviert und prägen dann das Denken und Handeln. Damit sind sowohl Komplexität wie Kontextabhängigkeit der Altersbilder nachgewiesen (vgl. Rothermund 2022: 45–47).

Die Bewertungen von Menschen im Alter unterscheiden sich in verschiedenen Kontexten gravierend (Abb. 2): Im Durchschnitt sind die Altersbilder der Lebensbereiche Arbeit, Familie und Freizeit positiv bewertet, Gesundheit negativ, alle anderen Kontexte liegen neutral dazwischen. Das mag einerseits an Altersstereotypen liegen, die mit gewissen Bereichen stärker assoziiert werden (Krankheit, Einsamkeit), oder an den unterschiedlich gesetzten Grenzen, ab welchem Lebensjahr jemand im Durchschnitt als alt gilt (Abb. 3): Sie liegt im Kontext Arbeit mit rund 65 Jahren (Pensionierung) viel tiefer als in allen anderen Bereichen zwischen 70 und 75 Jahren mit Autonomie an der Spitze. Der (Kontroll-)Vergleich (Abb. 4) mit Menschen im mittleren Erwachsenenalter (40–60 Jahre) bestätigt diese Ergebnisse in den positiv bewerteten Kontexten Familie (Partnerschaft), Freizeit und Arbeit sowie den neutral oder negativ bewerteten Kontexten Freunde und Gesundheit (Fitness). Die neutralen Bereiche Persönlichkeit und Finanzen weisen nur eine geringe Differenz auf und sind für das Alter demnach positiver bewertet. Umgekehrt ist die Differenz bei den neutralen Kontexten Aussehen und Autonomie viel grösser, sie werden für das Alter also negativer bewertet. Der Vergleich zeigt auch, dass Menschen im Alter in allen Lebensbereichen ausser Familie (Partnerschaft) weniger positiv eingeschätzt werden als Menschen im mittleren Alter (vgl. ebd.: 47–51).

Diese Altersbilder und ihre Bewertungen sind Durchschnittswerte der Gesamtstichprobe mit allen einbezogenen Altersgruppen. Dabei ist bereits empirisch belegt, dass Menschen

¹⁴ Zum Forschungsstand als Ausgangslage des Teilprojekts vgl. Rothermund 2022: 43–45. Ein knapper Forschungsüberblick zu Dimensionen, Entwicklung und Wirkung von Altersbildern (Stereotypen) fasst die relevanten theoretischen Ansätze und bisherigen Studien sowie die (Vor-)Studien des Teilprojekts «Altersbilder» zusammen und listet sie teils kommentiert auf, vgl. Rothermund, Klaus/de Paula Couto, M. Clara P. (2024). Age stereotypes: Dimensions, origins, and consequences. In: *Current Opinion in Psychology* 55 (101747). [Online 2023]. DOI: 10.1016/j.copsy.2023.101747.

im Alter differenziertere Vorstellungen über altersbezogene Veränderungen haben und Altersbilder zunehmend positiver bewerten. Dieser Prozess verläuft jedoch nicht gleichmäßig: Es gibt einen Trend zur negativeren Bewertung der Altersbilder bei Befragten im Übergang vom jüngeren zum mittleren Erwachsenenalter, der sich beim Eintritt ins höhere Erwachsenenalter wieder umkehrt. Im hohen Alter nehmen die positiven Bewertungen zu. Das bestätigt der (Kontroll-)Vergleich mit der Bewertung von Menschen im mittleren Alter (Abb. 5). Die Altersgruppe im mittleren Erwachsenenalter hat die negativsten relativen Einschätzungen von Menschen im Alter, um sich vom Alter abzugrenzen und eine Selbstkategorisierung als «alt» abzuwehren. Je nach Lebensbereich zeigen sich unterschiedliche Muster (Abb. 6): Typisch ist auch hier die positivere Bewertung der Eigengruppe, ausser in den Kontexten Finanzen und Freizeit. Das könnte von (zu) hohen früheren Erwartungen in Bezug auf finanzielle Sicherheit und aktive Nutzung der freien Zeit herrühren, die dann im Alter nicht erfüllt und deshalb auf die allgemeinen Vorstellungen des Alters projiziert werden (vgl. ebd.: 51–54).

Länderunterschiede in Altersbildern: Unterschiede zwischen «Kulturen des Alterns» und die ihnen zugeschriebenen Werte stossen gerade im West-Ost-Vergleich auf grosses Interesse, für die aber noch keine abschliessenden Ergebnisse vorliegen. Hier werden die bereichsspezifischen Altersbilder und ihre Bewertungen von den USA und Deutschland, Taiwan und Hongkong sowie Tschechien als ehemaligem sozialistischen Staat verglichen (Abb. 7): Die positiven Altersbilder nehmen in ebendieser Reihenfolge ab. Dasselbe Muster zeigt sich auch für die Kontexte Freizeit, Fitness (Gesundheit), Aussehen und Autonomie. In den sozialen Bereichen Familie und Freunde sowie im Kontext Persönlichkeit sind die Altersbilder in Taiwan und Hongkong vergleichsweise positiv. Das könnte auf den Einfluss der traditionellen asiatischen Wertvorstellungen zurückgeführt werden: Erfahrung gebührt Respekt, Hochachtung und soziale Zuwendung. In den negativen Bewertungen Tschechiens scheint sich die prekäre Versorgungslage im Alter nach dem staatlichen Systemumbruch abzubilden. Beim Vergleich der wahrgenommenen Altersgrenzen (Abb. 8) liegen die höchsten in den USA, gefolgt von Deutschland und Tschechien, und mit Abstand die niedrigsten in Hongkong und Taiwan (bis zu 10 Jahre Differenz zu den USA). Das jeweilige Pensionsalter spielt dabei sicher eine Rolle, aber auch die generelle Differenzierung in der Alterswahrnehmung (Drittes und Viertes Alter) sowie die vorherrschenden Alter(n)skonzepte («ruhiges» oder «aktives» Alter) scheinen sich in den beiden asiatischen Ländern von den westlichen zu unterscheiden (vgl. ebd.: 54–58).

Altersbedingte Veränderungen von Altersfremd- und -selbstbildern: Der Vergleich von Altersfremd- und -selbstbildern bestätigt frühere Studien (Abb. 9). Die bereichsbezogenen Selbstbilder werden substantiell positiver bewertet als die allgemeinen Fremdbilder.

Grosse Unterschiede treten in den eher privaten und persönlichen Lebensbereichen Familie, Persönlichkeit(-sentwicklung), Gesundheit (Fitness), Aussehen und Autonomie auf, während die eher sozialen Kontexte Freunde (soziale Beziehungen), Freizeit, Finanzen und Arbeit kaum oder geringere Unterschiede aufweisen. Diese Differenzen nehmen mit zunehmendem Alter der Befragten ab (Abb. 10): Die positive Bewertung der Altersfremdbilder nimmt ab 50 Jahren deutlich zu und nähert sich dem auf hohem Niveau stabilen Selbstbild im hohen Alter an. Das spricht insgesamt für eine übertrieben optimistische Wahrnehmung der für die eigene Person erwarteten Lebenssituation im Alter, die lange von der Illusion genährt wird, das Leben vor allem in privaten Bereichen bis ins hohe Alter nach eigenen Vorstellungen gestalten und kontrollieren zu können. Diese Selbsteinschätzungen ersetzen mit zunehmendem Alter realistischere Vorstellungen aufgrund eigener Erfahrungen (vgl. ebd.: 58–60).

Dabei handelt es sich nicht um separate, antagonistische Altersbilder, die der Abgrenzung zwischen individuellen und allgemeinen Altersvorstellungen im Sinne von «Abwärtsvergleichen» dienen («Social Downgrading»). Die beiden Typen von Altersbildern beeinflussen sich gegenseitig und korrelieren deutlich positiv miteinander: Je positiver / negativer die Altersfremdbilder sind, desto positiver / negativer sind die Altersselbstbilder. Eine Erklärung dafür, warum es sich um dieselben Altersbilder handelt, bietet das oben vorgestellte Modell mit dem Internalisierungsprozess von Alters(fremd)bildern im mittleren Alter, die so zu Altersselbstbildern werden und den weiteren Entwicklungsprozess im Alter steuern (Abb. 1). In dieser kritischen Phase entscheidet sich, welche positiven / negativen Altersbilder im altersbezogenen Selbstbild verinnerlicht werden: Sie prägen die Erwartungen, beeinflussen die Erfahrungen und steuern die Vorbereitung auf das eigene Alter. Negative Altersbilder führen zu einer negativen Bewertung von Menschen im Alter, was unangemessenes Verhalten ihnen gegenüber einschliessen kann, und letztlich zu einem negativen Altersselbstbild, das selbst-diskriminierend wirkt und sich «bewahrheitet» (vgl. ebd.: 60f.).

Altersbilder als präskriptive Altersnormen: Altersbilder beinhalten nicht nur bewertete Überzeugungen, wie Menschen im Alter sind, sondern vermitteln auch normative Erwartungen, wie ein «guter alter Mensch» sein soll. Diese präskriptiven Altersnormen richten sich an Menschen im Alter als Fremdgruppe und mit zunehmendem Alter an die Eigengruppe. Die Forschung hat zwei unterschiedliche Normtypen identifiziert: Die klassische Altersnorm fordert den Rückzug aus dem öffentlichen Leben («Disengagement»), die Aktivierungsnorm ein «aktives Alter» (vgl. Kap. 1.1.1, 2.1). Die Erhebung weist generell mehr Zustimmung für die Aktivierungs- als für die Rückzugsnorm auf (Abb. 11).¹⁵ Menschen im Alter

¹⁵ Das gilt auch im internationalen Vergleich: Am grössten ist die Differenz zwischen Aktivierungs- und Rückzugsnorm in den USA, Hongkong und Deutschland. Deutlich geringer ist sie in Tschechien und Taiwan (vgl. ebd.: 65).

sollen ihr Leben also möglichst wie bisher weiterführen, um nicht in einer stereotypen Altersrolle ausgegrenzt zu werden. Interessanterweise ist die Zustimmung der Befragten im Alter zu beiden Normen höher, diejenige zur Aktivierungsnorm bleibt ab 50 Jahren in etwa stabil, diejenige zur Rückzugsnorm steigt bis ins hohe Alter stetig. Offenbar findet im Alter eine aktive und intensive Auseinandersetzung mit den Erwartungen an diese soziale Rolle statt, die als präskriptive Normen mit den Altersbildern internalisiert wurden. Auch wenn sich viele Menschen im Alter selbst nicht als «alt» identifizieren – in der Regel sogar «weniger alt» als Gleichaltrige –, bestätigen eigene Erfahrungen und altersbedingte Veränderungen diese Erwartungen als angemessen und richtig. So wird die eigene normorientierte Entwicklung nachträglich gerechtfertigt. Gleichzeitig werden diese eigenen altersbezogenen Überzeugungen als Projektion verallgemeinert und zur Norm des «normalen» Alterns erhoben – sowohl für andere Menschen im Alter wie für die nachfolgende/n Generation/en. Damit wird deutlich, dass sowohl altersbedingte Veränderungen in den Überzeugungen von Menschen im Alter wie unterschiedliche Sozialisationsbedingungen der Alterskohorten die präskriptiven Altersnormen beeinflussen. Beide Erkläransätze kommen in Betracht für die höhere Zustimmung zur Rückzugsnorm der gegenwärtigen Befragten im Alter (vgl. ebd.: 61–65).

Die beiden präskriptiven Altersnormen beinhalten zwar scheinbar entgegengesetzte Erwartungen, dienen aber der übergeordneten Funktion, dass Menschen im Alter knappe oder teure gesellschaftliche Ressourcen nicht (übermässig) in Anspruch nehmen (müssen) – seien es finanzielle Bescheidenheit und Verzicht auf soziale Rollen bei der Rückzugsnorm oder die Minimierung des Leistungsbezugs von sozialen Sicherungssystemen (Rente, Krankenkasse, Pflegesystem) durch möglichst lange Selbstsorge bei der Aktivierungsnorm. Tatsächlich korrelieren die Zustimmungen zur Aktivierungs- und Rückzugsnorm positiv miteinander und zeigen ähnliche Altersverläufe. Ausserdem weisen beide Normen einen deutlichen Zusammenhang auf mit der übergeordneten Norm, dass Menschen im Alter «keine Last für andere und die Gesellschaft» werden sollen. Dennoch decken die beiden Normtypen ganz unterschiedliche Inhalte ab im Hinblick auf die übergeordnete Funktion und haben verschiedene Ursachen und / oder Auswirkungen. Das wird deutlich im Zusammenhang von normativen Überzeugungen und individuellen Rahmenbedingungen: Der Aktivierungsnorm stimmen besonders gesunde, finanziell abgesicherte und zufriedene Befragte zu, die davon ausgehen, ihr Leben auch im höheren Alter kontrollieren zu können. Sie haben in allen Lebensbereichen positivere Altersbilder und möchten ihr eigenes Alter aktiv gestalten. Der Rückzugsnorm stimmen hingegen vor allem Befragte mit gegenteiligen Rahmenbedingungen zu, deren Altersbilder zudem besonders in den Bereichen Arbeit und Aussehen weniger positiv ausfallen. Die Aktivierungsnorm scheint erfolgreiches Altern zu begünstigen, darf aber nicht als dessen Ursache angesehen werden: Die ist im individuellen Wunsch

nach aktiver Beteiligung und Partizipation im Alter und den entsprechenden Rahmenbedingungen begründet, nicht in der normativen Forderung. Umgekehrt wirkt die Rückzugsnorm zwar diskriminierend, wenn sie auf Menschen angewandt wird, die ihr Alter aktiv gestalten wollen und über die erforderlichen Ressourcen verfügen. Als Einsicht, dass Altern ein Entwicklungsprozess ist, in dem Weisheit aus Lebenserfahrung und Genügsamkeit angesichts schwindender Ressourcen zunehmen kann, bewertet die Rückzugsnorm den damit einhergehenden Wertewandel als positiven gesellschaftlichen Beitrag (vgl. ebd.: 65–67).

Auswirkungen von individuellen Altersbildern auf die Entwicklung: Abgesehen von den allgemeinen Tendenzen, die sich aus den Durchschnittswerten grosser Stichproben ableiten lassen und die wichtige Unterschiede bei Altersbildern sichtbar machen, zeigt sich im Vergleich individueller Altersbilder innerhalb von Bereichen, Ländern und Altersgruppen deren Variabilität. Diese personenbedingte Variabilität innerhalb der untersuchten Gruppen ist meist um das zehnfache bis hundertfache grösser als die Variabilität zwischen den Gruppen. Und die Variabilität der individuellen Altersbilder als Vorstellungen von Menschen im Alter ist durch deren negative und positive Polarisierung sogar um 85 Prozent grösser als diejenige von mittelalten Erwachsenen. Diese Befunde sind bemerkenswert: Individuelle Altersbilder sind trotz der vereinheitlichenden Funktion von gesellschaftlich vorherrschenden Altersstereotypen nicht nur deren internalisierte Abbilder, sondern entscheidend mitgeprägt von eigenen Erfahrungen und Überzeugungen. Wie sich diese Unterschiede auf die individuelle Entwicklung im Alter auswirken, wird abschliessend beantwortet (vgl. ebd.: 67f.).

Bei der Lebenszufriedenheit als einem globalen Indikator ist ein deutlicher Zusammenhang zur Bewertung der individuellen Altersbilder feststellbar: je positiver sie sind, desto zufriedener ist die Person. Die Untersuchung der Effekte festgestellter Altersbilder auf nachfolgende Veränderungen im Fünfjahresintervall bestätigt ihren kausalen Einfluss auf die Lebenszufriedenheit als «Selffulfilling Prophecy». Einer der Pfade, die laut Levys «Stereotype Embodiment Theory» den Einfluss von Altersbildern auf das Leben und die Entwicklung einer Person verständlich machen, ist ihr Verhalten: Sie kann sich aktiv auf das Alter und biopsychosoziale Veränderungen vorbereiten oder diese Auseinandersetzung vermeiden. Altersbezogene Vorsorge ist zentral für Voraussagen zur Lebenszufriedenheit im Alter. Zwischen den Altersselbstbildern und dem Ausmass der altersbezogenen Vorsorge besteht ein positiver Zusammenhang. Längsschnittliche Analysen bestätigen den Einfluss der Altersselbstbilder auf nachfolgende Veränderungen des Vorsorgelevels. Die individuelle Motivation zur Altersvorsorge setzt demnach eine lebenswerte Vorstellung des eigenen Alters voraus, und die Altersvorsorge wirkt sich wiederum auf die tatsächliche Lebenszufriedenheit im Alter aus. Negative Altersselbstbilder blockieren die Vorbereitung auf das Alter, was die Lebenszufriedenheit im Alter auf längere Sicht ungünstig beeinflusst. Indem Alters(selbst)bilder die individuellen Vorstellungen vom (eigenen) Alter prägen und die damit

verbundenen Gefühle beeinflussen, haben sie eine handlungsleitende Funktion mit unmittelbaren Auswirkungen auf das Leben. Das zeigt sich deutlich im positiven Zusammenhang zwischen den bereits erhobenen Altersbildern der Befragten und ihrer Bewertung von bedeutsamen Ereignissen in ihrem Leben innerhalb des vergangenen Fünfjahresintervalls. Genannt wurden Gewinne oder Verluste u. a. in den Bereichen Beziehung, Glaube, Freizeit und Gesundheit. Erstaunlicherweise ermöglichen die individuellen Altersbilder der Befragten eine Vorhersage der Häufigkeit positiver und negativer Ereignisse. Zudem korreliert die durchschnittliche Bewertung der Ereignisse durch die Befragten mit ihrem Altersselbstbild. Altersbilder beeinflussen also auch das Auftreten kritischer Lebensereignisse: Die erscheinen zwar als Widerfahrnisse, doch sind das individuelle Verhalten und Denken an ihrem Auftreten zumindest indirekt mitbeteiligt. Entscheidend für die Lebenszufriedenheit im Alter ist aber die Interpretation und Bewertung dieser Ereignisse. Da kommen die Altersbilder wieder zum Zug: Sie bestimmen wesentlich mit, ob und welche Handlungen erfolgen und ob und wie kritische Lebensereignisse bewältigt werden (vgl. ebd.: 68–72).

2.3 Alter(n)skonzepte mit positiven Altersbildern für das Vierte Alter

Altern und Alter sind also nicht einfach gegeben, sondern lassen sich als Konstruktionen beeinflussen und innerhalb der biopsychosozialen Rahmenbedingungen durch die Modifikation der Altersbilder gestalten. Diese Erkenntnis geht über das theoretische Verständnis der Zusammenhänge hinaus, indem sie konkret realisierbare Chancen aufzeigt: Es lohnt sich, scheinbare Selbstverständlichkeiten des Alters zu hinterfragen und positive Alternativen zu den bestehenden Konstruktionen auf gesellschaftlicher wie persönlicher Ebene zu entwickeln, um allen Menschen ein gutes und würdiges Leben im Alter zu ermöglichen (vgl. Rothermund 2022: 73f.). «Gutes Alter(n)» zeichnet sich durch ein möglichst hohes Mass an Lebenszufriedenheit im Rahmen der Lebenslage und der persönlichen Ressourcen und Kompetenzen aus und meint hier deshalb ein individuell «gelingendes Alter(n)». Dabei können alternative Alter(n)skonzepte eine entscheidende Rolle spielen, indem sie Altersbilder vom Vierten Alter und somit das Alter(n) selbst positiv beeinflussen.

Das bedeutendste, im gerontologischen Diskurs kontrovers diskutierte Konzept «Successful Aging» des Mediziners John W. Rowe und des Psychologen Robert L. Kahn (zuerst 1987, zuletzt 2015) grenzt sich vom «normalen» Alter(n) ab durch 1. das Vermeiden von Krankheit und Behinderung, 2. den Erhalt einer hohen kognitiven und körperlichen Leistungsfähigkeit sowie 3. die Aufrechterhaltung sozialer Teilhabe durch ein nachhaltiges Engagement in sozialen und produktiven Aktivitäten. Davon lassen sich Altersnormen für individuelle Verhaltensweisen und Leitbilder für institutionelle Versorgungsangebote und

sozialpolitische Programme ableiten. Kein Erfolgsversprechen gibt es für all jene, die bereits vor oder im Dritten Alter in zumindest einem der drei Funktionsbereiche von einem Mangel betroffen sind, nicht über die Möglichkeit zu dessen Behebung verfügen oder keinen Zugang zu einem Angebot finden, das sie dabei unterstützt – ganz zu Schweigen von der Hochaltrigkeit (vgl. Pfaller/Schweda 2024: 1–4). Darauf beziehen sich alle hier vorgestellten Alternativansätze kritisch mit Blick auf das Vierte Alter.

Der Psychologe Hans-Werner Wahl (2023) zeigt in «Leitvorstellungen vom hohen Alter im Realitätscheck: Verlust versus Gewinn oder beides?» auf, dass Varianten des gerontologischen Theorieansatzes des «Active Aging» als kompetentes, produktives, sinnerfülltes, gesundes und erfolgreiches Altern die traditionelle Defizitperspektive auf gesellschaftlicher Ebene für das seit den 1970er-Jahren neu konstruierte Dritte Alter ersetzen konnten: Nach den Begrenzungen in der beruflichen und familiären Phase stellt es eine längere Zeit der verhältnismässigen Freiheit mit neuen Entwicklungs- und Handlungsgelegenheiten in relativer Gesundheit und Autonomie dar. Die Auswirkungen der entsprechenden Altersbilder manifestieren sich sowohl auf der gesellschaftlichen wie der individuellen Ebene in der Förderung und Forderung eines ressourcenreichen Alter(n)s. Angesichts des von sensorisch-motorisch-kognitiven Verlusten, Multimorbidität und vielfältigen Bedrohungen der Autonomie gekennzeichneten und somit ressourcenarmen Vierten Alters wird deutlich, dass sich die traditionelle Defizitperspektive nur zeitlich verschoben hat und im Dritten Alter sogar zunimmt (vgl. ebd.: 4–7). Um das positive Konzept des aktiven Alter(n)s als gesellschaftliches Leitbild für diese entwicklungspsychologisch anspruchsvolle Lebensphase sogar bei Pflegebedürftigkeit fruchtbar zu machen, schlägt Wahl vor, das empirisch belegte, paradox wirkende hohe Wohlbefinden hochaltriger Personen zu fördern und das Potenzial von stützend-anregenden sozialen Kontexten einschliesslich moderner Technologien aller Art als kompensierende Ressourcen zu nutzen. Unter dieser Voraussetzung hält er das Konzept des «Successful Aging» für das Vierte Alter erweiterbar (vgl. ebd.: 14f.).

Der Psychologe Andreas Kruse (2024) beschreibt in «Erfolgreiches Altern: Entwicklungspsychologische Näherungen» dieses aus der Innenperspektive der Alternden «als Prozess zunehmend differenzierter Selbst- und Weltgestaltung auf der Grundlage reflektierter Lebenserfahrungen und daraus hervorgehenden Lebenswissens» (ebd.: 74). Dabei beinhaltet die Reflexion den individuell bewerteten Rückblick auf die eigene Biografie angesichts der eigenen Endlichkeit. Diese Interpretation beeinflusst ihren weiteren Verlauf unter Einbezug der entwickelten Erfahrungen und Kompetenzen als «Reife» sowohl im Umgang mit dem eigenen Potenzial wie der eigenen Vulnerabilität.¹⁶ Das Mass an Aktivität und Produktivität

¹⁶ Kruse hat eine Verletzlichkeits- und Potenzialanalyse entwickelt, die Thiele (2022: 184f.) in ihrem Überblick als Alter(n)sstheorie aufführt. Vgl. Kruse, Andreas (2017). Lebensphase hohes Alter. Verletzlichkeit und Reife. Berlin: Springer.

oder Rückzug ist individuell: Wichtigstes Kriterium für erfolgreiches Alter(n) ist die Lebenszufriedenheit, die es bei Veränderungen durch assimilative und akkommodative Bewältigungsprozesse von Selbst und Situation immer wieder herzustellen gilt (vgl. ebd.: 74–76). Forschungsreviews zu Studien, was Menschen im Alter subjektiv unter erfolgreichem Alter verstehen, listen die Kategorien Gesundheit und Leistungsfähigkeit nicht an erster Stelle der relativen Bedeutung auf, sondern soziales Engagement und Teilhabe. Auch die Themengruppen positive Einstellung und Selbstständigkeit sind bedeutungsvoller als körperliche und geistige Gesundheit (vierte und fünfte Stelle), gefolgt von Spiritualität. Die Reviews verdeutlichen auch, dass Menschen im Allgemeinen altersgebundene Veränderungen und ihre zunehmende Vulnerabilität akzeptieren, in ihre eigene Sicht auf erfolgreiches Altern integrieren – damit verändern sie ihre Altersselbstbilder – und als neue Herausforderungen annehmen und auf individuelle Weise bewältigen (vgl. ebd.: 81–84). Ein bedeutsames Indiz für diesen Entwicklungsprozess liegt in der Tatsache, dass jüngere Menschen den Tod fürchten und in negativen Altersbildern auf Menschen im Alter projizieren. Menschen im Alter hingegen fürchten weniger den Tod als die Umstände ihres Sterbens (vgl. ebd.: 85). Im Rahmen der individuell entwickelten Haltung gegenüber dem Leben zeugen diese biografischen Prozesse als Entwicklungsschritte im Alter insgesamt von einer umfassenden inneren Aktivität. Deren zentrale Merkmale sind die Bewältigungskompetenz angesichts von Belastungen, Grenzsituationen und Übergängen, kritischen Lebensereignissen und Traumata sowie die produktive Anpassungsfähigkeit (Plastizität und Resilienz): Sie umfasst die Neubewertung einer gegebenen Situation und die Motivation zum vermehrten Engagement in jenen Lebensbereichen, für die ausreichende oder spezifische Ressourcen vorhanden sind (vgl. ebd.: 86).

Der Ethiker Heinz Rügger (2024) beleuchtet diesen Entwicklungsprozess in «Ars senescendi»: Altern im Zeichen von Lebenskunst» als bewusste Lebensführung im Sinne von Selbstsorge durch Selbstaktualisierung und die Realisierung vorhandener Potenziale. Er plädiert dafür, diese seit der Antike weiterentwickelte philosophisch-ethische Tradition – zuletzt von Michel Foucault wiederbelebt – als «Pro-Aging» in den gerontologischen Diskurs aufzunehmen, denn ein «gutes Alter(n)» braucht sinnhafte Orientierung – also einen positiv bewerteten Kontext altersbezogener Vorstellungen und Überzeugungen –, verantwortungsvolle Haltung und authentische Gestaltung (vgl. ebd.: 121–124). Die Lebenskunst des Alter(n)s besteht darin, die dieser (wie jeder) Lebensphase eigenen Chancen, Grenzen und Herausforderungen bejahend anzunehmen, sie als reflexive Lebenspraxis einzuüben und im intergenerationellen Miteinander in seiner ganzen Vielfalt selbstbewusst zu vertreten (vgl. ebd.: 125–128). Das erfordert auf gesellschaftlicher Ebene ein entsprechendes Alter(n)skonzept, das sich in solidarischen und wertschätzenden Rahmenbedingungen für das Zusammenleben manifestiert (vgl. ebd.: 131–133). Als inhaltlich zentrale Aspekte einer

«Ars senescendi» skizziert Rügger im Hinblick auf das Vierte Alter Ich-Identität, Gelassenheit, Verletzlichkeit, Mässigung, Passivität und Hingabe – gerade auch in der Abhängigkeit (vgl. ebd.: 129–131).

Der Soziologe Klaus R. Schroeter (2021) greift diese Kunst des Alter(n)s in «Zur Hinführung: Doing Age im Fokus von Agency, Corporeality und Embodiment: Eine Heuristik zur sozialen Konstruktion des Alter(n)s» mit dem Konzept des «Doing Age» als Verwirklichung des Alter(n)s auf. Es beschreibt die dauernd revidierungsbedürftigen verkörperten Praktiken des Alter(n)s im sich gegenseitig beeinflussenden Gesamtzusammenhang von «Doing», «Being» und «Saying» (vgl. ebd.: 27): Handlungsfähigkeit («Agency»), leibhafte Körperlichkeit («Corporeality») und Verkörperung («Embodiment») von Altersselbstbildern. Wie sich Altershandeln ausdrückt, kann ganz unterschiedliche leibhafte Formen annehmen (vgl. ebd.: 40–44). Angesichts der Gebrechlichkeit («Frailty») im Vierten Alter stellt sich die Frage nach dem Verständnis und der Ausgestaltung von Handlungsfähigkeiten im Hinblick auf grösstmögliche Selbstbestimmung mit Nachdruck. Dabei ist Gebrechlichkeit nicht einfach als Leid und verlorene Handlungsfähigkeit zu verstehen, sondern als gestaltbare Aufgabe im unmittelbaren Interaktionsraum von Selbst- und Fremdsorge (vgl. ebd.: 44–46). In «Von der Allodoxie des «erfolgreichen» und «produktiven» Alterns zur (möglichen) Widerspenstigkeit im «Doing Age in Small Ways»» (2024: 211–214) schliesst Schroeter Passivität, Sensibilität, Rezeptivität und Gelassenheit in das «Agency»-Konzept auf der individuellen Handlungsebene ein wie Rügger und führt Entlastung, Reduktion von Komplexität, Selektion sowie Vermeidung und Kompensation von Verlusten als verkörperte Praktiken der Selbstsorge an, aber auch den Widerstand im Möglichkeitsrahmen der jeweiligen Lebenslage. Wie sich Körperlichkeit und Verkörperung von Altersselbstbildern auf das subjektive (Selbst-)Sorge-Verständnis und das individuelle (Selbst-)Sorge-Verhalten hochaltriger Menschen bei einsetzender körperlicher Fragilität auswirken, untersucht Schroeter unter Mitarbeit von Christine Matter im SNF-Forschungsprojekt «Von der Agilität zur Fragilität? – Handlungen und Haltungen im körper/leiblichen Vollzug des Übergangs vom Dritten zum Vierten Alter» mit qualitativen Interviews (vgl. SNF 2019). Aktuell liegen noch keine Ergebnisse vor.¹⁷

Mit den Praktiken der Selbstsorge verweist Schroeter auf das verbreitete sogenannte SOK-Modell nach Paul B. und Margret M. Baltes (1990, 2002)¹⁸, das «Selektive Optimierung mit

¹⁷ SNF-Projekt Nr. 192406, Laufzeit 01.10.2020–31.12.2024 (vgl. SNF 2019). Die Publikation der Ergebnisse erfolgt 2025 gemäss E-Mail von Christine Matter vom 25.10.2024.

¹⁸ Vgl. Baltes, Paul B./Baltes, Margret M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In: dies. (Hg.). Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences. New York: Cambridge University Press. S. 1–34; Freund, Alexandra M./Baltes, Paul B. (2002). Life-management strategies of selection, optimization, and compensation: Measurement by self-report and construct validity. In: Journal of Personality and Social Psychology 82. S. 642–662. DOI: 10.1037/2F0022-3514.82.4.642.

Kompensation» (SOK) im Hinblick auf die verfügbaren Ressourcen als Grundprozesse zur Erhaltung von Handlungskompetenz und Lebensqualität auch bei Funktionsverlusten und Einschränkungen versteht. Selektion beinhaltet eine Konzentration auf zentrale Ziele – und die Aufgabe von weniger relevanten. Die Zielerreichung wird durch den Einsatz relevanter interner Mittel wie der gewinnbringenden Erschliessung neuer Ressourcen und der Entwicklung von Fähigkeiten optimiert und Verluste werden kompensiert durch externe technische Hilfsmittel und Dienstleistungen. Funktionsverluste hinzunehmen und eine Balance zwischen Selektion, Optimierung und Kompensation herzustellen, um das subjektive Wohlbefinden zu steigern und die Lebenszufriedenheit zu erhalten, ist eine zentrale Entwicklungsaufgabe im Vierten Alter (vgl. Thiele 2022: 177–180).

Die Psychologin und Gesundheitswissenschaftlerin Verena Klusmann gibt in «Die Einstellung zum Altern als Chance oder Risiko für Gesundheit bis ins hohe Alter» (2023) einen Überblick zur Bedeutung von positiven / negativen Altersselbstbildern für «Embodiment» bis ins hohe Alter in Studien seit den 2000er-Jahren: Untersucht wurden Einschränkungen der funktionalen Gesundheit im Alltag über die Wahrscheinlichkeit von Herzinfarkt und Schlaganfall oder Alzheimer-Erkrankung bis hin zur Lebenserwartung. Diese Überzeugungen beeinflussen auch das Gesundheitsförderungs- und Präventionsverhalten sowie das Ernährungsmuster (vgl. ebd.: 24–27). Möglichkeiten und konkrete Ansatzpunkte zur Veränderung von negativen individuellen Altersselbstbildern gibt es zuhauf: Die meisten setzen neue oder alternative Erfahrungen. Interventionen, die sowohl das Alternswissen durch entsprechende Bildung wie intergenerative Kontakte fördern, erzielen die höchsten Effekte. Entscheidend ist aber, dass Vorstellungen über das Alter(n) sowohl in der Öffentlichkeit wie von allen Einzelnen bewusst reflektiert und konstruktiv diskutiert werden (vgl. ebd.: 28–31).

2.4 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Altern als biopsychosozialer Prozess ist kein globales, homogenes, chronologisches Phänomen, sondern unterliegt einer Vielzahl von Einflüssen und zeigt sich immer in bestimmten Kontexten. Entgegen der gesellschaftlichen Tendenz, die Lebensphase Alter und Menschen im Alter anhand von wenigen stereotypen Merkmalen als homogen aufzufassen und gleich zu behandeln – darin manifestiert sich ein latenter «Ageism» –, besteht in dieser Lebensphase eher grössere Heterogenität unter den Individuen als in jeder vorherigen: Die biografisch entwickelte Persönlichkeit ist sowohl von ihrem individuellen Lebenslauf in einer bestimmten Zeit und Kultur wie von der biologischen und epigenetischen Veranlagung und den Rahmenbedingungen der Lebenslage, der Lebensweise und des Lebensstils geprägt. Heute wird zwar insbesondere in der Gesundheits- und Sozialpolitik zwischen «agilem»

Dritte und ‹fragile› Viertem Alter unterschieden – allerdings weiterhin mit chrononormativer Tendenz. So bleiben die allgemeinen stereotypen Altersvorstellungen eindimensional und verdecken die Multidimensionalität des individuellen Alterns in verschiedenen Lebensbereichen und sozialen Kontexten (vgl. Lang et al. 2022: 15).

Altersbilder als gesellschaftliche und individuelle Vorstellungen von Altern und Alter sind wandelbare soziale Konstruktionen mit teilweise sehr alten kulturellen Traditionen. Gesellschaftliche Altersbilder sind kollektive Deutungsmuster und symbolische Kommunikationskonzepte mit beschreibender und normierender Funktion, die über Diskurse, Strukturen sozialer Organisationen, Gesetze und gesellschaftliche Altersleitbilder ebenso wie über Medien und Alltagskultur die individuellen Altersbilder, die Interaktion mit Menschen im Alter, das Leben und Verhalten im Alter sowie das individuelle Altern selbst beeinflussen.

Der Befund der enormen personenbezogenen Variabilität von individuellen Altersbildern und ihren Bewertungen innerhalb von Lebensbereichen (Familie, Freunde, Freizeit, Persönlichkeit, Finanzen, Arbeit, Gesundheit, Aussehen und Autonomie), Altersgruppen und Ländern in Rothermunds Forschungsprojekt ist bemerkenswert. Die unterschiedlichen migrationsbedingten Alterskulturen innerhalb eines Landes werden zwar nicht gezielt untersucht, würden aber mit grosser Wahrscheinlichkeit ebenfalls zu dieser Variabilität beitragen. Individuelle Altersbilder sind Ergebnisse lebenslanger Sozialisationsprozesse und als solche Teil der Persönlichkeitsentwicklung. (Nicht nur) Rothermunds Forschungsbefunde bestätigen das Modell der persönlichen Altersbilder im Lebenslauf und die ‹Stereotype Embodiment Theory›: In jungen Jahren als tendenziell negative Fremdbilder erworben, werden diese Altersstereotypen im mittleren Erwachsenenalter als Altersselbstbilder internalisiert und steuern fortan als Überzeugungen oder Glaubenssätze im Selbstkonzept das altersbezogene Denken, Fühlen und Handeln und somit die tatsächliche Entwicklung im Alter. Dabei wird der Internalisierungsprozess wesentlich mitgeprägt von individuellen Erfahrungen und Überzeugungen. Auch das Konzept des ‹Doing Age› als handelnde Verwirklichung des Alter(n)s umfasst laut Schroeter die Verkörperung (‹Embodiment›) der individuellen Altersselbstbilder bis in die leibhafte Körperlichkeit (‹Corporeality›).

Entscheidend für ‹gutes Alter(n)› ist die positive Bewertung der individuellen Altersbilder und Altersnormen. Altersselbstbilder verändern sich mit zunehmenden Erfahrungen des Alterns zwar im Sinne einer Selbstaktualisierung, wirken aber auch als ‹Selffulfilling Prophecies›. Das zeigt sich deutlich in Rothermunds Befunden zu Verhaltensweisen wie der altersbezogenen Vorsorge, dem Auftreten und der Bewältigung kritischer Lebensereignisse und letztlich der prognostizierbaren generellen Lebenszufriedenheit. Der übergeordneten Funktion, im Alter ‹keine Last für andere und die Gesellschaft› zu sein, dienen die antagonistisch erscheinenden präskriptiven Altersnormen der Aktivierung und des Rückzugs beide auf unterschiedliche Weise. Die Aktivierungsnorm erhält im Befragungszeitraum über alle

Altersgruppen hinweg mehr Zustimmung, im Alter steigt die positive Bewertung der Rückzugsnorm dann aber stetig. Damit projizieren die aktuellen Kohorten im Alter aufgrund ihrer Sozialisationsbedingungen, Erfahrungen und altersbedingt veränderten Überzeugungen eine Norm des ‹normalen› Alterns mit Rollenerwartungen für Gleichaltrige und nachfolgende Generationen, die dem Wandel unterliegt.

Die Dominanz der Aktivierungsnorm gegenüber der Rückzugsnorm ist eine Folge des demografischen Wandels: Gesundheits- und sozialpolitische Leitbilder orientieren sich an Theorien und empirisch begründeten Konzepten des ‹aktiven› bis ‹erfolgreichen Alter(n)s›. Wer diesen Erwartungen aufgrund von fehlenden Ressourcen und Kompetenzen im Alter nicht (mehr) entsprechen kann, ist oft bereits von sozialer Ungleichheit betroffen, die das Alter als eigene Dimension sozialer Ungleichheit verschärfen und so zur Intersektionalität beitragen kann. Diese Konzepte und Normen blenden das Vierte Alter weitgehend aus, in dem sich alle traditionell negativen Altersbilder versammeln. ‹Gutes Alter(n)› braucht aber gerade für das Vierte Alter auch positive Altersbilder. Ansätze von teils an alten Traditionslinien der ‹Lebenskunst› orientierten alternativen Alter(n)skonzepten, die auch erhöhter Vulnerabilität und Gebrechlichkeit, Multimorbidität und letztlich dem Lebensende eine positive Seite abgewinnen, bejahen die ‹Conditio humana› und betrachten das Alter bis zum Tod als sinnhaften Teil des gesamten Lebenslaufs mit eigenen Qualitäten für Individuum und Gesellschaft. Das entspricht eher dem ebenfalls traditionellen Bild des selbst- oder mitgestalteten ‹Lebenswegs› statt der ‹Alterstreppe›: Die vorgestellten Ansätze von Kruse, Rügger und Schroeter verstehen ihn aus psychologischer und soziologischer Perspektive als aktive Persönlichkeitsentwicklung in einer Abfolge von Lebensphasen mit Übergängen, unterschiedlichen Entwicklungsaufgaben und zu bewältigenden Herausforderungen sowie einer produktiven Anpassungsfähigkeit von Selbstkonzept und Verhalten. Dabei sind für die Lebenszufriedenheit im Vierten Alter gemäss Rothermunds Forschungsprojekt soziales Engagement und Teilhabe, eine positive Einstellung und Autonomie wichtiger als körperliche und geistige Gesundheit oder Leistungsfähigkeit, ausserdem gewinnt Spiritualität an Bedeutung. Inhalte und Ziele einer ‹Ars senescendi› wären vor allem Gelassenheit, Passivität und ein neues (Selbst-)Sorge-Verständnis. Das SOK-Modell beschreibt ein (Selbst-)Sorge-Verhalten, das durch selektive Optimierung und Kompensation von Ressourcen- und Funktionsverlusten zur Entlastung und Lebenszufriedenheit beitragen kann. Gelingendes Altern erfordert gemäss Klusmann und Wahl Bildung, Beratung, Unterstützung und Förderung in sozialen Kontexten und den Einbezug moderner Technologien aller Art.

3 Abklärungsverfahren im Erwachsenenschutz im Alter

Die Lebensphase Alter verläuft individuell – Altsein ist nicht homogen, sondern von multidimensionalen individuellen Vorstellungen, Erwartungen und Überzeugungen geprägt, wie in Kapitel 2 aufgezeigt werden konnte. Früher oder später in dieser verlängerten Lebensphase kann das Altern Folgen haben, die sich auf die Autonomie des Individuums auswirken – in einzelnen Lebensbereichen oder insgesamt. Das Spektrum reicht von der Überforderung durch alltägliche Pflichten wie Haushaltsführung, Finanzverwaltung, Administration über körperliche und psychische Beeinträchtigungen wie Krankheiten und Depression bis zur kognitiven Einschränkung z. B. durch eine fortschreitende Demenzerkrankung. Die Selbstständigkeit und oft auch die Selbstbestimmungsfähigkeit nimmt im Vierten Alter ab, der Unterstützungsbedarf zu (vgl. Kap. 1.1.3). Hilfe leisten Angehörige und Nahestehende, private Dienste und als letzte in dieser Reihe Mandatstragende des öffentlich-rechtlichen Erwachsenenschutzes (Beistandspersonen). Dabei bleibt das Anrecht der Hilfsbedürftigen auf Selbstbestimmung als Teil ihrer Würde auch bei Urteilsunfähigkeit bestehen.

Im Folgenden werden mit Bezugnahme auf das «Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz» (Rosch et al. 2022) zuerst die rechtlichen Rahmenbedingungen des Erwachsenenschutzes dargestellt und die zentralen Begriffe aus unterschiedlichen Perspektiven im Hinblick auf die Selbstbestimmung diskutiert. Im Anschluss folgt eine knappe Beschreibung der Beistandschaftsformen. Zuletzt wird das (theoretische) Erwachsenenschutzverfahren aus der Perspektive der Sozialen Arbeit skizziert und unter Einbezug von Forschungsergebnissen diskutiert (vgl. Kap. 1.1.2). Dabei werden die Hauptabklärung als Kernaufgabe der behördlichen Sozialen Arbeit mit Erstgespräch/en und Hausbesuch sowie die verfahrensrechtliche Anhörung so ausführlich dargestellt, dass der Handlungsrahmen bekannt ist, in dem sich Altersbilder, aber auch die Selbstbestimmungsfähigkeit und die individuelle Auseinandersetzung mit der Einschränkung der eigenen Autonomie der in Abklärung befindlichen Betroffenen manifestieren.

3.1 Schwächezustand und Selbstbestimmung im Erwachsenenschutzrecht

Damit im Erwachsenenschutz behördliche Massnahmen angeordnet werden können, muss eine Schutzbedürftigkeit vorliegen. Kausale Voraussetzung für die Schutzbedürftigkeit ist ein Schwächezustand: wenn eine Person «wegen einer geistigen Behinderung, einer psychischen Störung oder eines ähnlichen in der Person liegenden Schwächezustands ihre Angelegenheiten nur teilweise oder gar nicht besorgen kann» (Art. 390 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB). Zum weit gefassten Begriff der persönlichen «Angelegenheiten» gehören laut Art. 391 Abs. 2 ZGB die Personensorge in den Lebensbereichen Wohnen, Gesundheit, soziales

Umfeld und Beziehungsgestaltung, die Vermögenssorge (einschliesslich Einkommen) und der Rechtsverkehr (Administration) (vgl. Maranta 2022: 554–561). Sowohl **«Schutzbedürftigkeit»** wie **«Schwächezustand»** sind unbestimmte, normativ geprägte Rechtsbegriffe, die auf gesellschaftlichen Werthaltungen sowie dem aktuellen Wissenschaftsstand basieren, insbesondere gängigen diagnostischen Instrumenten von Medizin und Psychiatrie (vgl. Rosch 2024: 225). **Urteilsunfähigkeit**, wie sie z. B. bei einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung vorliegt, ist ein eindeutiger Schwächezustand. **Urteilsfähigkeit** als Fähigkeit, «vernunftgemäss zu handeln» (Art. 16 ZGB), ist die zentrale Voraussetzung für Handlungsfähigkeit, also «durch seine Handlungen Rechte und Pflichten zu begründen» (Art. 12 ZGB), und wird bei nicht verbeiständeten Erwachsenen angenommen (Art. 17 ZGB). Urteilsunfähigkeit hingegen muss bewiesen werden, in der Regel durch ein psychiatrisches Gutachten, um rechtliche Konsequenzen darauf abzustützen (vgl. Rosch/Fountoulakis 2022: 34–36). Urteilsfähigkeit wird aus medizin-ethischer Sicht situations- und zeitbezogen beurteilt und hat vier mentale Voraussetzungen, die aufeinander aufbauen: Erkenntnisfähigkeit, um die für die Entscheidung relevanten Informationen zu erfassen; Wertungsfähigkeit, um der Entscheidungssituation angesichts der verschiedenen Handlungsoptionen eine persönliche Bedeutung zu verleihen; Willensbildungsfähigkeit, um einen Entscheid zu fällen auf der Grundlage der verfügbaren Informationen und eigener Erfahrungen, Motive und Wertvorstellungen; Willensumsetzungsfähigkeit, um diesen Entscheid auszuführen oder mitzuteilen und zu vertreten (vgl. Rügger 2021: 34). Aus juristischer Sicht ist Urteilsfähigkeit zeitbezogen vorhanden oder nicht. Die **Handlungsfähigkeit** kann jedoch durch eine behördliche Massnahme im Hinblick auf bestimmte Rechtsgeschäfte beschränkt werden, ebenso wie die **Handlungsunfähigkeit** (Art. 18, 19ff. ZGB). Ein Schwächezustand setzt Urteilsunfähigkeit also rechtlich nicht voraus, sondern besteht in einer Einschränkung, die im Verhältnis von Urteils(un)fähigkeit und Handlungs(un)fähigkeit begründet ist. Entscheidend sind die Willensbildungsfähigkeit und / oder die Steuerungsfähigkeit des eigenen Handelns nach dem gebildeten Willen (vgl. Rosch/Fountoulakis 2022: 37–39): «Im Kern geht es beim Schwächezustand um eine erhebliche, in der Regel klinisch bedeutsame Beeinträchtigung des Willensbildungs- bzw. -umsetzungsprozesses; beim Schutzbedarf darum, dass eine Person aufgrund eines Schwächezustandes nicht mehr ausreichend selbstbestimmt zu handeln vermag.» (Rosch 2024: 224) Das ist im Einzelfall abzuklären.

Wo die **Eingriffsschwelle bei Urteilsfähigkeit** anzusetzen ist, wird unterschiedlich diskutiert und in der Praxis mit grossem Ermessensspielraum umgesetzt. Es ist anzunehmen, dass Altersbilder diesen Entscheid bei Personen im Alter beeinflussen. Es ist eines der Ziele des Forschungsprojekts «(K)ein Fall von Schutzwürdigkeit?», diesen Definitions- und Ermessensspielraum zu erforschen (vgl. Koch et al. 2023b). Maranta (2022: 555) verweist

auf die «International Classification of Functioning, Disability and Health» (ICF), die bei der Willensumsetzungsunfähigkeit als eingeschränkter Funktionsfähigkeit ansetzt: Dann genügt es, «wenn die betroffene Person (teilweise) unfähig ist, auch nur eine Angelegenheit zu besorgen.» Schafft sie es z. B. nicht (mehr) allein, Rechnungen fristgerecht zu bezahlen, gilt das als Schwächezustand. An anderer Stelle schlägt Maranta vor, die Urteilsunfähigkeit zur Bedingung für einen Schwächezustand zu machen, um die Grenze zwischen Selbst- und Fremdbestimmung klar ziehen zu können (ebd.: 458). Rosch (2024: 232) setzt ebenfalls bei der Urteilsunfähigkeit als eingeschränkter Selbstbestimmungsfähigkeit an und fragt nach der Qualität und Intensität ihrer Auswirkungen auf den Lebensvollzug, um die Gefährdung ausreichend abzuwenden. Eine ähnliche, auf dem SNF-Forschungsprojekt «Auswirkungen politischer Steuerung auf die Organisationen und das professionelle Handeln in der Sozialen Arbeit» (2015–2017) basierende Position nehmen Becker-Lenz, Käch, Müller-Herrmann und Neuhaus (2018: 67–72) ein: Der Erwachsenenschutz ist generell anderen Dienstleistungs- und Hilfeangeboten als letzte Anlaufstelle nachgeordnet. Es braucht mit Blick auf das Alter behördliche Massnahmen für Fälle, in denen Personen die Fähigkeit zur Willensbildung (Urteilsfähigkeit) partiell oder zur Gänze verloren haben und Beratung dies höchstwahrscheinlich nicht hinreichend kompensieren kann und / oder Personen ihre Entscheidungen selbstbestimmt mit oder ohne Beratung treffen, diese aber nicht allein umsetzen können (Willensumsetzungsfähigkeit) und zugleich Schwierigkeiten in Bezug auf die Inanspruchnahme von Dienstleistungen zum Vollzug dieser Entscheidungen bestehen – wenn es ihnen also an der Fähigkeit mangelt, an der Willensbildung und -umsetzung mitzuwirken (Arbeitsbündnisfähigkeit). Der Begriff «Arbeitsbündnis» wird hier verstanden als zielorientierte Kooperation von Fachpersonen und Klientinnen / Klienten auf der Basis einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung und beinhaltet die selbstbestimmte Mitwirkung (Koproduktion) der Klienten / Klientinnen an der Problemdefinition und Lösungsfindung. Im Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle, das den Erwachsenenschutz prägt, stellen behördliche Massnahmen demnach das letzte Mittel und das einzige bei Unfreiwilligkeit und Widerstand dar. Dabei bleibt die Beurteilung des Schwächezustands durch Professionelle der Sozialen Arbeit in jedem Einzelfall ein dynamisches Beziehungsgeschehen, das sich gleichermaßen an Selbstbestimmung, Schutz und Wohl orientiert.

3.2 Massgeschneiderte Beistandschaften als behördliche Massnahmen

Die behördlichen Massnahmen im Erwachsenenschutzrecht sind Teil des **Eingriffssozialrechts**. Sie «stellen das Wohl und den Schutz hilfsbedürftiger Personen sicher» und sollen zugleich «die Selbstbestimmung der betroffenen Person so weit wie möglich erhalten und fördern», besagt der Zweckartikel (Art. 388 ZGB). Um seinen Schutzauftrag (Recht auf Hilfe

in Notlagen, Art. 12 BV) zu erfüllen, verletzt die Erwachsenenschutzbehörde als Vertreterin des Staates das verfassungsmässig geschützte Grundrecht auf Leben und persönliche Freiheit (Art. 10 BV), das jede Person vor Eingriffen in ihre körperliche Integrität, geistige Unversehrtheit und Bewegungsfreiheit sowie vor erniedrigender Behandlung schützt. Menschenrechtskonformer und enger gefasst als unter dem alten Vormundschaftsrecht bis 1981 und seiner teilrevidierten Fassung bis 2013, darf das die Erwachsenenschutzbehörde nur unter der Voraussetzung, dass der Eingriff eine gesetzliche Grundlage hat (Erwachsenenschutzrecht im ZGB), durch ein öffentliches Interesse gerechtfertigt ist (Schutz und Wohl der hilfsbedürftigen Person), im Einzelfall verhältnismässig ist und der absolute Kerngehalt des Grundrechts (unverlierbare Menschenwürde) geschützt bleibt (Art. 36 BV). Die Erwachsenenschutzbehörde hat also eine differenzierte Interessenabwägung zwischen fremdbestimmtem Schutz und Selbstbestimmung vorzunehmen und die Minimalvariante als Eingriffsschwelle einzuhalten (vgl. Rosch 2022: 30f.). Denn das Prinzip der **Verhältnismässigkeit** schreibt vor, dass eine Massnahme für die Zielerreichung geeignet, erforderlich – es gibt keine mildere, weniger stark in die Rechtsstellung eingreifende – und zumutbar sein muss. Die Zumutbarkeitsprüfung ist ein Abwägen, ob das Verhältnis von Eingriffszweck (Wohl) und Eingriffswirkung im Hinblick auf die Folgen angemessen ist und das öffentliche Interesse die privaten Interessen der betroffenen Person nicht überwiegt (vgl. ebd.: 32f.).

Das Prinzip der **Subsidiarität** verpflichtet die Erwachsenenschutzbehörde ausserdem, privaten Lösungen in Form von Unterstützung durch Familie, nahestehende Personen und private Dienste den Vorrang zu geben (Art. 389 Abs. 1 ZGB). Sie darf behördliche Massnahmen nur anordnen, wenn sie erforderlich sind, wenn der Schutzbedarf einer Person also nicht (mehr) oder ungenügend durch private Unterstützung, durch die eigene Vorsorge (Art. 360–373 ZGB), durch gesetzlich festgelegte Vertretungsrechte bei vorübergehender oder dauerhafter Urteilsunfähigkeit (Art. 374–387 ZGB) oder durch andere Mittel wie Auftrag und Vollmacht, Geschäftsführung ohne Auftrag und Massnahmen im Rahmen des übrigen Zivilrechts abgedeckt ist (vgl. ebd.: 31f.).

Die Anordnung behördlicher Massnahmen im Erwachsenenschutz hat also im Einzelfall immer subsidiär zu privaten und privatrechtlichen Unterstützungsmöglichkeiten und komplementär zur Schutzbedürftigkeit zu erfolgen (Art. 389 ZGB). Dafür sieht das Erwachsenenschutzrecht vier an unterschiedlichen Schwächezuständen orientierte Arten von **Beistandschaften** in wichtigen persönlichen Angelegenheiten vor (Art. 390–398 ZGB). Die Errichtung einer Beistandschaft geht von einem konkreten Schutzbedarf in einer bestimmten Angelegenheit eines wesentlichen Lebensbereichs aus, um den Aufgabenbereich der Beistandsperson festzulegen. Im Einzelfall können verschiedene Aufgabenbereiche jeweils

unterschiedlich starke Schutzbedarfe aufweisen. Da ausser der umfassenden Beistandschaft alle Beistandschaftsarten miteinander kombinierbar sind (Art. 397 ZGB), ist eine individuelle Massschneiderung der Massnahmen möglich: also sowohl der Beistandschaftsarten wie der Aufgabenbereiche der Beistandsperson/en (vgl. Maranta 2022: 556f.).

Beistandspersonen (Art. 400–404 ZGB) können private Mandatstragende (PriMa) aus dem sozialen Umfeld der Betroffenen oder ehrenamtlich Tätige sein sowie professionelle Mandatstragende (ProMa) von Amts- oder Berufsbeistandschaften und Sozialdiensten. Voraussetzung ist, dass die Person «für die vorgesehenen Aufgaben persönlich und fachlich geeignet ist, die dafür erforderliche Zeit einsetzen kann und die Aufgaben selber wahrnimmt» (Art. 400 Abs. 1 ZGB). Bei ihrer Ernennung werden die Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen berücksichtigt, ebenso diejenigen von Angehörigen (Art. 401 ZGB) (vgl. Frey/Peter/Rosch 2022: 570f.). Ihre Aufgabenbereiche entsprechen den wichtigen Angelegenheiten der Personen- und Vermögenssorge sowie dem Rechtsverkehr.

Die **Begleitbeistandschaft** (Art. 393 ZGB) beinhaltet die Hilfe zur Selbsthilfe für den Lebensalltag in definierten Aufgabenbereichen durch Beratung, Unterstützung, Vermittlung und / oder Betreuung. Sie schränkt die Handlungsfähigkeit nicht ein, beinhaltet kein Vertretungsrecht und bedarf als einzige Massnahme der Zustimmung durch die hilfsbedürftige Person. Als mildeste Form wird sie meist in Kombination mit anderen Beistandschaften angeordnet, insbesondere für junge Erwachsene auf dem Weg in die Selbstständigkeit oder für die Ablösung einer stärkeren Beistandschaft (vgl. ebd.: 578–586).

Die **Vertretungsbeistandschaft** (Art. 394 ZGB) beinhaltet ein gesetzliches Vertretungsrecht der hilfsbedürftigen Person in bestimmten, nicht einmaligen Angelegenheiten, die diese nicht (mehr) ausreichend selbstbestimmt erledigen kann. Sie schränkt deren Handlungsfähigkeit aber nicht ein, sondern nur die Handlungsmöglichkeit in den definierten Bereichen – auch ohne oder gegen deren Willen. Handeln Betroffene wiederholt gegen ihre eigenen Interessen, kann die Erwachsenenschutzbehörde ihre Handlungsfähigkeit auch partiell einschränken. Typische Aufgabenbereiche sind Administration, Wohnen und medizinische Massnahmen (vgl. ebd.: 586–598).

Die **Mitwirkungsbeistandschaft** (Art. 396 ZGB) beinhaltet die Zustimmung zu definierten Geschäften oder Aufgaben, weil die hilfsbedürftige Person diesbezüglich nicht vollkommen urteilsfähig ist. Entsprechend ist ihre Handlungsfähigkeit eingeschränkt, um sie vor weiteren für sie unvorteilhaften Geschäftsabschlüssen zu schützen wie bei Kauf- und Spielsucht oder wenn Personen ihr Vermögen für wohltätige Zwecke verschenken, obwohl sie es selbst bräuchten. Die Beistandsperson hat kein Vertretungsrecht (vgl. ebd.: 612–617).

Die **umfassende Beistandschaft** (Art. 398 ZGB) beinhaltet ein gesetzliches Vertretungsrecht in allen Aufgabenbereichen. Die Handlungsfähigkeit wird den Betroffenen vollumfäng-

lich entzogen (Ausnahme: Art. 19ff. ZGB) – mit weitreichenden Folgen. In den meisten Fällen ist diese besondere Hilfsbedürftigkeit bei Personen mit einer psychischen Störung oder geistigen Behinderung in der dauernden Urteilsunfähigkeit aufgrund von fehlendem Realitätsbezug und in der fehlenden Mitwirkungskompetenz im Arbeitsbündnis begründet. Die umfassende Beistandschaft widerspricht der BRK, ihre Errichtung ist durch eine Kombination von anderen Beistandschaftsarten zu vermeiden. Im Alter wird sie immer noch für an Demenz erkrankte Personen im fortgeschrittenen Stadium angeordnet; eine Vertretungsbeistandschaft mit Vermögensverwaltung ist jedoch ausreichend (vgl. ebd.: 618–623).

Gemäss **Statistik** der Konferenz für Kinder- und Erwachsenenschutz (KOKES) bestehen Ende 2023 für insgesamt 154 981 Personen Schutzmassnahmen, davon sind 105 849 Personen Erwachsene, also rund zwei Drittel (vgl. KOKES 2024: 334). Die Fallzahlen bei den Erwachsenen nehmen im Vergleich zum Vorjahr weiterhin leicht zu (2,4 Prozent), unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung auch proportional. Dieser langjährige Trend wird sich infolge der Alterung der Gesellschaft vermutlich fortsetzen. Mit 87,8 Prozent der Fälle Ende 2023 nehmen die milderen Massnahmen (massgeschneiderte Beistandschaften) gegenüber den stärkeren (umfassende Beistandschaften) mit 11,6 Prozent weiterhin zu, insbesondere in den Deutschschweizer Kantonen (vgl. ebd.: 334f.). 2023 bestehen in der Altersgruppe 65–79 der Bevölkerung (total 1 069 197 Personen) für 15 843 Personen eine massgeschneiderte (14,82 Fälle pro 1000 Erwachsene) und für 1688 Personen eine umfassende Beistandschaft (1,58 Fälle). Der Anteil der Männer überwiegt leicht. In der Altersgruppe der über 80-Jährigen der Bevölkerung (total 439 413 Personen) besteht für 12 855 Personen eine massgeschneiderte (29,25 Fälle pro 1000 Erwachsene) und für 594 Personen eine umfassende Beistandschaft (1,35 Fälle). Der Anteil der Frauen überwiegt besonders bei den massgeschneiderten Beistandschaften deutlich. Im Vergleich mit den anderen Altersgruppen werden für die über 80-Jährigen mit Abstand die meisten massgeschneiderten Beistandschaften verfügt, am zweitmeisten für diejenige der 65–79-Jährigen. Bei der umfassenden Beistandschaft hingegen stehen die Altersgruppen 65–79 und 18–34 zusammen auf dem zweiten Platz hinter den 50–64-Jährigen, die Altersgruppe ab 80 Jahren bildet den Schluss (vgl. ebd.: 342).

Die KOKES verfügt über keine weiteren Detailangaben, wie sich die massgeschneiderten Beistandschaften pro Fall zusammensetzen – und erst recht nicht, für welche Lebensbereiche sie angeordnet werden.¹⁹ Im Hinblick auf die Erhaltung und Förderung der Selbstbestimmung durch massgeschneiderte Beistandschaften wäre dies jedoch aufschlussreich:

¹⁹ E-Mail-Wechsel mit Diana Wider, Generalsekretärin KOKES, vom 28.10.2024. Nachfragen zu KESB-internen Statistiken und deren Zusammenführung zu einem Überblick nach Altersgruppen wären ein eigenes Projekt.

Welche Bedeutung kommt der Begleitbeistandschaft im Alter zu, beispielsweise für Entscheidungen und einschneidende Veränderungen? Die konsultierte Literatur vermerkt, dass eine Vertretungsbeistandschaft mit Vermögensverwaltung (Art. 395 ZGB) typischerweise für Personen im Alter angeordnet wird, die mit der Erledigung ihrer administrativen und finanziellen Angelegenheiten überfordert sind (vgl. Frey et al. 2022: 598–612). Diese kombinierte Beistandschaft ist laut Dörflinger (2023: 96) die weitaus am häufigsten verfügte Massnahme im Erwachsenenschutz generell. Wie oft eine Mitwirkungsbeistandschaft im Alter angeordnet wird – z. B. statt einer Vertretungsbeistandschaft im Bereich Finanzen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit –, bleibt ebenfalls offen.

3.3 Selbstbestimmung im Abklärungsverfahren

Das ZGB regelt auch die Organisation des Erwachsenenschutzes mit Behörden und Verfahren (Art. 440–456 ZGB). Grundsätzlich ist die KESB am Wohnsitz der hilfsbedürftigen Person **zuständig** (Art. 442 Abs. 1 ZGB). Entscheide fällt, prüft und hebt ein **interdisziplinäres Dreierkollegium** (Spruchkörper) auf (Art. 440 ZGB), in dem die Disziplinen Recht, Soziale Arbeit und Psychologie vertreten sind. Die Aufgaben der KESB im Erwachsenenschutz reichen vom Überprüfen der Gefährdungsmeldung bis zur Kontrolle der Mandatstragenden und der regelmässigen Evaluation der angeordneten Massnahmen.

Das **Erwachsenenschutzverfahren** ist kantonal unterschiedlich geregelt: Die Verfahrensbestimmungen im ZGB (Art. 443–449 ZGB und diverse weitere Artikel) regeln den Verfahrensprozess nur minimal – entsprechend gross sind die Ermessensspielräume – und werden durch kantonale Einführungsgesetze zum ZGB konkretisiert (vgl. Fassbind 2022: 107f.). Das geschieht nicht überall im Sinn der Reformziele. Das Fehlen einer Verfahrensordnung kritisieren alle Autorinnen / Autoren implizit oder explizit, auf deren Texte zum Erwachsenenschutz sich diese Arbeit stützt, und die daraus resultierenden Ungleichheiten sind ein zentraler Inhalt des richtungsweisenden Impulses «Rechtsgleichheit garantieren» (5) des NFP 76 (vgl. Kap. 1.1.2).

Der **Rechtsschutz** ist durch rechtliches Gehör (Art. 447 ZGB) und Akteneinsicht (Art. 449b ZGB), bei Bedarf Verfahrensvertretung (Art. 449a ZGB) und unentgeltliche Rechtspflege (Art. 29 Abs. 3 BV) gewährleistet (vgl. Fassbind 2022: 172), auch bei Dringlichkeit (vgl. ebd.: 122–127).

Die Erwachsenenschutzbehörde hat die Oberleitungsverantwortung im **Verfahrensprozess**. Der umfasst eine theoretisch fein ausdifferenzierte Abfolge von Einleitungs-, Eröffnungs-, Hauptabklärungs-, Erkenntnis-, Anhörungs-, Entscheid-, Eröffnungs-, Beschwerde- und schliesslich Vollzugs- und Vollstreckungsverfahren (vgl. ebd.: 105, Übersicht 130).

Auch für den Verfahrensprozess und insbesondere die Hauptabklärung gelten die Prinzipien der Verhältnismässigkeit und der Subsidiarität (vgl. ebd.: 112–118).

Eine **Gefährdungsmeldung** von der hilfsbedürftigen Person selbst oder einer meldeberechtigten oder -verpflichteten Person (Art. 443 ZGB) bildet die Einleitung (vgl. ebd.: 133f.). Die Erwachsenenschutzbehörde kann die Anonymität der Meldenden aufgrund des Rechts auf Akteneinsicht der betroffenen Person (Art. 449b ZGB) nur in definierten Ausnahmefällen gewährleisten (vgl. ebd.: 138f.). Ist die Zuständigkeit der Erwachsenenschutzbehörde gegeben, die Gefährdungsschwelle überschritten und der Erwachsenenschutz geeignet, wird von Amtes wegen ein Verfahren eröffnet (Art. 446 ZGB), die Fallverantwortung zugeteilt, die Notwendigkeit vorsorglicher Sofortmassnahmen (Art. 445 ZGB) eingeschätzt und eine verfahrensleitende Verfügung mit Abklärungsauftrag an die betroffene Person erlassen (vgl. ebd.: 143f.). Gleichzeitig fällt die fallinstruierende Person der Erwachsenenschutzbehörde den Entscheid über das Vorgehen, das Einholen von psychologischen oder anderen Fachgutachten oder finanziellen Einschätzungen und die Erteilung des Abklärungsauftrags an «eine geeignete Person oder Stelle» (Art. 446 Abs. 2 ZGB) – in der Regel an eine Professionelle / einen Professionellen der Sozialen Arbeit im internen oder externen Abklärungsdienst der KESB.

Beim **Abklärungsauftrag** ist konkret abzuklärenden Fragen gegenüber Abklärungsrastern der Vorzug zu geben. Eine umfassende Musterabklärungsberichtsvorlage im Sinne eines standardisierten, aber flexibel einsetzbaren Abklärungsinstruments²⁰ kann dabei hilfreich sein (vgl. Fassbind 2022: 148–150). Diese Empfehlung wird von der NFP 76-Studie «Die Erhaltung und Förderung der Selbstbestimmung im Erwachsenenschutz» aus einer übergeordneten Perspektive bestärkt: Kernaufgabe ist das diagnostische Fallverstehen im Einzelfall, nicht die standardisierte Abklärungsfrage, welche Massnahme sich aus juristischer Sicht für diesen Einzelfall eignet oder gar, ob ein bereits bekannter «Fall» vorliegt, der als Muster dienen kann (vgl. Becker-Lenz/Neuhaus/Davatz 2024: 187).

Das **Hauptabklärungsverfahren** geht vom konkreten Abklärungsauftrag der Erwachsenenschutzbehörde aus und wird geleitet von der Frage, «ob und an welchem Schwächezustand eine erwachsene Person leidet und was für Auswirkungen dieser im Alltag hat bzw. ob daraus überhaupt eine Schutz- und Hilfsbedürftigkeit resultiert.» (Peter/Dietrich/Speich 2022: 151) Ergibt die Sachverhaltsabklärung, dass ein Schutzbedarf vorliegt, erfolgt eine individualisierte, massgeschneiderte Massnahmengestaltung im Rahmen des Erwachsenenschutzrechts (vgl. ebd.: 151). Beim übergeordneten Ziel der Sachverhaltsabklärung

²⁰ Vgl. Rosch, Daniel (2022). Anhang II: Das Luzerner Abklärungsinstrument zum Erwachsenenschutz. In: Rosch et al. (Hg.). Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute. 3., aktual. Aufl. Bern: Haupt. S. 700–735.

handelt es sich um eine Zuweisungsdiagnostik. Auf dieser Fallkonstituierung sowie der Problemarbeit in der Fallprozessierung liegt der Untersuchungsschwerpunkt des Forschungsprojekts «(K)ein Fall von Schutzbedürftigkeit?» (vgl. Koch et al. 2023b: 621). Die Sachverhaltsabklärung enthält im Kern eine biopsychosoziale Situationsanalyse der bestehenden Gefährdungen und Ressourcen, die ein diagnostisches Einzelfallverstehen ermöglicht, mit dem sich behördliche Massnahmen als geeignete Interventionen begründen lassen (vgl. Peter et al. 2022: 151, 155). Als Gestaltungsdiagnostik erfüllt sie die vier professionsbegründeten Prinzipien **Sozialer Diagnostik** mit ihrer partizipativen, sozialökologischen, mehrperspektivischen und reflexiven Orientierung (vgl. Heiner 2018: 251), indem sie die fallrelevanten Lebensbereiche und die Sichtweisen der betroffenen Person und weiterer am Fall Beteiligter einbezieht und die Mitwirkung der betroffenen Person im Rahmen des Arbeitsbündnisses ermöglicht. Ablauf und Interventionen sind an strukturierten Prozessgestaltungsmodellen für die Fallbearbeitung in der Sozialen Arbeit orientiert (vgl. Müller/Röh/Rosch 2020: 77–81). Allgemeine Qualitätsstandards in der Abklärung in Bezug auf (Selbst-)Reflexion, Transparenz, persönlichen Kontakt, Kooperation im Arbeitsbündnis und auf Fachebene, Fallsupervision und Dokumentation verdeutlichen diesen Anspruch (vgl. Peter et al. 2022: 161–163).

Für die **Sachverhaltsabklärung** nimmt die fallführende Person die Fragen im Abklärungsauftrag und die relevanten Vorinformationen zur Kenntnis, insbesondere wie und mit welcher Begründung der Fall an die Erwachsenenschutzbehörde gelangte, um erste Hypothesen zu bilden. Auf dieser Grundlage plant sie, von welchen wichtigen privaten und professionellen Akteuren / Akteurinnen im Beziehungssystem der abzuklärenden Person sowie Amtsstellen sie welche notwendigen Informationen und Fachauskünfte einholen und wie sie die Abklärung methodisch gestalten will. Gespräche und unmittelbare Beobachtungen sind zentral für den Analyse- und Diagnoseprozess, der in Interaktion mit der betroffenen Person stattfindet. Angehörige und Nahestehende können einbezogen werden. Erstgespräche dienen einerseits der Abklärung der sozialen Problemlage in den relevanten Lebensbereichen, der vorhandenen Ressourcen und der Haltung oder konkreter Erwartungen im Hinblick auf behördliche Massnahmen sowie der Information und Organisation. Andererseits dienen sie dem Beziehungsaufbau und der Vertrauensbildung als Grundlage für das Arbeitsbündnis. Die Gesprächsführung muss dem unterschiedlichen Grad an Freiwilligkeit Rechnung tragen (vgl. ebd.: 155–158).

Das **Arbeitsbündnis** mit der betroffenen Person ist entscheidend – sowohl für die soziale Diagnose wie für die individualisierte Begründung der abgeleiteten Massnahmen. Um die Selbstbestimmungsfähigkeit der betroffenen Person einzuschätzen und individualisiert zu ergänzen und zu fördern, sind ihre Werte und Motive, ihre Gefühlslagen und handlungsleitenden Überlegungen, ihre Präferenzen und Gewohnheiten mit Bezug zu ihrem Lebenslauf

behutsam in Erfahrung zu bringen (vgl. Rosch 2024: 232). Dazu gehören bei Personen im Alter auch ihre Altersbilder. Nicht selten muss dafür zuerst das Misstrauen gegenüber der KESB und der von ihr beauftragten Fachperson ausgeräumt werden (vgl. Becker-Lenz et al. 2024: 190). Der Entscheid der Massnahmen gibt dem Verfahren zwar die Richtung vor, kann aber allein, auch wenn er noch so gut getroffen ist, keine nachhaltige und schon gar keine endgültige Lösung herbeiführen. Lässt sich die betroffene Person auf das Arbeitsbündnis ein und wirkt im Rahmen ihrer Möglichkeiten am Entscheidfindungsprozess mit, stehen die Chancen auf Erfolg weitaus besser, da sie den Entscheid mitträgt (vgl. Fassbind 2022: 118–122) und sich möglicherweise bereits im Abklärungsprozess auf eine selbstbestimmte Veränderung einlässt. Die NFP 76-Studie «Die Erhaltung und Förderung der Selbstbestimmung im Erwachsenenschutz» stellt fest, dass Erwachsenenschutzrecht und -verfahren die Selbstbestimmung erhalten und durch Mitwirkung, unterstützte oder stellvertretende Entscheidfindung wahren. Förderung der Selbstbestimmung «als Fähigkeit, eigene Entscheidungen nicht nur treffen zu dürfen, sondern auch treffen zu können», ist hingegen auf ein vertrauensvolles Arbeitsbündnis und professionelle Fachpersonen angewiesen, was die organisationalen Strukturen der Abklärung und die institutionellen Vorgaben der Erwachsenenschutzbehörde in ihrer Doppelfunktion von Hilfe und Kontrolle beeinträchtigen (Becker-Lenz/ et al. 2023: 3f.). Die Empfehlung lautet deshalb, die soziale Diagnose in Arbeitsbündnissen als Gestaltungsdiagnostik zu professionalisieren und von der Zuweisungsdiagnostik der Erwachsenenschutzbehörde klar zu trennen (vgl. Becker-Lenz et al. 2024: 193f.).

Finden Gespräche und Interaktionen im Rahmen von **Hausbesuchen** als gängiger Beobachtungs-Methode statt (vgl. Peter et al. 2022: 155f.), um insbesondere einen Eindruck von der Wohnfähigkeit einer betroffenen Person im Alter zu gewinnen, trägt die abklärende Person das Doppelmandat von Hilfe und Kontrolle in ihrer hoheitlichen Funktion auch noch über die Grenze zwischen Öffentlichkeit und lokaler Privatheit (vgl. Steffen/Koch 2024: 170–172) und wird zum mächtigen Gast. Laut der NFP-Studie «Das Zuhause als Ort staatlicher Intervention» (Koch/Piñeiro et al. 2023) wird diese Grenzverletzung in der Praxis mit den Interaktionsstrategien der Zurückhaltung, respektvollem Verhalten und dem Angebot der Vereinbarung im Hinblick auf das gleichzeitig aufzubauende Arbeitsbündnis abgemildert. Dabei gilt es allerdings, die Transparenz aufrechtzuerhalten und bei Bedarf auch Anordnungen auszusprechen (vgl. Steffen/Koch 2024: 173–180).²¹ Die abklärende Person hat zudem ihre eigenen normativen Vorstellungen von «Wohnen» zu reflektieren, um bei der Beurteilung der Wohnfähigkeit der betroffenen Person dem Anspruch auf Objektivität und

²¹ Die FHNW-Website «Hausbesuche in Abklärungen im Kindes- und Erwachsenenschutz», URL: <https://hausbesuche-kes.ch> (Zugriff: 13.10.2024), bietet Empfehlungen für die Praxis einen Leitfaden zur Reflexion als weitere Resultate des Projekts (2022).

Authentizität der eigenen visuellen, olfaktorischen und atmosphärischen Wahrnehmung von Haushaltsführung einschliesslich Ernährung und Hygiene gerecht zu werden (vgl. Koch/Piñeiro et al. 2023, Koch 2024: 175–178).

Die fallführende Person dokumentiert die im Abklärungsprozess aus verschiedenen Quellen und in unterschiedlichen Kooperationsverfahren gewonnenen Erkenntnisse laufend im **Abklärungsbericht**. Liegt das Abklärungsergebnis vor, setzt sie die betroffene Person darüber in Kenntnis. Der dreiteilige Abklärungsbericht (Sozialbericht) umfasst einen formellen Teil (Person, Auftrag, Abklärungsgrundlagen und -vorgehen), eine Beschreibung (psycho-soziale Aspekte der Lebenssituation, Probleme und Ressourcen aus relevanten Perspektiven) und eine Beurteilung (Problemerkklärung, -bewertung, -lösung). Anschliessend folgt eine begründete (Nicht-)Empfehlung von Massnahmen und oft auch einer dafür geeigneten Beistandsperson (vgl. Peter et al. 2022: 160–165).

Die fallinstruierende Person der Erwachsenenschutzbehörde prüft den eingereichten Abklärungsbericht auf seine **Entscheidungreife**. Die liegt vor, wenn die (nicht) erforderlichen Massnahmen in der Zusammenfassung des Sachverhalts begründet sind, die sozialarbeiterische und / oder psychologische Argumentation konkrete und detaillierte inhaltliche Erkenntnisse ermöglicht und die Empfehlungen den rechtlichen Rahmenbedingungen entsprechen. Sind aufgrund des Erkenntnisverfahrens Massnahmen anzuordnen, hat die betroffene Person Anspruch auf rechtliches Gehör (vgl. Fassbind 2022: 170–172). In der persönlichen **Anhörung** unterbreitet die Erwachsenenschutzbehörde – in der Regel vertreten durch die fallinstruierende Person – der betroffenen Person und allenfalls auch mitbetroffenen Personen den Entscheidentwurf, um sie einerseits in den Entscheid einzubeziehen und andererseits einen unverzichtbaren unmittelbaren Eindruck von der betroffenen Person als Teil der Sachverhaltsermittlung zu erhalten (vgl. ebd.: 178). Beides dient dem weitestgehenden Erhalt und der weitestmöglichen Förderung ihrer Selbstbestimmung: Die betroffene Person kann ihre Sicht der Dinge darlegen, zu den Abklärungsergebnissen Stellung nehmen und eigene Lösungsvorschläge einbringen. Gleichzeitig dient die Anhörung auch der Qualitätssicherung, indem sie die Ergebnisse der Abklärung überprüfbar macht (vgl. ebd.: 183f.). Das Anhörungsprotokoll hält die wesentlichen Ergebnisse und Aussagen fest (vgl. ebd.: 186f.) und fliesst in die Schlusserkenntnis der fallinstruierenden Person ein.

Sie legt dem Erwachsenenschutzbehörde-Dreiergremium, dem sie selbst angehört, den gut begründeten, definitiven **Entscheid** vor und beantragt die Anordnung der Massnahmen und die Ernennung der geeigneten Beistandsperson/en. Der gefällte Entscheid (Verfügung) des Spruchkörpers wird der betroffenen Person unverzüglich mitgeteilt und enthält eine Rechtsmittelbelehrung (vgl. ebd.: 190–192). Wird keine Beschwerde erhoben (Art. 450ff. ZGB), hat die Erwachsenenschutzbehörde den Entscheid nach Ablauf der Beschwerdefrist zu

vollstrecken und die Massnahmen umzusetzen (vgl. ebd.: 198f.): Sie ernennt und instruiert die Beistandsperson/en, die ihre Arbeit unter der Aufsicht der Erwachsenenschutzbehörde aufnehmen.

3.4 Zusammenfassung der Erkenntnisse

Das «Feststellen einer Schutzbedürftigkeit sowie das Verfügen von Massnahmen sind ausgesprochen komplexe und anspruchsvolle Aufgaben» (Koch et al. 2023a: 6). Für die legitime Anordnung einer Beistandschaft als behördlicher Massnahme im Erwachsenenschutz (Zuweisungsdiagnostik) stellen sich folgende Kernfragen (vgl. Rosch 2024: 232): Vermag die betroffene Person aufgrund eines definierbaren Schwächezustands in einer wesentlichen Angelegenheit in einem bestimmten Bereich nicht (mehr) ausreichend selbstbestimmt zu handeln, weil ihr Willensbildungs- oder -umsetzungsprozess erheblich beeinträchtigt ist? Welche individualisierte Lösung wendet diese Schutzbedürftigkeit bei der betroffenen Person ausreichend ab (Mindestvariante)? Um sie zu beantworten, findet im Rahmen der Hauptabklärung eine soziale Diagnose des Einzelfalls statt (Gestaltungsdiagnostik), die sich auf ein vertrauensvolles Arbeitsbündnis mit der betroffenen Person stützt, an dem diese nach ihren Möglichkeiten mitwirkt, sowie auf Informationen von Dritten, Beobachtungen und Fachwissen. Das setzt sowohl Zeit wie ein hohes Mass an professioneller Kompetenz und Haltung voraus, weil Erwachsenenschutz grundsätzlich im herausfordernden Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle stattfindet und für die Abklärung bei Bedarf auch die gesellschaftlich gut geschützte Grenze zur lokalen Privatheit der betroffenen Person überschritten wird mit dem Hausbesuch. Professionalität ist unabdingbar.

Eine Entflechtung von Zuweisungs- und Gestaltungsdiagnostik entlastet das Arbeitsbündnis und ermöglicht nicht nur die Erhaltung, sondern auch die Förderung der individuellen Selbstbestimmungsfähigkeit mit Blick auf Schutz und Wohl der betroffenen Person. Ein gründliches diagnostisches Fallverstehen mit einer der Selbstbestimmungsfähigkeit der betroffenen Person angemessenen, in Koproduktion entwickelten Interventionsplanung erleichtert auch der Erwachsenenschutzbehörde die massgeschneiderte Anordnung von Massnahmen. Die Abklärung von betroffenen Personen, denen es an Arbeitsbündnisfähigkeit oder -bereitschaft mangelt, bleibt ihre Aufgabe. Grösstmögliche Transparenz ist eine Verpflichtung.

4 Altersbilder und -konzepte im Erwachsenenschutzverfahren

Mit der ausführlichen Darstellung des Erwachsenenschutzes in der Schweiz im Hinblick auf seine rechtlichen Grundlagen, den Verantwortungsbereich und die Aufgaben der Erwachsenenschutzbehörde sowie das komplexe Abklärungsverfahren von Schwächezuständen und Schutzbedarfen für die Anordnung von massgeschneiderten Beistandschaften als behördlichen Massnahmen wurden in Kapitel 3 Handlungsrahmen, -orientierung und Aufgaben der Sozialen Arbeit im Erwachsenenschutz geklärt. Im Folgenden lässt sich nun die als Erkenntnisinteresse formulierte Frage beantworten, welche Relevanz Altersbilder im Erwachsenenschutzverfahren am Übergang vom Dritten ins Vierte Alter haben und welche Alter(n)skonzepte diesen fördern (vgl. Kap. 1.2). Dafür werden die Erkenntnisse aus den Kapiteln 2 und 3 (vgl. die Zusammenfassungen in Kap. 2.4, 3.4) aufeinander bezogen und punktuell mit Diskursen und Perspektiven aus der einleitenden Standortbestimmung (vgl. Kap. 1.1) in Verbindung gebracht.

Zuerst findet eine Diskussion von Ansätzen statt, wie das menschenrechtskonforme, aber «alterslose» Erwachsenenschutzrecht im Hauptabklärungsverfahren «altersspezifisch» umgesetzt werden könnte. Dann folgen Antworten auf die Fragen, wie die Altersselbstbilder und -normen der hilfsbedürftigen Person im Alter mitbestimmen, wie diese das Eingreifen der Erwachsenenschutzbehörde in ihre Autonomie deutet, und wie sie sich im Abklärungsverfahren auswirken, und auch, wie die Altersbilder und -konzepte der Professionellen die Abklärung des Schutzbedarfs und das anspruchsvolle Anordnen massgeschneiderter Beistandschaften beeinflussen. Abschliessend können die richtungsweisenden Impulse für die Zukunft des NFP 76 für den Erwachsenenschutz im Alter mit dem Fokus Altersbilder und Alter(n)skonzepte konkretisiert werden.

4.1 Alter und Alter(n)skonzepte im Erwachsenenschutzrecht und -verfahren

Die behördlichen Massnahmen des Erwachsenenschutzes stellen das Wohl und den Schutz hilfsbedürftiger Personen sicher.

Sie sollen die Selbstbestimmung der betroffenen Person so weit wie möglich erhalten und fördern. (Art. 388 ZGB)

Der Zweckartikel des totalrevidierten Erwachsenenschutzrechts im ZGB von 2013 achtet die Menschenwürde als absolutes ethisches Prinzip und respektiert bei der Sicherstellung des Wohls hilfsbedürftiger Personen sowohl deren Anspruch auf den notwendigen Schutz wie auf grösstmögliche Autonomie. Das Erwachsenenschutzrecht ist konform mit den Grundrechten in der BV und wie diese an der «Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte» orientiert, die in der für die Schweiz rechtsverbindlichen EMRK ausformuliert ist (vgl. Kap. 1.1.3, 3.2). Es kennt ausser der Volljährigkeit weder chrononormative Grenzen

noch Altersnormen und stellt somit für alle Erwachsenen **Rechtsgleichheit** her, egal welchen kalendarischen Alters. Der Schutzbedarf in persönlichen «Angelegenheiten» (Art. 391 ZGB) – Personensorge, Vermögenssorge und Rechtsverkehr – wird in jedem Einzelfall individuell festgestellt, um die ihm kausal zugrundeliegenden Schwächezustände mit entsprechend massgeschneiderten Beistandschaften zu kompensieren (vgl. Kap. 3.1). Diese Individualisierung im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten ist offen für die Heterogenität und Multidimensionalität des Alter(n)s. Das Erwachsenenschutzrecht gibt somit keinerlei Anlass zur Homogenisierung der Lebensphase Alter oder gar zu Altersdiskriminierung. Soziale Gerechtigkeit schliesst allerdings die Berücksichtigung sozialer Ungleichheit ein, von der Menschen im Alter als solche betroffen sind. Sie haben wie Menschen mit einer Behinderung spezifische Bedürfnisse und Schutzansprüche, es gibt aber (noch) keine **Altersrechtskonvention** (vgl. Kap. 1.1.3), die im Einzelfall eine differenziertere Orientierung und verbindliche Ergänzung zum Erwachsenenschutzrecht vorgibt wie die BRK. Solange eine solche weder vorliegt noch von der Schweiz ratifiziert ist, obliegt diese Aufgabe der Erwachsenenschutzbehörde, die für die Umsetzung des Erwachsenenschutzrechts verantwortlich ist. Sie muss künftig sicherstellen, dass diese spezifische Anforderung im Abklärungsverfahren und bei der Anordnung von verhältnismässigen Beistandschaften im Alter berücksichtigt wird – und gegebenenfalls Präjudizien schaffen. Zu einer differenzierteren Orientierung insbesondere für das Vierte Alter kann diese Arbeit einen Beitrag leisten im Hinblick auf Altersbilder und Ansätze förderlicher Alter(n)skonzepte.

Die Erhaltung grösstmöglicher Selbstbestimmung ist grundlegend für das Wohl schutzbedürftiger Personen im Alter. Bei der multidimensionalen Einschätzung in Rothermunds Forschungsprojekt, ab welchem kalendarischen Alter jemand «alt» ist, belegt der Kontext Autonomie den Spitzenplatz (vgl. Kap. 2.2). Altersbedingte Schwächezustände, die eine Person im Alter ganz oder auch nur teilweise daran hindern, ihre Angelegenheiten in einem bestimmten Lebensbereich zu besorgen und somit selbstbestimmt zu handeln (Art. 390 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB), sind als eingeschränkte Willensbildungs- oder -umsetzungsfähigkeit bei der Feststellung des Schutzbedarfs im Hinblick auf die Funktionsfähigkeit angemessen zu berücksichtigen (vgl. Kap. 3.1).

Dabei ist zu beachten, dass sich die Bedeutung der Lebensbereiche für die hilfsbedürftigen Personen mit zunehmendem Alter verändert: Soziales Engagement und Teilhabe werden wichtiger für ihr Wohl als körperliche und geistige Gesundheit oder Leistungsfähigkeit (vgl. Kap. 2.3). Das erhöht die Schutzwürdigkeit der Lebensbereiche soziales Umfeld, Beziehungsgestaltung und Wohnen im Rahmen der Personensorge: Vereinsamung und Isolation sind Schwächezustände, die das Wohl der Betroffenen wesentlich beeinträchtigen und durch geeignete Massnahmen zu kompensieren sind.

Laut Zweckartikel ist die Selbstbestimmung von hilfsbedürftigen Personen nicht nur zu erhalten, sondern auch zu fördern. Dieser Anspruch kennt keine Altersgrenzen und gilt somit auch im Vierten Alter. Orientierung für ein ‹gutes Alter(n)› im Sinne eines individuell ‹gelingenden Alter(n)s› geben die in dieser Arbeit skizzierten Ansätze von Alter(n)skonzepten (vgl. Kap. 2.3), die das Alter bis zum Tod als sinnhaften Teil des menschlichen Lebens mit eigenen Qualitäten für Individuum und Gesellschaft auffassen. Sie verstehen die ‹Conditio humana› als lebenslange aktive Persönlichkeitsentwicklung mit unterschiedlichen lebensphasenspezifischen Entwicklungsaufgaben. Angesichts der zunehmenden Gebrechlichkeit und des erhöhten Risikos von Multimorbidität im Vierten Alter kann einerseits die konkrete Erhaltung von Handlungskompetenz bei Funktionsverlusten und erhöhter Vulnerabilität gefördert werden. Das SOK-Modell der selektiven Optimierung mit Kompensation bietet sich dabei als Abklärungsinstrument und Hilfestellung für die konkrete Interventionsplanung an. Andererseits gilt es, im Hinblick auf Autonomieverlust und Abhängigkeitszunahme ein positiv bewertetes (Selbst-)Sorge-Verständnis zu stärken und durch produktive Anpassungsfähigkeit von Selbstkonzept und Verhalten eine neue Selbst- und Fremd-Sorge-Kompetenz als zentrale Entwicklungsaufgabe im Vierten Alter zu fördern: Handlungsleitend ist der Erhalt und die Unterstützung der individuellen Lebenszufriedenheit (Wohl) der hilfsbedürftigen Personen unter Einbezug ihrer Vorstellungen (Altersbilder und -normen) und Möglichkeiten (Risiken und Ressourcen). Dafür könnte das Potenzial der Mitwirkungs- und vor allem der Begleitbeistandschaft ausgeschöpft werden – z. B. für Entscheidungen und einschneidende Veränderungen.

Die rechtliche Ausgangslage birgt **Chancen und Risiken für einen ‹altersspezifischen› Erwachsenenschutz**: Das Verfahren ist auf Bundesebene nur minimal geregelt und die Sachverhaltsabklärung von Schutzbedarf und Schwächezustand bewegt sich in einem Definitions- und Ermessensspielraum, den das Forschungsprojekt ‹(K)ein Fall von Schutzbedürftigkeit?› untersucht (vgl. Koch et al. 2023b). Dieser kann im Hauptabklärungsverfahren als Kernaufgabe der Sozialen Arbeit als Chance genutzt werden: Der Prozess der Fallbearbeitung (Gestaltungsdiagnose), die grundsätzlich den Rahmen eines vertrauensvollen Arbeitsbündnisses für das diagnostische Fallverstehen und die selbstbestimmte Mitwirkung der hilfsbedürftigen Person an der individuellen Problemdefinition und Lösungsfindung erfordert und getrennt vom übrigen Verfahrensprozess der Erwachsenenschutzbehörde stattfindet (vgl. Kap. 3.1, 3.3), lässt sich altersspezifisch und zugleich individuell gestalten. Das Risiko besteht im fehlenden Alter(n)swissen und homogenisierenden Zuschreibungen in Fallkonstitution und Interaktion aufgrund von unreflektierten eigenen Altersbildern, -normen und -konzepten der abklärenden Professionellen der Sozialen Arbeit – und darüber hinaus

der fallinstruierenden Personen in der Erwachsenenschutzbehörde und der Mandatstragenden. Wie dieses Risiko vermindert werden kann, wird unten ausgeführt (vgl. Kap. 4.3).

4.2 Altersbilder und -normen der Hilfsbedürftigen im Alter

Menschen im Alter sind sehr heterogen und altern sehr unterschiedlich. Gemeinsam ist vielen – wenn nicht den meisten –, dass sie ihre Autonomie aufrechterhalten und anderen und der Gesellschaft nicht zur Last fallen wollen. Jede hilfsbedürftige Person im Alter, für die ein Erwachsenenschutzverfahren eingeleitet wird, ist eine biografisch entwickelte Persönlichkeit, die sowohl von ihrem individuellen Lebenslauf in einer bestimmten Zeit und Kultur wie von ihrer biologischen und epigenetischen Veranlagung und den Rahmenbedingungen ihrer Lebenslage, ihrer Lebensweise und ihres Lebensstils geprägt ist.

Die hilfsbedürftige Person im Alter bringt eine Vielzahl von individuell positiv oder negativ bewerteten Altersselbstbildern in unterschiedlichen Lebensbereichen mit: Es sind erfahrungsbedingte Modifikationen von gesellschaftlichen Altersstereotypen, die sie bereits in der Kindheit erworben und im mittleren Erwachsenenalter in ihr Selbstkonzept internalisiert hat. Diese steuern als wirkungsmächtige Glaubenssätze, wie sie ihr Alter(n) als deren Verkörperung verwirklicht (‹Doing Age›). Als ‹Selffulfilling Prophecies› haben sie weitreichende Auswirkungen bis in ihre Körperlichkeit und beeinflussen auch ihr Verhalten gegenüber anderen Menschen im Alter (vgl. Kap. 2.2). Selbst das Rollenverhalten der hilfsbedürftigen Person im Alter orientiert sich an verinnerlichten gesellschaftlichen Altersnormen im Spannungsfeld zwischen Aktivierung und Rückzug: Die eigenen Erfahrungen und altersbedingten Veränderungen bestätigen diese und gelten nun aus ihrer Sicht als Norm des ‹normalen› Alterns (vgl. Kap. 2.2).

Tendenziell bewertet die hilfsbedürftige Person allgemeine Altersbilder mit zunehmendem Alter positiver. Ihre Altersselbstbilder sind hingegen auch im Dritten im Alter oft noch übertrieben optimistisch: Sie werden von der Illusion genährt, das Leben vor allem in privaten Bereichen bis ins hohe Alter nach eigenen Vorstellungen gestalten und kontrollieren zu können. Erst im Vierten Alter ersetzen auf eigenen Alter(n)serfahrungen basierende, realistischere Vorstellungen diese Selbsteinschätzungen und bleiben auf hohem Niveau stabil (vgl. Kap. 2.2). Dieses paradox wirkende, hohe Wohlbefinden hochaltriger Personen zeugt von ihrer Bewältigungskompetenz und produktiven Anpassungsfähigkeit durch die Neubewertung der gegebenen Situation (vgl. Kap. 2.3). Denn bei allem Einfluss, den Altersselbstbilder und -normen auf das Altern haben: Sie sind nicht nur starre internalisierte Abbilder von gesellschaftlich vorherrschenden Altersstereotypen, sondern entscheidend mitgeprägt von eigenen Erfahrungen und Überzeugungen. Und dieses Potenzial für Veränderung besteht auch im Alter, denn die Persönlichkeit entwickelt sich lebenslang – und mit ihr das

Selbstkonzept (vgl. Kap. 2.2). Aus dieser Perspektive bietet das Erwachsenenschutzverfahren nicht nur Hilfe bei der Kompensation eines Schwächezustands, sondern stellt gleichzeitig einen Entwicklungsanlass dar.

Für die hilfsbedürftige Person im Alter ist das Erwachsenenschutzverfahren ein institutionell gerahmter, gewissermassen «formalisierter» (Teil-)Übergang ins Vierte Alter, bei dem sie einen Autonomieverlust mit veränderten Handlungsanforderungen und Rollenerwartungen bewältigen und als neuen Status der Abhängigkeit in ihr Selbstkonzept integrieren muss. Dieser Prozess versetzt sie in einen ungewissen und verwundbaren Zustand. Je nachdem, ob das Verfahren durch sie selbst, vielleicht mit der Unterstützung einer sozialen Organisation (z. B. Pro Senectute), oder ohne ihr Wissen eingeleitet wurde, erlebt sie diesen Übergang als erwünschte Hilfe, als einschneidenden, aber notwendigen Bruch, als Zumutung, Abwertung oder Bedrohung, sogar als kritisches Lebensereignis (vgl. Kap. 1.1.1). Das alles beeinflusst sowohl ihre Haltung wie ihre Mitwirkung im Verfahren – einschliesslich ihrer Vorstellung von der Erwachsenenschutzbehörde (KESB).

Im Hauptabklärungsverfahren spielen die individuell bewerteten Altersselbstbilder und Altersnormen der hilfsbedürftigen Person im Alter eine zentrale Rolle, da sie ihr Denken, Fühlen und Handeln prägen. Besonders bedeutsam im Abklärungsprozess sind sie in den Kontexten Autonomie und Persönlichkeit (vgl. Kap. 2.2). Für die Feststellung des Schutzbedarfs sind sie vor allem im Bereich Personensorge in den Kontexten soziales Umfeld, Beziehungsgestaltung, Wohnen (Familie, Freunde, Freizeit) und Gesundheit wichtig, weniger in den Bereichen Vermögenssorge und Rechtsverkehr (Finanzen).

Die Anpassung der kontextspezifischen Altersselbstbilder und -normen der hilfsbedürftigen Person im Alter an ihre gegebene Situation ist ein zentraler und notwendiger Teil ihres Übergangsprozesses im Hinblick auf ein individuell «gelingendes Alter(n)»: Übergeordnetes Ziel für ihre Lebenszufriedenheit ist ein neues (Selbst-)Sorge-Verständnis, das Abhängigkeit einschliesst, und die Entwicklung einer entsprechenden (Selbst-)Sorge-Kompetenz (vgl. Kap. 2.3). Dazu kann das Arbeitsbündnis innerhalb des Erwachsenenschutzverfahrens mit beratenden Elementen fördernd beitragen. Und Beistandschaften können sie weiter unterstützen.

4.3 Altersbilder, -normen und -konzepte der Professionellen der Sozialen Arbeit

Die oben vorgestellte **Chance** (vgl. Kap. 4.1), den Definitions- und Ermessensspielraum in Erwachsenenschutzrecht und -verfahren individualisierend und zugleich «altersspezifisch» zu nutzen, liegt hauptsächlich in der Verantwortung von Professionellen der Sozialen Arbeit. Der persönliche Kontakt und die Interaktion mit der hilfsbedürftigen Person im Alter ist

unerlässlich, um ihre Altersselbstbilder und -normen in die ‹altersspezifische› Abklärung des Schutzbedarfs einzubeziehen und an ihrem ‹altersspezifischen› Wohl und ihrer Persönlichkeitsentwicklung orientierte, individuell massgeschneiderte Beistandschaften zu planen und anzuordnen. Das Erwachsenenschutzverfahren sieht dafür primär die Hauptabklärung durch die abklärende Person im Rahmen eines Arbeitsbündnisses mit (Erst-)Gespräch/en und gegebenenfalls einem Hausbesuch im Auftrag der Erwachsenenschutzbehörde vor. Eine weitere Gelegenheit bietet die Anhörung durch die fallinstruierende Person als Vertretung der Erwachsenenschutzbehörde (vgl. Kap. 3.3). Im Folgenden liegt der Fokus auf dem diagnostischen Fallverstehen und der in Koproduktion erarbeiteten Interventionsplanung im prozessorientiert gestalteten Arbeitsbündnis.

Um den Definitions- und Ermessensspielraum nicht nur individualisierend, sondern auch ‹altersspezifisch› nutzen zu können, verfügt die abklärende Person über ausreichend aktuelles Alter(n)swissen, weiss über die Multidimensionalität und individuelle Variabilität von Altersbildern und -normen sowie über deren weitreichende Auswirkungen und die Veränderungen ihrer Bedeutung im Alter Bescheid, orientiert sich an förderlichen Altern(n)skonzepten für Persönlichkeitsentwicklung und Selbstsorge im Vierten Alter und verfügt über geeignete Instrumente für die Abklärung der verfügbaren Ressourcen zur Erhaltung von Handlungskompetenz und Lebensqualität auch bei Funktionsverlusten und Einschränkungen wie z. B. das SOK-Modell (vgl. Kap. 2.4). Das sind Grundvoraussetzungen (vgl. Ignatzi 2022: 201f.) für einen ‹altersspezifischen› Erwachsenenschutz. In der konkreten Interaktion mit einer hilfsbedürftigen Person im Alter ist die abklärende Person fähig, sich in deren Perspektive hineinzuversetzen (kognitive Empathie), um ihre Altersselbstbilder und -normen, aber auch ihre Haltung gegenüber dem Erwachsenenschutzverfahren als (Teil-)Übergang ins abhängige Vierte Alter zu verstehen, zugänglich zu machen und in der koproduktiven Problemdefinition und Lösungsfindung positiv zu bearbeiten (vgl. oben 4.2).

Das grösste **Risiko** für einen ‹altersspezifischen› Erwachsenenschutz stellen homogenisierende Zuschreibungen aufgrund von undifferenzierten, unreflektierten Altersbildern und -normen der abklärenden Person dar. Sie wirken ebenso diskriminierend wie Alter(n)skonzepte, die das Vierte Alter als Scheitern eines ‹Successful Aging› mitsamt den negativen Altersstereotypen ausblenden (vgl. Kap. 2.3). «Um auf heterogene Formen des Alterns angemessen zu antworten, ist es dringend notwendig, sich der eigenen Alter(n)sbilder bewusst zu werden und sie mit Blick auf das reale, individuelle Gegenüber [...] zu korrigieren.» (Ignatzi 2022: 202) Das ist eine Herausforderung, geht es doch um die Differenzierung von gesellschaftlichen Altersstereotypen in einer Lebensphase ohne eigene Alter(n)serfahrungen und kaum Vorbildern. Sie anzunehmen, ist notwendig für die professionelle Haltung und Kompetenz. Und mit Blick auf ihre Auswirkungen lohnenswert als persönliche ‹Altersvorsorge›.

4.4 Erwachsenenenschutz im Alter: richtungsweisende Impulse für die Zukunft

Die gewonnenen Erkenntnisse zum Erwachsenenenschutz im Alter und der Relevanz von Altersbildern, -normen und förderlichen Alter(n)skonzepten für das Vierte Alter werden abschliessend mit den 4 ausgewählten Zukunfts-«Impulsen» des NFP 76 verbunden und die Forschungsabsicht eingelöst (vgl. Kap. 1.2) mit dem Hauptanliegen, Professionelle der Sozialen Arbeit für einen «altersspezifischen» Erwachsenenenschutz zu sensibilisieren.

5 Rechtsgleichheit garantieren: Die Verfahren und die Finanzierung im Kindes- und Erwachsenenenschutz sollen auf Bundesebene harmonisiert werden. Die rechtsgleiche Umsetzung und die Mitwirkung der betroffenen Personen sollen dabei gestärkt werden. (Leitungsgruppe NFP 76 2024: 30)

Menschen im Alter dürfen im Erwachsenenenschutz weder bevorzugt noch benachteiligt werden. Ihr «altersspezifischer» Schutzbedarf ist angemessen zu berücksichtigen.

9 Den individuellen Bedarf ins Zentrum stellen: Abklärungen im Kindes- und Erwachsenenenschutz, in der Behindertenhilfe oder der Psychiatrie sollen sich am individuellen Bedarf orientieren. Fachpersonen sind für potenziell stigmatisierende Wirkungen sozialer Zuschreibungen sowie psychologischer und medizinischer Diagnosen zu sensibilisieren. (Leitungsgruppe NFP 76 2024: 46)

Menschen im Alter haben ein Anrecht auf Schutz vor Altersdiskriminierung. Gesellschaftliche Altersstereotypen und Altersnormen sind als homogenisierende soziale Zuschreibungen unzulässig. Auch wenn sich altersbedingte Schwächezustände gleichen mögen, hat jede hilfsbedürftige Person Anrecht auf eine individualisierte Massnahmengestaltung. Weder «vorsorgliche» noch «pauschale» Massnahmen sind legitim. Eine sorgfältige «altersspezifische» soziale Diagnose im Einzelfall berücksichtigt, dass das Alter als eigene Dimension sozialer Ungleichheit bestehende Ungleichheiten verschärfen kann.

8 Rechte und Mitwirkung von Betroffenen stärken: Der Kindes- und Erwachsenenenschutz ist so umzusetzen, dass die Sichtweisen und Anliegen der betroffenen Personen während des gesamten Verfahrens berücksichtigt werden. Die unterstützte Selbstbestimmung der Betroffenen ist konsequent zu fördern. (Leitungsgruppe NFP 76 2024: 41)

Wie jede hilfsbedürftige Person hat auch eine Person im Alter sowohl das Anrecht auf die Erhaltung wie die Förderung ihrer Selbstbestimmung. Das «altersspezifische» Abklärungsverfahren berücksichtigt neben den Sichtweisen und Anliegen insbesondere die Altersselbstbilder und -normen der hilfsbedürftigen Person im Alter als Ausdruck ihrer Selbstbestimmung im biografischen Übergang ins Vierte Alter und unterstützt diesen Prozess mit förderlichen Alter(n)skonzepten und geeigneten Massnahmen.

4 Normen hinterfragen und Professionalität stärken: Fachpersonen sollen ihre Haltung reflektieren und weiterentwickeln können. Hierfür brauchen sie im beruflichen Alltag zeitliche und finanzielle Ressourcen. Sie sollen in der Aus- und Weiterbildung dafür sensibilisiert werden, dass handlungsleitende Normen und Wertvorstellungen gesellschaftlich und biografisch geprägt und wirkmächtig sind. Der Einbezug von Betroffenen ist unerlässlich. (Leitungsgruppe NFP 76 2024: 28)

Am Erwachsenenschutz von hilfsbedürftigen Personen im Alter beteiligte Professionelle verstehen die Lebensphasen Drittes und Viertes Alter als Teil der Persönlichkeitsentwicklung mit eigenen Entwicklungsaufgaben und Übergangsprozessen. Sie sind für die heterogenen Wirklichkeiten von Menschen im Alter und deren Ursachen sensibilisiert. Sie verfügen über aktuelles Alter(n)swissen, verstehen die Bedeutung und die Auswirkungen von gesellschaftlich und biografisch geprägten Altersbildern, -normen und Alter(n)skonzepten und nutzen «altersspezifische» Abklärungsinstrumente. Sie sind sich der diskriminierenden Wirkung von Altersstereotypen als sozialen Zuschreibungen bewusst. Ihre eigenen Altersbilder und -normen in der generationsübergreifenden Interaktion mit der hilfsbedürftigen Person im Alter sind reflektiert und differenziert.

5 Literaturverzeichnis

- Avenir Social (Hg.) (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen. Bern: Avenir Social. URL: https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/SCR_Berufskodex_De_A5_db_221020.pdf (Zugriff: 18.09.2024).
- Bauer, Ullrich/Hurrelmann, Klaus (2021). Einführung in die Sozialisationstheorie. Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung (MpR). 14., vollst. überarb. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz.
- Becker-Lenz, Roland/Käch, Oliver/Müller-Hermann, Silke/Neuhaus, Lukas (2018). Selbstbestimmung, Schutz, Wohl. Zielorientierungen im Erwachsenenschutz. In: Schweizerische Zeitschrift für Soziale Arbeit 24. S. 58–76. DOI: 10.5169/seals-855349.
- Becker-Lenz, Roland/Neuhaus, Lukas/Davatz, Anic Sophie (2023). Die Erhaltung und Förderung der Selbstbestimmung im Erwachsenenschutz. Ergebnisse eines Forschungsprojekts des NFP 76. URL: https://www.nfp76.ch/media/de/XjIIW47i6IVn34v9/Becker-Lenz_LaySummary-d.pdf (Zugriff: 09.09.2024).
- Becker-Lenz, Roland/Neuhaus, Lukas/Davatz, Anic Sophie (2024). Selbstbestimmung im Erwachsenenschutz: Diskurslinien, Herausforderungen und Denkanstösse zu einer an Arbeitsbündnissen orientierten Praxis. In: Häfeli, Christoph/Lengwiler, Martin/Vogel Campanello, Margot (Hg.). Zwischen Schutz und Zwang. Normen und Praktiken im Wandel der Zeit. NFP 76 Bd. 1. Basel: Schwabe. S. 183–196. DOI: 10.24894/978-3-7965-4879-6.
- [BFS] Bundesamt für Statistik (2024). Lebenserwartung. Datenstand 05.06.2024. In: Statistiken. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburtentodesfaelle/lebenserwartung.html> (Zugriff: 16.10.2024).
- Bowen, Catherine E./Kornadt, Anna E./Kessler, Eva-Marie (2014). Die Bedeutung von Altersbildern im Lebenslauf. In: Wahl, Hans-Werner/Kruse, Andreas (Hg.). Lebensläufe im Wandel. Entwicklung über die Lebensspanne aus Sicht verschiedener Disziplinen. Stuttgart: Kohlhammer. S. 287–298.
- [BRK] Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006 (BRK) (SR 0.109). Stand am 23. Februar 2024.
- Budowski, Monica/Furrer, Jürg/Suter, Christian (2024). Einleitung: Neue Lebenssituationen und Kontinuitäten des Älterwerdens. In: BFS/Universität Neuchâtel/Universität Fribourg/Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (Hg.). Älter werden und Alter in der heutigen Gesellschaft. Panorama Gesellschaft Schweiz 2024. Neuchâtel: BFS. S. 5–21. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/quer-schnittsthemen/panorama-gesellschaft-schweiz.assetdetail.30905167.html> (Zugriff: 27.08.2024).
- Bundesamt für Justiz (2012). Revision des Vormundschaftsrechts. Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Erwachsenenschutz, Personenrecht und Kindesrecht). URL: <https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/vormundschaft.html> (Zugriff: 18.09.2024).
- [BV] Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 (SR 101). Stand am 3. März 2024.
- Dörflinger, Peter (2023). Wanderung im Gebirge – Zwischenhalt mit Routenplanung. Rück- und Ausblick aus Sicht eines Praktikers. In: Zeitschrift für Kindes- und Erwachsenenschutz (2). S. 91–112.
- [EMRK] Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) (SR 0.101). Stand am 16. September 2022.
- Fassbind, Patrick (2022). II Verfahren vor der KESB: Von der Gefährdungsmeldung bis zur Vollstreckung. In: Rosch, Daniel et al. (Hg.). Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute. 3., aktual. Aufl. Bern: Haupt. S. 103–203 [ohne S. 151–169].

- Fountoulakis, Christiana/Rosch, Daniel (2022). VI.I Elemente des Erwachsenenschutzes. In: Rosch, Daniel et al. (Hg.). Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute. 3., aktual. Aufl. Bern: Haupt. S. 518–544.
- Frey, Gregor/Peter, Sebastian/Rosch, Daniel (2022). VI.II Die Beistandschaft 6–10. In: Rosch, Daniel et al. (Hg.). Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute. 3., aktual. Aufl. Bern: Haupt. S. 570–623.
- Gasser, Nadia/Knöpfel, Carlo/Seifert, Kurt (2015). Erst agil, dann fragil. Übergang vom «dritten» zum «vierten» Lebensalter bei vulnerablen Menschen. Zürich: Pro Senectute.
- Germann, Urs/Odier, Lorraine/UEK Administrative Versorgungsungen (Hg.) (2019). Organisierte Willkür: Administrative Versorgungsungen in der Schweiz 1930–1981. Schlussbericht. Vol. 10A. Zürich: Chronos. DOI: [10.33057/chronos.1520](https://doi.org/10.33057/chronos.1520).
- Heiner, Maja (2018). Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In: Otto, Hans-Uwe/Ziegler, Holger/Treptow, Rainer/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. München: Reinhardt. S. 242–255.
- Heusinger, Josefine (2022). Demografisierung im Krisendiskurs. In: Bleck, Christian/van Riessen, Anne (Hg.). Soziale Arbeit mit alten Menschen. Ein Studienbuch zu Hintergründen, Theorien, Prinzipien und Methoden. Wiesbaden: Springer. S. 61–77. DOI: [10.1007/978-3-658-37573-7_4](https://doi.org/10.1007/978-3-658-37573-7_4).
- Höpfinger, François (2015): Alter. In: Historisches Lexikon der Schweiz (HLS). Online-Version. URL: <https://hls-dhs-dss.ch/de/articles/002826/2015-03-25/> (Zugriff: 23.09.2024).
- Höpfinger, François (2024). Lebenssituationen älterer Frauen und Männer – Feststellungen und Trends. In: BFS/Universität Neuchâtel/Universität Fribourg/Schweizerische Akademie der Geistes- und Sozialwissenschaften (Hg.). Älter werden und Alter in der heutigen Gesellschaft. Panorama Gesellschaft Schweiz 2024. Neuchâtel: BFS. S. 22–32. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/querschnittsthemen/panorama-gesellschaft-schweiz.assetdetail.30905167.html> (Zugriff: 27.08.2024).
- Ignatzi, Helene (2022). Entwicklung und Wirkung von Alter(n)sbildern und deren wissenschaftliche Erforschung. In: Bleck, Christian/van Riessen, Anne (Hg.). Soziale Arbeit mit alten Menschen. Ein Studienbuch zu Hintergründen, Theorien, Prinzipien und Methoden. Wiesbaden: Springer. S. 187–205. DOI: [10.1007/978-3-658-37573-7_11](https://doi.org/10.1007/978-3-658-37573-7_11).
- Karl, Ute (2013). Alter(n) als Übergangsprozess. In: Schröer, Wolfgang/Stauber, Barbara/Walther, Andreas/Böhnisch, Lothar/Lenz, Karl (Hg.). Handbuch Übergänge. Weinheim/Basel: Beltz Juventa. S. 415–431.
- Klusmann, Verena (2023). Die Einstellung zum Altern als Chance oder Risiko für Gesundheit bis ins hohe Alter. In: Bröckerhoff, Peter/Kaspar, Roman/Hansen, Sylvia/Woopen, Christiane (Hg.). Normenwandel in der alternden Gesellschaft. Schriften zu Gesundheit und Gesellschaft. Berlin/Heidelberg: Springer. S. 19–36. DOI: [10.1007/978-3-662-65918-2_2](https://doi.org/10.1007/978-3-662-65918-2_2).
- Koch, Martina (2024). «Zunehmende Verwahrlosung». Erwachsenenrechtliche Hausbesuche und fürsorgliche Unterbringungen bei älteren Menschen aus problemsoziologischer Perspektive. In: Barras, Vincent/Jungo, Alexandra/Sager, Fritz (Hg.). Diffuse Verantwortlichkeiten. Strukturen, Akteur:innen und Bewährungsproben. NFP 76 Bd. 2. Basel: Schwabe. S. 169–182. DOI: [10.26041/fhnw-8223](https://doi.org/10.26041/fhnw-8223).
- Koch, Martina/Piñeiro, Esteban/Bühler, Rahel/Steffen, Markus/Rotzetter, Fabienne (2023). Das Zuhause als Ort staatlicher Intervention. Sozialarbeiterische Hausbesuche im Kindes- und Erwachsenenschutz in der Nordwestschweiz (seit 1960). Ergebnisse eines Forschungsprojekts des NFP 76. URL: https://www.nfp76.ch/media/de/yvL6W1YciNX1XVeZ/Koch_LaySummary-d.pdf (Zugriff: 13.10.2024).
- Koch, Martina/Rüegger, Cornelia/Bloch-Chakkalakkal, Philomina/Rotzetter, Fabienne (2023a). 1. Workshop mit Beirat des Forschungsprojekts «(K)ein Fall von Schutzbedürftigkeit?». Präsentation vom 15.06.2023, FHNW Olten. Unveröffentlichte Powerpoint-Datei.
- Koch, Martina/Rüegger, Cornelia/Bloch-Chakkalakkal, Philomina/Rotzetter, Fabienne (2023b). (K)ein Fall von Schutzbedürftigkeit? Fallkonstitution im Erwachsenenschutz. In:

- Soziale Passagen. *Journal für Empirie und Theorie Sozialer Arbeit* 15. S. 619–623. DOI: 10.1007/s12592-023-00479-z.
- KOKES (2024). KOKES-Statistik 2023. Anzahl Personen mit Schutzmassnahmen per 31.12.2023. In: *Zeitschrift für Kindes- und Erwachsenenschutz* (5). S. 334–347.
- Kricheldorf, Cornelia (2022). Aktuelle Herausforderungen an die Soziale Arbeit mit alten Menschen. In: Bleck, Christian/van Riessen, Anne (Hg.). *Soziale Arbeit mit alten Menschen. Ein Studienbuch zu Hintergründen, Theorien, Prinzipien und Methoden*. Wiesbaden: Springer. S. 41–57. DOI: 10.1007/978-3-658-37573-7_3.
- Kruse, Andreas (2024). Erfolgreiches Altern: Entwicklungspsychologische Näherungen. In: Pfaller, Larissa/Schweda, Mark (Hg.). *«Successful Aging»? Leitbilder des Alterns in der Diskussion*. Wiesbaden: Springer. S. 73–90. DOI: 10.1007/978-3-658-41465-8_5.
- Lang, Frieder R./Lessenich, Stephan/Rothermund, Klaus (2022). *Altern als Zukunft – eine Studie der Volkswagen Stiftung*. Berlin/Heidelberg: Springer. DOI: 10.1007/978-3-662-63405-9. [Diverse Kapitel, ausser Rothermund 2022].
- Leitungsgruppe NFP 76 (2024). *Eingriffe in Lebenswege. Ergebnisse und Impulse des Nationalen Forschungsprogramms «Fürsorge und Zwang» (NFP 76)*. Synthese. Bern: SNF. URL: https://www.nfp76.ch/media/de/BUe4hrFjJhBKmWkL/Synthese_NFP76_DE.pdf (Zugriff: 06.09.2024).
- Maranta, Luca (2022). VI.II Die Beistandschaft 1–5. In: Rosch, Daniel et al. (Hg.). *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute*. 3., aktual. Aufl. Bern: Haupt. S. 545–569.
- Müller, Robert/Röh, Dieter/Rosch, Daniel (2020). Soziale Diagnostik im Erwachsenenschutz bzw. in der rechtlichen Betreuung. In: Buttner, Peter/Gahleitner, Silke Birgitta/Hochuli Freund, Ursula/Röh, Dieter (Hg.) *Soziale Diagnostik in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit. Handbuch Soziale Diagnostik*. Bd. 2. Freiburg i. Br.: Lambertus. S. 65–83.
- NFP 76 (2024). *Fürsorge und Zwang. Nationales Forschungsprogramm 76. Porträt | Forschungsprojekte | Ergebnisse*. URL: <https://www.nfp76.ch/de/qIHICGNcOfONOR9UH/seite/das-nfp/portraet> | <https://www.nfp76.ch/de/cGA9ZPeYxRaMguAb/seite/projekte> | <https://www.nfp76.ch/de/XNROHSTbIDUdThzs/seite/ergebnisse> (Zugriffe: 23.09.2024).
- Peter, Verena/Dietrich, Rosmarie/Speich, Simone (2022). II.III.4 Vorgehen bei der Hauptabklärung und Instrumente. In: Rosch, Daniel et al. (Hg.). *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute*. 3., aktual. Aufl. Bern: Haupt. S. 151–169.
- Pfaller, Larissa/Bielefeldt, Heiner (2024). Die Menschenrechte Älterer. Ein Gespräch über Autonomie, Würde und Inklusion. Interview. In: Pfaller, Larissa/Schweda, Mark (Hg.). *«Successful Aging»? Leitbilder des Alterns in der Diskussion*. Wiesbaden: Springer. S. 261–273. DOI: 10.1007/978-3-658-41465-8_15.
- Pfaller, Larissa/Schweda, Mark (2024). Einleitung. Gesund – erfolgreich – gut? Aktuelle Debatten um Leitbilder des Alter(n)s. In: Pfaller, Larissa/Schweda, Mark (Hg.). *«Successful Aging»? Leitbilder des Alterns in der Diskussion*. Wiesbaden: Springer. S. 1–12. DOI: 10.1007/978-3-658-41465-8_1.
- Rosch, Daniel (2022). I.II Kindes- und Erwachsenenschutz als Teil des Eingriffssozialrechts. In: Rosch, Daniel et al. (Hg.). *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute*. 3., aktual. Aufl. Bern: Haupt. S. 30–33.
- Rosch, Daniel (2024). Zur Legitimation des Erwachsenenschutzrechts. Vom Schwächezustand und von der Schutzbedürftigkeit. In: *Zeitschrift für Kindes- und Erwachsenenschutz* 29 (4). S. 224–234.
- Rosch, Daniel/Fountoulakis, Christiana (2022). I.III Kindes- und Erwachsenenschutzrecht und sein Einfluss auf die Handlungsfähigkeit. In: Rosch, Daniel et al. (Hg.). *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute*. 3., aktual. Aufl. Bern: Haupt. S. 34–45.

- Rosch, Daniel/Fountoulakis, Christiana/Heck, Christoph (Hg.) (2022). Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute. 3., aktual. Aufl. Bern: Haupt.
- Rothermund, Klaus (2022). Altersbilder. In: Lang, Frieder R./Lessenich, Stephan/Rothermund, Klaus. Altern als Zukunft – eine Studie der Volkswagen Stiftung. Berlin/Heidelberg: Springer. S. 35–74. DOI: 10.1007/978-3-662-63405-9_3.
- Rüegger, Heinz (2021). Würde und Autonomie im Alter. Ethische Herausforderungen in der Pflege und Betreuung von Menschen im Alter. Themenheft. Bern: CURAVIVA Schweiz. URL: https://www.curaviva.ch/files/AVBOE84/wuerde_und_autonomie_im_alter_heinz_rueegger_curaviva_schweiz_2021.pdf (Zugriff: 06.08.2024).
- Rüegger, Heinz (2024). «Ars senescendi»: Altern im Zeichen von Lebenskunst. In: Pfaller, Larissa/Schweda, Mark (Hg.). «Successful Aging»? Leitbilder des Alterns in der Diskussion. Wiesbaden: Springer. S. 121–138. DOI: 10.1007/978-3-658-41465-8_7.
- Schroeter, Klaus R. (2021). Zur Hinführung: Doing Age im Fokus von Agency, Corporeality und Embodiment: Eine Heuristik zur sozialen Konstruktion des Alter(n)s. In: Kolland, Franz/Gallistl, Vera/Parisot, Viktoria (Hg.). Kulturgerontologie. Konstellationen, Relationen und Distinktionen. Wiesbaden: Springer. S. 25–57. DOI: 10.1007/978-3-658-31547-4_2.
- Schroeter, Klaus R. (2024). Von der Allodoxie des «erfolgreichen» und «produktiven» Alterns zur (möglichen) Widerspenstigkeit im Doing Age in Small Ways. In: Pfaller, Larissa/Schweda, Mark (Hg.). «Successful Aging»? Leitbilder des Alterns in der Diskussion. Wiesbaden: Springer. S. 197–222. DOI: 10.1007/978-3-658-41465-8_12.
- Schroeter, Klaus R./Künemund, Harald (2020). «Alter» als soziale Konstruktion – eine soziologische Einführung. In: Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hg.). Handbuch Soziale Arbeit und Alter. 2., überarb. und aktual. Aufl. Wiesbaden: Springer. S. 545–555. DOI: 10.1007/978-3-658-26624-0_49.
- [SNF] Schweizerischer Nationalfonds (2019). Datenportal. Projektnummer 192406. Schroeter, Klaus R. mit Matter, Christine. Von der Agilität zur Fragilität? – Handlungen und Haltungen im körper/leiblichen Vollzug des Übergangs vom Dritten zum Vierten Alter. Laufzeit 01.10.2020–31.12.2024. URL: <https://data.snf.ch/grants/grant/192406> (Zugriff: 19.10.2024).
- [SNF] Schweizerischer Nationalfonds (2022). Datenportal. Projektnummer 212402. Koch, Martina/Rüegger, Cornelia mit Bloch-Chakkalakkal, Philomina/Rotzetter, Fabienne. (K)ein Fall von Schutzbedürftigkeit? Prozesse, Praktiken und Spannungsfelder der Fallkonstitution an der Schnittstelle von Altersarbeit und Erwachsenenschutz. Laufzeit 01.04.2023–30.09.2026. URL: <https://data.snf.ch/grants/grant/212402> (Zugriff: 06.08.2024).
- [SNF] Schweizerischer Nationalfonds (2024). NFP «Fürsorge und Zwang» identifiziert Baustellen in der Schweizer Sozialpolitik. Medienmitteilung vom 16.05.2024. URL: <https://www.snf.ch/de/xeRRIDFQQkcJ2KME/news/nfp-fuersorge-und-zwang-identifiziert-baustellen-in-der-schweizer-sozialpolitik> (Zugriff: 01.10.2024).
- Stauber, Barbara/Walther, Andreas (2018). Übergänge im Lebenslauf und Übergangsforschung. In: Otto, Hans-Uwe/Ziegler, Holger/Treptow, Rainer/Thiersch, Hans (Hg.). Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6. überarb. Aufl. München: Reinhardt. S. 1790–1802.
- Steffen, Markus/Koch, Martina (2024). Zum Management von Zudringlichkeit. Grenzanalytische Befunde zum Hausbesuch in Kindes- und erwachsenenschutzrechtlichen Abklärungen. In: Häfeli, Christoph/Lengwiler, Martin/Vogel Campanello, Margot (Hg.). Zwischen Schutz und Zwang. Normen und Praktiken im Wandel der Zeit. NFP 76 Bd. 1. Basel: Schwabe. S. 169–182. DOI: 10.26041/fhnw-8224.
- Thiele, Gisela (2022). Entwicklungen und Perspektiven ausgewählter Alter(n)stheorien. In: Bleck, Christian/van Riessen, Anne (Hg.). Soziale Arbeit mit alten Menschen. Ein Studienbuch zu Hintergründen, Theorien, Prinzipien und Methoden. Wiesbaden: Springer. S. 171–186. DOI: 10.1007/978-3-658-37573-7_10.

- [UEK] Unabhängige Expertenkommission Administrative Versorgungen (2019). Über die UEK. URL: <https://www.uek-administrative-versorgungen.ch/ueber-die-uek> (Zugriff: 19.09.2024).
- von Kondratowitz, Hans-Joachim (2020). Geschichtlichkeit des Alter(n)s. In: Schroeter, Klaus R./Vogel, Claudia/Künemund, Harald (Hg.). Handbuch Soziologie des Alter(n)s. Wiesbaden: Springer. S. 1–50. DOI: 10.1007/978-3-658-09630-4_9-1.
- Wahl, Hans-Werner (2023). Leitvorstellungen vom hohen Alter im Realitätscheck: Verlust versus Gewinn oder beides? In: Bröckerhoff, Peter/Kaspar, Roman/Hansen, Sylvia/Woopen, Christiane (Hg.). Normenwandel in der alternden Gesellschaft. Schriften zu Gesundheit und Gesellschaft. Berlin/Heidelberg: Springer. S. 3–18. DOI: 10.1007/978-3-662-65918-2_1.
- Walther, Andreas/Stauber, Barbara (2013). Übergänge im Lebenslauf. In: Schröer, Wolfgang/Stauber, Barbara/Walther, Andreas/Böhnisch, Lothar/Lenz, Karl (Hg.). Handbuch Übergänge. Weinheim/Basel: Beltz Juventa. S. 23–43.
- Wider, Diana (2020). Erwachsenenschutz. In: Bonvin, Jean-Michel/Maeder, Pascal/Knöpfel, Carlo/Hugentobler, Valérie/Tecklenburg, Ueli (Hg.). Wörterbuch der Schweizer Sozialpolitik. Zürich/Genf: Seismo. S. 147–149. DOI: 10.33058/seismo.30739.0058.
- [ZGB] Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (SR 210). Stand am 1. Januar 2024.

Anhang: Grafiken des Forschungsprojekts «Altersbilder»

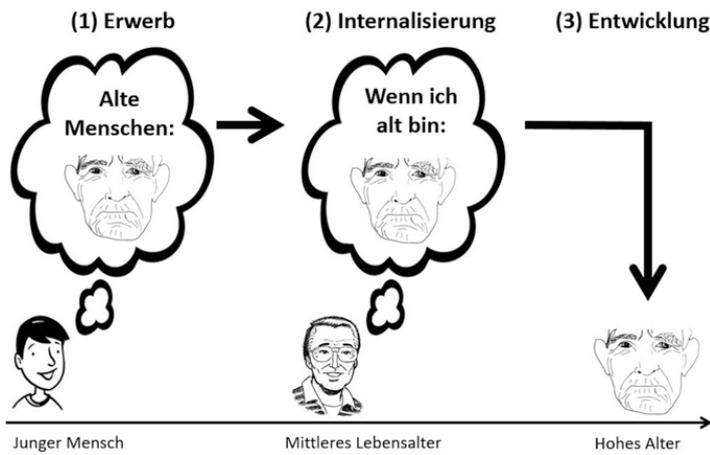


Abb. 1: Erwerb, Internalisierung und Entwicklungssteuerung durch Altersbilder über die Lebensspanne. Modell. (Rothermund 2022: 40, Abb. 3.1).

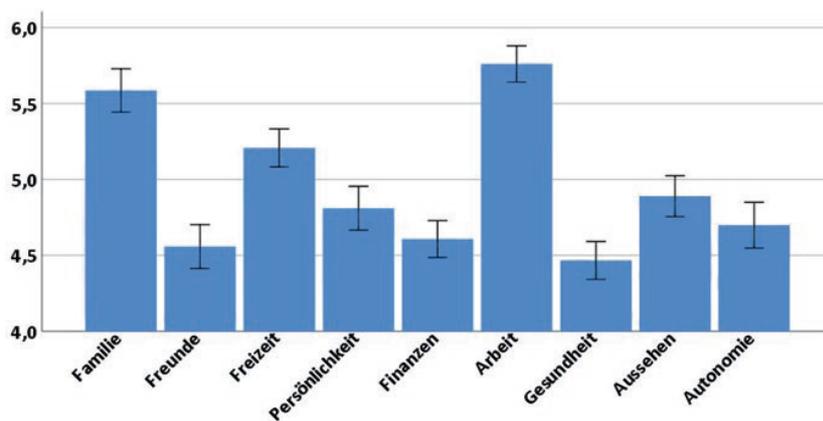


Abb. 2: Mittlere Einschätzungen alter Menschen in verschiedenen Lebensbereichen. Kernstichprobe der deutschen Befragung; erster Messzeitpunkt; Wertebereich: 1 = negatives Ende, 8 = positives Ende der Skala. (Ebd.: 48, Abb. 3.3).

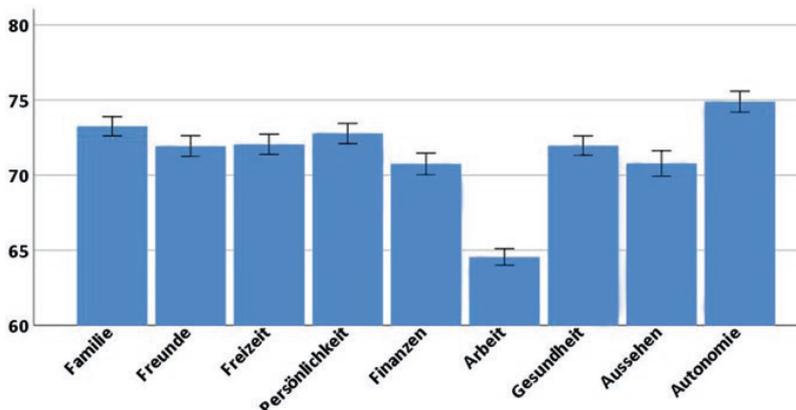


Abb. 3: Durchschnittliche Altersgrenzen in den verschiedenen Lebensbereichen. Kernstichprobe der deutschen Befragung; Angaben für den letzten Befragungszeitpunkt. (Ebd.: 49, Abb. 3.4).

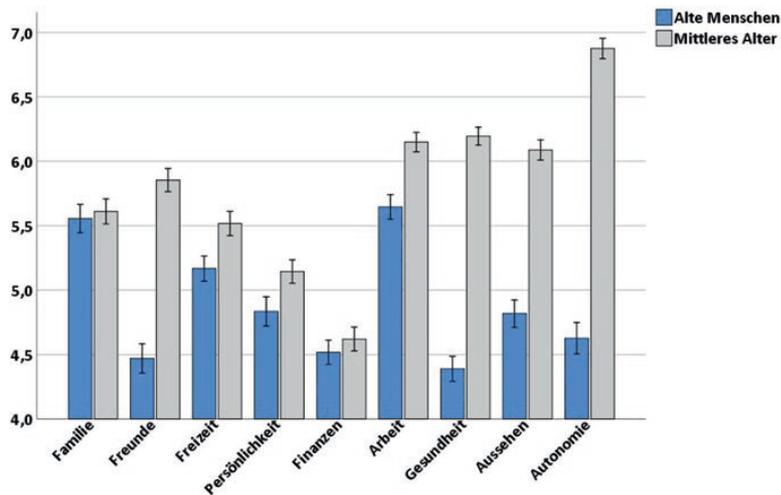


Abb. 4: Vergleichende Einschätzung alter Menschen und Menschen mittleren Alters. Kernstichprobe der deutschen Befragung; erster Messzeitpunkt; Wertebereich: 1 = negatives Ende, 8 = positives Ende der Skala. (Ebd.: 51, Abb. 3.5).

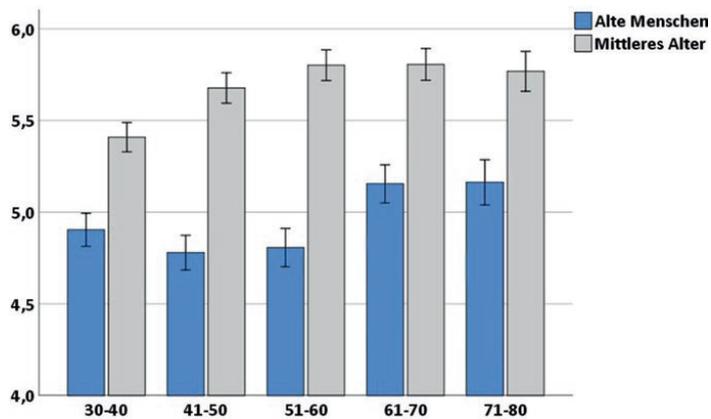


Abb. 5: Einschätzung alter Menschen und Menschen mittleren Alters in verschiedenen Altersgruppen. Kernstichprobe der deutschen Befragung; erster Messzeitpunkt; Wertebereich: 1 = negatives Ende, 8 = positives Ende der Skala. (Ebd.: 52, Abb. 3.6).

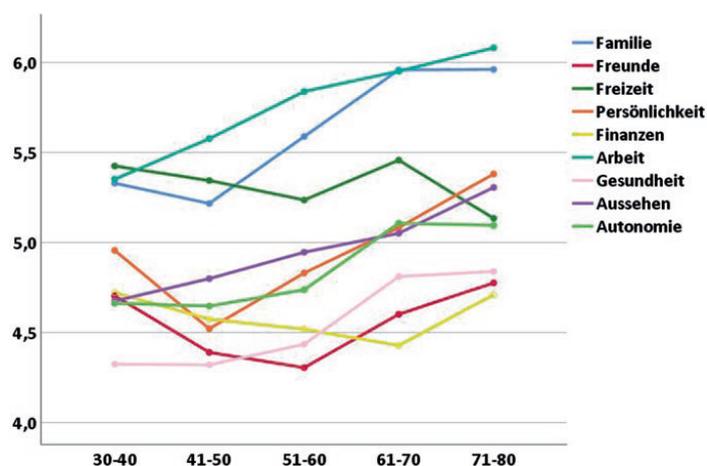


Abb. 6: Einschätzung alter Menschen nach Lebensbereichen in verschiedenen Altersgruppen. Kernstichprobe der deutschen Befragung; über alle Befragungszeitpunkte gemittelte Werte; Wertebereich: 1 = negatives Ende, 8 = positives Ende der Skala. (Ebd.: 53, Abb. 3.7).

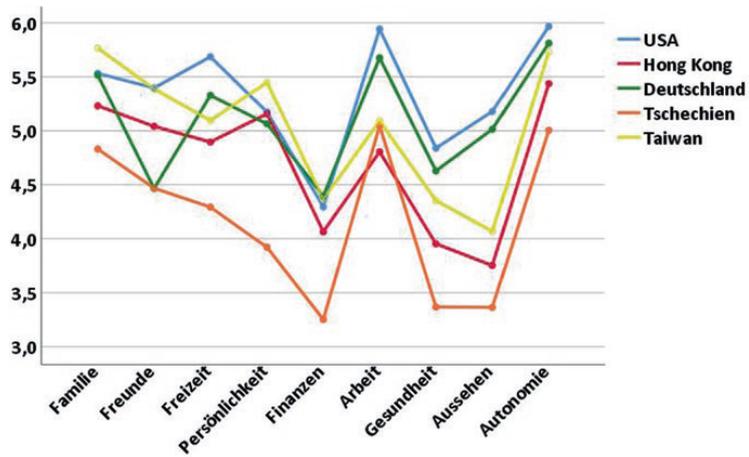


Abb. 7: Einschätzung alter Menschen nach Lebensbereichen in verschiedenen Ländern. Gesamtstichprobe; Ergebnisse des dritten Befragungszeitpunkts; Wertebereich: 1 = negatives Ende, 8 = positives Ende der Skala. (Ebd.: 55, Abb. 3.8).

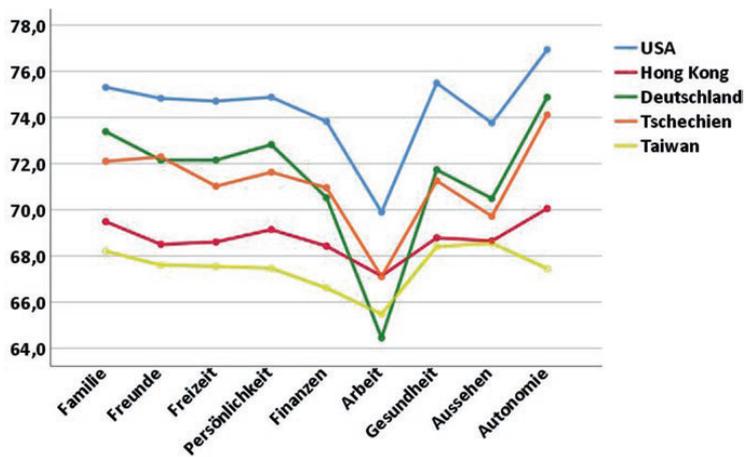


Abb. 8: Durchschnittliche Altersgrenzen nach Lebensbereichen in verschiedenen Ländern. Gesamtstichprobe; Angaben für den dritten Messzeitpunkt. (Ebd.: 57, Abb. 3.9).

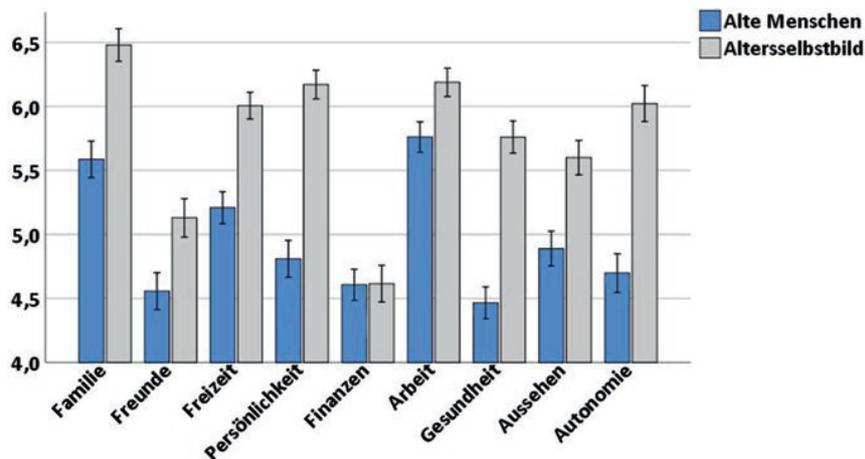


Abb. 9: Durchschnittliche Bewertung alter Menschen und der eigenen Person im hohen Alter («wenn ich alt bin») nach Lebensbereichen.

Kernstichprobe der Deutschen Erhebung; Ergebnisse des ersten Messzeitpunkts; Wertebereich: 1 = negatives Ende, 8 = positives Ende der Skala. (Ebd.: 59, Abb. 3.10).

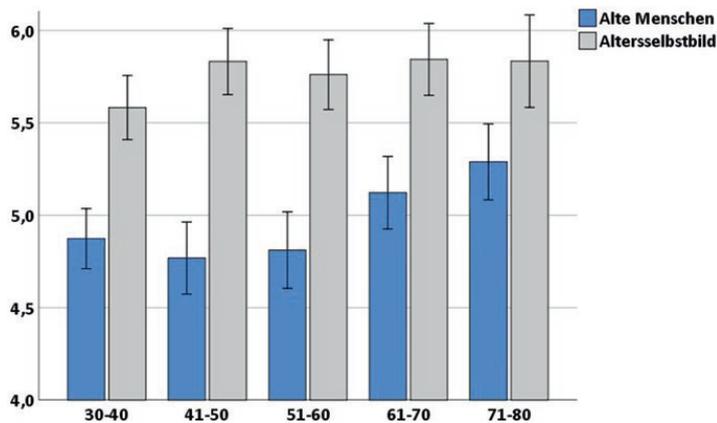


Abb. 10: Vergleich von Altersselbst- und Altersfremdbildern in verschiedenen Altersgruppen.

Kernstichprobe der deutschen Erhebung; Ergebnisse des ersten Messzeitpunkts; Wertebereich: 1 = negatives Ende, 8 = positives Ende der Skala. (Ebd.: 60, Abb. 3.11).

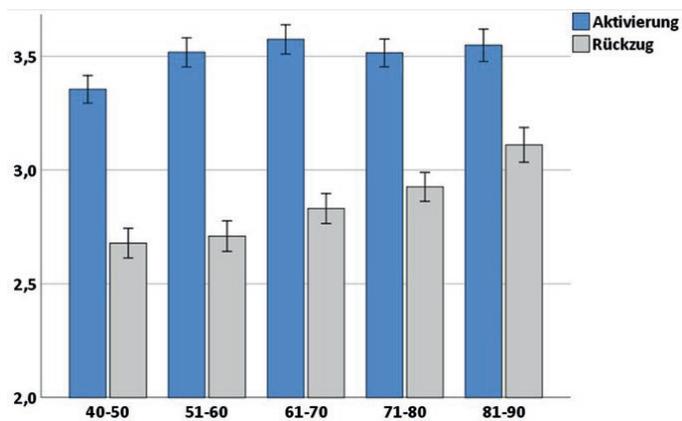


Abb. 11: Altersverläufe im Grad der Zustimmung zu altersbezogenen Rückzugs- und Aktivierungsnormen. Gesamtstichprobe; Ergebnisse des dritten Messzeitpunkts. (Ebd.: 64, Abb. 3.12).