

### **Alt werden in der Fremde**

**Migrantinnen und Migranten, die einst in ihren jungen und mittleren Jahren in die Schweiz einwanderten, altern vermehrt in der Schweiz. Ihre soziale und gesundheitliche Lage ist mehrheitlich schlechter als jene gleichaltriger Schweizerinnen und Schweizer. Trotzdem nutzen sie institutionelle Pflegeleistungen viel weniger häufig.**

Aktuell ist ein Fünftel der über 65 Jahre alten Wohnbevölkerung der Schweiz nicht im Land geboren. Die Migrationsbevölkerung ist vergleichsweise jung. Gleichzeitig verweist die demografische Entwicklung der letzten Jahre auf eine neue Realität: Migrantinnen und Migranten kehren mehrheitlich nicht – wie lange angenommen – nach der Pensionierung in ihre Herkunftsländer zurück. Vielmehr verbringen sie zunehmend auch das Alter und künftig vermutlich vermehrt auch ihr hohes Alter in der «neuen Heimat». Die meisten der pensionierten Migrantinnen und Migranten befinden sich im dritten Lebensalter (65-79 Jahre). Die Personen im vierten Lebensalter (über 80 Jahre) machen mit rund 24'000 Personen erst einen kleinen Teil aus. Auch bei der Migrationsbevölkerung ist das hohe Alter weiblich: so stehen bei den über 80-Jährigen rund 10'000 Männer etwas mehr als 14'000 Frauen gegenüber.

Migrantinnen und Migranten aus Italien sind zur Zeit noch in der Mehrheit. Dies dürfte sich jedoch in den nächsten Jahren ändern, weil zunehmend Personen aus Staaten des ehemaligen Jugoslawiens pensioniert werden. Ende 2010 besaßen 135'000 der über 65 Jährigen eine ausländische Staatsangehörigkeit und stammten aus 161 verschiedenen Ländern. Entwicklungsszenarien des Bundesamtes für Statistik prognostizieren für das Jahr 2020 eine Zunahme auf 191'000 ausländische Staatszugehörige über 65 Jahre. Eingebürgerte mitgerechnet, dürften im Jahr 2020 schätzungsweise 400'000 Migrantinnen und Migranten in der Schweiz über 65 Jahre alt sein.

Die materielle, soziale und gesundheitliche Lage älterer Migrantinnen und Migranten wird von vielen Faktoren beeinflusst. Sowohl gesellschaftliche Bedingungen spielen dabei eine Rolle als auch individuelle Ressourcen, die sozialen und familiären Stützsysteme sowie die Resilienz der einzelnen Personen. Berichte zur Altersarmut und zum subjektiven Gesundheitsbefinden der Migrationsbevölkerung in der Schweiz stellen fest: Im Durchschnitt sind ältere Migrantinnen und Migranten gesundheitlich und ökonomisch schlechter gestellt als gleichaltrige Schweizerinnen und Schweizer.

Im Alter akzentuieren sich die Folgen der bisherigen Lebensverhältnisse. Arbeitsmigrantinnen und -migranten stammen in der Regel aus armen südeuropäischen Randregionen, brachten keine oder nur wenig Bildung mit, dafür die Motivation, ihre ökonomische Situation mit harter Arbeit zu verbessern. So waren sie denn auch mehrheitlich in Bereichen des Schweizer Arbeitsmarktes beschäftigt, in denen belastende Arbeitsverhältnisse herrschen. Entsprechend schieden viele aus gesundheitlichen Gründen frühzeitig aus dem Arbeitsmarkt aus. Flüchtlinge wiederum, die bereits im fortgeschrittenen Alter in die Schweiz kommen – traumatisiert von Krieg, Gewalt und Flucht sowie ohne jegliche Kenntnis der hiesigen Sprache – schaffen selten mehr eine Arbeitsmarktintegration in ihrem angestammten Beruf.

Tiefe Löhne bedeuten tiefe Renten, die nur zusammen mit Ergänzungsleistungen (EL) das Auskommen im Alter zu sichern vermögen. So waren Ende 2012 beispielsweise 24 Prozent aller ausländischen im Vergleich zu 11 Prozent aller Schweizer Pensionierten zum Bezug von Ergänzungsleistungen berechtigt. Zudem kennen ältere Migrantinnen und Migranten den Rechtsanspruch auf Ergänzungsleistungen oft nicht. Fehlende Information, mangelndes Selbstbewusstsein, dieses Recht auch bei der eigenen Wohngemeinde geltend zu machen sowie sprachliche Unsicherheiten erhöhen die Hürden. Somit ist für viele die enge materielle Existenz im Alter ein Spiegelbild ihrer Lebenssituation aus früheren Jahren.

Migrantinnen und Migranten beschäftigen weitgehend dieselben Fragen wie Schweizerinnen und Schweizer auch, wenn sie an ihr hohes Alter denken: Was geschieht, wenn ich pflegebedürftig werde? Wie und wo lebe ich, wenn ich mir einmal nicht mehr selber helfen kann? An wen kann ich mich dann wenden? Obwohl Migrantinnen und Migranten aufgrund ihrer Biografie häufiger einer Mehrfachbelastung ausgesetzt sind, nutzen sie das ambulante und stationäre Pflegeangebot deutlich weniger. Eine gesundheitlich bedingte frühere Alterung und eine allenfalls früher einsetzende Pflegebedürftigkeit führen somit nicht erwartungsgemäss zu einer stärkeren Inanspruchnahme institutioneller Pflegeleistungen. Sowohl bei der Spitex als auch in Alters- und Pflegeheimen sind ältere Migrantinnen und Migranten deutlich untervertreten. Die Nutzung ausserfamiliärer Dienste ist noch weniger üblich. Fehlendes Wissen über die Angebote der Betreuung und Pflege im Alter, Zugangshürden seitens der Institutionen und fehlende Sensibilisierung bei Fachpersonen für die Biografie älterer Migrantinnen und Migranten sowie deren Auswirkungen auf ihre Situation im Alter, sprachliche Verständigungsschwierigkeiten bei der ersten Einwanderungsgeneration oder die zu hohen Kosten der Dienstleistungen kommen erschwerend hinzu.

Entsprechend der grossen Vielfalt der alternden Migranten und Migrantinnen sind auch ihre Vorstellungen, wie sie im hohen Alter einmal leben und betreut werden wollen, sehr unterschiedlich: Während für die einen nur die innerfamiliäre Betreuung und Pflege in Frage kommt, können sich andere und vor allem auch deren Kinder durchaus eine 24-Stunden Betreuung durch eine «Care-Migrantin» vorstellen. Wieder andere respektieren das veränderte Leben ihrer Kinder, welche die Vereinbarkeit von Erwerbsleben und Angehörigenpflege vor grosse Probleme stellen würde. Für sie ist die institutionelle Betreuung eine akzeptable Option. Und auch bei dieser gehen die Bedürfnisse auseinander: Die einen wünschen sich ihr hohes Alter am liebsten in der Umgebung einer ethnospezifischen Abteilung eines Alters- und Pflegeheims, in der sie sich biografisch und sprachlich beheimatet fühlen (entsprechende Modelle existieren in verschiedenen Kantonen). Andere wiederum möchten ihren letzten Lebensabschnitt nicht nur unter Landsleuten verbringen. Wie auch immer die Betreuung hochaltriger Migrantinnen und Migranten einmal aussehen wird, Alters- und Pflegedienste/-einrichtungen müssen sich für den Umgang mit einer erhöhten Diversität nach Herkunft ihrer Klientinnen und Klienten die entsprechenden Kompetenzen erwerben. Dass das Bundesamt für Gesundheit in letzter Zeit Bedarfserhebungen zu Fragen der Pflege bei der älteren Migrationsbevölkerung in Auftrag gibt – über Fragen zur Nutzung der Spitex bis zu Palliative Care – ist ein Hinweis, dass sich die Schweiz auf solche Fragen vorzubereiten beginnt.

Autorin: Hildegard Hungerbühler, Ethnologin und Gerontologin, Leiterin Grundlagen und Entwicklung bei der Geschäftsstelle des Schweizerischen Roten Kreuzes und Vizepräsidentin Nationales Forum Alter und Migration ([www.alter-migration.ch](http://www.alter-migration.ch))