

**Interkulturelle Altenpflege in Wien:  
Angebot und Veränderungsbedarf aus der Sicht von  
ZuwanderInnen und Trägereinrichtungen**

**Projekträger:** *asylkoordination österreich*

**Verfasserin:** Marion Kremla

**Mitarbeit:** Ramis Dogan  
Marion Thuswald

Finanziert durch den Jubiläumsfonds der  
Österreichischen Nationalbank

Unterstützt durch



**Initiative Grüne MigrantInnen  
Initiative Grüne SeniorInnen Wien**

<b>EINLEITUNG</b> .....	<b>4</b>
Danksagung.....	5
<b>I GRUNDLAGEN</b> .....	<b>7</b>
<b>1. GRUNDLAGEN, INHALT UND ZIELE DER STUDIE</b> .....	<b>7</b>
1.1. Wesentliche Quellen .....	8
1.2. Ziele und Fragestellung der Studie.....	9
1.3. Zielgruppen.....	10
1.4. Methodik und Forschungsverlauf.....	12
1.5. Begriffsklärungen und Definitionen .....	14
Zugewanderte, MigrantInnen, Flüchtlinge.....	14
Kulturbegriff.....	15
Interkulturelle Kompetenz .....	17
Interkulturelle Öffnung.....	17
Kultursensibilität.....	18
<b>2. PRAXIS INTERKULTURELLER ÖFFNUNG – VERLÄUFE, EMPFEHLUNGEN UND BEISPIELE</b> .....	<b>20</b>
2.1. Verlauf interkulturelle Öffnung auf politischer und institutioneller Ebene .....	20
2.2. Empfehlungen für interkulturelle Öffnung.....	23
2.3. Empfehlungen für die Gestaltung fördernder Rahmenbedingungen auf politischer Ebene .....	23
2.4. Beispiele zur Förderung interkultureller Öffnung auf behördlicher und politischer Ebene.....	24
2.5. Empfehlungen zur interkulturellen Öffnung der Trägerorganisationen.....	25
2.6. Beispiele interkultureller Öffnung der Trägerorganisationen.....	29
2.7. Schwierigkeiten interkultureller Öffnung .....	31
2.8. Zugangsbarrieren seitens der Einrichtungen .....	32
2.9. Zugangsbarrieren seitens der Zugewanderten .....	33
<b>3. SENIORENSPEZIFISCHE SOZIAL- UND GESUNDHEITSDIENSTE IN WIEN</b> .....	<b>35</b>
3.1. Leistungen mobiler Dienste .....	35
3.2. Anspruchsvoraussetzungen und Finanzierung .....	36
3.3. Wohn und Pflegeheime: Stationäre Betreuung.....	37
3.4. Spezifische Angebote für ältere MigrantInnen in Wien.....	39
<b>4. LEBENSLAGE ÄLTERER MIGRANTINNEN</b> .....	<b>44</b>
4.1. Statistik.....	44
4.2. Faktor Migrationserfahrung.....	45
4.3. Mehrfachbelastung und Bewältigungsstrategien.....	46
4.4. Einzelne Faktoren der Lebenslage älterer MigrantInnen.....	47
4.5. Perspektiven und Lebensplanung älterer MigrantInnen .....	51
4.6. Perspektiven im Pflegefall.....	53
Familiäre Pflege.....	53
Institutionelle Pflege – Akzeptanz und Inanspruchnahme .....	54
<b>II. ERGEBNISSE DER GRUPPENDISKUSSIONEN MIT MIGRANTINNEN</b> .....	<b>56</b>
<b>5. BEDÜRFNISSE UND LEBENSLAGEN</b> .....	<b>57</b>
5.1. Finanzielle Situation.....	57
5.2. Benachteiligungs- und Diskriminierungserfahrungen.....	61
5.3. Fremdheitserfahrungen und Zugehörigkeit.....	64
5.4. Gesundheit und Gesundheitsversorgung .....	67
5.5. Zusammenfassung und Diskussion .....	69
<b>6. PERSPEKTIVEN</b> .....	<b>72</b>
6.1. Rückkehr.....	72
6.2. Ambivalentes Bleiben .....	74
6.3. Entschiedenenes Bleiben .....	75
6.4. Pendeln.....	76
6.5. Unentschiedenheit .....	76
6.6. Perspektiven innerfamiliärer Pflege und Betreuung .....	77
6.7. Zusammenfassung und Diskussion .....	80
<b>7. AKZEPTANZ BESTEHENDER ANGEBOTE</b> .....	<b>82</b>
7.1. Wohnheime.....	82
7.2. Mobile Dienste.....	85
7.2.1. Heimhilfe und Hauskrankenpflege .....	86

7.2.3. Andere Leistungen .....	87
7.3. Akzeptanz „monokultureller“ Angebote .....	87
7.4. Seniorenclubs und Tageszentren .....	92
7.5. Zusammenfassung und Diskussion .....	94
<b>8. VERÄNDERUNGSVORSCHLÄGE .....</b>	<b>97</b>
8.1. Wohnheime für ältere MigrantInnen .....	97
8.2. Mobile Dienste .....	98
8.3. Seniorenclubs und Tageszentren .....	100
8.4. Zusammenfassung und Diskussion .....	102
<b>III ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG DER TRÄGERORGANISATIONEN .....</b>	<b>104</b>
<b>9. INANSPRUCHNAHME DER SOZIALEN DIENSTE DURCH ZUWANDERINNEN .....</b>	<b>105</b>
9.1. Erhebung und Dokumentation der Inanspruchnahme .....	105
9.2. Jetzige und zukünftige Nachfrage .....	107
9.3. Gründe für die geringe Inanspruchnahme .....	109
9.4. Zusammenfassung und Diskussion .....	112
<b>10. BEDÜRFNISSE ÄLTERER ZUWANDERINNEN AUS SICHT DER TRÄGERORGANISATIONEN .....</b>	<b>114</b>
10.1. Existenz spezifischer Bedürfnisse .....	114
Keine spezifischen Unterschiede .....	114
Bedürfnis nach muttersprachlichem Personal .....	115
Anforderungen an Rahmenbedingungen .....	116
Austausch .....	117
Religiöse Bedürfnisse .....	118
10.2. Erfüllbarkeit spezifischer Bedürfnisse .....	119
10.3. Zusammenfassung und Diskussion .....	120
<b>11. INFORMATIONSPOLITIK UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT .....</b>	<b>122</b>
11.1 Zuständigkeit für zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit .....	122
11.2. Zugangsmöglichkeiten .....	124
11.3. Bedenken bezüglich interkultureller Öffentlichkeitsarbeit .....	125
11.4. Zusammenfassung und Diskussion .....	126
<b>12. VERÄNDERUNGSOPTIONEN .....</b>	<b>127</b>
12.1. Begründungen für geringen Veränderungsbedarf .....	127
12.2. Herkunftsbezogene Kriterien in Personalauswahl und -einsatz .....	128
12.3. Bedarfserhebung und bedarfsorientierte Veränderungen .....	129
12.4. Kultursensitivitätstrainings in Aus- und Weiterbildung .....	130
12.5. Zusammenfassung und Diskussion .....	132
<b>13. WÜNSCHE AN DEN AUFTRAGGEBER .....</b>	<b>134</b>
13.1. Allgemeine Maßnahmen .....	134
13.2. Spezifische Maßnahmen .....	137
13.3. Zusammenfassung und Auswertung .....	139
<b>IV SCHLUSSFOLGERUNGEN .....</b>	<b>140</b>
<b>14. ÜBEREINSTIMMUNG UND DIFFERENZEN DER BEIDEN ZIELGRUPPEN .....</b>	<b>140</b>
14.1. Heterogenität als gemeinsame Grundannahme .....	140
14.2. Priorität Muttersprachliche Betreuung .....	141
14.3. Seniorentreffpunkte – ein Anliegen der ZuwanderInnen .....	141
14.4. Finanzierbarkeit der Leistungen .....	142
14.5. Information – ungelöste Zuständigkeit für muttersprachliche Öffentlichkeitsarbeit .....	143
14.6. Perspektiven .....	144
14.7. Akzeptanz und Veränderungsoptionen – eigene Einrichtungen als Wunsch der ZuwanderInnen .....	145
<b>15. HINDERNISSE UND CHANCEN .....</b>	<b>146</b>
15.1. Hindernisse auf der Ebene des Gesamtsystems der sozialen Dienste .....	146
15.2. Hindernisse interkultureller Öffnung auf der Leitungs- und MitarbeiterInnenebene .....	146
15.3. Hindernisse seitens der MigrantInnen .....	147
15.4. Chancen interkultureller Öffnung auf der Ebene des Gesamtsystems der Sozial- und Pflegedienste .....	149
<b>16. EMPFEHLUNGEN .....</b>	<b>152</b>
16.1. Steuerfunktion nützen .....	152
16.2. Bei gegenwärtigem Bedarf ansetzen .....	153
16.3. Soziale Kontakte sichern .....	153
16.4. Information zugänglich machen: Netzwerke nützen und fördern .....	154

<i>16.5. Interkulturalität als Qualitätskomponente .....</i>	<i>155</i>
<b>LITERATUR.....</b>	<b>157</b>
<b>ANHANG TABELLE DISKUSSIONSTEILNEHMERINNEN .....</b>	<b>161</b>

**Kontakt:**

asylkoordination österreich  
Laudongasse 52/9  
1080 Wien  
Tel: 01/532 12 91-14  
kremla@asyl.at; www.asyl.at

## **Einleitung**

Diese Arbeit beschäftigt sich mit kultursensibler Altenarbeit in Wien. Sie entstand zu einem Zeitpunkt, zu dem klar war (und ist), dass auf diesem Gebiet Defizite bestehen. Mangels Nachfrage seitens der ZuwanderInnen entstand für die Trägerorganisationen weder Leidens- und damit Veränderungsdruck noch die Gelegenheit, die Bedürfnisse pflegebedürftiger ZuwanderInnen genauer kennenzulernen und darauf zu reagieren. Diese wiederum sind zu sehr mit gegenwärtigen Problemen beschäftigt, als dass sie sich mit den vorhandenen Einrichtungen für SeniorInnen beschäftigen. Altenpflege bleibt für viele ein Stichwort für die Assoziationskette zum Europa, dem familiäre und solidarische Werte fehlen. vom Gleichzeitig ist absehbar, dass die Anzahl der nicht mehr innerfamiliär versorgbaren ZuwanderInnen steigen wird. In dieser Situation interessierten uns vor allem die Lösungsvorschläge der einen wie der anderen Gruppe. Welche Modelle wünschen sich ZuwanderInnen, welche anzubieten sehen sich die Trägerorganisationen in der Lage? Angeregt wurde diese Frage auch durch ein zuvor abgeschlossenes Projekt, in dem die Lebenssituation von älteren Flüchtlingen in Europa und die ihnen zugänglichen Unterstützungsmöglichkeiten erhoben wurden. In Anbetracht dieser nur aus zweiter Hand gewonnenen Sammlung von Praxisbeispielen und Erfahrungen drängte sich die Frage auf, wie weit in Wien Wünsche und Realisierungsmöglichkeiten auseinander liegen. Als Ergebnisse einer qualitativen Studie stehen dabei nicht die quantitative Ausprägung der einen oder anderen Tendenz, sondern das Nachverfolgen der darunterliegenden Argumentationsmuster, Einstellungen und Bedürfnisse im Vordergrund. Dabei war es nicht einfach, den lösungsorientierten Blick beizubehalten. Denn leichter als über unbekannte Lösungen spricht es sich über gegenwärtig bekannte Probleme. Dennoch enthalten die Schlussfolgerungen eine Reihe von Ansätzen, die teils direkt von den Befragten formuliert, teils aus ihren Problemlagen abgeleitet wurden. Wir, der Verein asylkoordination österreich, hoffen, damit einen produktiven Beitrag zur Weiterentwicklung einer ihrer Verpflichtung zur gleichwertigen Versorgung von Mehr- und Minderheiten bewussten Stadtpolitik leisten zu können. Gemäß dem Satz „Defizite im Interkulturellen verweisen stets auf Defizite im Allgemeinen“ gehen wir davon aus, dass die Verwirklichung des einen oder anderen Vorschlags zum Wohl aller sein wird.

## **Danksagung**

Diese Arbeit wäre nicht möglich gewesen ohne die Unterstützung durch den Jubiläumsfond der Nationalbank. Ebenso substantiell war die fachliche und organisatorische Unterstützung durch Ramis Dogan sowie die Organisation und Übersetzung der Diskussionsrunden durch Borko Ivankovic, Emilia Rosa Cortez-Avarena, Jose Contreras, Ali Taghian und Süleyman Ceviz.

Besonderer Dank geht an Marion Tuswald für die umfangreiche und kompetente Unterstützung bei Transkription und Auswertung im Rahmen eines wissenschaftlichen Praktikums, weiters Ursula Gadermayer und Alexandra Stockinger für das Lektorat.

Als letztlich mehr Papier zu vervielfältigen war als erwartet, ist uns die Initiative Grüner SeniorInnen zu Hilfe gekommen. Danke für die spontane und schnelle Druckkostenunterstützung!

Bedanken möchte ich mich letztlich bei allen Interviewpartnerinnen und Interviewpartnern bzw. den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Diskussionsrunden. Sie haben uns für diese Studie ihre Zeit und ihr Vertrauen geschenkt.

Wien, Dezember 2004

Marion Kremla, Verfasserin

# I GRUNDLAGEN

## 1. Grundlagen, Inhalt und Ziele der Studie

Beide Themenkreise – die Diskussion der „alternden Gesellschaft“ als auch die Integrationspolitik – sind aktuelle Fragestellungen anhand derer politische Positionierungen ausgetragen werden. Die Frage der Versorgung älterer MigrantInnen erlangt in Europa erst seit relativ kurzer Zeit mehr Aufmerksamkeit. In der Schweiz, wo zur Thematik vergleichsweise viele Studien vorliegen<sup>1</sup>, erlangen ältere Flüchtlinge und MigrantInnen etwa seit Ende der achtziger Jahre stärkere Beachtung

„Seit dieser Zeit erscheint eine neue Figur auf der sozialen Bühne Europas: der Migrant bzw. die Migrantin, die das Pensionsalter erreicht hat und im Einwanderungsland bleibt.“<sup>2</sup>

Als Grund für die späte Wahrnehmung dieses – im Grunde ja vorhersehbaren - Auftritts konstatiert Maria Dietzel-Papakyriakou das Festhalten am temporären Charakter der Nachkriegsmigration, der die gesamte europäische Migrationsforschung durchzieht. Dies führte zum Ausklammern der Frage nach dem Alter der „ersten Generation“, bis sie unübersehbar virulent wurde.<sup>3</sup>

Auch auf dem Gebiet praktischer, alltäglicher Unterstützung ist die Beachtung älterer ZuwanderInnen als Gruppe mit spezifischen Unterstützungsbedürfnissen neu – und dies nicht nur in Österreich. So beschreiben auch MigrantInnenorganisationen in den Niederlanden, wo traditionell viele Ansätze zur Schaffung bedarfsgerechter sozialstaatlicher Angebote für die „allochtone“<sup>4</sup> Bevölkerung unternommen wurden, dass die zuständigen Gesundheitsbehörden der Alterung der Bevölkerung anderer ethnischer Herkunft und deren Bedürfnissen relativ unvorbereitet gegenüberstehen. Im folgenden Statement sind die Hauptfelder herkunftsspezifischer Differenz bereits gut umrissen:

„For Dutch authorities the issue of black and minority ethnic older people is fairly new. They have to deal with other problems than the usual. Black and minority ethnic older people have other needs and wishes than native older people, with regard to the use of information, the perception of culture and religion and health care in general.“<sup>5</sup>

Eine längere Tradition der Versorgung älterer MigrantInnen bzw. Flüchtlinge besteht in Großbritannien. Dort entstanden nach 1945 mehrere Wohnheime für die von Großbritannien in großer Zahl aufgenommenen Flüchtlinge aus osteuropäischen Ländern. Geführt werden diese Häuser großteils von Exilorganisationen des jeweiligen Herkunftslandes. Die Entwicklung dieser Heime gibt einen Hinweis darauf, dass die sprachliche und kulturelle Spezifik dieser Einrichtungen mit dem Wechsel der Generationen an Relevanz verliert: 1988 existierten noch 18 Wohn- und Pflegeheime für ältere

---

<sup>1</sup> vgl. etwa die Website Alter und Migration [www.alter-migration.ch](http://www.alter-migration.ch), die ein umfangreiches Archiv themenspezifischer Studien, Informationen über relevante Tagungen und politische Entwicklungen bietet

<sup>2</sup> Rosita Fibbi, Referat bei der Fachtagung Alter und Migration, Bern 1999

<sup>3</sup> vgl. Dietzel-Papakyriakou 1993, S.8ff

<sup>4</sup> Die niederländische Diversitätspolitik orientiert sich an der Unterscheidung autochtoner und allochtoner EinwohnerInnen. Zu letzteren werden Personen gezählt, wenn sie selbst oder zumindest ein Elternteil nicht in den Niederlanden geboren wurde.

<sup>5</sup> Netherlands Institute on Care and Welfare, S. 51

Flüchtlinge aus Polen, Ukraine, Weißrussland, Lettland und Litauen. Heute jedoch sind viele Heime mangels Bedarf geschlossen bzw. werden sie gemischt geführt, um überhaupt erhalten werden zu können.<sup>6</sup>

Der Gesamteindruck einer 2002 durchgeführten Sichtung ist, dass insgesamt Projekte mit Pilotcharakter im Vordergrund stehen.<sup>7</sup> Dieser Eindruck wird auch durch einen Artikel zur Bilanz der Entwicklung interkultureller Altenpflege in Deutschland belegt.<sup>8</sup> Eine Tagung in den Niederlanden versammelte Einrichtungen und Projekte, die speziell auf die Bedürfnisse älterer MigrantInnen abgestimmt sind. Als Beispiele seien an dieser Stelle einige der insgesamt 13 beschriebenen Initiativen genannt: eine Selbsthilfegruppe für Alzheimerkranke und ihre Angehörigen indischer Herkunft in Großbritannien, ein Tageszentrum für zypriotische Ältere in London, muttersprachliche Informationsveranstaltungen über Angebote der Altenpflege.<sup>9</sup>

Überwiegend handelt es sich dabei um Einrichtungen, die in Initiativen von MigrantInnen selbst wurzeln oder von Hilfsorganisationen für MigrantInnen und Flüchtlingen entwickelt wurden. Ersichtlich wird daran die wichtige Rolle von Selbstorganisation und Partizipation. Einerseits wird die zielgruppengerechte Veränderung der Angebotslandschaft beschleunigt, andererseits auch die innerethnische Integrationsmöglichkeit bestärkt. Für Angehörige der älteren Migrantengeneration ist die Einbindung in die eigene community, insbesondere im Fall geringer Kenntnisse der Sprache des Immigrationslandes, die einzig realisierbare Form der Integration. Die community stellt in diesem Fall auch die wichtigste Informationsquelle dar<sup>10</sup>.

In Wien hatte die im Rahmen eines Strukturförderungsprogramms geförderte Informations- und Beratungsstelle Senior Plus die Funktion eines Katalysators. Durch den Beratungsbetrieb und durch die begleitende Studie<sup>11</sup> wurde der bis dato unerfüllte Informationsbedarf sichtbar. In der Folge wurde die Beratungsstelle als „Beratung am Eck“ weitergeführt und ausgebaut. Weitere Projekte folgten, die im Kapitel zu seniorenspezifischen interkulturellen Projekten in Wien näher dargestellt sind.

### **1.1. Wesentliche Quellen**

Die wesentlichen Ausgangspunkte dieser Studie sind Arbeiten zur Lebenssituation älterer MigrantInnen, hier vor allem die 1999 erstellte Studie von Reinprecht<sup>12</sup> zu Lebensplanung, sozialer

---

<sup>6</sup> etwa das Rowfant House – ein Wohnheim, das 1953 ursprünglich ausschließlich für lettische Senioren von der Lettischen Evangelischen Kirche London gegründet wurde. Mit dem Schwinden der ersten Generation lettischer Flüchtlinge wurde das Haus zunehmend gemischt. Ende 2002 lebten dort 27 Bewohner sowohl lettischer als auch englischer Herkunft, die nun etwa ein Viertel aller Bewohner ausmachen. Nach dem Direktor des Hauses verursacht dies keine Probleme, da alle lettischen BewohnerInnen gute Englischkenntnisse haben. Zur Belegschaft zählen britische und lettische MitarbeiterInnen. Quelle: asylkoordination österreich

<sup>7</sup> Vgl. Projektsammlung in asylkoordination österreich

<sup>8</sup> Kaewanetara/Uske, zusammengefasst in Schmidt-Fink/Zwick 2002

<sup>9</sup> Netherlands Institute on Care and Welfare 1998, für partizipative Projekte Olbermann 2003

<sup>10</sup> vgl. Olbermann 2003

<sup>11</sup> Reinprecht 1999

<sup>12</sup> Reinprecht 1999 und aktualisierte Zusammenfassung in Reinprecht 2003



Integration und Altersplanung älterer ZuwanderInnen in Wien. Insbesondere in Hinblick auf die Rückkehrorientierung und das Spannungsfeld Integration versus ethnische Insulation ist die Arbeit von Maria Dietzel-Papakyriakou<sup>13</sup> zum Altern in der Migration eine wichtige Grundlage. Zum differenzierten Verständnis von Migrationsverlauf und den Veränderungen, denen Ziele, Rückkehr- und Bleibemotivation im Laufe der Zeit ausgesetzt sind, tragen die Einzelfallanalysen von Werner Schiffauer<sup>14</sup> Aspekte bei. Zum Themenkomplex interkultureller Öffnung werden für Österreich die Ergebnisse von Schröttner und Sprung zur interkulturellen Öffnung in der Steiermark, die Erhebungen von Reinprecht zur interkulturellen Altenpflege in Wien herangezogen.

Projekt- und Tagungsberichte zu internationalen Beispielen bieten dazu einen erweiterten Vergleichs- und Bezugsrahmen. Ein weiteres wesentliches Dokument sind die vom „Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege“<sup>15</sup> herausgegebenen Empfehlungen und Anregungen für die praktische Umsetzung interkultureller Öffnung in der Altenpflege. In diesem Arbeitskreis sind VertreterInnen der größten Wohlfahrtsverbände in Deutschland zusammengeschlossen. Durch die Unterzeichnung des im Arbeitskreis entstandenen Memorandums zur kultursensiblen Altenpflege verpflichten sie sich zu Bemühungen um die Weiterentwicklung interkultureller Ansätze. Die in der 150 Seiten umfassenden Handreichung enthaltenen Vorschläge fanden auch Eingang in den Interviewleitfaden dieser Arbeit. Wertvoll sind auch die Empfehlungen, die Karin Grassler<sup>16</sup> für die interkulturelle Öffnung von Hospizen erarbeitet und an eigene Praxiserfahrungen im Hospiz rückgekoppelt hat.

Diese, überwiegend auf ArbeitsmigrantInnen konzentrierten Quellen werden durch Forschungsergebnisse ergänzt, die Aspekte der Integration älterer Flüchtlinge beleuchten. Hier stützt sich diese Arbeit auf den Abschlussbericht eines 2002 abgeschlossenen Projekts von asylkoordination österreich zur Situation älterer Flüchtlinge in Europa<sup>17</sup>.

## **1.2. Ziele und Fragestellung der Studie**

Ausgangspunkt des Forschungsvorhabens war die in den erwähnten Quellen durchgehend festgestellte Tatsache, dass MigrantInnen die vorhandenen Serviceleistungen für Ältere kaum kennen und nützen. Die für den Wiener Kontext wichtigste diesbezügliche Arbeit ist die Erhebung von Reinprecht aus dem Jahr 1999. Anknüpfend an diese Ergebnisse stellen wir die Frage, wo die Hebel zur Veränderung der gegenseitigen Fremdheit von Trägerorganisationen und MigrantInnen liegen. Was wünschen sich ältere ZuwanderInnen – Flüchtlinge oder MigrantInnen – bezüglich der Sozial- und Pflegedienste für Ältere und zu welchen „Zugeständnissen“ zu Veränderungen der bestehenden Angebote sind die

---

<sup>13</sup> Dietzel- Papkyriakou 1993

<sup>14</sup> Schiffauer 1987

<sup>15</sup> Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002

<sup>16</sup> Grassler 2003

<sup>17</sup> asylkoordination österreich 2002

Trägerorganisationen bereit bzw. überhaupt in der Lage? Dies sind die beiden Leitfragen, zu deren Beantwortung wir mit dieser Arbeit beitragen wollen.

Die Entwicklung der einzelnen Forschungsfragen folgte zwei der insgesamt fünf Thesen, die Reinprecht aus seinen Ergebnissen ableitet. These vier geht davon aus, dass „ein hoher Bedarf an Unterstützung für ältere ZuwanderInnen“ besteht<sup>18</sup>. Unsere daraus abgeleitete Frage lautet: nach welcher Art von Unterstützung besteht seitens der MigrantInnen Bedarf, wie muss diese konkret ausgestaltet sein.

Die zweite forschungsleitende These – These fünf - besagt, dass „Sozial und Gesundheitseinrichtungen nur ungenügend auf die spezifischen Probleme und Bedürfnisse älterer ZuwanderInnen vorbereitet sind“<sup>19</sup>. Unser Interesse galt der sich daraus ergebenden Frage, was die Trägerorganisationen bisher an einer besseren Vorbereitung hinderte und welche Maßnahmen aus ihrer Sicht sinnvoll und machbar wären. Dabei wurde insbesondere nach ihrer Einschätzung der Bedürfnisse älterer ZuwanderInnen und nach ihrer Wahrnehmung des gegenwärtigen und zukünftigen Bedarfs gefragt.

### **1. 3. Zielgruppen**

#### **Zielgruppe 1: MigrantInnen und Flüchtlinge**

Die Quelle zur Erhebung des Bedarfs an interkulturell orientierter Altenarbeit waren Gruppendiskussionen mit älteren ZuwanderInnen. Die Gruppe der ZuwanderInnen setzte sich sowohl aus Flüchtlingen als auch aus MigrantInnen, die als angeworbene Arbeitskräfte oder mittels Familiennachzug nach Österreich gekommen waren, zusammen. Oft ist die Unterscheidung nicht klar zu treffen, der Zuwanderungstitel orientiert sich auch an den jeweils offen stehenden rechtlichen Möglichkeiten. Beispielsweise erfolgte die Emigration türkischer bzw. kurdischer AlevitInnen Anfang der 80er Jahre unter dem Titel der Arbeitsmigration, obwohl der tatsächliche Auswanderungsgrund vielfach in der Repression durch das Militärregime lag.<sup>20</sup> Ähnlich kamen die Teilnehmer unserer iranischen Diskussionsgruppe zwar als Studenten, konnten aber aufgrund der politischen Entwicklungen nach Ende ihres Studiums nicht zurückkehren.

Durch die Einbindung von Schlüsselpersonen der jeweiligen communities war der Zugang zu den Gruppen und auch die Übersetzung der Diskussionsrunden gewährleistet. Eine wichtige Rolle spielte dabei das Netzwerk des „Seniorenverein von und für MigrantInnen“. Alle ÜbersetzerInnen sind Mitglieder des Vereins und waren in der Lage, über ihre Kontakte genügend Ältere zur Teilnahme zu motivieren.

Insgesamt wurden fünf von sechs Diskussionen ausgewertet. Eine Diskussionsrunde diente als Probediskussion, um den Leitfaden zu testen und zu adaptieren. Gruppendiskussionen wurden mit

---

<sup>18</sup> Reinprecht 1999, S. 130

<sup>19</sup> Reinprecht 1999, S. 130

<sup>20</sup> vgl. Kronsteiner 2003

einer Gruppe von älteren MigrantInnen und Flüchtlingen aus Serbien und Montenegro sowie aus Bosnien geführt, mit einer Gruppe aus dem Iran, einer türkisch-kurdischen, einer chilenischen und einer kurdisch-alevitischen Gruppe. Die kleinste Gruppe war mit drei Teilnehmern die iranische Gruppe, die größte mit sieben TeilnehmerInnen die ex-jugoslawische Gruppe. Insgesamt nahmen 27 Personen an den Diskussionsrunden teil. Eine Tabelle der anonymisierten GruppenteilnehmerInnen ist im Anhang beigefügt.

## **Zielgruppe 2: Trägerinstitutionen der sozialen Dienste**

Zur Einschätzung des Bedarfs aus der Sicht der Trägerinstitutionen sollten die Anbieter von Wohn- und Pflegeheimen und der mobilen Dienste befragt werden. Erhebungen bezüglich der Wohn- und Pflegeheime fanden in geringerem Ausmaß als ursprünglich geplant statt, da im Wohnbereich praktisch keine Erfahrungen mit älteren MigrantInnen vorliegen. Somit wurden wie geplant VertreterInnen von fünf Trägerorganisationen mobiler Dienste und von zwei Tageszentren interviewt. Zwei InterviewpartnerInnen sind in ihren Organisationen sowohl für den Bereich der ambulanten sozialen Dienste als auch für den Wohnbereich zuständig, sodass auch aus diesem Feld Informationen, wenn auch nicht in der geplanten Größenordnung einfließen konnten.

Von mehreren InterviewpartnerInnen wurde Anonymität der Person und der Organisation zur Voraussetzung für das Interview gemacht. Da unsere Fragestellung nach Argumenten und Argumentationsmustern bezüglich interkultureller Öffnung sucht und nicht z.B. nach einer Beurteilung der diesbezüglichen Bemühungen einzelner Organisationen strebt, sind wir diesem Wunsch nachgekommen. Zur Beschreibung der befragten Trägerorganisationen kann gesagt werden, dass alle im Auftrag der Stadt Wien ihre Leistungen anbieten und verschiedene Leistungen für Pflege und Betreuung zu Hause erbringen. Mit einer Ausnahme sind die Organisationen in allen Wiener Bezirken tätig.

Es wurden sechs Frauen und ein Mann interviewt. Ein Kriterium zur Zusammenstellung der Zielgruppe war, dass die berufliche Position der InterviewpartnerInnen steuernde Funktionen beinhalten musste und Spielraum zu kultursensibler Gestaltung ermöglicht. Es wurden drei GeschäftsführerInnen, zwei BereichsleiterInnen und eine Pflegedienstleiterin interviewt.

Geplant war auch eine schriftliche Befragung jener MitarbeiterInnen der Trägerinstitutionen, die in der direkten Pflege- und Betreuungsarbeit stehen. Ziel war es, dadurch Zugang zu den Erfahrungen im Pflegeprozess selbst zu bekommen. Nach einem Probeversuch mit 15 Fragebögen stellte sich dieser Ansatz als nicht zielführend heraus. Die befragten MitarbeiterInnen der Heimhilfe und mobilen Krankenpflege haben so selten Kontakt zu älteren ZuwanderInnen, dass keine aussagekräftigen Ergebnisse gewonnen werden konnten. Anstelle der Fragebögen entschieden wir uns daher dafür, bei jenen Stellen nachzufragen, die entweder speziell auf ältere MigrantInnen ausgerichtet sind oder die aus anderen Gründen viel Erfahrung mit dieser Zielgruppe haben. Somit änderten wir das Konzept zu ExpertInneninterviews mit folgenden Personen bzw. Teams:

- MitarbeiterInnen der auf die Beratung älterer ZuwanderInnen spezialisierten Beratungsstelle „Beratung am Eck“
- MitarbeiterInnen des von MigrantInnen stark frequentierten Gesundheits- und – Sozialzentrums im 15. Bezirk
- MitarbeiterInnen des Integrationsinfoservice, ein Projekt, in dessen Rahmen Informationsbesuche bei älteren MigrantInnen durchgeführt werden.

Zwei weitere Interviews wurden mit Karin Grassler und Ali Taghian geführt. Karin Grassler hat ein Konzept zur interkulturelle Öffnung eines Salzburger Hospiz entworfen, Ali Taghian ist Betreuer im internationalen Pensionistenklub in Wien-Margareten. Die Ergebnisse aller ExpertInneninterviews wurden in den theoretischen Grundlagenteil und die Empfehlungen eingearbeitet.

#### **1.4. Methodik und Forschungsverlauf**

Die Entscheidung für die Methode der Gruppendiskussion hatte inhaltliche und praktische Gründe. Die entscheidende inhaltlich Überlegung war, dass mit einer Gruppendiskussion eher als mit Einzelinterviews Rationalisierungen und Antworten in Richtung sozialer Erwünschtheit vermieden werden könnten. Diese Gefahr erschien angesichts der Konstellation einer von einer österreichischen Einrichtung durchgeführten Forschung in Minderheitengruppen gegeben. Dies könnte als eine Wiederholung oft erlebter Machtverhältnisse erlebt werden, die sich in der Konstellation eines Einzelinterviews eventuell verstärken würde. Kritische Äußerungen könnten dadurch zugunsten von „Höflichkeit“ ausgeklammert werden. Die Gruppendiskussion erschien unter diesem Aspekt als geeignetes Mittel, jene Dynamik entstehen zu lassen, die auch aggressive oder ablehnende der Aussagen erfassbar macht.<sup>21</sup> Weiters erhofften wir von der Dynamik des Gruppenprozesses gegenseitige Anregungen zur Entwicklung von Veränderungsvorschlägen und neuen Alternativen. Dieser Übergang zum kreativen Phantasieren hatte sich im Interviewsetting einer früheren Studie als schwierig erwiesen. Die Interviewsituation regte offenbar nicht dazu an, „was wäre wenn“- Gedanken nachzugehen.

Ursprünglich war auch geplant, die Diskussionen mit nur einer Interviewleiterin und in deutscher Sprache zu führen. In der konkreten Konzeption und Diskussion des Forschungsvorhabens wurde jedoch bald ersichtlich, dass zur Sicherung der Qualität der Ergebnisse die Einbindung von ProjektmitarbeiterInnen mit Migrationserfahrung fehlte. Einerseits um kulturspezifischen Verzerrungen ein Korrektiv entgegenzusetzen, andererseits, um den Zugang zur Zielgruppe der ZuwanderInnen durch Vertrauenspersonen derselben Sprache und Kultur zu erleichtern. Zusätzlich würde dieses Vorgehen auch vermehrt Intersubjektivität und Mehrperspektivität gewährleisten. Aus diesem Grund wurden zwei Änderungen vorgenommen: Erstens wurde mit Ramis Dogan ein Experte für Beratung von und Forschung für ältere MigrantInnen miteinbezogen. Zweitens veränderte sich die

---

<sup>21</sup> vgl. Mayring 1991, S.55

Rolle der ursprünglich nur für den sprachlichen „Notfall“ geplanten ÜbersetzerInnen. Im modifizierten Konzept fungierten sie als Brücke zu den Älteren ihrer jeweiligen community und waren für das Zustandekommen der Diskussionsrunden verantwortlich. Während der Gruppendiskussionen selbst übersetzten sie, danach wurde der Verlauf der Diskussion in einer gemeinsamen Nachbesprechung reflektiert. Während die Deutschkenntnisse in zwei Gruppen besser als erwartet waren und die Diskussion teilweise auf Deutsch geführt werden konnte, erwies sich die Brückenfunktion der ÜbersetzerInnen als unentbehrlich. Trotz Eingebundenheit in Netze ihrer jeweiligen Herkunftsgruppe war es auch für sie nicht leicht, die Skepsis der potentiellen UntersuchungsteilnehmerInnen zu überwinden. Schließlich versprach die Teilnahme wenig persönlichen Nutzen und auch die Zielsetzung war nicht leicht zu transportieren. So musste ein Termin zweimal angeboten werden, weil beim ersten Mal zuwenig TeilnehmerInnen erschienen waren.

### **Erhebung Zielgruppe Trägerorganisationen: Problemzentrierte Interviews**

Für die Befragung der EinrichtungsvertreterInnen wurde das problemzentrierte Interview nach Witzel eingesetzt. Dieses Verfahren ist als offenes, halbstrukturiertes Interview konzipiert, das insbesondere für theoriegeleitete Fragestellungen geeignet ist. Der Interviewte wird zwar durch den Leitfaden auf bestimmte Fragestellungen hingelenkt, soll aber offen, ohne Antwortvorgaben darauf antworten können.<sup>22</sup> Der Interviewleitfaden deckt die durch die Forschungsfragen angesprochenen Themenbereiche ab und enthält Formulierungsvorschläge, die aber der Situation entsprechend verändert und ausdifferenziert werden können. Diese Interviewform ermöglicht gegenüber Verfahren größerer Offenheit wie z.B. dem narrativen Interview eine stärkere Fokussierung auf die interessierenden Forschungsfragen. Dennoch, trotz eines genau ausgearbeiteten Leitfadens lagen die Schwerpunkte der Interviews oft bei anderen Fragen als den eigentlich interessierenden. Auffällig war, dass es vor allem die eigenen MitarbeiterInnen sind, durch die einerseits Einblick in die Lebenssituation von ZuwanderInnen besteht, andererseits Problemfelder im Kontakt zwischen Einheimischen und Zugewanderten bekannt sind. Diese Problemfelder wurden – da erfahrungsgesättigt - wesentlich lebhafter und ausführlicher geschildert als die „eigentliche“ Frage nach den Erfahrungen mit älteren MigrantInnen. Zum Beispiel wurde war die Zusammenarbeit in einem multikulturellen Team ein häufiges Thema, als Schwierigkeit wurden die sprachlich bedingten Ausgrenzungsgefühle der nur Deutsch sprechenden Teammitglieder genannt und die Abgrenzungsschwierigkeiten muttersprachlicher MitarbeiterInnen, wenn sie Ältere ihrer eigenen Herkunftslandes betreuen. Im Kontakt mit den praktisch ausschließlich österreichischen KlientInnen berichtete die Hälfte aller Interviewten über Probleme wegen der Ablehnung dunkelhäutiger oder mit starkem Akzent sprechender oder ein Kopftuch tragender Mitarbeiterinnen. Ebenso wurde über die jeweiligen Strategien berichtet, KlientInnen den Wunsch nach „nur österreichischen“ MitarbeiterInnen zu verweigern oder ihnen eben auch eine Pflegerin mit Kopftuch „zuzumuten“.

---

<sup>22</sup> vgl. Mayring 1990, S.47

## **Auswertung**

Ziel der Auswertung ist es, das mittels Interviews und Gruppendiskussionen gewonnene sprachliche Material in Hinblick auf die Auswertungsdimensionen zu analysieren. Das Auswertungsvorgehen orientiert sich dabei an der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Die transkribierten Texte wurden zunächst mit Schlagworten paraphrasiert und in einer ersten Sichtung mittels „cut- and-paste“ den verschiedenen Auswertungskategorien zugeteilt. Dabei entstand eine Reihe neuer Kategorien wie z.B. die oben erwähnten Schilderungen der interkulturellen Zusammenarbeit, die leider nur zu einem geringen Teil in die Auswertung eingehen konnten, da sie die inhaltliche Spannweite der im Vorhinein festgelegten Auswertungsdimensionen gesprengt hätten. Nach dieser Materialgliederung und Reduktion wurde nach den verschiedenen Ausprägungen der Antworten auf die Forschungsfragen gesucht. Dadurch entstanden die Subkategorien der Auswertungsdimensionen. Zu einzelnen, besonders interpretationsbedürftigen Stellen wurde mehr Material als zu anderen Textstellen herangezogen, um die gewählte Sichtweise zu argumentieren.

## **Darstellung**

Die Auswertung und die Darstellung erfolgt für die beiden Zielgruppen getrennt und geordnet nach den Auswertungsdimensionen. Am Ende jeder Auswertungsdimension werden die Ergebnisse in einer Zusammenfassung reflektiert und mit dem referierten Forschungsstand in Verbindung gesetzt. In einer Zusammenschau der Ergebnisse werden Bezüge zwischen den Zielgruppen, Übereinstimmungen und Widersprüche, sichtbar. Eine Analyse der gefundenen Hindernisse und Chancen kultursensibler Altenbetreuung – und politik! – stellen gemeinsam mit den daraus abgeleiteten Empfehlungen den Endpunkt der Studie und vielleicht einen Anknüpfungspunkt an die Praxis dar.

### **1.5. Begriffsklärungen und Definitionen**

Begriffe sind „Klärungsmuster auf Zeit“<sup>23</sup> – in diesem Sinn sind die im Folgenden getroffenen Ab- und Eingrenzungen zu verstehen, die das zugrundeliegende Verständnis der in dieser Arbeit zentralen Begrifflichkeiten darlegen.

#### **Zugewanderte, MigrantInnen, Flüchtlinge**

Der Begriff „ZuwanderInnen“ bzw. „ältere ZuwanderInnen“ bezeichnet unabhängig von ihrer gegenwärtigen Staatsbürgerschaft jene, die nicht in Österreich geboren sind, sich aber hier dauerhaft niedergelassen haben. Der Begriff MigrantInnen bzw. „ältere MigrantInnen“ wird hier synonym verwendet, entgegen der üblichen Praxis, mit diesem Begriff die unter dem Regime des Fremdenrechts Zugewanderten von den unter die Zuständigkeit des Asylgesetzes fallenden AsylwerberInnen und anerkannten Flüchtlingen abzugrenzen. Für diese Arbeit, in der mit Fragen der

---

<sup>23</sup> Hinz-Rommel 1994, S.52

interkulturellen Öffnung ein beide Gruppen betreffendes Thema untersucht wird, übernehmen wir die Sprachregelung des österreichischen Migrations- und Integrationsberichts, der zufolge Migration „als räumliche Bewegung zur Veränderung des Lebensmittelpunkts von Individuen oder Gruppen über eine bedeutsame Entfernung“<sup>24</sup> verstanden wird. In dieser Definition sind AsylwerberInnen explizit ebenfalls als MigrantInnen zu verstehen. Wo Unterschiede zwischen den beiden Gruppen relevant sind, wird darauf hingewiesen.

### **Kulturbegriff**

Die Verwendung des Begriffs Kultur als Indikator für Unterschiede zwischen Einheimischen und Zugewanderten ist ambivalent. Einerseits ist Kultur kein wertfreies Konstrukt, sondern „Kulturen“ – wie immer sie definiert sein mögen – stehen in einem hierarchischen Verhältnis. Zumindest im Kontext von Zuwanderung ist die Hierarchie der Kultur der Einheimischen und der Zugewanderten eindeutig. Die Macht der Toleranz kommt dabei nur der einheimischen Gruppe zu:

„Die Vorstellung, dass beide Seiten gleichermaßen tolerant sein müssen, nimmt offensichtlich das Machtgefälle zwischen den Gruppen nicht zur Kenntnis. Bei Herrschaftsbeziehungen setzt der Toleranzbegriff voraus, dass die eine Gruppe die Macht hat zu tolerieren, während die andere nur abwarten kann, ob sie nun toleriert oder zurückgewiesen wird. (...) Im Namen der Toleranz werden Schwarze objektiviert, damit Weiße kontrollieren können, bis zu welchem Ausmaß Schwarze ihre eigenen Werte vertreten dürfen.“<sup>25</sup>

Der Konzentration auf kulturelle Differenz wird daher vorgeworfen, ein Machtverhältnis zu verschleiern. Durch den blinden Fleck der „Kulturbrille“ würde die Machtasymmetrie zwischen Einheimischen und ZuwanderInnen unsichtbar gemacht. Dieses Argument richtet sich gegen die unreflektierte Verwendung eines Kulturbegriffs als Joker zur Erklärung der Probleme von MigrantInnen.<sup>26</sup>, damit auch gegen Ansätze zur Stärkung interkultureller Kompetenz. Aus dieser Sicht setzen sie an den Symptomen, anstatt an der Ursachenebene an.

Zweitens ist auch die Offenheit des Kulturbegriffs für die Umfunktionierung zu einer zeitgemäßen Form rassistischer Argumentation problematisch. Das Konzept der Rasse hat ausgedient, an seine Stelle tritt die angebliche „Unvereinbarkeit“ der Kulturen, der mit Assimilierungsstrategien unter dem Deckmantel der „Integration“ begegnet wird<sup>27</sup>. Der Berufung auf zu berücksichtigende kulturelle Unterschiede wird vor diesem Hintergrund zu Recht vorgeworfen, sich genau jenes Essentialismus zu bedienen, der den Transfer von biologistischem Rassismus zu seinem subtileren Nachfolger ermöglichte.

Andererseits ist das Verschwindenlassen jeglicher Begrifflichkeit zur Bezeichnung einer anderen Herkunft im geographischen, schichtspezifischen, sprachlichen Sinn auch keine Lösung. Denn damit bleiben die real existierenden Probleme der ZuwanderInnen ebenso ungelöst wie die Ängste und

---

<sup>24</sup> Fassmann/Stacher/Strasser 2003, S.10

<sup>25</sup> Essed, S. 272

<sup>26</sup> vgl. Schröttner/Sprung 2003

<sup>27</sup> vgl. z.B. Essed, S.269

Aggressionen der Einheimischen und ihrer Institutionen verleugnet werden. So gilt auch die Negation des Unterschiedlichen in der Rassismusforschung als eine neue Spielart der Abwehr eines identitätsbedrohenden „Anderen“:

„Neben die älteren Formen des offenen und aggressiven Rassismus tritt eine neue Form des Rassismus, die auf der Auslöschung der kulturellen Differenz beruht“<sup>28</sup>

Damit werden einander entgegenstehende Anforderungen an einen Kulturbegriff deutlich: Unterschiede sollen benennbar bleiben, ohne diese in essentialistischer Weise als alles begründende Kategorie festzuschreiben und Machtverteilungen zu verdecken.

Auch das hier zugrundeliegende Verständnis entgeht der Zwickmühle zwischen Essentialismus und gleichgültig machender Verleugnung von Differenz nicht. Um dennoch mit einem Kulturbegriff operieren zu können, erscheint es uns wichtig, folgende Grundannahmen festzulegen:

- Kultur begegnet uns als Produkt eines lebenslangen Sozialisationsprozesses – mit Betonung auf „lebenslang“.

Nach Hofstede umfasst Kultur Muster des Denkens, Fühlens, Handelns, die ein Mensch ein Leben lang erlernt hat, einen Großteil davon in der frühen Kindheit. Kultur wird durch Sozialisation vermittelt und hat damit den Charakter einer „mental Programmierung“<sup>29</sup>. Diese ist nicht unveränderlich, wenngleich Hofstede davon ausgeht, dass es schwieriger ist, diese einmal erworbenen Muster, d.h. Werte, Wahrnehmungsstrukturen, „Selbstverständlichkeiten“ abzulegen und Neue zu lernen als sie zum ersten Mal zu lernen.

- In der Wahrnehmung kultureller Unterschiede definiert sich das als das „Eigene“ wahrgenommene in der Abgrenzung zu einem als fremd erlebten „Anderen“. Was als different wahrgenommen wird, sagt vor allem etwas über das Selbstbild und den Standpunkt des Betrachters aus.

- Kultur ist nicht statisch. Weder importieren MigrantInnen die Kultur ihrer Herkunftsregion im Originalmaßstab, noch bleibt diese unberührt über die Jahre der Migration konserviert.

„Diese Vorstellung vom ‚Leben zwischen zwei Kulturen‘ ist schematisch; sie unterstellt, dass verschiedene Kulturen in einer Gesellschaft unbeeinflusst nebeneinander existieren können. Diese statische Sichtweise (...) führt dazu, dass Kulturveränderungen als Folge der Immigration und der aktuellen Bedingungen hier nicht als solche erkannt werden, sondern als mitgebrachte Kulturformen der Herkunftsländer aufgefasst werden“<sup>30</sup>

In Abgrenzung davon gehen wir von einem prozesshaften Kulturbegriff aus, der sowohl die dem Reservoir des Herkunftslandes entlehnten als auch die im Immigrationsland aufgenommenen Werten, Regeln und Bedeutungszuschreibungen umfasst. Schiffauer<sup>31</sup> beschreibt an zahlreichen Fallbeispielen, wie unter der Redewendung „hier ist Deutschland“

---

<sup>28</sup> Efferding S. 27

<sup>29</sup> Hofstede zit. in Böcker-Kamradt S.310

<sup>30</sup> Kalpaka/Räthzel, S. 186

<sup>31</sup> Schiffauer 1991



vorher Verbotenes aus pragmatischen Gründen möglich wird, obwohl gleichzeitig in der Fremde die Besinnung auf Ethnizität, auf „das Eigene“ steigt.

Die Beziehungsstrukturen, auch Generationenverpflichtungen sind unter den Bedingungen der Migration in die Großstadt andere als in der ländlichen Heimatgemeinde. Diese Flexibilität des kulturellen Selbstverständnisses versuchen wir ebenso mitzubedenken wie die Bedingungen, unter denen sich die Immigrations- oder Exilkultur gestaltet.

- Unweigerlich ist der Blickwinkel, unter dem diese Untersuchung konzipiert, durchgeführt, ausgewertet wurde ebenso kulturgebunden, damit offen für auch ganz andere Betrachtungsweisen und ohne Wahrheitsanspruch.

### **Interkulturelle Kompetenz**

In der Definition von Hinz-Rommel bezeichnet der Begriff der interkulturellen Kompetenz „...zunächst nichts anderes, als die Befähigung, in fremdkultureller Umgebung oder mit Angehörigen einer fremden Kultur angemessen und erfolgreich zu handeln“<sup>32</sup>

Diese Kompetenz bezeichnen wir auf der Ebene organisationellen Handelns als interkulturelle Öffnung. „Erfolgreiches Handeln“ sehen wir auf dieser Ebene dann gegeben, wenn es gelingt, durch interkulturelle Öffnung Chancengleichheit für alle potentiellen NutzerInnen herzustellen – z.B. für alle BewohnerInnen des Einzugsgebiets einer Altenhilfeeinrichtung.<sup>33</sup> Auf der Ebene persönlicher Kompetenzen erscheint interkulturelle Kompetenz auch als Kultursensibilität. Von den verschiedenen Modellen zur Beurteilung, wie sehr diese Fähigkeit zum Umgang mit Unterschieden individuell gegeben ist, erscheint uns das Konzept von Bennett<sup>34</sup> das differenzierteste. Sein Fokus auf verschiedene Stadien der Persönlichkeitsentwicklung, die unterschiedliche Haltungen gegenüber „anderen“ Kulturen begünstigen, macht auch die aggressiven Facetten (fehlender) interkultureller Differenz als notwendige, aber überwindbare Phasen verständlich. Dadurch bleibt sein Ansatz ursachen- und ressourcenorientiert und entgeht der Gefahr der Entwertung und Festschreibung unliebsamer Haltungen.

### **Interkulturelle Öffnung**

Bezüglich des Verständnisses interkultureller Öffnung folgt diese Studie dem Verständnis der Charta für eine kultursensible Altenpflege:

„Das Konzept der Interkulturellen Öffnung fordert die Gesellschaft auf, ihre Institutionen für alle hier lebenden Menschen zu öffnen und Ausgrenzungen und Diskriminierungen abzubauen. (...)Gegenüber der Idee einer Integrationspolitik, die von den Migrantinnen und Migranten eine bedingungslose Anpassung verlangt, fordert das Konzept der Öffnung die Bereitschaft aller

---

<sup>32</sup> Hinz-Rommel 1994, S.56

<sup>33</sup> vgl. Schröttner/Sprung 2003

<sup>34</sup> Milton J. Bennett, 1993: Towards Ethnorrelativism: a developmental model of intercultural sensitivity

Beteiligten, sich konstruktiv über Gemeinsamkeiten und Unterschiede auseinander zu setzen und zu gesellschaftlichen Übereinkünften zu kommen.“<sup>35</sup>

Die einzelne Organisation ist in diesem Verständnis nicht in der Lage, alleine, ohne entsprechende Rahmenbedingungen, einen nachhaltigen Öffnungsprozess zu bewerkstelligen. Als Beispiel mögen die finanziellen Zugangsbeschränkungen dienen, denen z.B. SeniorInnen ohne österreichische Staatsbürgerschaft oder die zahlreichen älteren bosnischen Flüchtlinge ohne Pensionsanspruch auch dann noch unterworfen sind, wenn das optimale kultursensible Angebot vorhanden wäre. In der Verantwortung der Einrichtungen liegt es jedoch, Sorge dafür zu tragen, dass der Öffnungsprozess tiefgreifend ist, und nicht nur kleinere Zusatzangebote an der Peripherie produziert. „Öffnung setzt im Kerngeschäft an“<sup>36</sup> wird in den Vorschlägen zur Umsetzung des Manifests für eine kultursensible Altenpflege gefordert. Diese Implementierung einer neuen Dimension in ihr Qualitätsverständnis ist die Herausforderung an die Einrichtungen. Ähnlich betonen auch die AutorInnen eines österreichischen Leitfadens zu interkultureller Kompetenz im Gesundheitsbereich, dass

„...interkulturelle Öffnung nicht als Sonderprogramm verstanden werden soll, sondern als Teil einer öffentlichen und politischen Gesamtstrategie in Institutionen. War man früher bemüht, für AusländerInnen Sonderprogramme und eigene Strukturen zu schaffen, so geht interkulturelle Öffnung davon aus, dass die Angebote so angepasst sein müssen, dass sie auch auf die Bedürfnisse von MigrantInnen eingehen können“<sup>37</sup>

Gelingen oder Mißlingen sind wesentlich vom Willen der Leitenden und ihrer Fähigkeit, interkulturell ausgerichtetes Leitbild und Organisationsverständnis an die MitarbeiterInnen zu vermitteln. In der Folge ist die Umsetzung in Personalkonzept, Pflegeabläufen, Öffentlichkeitsarbeit und Dokumentation von allen darin Beteiligten abhängig, aber auch von ökonomischen und politischen Rahmenbedingungen, in die eine Organisation eingebettet ist<sup>38</sup>. Das Verständnis interkultureller Öffnung, das dieser Arbeit zugrunde liegt, erfordert eine Betrachtung sowohl der institutionellen (und politischen) als auch der individuellen, psychologischen Ebene. Auseinandersetzung mit Differenz muss auf beiden Ebenen stattfinden.

### **Kultursensibilität**

Während der Begriff „interkulturelle Öffnung“ für die Beschreibung einer Veränderung auf institutioneller Ebene verwendet wird, verstehen wir unter dem Begriff der Kultursensibilität persönliche Kompetenzen. Freilich stehen diese beiden Ebenen in Beziehung zueinander: zielgruppengerechte Informationsarbeit z.B. wird zu einem leeren Versprechen, wenn die auf die Fahnen geheftete kulturelle Sensibilität nicht auch im einzelnen Pflegeprozess umgesetzt werden

---

<sup>35</sup> Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 43

<sup>36</sup> Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 2002 S. 44 Charta

<sup>37</sup> Verein Zebra 2004

<sup>38</sup> Ausführlicher dazu Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 43ff.

kann. Das dieser Arbeit zugrunde liegende Konzept interkultureller Sensibilität orientiert sich am Modell von Milton J. Bennett.<sup>39</sup> Kulturelle Sensitivität wird hier als Entwicklungsprozess von Ethnozentrismus hin zu Ethnorelativismus beschrieben. Von den dabei durchlaufenen Stufen rechnet er jeweils drei Stufen dem ethnozentristischen Modus und drei dem relativistischen Modus zu. Der ethnozentristische Modus ist gekennzeichnet vom Kampf zwischen Anerkennen und Verleugnen kultureller Unterschiedlichkeit. Der Prozess beginnt mit dem Stadium, der Verleugnung bzw. der Unwissenheit. Die eigene Kultur wird als universell angenommen, es fehlen selbst erlebte Beispiele der Begegnung mit Fremden, bzw. fehlen die Sensoren, Fremdheit wahrzunehmen.

Das anschließende Stadium der Verteidigung („Defense“) ist vom Versuch gekennzeichnet, die ins Wanken geratene Universalität abzustützen bzw. die Überlegenheit des Vertrauten zu verteidigen. Offen fremdenfeindliche Äußerungen, die darin formulierten Bedrohungsszenarien und Abwehrrechtfertigungen sind Anzeichen dieser Phase. Die letzte Stufe der ethnozentristischen Sphäre ist geprägt durch die Minimierung von Unterschieden („Minimization“). Anders als im Stadium der Verleugnung werden sie zwar gesehen, die Betonung liegt jedoch auf dem Gemeinsamen. Politisch gewendet liegt darin die Gefahr, unterschiedliche Traditionen zwar anzuerkennen, im Bereich existenzieller Bedürfnisse – gesundheitliche Belange sind dafür ein Beispiel - letzten Endes jedoch wiederum die Gleichheitsformel anzuwenden.

Die Überwindung des Ethnozentrismus erfolgt über Akzeptanz des Vorhandenseins anderer Verhaltensweisen und Wertsysteme. Ein wichtiger Faktor dabei ist die damit entstehende entspannte Haltung zu wahrgenommenen Unterschieden, das Interesse daran, auch die Freude an der Konfrontation mit dem Anderssein. Aus diesem Respekt – der nicht beinhaltet, persönliche Präferenzen ablegen bzw. verleugnen zu müssen – entsteht mit zunehmendem Wissen über andere Kulturen zunächst interkulturelle Empathie. Aus diesem sozusagen „passivem“ interkulturellem Wortschatz, kann, wenn Phasen des Lebens in anderen Kulturen dies begünstigen, die Fähigkeit aktiver Anwendung anschließen („Adaptation“). Die Fähigkeit vieler Zugewanderter, eine Sache einmal aus dem Blickwinkel der Herkunftskultur, dann aus der Position der „gelernten“ Kultur zu sehen ist dafür ein Beispiel. Dies ermöglicht auch die Entscheidungen, welche Elemente der neuen Kultur übernommen werden. Bennett betont, dass diese freie Entscheidung in einem Klima der Unterdrückung schwierig ist, da damit der Vorwurf des Verrats einhergeht. Gegenüber einer Relativierung „mitgebrachter“ Werte und Traditionen entsteht unter den Vorzeichen von Marginalisierung und Assimilationsdruck Widerstand. Anpassung gerät in Verdacht der Illoyalität zur bedrohten Herkunftsgruppe und ihrer Werte. Die Freiheit kontextbezogen zwischen kulturell geprägten Mustern wählen zu können, ist dadurch eingeschränkt. Sie ist kennzeichnend für die Stufe der Integration („Integration“).

---

<sup>39</sup> siehe Milton J. Bennett: A Developmental model of Intercultural Sensitivity

## **2. PRAXIS INTERKULTURELLER ÖFFNUNG – VERLÄUFE, EMPFEHLUNGEN UND BEISPIELE**

Die Fragestellung, in welcher Weise sich die Akteure der Altenpflege für die Zielgruppe zugewanderter älterer Menschen öffnen wollen und können, berührt institutionelle und persönliche Veränderungen. Eine Verankerung kultursensibler Arbeitsweise in Leitbildern ohne Spiegelung im Arbeitsstil der einzelnen MitarbeiterInnen bleibt leer. Ebenso scheitert ein von einer Einrichtung gewünschter Abbau von Zugangsbarrieren, wenn dieses Ziel nicht auch politisch mitgetragen wird. Diversität kostet und Bemühungen darum sind für die Einrichtungen zu riskant, wenn diese nicht finanziell abgegolten werden. Das Zusammenspiel von Politik, Institution und Person ist demnach notwendig, um einen Öffnungsprozess zu gewährleisten, der tiefgreifend und nachhaltig anstatt kosmetisch und projektbasiert ist. Um eine bessere Vorstellung zu ermöglichen, wie interkulturelle Öffnung der Institutionen im Bereich Altenpflege sein könnte, folgen in diesem Kapitel nach einigen generellen Überlegungen zu interkulturellen Öffnungsprozessen Empfehlungen hierzu sowie eine Auswahl bereits existierender Beispiele im Bereich der Altenhilfe.

### **2.1. Verlauf interkulturelle Öffnung auf politischer und institutioneller Ebene**

Nach Schröttner und Sprung<sup>40</sup> setzt die Befassung mit der Frage nach interkultureller Zugänglichkeit der Regeldienste, also der nicht auf MigrantInnen spezialisierten Einrichtungen, zu Beginn der 90er Jahre ein. Dies ist zugleich der Zeitpunkt, an dem die Zuwanderungszahlen in Folge der postkommunistischen Öffnung der Nachbarstaaten und der Flüchtlingszahlen aus dem ex-jugoslawischen Raum anstiegen. Dietzel-Papakyriakou folgend ist anzunehmen, dass vorher die Verknennung des dauerhaften Charakters der Migration eine eingehendere Beschäftigung mit dem Thema verhinderte. Denn eine als temporär wahrgenommene Gruppe ist keine Zielgruppe für sozialplanerische Maßnahmen.

#### **Reaktiver Charakter interkultureller Öffnung**

Wo interkulturelle Öffnung erfolgte, geschah dies auf mehr oder minder reaktive Weise: Einrichtungen begannen ihre Angebote und Informationspolitik dann vielfältiger zu gestalten, wenn aufgrund eines hohen Anteils zugewanderter KlientInnen mehrsprachiges Personal, Hinweisschilder, Dolmetschdienste unabwendbar notwendig geworden waren. Einrichtungen mit Leistungen, auf die ein (versicherungs-)rechtlicher Anspruch besteht, nehmen hier eine Vorreiterrolle ein. Diese Einrichtungen werden im Vergleich zu anderen am meisten von MigrantInnen frequentiert<sup>41</sup>. So sind Dolmetschdienste am Arbeitmarktservice Wien, in den Pensionsversicherungsanstalten sowie in Krankenhäusern, z.B. dem AKH, dem größten Krankenhaus in Wien, eingerichtet. Hier werden darüber hinaus auch Diätvariationen, die religiöse Speisegebote berücksichtigen, angeboten, weiters

---

<sup>40</sup> Schröttner/Sprung, 2003

<sup>41</sup> Diese Einrichtungen haben einen MigrantInnenanteil von bis zu 30% der KlientInnen, vgl. Reinprecht 1999, S. 113

stehen Gebetsräume für mehrere Religionen zur Verfügung.<sup>42</sup> Im Bereich der Seniorenberatung wurde erst in den letzten Jahren infolge der Nachfrage des mit Modellprojekts „Senior Plus“ ein erster Schritt getan. Im Bild der Öffnung gesprochen, handelt es sich somit um eine Öffnung, nachdem ein Fuß schon in der Tür ist. Darin liegt jedoch die Gefahr, dass real bestehender Bedarf zu spät erkannt wird.

„Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe erkennen den Bedarf nicht, weil sie keine Nachfrage erleben. Sie ignorieren die Hintergründe der mangelnden Inanspruchnahme der Leistungen seitens der älteren Migrantinnen. Die Einsicht der Notwendigkeit, sich langfristig auf diese Zielgruppe einzustellen wird oft in die Zukunft verschoben“<sup>43</sup>

Als ein Faktor für eine relativ langsame interkulturelle Öffnung kann somit fehlender Kontakt festgestellt werden. Bezüglich des Erwerbs interkultureller Kompetenz fehlt damit auf individueller Ebene die Erfahrung von Differenz als Schlüssel zur Initiierung eines Lernprozesses, in dem aus Nicht-Kennen und Negation von Unterschieden deren bewußte, interessierte und wertfreie Wahrnehmung entstehen kann. Analog entsteht auf der Ebene der Organisation keine Erfahrung mit der neuen KundInnengruppe der MigrantInnen. Wenn diese vereinzelt doch anklopfen, sind im Rahmen eines individuumszentrierten Pflege- bzw. Betreuungsverständnis befriedigende Lösungen möglich, am blinden Fleck der Organisation ändert sich jedoch wenig, solange der Zustrom gering bleibt.

Hinzu kommt, dass auch dort, wo Modellprojekte versuchsweise gestartet werden, mitunter keine Resonanz seitens der MigrantInnen erfolgt. Hinz-Rommel berichtet von der Frustration ambitionierter Projekte, z.B. einer Wohngruppe für ältere TürkInnen, die nur zögerlich von den ZuwanderInnen in Anspruch genommen wurden. Verständlicherweise führen solche Erfahrungen zu Zweifeln, ob die entworfenen Angebote denn überhaupt notwendig seien, wenn sie dann nicht angenommen würden. Die Ursache liege zumeist jedoch im fehlenden Kontakt zu den ZuwanderInnen.<sup>44</sup> Zu ähnlichen Ergebnissen kommen auch die MitarbeiterInnen einer speziell für MigrantInnen konzipierten Informationsreihe, die auf Einbindung muttersprachlicher Schlüsselpersonen, Vertrauensbildung, persönliche Gespräche und Exkursionen zu den zur Verfügung stehenden Angeboten setzte.<sup>45</sup>

### **Bedarfsermittelte interkulturelle Öffnung**

Der Gegenentwurf zur reaktiven Öffnung ist die Exploration der Bedürfnisse verschiedener Zielgruppen und die versuchsweise Gestaltung entsprechender Angebote. Ein Grund für die bis dato nur vereinzelt erkennbare Motivation dazu ist aus der Überlastung der Organisationen bei knappen Ressourcen verständlich. Im Bereich der Pflegedienste für Ältere besteht kein Mangel an Nachfrage und somit kaum Interesse, neue Zielgruppen zu gewinnen. Im Gegenteil: der Pflegebereich ist überlastet, und stellt einen der wenigen Bereiche dar, in dem Arbeitskräftemangel herrscht. Dies

---

42 Keinesfalls hat sie jedenfalls – trotz zunehmender marktwirtschaftlicher Ausrichtung der Sozialwirtschaft – den Charakter eines bedarfsgenerierenden Produkts.

43 Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 103

44 Hinz-Rommel 2000

45 vgl. Tagungsdokumentation „Älter werden in Deutschland“, September 2001, herausgegeben von der Bundesbeauftragten für Ausländerfragene

spiegelt sich unter anderem auch darin, dass der Zugang zu Arbeitsplätzen für ausländischer Arbeitskräfte in diesem Sektor erleichtert wurde.<sup>46</sup>

Dadurch ist in den meisten Einrichtungen eine multikulturelle Belegschaft vorhanden, ohne dass deren Zusammensetzung Ergebnis der Bemühungen um interkulturelle Öffnung wäre. Entsprechend werden weder die Ressourcen dieser Konstellation genutzt, noch die Schwierigkeiten explizit bearbeitet. Böcker-Kamradt stellt für Deutschland fest, dass interkulturelle Zusammenarbeit in der Pflege in den meisten Einrichtungen der Altenhilfe kein Thema ist, obwohl aus mehreren Nationen zusammengesetzte Teams keine Seltenheit sind<sup>47</sup>.

In diesem Sinne soll diese Studie auch dazu beitragen, den Rahmen des Machbaren auszuloten. Ziel ist es, Wege weg von der reaktiven hin zur „geplanten“ interkulturellen Öffnung zu finden, die trotz Überforderung und eingeschränkten Handlungsspielräumen gangbar sind.

### **Differenzpolitische Haltungen**

Ein grundlegender Faktor, der Geschwindigkeit und Ausmaß interkultureller Öffnungsprozesse beeinflusst, liegt in der Positionierung der Organisation bzw. der Leitungsebene zum Thema Diversität. Nach welchen Gesichtspunkten nimmt die Organisation ihre KlientInnen wahr? Was sind relevante Differenzlinien, anhand derer eventuell unterschiedliche Bedürfnisse vermutet werden, etwa Geschlecht, Herkunft, Grad der Pflegebedürftigkeit, Verfügbarkeit von Angehörigen? Wird die Chancengleichheit aller vorausgesetzt, oder gibt es Gruppen, bei denen Einschränkungen wahrgenommen werden und die daher besondere Beachtung erfahren?

Hierzu bestehen zwei Positionen, deren Pole vereinfacht als Differenzansatz oder auch als Essentialismus einerseits und Universalismus andererseits beschrieben werden können. Erstere Ansätze fordern die Berücksichtigung kultureller Unterschiede, d.h. Adaptierung der auf die Mehrheitsbevölkerung ausgerichteten Konzepte. Diesem von der Existenz kulturbedingter Unterschiede ausgehenden Ansatz wird jedoch vorgeworfen, unter einem antirassistischen Deckmantel einen neuen Essentialismus einzuführen: Kultur und kulturelle Identität als ein zu wählender Wert an Stelle biologistischer Rassen-Konstruktionen<sup>48</sup>. Der universalistische Ansatz hingegen läuft Gefahr, Gleichberechtigung mit Gleichmacherei zu verwechseln. Ein anschaulicher Begriff für die Kritik an

---

<sup>46</sup> Die Aufhebung von Zugangsbeschränkungen orientiert sich an dem durch das Arbeitsmarktservice (bzw. durch die zuständigen ministeriellen Abteilungen) festgestellten Bedarf und kommt nur selten zur Anwendung. Die letzte Änderung des Ausländerbeschäftigungsgesetzes enthält folgenden Paragraphen: § 1 Z 4 lautet: "4. Ausländer, die Sichtvermerks- und Niederlassungsfreiheit genießen (neue EU-Bürger), für eine Beschäftigung in einem Gesundheits- und Krankenpflegeberuf, für die sie eine monatliche Brut-toentlohnung in der Höhe von mindestens 40 vH der Höchstbeitragsgrundlage gemäß § 108 Abs. 3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes zuzüglich Sonderzahlungen erhalten." 352. Siehe Verordnung des Bundesministers für Wirtschaft und Arbeit, mit der die Bundeshöchstzahlenüberziehungsverordnung geändert wird

<sup>47</sup> vgl. Böcker-Kamradt, S. 295

<sup>48</sup> vgl. auch die in der Erklärung des Kulturbegriffs dargestellte Kritik

der „universalistischen“ Position ist der britische Ausdruck der „Colourblindness“<sup>49</sup>. Kritisiert wird, dass die Verleugnung von Differenz blind mache für unterschiedliche Bedürfnislagen und somit auch für Maßnahmen, Benachteiligungen aufzuheben.<sup>50</sup> Diese Positionen sind nicht nur aus theoretischen Debatten um das „Recht auf Differenz“<sup>51</sup> bekannt, sondern begegnen auch ganz alltagspraktisch als Grundlagen organisationalen Handelns in der Altenhilfe: so wird bisweilen der Erwerb interkultureller Kompetenzen mit dem Argument abgelehnt, dass dies der Gleichbehandlung aller KlientInnen widerstrebe.<sup>52</sup> Veränderungen dieser Strategie bedingen eine Veränderung der zugrundeliegenden Auffassungen. Es ist davon auszugehen, dass Ambivalenzen zwischen dem einen und dem anderen Pol Entscheidungen verhindern. Dadurch bleibt bei fehlender Reflexion der Position zum Umgang mit Minderheiten – denn darum geht es im Grunde - alles „beim Alten“, somit bei einem an der Mehrheit orientierten System.

## **2.2. Empfehlungen für interkulturelle Öffnung**

Eine Grundannahme dieser Studie ist, dass interkulturelle Öffnung in einem über die Organisation hinausreichenden Kontext betrachtet werden muss. Ihr Gelingen ist von politischen Rahmenbedingungen ebenso abhängig wie vom Ausmaß des Widerstands, den einzelne Personen oder Teile der Organisation entgegensetzen. Wie in jedem Veränderungsprozess ringen widerstrebende Interessen um Einfluss auf die Richtung, die dieser nimmt. Den Erfahrungen und Empfehlungen, die sich auf den Handlungsspielraum der einzelnen Organisation beziehen, stellen wir daher Überlegungen voran, wie von politischer Seite ein Umfeld geschaffen werden kann, das Organisationen zur Stärkung ihrer interkulturellen Kompetenz ermutigt.

## **2.3. Empfehlungen für die Gestaltung fördernder Rahmenbedingungen auf politischer Ebene**

Als Steuerungsinstrument sehen die VerfasserInnen der Charta für eine kultursensible Altenpflege insbesondere die Vergabeprozesse der öffentlichen Hand. Die Aufnahme von Anforderungen an die Diversitätspolitik in die Liste der Qualitäts- und Vergabekriterien bewirkt einen starken Lenkungseffekt. Als Beispiel wird Großbritannien angeführt, wo unter anderem für die Zulassung eines Wohnheims entscheidend ist, dass jede Klientin und jeder Klient die Möglichkeit hat, muttersprachlich über Pflgethemen zu sprechen.<sup>53</sup> Allerdings bleibt offen, ob durch die auferlegte Pflicht zu kultursensitiven Elementen eine tiefere Verankerung im Qualitätsverständnis der Organisation erfolgen kann. Dementsprechend fokussieren weitere Empfehlungen die Aufnahme des Dialogs zwischen Einrichtungen der Altenpflege, den ZuwanderInnen und ihren Vertretungen sowie den politisch und administrativ zuständigen Abteilungen. Die Einführung kultursensibler

---

<sup>49</sup> Schröttner/Sprung (2003), S.7

<sup>50</sup> vgl. Singer 1997, S. 72 ff

<sup>51</sup> u.a. im feministischen und antirassistischen Kontext, vgl. z.B. Benhabib/Butler

<sup>52</sup> Schmidt-Fink/Zwick 2002

<sup>53</sup> vgl. Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 112

Vergabekriterien zielt auf die Schaffung von Realitäten und daraus entstehender Eigendynamik. Bennett zufolge müsste mit der Präsenz muttersprachlicher MitarbeiterInnen zumindest die Negation, also die Ausblendung von Unterschieden mangels Erfahrung damit schwieriger werden. Zumindest im Team besteht dann interkultureller Kontakt. Darüber hinaus kann damit gerechnet werden, dass von der Repräsentanz verschiedener Herkunftsgebiete in der MitarbeiterInnenschaft eine Signalwirkung an die Zuwanderer im Einzugsgebiet ausgeht. Deren Anfragen könnten dadurch steigen.<sup>54</sup> Anzunehmen ist, dass dies nur dann zutrifft, wenn diese Präsenz auch entsprechend nach außen kommuniziert wird, d.h. auch im Marketingkonzept berücksichtigt wird. Dass von der bloßen Präsenz verschiedener Muttersprachen in der Belegschaft kein besonderer Anreiz für MigrantInnen ausgeht, ist offensichtlich: in den Pflege(hilfs)berufen ist der MigrantInnenanteil mit 30-40% hoch. Dennoch ist die Inanspruchnahme durch ZuwanderInnen gering, deren Informationsstand auffallend schlecht.

Ziel der politischen Gestaltungsmöglichkeiten sollte es sein, dass Zugewanderte entsprechend ihrem Anteil an der Gesamtbevölkerung beim Bezug von Leistungen repräsentiert sind. Um die dafür notwendigen Kennzahlen zu gewinnen, ist die Erweiterung der Dokumentations- und Statistikvorgaben an die Einrichtungen Voraussetzung. Ohne Kriterien wie Staatsbürgerschaft, Herkunft oder Muttersprache ist es nicht möglich, den Anteil der Inanspruchnahme durch Zugewanderte festzustellen<sup>55</sup>. Die zweite Voraussetzung ist der Abbau rechtlicher Barrieren der Inanspruchnahme. Für die nicht eingebürgerten älteren MigrantInnen stellen der fehlende Rechtsanspruch auf Sozialhilfe, Pflegegeld und die damit ebenfalls erschwerte Aufnahme in Wohn- und Pflegeheime reale Zugangshindernisse dar<sup>56</sup>

Weitere Empfehlungen richten sich auf die Förderung von Selbstorganisation und Vernetzung der MigrantInnen und verdeutlichen die wichtige Funktion dieser Initiativen und Vereine als Interessensvertretung und Ansprechpartner.<sup>57</sup> Wenn es das Ziel ist, insbesondere die sozialen Kontakte zwischen MigrantInnen der älteren Generation zu fördern, müssen Mobilitätseinschränkungen berücksichtigt werden, die nicht für alle, aber für viele ältere MigrantInnen eine Rolle spielen. So z.B. die Konzentration auf den Wohnbezirk - aus gesundheitlichen Gründen oder wegen Orientierungsschwierigkeiten, aber auch, um Kosten für öffentliche Verkehrsmittel zu sparen.<sup>58</sup> „Gemeinwesenorientierung“<sup>59</sup> als Prinzip der Auswahl geeigneter Maßnahmen und Projekte würde die Berücksichtigung der notwendigen Anbindung an die Wohnumgebung gewährleisten.

#### **2.4. Beispiele zur Förderung interkultureller Öffnung auf behördlicher und politischer Ebene**

---

<sup>54</sup> vgl. Hinz-Rommel S.82

<sup>55</sup> siehe dazu auch Empfehlungen des Projekts Good Practice in Reception and Integration of older refugees“, asylkoordination österreich 2002

<sup>56</sup> vgl. Reinprecht 2003

<sup>57</sup> vgl. Arbeitskreis für eine kultursensible Altenpflege, vgl. asylkoordination österreich, Hinz-Rommel

<sup>58</sup> Interview mit MitarbeiterInnen von „Beratung am Eck“.



Als ganz allgemeiner Spiegel der Bereitschaft zu Diversitätspolitik und damit zur Förderung interkultureller Öffnung lässt sich die Berücksichtigung von Fremdsprachen im öffentlichen Raum sehen. In Großbritannien bieten Ministerien und lokale Behörden auf ihren websites Informationsmaterial in bis zu neun Sprachen für „ethnic minorities“<sup>60</sup> an, so auch zu Pensionsfragen.<sup>61</sup> Demgegenüber findet fremdsprachiges Material in Österreich nur im Bereich des Außenministeriums Platz.<sup>62</sup> Dies negiert die Anwesenheit von Zugewanderten und ihre Informationsbarrieren. Für sie werden Deutschkenntnisse wider besseren Wissens als selbstverständliche Kompetenz – seit dem im Fremden-gesetz 2003 sogar als Pflicht – vorausgesetzt. In Wien spielt die Förderung interkultureller Kompetenz durch das Instrumentarium des Vergaberechts noch keine Rolle. Mehr Beachtung erfährt die Förderung der Selbstorganisation von MigrantInnen. MigrantInnenorganisationen konnten seit 1994 durch den Wiener Integrationsfonds Förderungen erhalten, im Sommer 2004 ging diese Kompetenz an die neu geschaffene Magistratsabteilung für Integrations- und Diversitätsangelegenheiten über. Mit einem von der Stadt zur Verfügung gestellten Vernetzungsbüro für den als Dachverband von 120 MigrantInnenorganisationen agierenden Verein „Wiener Integrationskonferenz“ existiert nun auch eine logistische Basis für die Vernetzung der Organisationen.

## **2.5. Empfehlungen zur interkulturellen Öffnung der Trägerorganisationen**

Der überwiegende Teil an Empfehlungen bezüglich interkultureller Öffnung adressiert die Handlungssphäre der Organisation selbst. Die im „Memorandum für eine kultursensible Altenpflege“ beinhalteten Empfehlungen adressieren innerhalb der Trägerorganisationen sozialer Dienste die Bereiche Pflegeprozess, Organisationsentwicklung, Teamentwicklung, Qualifizierung, Öffentlichkeitsarbeit. Zum Teil handelt es sich eher um den Versuch, ein praxistaugliches Verständnis des Öffnungsprozesses als Ganzes zu vermitteln und vor den Fallen einer zu oberflächlichen Auffassung als „Zusatzangebot“ zu warnen. Konkrete Anregungen beziehen sich auf Pflegeprozess und Öffentlichkeitsarbeit.

### **Interkulturelle Öffnung als Organisationsentwicklung**

Betont wird insgesamt der Charakter einer ganzheitlichen Systemveränderung, den der Öffnungsprozess unweigerlich nimmt. Vom Arbeitskreis für kultursensible Altenpflege wird

---

<sup>59</sup> Eines der Kriterien für interkulturelle Öffnungsprozesse nach Hinz-Rommel, zit. in Schröttner/Sprung, S.14

<sup>60</sup> Der Sprachgebrauch lässt Rückschlüsse auf die Konzeption von Zugewanderten zu. Während in Großbritannien der Begriff der „ethnic minorities“ einen Einschluss als schützenswerte Minderheit suggeriert, implizieren die in Österreich umgangssprachlich dominierenden Begriffe „Ausländer“, „Gastarbeiter“, aber auch „MigrantInnen“, dass die Betroffenen woanders hingehören bzw. („MigrantInnen“) noch in Bewegung sind.

<sup>61</sup> vgl. Ratgeberseite für Pensionen der britischen Regierung

[www.thepensionerservice.gov.uk/resource\\_centre/other\\_languages.asp](http://www.thepensionerservice.gov.uk/resource_centre/other_languages.asp) und websites der Bundesregierung oder der Stadt Wien

<sup>62</sup> vgl. Ratgeberseite für Pensionen der britischen Regierung

[www.thepensionerservice.gov.uk/resource\\_centre/other\\_languages.asp](http://www.thepensionerservice.gov.uk/resource_centre/other_languages.asp) und websites der Bundesregierung oder der Stadt Wien

empfohlen, den Veränderungsprozess grundsätzlich als Organisationsentwicklung anzulegen, und zwar im Sinne eines Projekts, d.h. mit klaren Zielen, Zeitvorgaben, Meilensteinen und Budgetrahmen. Hinz-Rommel weist im Umkehrschluss auf die Problematik hin, dass BeraterInnen, die zur Umsetzung eines Öffnungsprozesses hinzugezogen werden, genau diesen Auftrag zur Organisationsentwicklung in der Regel nicht erhalten<sup>63</sup>. Das Resultat sind oftmals Widerstände, die dann aufbrechen, wenn klar wird, dass interkulturelle Öffnung nicht einfach zum übrigen Organisationsgeschehen addiert werden kann, sondern eine Veränderung von bestehenden Abläufen erforderlich macht. Dem stehen nicht nur die Interessen von MitarbeiterInnen entgegen, die befürchten, durch den Veränderungsprozess Nachteile zu erfahren, sondern es gerät auch die gesamte bisherige Praxis in Gefahr, entwertet zu werden. Damit treten diesselben Widerstände und Interessenkonflikte auf, die mit jedem Veränderungsprozess einer Organisationen einhergehen.<sup>64</sup> „Interkulturelle Öffnung muss oben gewollt und unten akzeptiert sein“<sup>65</sup>, so die VerfasserInnen der Charta zu möglichen organisationsinternen Behinderungen. Hinz -Rommel ergänzt, dass das „Wollen“ als Deklaration nicht genüge und verweist auf die in mehreren Projekten erlebte Strategie des Managements, die Mühen der Ebene an niedrigere Hierarchieebenen zu delegieren,

„...implizit mit der Überzeugung, dass ‚die das nötiger haben‘. Die Leitung selbst meinte mit einem entsprechenden Beschluss genug getan zu haben. Ohne kontinuierliche Mitarbeit auch der Leitung ist ein Öffnungsprozess jedoch nicht durchhaltbar. Auf allen Ebenen muss Überzeugungsarbeit geleistet werden und die Einbindung von relevanten Akteuren gelingen.“<sup>66</sup>

Es bedarf somit klarer Eigeninteressen der Organisation, ein neues Selbst- und Qualitätsverständnis zu erarbeiten. Der Anspruch, flexibel auf herkunftsspezifische Bedürfnisse reagieren zu können und sensibel für deren Wahrnehmung zu sein, sollte eine integrierte Facette des Qualitätsverständnisses sein, kein Anhängsel. Ähnlich ist auch der Blick auf Defizite: Eine Analysephase bestehender Abläufe und Ressourcen identifiziert unweigerlich Barrieren kultursensitiven Handelns. Im Verständnis interkultureller Orientierung als Qualitätskriterium betreffen auch diese Mängel mehr nur die kleine Gruppe der ausländischen KlientInnen: denn „Defizite im Interkulturellen verweisen stets auf Defizite im Allgemeinen“<sup>67</sup> - in diesem Grundverständnis sind einmal mehr Kundenorientierung und die Fähigkeit zur Orientierung an Individualität anstatt an Standardisierung angesprochen.

Das Stichwort Standardisierung führt zur Ressourcenfrage. Abwehr gegenüber interkultureller Öffnung erfolgt dort, wo sie zu Überforderung führt oder bestehende Überforderung noch verstärkt. Durch Ressourcenmangel können die positiven Effekte interkultureller Öffnung nicht erkannt werden,

---

<sup>63</sup> vgl. Hinz-Rommel 2000, Resümee

<sup>64</sup> vgl. Hinz-Rommel 2000

<sup>65</sup> Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 47

<sup>66</sup> Hinz-Rommel 2000, S.155

<sup>67</sup> Hinz-Rommel, 2000

wenn dadurch zunächst noch mehr Arbeit entsteht. Diese Interessen sollten daher auf allen Ebenen herausgearbeitet, mögliche Nachteile und Befürchtungen benannt und ernst genommen werden.<sup>68</sup>

Konkrete Vorschläge für Maßnahmen auf Ebene der Organisationsentwicklung sind eine Analyse des Bedarfs und der organisationsinternen Ressourcen, um nicht an den tatsächlichen Bedürfnisse vorbeizugieren. Runde Tische, Kontaktaufnahme zu MigrantInnenorganisationen in der Umgebung werden als mögliche Umsetzungsschritte genannt. Ähnliche Maßnahmen - Orientierung an den Treffpunkten und Informationskanälen von ZuwanderInnen - werden auch für zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit vorgeschlagen. Zusammenarbeit mit Schlüsselpersonen und MigrantInnenvereinigungen als MultiplikatorInnen spielt dabei eine wichtige Rolle.

### **Spiegelung interkultureller Öffnung im Pflegeprozess:**

Die zentrale Empfehlung für den Pflegeprozess ist die Orientierung an den individuellen Bedürfnissen und der Biographie der KlientInnen. Dies ist umso wichtiger als die Fokussierung auf Kultur dazu verleiten kann, Kulturgebundenheit als allerklärendes Muster dem Individuum überzustülpen. Diesen Prinzipien sollte auch die Pflegeanamnese folgen. Gewohnheiten und Ernährungsregeln sollten z.B. individuell erfragt und nicht aus dem Glaubensbekenntnis abgeleitet werden. So folgert auch eine Bilanz der Bemühungen um kultursensitive Altenpflege in Deutschland:

„Voraussetzung für kulturkompetente Pflege ist nicht das schablonenhafte Erlernen von kulturellem Wissen nach dem Motto „Wie pflege ich einen Muslim?“ Hier besteht die Gefahr, dass Pfleger aus einer paternalistischen Haltung heraus genau zu wissen glauben, was der einzelne Mensch für sein Wohlergehen benötigt. Ebenso sollen Konflikte nicht vorschnell als kulturelle Unterschiede gedeutet werden, sondern gegenseitige Erwartungen geklärt werden“<sup>69</sup>

Die Kenntnis herkunfts- und religionsspezifischer Werte und Normen ist jedoch wichtig, um irritierende Reaktionen und Verhaltensweisen in einem erweiterten Kontext sehen und verstehen zu können. Parallel dazu ist die Reflexion der eigenen Kulturgebundenheit und der Reaktion auf Fremdes notwendig, um zu einem respektvollen Umgang zu finden<sup>70</sup>. Gleichwertigkeit statt Gleichbehandlung ist dabei das Leitprinzip. Muttersprachliche Betreuung wird nicht immer möglich sein und würde, durchgängig praktiziert, zu einseitiger Arbeitsverteilung im Team führen, die das Entstehen von kultureller Sensibilität mangels Erfahrung verhindert. Sie sollte aber zumindest dort zur Verfügung stehen, wo eine Türöffnerfunktion gefragt ist und wo es um die (Erst-)exploration von Bedürfnissen geht.<sup>71</sup>

### **Kultursensible Teamentwicklung und Qualifizierung**

---

<sup>68</sup> ebd.

<sup>69</sup> Schmidt-Fink/Zwick 2002 2002 S. 4

<sup>70</sup> vgl. Hinz-Rommel 1994, S.67ff

<sup>71</sup> Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 59ff.

Kultursensitivität, dies ist in allen analysierten Empfehlungen zentral, muss sich im Personalkonzept niederschlagen. Dadurch können muttersprachliche Kommunikationsmöglichkeiten der KlientInnen im Einzugsgebiet gewährleistet werden. Die Präsenz muttersprachlicher MitarbeiterInnen hat jedoch auch eine „Sogwirkung“ auf die ZuwandererInnen der Umgebung: die Hemmschwelle sinkt, wenn die Sprachbarriere fällt.

Zweisprachigkeit und interkulturelle Leben- und Arbeitserfahrung werden damit aufgewertet. Sie werden zu zusätzlichen Anforderungskriterien. Mit der bloßen Präsenz unterschiedlicher Herkunftsgruppen im Team ist es nicht getan. Die VerfasserInnen des Memorandums unterscheiden zwischen multikulturellen und interkulturellen Teams. In letzteren werden die kulturellen Kompetenzen aller KollegInnen bewußt thematisiert. Darin liegt einerseits eine zusätzliche Quelle zum Verständnis der KlientInnen anderer Herkunft, andererseits ermöglicht die Benennung von Differenzen, sich auf Umgangsweisen damit zu einigen. Ein Beispiel sind Teamkonflikte, die aufgrund unklarer Sprachregelungen entstehen. Die nur Deutsch sprechenden MitarbeiterInnen fühlen sich von der Kommunikation ihrer mehrsprachigen KollegInnen ausgeschlossen. Aus der Erfahrung der im Arbeitskreis zu kultursensibler Altenpflege vertretenen Organisationen nimmt die Ausformulierung von Regeln dem Konflikt die Spitze. Als Beispiel genannt wird die Einigung auf die gemeinsame Sprache Deutsch, wenn von drei KollegInnen eine nicht die Sprache der anderen beiden spricht. Umgekehrt verpflichten sich die nur-deutschsprachigen MitarbeiterInnen zu Rücksicht auf ihre KollegInnen, was Sprachtempo und Dialekt anbelangt.<sup>72</sup>

Das Sprachproblem greift freilich tiefer, da zwar Sprachregelungen steuerbar sind, nicht aber Zugehörigkeitsgefühle und Loyalitäten. Böcker-Kamradt beschreibt in der Analyse eines Konflikts in einem multikulturellen Pflgeteam die Bedrohung, die für die deutsche Leiterin von der durch ihre gemeinsame Sprache gut vernetzten polnischen Mitarbeiterinnen ausging. Die Loyalität der einzelnen MitarbeiterInnen gehörte nicht der formellen Struktur, also ihrem Team, sondern dem informellen, abteilungsübergreifenden polnischen Netzwerk. Die Leiterin beschreibt ihre Unsicherheit in der Auseinandersetzung mit den einzelnen Mitgliedern dieses Netzwerks als Gefühl, „vor einem Block zu stehen“: Man habe nie mit einer Person zu tun, sondern immer mit einer Gruppe.<sup>73</sup>

Wie meist in vermeintlich in der Kultur selbst begründeten Konflikten wird in der Analyse des konkreten Konflikts ein Machtproblem sichtbar. Im Zuge einer Organisationsreform wurden die Aufgaben strikter nach der formalen Qualifikation getrennt. MitarbeiterInnen, deren Ausbildung in Deutschland nicht anerkannt wurde, erfuhren damit eine Degradierung, die auch die Kränkungen zu Beginn der Migration wiederbelebte. Ihre Reaktion lag im Rückzug auf die eigene Gruppe. In den Prozess der Organisationsveränderung, in dem sich die deutschen KollegInnen rege beteiligten, brachten sie sich nicht mehr ein. An diesem Beispiel wird vielleicht die Komplexität der Entwicklung zu einem tragfähigen, seine Kompetenzen nutzenden interkulturellen Team ersichtlich.

---

<sup>72</sup> Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 59ff.

<sup>73</sup> Böcker-Kamradt, S. 314

Konsequenterweise ist die Fähigkeit zur Reflexion interkultureller Kommunikationssituationen auch eine Anforderung an SupervisorInnen und fachliche AnleiterInnen. Dabei geht es nicht nur um die Beachtung der Teamebene, sondern auch darum, aus Frustrationen in interkultureller Pflege Lernerfahrungen erwachsen zu lassen. Wenn keine Hilfe bei der Verortung von irritierenden, „fremden“ Reaktion ausländischer KlientInnen zur Verfügung steht, besteht die Gefahr, vom Nicht-Wahrnehmen des „Anderen“ schnurstracks in die Abwertung des als fremd Wahrgenommenen zu gleiten.<sup>74</sup> Besonders wichtig erscheint dies für die MitarbeiterInnen der mobilen Betreuung, die durch die isolierte Arbeitsweise auch wenig Gelegenheiten zum unterstützungs- und lernträchtigen Austausch mit KollegInnen haben.

### **Kultursensitivitätstrainings**

Eine weitere Empfehlung bezüglich der Personalentwicklung sind Kultursensitivitätstrainings. Diese sollten zu einem kleineren Anteil „Kulturwissen“ enthalten, hauptsächlich jedoch an der Entwicklung bzw. Stärkung eines individuumzentrierten pflegerischen Zugangs orientiert sein. Die Problematik einer Fortbildung, die „Kultur“ im Titel trägt, liegt in der Gefahr der schablonenhaften Kulturalisierung. Anstelle von Bewusstsein für Komplexität würde dadurch nur neue Reduktion erreicht. Zentral ist daher ein selbstreflexiver Ansatz. Welche scheinbaren Selbstverständlichkeiten übertrage ich auf andere? Welche Reaktionen sind mir unverständlich, was ärgert mich? Dies sind mögliche Themen eines Trainings zum Aufbau interkultureller Kompetenz. Ziel ist es, für Missverständnisse zu sensibilisieren, d.h. Unsicherheit zu erreichen und die automatische Projektion von eigenen Annahmen zu verringern.<sup>75</sup>

Gefeilt wird somit mehr am Selbst- und Fremdverständnis, denn an der Ausdifferenzierung, was in der einen und der anderen Kultur „üblich“ ist. Der zugrundeliegende Kulturbegriff eines auf interkulturelle Kompetenz anstatt auf Kulturwissen abzielenden Trainings ist prozesshaft, an den Veränderungen in und durch die Migration orientiert. Der zu Kulturalisierungen verleitende Gegenentwurf wäre die Auffassung, dass MigrantInnen ihre Kultur quasi luftdicht konserviert importieren und über Jahrzehnte unverändert bewahren.

## **2.6. Beispiele interkultureller Öffnung der Trägerorganisationen**

Internationale Beispiele, aber auch neue Projekte in Wien<sup>76</sup> zeigen, dass Neuschaffung und Adaptierungen von Angeboten für eine multikulturelle Zielgruppe realisierbar sind. Selbstorganisation und Partizipation haben bei der Schaffung von bedarfsgerechten Angeboten von ZuwanderInnen eine wichtige Funktion. Die von MigrantInnen selbst initiierten Angebote sind häufig die Avantgarde interkultureller Öffnung. Im Bereich der Altenpflege wurden in

---

<sup>74</sup> vgl. Bennett

<sup>75</sup> vgl. Hinz-Rommel 1994, S.70

<sup>76</sup> Darstellung im Wien-spezifischen Teil

Großbritannien und in den Niederlanden die ersten Clubs für ältere MigrantInnen von den ethnischen „communities“ selbst angeboten. Erst dann stiegen traditionelle Trägerorganisationen ein, die ihre Angebote zielgruppengerecht variierten. Folgende Beispiele illustrieren Möglichkeiten gelungener Umsetzungen interkultureller Orientierung in den Bereichen mobiler Dienste, Informationsvermittlung und Wohnen.

### **Mobile Dienste**

Ein anschauliches Beispiel für eine Ausweitung des Angebots der regulären Gesundheits- und Sozialdienste für SeniorenInnen sind die Essenzulieferungsdienste Londons. In den Stadtvierteln mit hohem Anteil ethnischer Minoritäten sind koschere sowie nach islamischen oder hinduistischen Regeln zubereitete Speisen selbstverständlicher Bestandteil des von der Lokalbehörde geförderten Essenzulieferdienstes.<sup>77</sup> Nicht speziell für Ältere konzipiert, aber wesentlich für diese aufgrund der Verständigungsschwierigkeiten sind professionelle Übersetzungsservices, die London in einigen Bezirken von den lokalen Gesundheitsbehörden, in Italien von NGOs gratis zur Verfügung gestellt werden.<sup>78</sup>

### **Zielgruppenspezifische Informationsvermittlung**

Die Informationsreihe „Älter werden in...“ ist ein Beispiel für die Verkettung von Information und Akzeptanz. Die Reihe basiert auf mehreren Treffen muttersprachlicher SozialarbeiterInnen mit einer (Klein-)gruppe von ZuwandererInnen. Spezifisch an dem Programm ist nicht nur die Sprache – die Informationsreihe wurde bisher in den Niederlanden und in Deutschland eingesetzt und ist in Türkisch und Arabisch erhältlich – sondern vor allem die Annäherung über die Thematisierung der Barrieren „Rückkehrillusion“ und „Illusion der versorgenden Familie“.<sup>79</sup> Das Ergebnis war eine deutliche Erhöhung der Akzeptanz und des Wissensstands. Mehrere SeniorInnen planten, sich für Heime anmelden, viele bekundeten aber auch Interesse an einer ehrenamtlichen Tätigkeit in den Betreuungsdiensten. Die Korrelation zwischen dem Ausmaß des Wissens über Angebote und Akzeptanz wird auch durch die Wiener Studie von Reinprecht bestätigt.

### **Seniorenwohnheime spezifisch für Zugewanderte**

In den Niederlanden profitieren ältere ZuwanderInnen ebenfalls von den großen ethnischen communities sowie von einer (noch?) starken Verankerung des Grundsatzes der Chancengleichheit für Minderheiten. Dadurch können Elemente der Herkunftskultur im Alltag leichter beibehalten werden. Spezifisch für Ältere existieren Wohnheime für Angehörige der zahlenmäßig stärksten

---

<sup>77</sup> Beispiel für Stadtteil Richmond:

[www.richmond.gov.uk/depts/caring/adults/services/community\\_services/meals.htm](http://www.richmond.gov.uk/depts/caring/adults/services/community_services/meals.htm)

<sup>78</sup> asylkoordination österreich 2002

<sup>79</sup> Eine genauere Darstellung bieten NIZW 1998 für die Niederlande und für Deutschland die Fachtagungsdokumentation „Älter werden in Deutschland“, herausgegeben von der Beauftragten der Bundesregierung für Ausländerfragen (2001).

Herkunftsländer. Die Entstehungsgeschichte des Niederländische Pflegeheim „Transvaal“ zeigt , dass auch hier die interkulturelle Türe nicht antizipativ, sondern reaktiv geöffnet wurde – also erst, als die MigrantInnen schon hineindrängten

Ende der 80er Jahre wurden mehr und mehr Menschen der älteren Generation surinamesischer Einwanderer aufgenommen, die eine der größten ethnischen Gruppen in den Niederlanden darstellen. Die MitarbeiterInnen beobachteten, dass diese neuen BewohnerInnen enorme Schwierigkeiten hatten, sich einzufügen. Daher wurde eine Arbeitsgruppe eingerichtet, Veränderungsmöglichkeiten diskutiert und umgesetzt: Zweisprachige MitarbeiterInnen wurden aufgenommen, der Speiseplan an den surinamesischen Geschmack angepasst, ohne aber typisch niederländische Gerichte ganz zu streichen. Die täglichen Abläufe orientieren sich nun an den religiösen Verpflichtungen der BewohnerInnen. Beispielsweise beten Hindus üblicherweise vor Sonnenaufgang und werden daher gewaschen, wenn es noch dunkel ist. Muslismische BewohnerInnen werden gleichermaßen nicht während ihrer Gebetszeiten gestört.<sup>80</sup>

Dennoch sind spezifische Angebote keine Garantie für Akzeptanz. Die niederländische Organisation BMP berichtet über die Besichtigung eines Seniorenwohnheims für Surinamesen, das bei den BesucherInnen eher Skepsis auslöste. Der Schlüssel zu einer adäquaten Versorgung älterer MigrantInnen und Flüchtlinge liegt ihren Ergebnissen zufolge nicht allein in der Bereitstellung muttersprachlicher und kulturspezifischen Betreuung. Denn das Konzept einer außerfamiliären Betreuung an sich erfahre wenig echte Akzeptanz, sondern werde maximal als ein Erfordernis des Exils, als eine Eigenheit der europäischen Kultur hingenommen.<sup>81</sup>

Ein österreichisches Beispiel interkultureller Öffnung im Wohnbereich ist das Helga-Treichl- Hospiz in Salzburg. Grundlegend war der Entschluss, für Einheimische wie für ZuwanderInnen gleichwertige, den jeweiligen Bedürfnissen entsprechende palliative Pflegemöglichkeiten und letztlich Sterbebegleitung zur Verfügung stellen zu wollen. Die bis zum Frühjahr 2004 erfolgten Umsetzungsschritte beinhalteten Leitbildentwicklung und Zielformulierungen sowie Fortbildungstage zu den Themen Trauer und Abschiedsrituale in verschiedenen Religionen. Vertiefend wurde in Zusammenarbeit mit der örtlichen Moschee ein wechselseitiger Informationsabend organisiert, an dem es um Hospizarbeit einerseits, um Trauer und Abschiedsrituale im islamischen Verständnis andererseits ging. Geplant ist weiters die Einbindung des Themas Inter- bzw. Transkulturalität in die Ausbildung der HospizmitarbeiterInnen. Im Hospiz selbst wurde ein Raum als Meditationsraum adaptiert, Übernachtungsmöglichkeiten für Familienmitglieder geschaffen.<sup>82</sup>

## **2.7. Schwierigkeiten interkultureller Öffnung**

Klarer als fördernde sind bisher die hemmenden Faktoren herausgearbeitet, die als Barrieren für die Inanspruchnahme von sozialen Diensten durch ZuwanderInnen wirken. Diese lassen sich sowohl auf Seiten der Einrichtungen als auch seitens der KlientInnen verorten. Durch die Verkettung von Angebot

---

<sup>80</sup> Netherlands Institute on Care and Welfare,S.26

<sup>81</sup> vgl. Stichting BMP 2002b.

und Nachfrage – zögernde Nachfrage verhindert Anpassung des Angebots – beeinflussen diese beiden Pole einander jedoch gegenseitig.

## **2.8. Zugangsbarrieren seitens der Einrichtungen**

Für Deutschland ziehen Schmidt-Fink und Zwick eine negative Bilanz, was die Bemühungen um Interkulturalisierung der Altenhilfe anbelangt: „Die immer wieder erhobene Forderung an das Altenhilfesystem, sich auf die Bedürfnisse und die Pflege älterer MigrantInnen vorzubereiten, scheint weitgehend folgenlos geblieben zu sein.“<sup>83</sup>

So das Resümee. Gescheitert sei insbesondere das Ziel, interkulturelle Kompetenz im Regelbetrieb zu verorten. Neue Ansätze seien in Modellprojekten steckengeblieben. Was sind mögliche Gründe dafür? Einerseits ist die Zielgruppe tatsächlich noch relativ jung. Während der Anteil der über 60jährigen in Österreich 22% beträgt, liegt er in der ausländischen Bevölkerung bei lediglich 7%. Auch wenn zu diesem Prozentsatz die Zahl der „Eingebürgerten“ addiert wird, deren Migrationsbiographie durch den Erwerb der österreichischen Staatsbürgerschaft statistisch nicht erkennbar ist, weicht die Alterspyramide von der österreichischen Verteilung ab. Somit ist die Altersgruppe, in der der meiste Pflegebedarf auftritt tatsächlich noch klein. Dessen ungeachtet bestehen jedoch für sie Zugangsbarrieren. Eine schon erwähnte organisationsseitige Barriere liegt in der „Gleichheitsbetonung“ als Strategie vieler Organisationen mit mehrheitlich einheimischen Klientel.<sup>84</sup>

### **Überforderung**

MigrantInnen werden nicht als Zielgruppe angesprochen, weil ihre Betreuung die ohnehin schon überlasteten Einrichtungen überfordern würde. Daher wird auf gezielte Öffentlichkeitsarbeit, wie z.B. muttersprachliches Informationsmaterial verzichtet.<sup>85</sup> Dadurch verhindern sprachliche Barrieren, verstärkt bei Gruppen mit geringer Schulbildung, Zugang zu direkter Information und fördern verzerrte Information via Hörensagen. Informationsmangel entsteht zusätzlich durch behelfsmäßige Übersetzung, z.B. durch zufällig anwesendes Reinigungspersonal.

Auf der Seite der Organisation wiederum bestehen zwar Ressourcen interkultureller Arbeit, z.B. die vorhandene Sprachenvielfalt. Sie können aber nicht entsprechend eingesetzt werden<sup>86</sup>

### **Fehlender Kontakt zu ZuwanderInnen und ihren Organisationen**

Meist besteht kein Kontakt mit den MigrantInnen der Umgebung. Aufsuchende Öffentlichkeitsarbeit

---

<sup>82</sup> Interview mit Karin Grassler

<sup>83</sup> Kaewetara/Uske, zit in. Schmidt-Fink/Zwick 2002, S.1

<sup>84</sup> vgl. Abschnitt zum Verlauf interkultureller Öffnung

<sup>85</sup> Anif Ünal, 1998, S.167; Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 102

<sup>86</sup> Anif Ünal, 1998, S.167



hat damit schlechte Chancen.<sup>87</sup> Gleiches gilt für das Wissen über Herkunftsländer- und Traditionen der Zugewanderten: Das Fehlen realer Beziehungen erschwert die Differenzierung. Klischees und Vorurteile prägen häufig das Bild der Pflegenden.<sup>88</sup>

### **Fehlende Bedarfserhebung**

Zu diesen Hemmnissen kommt noch hinzu, dass keine statistischen Grundlagen zur Bedarfserhebung existieren. So „verliert sich die Spur der MigrantInnen in der Statistik“, sobald sie die österreichische Staatsbürgerschaft erlangt haben.<sup>89</sup> Die Pflegegeldstatistik kommt gänzlich ohne Staatsbürgerschafts- oder Herkunftskategorie aus, ebenso die Dokumentationsvorgaben an die Trägerorganisationen der Altenhilfe. Die über den Daumen gepeilte Bedarfsschätzung geht dann ohne eingehendere Überprüfung von einer größeren Belastungstoleranz der Familien aus und somit von einem qua Migrationsbiographie geringeren Bedarf professioneller Unterstützung im Alter.<sup>90</sup>

### **2.9. Zugangsbarrieren seitens der Zugewanderten**

Ünal<sup>91</sup> führt das Informationsdefizit der MigrantInnen nicht nur auf einen Mangel an Informationsmaterial zurück, sondern auch darauf, dass zu vielen Einrichtungen kein Pendant im Herkunftsland bekannt ist und somit die Information schwer „übersetzt“ werden kann.

Ein weiterer Fremdheitsfaktor ist nach Sprung die Mittelschichtorientierung vieler Konzepte. Sprung führt Untersuchungen an, aus denen Irritation gegenüber Beratungsgrundsätzen wie non-direktiver Gesprächsführung oder der Aufforderung zu mehr Eigenverantwortung hervorgeht. Für viele ausländische KlientInnen entsprach diese Beratungsform nicht ihrem Bild von Beratung. Im Gegenteil, die Haltung der BeraterInnen wurde als desinteressiertes Verhalten ausgelegt.<sup>92</sup>

Besondere Relevanz kommt auch negativen Erfahrungen mit Behörden zu, aus denen generalisierte Skepsis gegenüber Institutionen erwächst. Diese Skepsis bezieht auch die sozialen Dienste mit ein.

Am Beispiel der Behördenkommunikation lässt sich gut nachvollziehen, dass Fremdheit und Skepsis gegenüber Institutionen keine auf ZuwandererInnen beschränkten Phänomene sind. Die Schwierigkeiten, die beim Zusammentreffen mit der Kultur der Behörde auftreten, sind eher als Kontinuum vorstellbar ist, auf dem sich Zugewanderte wie Einheimische je nach Bildungsgrad, Sprachkenntnis, Erfahrung besser oder schlechter zurechtfinden:

„In der interkulturellen Behördenkommunikation wirken Probleme, die sich aus der Kommunikationssituation ergeben mit interkulturellen Kommunikationsschwierigkeiten zusammen.

---

<sup>87</sup> Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 102

<sup>88</sup> Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002 S. 103

<sup>89</sup> Reinprecht 2003, S.212

<sup>90</sup> vgl. Schmidt-Fink/Zwick 2002, vgl. Grieger 2001

<sup>91</sup> Ünal 1998, S.164

<sup>92</sup> Schröttner/Sprung 2003, S.6

Die auch für Einheimische bestehenden Probleme werden durch Verständigungsprobleme und durch die wechselseitige Sicht als jeweils „Fremde“ verschärft.“<sup>93</sup>

---

<sup>93</sup>Schröttner/Sprung 2003, S.9

### 3. SENIORENSPEZIFISCHE SOZIAL- UND GESUNDHEITSDIENSTE IN WIEN

Die Gesundheits- und Sozialzentren (GSZs) wurden mit 1. Juli 2004 in den Zuständigkeitsbereich des Fonds Soziales Wien (FSW) übernommen. Die Gesundheits- und Sozialzentren bieten Service und Beratung in allen sozialen und gesundheitlichen Fragen. Vor Zusage einer geförderten Betreuungsleistung erfolgt bei einem Hausbesuch durch eine MitarbeiterIn (CasemanagerIn) der Gesundheits- und Sozialzentren eine Beratung sowie eine Bedarfserhebung und Bedarfseinschätzung der individuellen Betreuungs- und Pflegesituation. In diesem Gespräch wird mit der KlientIn das Stundenausmaß der Betreuungsleistungen sowie die finanzielle Förderung (nach gesetzlichen Richtlinien) durch den FSW festgelegt. Durchgeführt werden die Dienstleistungen von einer durch den FSW anerkannten Organisationen. Wünsche der KlientInnen in Bezug auf die durchführende Organisation werden berücksichtigt. Dem Wunsch nach muttersprachlicher Betreuung kann insofern nachgegangen werden, als die MitarbeiterInnen der GSZs das Angebot der Organisationen und der im jeweiligen Bezirk eingesetzten MitarbeiterInnen kennen. Ein systematisches „skills-management“, etwa durch Datenbanken existiert aber nicht. Auch nach Übernahme der Betreuung durch eine Organisation bleiben die MitarbeiterInnen der Gesundheits- und Sozialzentren AnsprechpartnerInnen für Änderungswünsche und Fragen im Betreuungsverlauf.<sup>94</sup>

Die Anbieter der mobilen Dienste sowie der Wohneinrichtungen sind im Dachverband der Wiener Pflege- und Sozialdienste vereinigt, dem auch die Stadt Wien als Mitglied angehört. Insgesamt gehören 38 Organisationen dem Dachverband an, 24 davon im Bereich der mobilen Betreuung, fünfzehn im Bereich der Wohn- und Pflegeheime. Von den in der mobilen Betreuung und Pflege tätigen Organisationen haben 13 einen Leistungsvertrag mit der Stadt Wien zur Erbringung von Pflege- und Betreuungsleistungen abgeschlossen. Von den 15 stationären Wohn- und Pflegeeinrichtungen verfügen 14 über eine Vereinbarung mit der Stadt Wien.

#### 3.1. Leistungen mobiler Dienste

- **Besuchsdienst:**

Dieser Dienst ist für Menschen, die wegen einer Behinderung, einer Erkrankung oder ihres Alters einsam sind. Tätigkeiten des Besuchsdienst sind Vorlesen, Begleiten auf Spaziergängen und Ausflügen, Gesellschaftsspiele, Kreuzworträtsel, Einkaufen.

- **Essen auf Rädern:**

Menschen, denen die täglichen Einkäufe oder das Kochen zu beschwerlich oder unmöglich geworden sind, können sich die Mahlzeiten in die Wohnung bringen lassen. Insgesamt stehen sechs verschiedene Menüs zur Auswahl. Alle sind an der österreichischen Küche orientiert.

---

<sup>94</sup> Interview mit MitarbeiterInnen des GSZ im 15. Bezirk

- **Heimhilfe:**

Die Heimhilfe umfasst quantitativ das größte Angebot der Sozialen Dienste. Mit dieser Dienstleistung wird eine Unterstützung im hauswirtschaftlichen und persönlichen Bereich erreicht. Die Betreuung im Krankheitsfall, die Weiterführung des Haushaltes und die unterstützende Hilfe bei der Körperpflege wird durch ausgebildete Heimhelfer/innen gewährleistet.

- **Hauskrankenpflege/ Pflegehilfe:**

Sie führen pflegerische Maßnahmen durch, helfen bei verschiedenen Therapien und im Haushalt. Pflegehelfer/innen arbeiten nur nach Anordnung und unter Aufsicht von diplomierten Krankenpflegepersonen.

Weitere Dienste sind der Reinigungsdienst für schwere Hausarbeiten wie Fensterputzen oder Großreinigung und der Wäschepflegedienst. Beide wurden in der vorliegenden Studie in den Interviews nur am Rande erwähnt.

### **3.2. Anspruchsvoraussetzungen und Finanzierung**

Für die Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen wird Pflegegeld gewährt.

Das Pflegegeld wird nach dem Grad des erforderlichen Pflegeaufwands in sieben Stufen bemessen, wobei mindestens 50 Stunden Betreuungsaufwand erforderlich sind. Wie die erforderliche Unterstützung erbracht wird, steht dem Bezieher bzw. der Bezieherin von Pflegegeld frei. Das Geld kann für soziale Dienste, aber für pflegende Angehörige aufgewendet werden. Es ist somit kein "Pensionszuschlag", sondern zweckgebunden und soll die pflegebedingten Mehraufwendungen abdecken. Zu unterscheiden sind Bundes- und Landespflegegeld.

#### **Bundespflegegeld**

Die Anspruchsberechtigung ist an den Bezug einer Pension und an den gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich gebunden. Hierin liegen bereits erste Hürden für MigrantInnen und insbesondere für Flüchtlinge, die erst in höherem Alter nach Österreich gekommen sind. Anspruchsvoraussetzung für die „normale“ Alterspension sind fünfzehn Beitragsjahre innerhalb der letzten dreißig Jahre. Auf diese Zahl kommen viele nur unter Anrechnung von Versicherungszeiten im Herkunftsland. Die Anrechnung gestaltet sich kompliziert ist und bei Fehlen eines entsprechenden Abkommens unmöglich. Flüchtlinge sind diesbezüglich benachteiligt, weil mit den meisten Herkunftsländern keine entsprechenden Abkommen existieren, bzw. in einer Bürgerkriegssituation der Status des Herkunftslandes – ungeklärt oder seine Strukturen noch im Aufbau begriffen sind.<sup>95</sup> Im Falle der

---

<sup>95</sup> z.B. wurde ein Abkommen mit Bosnien erst Jahre nach Kriegsende geschlossen. Bosnische Flüchtlinge, die bereits im höheren Alter nach Österreich gekommen sind, hatten nach Auslaufen der Unterstützungsaktion für bosnische Flüchtlinge in der Regel keine Einkommensquelle. Mangels Erwerbstätigkeit in Österreich besteht kein Anspruch auf Arbeitslosengeld, mangels Staatsbürgerschaft kein Anspruch auf Sozialhilfe. Die

Berufsunfähigkeitspension sind neben der ärztlichen Einstufung Versicherungszeiten zwischen 60 und 180 Monaten notwendig, je nach Alter zum Zeitpunkt der Beantragung. Erwogen wird im Entscheidungsprozess die Zumutbarkeit einer anderen, gleichwertigen Berufstätigkeit und die voraussichtliche Dauer der Berufsunfähigkeit oder Invalidität, die auf mindestens sechs Monate eingeschätzt werden muss<sup>96</sup>. Die hier – stark verkürzten - Bestimmungen zum Pensionsanspruch gelten in dieser Form nur für die heute bereits in Pension befindlichen MigrantInnen und sind mit der Pensionsreform 2003, deren spezifische Auswirkung auf MigrantInnen noch abzuwarten bleibt, obsolet.

Wenn die Voraussetzungen für den Bezug von Bundespflegegeld nicht erfüllt werden, kann Landespflegegeld beantragt werden. Im Folgenden sind einige der Bestimmungen und Abläufe zur Gewährung des Wiener Landespflegegelds dargestellt.

### **Wiener Landespflegegeld**

Das Landespflegegeld, ist nicht an den Bezug einer Pension, aber an die Staatsbürgerschaft gebunden: Anspruchsberechtigt sind österreichische Staatsbürger oder diesen gleichgestellte Personen. Damit besteht kein Anspruch für MigrantInnen, die die Staatsbürgerschaft des Herkunftslands beibehalten haben. Es gibt allerdings die Möglichkeit eines Nachsichtsantrags, dem bei Vorliegen tatsächlicher Pflegebedürftigkeit auch stattgegeben wird<sup>97</sup>.

Dem Antrag folgt eine ärztliche Untersuchung bei der das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit und damit die Höhe des Pflegegelds festgesetzt wird. Bei Verschlechterung des Gesundheitszustands ist ein Erhöhungsantrag möglich.<sup>98</sup>

Werden soziale Dienste in Anspruch genommen, errechnen die MitarbeiterInnen der Gesundheits- und Sozialzentren einen Selbstbehalt nach einem sozial gestaffelten Kostenbeitragssystem. Bei Bezug einer Mindestpension wird kein Selbstbehalt aus dem Einkommen verrechnet, jedoch ein anteilmäßiger Betrag aus dem Pflegegeld, der dieses jedoch nicht übersteigt.

### **3.3. Wohn und Pflegeheime: Stationäre Betreuung**

Die Seniorenwohnheime der Stadt Wien „Häuser zum Leben“ werden vom Kuratorium Wiener Pensionistenwohnhäuser betrieben. Die Zielsetzung des 1960 gegründeten Kuratoriums war es „für ältere Wienerinnen und Wiener ein Zuhause zu schaffen, in dem die BewohnerInnen frei von den oft beschwerlichen Alltagsarbeiten in Gesellschaft mit anderen SeniorInnen leben können.“<sup>99</sup> Hintergrund

---

Unterhaltskosten müssen damit zur Gänze von den Angehörigen getragen werden, ungeachtet der Aufenthaltsdauer. Information der Beratungsstelle „Beratung am Eck“

<sup>96</sup> Österreichischer Gewerkschaftsbund (1997), S.226 ff.

<sup>97</sup> Erfahrung der MitarbeiterInnen des Gesundheits- und Sozialzentrums.

<sup>98</sup> Information der Stadt Wien auf <http://www.wien.gv.at/ma15/pflegegeld/verfahren.htm>

<sup>99</sup> Information des Kuratoriums Wiener Pensionistenwohnhäuser, <http://www.haeuser-zum-leben.com/geschichte.asp>

dieser Zielsetzung führte war die schlechte Wohnsituation in den damals noch zahlreichen Substandardwohnungen in Wien – eine Wohnsituation, die heute nur mehr rund 5% der „österreichischen“ WienerInnen betrifft, jedoch ein Viertel der MigrantInnen<sup>100</sup>.

Die derzeitigen Häuser sind in ihren Speise- und kulturellen Angeboten völlig auf österreichische NutzerInnen abgestimmt. Bewusstsein für interkultureller Fragen besteht dennoch: so führte der Verein Zara für das Kuratorium im April 2004 ein Training zum Thema „Kommunikation im interkulturellen Zusammenhang“ durch<sup>101</sup>.

### **Leistungsumfang Wohnheime**

Insgesamt bestehen derzeit 31 Häuser des Kuratoriums Wiener Pensionisten - Wohnhäuser in allen Wiener Bezirken, mit Ausnahme des ersten und des achten Bezirks.

Im Appartementteil werden Einzel- und Doppelappartements angeboten. Zum Standardleistungspaket zählen u.a. das Appartement mitsamt den Betriebskosten, dessen wöchentliche Reinigung, Nutzung des therapeutischen Angebots, Frühstücks- und Mittagsbuffet. Wäsche- und Bügeldienst sind extra zu bezahlen. Bei kurzfristiger Pflegebedürftigkeit muss eine Aufzahlung geleistet werden.

### **Anspruchsvoraussetzung und Finanzierung**

Die Eigenleistung hängt vom Einkommen ab, wobei der Höchstbeitrag, d.h. Eigenfinanzierung ohne jeglichen Zuschuss 2004 bei 1.101,00 Euro für das Einzel- und 1900 Euro für das Doppelappartement betrug. Können die Betreuungs- und Hilfeleistungen nicht zur Gänze vom Nettoeinkommen bzw. dem Pflegegeld bezahlt werden, muss der Differenzbetrag durch Vermögen (Sparbücher, Wertpapiere, etc...), Immobilien (Verkaufserlös, Grundbuch-Belastung) oder einen etwaigen Zuschuss der Kinder (wenn Unterhaltsverpflichtung besteht) abgedeckt werden. Ist dies nicht möglich, muss lediglich der „zumutbare Betrag“<sup>102</sup> bezahlt werden. Die Differenz zu den Heimkosten wird dann aus Mitteln der Sozialhilfe übernommen werden. Allerdings, Voraussetzung für den Bezug von Sozialhilfe ist die österreichische Staatsbürgerschaft. Demnach ist auch der Heimkostenzuschuss an die Staatsbürgerschaft gebunden und erfordert folgende Voraussetzungen:

- Vorliegen der Pflegebedürftigkeit
- Ambulante Betreuung reicht nicht mehr aus
- Ausmaß der Pflegebedürftigkeit muss mindestens der Stufe 3 der Pflegegeldeinstufung entsprechen.

---

<sup>100</sup> vgl. Kohlbacher/Reeger, S.95

<sup>101</sup> vgl. veröffentlichte KundInnenliste des Vereins für Zivilcourage und Antirassistische Arbeit ZARA [www.zara.or.at/trainings/liste](http://www.zara.or.at/trainings/liste).

<sup>102</sup> Dieser beträgt 80% aller monatlichen Einkünfte, plus 90% des Pflegegelds (berechnet von Stufe 3). Im Umkehrschluss bedeutet diese Regelung, dass 20% der monatlichen Bezüge plus der gesamte 13. und 14. Monatsbezug der Bewohnerin oder dem Bewohner verbleiben. Vom Pflegegeld bleiben 10% der Stufe 3 zur Verfügung der BewohnerInnen. vgl: <http://www.wien.gv.at/ma47/kosten.htm#betrag>

- Österreichische Staatsbürgerschaft
- Hauptwohnsitz in Wien
- Tatsächlicher Aufenthalt in Wien
- Kein verwertbares Vermögen wie etwa Wohnungseigentum oder Bargeld vorhanden
- Fehlendes oder nicht ausreichendes Vermögen<sup>103</sup>

### **Geriatrizentren**

Dies sind Einrichtungen für Menschen, die der intensiven Pflege rund um die Uhr bedürfen.

Möglich ist sowohl die Aufnahme in die Geriatrizentren der Stadt Wien, die in Kooperation mit dem Wiener Krankenanstaltenverbund betrieben werden, als auch ein Kostenzuschuss für private Pflegeheime. Bei 39 Heimen ist ein Kostenzuschuss möglich, bei vierzehn nicht

„Einen Platz in einem Geriatrizentrum oder in einem Pflegeheim bekommt jeder Pflegebedürftige, der in keiner anderen Betreuungsform entsprechend betreut und gepflegt werden kann“ so eine der InterviewpartnerInnen. Dennoch, beim Wiener Krankenanstaltenverbund, dem Betreiber der städtischen Geriatrizentren sind MigrantInnen praktisch unbekannt.<sup>104</sup>

### **3.4. Spezifische Angebote für ältere MigrantInnen in Wien**

Für ältere ZuwanderInnen sind in Wien in den letzten Jahren einige Angebote entstanden. Es handelt sich dabei eher um Zusatzangebote als um eine Diversifizierung der regulären sozialen Dienste. Am weitesten in den Regelbetrieb miteinbezogen ist die Beratungsstelle am Eck, deren MitarbeiterInnen als SeniorenberaterInnen auch der Gesundheits- und Sozialzentren miteinbezogen sind.

Die internationalen Pensionistenclubs wiederum übernehmen ein bekanntes Modell und adaptieren dieses für die Bedürfnisse älterer ZuwanderInnen, allerdings getrennt vom Clubbetrieb der einheimischen SeniorInnen. Wie auch immer, ob erweitertes Regelangebot oder Zusatzprogramm, die Inanspruchnahme ist bei allen der im Folgenden vorgestellten Projekte hoch. Von österreichischen Trägerorganisationen in Zusammenarbeit mit der Stadt Wien initiiert bzw. durchgeführt werden neben der schon beschriebenen Informationsstelle „Beratung am Eck“ auch die als Modellversuch eingerichteten „Internationalen Pensionistenclubs“ im fünften, zehnten und fünfzehnten Bezirk. Durch eine Förderung der Europäischen Union wurde das Projekt „Integrationsinfoservice“ ermöglicht, die Durchführung erfolgt ebenfalls in Kooperation von Stadt und Trägerorganisation. Auf die Eigeninitiative von SeniorInnen selbst geht der „Internationale Seniorenclub von und für MigrantInnen“ als Interessensvertretung älterer ZuwanderInnen zurück. Ein Projekt, das von

<sup>103</sup> <http://www.wien.gv.at/ma47/kosten.htm#betrag; /www.haeuser-zum-leben.com/>

<sup>104</sup> Mitteilung des Wiener Krankenanstaltenverbunds

MigrantInnen der jüngeren für die ältere Generation initiiert wurde, ist der „Seniorentreff“ im zehnten Bezirk.

### **IntegrationsinforService – muttersprachlicher Kontaktbesuchsdienst**

Seniorenberatung in Wien existiert in der heutigen Form erst seit 1993. Einerseits erfolgt sie durch SeniorenberaterInnen in den Gesundheits- und Sozialzentren, andererseits als Erstinformation durch den Kontaktbesuchsdienst. Allen über 65jährigen Wienern und Wienerinnen wird ein solcher Informationsbesuch angeboten. Dabei werden Lebenslage und Bedürfnisse der SeniorInnen erhoben, daran anknüpfend stellen die BesucherInnen die Angebote der sozialen Dienste im Überblick vor. Bisher gibt es keine mehrsprachigen BesucherInnen – wodurch das Angebot von ZuwanderInnen höchst selten in Anspruch genommen wurde. Die Situation, die zur Einrichtung des Kontaktbesuchsdienst führte, ähnelt der heutigen Situation der älteren ZuwandererInnen. Wenige wissen über die vorhandenen Dienstleistungen Bescheid, ein aktiver, aufsuchender Zugang zu den SeniorInnen fehlt.<sup>105</sup> Ausgehend davon wird derzeit im Rahmen eines Equal ein muttersprachlicher Kontaktbesuchsdienst für MigrantInnen erprobt.<sup>106</sup> Das Projekt verbindet Qualifizierung von MigrantInnen der jüngeren Generation als BeraterInnen mit einer im Rahmen der Hausbesuche durchgeführte Erhebung der Bedürfnisse der älteren Generation und entsprechender Beratung. Erste Ergebnisse zeigen, dass das Angebot überraschend gut angenommen wurde, insgesamt fanden rund 1000 Besuche statt. Befürchtungen, dass die Hausbesuche als zu intrusiv empfunden und dadurch abgelehnt werden würden bestätigten sich nicht. Die Besuche dauerten länger als bei InländerInnen, oft fehlte Grundlagenwissen über das Sozialsystem. Auffällig war aber auch, wie wenig die speziell an MigrantInnen gerichteten Unterstützungsangebote - etwa die im Projektzeitraum noch existierenden Außenstellen des Wiener Integrationsfonds - bei den Älteren bekannt sind. Bedarf besteht nach niederschweligen muttersprachlichen Beratungsangeboten. Dieser Bedarf kann von den drei derzeit in Wien eingesetzten muttersprachlichen SeniorenberaterInnen nicht abgedeckt werden.

Mit dem Abschluss des Projekts im Jahr 2005 bemühen sich die BetreiberInnen um eine Etablierung ins Regelsystem, d.h. um die Erweiterung des Kontaktbesuchsdienst um muttersprachliche MitarbeiterInnen. Allerdings genügt es nicht, nur die Informationsschiene interkulturell zu gestalten: „Es muss auch etwas geben, wo ich hinverweisen kann“ fasst die Projektleiterin die Notwendigkeit weiterer Betreuungsangebote in relevanten Sprachen zusammen.<sup>107</sup>

### **Beratung am Eck: Servicestelle für Zugewanderte**

---

<sup>105</sup> Interview mit Dr. Kienzl-Plochberger, 16.7.03

<sup>106</sup> Projekt der Wiener Sozialdienste im Rahmen der EU-Gemeinschaftsinitiative EQUAL; Projekttitel „IntegrationsInfoService von MigrantInnen für Migranten“. Durchgeführt in Zusammenarbeit mit der Transnationalen Partnerschaft „Team up“.

<sup>107</sup> Telefoninterview mit Dr. Kienzl -Plochberger, Dezember 2004



Aufmerksamkeit erlangten der geringere Informationsstand der ZuwandererInnen durch das im Rahmen des EU Programms URBAN eingerichtete Projekt „Senior Plus“ und die begleitende Studie zur Lebenssituation von älteren MigrantInnen. Damit wurden ältere MigrantInnen und ihre Bedürfnisse für eine breitere Öffentlichkeit sichtbar. In welchen Bereichen der Informationsstand von ZuwanderInnen und alteingesessenen ÖsterreicherInnen differiert, wurde dabei ebenfalls erhoben: bezüglich aller Angebote war der Kenntnisstand der InländerInnen höher als jener der ZuwanderInnen. Auffällige Unterschiede mit bis zu 50% Differenz zeigten sich bei den Serviceleistungen „Heimhilfe“, „Mobile Krankenschwestern“, Tageszentrum, Sozialnotruf. Die Leistungen „Pensionistenwohnhaus“ und „Essen auf Rädern“ waren etwa einem Drittel weniger ZuwanderInnen als ÖsterreicherInnen bekannt.<sup>108</sup>In Reaktion auf den deutlichen Bedarf an zielgruppengerechter Information wurde die im Rahmen von Senior Plus eingerichtete Beratungsstelle unter dem Namen „Beratung am Eck“ als Servicestelle des Gesundheits- und Sozialzentrums für den 6. 7. 14. und 15. Bezirk weitergeführt.

Die Trägerorganisation Sozial Global stellt die drei MitarbeiterInnen zur Verfügung. Beraten wird nicht nur in der Beratungsstelle selbst, sondern die MitarbeiterInnen stehen als SeniorenberaterInnen auch regelmäßig in den Gesundheits- und Sozialzentren zur Verfügung. Innerhalb von zwei Jahren stieg die Anzahl der Beratungen um 90% auf rund 1700 Beratungskontakte. Den Hauptanteil der Anfragen nehmen dabei Hilfe bei der Korrespondenz, insbesondere Übersetzung und Hilfe beim Ausfüllen von Formularen ein. Thematisch dominieren finanzielle Fragen. An erster Stelle stehen dabei sozialversicherungsrechtliche Leistungen (Pensionen, Ausgleichzulage), gefolgt von Beihilfeangelegenheiten, z.B. Pflegegeld. Erst mit großem Abstand folgen Anfragen zu Betreuung und Pflegebedarf. In dieser Nachfragesituation spiegeln sich die Anspruchsvoraussetzungen für die verschiedenen Leistungen wider: Voraussetzung für Pflegegeld ist – neben der ärztlichen Feststellung der Pflegebedürftigkeit - der Pensionsanspruch. Aus dem Pflegegeld wiederum können Betreuungs- und Pflegeleistungen finanziert werden.<sup>109</sup>

### **Seniorentreff und Beratung für ältere MigrantInnen im 10. Bezirk**

Dieses Projekt ist ein Beispiel für die von MigrantInnen selbst gesetzten Initiativen, um die Situation der älteren Generation zu verbessern. Ausgangspunkt für die Gründerinnen Melek Es und Sencan Duman war die Einsamkeit und der hohe Bedarf an Austausch und Beratung bei älteren MigrantInnen. Jeden Samstag nachmittag bieten die beiden Frauen in den Räumlichkeiten des „Vereins zur Integration von Jugendlichen und MigrantInnen“ Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen und bei Übersetzungen an, stellen sich als Gesprächspartnerinnen zur Verfügung und organisieren Ausflüge, Informationsveranstaltungen und einen Deutschkurs. Die Angebote werden vorwiegend von älteren türkischsprachigen MigrantInnen – etwa 75% davon Frauen – in Anspruch genommen. Das Ziel ist – neben der Unterstützung bei konkreten Problemen - ältere MigrantInnen

---

<sup>108</sup> vgl. Reinprecht 1999, S. 82

zusammenzubringen und ihnen einen Raum für Treffen anzubieten. Die Gründerinnen hoffen auf baldigen Erfolg ihrer Subventionsanträge, damit sie dauerhaft einen Seniorentreffpunkt einrichten können und neben Gespräch und Austausch auch Ressourcen für zusätzliche Angebote wie Gesundheitsturnen oder Informationsveranstaltungen zur Verfügung haben.<sup>110</sup>

### **Seniorenverein von und für Migrantinnen und Migranten**

Der Verein versteht sich als Interessensvertretung von zugewanderten SeniorInnen und strebt als solche die Gleichstellung mit anderen Seniorenvertretungen an, damit auch Sitz und Stimme im Bundesseniorenbeirat. Dazu müsste zunächst die Definition des Senioren im Bundesseniorenrecht geändert werden. Denn derzeit gelten als Zielgruppe der Seniorenverbände nur jene über 60jährigen Männer und über 55jährigen Frauen, eine Pension beziehen und die österreichische Staatsangehörige sind. Nur sie können Mitglieder werden. Nach der Anzahl der so definierten Mitglieder der Seniorenverbände richten sich auch die Förderungen, die diese Verbände und ihre Projekte – z.B. Seniorenclubs – erhalten können.<sup>111</sup>

Ziele des Seniorenvereins von und für Migrantinnen und Migranten sind die Förderung von Selbsthilfe, Betreuung, Freizeitgestaltung, Integration und Weiterbildung. Der Verein betreibt Lobbying zur Förderung von Projekten in diesen Bereichen und bietet Beratung bei deren Entwicklung an. So war der Seniorenverein auch in die Überlegungen zur Gestaltung der Seniorenclubs miteinbezogen.

Zu den Aktivitäten des Vereins gehören Vorträge und Versammlungen, Diskussionsabende, sowie die Beratung von Institutionen, die sich für ältere MigrantInnen öffnen wollen. Die Arbeit erfolgt ausschließlich ehrenamtlich durch das Engagement von 26 Mitgliedern.

### **Internationaler Pensionistenclub**

Die auf Basis des österreichischen SeniorInnengesetzes geförderten Pensionistenclubs sind in ihrer Programmgestaltung und Informationspolitik bisher ausschließlich auf ältere ÖsterreicherInnen hin orientiert. Zusammenkommen, traditionelle Feste feiern, gemeinsam Vorträge hören sind aber auch Interessen der älteren ZuwanderInnen. Vor diesem Hintergrund wurden drei Modellprojekte realisiert. Im fünften Bezirk ging die Initiative von MitarbeiterInnen des Pensionistenheims Margareten aus. In Zusammenarbeit mit der damaligen Wiener Integrationsstadträtin Renate Brauner, dem Kuratorium für Pensionistenheime und der Bezirksvertretung wurde der Internationale Club eingerichtet, der jeden Freitag nachmittag stattfindet. Die BesucherInnen sind teils HeimbewohnerInnen, teils ZuwanderInnen, die im Bezirk leben. Kernprogramm des Clubs ist das Zusammenkommen von SeniorInnen unterschiedlicher Herkunft und das Ziel, Interesse aneinander und Kontakt miteinander anzuregen. Dies ist die Aufgabe des Betreuers. Er achtet auf die Anordnung der Tische, initiiert eine

---

<sup>109</sup> Quelle: Interview mit dem Team der Beratung am Eck, August 2003

<sup>110</sup> Interview mit Melek Es und Sencan Duman, August 2004

gemischte Sitzordnung und Gespräche. Zum Programm zählen auch Veranstaltungen, z.B. ein Filmabend über die Türkei, gemeinsame Feste und Abende zum Kennenlernen der Traditionen der verschiedenen Gruppen. Ein Erfolg dieser Arbeit ist, dass Kontakte auch außerhalb der Treffen zu entstehen beginnen: Manche BewohnerInnen des Pensionistenheims laden die ZuwanderInnen auch zum Besuch an anderen Tagen ein.

Im 15. Bezirk findet der Club an jedem Mittwochnachmittag in den Räumen der „Beratung am Eck“ statt. Überwiegend Frauen besuchen den Club, der von einer türkischsprachigen Betreuerin geleitet wird. Informationsangebote, z.B. über Pensionsrecht ergänzen die Treffen, deren wichtigstes Element auch hier das Zusammenkommen an einem leistbaren und – für die Frauen wichtig – öffentlichen, aber doch geschützten Ort ist. Auch dieser Club ist mit wöchentlich 20 bis 30 BesucherInnen stark frequentiert.<sup>112</sup>

Die starke Inanspruchnahme war auch für die BetreiberInnen überraschend. In den beiden Clubs im 15. und 10. Bezirk, die nicht direkt an eine österreichische Einrichtung angebunden sind, gibt es auch Interesse an den „österreichischen“ Klubs. Ob dieses Interesse im Fall der Realisierung über gelegentliche gemeinsame Treffen hinausreichen würde, ist fraglich, da die Gestaltung gemeinsamer Aktivitäten aus sprachlichen Gründen schwierig ist

---

<sup>111</sup> Bundesseniorengesetz BgBl. I Nr 84/1998

<sup>112</sup> Gespräch mit der Clubbetreuerin, April 2004

## 4. LEBENSLAGE ÄLTERER MIGRANTINNEN

### 4.1. Statistik

Laut Volkszählung 2001 sind insgesamt 23,6% aller Wienerinnen und Wiener nicht in Österreich geboren. Diese Zahl differenziert nicht nach der Staatsbürgerschaft, es sind darin „Ausländer“ und neu eingebürgerte ÖsterreicherInnen enthalten. Weitere 14% aller Nicht-ÖsterreicherInnen sind bereits hier geboren, haben aber eine andere Staatsbürgerschaft. Insgesamt bedeutet dies, dass mehr als ein Drittel der Wiener Bevölkerung selbst Migrationserfahrung hat oder rechtlich als AusländerIn gilt. Zählt man nur die Verteilung nach der Staatsangehörigkeit, beträgt der Anteil nicht-österreichischer StaatsbürgerInnen 16%.<sup>113</sup>

Immer noch ist die ausländische Bevölkerung deutlich jünger als die inländische. In Wien lebende AusländerInnen sind zu 73 Prozent jünger als 45 Jahre, die Wiener Gesamtbevölkerung jedoch nur zu 59 Prozent. Ein Viertel der österreichischen StaatsbürgerInnen ist über 60 Jahre alt, aber nur 7% der ausländischen Wohnbevölkerung. Allerdings, die InländerInnenzahl verbirgt einen beträchtlichen Anteil der älteren ZuwanderInnen, die durch Einbürgerung statistisch nicht mehr als solche erkenntlich sind.<sup>114</sup> Schätzungen gehen davon aus, dass österreichweit 21% aller ZuwanderInnen über 60 Jahre bereits österreichische StaatsbürgerInnen sind<sup>115</sup>.

Die Alterung auch der MigrantInnen wird bereits statistisch sichtbar. Zwischen 1991 und 2001 hat sich der Anteil der ausländischen Bevölkerung über 60 Jahre verdreifacht. Dieser Anstieg wird auch für die Zukunft erwartet. Insbesondere wird sich durch die eingeschränkten Zuwanderungsmöglichkeiten das Generationenverhältnis innerhalb der MigrantInnen verändern. Für 2021 wird prognostiziert, dass sich die bisher auf einem breiten „Jugendsockel“ basierenden Alterspyramide der zugewanderten Bevölkerung an die Altersstruktur der InländerInnen angleichen wird. Der schlechte Gesundheitszustand älterer MigrantInnen in Verbindung mit ihrer ungenügenden Alterssicherung sollten daher Anlass geben, den adäquaten Zugang zur Versorgungsangeboten zu überprüfen bzw. herzustellen.<sup>116</sup>

Weniger differenziert als die Bevölkerungsstatistik ist die Inanspruchnahme von Leistungen der sozialen Dienste dokumentiert. Hinweise gibt die Erfassung der PflegegeldbezieherInnen: In Wien haben Ende 2000 rund 65.000 Personen Pflegegeld bezogen (darunter etwa 14 Prozent LandespflegegeldbezieherInnen<sup>117</sup>). Bereits im Vergleich zum Vorjahr ist hier eine Steigerung um rund 5 Prozent zu registrieren. Bis zum Jahr 2040 wird in Wien die Anzahl aller PflegegeldbezieherInnen voraussichtlich um fast 70 Prozent steigen.<sup>118</sup> Damit sind auch gewaltige

---

<sup>113</sup> König 2002

<sup>114</sup> König 2002

<sup>115</sup> Hammer 1999 in Reinprecht 2003, S.214

<sup>116</sup> vgl. Reinprecht 2003

<sup>117</sup> LandespflegegeldbezieherInnen in Wien mit Stand 31.12.2002: 9.485 Personen.

<sup>118</sup> Magistrat der Stadt Wien - Bereichsleitung für Gesundheitsplanung und Finanzmanagement

Kosten zu erwarten: Bereits 2000 wurden für Pflege 3,2 Millionen Euro aufgewendet. In den vorhandenen Statistiken ist die Staatsangehörigkeit nicht erfasst.

Herauszulesen ist der deutliche Anstieg der Anzahl von PflegegeldbezieherInnen ab dem 61. Lebensjahr und die Zunahme der schwereren Pflegebedürftigkeit ab dem 81. Lebensjahr.

Pflegegeld Stufe 5 – dies bedeutet in der Regel eine Beeinträchtigung, die mit ambulanten Diensten nicht mehr abgedeckt werden kann – beziehen doppelt so viele über 80jährige als über 60jährige.<sup>119</sup>

Damit wird zunächst die Anbindungsfähigkeit der mobilen Dienste an die Lebenswelt älterer MigrantInnen für deren Versorgung relevant werden. In der weiteren Zukunft - wenn mehr MigrantInnen als heute zur Gruppe der über 80jährigen zählen - steht selbiges Thema als Herausforderung auch an die Pflegeheime zur Debatte.

#### **4.2. Faktor Migrationserfahrung**

Die Migrationserfahrung als wesentlicher biographischer Faktor prägt die Altersbilanz und den Umgang mit den altersspezifischen Herausforderungen. Dies sind zum Teil die gleichen altersspezifischen Krisen, die auch Einheimische zu bewältigen haben. Beispiele wären etwa die Umstellung auf das Leben nach dem Austritt aus der Erwerbstätigkeit, das Schwächerwerden der körperlichen Kräfte und der Gesundheit. Hinzu kommen spezifisch migrationsbedingte Fragen - hier ist vor allem die Rückkehrentscheidung zu nennen. In Zusammenhang mit der Migration steht auch die Staatsangehörigkeit. Sofern MigrantInnen nicht die Staatsbürgerschaft des Immigrationslandes erworben haben, sind die Unterstützungsmöglichkeiten durch die rechtliche Sonderstellung eingeschränkt.

Darüberhinaus beruhen die meisten anderen Unterschiede, die im Vergleich von InländerInnen und AusländerInnen gefunden werden, auf dem im Durchschnitt schlechteren sozioökonomischen Status der MigrantInnen. Bestimmend sind ein im Schnitt niedrigeres Bildungsniveau, das auch im Immigrationsland nicht aufgebessert wird, die dadurch, und durch Sprachschwierigkeiten bedingte schlechtere berufliche Position und damit ein geringeres Einkommen sowie kürzere anrechenbare Versicherungszeiten.

Bei den folgenden Darstellungen ist eine wichtige statistische Einschränkung zu bedenken: Da ZuwanderInnen ab ihrer Einbürgerung nicht mehr statistisch aufscheinen, beziehen sich die angegebenen Daten überwiegend auf Personen nicht-österreichischer Staatsbürgerschaft. Damit geht die Differenz zwischen der Wiener Bevölkerung mit ausländischer Staatsangehörigkeit – dies sind etwa 16 %<sup>120</sup> - und der Gesamtzahl der Wienerinnen und Wiener, die als MigrantInnen nach Österreich kamen, verloren. Zu dieser Gruppe zählt etwa ein Drittel der Wiener Bevölkerung. Es lässt sich vermuten, dass mit den in der Gesamtzahl der ÖsterreicherInnen verschwindenden MigrantInnen

---

<sup>119</sup> BM für Soziales und Generationen, Bericht des Arbeitskreises für Pflegevorsorge 2002

<sup>120</sup> Daten für 2001; vorläufige Ergebnisse der Volkszählung 2001, Quelle: Statistik Austria in Münz, Kytir, Zuser, S. 46

vor allem jene unsichtbar werden, die die schlimmste Phase der (ökonomischen) Marginalisierung überwunden haben. Denn zum Erwerb der österreichischen Staatsbürgerschaft ist eine reguläre Mindestaufenthaltsdauer von zehn Jahren und der Nachweis eines gesicherten Einkommens notwendig. Auch die Kosten für den Staatsbürgerschaftswechsel selbst sind beträchtlich. Die HerausgeberInnen des österreichischen Migrations- und Integrationsberichts<sup>121</sup> gehen davon aus, dass trotz dieser Einschränkung Tendenzen und Trends erkennbar sind. Diese Verzerrung sollte dennoch berücksichtigt werden, um auch jene MigrantInnen nicht zu vergessen, die entgegen dem Gesamttrend es geschafft haben, einen ihren Wünschen entsprechenden Lebensstandard aufzubauen.

#### **4.3. Mehrfachbelastung und Bewältigungsstrategien**

Im Alter kumulieren Migrationserfahrung und altersspezifische Belastungen. Damit steigt die Gefahr, dass sich bestehende Ausschlusserfahrungen in ökonomischer, sprachlicher, sozialer Hinsicht vertiefen.<sup>122</sup> Ältere MigrantInnen sind in zweifacher Hinsicht Minoritäten – aufgrund ihres Alters und aufgrund ihrer Herkunft. Diese doppelte Belastung älterer MigrantInnen ist nicht nur theoretisch nachvollziehbar, sondern bestätigt sich auch im subjektiven Lebensgefühl. MigrantInnen fühlen sich älter als sie an Jahren sind und im Schnitt stärker belastet als einheimische SeniorInnen.<sup>123</sup>

Die von Dietzel-Papkyriakou referierten Forschungsarbeiten zeichnen die Alterserfahrung von Minoritätsangehörigen als grundsätzlich von der Alterserfahrung der Majoritätsangehörigen verschieden. Die Lebenssituation älterer MigrantInnen ist durch eine gegenseitige Verstärkung benachteiligender Faktoren geprägt:

In der Tat ist die Situation der meisten alten Menschen in den ethnischen Minoritäten durch materielle Armut und durch einen weitgehenden Ausschluss von Zugang zu sozialen Chancen und ökonomischen Ressourcen gekennzeichnet. MigrantInnen haben generell geringere formale Bildung und Sprachkompetenzen als der Durchschnitt der einheimischen Majorität. (...) Ein schlechter Gesundheitsstatus von Angehörigen ethnischer Gruppen – bezüglich der physischen Gesundheit – wird übereinstimmend festgestellt.<sup>124</sup>

Gerade durch die lebenslange Benachteiligung und Diskriminierung entwickeln Minoritäten Kompensationsstrukturen und Subkulturen. Der Rückzug in die ethnische Enklave ist nach Dietzel-Papkyriakou das zentrale Element der im Immigrationsland gewählten Bewältigungsstrategien. Die MigrantInnen der ersten Generation bilden dabei den innersten Kern der Enklave, während sich die zweite Generation schon am Übergang zur Mehrheitsbevölkerung bewegt. Die ältere Generation ist es auch, die sowohl auf die emotionale Basis des gleichaltrigen Innenkreises als auch auf die vielfältigen Übersetzungsleistungen des Außenkreises angewiesen ist. Die Kontakte innerhalb der eigenen Herkunftsgruppe geben Unterstützung in praktischen Dingen, sie vermitteln aber auch das Reservoir

---

<sup>121</sup> Fassmann/Stacher 2003

<sup>122</sup> Dogan 2003

<sup>123</sup> vgl. Reinprecht 1999

<sup>124</sup> Dietzel – Papakyriakou, S.15

an kultureller Orientierung, das besonders im Alter eine stabilisierende Funktion erfüllen kann.<sup>125</sup> Der Rückgriff auf die Ressourcen der Herkunftskultur ist als kompensatorische Maßnahme interpretierbar. So kann der altersbedingte Verlust sozialer Rollen, z.B. durch die Pensionierung, aber auch durch den Auszug der Kinder durch die Übernahme von Rollen in der community aufgefangen werden, z.B. im Engagement für eine MigrantInnenorganisation. Der Rückgriff auf die ethnische Identität im Alter kann aber auch als Rückzugsstrategie gelesen werden: Wem der Kontakt mit der eigenen Herkunftsgruppe geholfen hat, Verunsicherung oder Demütigung durch die Mehrheitsbevölkerung zu ertragen, wird auch im Alter auf diese Rückzugsmöglichkeit zurückgreifen. Umso wichtiger ist für ältere MigrantInnen daher ein tragfähiges soziales Netz innerhalb der community, wie u.a. Olbermann betont:

Gerade für ältere MigrantInnen ist die Binnenintegration innerhalb der jeweiligen ethnischen Gruppe für die Alltagsbewältigung und die Entfaltung von Selbsthilfepotenzialen von zentraler Bedeutung. Die ethnischen Beziehungen erfüllen wichtige identitäts- und kontinuierlichkeitssichernde Funktionen im Alter. Das muttersprachliche ethnische Umfeld ist eher in der Lage, den älteren MigrantInnen, die meist nur über geringe Kenntnisse der Sprache des Aufnahmelandes verfügen, die für die Gestaltung des Alltags wichtigen Informationen zukommen zu lassen.<sup>126</sup>

Reinprecht zufolge sind die Netzwerke zumindest der türkischen und ex-jugoslawischen ZuwanderInnen in Wien tragfähiger als die der ÖsterreicherInnen. Im Vergleich mit der Gruppe älterer InländerInnen sind die Netzwerke deutlich größer: während ÖsterreicherInnen im Schnitt zwei Bezugspersonen angeben, nennen Ex- JugoslawInnen drei und ältere TürkInnen fünf Personen, mit denen sie persönlich wichtige Angelegenheiten besprechen können.<sup>127</sup>

#### **4.4. Einzelne Faktoren der Lebenslage älterer MigrantInnen**

Aus der Komplexität der die Lebens- und Bedürfnislage prägenden Faktoren greifen wir einige Forschungsergebnisse heraus, die für die Fragestellung dieser Arbeit besonders relevant sind. Zu dieser Auswahl zählen Daten zur Einkommenssituation, zur rechtlichen Stellung, zur Wohnsituation, Gesundheitslage und zur Altersplanung älterer ZuwanderInnen.

Die Einkommenssituation bestimmt den Handlungsspielraum im Alter. Ob der Verbleib in Österreich, Pendeln oder eine Rückkehr möglich sind, hängt letztlich auch von der Finanzierbarkeit dieser Optionen ab. Mit der finanziellen Frage ist die rechtliche Stellung verbunden. Erst die österreichische Staatsbürgerschaft gewährt den unbeschränkten Zugang zum Sozialsystem. Die Wohnsituation wiederum hat Einfluss auf die Entstehung von stützenden Netzwerken, kann aber gleichzeitig auch den Zeitpunkt, an dem fremde Hilfe im Alter notwendig wird, vorverlegen, z.B. wenn kein Lift vorhanden ist. Die gesundheitliche Situation letztlich ist entscheidend für den Grad der benötigten Unterstützung im Alltag.

---

<sup>125</sup> Reinprecht 2003

<sup>126</sup> Olbermann 2003, S. 15

## **Einkommen und rechtliche Situation**

Der Kreislauf aus niedrigem Bildungsniveau, wenig qualifizierter, dafür gesundheitsschädlicher Arbeit setzt sich im Alter fort: aus Gesundheitsgründen vorzeitig pensioniert sind ein Drittel der MigrantInnen gegenüber 25% der ÖsterreicherInnen. Ein Drittel der MigrantInnenhaushalte müssen mit weniger als 730 Euro pro Monat auskommen. Haushalte gleichaltriger ÖsterreicherInnen betrifft dies zu 25%.<sup>128</sup> Ein mit dem rechtlichen Status älterer MigrantInnen zusammenhängendes Einkommensproblem ist, dass kein Rechtsanspruch auf Sozialhilfe besteht, ebenso nicht auf das Landespflegegeld. Damit sind MigrantInnen auch vom Erhalt eines Sozialpasses, der Tarifbegünstigungen z.B. bei öffentlichen Verkehrsmitteln vorsieht, ausgeschlossen, weiters auch von der Aufnahme in ein Wohn- oder Pflegeheim, außer der Platz wird aus Eigenmitteln bezahlt. Trotz Ermessensspielräumen und der großen Anzahl eingebürgerter MigrantInnen bedeuten diese Ausschlüsse Rechtsunsicherheiten und aufwändige Recherche im Anlassfall. Eine pensionsrechtliche Bestimmung, die besonders für MigrantInnen zum Tragen kommt, ist der Entfall der Ausgleichszulage bei längerem Auslandsaufenthalt. Dies verunmöglicht in vielen Fällen die erwünschte „Pendeloption“. Durch die geringe Pensionshöhe macht die Ausgleichszulage oftmals den Großteil des monatlichen Einkommens aus, sodass darauf nicht verzichtet werden kann.

## **Wohnsituation**

MigrantInnen leben räumlich eng zusammen. Dies trifft auf die Belagsdichte der Wohnungen zu, aber auch auf die Konzentration der verschiedenen Herkunftsgruppen in einigen Stadtvierteln.

Die Hälfte der älteren MigrantInnen lebt in Mehrpersonenhaushalten<sup>129</sup> mit drei oder mehr Personen, gleichzeitig hat nur jeder fünfte Migrant eine Wohnung von über 40 Quadratmetern zur Verfügung. Darüberhinaus besteht auch eine räumliche Konzentration der MigrantInnen auf jene Stadtviertel, die schon in der Gründerzeit die „typischen“ Zuwandererviertel waren. Diese Segregation nach Herkunftsgruppen ist eine Voraussetzung für das Entstehen „ethnischer Infrastrukturen“. Dies ist nicht nur negativ, wie eine Analyse der Wohnsituation von ZuwanderInnen in Wien feststellt: „Für den Aufbau ethnischer Infrastruktur scheint die Konzentration eindeutig positiv zu sein. Für funktionierende ethnische oder religiöse Einrichtungen ( z.B. türkische Moscheen oder ex-jugoslawische Sportvereine) ist die notwendige kritische Masse vorhanden.“<sup>130</sup>

Trotz dieses positiven Nebeneffekts ist die räumliche Nähe nicht beabsichtigt. Die Ursache der Konzentration auf bestimmte Wohnviertel liegt einmal mehr im meist schlechteren Einkommen der

---

<sup>127</sup> Reinprecht 1999, S. 69

<sup>128</sup> Reinprecht 2003, S.217

<sup>129</sup> vgl. Reinprecht 2003, S.217

<sup>130</sup> Kohlbach/Reeger S. 115



ZuwanderInnen und deren Angewiesenheit auf die billigeren, zugleich schlechter ausgestatteten Altbauten. Dennoch zahlen MigrantInnen im Schnitt mehr als ÖsterreicherInnen.<sup>131</sup>

## **Sprache**

Die Generation der als „GastarbeiterInnen“ ins Land gekommenen MigrantInnen hatten weder Zeit noch Gelegenheit, Deutsch zu lernen. Derselbe Prozess trifft aber auch auf Flüchtlinge zu. Sie bekommen nach der Anerkennung als Konventionsflüchtling zwar Deutschkurse angeboten, doch häufig konzentrieren sie in dieser Phase nach Jahren des Ausschlusses vom Arbeitsmarkt ihre Energie auf die Arbeitssuche. Vielfach behindert aber auch die psychische Situation die Auseinandersetzung mit neuen Lerninhalten. Migration ist ein tiefgreifendes Geschehen, das auch mit Identitätskrisen einhergeht. Je unfreiwilliger der Charakter der Migration, desto eher bedeutet der Entschluss, die Sprache zu lernen subjektiv einen Akt der Illoyalität gegenüber der „alten“ Identität. Sich der Sprache zu verweigern gerät zum Akt des Widerstands und der Identitätsbewahrung. Eine wesentliche Rolle beim Zweitspracherwerb in der Exilsituation spielt auch die Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit durch Traumata und durch Sorgen um die eigene Lebenssituation als auch um die Angehörigen, die im Herkunftsland zurückgeblieben sind.

Erschwerend wirkt sich weiters geringe Schulbildung beim Erwerb der Zweitsprache aus. Fehlendes Bildungskapital wird durch die Migration nicht kompensiert, sondern fixiert. Dies prägt auch den Zugang zu Deutschkursen: wer mit wenig Bildungserfahrung nach Österreich kommt, besucht auch hier keinen Deutschkurs. MigrantInnen mit mehr Lernerfahrung – und damit der Sicherheit, prinzipiell zum Lernen fähig zu sein – nehmen häufiger an Deutschkursen teil.<sup>132</sup> Im Alter kommt zusätzlich die Angst vor der sinkenden Lernfähigkeit hinzu, wiederum vor allem dann, wenn die letzten bewussten Lernerfahrungen ein halbes Leben lang zurückliegen. Furcht vor der Beschämung, mit jüngeren KurskollegInnen nicht mithalten zu können spielt eine wesentliche Rolle dabei, dass ältere Flüchtlinge eine höhere drop-out Quote bei Sprachkursen aufweisen bzw. die Angebote gar nicht erst annehmen<sup>133</sup> Nach der Selbsteinschätzung älterer MigrantInnen sind bei den meisten die Fähigkeit, die gesprochene Sprache zu verstehen, am besten ausgebildet, die Fähigkeit zum Schreiben am schlechtesten. 16% meinen von sich selbst, Deutsch schlecht zu verstehen, 25% meinen, die Sprache schlecht zu sprechen. Die Hälfte der Befragten hat mit dem Lesen Probleme, 80% schreiben nach eigenen Angaben schlecht<sup>134</sup>.

## **Gesundheit**

---

<sup>131</sup> Während ÖsterreicherInnen im Jahr 2000 pro Quadratmeter im Schnitt 2.88 Euro bezahlten, sind es bei Ex-JugoslawInnen 3, 76 Euro und bei TürkInnen 4, 02 Euro. Vgl. Kohlbach/Reeger, S. 87

<sup>132</sup> Reinprecht 1999 S. 34

<sup>133</sup> vgl. asylkoordination 2002

<sup>134</sup> Reinprecht 1999 S. 35

Ältere MigrantInnen fühlen sich am stärksten durch ihre gesundheitliche Situation belastet. 59% der älteren MigrantInnen gegenüber 43% der InländerInnen sehen hierin ihre größten Probleme. In den für diese Arbeit verwendeten Studien werden für den auch objektiv schlechteren Gesundheitsstatus älterer MigrantInnen die arbeitsbedingten Verschleißerscheinungen und die psychischen Belastungen der Migrationssituation als die wichtigsten Ursachen genannt. Führend bei den Erkrankungen sind Krankheiten des Stütz- und Bewegungsapparats, der Atmungsorgane und Herz-Kreislaufkrankungen. Ebenso aber wird die psychische Situation als belastend genannt.

Das Ausmaß der Beeinträchtigung steigt mit dem Alter und verstärkt sich ab der Pensionierung. Nur mehr 15% der bereits Pensionierten fühlen sich rundum wohl und gesund, 73% fühlen sich durch gesundheitliche Probleme stark belastet und 21% benötigen bereits Unterstützung und Pflege durch andere. Besonders gravierend erleben alleinstehende ältere Frauen ihre gesundheitlichen Einschränkungen.<sup>135</sup>

Der bedeutendste intermittierender Faktor, der die Unterschiede zur inländischen Bevölkerung erklärt, ist aus unserer Sicht die Einkommenssituation der ZuwanderInnen. Armut und Krankheit gehen miteinander einher bzw. verursachen und verstärken einander gegenseitig. Das 2001 erstellte Wiener Gesundheits- und Sozialsurvey belegt umgekehrt proportionale Zusammenhänge von subjektivem Gesundheitsempfinden und Einkommen und beruflicher Position. Frauen und Männer, die mit einem Pro-Kopf-Einkommen von unter 730 Euro auskommen müssen fühlen sich am wenigsten, jene, die über ein monatliches Einkommen von mehr als 1890 Euro verfügen am meisten gesund. Ein ähnlicher Zusammenhang lässt sich für die berufliche Position nachweisen. Auch objektiv sinkt die Wahrscheinlichkeit einer chronischen Krankheit mit steigendem Einkommen. Bei Frauen wurden in der höchsten Einkommensklasse halb so viele chronische Erkrankungen erfasst als in der einkommensniedrigsten Kategorie. Hier lag die Wahrscheinlichkeit bei 60%. Derselbe Trend besteht bei Männern, die insgesamt ein erhöhtes Risiko chronischer Erkrankungen aufweisen.<sup>136</sup>

### **Altersplanung**

Ob Zukunftsvorsorge und Altersplanung ein alltägliches Gesprächsthema sind, oder absurd erscheinen, hängt zunächst von ökonomischen Faktoren ab – welcher Handlungsspielraum besteht in finanzieller Hinsicht? Darüberhinaus bestimmt die Kultur im regionalen bzw. ethnischen Sinn, insbesondere aber auch die Kultur jeder einzelnen Familie, ob Fragen der Altersversorgung überhaupt Fragen sein dürfen. Dies kann sich durch die Migration verändern, wenn die vormals selbstverständlichen Regelungen, wer wen im Alter versorgen wird, in der Inlandsituation der migrierten Familie nicht mehr gelten. Schiffauer beschreibt am Beispiel der BewohnerInnen des von ihm untersuchten türkischen Dorfs, wie durch die Migration der Kreis gegenseitiger Verpflichtungen zwischen Eltern und Kindern zugunsten der jüngeren Generation aufgelöst wird: im Dorf wurde von den Kindern erwartet, dass sie die Verzicht, die ihre Eltern für sie geleistet hatten, ihnen im Alter in

---

<sup>135</sup> Reinprecht 2003, S. 220

gleichem Maße zurückerstatten. Kinder stehen in dieser Auffassung prinzipiell in der Schuld ihrer Eltern. In Deutschland aber änderte sich das zugunsten einer Konzentration auf die Kinder hin: „die Frage lautet nicht mehr, was können die Kinder für die Familie tun, sondern, was kann die Familie für die Kinder tun“<sup>137</sup>. Kulturfaktoren im herkunftsbezogenen Sinn vermuten die AutorInnen einer niederländischen Studie. Ihre äthiopischen InterviewpartnerInnen, Flüchtlinge in den Niederlanden reagierten auf die Frage nach Plänen für das höhere Alter mit Befremden: das Alter komme sowieso, hoffentlich eher später als früher, was gäbe es da zu planen.<sup>138</sup>

Unabhängig vom Faktor Migrationserfahrung kommen Studien zu dem Schluss, dass ältere Menschen mit besserer Schulbildung, und besserer sozio-ökonomischer Situation eher bereit sind, sich aktiv mit Problemlagen auseinanderzusetzen. Armut und geringe Schulbildung führen zu einem tendenziell passiv-abwartenden Verhalten und zu einem negativ getönten – weil unbeeinflussbar erscheinenden Bild über die Zukunft.<sup>139</sup>

In diese allgemeine Tendenz ordnen sich die Ergebnisse von Reinprecht ein: Dreimal so viele MigrantInnen wie ÖsterreicherInnen fühlen sich für das Alter nicht ausreichend gesichert. Gleichzeitig haben sich viermal so viele noch keine Gedanken über ihre Zukunft gemacht.<sup>140</sup> Hinzu kommen freilich psychische Faktoren, wieweit Zukunftsfragen zugelassen werden können oder beiseite geschoben werden müssen, weil es zu bedrohlich, zu ambivalent oder schmerzhaft ist, daran zu denken. Nach Dietzel – Papakyriakou<sup>141</sup> hat das Aufschieben von Zukunftsentscheidungen die Funktion, den Moment der Bilanz über das gesamte Migrationsprojekt und die Entscheidung über Rückkehr oder Bleiben aufzuschieben.

#### **4.5. Perspektiven und Lebensplanung älterer MigrantInnen**

Das Pensionsalter, betrachtet als „Epilog der Migration“,<sup>142</sup> legt die Frage nach dem Ort des dritten Lebensabschnitts nahe. Rückkehr oder Bleiben ist eine Frage, die sich Zugewanderten nach der Erwerbstätigkeit neu und ambivalent stellen kann. Bezüglich der Rückkehr zeigt sich innerhalb der Wiener Stichprobe mit über einem Gesamtwert von je 29% eine Präferenz für die Optionen Pendeln und Verbleib in Österreich - wenn diese nicht - wie im Fall der meisten Flüchtlinge - faktisch unmöglich ist. Eine Rückkehr wünschen 21%, Männer eher als Frauen, Jüngere eher als Ältere, Pensionierte eher als noch Erwerbstätige<sup>143</sup>.

---

<sup>136</sup> vgl. Stronegger

<sup>137</sup> Schiffauer, S. 238

<sup>138</sup> Vgl. Stichting BMP

<sup>139</sup> vgl. Jenny S. 67

<sup>140</sup> Reinprecht 1999

<sup>141</sup> Dietzel-Papakyriakou, S.10

<sup>142</sup> Dietzel-Papakyriakou, S.3

<sup>143</sup> Reinprecht 1999, S. 86

Übereinstimmend stellen mehrere AutorInnen<sup>144</sup> fest, dass der Auseinandersetzung mit der Rückkehrfrage ausgewichen wird, damit auch der Frage der Migrationsbilanz. Verschoben wird mit der Entscheidung aber auch die Auseinandersetzung mit realistischen Altersentwürfen und den zur Verfügung stehenden Unterstützungsmöglichkeiten, wie etwa den unterschiedlichen sozialen Diensten. Dies wiederum hat Folgen für den Erfolg von Informationsarbeit, die erst diese emotionale Barriere überwinden muss, um gehört zu werden.<sup>145</sup>

Die Gründe für dieses Ausweichen können in verschiedenen Dimensionen gesehen werden. Als ein Grund dafür wird die Vermeidung der Konfrontation mit dem eigenen Scheitern gesehen: Arbeit begründete den Aufenthalt im Immigrationsland, nach Ende der Erwerbstätigkeit stellt sich somit ein Legitimationsproblem. Die Bilanz der Migration der im Immigrationsland gealterten MigrantInnen stellt sich somit „als Scheitern und bloßer Verlust von Lebenszeit dar, als symbolisches und materielles Versagen bei der Erfüllung der dem Herkunftskontext gegenüber angenommenen Verpflichtungen.“<sup>146</sup>

Zu hinterfragen ist, ob die ursprünglichen Ziele tatsächlich so langfristig überdauern oder nicht eher im Lebenslauf transformiert werden. So geht Dietzel – Papakyriakou zwar von einer lebenslang beibehaltenen Rückkehrorientierung als prägender Konstante der MigrantInnen der ersten Generation aus. Jedoch, die Bedeutung der Rückkehr kann sich im Lauf des Lebens verschieben: vom Ziel der Heimkehr mit vollen Taschen zur beruhigenden Ausweichmöglichkeit, wenn alles schief gehen sollte.<sup>147</sup> Mit dieser Option im Hinterkopf wird die endgültigen Entscheidung zwar wiederum aufgeschoben - doch ist aus dieser Sichtweise weniger die Angst vor dem Eingeständnis des Scheiterns ausschlaggebend, sondern der Wunsch, sich zwei Türen offen zu halten.

Auch Schiffauer belegt mit Einzelfallstudien die Transformation von Zielen und eine nicht pötzliche, sondern schrittweise Migrationsbilanz, in der das Scheitern der ursprünglichen Ziele spätestens mit dem Schuleintritt der Kinder eingesehen werden musste.

Vor dem Hintergrund dieser theoretischen Herangehensweise können letztlich alle für den Verbleib ausschlaggebenden Gründe als Argumente eines inneren und äußeren Rechtfertigungsdiskurses oder aber als längst erfolgte Zieltransformationen gelesen werden. Diese Gründe sind der Wunsch, bei den im Immigrationsland verbleibenden Kindern zu leben, die bessere medizinische Versorgung oder die Entfremdung vom Herkunftsland. Welcher auch immer individuell ausschlaggebend ist: Tatsache ist, dass der Anteil der Älteren auch in der zugewanderten Bevölkerung steigt, weil viele sich gegen die Rückkehr entscheiden. Die Berechnung des Instituts für Demographie geht für das Jahr 2021 von

---

<sup>144</sup> Reinprecht, Dietzel-Papakyriakou, Grieger

<sup>145</sup> vgl. Grieger 2001. Grundgedanke der Informationsreihe des Deutschen Roten Kreuzes ist die Anregung der lebenslang vermiedenen Auseinandersetzung mit den Perspektiven im Alter. Illusionen über spätere Rückkehr und familiäre Vollversorgung müssten verabschiedbar werden, um Informationen über die Möglichkeiten in Deutschland aktiv zu suchen.

<sup>146</sup> Übersetzung Syad 1986 in Dietzel-Papakyriakou 1993, S. 10

<sup>147</sup> vgl. Dietzel Papakyriakou 1993, S. 9ff.

23% des Anteils über 60jähriger in der zugewanderten Bevölkerung Wiens aus, wobei die Zahl der Eingebürgerten darin nicht inkludiert ist.<sup>148</sup>

#### **4.6. Perspektiven im Pflegefall**

##### **Familiäre Pflege**

Nach Angabe des Dachverbands der Wiener Pflege und Sozialdienste hat heute ein Viertel der hilfs- und pflegebedürftigen SeniorInnen keine Freunde oder Bekannten mehr: „Ihnen fehlen soziale Sicherheit, familiäre Pflege- und Betreuung sowie zusätzliche materielle und finanzielle Mittel. Das Fehlen informeller Netze fordert die Erweiterung des professionellen Angebots in der Pflege und Betreuung.“<sup>149</sup>

Diese Feststellung bezieht sich auf österreichische SeniorInnen, deren Vereinsamung und folglich Bedarf an externer Unterstützung durch zunehmende Nachfrage offenkundig ist.

Das geringe Aufscheinen von MigrantInnen in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen legt demgegenüber die Schlussfolgerung nahe, dass deren Netzwerke besser funktionieren, traditionell die Familien die Betreuung übernehmen oder MigrantInnen nach Ende ihres Erwerbslebens ohnehin wieder zurückgehen. Dies wird international in Fachkreisen bereits als „Mythos“ bezeichnet<sup>150</sup> und neuere Studien zeigen gegenläufige Entwicklungen: die traditionelle familiäre Pflege ist unter den Bedingungen des Ziellandes der Migration nicht realisierbar. Mit der Urbanisierung wird die Trennung von Arbeits- und familiärem Kontext vollzogen, damit auch des großfamilialen Gefüges - selbst wenn bereits der Großteil der Familie migriert ist.<sup>151</sup>

Trotz des in Migrantenfamilien häufigeren Zusammenlebens mehrerer Generationen kann von dieser Wohnform – vor allem, wenn die zweite Generation bereits in Österreich geboren wurde – nicht als selbstverständlich ausgegangen werden. Von den befragten älteren Wiener MigrantInnen gaben 20% an, alleine zu leben.<sup>152</sup> Tatsächlich ist für die im Migrationsland aufgewachsene zweite Generation die Versorgung der Elterngeneration weder eine Selbstverständlichkeit noch - aufgrund der Berufstätigkeit und ev. eigener Kinder – faktisch möglich. Eine extreme Ausprägung dieses Traditionsbruchs nahmen FlüchtlingsbetreuerInnen in der Steiermark wahr. Für ältere bosnische Flüchtlinge wurde eine Pflegestation für ältere Flüchtlinge eingerichtet. Es zeigte sich, dass gegen alle Erwartungen die BewohnerInnen - insg. ca 20 – nur in Ausnahmefällen von den häufig in nächster Nähe lebenden Angehörigen besucht wurden. Auch die mobileren unter ihnen wurden zu Familienfesten oder zu den Feiertagen oftmals nicht mehr eingeladen. Letztlich blieben viele Bewohner im Heim zurück, wenn für den Rest der Familie eine Weiterwanderung nach Kanada, Australien oder in die USA möglich

---

<sup>148</sup> vgl. Fassmann/Strache (2003)

<sup>149</sup> Website des Dachverbands [www.dachverband.at/ab\\_rat.htm](http://www.dachverband.at/ab_rat.htm).

<sup>150</sup> siehe Dokumentation der Fachtagung zu einer Informationsreihe für ältere Migranten, September 2001

<sup>151</sup> vgl. Fachtagung „Älter werden in Deutschland“, Dokumentation herausgegeben von der Bundesbeauftragten für Ausländerfragen

<sup>152</sup> Reinprecht 1999; 2003

wurde. Das Zurücklassen bzw. Zurückbleiben der Älteren in Fluchtsituationen ist ein bekanntes Phänomen, das den Altersschnitt in den Lagern der Binnenvertriebenen z.B. in Bosnien beträchtlich nach oben rückt. Die in der Steiermark beobachtete Auflösung der Bindungen nach gemeinsam überstandener Flucht kann durch die extreme Belastung der Familie erklärt werden, die kurzfristig, in der lebensbedrohlichen Situation zwar in Kauf genommen werden konnte, langfristig aber nicht durchgehalten wird. In einer Entscheidungssituation wie der Weiterwanderung nach Übersee, die nicht für alle Familienmitglieder finanzierbar oder rechtlich möglich ist, wird der Zusammenhalt nochmals auf die Probe gestellt.<sup>153</sup>

### **Institutionelle Pflege – Akzeptanz und Inanspruchnahme**

Die Veränderung eines traditionellen Generationenvertrages durch die Migration verursacht Ambivalenz. Reinprecht stellte bezüglich der Akzeptanz ausserfamiliärer Betreuung fest, dass ambulante soziale Dienste für ca. jeden fünften ausländischen Senior akzeptabel sind: einerseits können sich MigrantInnen die Versorgung zu Hause durch ihre Kinder in deutlich höherem Ausmass (42%) vorstellen als ÖsterreicherInnen (25%). Andererseits ist die nächstbeste Alternative mit 21% Zustimmung bereits die Versorgung durch ambulante Dienste<sup>154</sup>. Ein Teil der Ambivalenz gegenüber außerfamiliärer Betreuung kann auf einen Wertekonflikt, zurückgeführt werden, beschreibbar mit den Stichworten familiärer Zusammenhalt und Tradition versus Pragmatik: so besteht der normative Druck weiter, dass „eigentlich“ die Versorgung innerhalb der Familie zu geschehen hätte. Das daraus resultierende Schamgefühl stellt eine Barriere dar, institutionelle Hilfeleistungen nachzufragen.<sup>155</sup> Ähnliches lässt sich auch den im Rahmen der Studie der Asylkoordination durchgeführten Interviews mit älteren Flüchtlingen in fünf europäischen Ländern schließen: In jedem der 11 Interviews wird der Unterschied zwischen dem Älterwerden im Heimatland und im Asylland daran festgemacht, dass in Europa Familien es zulassen, dass ihre Ältesten in „Altersheimen“ leben.

Dennoch äusserten zwei Flüchtlinge von fünf Flüchtlingen in Österreich, dass der hohe Standard österreichischer Altersheime, die sie von Besuchen her kennen, beeindruckend sei. Die Perspektive, später in einem solchen Heim zu leben, ist für diese beiden Befragten, die ein Heim aus eigener Anschauung kennen, zwar nicht attraktiv, aber zumindest akzeptabel<sup>156</sup>. Dies bestätigt wiederum den von Reinprecht für Wien herausgearbeiteten Zusammenhang, zwischen Kenntnis und Akzeptanz: Wer die Angebote nicht kannte, konnte sich auch nicht vorstellen, diese in Anspruch zu nehmen. Wer über sie Bescheid wusste, war hingegen dazu bereit und zeigte sich auch an anderen Angeboten interessiert<sup>157</sup>.

---

<sup>153</sup> Schöpfer 1998, S. 22ff

<sup>154</sup> Reinprecht 1999, S. 78

<sup>155</sup> Müller-Wille, 2001

<sup>156</sup> asylkoordination österreich, 2002

<sup>157</sup> Reinprecht S. 82

Das Team der muttersprachlichen SeniorenberaterInnen wiederum beschreibt die Haltung der Angehörigen von älteren ZuwandererInnen in Wien als „Wollen ja, können nein“<sup>158</sup> Hauptgrund dafür sei, dass – wie dies für österreichische Familien in Wien als Regelfall gilt- häufig nur die Kinder als pflegende Angehörige in Reichweite leben. Diese würden sich zwar sehr bemühen, könnten aber aufgrund eigener Berufstätigkeit den Versorgungsbedarf nicht immer abdecken. Die im ländlichen Bereich besser ausgeprägte Hilfe durch Nachbarn oder die Großfamilie fehle Einheimischen wie Zugewanderten. Dennoch, auch für ÖsterreicherInnen stellt familiäre Pflege die mit Abstand häufigste Versorgungsleistung dar. In einer Untersuchung über familiäre Unterstützung war nur ein kleiner Anteil der kurzzeitig und längerfristig pflegebedürftigen Personen gezwungen, externe Hilfe in Anspruch zu nehmen. Unterstützungsbedarf zeigt sich allerdings bei den Helfenden: ihnen ist die Belastung durch die Versorgung manchmal zuviel. 5% geben an, Hilfe bei der Pflege von Angehörigen brauchen zu können, dieser Bedarf sei jedoch ungedeckt.<sup>159</sup> Auf diese Tendenz weist auch Reinprecht für ZuwanderInnenfamilien hin: die räumliche und persönliche Nähe wirke sich zwar positiv für die Älteren aus, gehe aber zu Lasten der Angehörigen, die sich durch Versorgungspflichten oftmals sehr belastet fühlen.

---

<sup>158</sup> Interview mit Team d. Seniorenberatung für MigrantInnen am 24.7.03

<sup>159</sup> Majce S.8ff.

## II. ERGEBNISSE DER GRUPPENDISKUSSIONEN MIT MIGRANTINNEN

Die fünf Gruppendiskussionen fanden im Zeitraum zwischen September 2003 und April 2004 statt. Die TeilnehmerInnen wurden von den ÜbersetzerInnen angesprochen, die auch die Termine koordinierten. Beabsichtigt war, nach Geschlecht und Bildungsschicht gemischte Gruppen zusammenzustellen. Dies war in Hinblick auf die Bildungsschichtzugehörigkeit nicht in den einzelnen Gruppen, wohl aber in der Gesamtzielgruppe realisierbar. Hinsichtlich des Geschlechterverhältnisses waren Männer etwas stärker als Frauen vertreten. Von den insgesamt 27 GesprächspartnerInnen waren 11 Frauen.

Der Vernetzungsgrad innerhalb der einzelnen Gruppen war unterschiedlich stark. In der iranischen Gruppe war er am schwächsten, die Teilnehmer kannten einander nicht. In der ex-jugoslawischen Gruppe bestanden ebenfalls keine Beziehungen zwischen den TeilnehmerInnen, allerdings nahm ein Ehepaar an der Diskussion teil. In der chilenischen und alevitischen Gruppe bestanden Kontakte über Vereinsaktivitäten. Dies gilt insbesondere für die alevitische Gruppe: alle Gesprächspartner, darunter zwei Ehepaare kannten einander durch den Verein. In der chilenischen Gruppe waren die TeilnehmerInnen nur vereinzelt einander vorher bekannt gewesen, auch in dieser Gruppe nahm ein Ehepaar teil. Die türkisch-kurdische Gruppe war mit Hilfe der Betreuerin des Internationalen Pensionistenclubs im 15. Bezirk organisiert worden. Die Frauen kannten einander von den Klubtreffen, die beiden Männer kamen neu hinzu.

Durch die Konzentration auf das Thema „Altern“ nahmen Gegenwart und Zukunft den meisten Raum ein. Es blieb wenig Zeit über die Vergangenheit zu sprechen, damit blieb vielfach auch der Migrationsgrund unklar. Eindeutig ist er bei den drei BosnierInnen, die Anfang der 90er Jahre als bereits über 50jährige Flüchtlinge nach Wien kamen. Ebenfalls als Flüchtlinge sind die älteren drei TeilnehmerInnen der chilenischen Gruppe nach Österreich gekommen. Bei den jüngeren chilenischen TeilnehmerInnen wie auch bei den kurdischen und alevitischen TeilnehmerInnen, die in den siebziger und achtziger Jahren gekommen sind, scheinen die Gründe weniger klar. Vom Rechtsstatus her sind sie nicht als Flüchtlinge gekommen. Es lässt sich jedoch vermuten, dass politischer und ökonomischer Druck zusammenwirken, sowohl bei jenen zwei TeilnehmerInnen, die Chile in den achtziger Jahren verlassen haben, als auch bei den kurdischen und alevitischen TeilnehmerInnen, die zwischen 1971 und 1986 die Region Ostanatolien verlassen haben. Nimmt man nur den aufenthaltsbegründenden Rechtsstatus als Maßstab, so sind fünf TeilnehmerInnen als Flüchtlinge nach Österreich gekommen, und 22 mit dem Zweck in Österreich zu arbeiten oder zu studieren oder wurden als Familienangehörige nachgeholt.

Bezüglich des Alters, ist das durchschnittliche Alter mit 67,8 Jahren in der ex-jugoslawischen am höchsten. Der jüngste Teilnehmer dieser Gruppe ist 63. Die „jüngste“ Gruppe ist die iranische Gruppe, deren Mitglieder 44, 49 und 58 Jahre alt sind. Die TeilnehmerInnen der chilenischen Gruppe sind



zwischen 51 und 73, die der türkisch-kurdischen und der alevitischen Gruppe zwischen 52 und 71 bzw. 56 bis 70 Jahre alt. Eine anonymisierte Übersichtstabelle ist im Anhang beigefügt.

## **5. BEDÜRFNISSE UND LEBENSLAGEN**

Einen großen Teil der Gespräche mit älteren MigrantInnen nahm die Schilderung der gegenwärtigen Lebenslage ein. Die aus der Literatur bekannte, für die „Gastarbeitergeneration“ typische Spirale aus schwerer Arbeit und niedrigem Lohn, daraus folgendem schlechtem Gesundheitszustand und geringen Handlungsmöglichkeiten spiegelt sich auch in den Interviewausschnitten dieser Studie. Vieles davon gilt auch für die befragten Flüchtlinge aus Chile und Bosnien. Weitgehend unausgesprochen blieben in den Gesprächen die positiven Erlebnisse. Diese werden erst im Abschnitt zu den Perspektiven sichtbar. Dann wird deutlich, dass Österreich trotz allem zu einer – wenn auch ambivalent besetzten - zweiten Heimat geworden ist, in der sie sich ihr Leben eingerichtet haben. Rückkehr ist somit für die meisten keine relevante Alternative. Das bedeutet aber, dass ein in den ersten Migrationsjahren möglicherweise tröstliches Ausweichszenario entfällt. Probleme müssen dadurch hier gelöst werden, ein Weg, der durch viele Behördenkontakte, sprachliche Barrieren und Informationsmangel oft neue Schwierigkeiten hervorbringt. Die Auswertungskategorien finanzielle Situation, gesundheitliche Lage, Diskriminierung und Ausschlußerfahrung wurden dabei als jene übergeordneten Themen gewählt, die sich als gemeinsame Kristallisationspunkte der verschiedenen Lebenserfahrungen herausstellen.

### **5.1. Finanzielle Situation**

Viele der Problemlagen, die in den Gruppengesprächen geschildert werden, lassen sich letztlich auf die finanzielle Misere der Befragten zurückführen. Die Folgeprobleme der schlechten Einkommenssituation reichen vom Gerichtsverfahren gegen den unseriösen Vermieter bis zum nicht leistbaren Verbleib in Österreich. In mindestens 25 Beiträgen wird die finanzielle Situation als die Lebenslage bestimmender Faktor angesprochen. Häufig wird dabei ein Vergleich mit dem Herkunftsland angestellt. Auch die Gesundheitssituation verknüpfen einige klar mit ihren Arbeits- und Lebensbedingungen. Der Tenor dabei ist, dass man theoretisch in Österreich lange und gesund leben kann, allerdings nur unter der Voraussetzung eines entsprechenden Einkommens

F: wenn man hier Einkommen hat, so Altwerden hier kann noch ein bisschen später alt werden. Man lebt gut, ja. Aber in unserem Gebiet im ländlichen Gegend – früh wird man alt, weil die Last ist sehr groß.

I: Körperlich wird man alt?

F: Körperlich, ja. Hier, wenn man Einkommen hat, gutes Einkommen, bleibt man länger gesund.

A: Wenn man gutes Einkommen hat, ist gut. Und aber in der Türkei, wir kommen aus einem Dorf, die Last ist sehr groß und Hin und Her, da wird man früher alt. Wenn man gutes Einkommen hat, dann hat man hier andere Möglichkeiten, gute Ernährung, Essen - man kann lange gesund bleiben. (Alevitische Gruppe, S.3)

In der türkisch- kurdischen Gruppen wird dem Faktor Geld eine noch wichtigere Rolle zugesprochen: überall könne man gesund bleiben, es ist eine Frage der Finanzen. Die finanzielle Situation ist aus

Sicht der GesprächspartnerInnen außer mit der Gesundheit auch mit anderen Lebensbereichen verflochten. Ein Beispiel ist die Situation von Herrn L:

Übersetzer: Er hat einen Sohn, aber der hat auch vier Kinder und genug Probleme mit seiner eigenen Familie, der kann ihn nicht unterstützen. Er hat zwar ein Haus gebaut unten, aber er hat das seinem Sohn überschrieben und jetzt hat er keinen Platz in diesem Haus. Der Sohn ist böse auf ihn, weil er geheiratet hat, aber was konnte er machen, alleine, er brauchte jemanden. Manchmal möchte er sich umbringen, so viele Probleme hat er, und Sorgen, weil er so auf sich alleine gestellt ist. Das Problem momentan ist, dass er eine Unterkunft braucht, irgendwo, egal, ein Zimmer, ein Keller, irgendetwas, wo er schlafen kann  
(Ex-jugoslawische Gruppe, S. 2)

Die finanziellen Nöte älterer MigrantInnen sind nichts Neues: In der Studie von Reinprecht folgt beispielsweise in der Liste der sorgenbereitenden Lebensbereiche die finanzielle Situation auf dem dritten Platz hinter gesundheitlichen Sorgen und der Besorgtheit um das Wohlergehen der Kinder. Aus dieser Rangreihung von Problemlagen geht allerdings nicht hervor, ob die Befragten diese Faktoren als isolierte oder zusammenhängende, einander beeinflussende Problemfelder wahrnehmen. Der Kontext, in dem Probleme und Bedürfnisse in unseren Gesprächen thematisiert wurden, weist auf eine solche vernetzte Sichtweise hin. Finanziellen Problemen kommt dabei die Rolle eines ursächlichen Faktors zu. Sie werden - wie im obigen Beispiel - nie isoliert geschildert, sondern stets in ihren Auswirkungen, etwa der nicht leistbaren Miete, der nicht finanzierbaren Wohnungssanierung, der Rückkehr aus finanziellen Gründen: Eine Frau kann sich den Erwerb der österreichischen Staatsbürgerschaft nicht leisten und bleibt deshalb in ihren sozialen Rechten schlechtergestellt. Herr C. verschuldete sich, um seine Kinder nachzuholen, nun muss er die Kinder in Österreich zurücklassen, weil er sich das Leben in Wien nicht mehr leisten kann. Gerade in Bezug auf Gesundheit ist diese Sichtweise auch statistisch belegt: So wächst die Zufriedenheit mit dem Gesundheitsszustand mit dem Einkommen, während die Häufigkeit chronischer Krankheiten sinkt.<sup>160</sup>

### **Ausgleichszulage**

Ein in allen Gruppen thematisiertes Problem ist die Regelung der Ausgleichszulage. Niedrige Pensionen werden auf den Ausgleichszulagenrichtsatz ergänzt<sup>161</sup>. Diese Ergänzung entfällt jedoch ab einem Auslandsaufenthalt von zwei Monaten für die betreffenden Monate. Bei einem Aufenthalt von über sechs Monaten entfällt sie für das ganze Jahr. Bei der Pensionshöhe der InterviewpartnerInnen, die z. B. bei 400 Euro für ein Ehepaar liegen, fehlt damit ein wesentlicher Einkommensbestandteil. Der Informationsstand zu diesem Thema ist sehr niedrig. Alterspläne, die auf „Pendeln“ aufgebaut und die Ausgleichszulage einkalkuliert haben, werden damit unrealisierbar, weil die Berechnungsgrundlage nicht mehr stimmt.

---

<sup>160</sup> Freidl, W.; Stronegger W.-J. & Neuhold, C. (2001)

<sup>161</sup> Ausgleichszulagenrichtsatz 2004: für alleinstehende PensionistInnen 653,19€ für Pensionistin oder Pensionist mit Ehegatten oder Ehegattin im selben Haushalt: 1015 €(website des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger)

Übersetzer: wegen der Ausgleichszulage sind sie zur Pensionsversicherung gegangen und die haben gesagt, wenn sie nicht hier ist, bekommt sie nicht. Sie muss hier bleiben. Aber wie kann sie, sagt sie, hier bleiben, wenn ihr Mann in der Türkei ist. Sie hat nicht bekommen, weil sie nicht hier war. Für diese Monate, die sie in der Türkei ist bekommt sie nicht die Ausgleichszulage. (Alevitische Gruppe, S.6)

Ein ähnliches Problem stellt die Bindung der Sozialhilfe an die österreichische Staatsbürgerschaft dar: wenn ein Ehepartner nicht österreichischer Staatsbürger ist, kann nicht der Richtsatz für Ehepaare bezogen werden.

### **Resultierende Bedürfnisse**

Grundsätzlich fiel es allen Befragten schwer, ihre Anliegen als Bedürfnisse oder Wünsche für die Zukunft zu formulieren. Die häufigere Form, in der uns Bedürfnisse begegneten, war die Klage über einen gegenwärtigen Zustand. Dabei sind jüngere, noch nicht pensionierte TeilnehmerInnen eher in der Lage, Wünsche und Hoffnungen für die Zukunft zu formulieren als die bereits Pensionierten. Bei diesen ist die Resignation deutlicher. Der Wunsch nach einem „normalen Leben“ steht im Vordergrund. In den Wünschen von drei der vier noch nicht pensionierten TeilnehmerInnen steht der Wunsch nach einem „normalen Leben“ im Vordergrund. Sie alle sind derzeit arbeitslos oder nur temporär beschäftigt. Es gilt, Versicherungszeiten aufzuholen, noch rechtzeitig die Grundlagen für eine gute Pension zu schaffen:

B: Ich kann nur persönlich sagen, was ich brauche...ein ganz normales Leben...also, wenn ich nicht mehr arbeiten kann, eine kleine Pension (Chilenische Gruppe, S.1)

Für „normal“ ließe sich vermutlich „finanziell gesichert“ einsetzen. Ein Lebensabend ohne Existenzängste ist der Traum. Für jene, die ihn formulieren, ist diese Situation gegenwärtig fremd. Das Leben von Herrn A. ist seit vielen Jahren durch seine prekäre, von ständigen Jobwechseln durchzogene Arbeitssituation geprägt.

A: Selbstverständlich wünsche ich mir eine gute Pension, das ist das erste. Und – ich überlege soviel, weil es kann schon sein, dass ich heute sterbe auf der Strasse. Aber meine Wünsche ganz konkret ist, eine gute Pension. Und für das möchte ich jetzt eine gute Arbeit.. Ich muss eine gute Arbeit haben und einen guten Lohn und dann bekomme ich eine gute Pension, weil sonst ist... (Chilenische Gruppe, S.3)

Ähnlich drückt das auch ein Teilnehmer der persischen Gruppe aus. Auch ihn belasten Zukunftssorgen aufgrund seiner gegenwärtigen Arbeitslosigkeit.

Auch die bereits Pensionierten haben das Ziel eines finanziell sorgenfreieren Lebens vor Augen, allerdings mit bereits sehr konkreten Wünschen: den Antrag auf Invaliditätspension doch noch durchbekommen<sup>162</sup>, das Pflegegeld erhöhen<sup>163</sup>, die überhöhten Betriebskosten zurückerstattet be-

---

<sup>162</sup> Ex-jugoslawische Gruppe, Herr P.

<sup>163</sup> Ex-jugoslawische Gruppe, Herr R.

kommen<sup>164</sup>, ein Verfahren gewinnen<sup>165</sup>, in einigen Jahren schuldenfrei sein. Der Komplexität der Finanz- und Rechtslage, in der sich ein Großteil der GesprächsteilnehmerInnen befindet, steht ihr geringes rechtliches Wissen gegenüber. Der Informationsstand hält mit der Involvierung in verschiedenste Verfahren nicht Schritt. So waren die Regelungen für den Bezug der Ausgleichszulage den TeilnehmerInnen nur durch schmerzliche Eigenerfahrung bekannt, wenn sie nach einem Auslandsaufenthalt feststellten, dass sie weniger Geld als sonst erhielten. Der Hintergrund aber, also die Regelungen für den Bezug der Ausgleichszulage, waren offensichtlich unklar. In einer Gruppe kursierte beispielsweise das Gerücht, dass der Entfall der Ausgleichszulage von der Staatsbürgerschaft oder dem Land des Auslandsaufenthalts abhängig sei. In ähnlicher Weise nahm ein Teilnehmer an, seine Frau könne als Ausländerin nie höher als auf Stufe 2 bei der Berechnung des Pflegegelds eingestuft werden<sup>166</sup>. Diese Beispiele zeigen, dass trotz Durchlaufen verschiedenster Verfahren kein Wissen aufgebaut wird, das helfen würde, diese Erfahrungen zu ordnen. Auch wenn es nicht direkt geäußert wurde, dürfen wir somit schließen, dass es einen hohen Bedarf nach Beratung und Information gibt, um Risiken und Handlungsmöglichkeiten insbesondere im finanziellen Bereich besser abschätzen zu können.

### **Rechtlicher und finanzieller Beratungsbedarf**

Hinsichtlich des Vertrauens zu Beratungsangeboten stellt sich Ganzheitlichkeit als ein wichtiger Faktor heraus. In den Gesprächen, in denen Hilfe durch Beratungsstellen ein Thema war, wurde betont, dass man dort mit verschiedensten Fragen und in jeder Lebenslage hingehen könne.<sup>167</sup> Diese positiven Beispiele standen im Gegensatz zu Behördenkontakten, in deren Beschreibung Beschämung, Sprachschwierigkeiten, Abweisung dominieren.

A: Wenn man 2-3mal dort ist und dann möchten sie nicht mehr Dich sehen. Und du fühlst das und dann beschämst Du Dich.

I: Und Sie sprechen Deutsch dort?

A: Jo-..(Lachen) Normalerweise wir brauchen die Sozialhilfe nix. Die Sprache ist erste Problem. Wir können dort nicht antworten. Warum machen die so? Warum nix persönlicher Beamter, die vom Staat Geld bekommen. Und sie sollen sich auch für uns interessieren. Für Probleme sorgen, sich interessieren. (Alevitische Gruppe, S.6)

Das Bild des „persönlichen Beamten“ deutet auf den Wunsch nach Ganzheitlichkeit hin, die an den Beratungsstellen so geschätzt wird. In mehreren Gesprächsausschnitten mit Herrn A. zeigt sich

---

<sup>164</sup> Ex- jugoslawische Gruppe, Frau M.

<sup>165</sup> Alevitische Gruppe, zwei Personen

<sup>166</sup> Zur Bekanntheit des Pflegegelds generell: in drei Gruppen war die Leistung des Pflegegelds allen TeilnehmerInnen unbekannt. In der ex-jugoslawischen Gruppe war Pflegegeld nur denjenigen bekannt, deren EhepartnerInnen es beziehen. In der türkisch-kurdischen Gruppe, die den internationalen Seniorenclub besucht, war der Wissenstand am höchsten, zumindest drei Frauen waren informiert ohne selbst Bezieherinnen zu sein. Im Seniorenclub hatte es kurze Zeit zuvor einen Vortrag zu Sozialleistungen für Ältere gegeben, den sie besucht hatten. Von 27 Personen wußten somit fünf über die Leistung Pflegegeld Bescheid.

<sup>167</sup> Dies waren in der ex-jugoslawischen Gruppe die Außenstelle des Wiener Integrationsfonds, in der türkisch-kurdischen Gruppe der internationale Seniorenklub und „Beratung am Eck“ sowie „Bekannte, die am Magistrat

beispielsweise, dass er das Prinzip geteilter Zuständigkeiten nicht als neutrale Arbeitsteilung wahrnimmt, sondern als Desinteresse. Ständig weiter verwiesen zu werden, keine kontinuierliche Bezugsperson zu haben, bedeutet für ihn eine große Belastung. Auf den Punkt bringt das Problem des Informationsdefizits ein weiterer Wunsch von Herrn A.: Er bemüht sich seit Jahren darum, besachwaltet zu werden. Es scheint, dass ihm bisher niemand verständlich machen konnte oder wollte, was Besachwaltung bedeutet, dass sie durch Gerichtsbeschluss erfolgt und wohl kaum die Vorstellungen, die er damit verbindet abdeckt. Denn das Bild, das sich Herr A., von einem Sachwalter macht, ist eher das eines Rechts- und Finanzkonsulenten, der ihn vor weiterer Verschuldung bewahrt und ihm in seinen vielen rechtlichen Problemen weiterhilft:

A: Seit drei Jahren versuche ich einen Sachwalter zu bekommen, weil ich vergesse nach meinem Aufenthalt, immer wieder vergesse ich alles, meine Sachen zu erledigen, Amtswege. Und versuche ich einen Sachwalter zu bekommen, aber bisher habe ich nicht geschafft. Und höre, welche Leute einen Sachwalter bekommen haben. Ich habe auch Staatsbürgerschaft, aber trotzdem habe ich bis jetzt nicht geschafft. Aber im 22. Bezirk ist sehr schwer. (Alevitische Gruppe, S.8)

Der "Aufenthalt" spielt auf eine stationäre psychiatrische Behandlung wegen schwerer Depressionen vor einigen Jahren an. Herr A. wirkt nicht verwirrt und hat bezüglich Behördenkontakten bereits Erstaunliches erreicht. Das Zitat zeigt jedoch, welche Bilder und Ursachenvermutungen die Basis für seine Interaktion mit Behörden darstellen – z.B., dass es in seinem Wohnbezirk besonders schwer ist, seine Wünsche durchzusetzen. Auch andere Begebenheiten während der Gruppendiskussionen weisen den unsicheren Grund hin, auf dem viele ältere MigrantInnen ihre Finanzentscheidungen- und pläne treffen. So wurden zur Diskussionsrunde den Übersetzern Pensionsbescheide und Telefonrechnungen zum Erklären mitgebracht.

## **5.2. Benachteiligungs- und Diskriminierungserfahrungen**

Mit der vorhergehenden Beschreibung der Behördenkontakte wurde das Thema Diskriminierung bereits angesprochen. Diskriminierung nehmen die DiskussionsteilnehmerInnen im Kontakt mit Behörden und Institutionen wahr, im öffentlichen Raum und im gesellschaftlichem Klima. Gefühle der Ausgrenztheit und Isolation hingegen wurden vor allem im Zusammenhang mit dem Wohnumfeld erwähnt.

### **Benachteiligungen**

Das Gefühl der Diskriminierung wird weniger auf die Art des Umgangs bezogen, sondern auf eine vermutete Benachteiligung. Ein Beispiel von Diskriminierung gegenüber seinem Arbeitskollegen schildert Herr A.

A: Ich arbeite noch in einer Gärtnerei. Meine Kollege ist Österreicher - er kriegt 300, 400 mehr als ich. Derselbe Beruf. Aber er kriegt 300, 400 mehr. Es ist traurig. Es ist nicht gesetzlich. Aber überall

---

arbeiten“. In der chilenischen, alevitischen und iranischen Gruppe wurden als Unterstützung eher private Kontakte genannt,

ist so. Gute Bürger, schlechte Bürger – das ist Landespolitik, ich kann's nicht verstehen. (Alevitische Gruppe, S.4)

Natürlich erscheint die Perspektive von Herrn A. plausibel, dass er als Migrant benachteiligt wird. Wahrscheinlicher aber ist, dass die Benachteiligung über subtilere Kriterien erfolgt. Denkbar wäre, dass der österreichische Kollege wesentlich längere Dienstzeiten vorweisen kann als Herr A. jemals hätte ansammeln können. Möglich wäre auch, dass zwar die Arbeit dieselbe ist, jedoch je nach Ausbildungsgrad unterschiedlich bezahlt wird – ein Entlohnungsschema, das durchaus in Einklang mit dem Kollektivvertrag stehen kann. Angesichts dieser Vielzahl anderer Gründe scheint Herr A. relativ rasch auf Diskriminierung als Erklärungsmuster zurückzugreifen. Der Grund liegt vermutlich abermals in einem Informationsdefizit – aus Mangel an möglichen anderen Ursachen muss einmal mehr die bereits am eigenen Leib erlebte Diskriminierung herhalten. Ein weiteres Beispiel betrifft Sozialleistungen, deren Bewilligung Herr M ebenfalls auf Herkunft bzw. Staatsbürgerschaft zurückführt.

M durch Übersetzer: Die Frau bezieht Pflegegeld, Stufe zwei und sie ist auf seine Pflege angewiesen. Die zwei leben zusammen, ohne Kinder – und er glaubt, dass sie schon anders eingestuft werden sollt, zumindest Stufe drei oder vier. Aber er glaubt, dass sie als Ausländer nicht mehr bekommen können, dass das vielleicht eh zwei schon viel ist, weil Ausländer grundsätzlich keinen Anspruch auf das Pflegegeld haben. (Ex-jugoslawische Gruppe, S.1)

Tatsächlich stimmt die Aussage im obigen Zitat teilweise: Voraussetzung für das Wiener Landespflegegeld ist die österreichische Staatsbürgerschaft. Ist diese nicht gegeben, kann aber ein Nachsichtsansuchen gestellt werden. Das hat dieses Ehepaar offenbar getan. Wird dem Ansuchen stattgegeben, sollte die Bestimmung der Pflegebedürftigkeit und damit der Stufe des Pflegegeldes jedoch unabhängig von der Staatsbürgerschaft erfolgen. Es bestehen zu dieser Frage also klare Regelungen, wobei freilich die Einschätzung des Pflegebedarfs letztlich eine Ermessensentscheidung ist. In der Wahrnehmung des Gesprächsteilnehmers gibt es Regeln aber nur dort, wo er von Leistungen ausgeschlossen wird: „kein Anspruch“. Die letztendlich doch erfolgte Gewährung hingegen erscheint somit als ein Gnadenakt. Ein solches Attribuierungsschema, das negative Resultate als stabil, weil geknüpft an den Rechtsstatus als Ausländer, positive Ausgänge hingegen als instabil, nämlich als glücklichen Zufall oder Gnade verankert, bedingt eine misstrauische Haltung. Wenn Diskriminierung somit zur Regelannahme wird, kann eine genaue Ursachenforschung unterbleiben. Diese Sichtweise verfestigt noch den im ersten Beispiel erwähnten Informationsmangel. Ähnliche Beispiele sind die Annahme, dass Deutschkenntnisse und österreichische Staatsbürgerschaft Voraussetzung für die Aufnahme in ein Pensionistenwohnheim sind oder die Annahmen über die Wohnungsvergabe durch die Gemeinde Wien, die in folgendem Gesprächsausschnitt angesprochen wird:

M: Bei der Wohnungsvergabe erleben wir auch, dass schlechte Wohnungen von der Gemeinde Wien an die Zuwanderer vergeben werden. Ich bezahle 300 Euro Miete, das Baujahr ist 52, habe alles in der Wohnung selber eingerichtet und die Reparaturen auch...

I: Wie groß ist die Wohnung?

M: 56 Quadratmeter ist sie.  
(Türkisch-kurdische Gruppe S. 3)

Auch hier liegt der wahre Kern in einer tatsächlichen Ausschlussregelung: AusländerInnen haben in Wien keinen Zugang zu Gemeindebauwohnungen. Allerdings ist der Sprecher österreichischer Staatsbürger, kann von dieser Form der Diskriminierung also nicht betroffen sein. Andere Variablen außer der Diskriminierung bleiben in seiner Ursachenzuschreibung aber unberücksichtigt: etwa die Dringlichkeit der Wohnungssuche, die Höhe der von ihm als leistbar angegebenen Miete und auch, ob die Wohnung im Vergleich zu anderen tatsächlich so schlecht oder so überteuert ist. Auch er scheint aus real erlebter Diskriminierung als Ursache auch auf andere negative Lebenserfahrungen zu projizieren.

### **Diskriminierung und der Wunsch nach Respekt**

Beschreibungen von diskriminierendem Umgang bei Behörden bleiben eher allgemein und sind weniger präsent als die Berichte erlebter Benachteiligung. „Sie behandeln uns nicht gleichwertig“ meint etwa der oben zitierte Herr M. (Türkisch-kurdische Gruppe S.3). Herrn A.'s Wunschbild eines Behördenmitarbeiters, der sich um seine „Parteien“ oder „KundInnen“ ganzheitlich kümmert, an ihnen interessiert ist und um sie besorgt ist, wurde schon erwähnt. Das Negativbild dazu ist seine Erfahrung am Sozialamt.

A: Vor zwei Jahren war ich im Sozialamt vom 22. Bezirk. Hab ich gesehen. Ich hoffe, dass ich nie wieder in so eine Situation gerate. Es ist immer schlechte Politik für die Menschen. Wir sind schlechte Bürger vor den Augen von die Staat.  
(Alevitische Gruppe, S.4)

Die positivsten Erfahrungen in punkto Umgangston und Gleichbehandlung kommen aus der chilenischen Gruppe – drei der fünf TeilnehmerInnen wurden in den 70er Jahren als Flüchtlinge aufgenommen. Viele der guten Erfahrungen haben damit zu tun, dass ihrem Status als politische Flüchtlinge in jeder Hinsicht Respekt gezollt wurde. Eine Frau fasst zusammen:

S: Wir waren Österreicher und nicht Ausländer, obwohl wir noch nicht die Staatsbürgerschaft gehabt haben.“ (Chilenische Gruppe, S.2)

Ein Teilnehmer erzählt von seinem Erstaunen, dass er, obwohl Ausländer, in seinem Betrieb nicht in der Reihe der Ausländer, sondern als anerkannter Flüchtling in der österreichischen Warteschlange anstehen musste – zwanzig Minuten Warten in der „richtigen“ Reihe, die ihm dreißig Jahre danach noch als einprägsames Beispiel von Anerkennung und Wertschätzung präsent sind.

Aus den positiven Erfahrungen lässt sich somit erkennen, dass zusätzlich zu gleichen Rechten subtilere Faktoren über subjektiv erlebte Gleichbehandlung oder Diskriminierung entscheiden. Mit diesem Grundgefühl ist auch verbunden, ob die verbleibende Fremdheit zum Immigrations- bzw. Asylland als selbst gewählte Distanz oder fremdbestimmte Ausgrenzung erlebt wird.

### 5.3. Fremdheitserfahrungen und Zugehörigkeit

Zugehörigkeit versus Isolation handeln die DiskussionsteilnehmerInnen mehrfach am Vergleich der nachbarschaftlichen Beziehungen in ihrem Herkunftsland und in Österreich ab. Die fehlenden Kontakte zur Nachbarschaft machen vielen zu schaffen. Obwohl viele der Interviewten sich in der einen oder anderen Form in Vereinen oder Clubs organisieren und die meisten ein Netz von Familienangehörigen und Freunden um sich wissen, fehlt der Kontakt zur unmittelbaren Umgebung.

A: Wir haben nicht nur materielle, wir haben auch seelische Bedürfnisse.

Es ist keine Beziehung da, wir sind so...wir sind ...wie sagt man: abgegrenzt. Wir sind nicht Türken und nicht Österreicher. Es ist so...zwischen zwei ...

C ergänzt: In der Türkei ist das so, man hat intensive Kontakte mit den Nachbarn, alle Hausbewohner kennen sich. Aber hier...ich bin seit fünf Monaten in einem Haus und kenne keinen.

(Alevitische Gruppe, S.3)

Dieses Gefühl der Ausgegrenztheit wird in den beiden Gruppen aus der Türkei am stärksten vorgebracht. So begründet ja auch eine Teilnehmerin der türkisch-kurdischen Gruppe ihre Forderung nach einem eigenen Altenheim für TürkInnen mit der nicht gelungenen Integration. Die „ethnische Enklave“ in der die türkischen und kurdischen GesprächspartnerInnen sich wohlfühlen, ist zwar selbst gewählt, doch sind auch keine Alternativen in Sicht. Es erscheint logisch, dass sich die TeilnehmerInnen ein ethnisches Refugium auch im hohen Alter bewahren wollen:

U: Es gibt Sprachprobleme, religiöse Probleme, wir haben unterschiedliche Mentalitäten. Also, die Integration hat nicht gut funktioniert. ja? (Türkisch-kurdische Gruppe, S. 3)

Anders ist dies in der chilenischen Gruppe, die als eine der am besten vernetzten communities gelten darf.<sup>168</sup> Die chilenischen GesprächspartnerInnen leiden weniger unter Ausgrenzung, sehnen sich aber nach der Lebendigkeit Chile. Einer von ihnen erzählt seinen Traum, eines Tages ein interkulturelles Lokal in Wien aufzumachen:

A: Jeden Tag mache ich eine Möglichkeit für jedes Land mit verschiedener Kultur. Die kommen zu mir. Einen Treffpunkt machen. Das fehlt mir wirklich sehr in dieser Gesellschaft. Wo die Leute wissen, da kann ich mich mit meinen Freunden treffen, oder anderen, verschiedene Spezialitäten ab und zu essen, und billig. Und ich werde das machen, irgendwann. (Chilenische Gruppe, S.3)

Das Verlorene scheint somit von ähnlicher Qualität wie die von den TeilnehmerInnen der türkisch-alevitschen Gruppe vermisste Nachbarschaft. In dieser Gruppe wird jedoch keine Bedrückung aufgrund von Ausgegrenztheit in Österreich laut. Eher im Gegenteil, eine Teilnehmerin erwähnt, dass

---

<sup>168</sup> Der besonders hohe Vernetzungsgrad ergibt sich aus der Geschichte der chilenischen community in Wien. Überwiegend als „Kontingentflüchtlinge“ in relativ kurzem Zeitabstand aufgenommen, teilten viele nicht nur die Erfahrungen der ersten Monate im Lager, sondern wurden auch in einer ehemaligen Kaserne in Kaiserebersdorf angesiedelt. Diese Siedlung wurde später von den Chilenen selbst „Macondo“ getauft. Auch wenn diese räumliche Nähe im Lauf der Zeit verloren ging, bestehen heute noch einige chilenische Vereine und selbstverständlich auch informelle Netzwerke. So berichtet etwa auch eine Teilnehmerin der chilenischen Gruppe über ihre Aktivitäten in der Seniorenvereinigung.



sie mit den ÖsterreicherInnen wenig anfangen könne. Mit der Anekdote eines Seniorenausflugs illustriert sie diese Meinung: die chilenischen SeniorInnen seien laut lachend auf der einen, verwunderte österreichische PensionistInnen auf der anderen Seite gesessen. Darauf baut auch ihr Wunsch nach einem eigenen Raum für einen chilenischen Club auf. Zugehörigkeit wird somit eher in der eigenen Gruppe gesucht. Das Thema in der chilenischen Gruppe ist nicht die Ausgrenzung durch die österreichische Gesellschaft, sondern das Finden der für die eigene Generation passenden Nähe und Distanz zu dieser. Die Jungen hingegen – das wird mehrmals betont – seien bereits integriert. Das Verständnis von Integration, das sich im Diskussionsprozess abbildet, entspricht in vielem dem „Kulturrelativismus“ von Bennett: das Wechseln zwischen der chilenischen und der österreichischen Perspektive ist möglich, Multikulturalität der Alltag. So erzählt ein Teilnehmer von sich selbst und von seinem Sohn:

P: Akzeptieren –ja. Integrieren - nein. Die Kinder, DAS ist Integration. Zum Beispiel die Fußballfreunde von meinem Sohn: Jugoslawe. Türke - hier. Chilene hier Österreicher - hier (Chilenische Gruppe, S.2)

Bezeichnenderweise trifft sich die chilenische Teilnehmerin, die mit Österreichern wenig anfangen kann, in ihrer Schlussfolgerung wieder mit jener türkischen Frau, die sich von Österreichern nicht angenommen fühlt: beide wollen einen Raum für sich, sei es der chilenische Club, sei es das türkische Wohnheim. Gleichgültig, ob die Grenzziehung zur österreichischen Gesellschaft als selbst oder von den anderen gezogen wahrgenommen wird: Leben auf der anderen Seite der Grenze erfordert ausreichend eigenen Lebensraum.

### **Solidarität als gesellschaftlicher Wert**

In jeder Gruppe wird zumindest einmal der Standpunkt vertreten, dass in Österreich die Beziehungen von mehr Distanz geprägt sind, als im Herkunftsland. Insbesondere in der persischen Gruppe wird das dort vorherrschende, auf familiärer Solidarität basierende Versorgungssystem, dem sozialstaatlichen System gegenübergestellt:

N: Aber in Persien gibt es etwas anderes, was nicht hier ist. Und das ist dann Familienzusammenführung...ah...Familienzusammenhalt. Und ich glaube nicht, dass jemand, der dort älter wird, sich unsicher fühlt. Weil die Familie steht eigentlich sehr nahe zu ihm und das ist auch der Grund, dass es dort funktioniert, sonst müssten die Menschen dort eigentlich verhungern. Wenn der eine 80 Jahre alt wird, es gibt dann ein Kind oder Bruder, oder sogar Schwester, der ihm halt dann helfen würde. Was ich da jetzt in Europa oder in Österreich spezifisch gesehen habe, wenn man verallgemeinert: da muss so ein System sein, wie in Österreich, damit die Menschen überhaupt überleben können. Sonst kann ich mir nicht vorstellen, dass sie überhaupt überleben (Persische Gruppe, S.4)

Die Haltung zu beiden Systemen ist ambivalent. Und unentschieden bleibt auch, zu welchen Anteilen die als Fremder in diesem Land erlebte Einsamkeit auch auf die sozialen Beziehungen zwischen den Einheimischen projiziert wird. Jedenfalls aber wird Österreich als ein im sozialen Sinn kühles Land wahrgenommen. Je nach der persönlichen Belastung durch Einsamkeit, wird dies als mehr oder weniger problematisch wahrgenommen, erfährt die „andere“ Werteskala eine stärkere oder nur geringe

Abwertung. Den einen Pol bildet dabei der Unternehmer, der sich weder einsam fühlt, noch das in der Regel enger geknüpfte soziale Netz im Iran vermisst.

I: Es wurde gesagt, hier gibt es mehr Einsamkeit, aus persischer Sicht. Also, kann man sagen, es gibt aus der Sicht am österreichischen Sozialsystem was zu ergänzen oder nicht?

Hr I: Das kann man nicht ergänzen, das ist dann eben eine ganz andere Kultur! Ich fühle mich nicht, so, dass, wenn ich einmal alt werde, dass ich, weil diese Beziehungen nicht da sind, dass ich da irgendwas vermissen würde. Warum? Vielleicht aus meiner Sicht ist es etwas anderes. Ich bin verheiratet, habe zwei Kinder und ich habe doch meine Familie da. Und abgesehen davon, ich fühle mich eigentlich wohl, ich habe sehr viele österreichische Freunde...Also ich fühle mich nicht einsam, dass ich sage, ach, dieser persische Zusammenhalt von der Familie, das würde mir fehlen. Also mir persönlich würde es nicht fehlen. Aber ich kann mir gut vorstellen, dass es sehr vielen fehlen würde, weil die sich vielleicht nicht so ... (Persische Gruppe, S.6)

Diese vergleichsweise neutrale Sicht teilen die beiden anderen persischen Gesprächspartner nur bedingt. Sie würden gerne die beiden Welten kombinieren. Auch ihr persönlicher Hintergrund – beide sind alleinstehend und arbeitslos – ist gänzlich anders. Die im Vergleich zum obigen Zitat stärkere Ablehnung der gesellschaftlichen Kühle Europas wurzelt möglicherweise darin, dass sie diese als Behinderung wahrnehmen.

N: Ich würde nicht...jetzt, nachdem was ich gesehen habe, würde ich besser finden, wenn man von beiden Seiten, schaffen kann, damit der Mensch nicht in Einsamkeit und Obdachlosigkeit stirbt. (lacht) das sind beide extreme Formen.

K: Die Zugewanderten, die Einbürgerten, die heiraten, in diese Gesellschaft einheiraten, die sollen gegenseitig diese Gesellschaft, diese materielle und diese - liebenswürdige, sozusagen zu kombinieren mithilfe voneinander. Kombinieren, versuchen auszugleichen. Wenn das so ist, dann ist es eine ideale Welt. Wenn ich sehr viel Pension bekomme z.B., eine große, luxuriöse Wohnung habe, aber mich einsam fühle und nicht glücklich fühle – was hab ich davon. (Persische Gruppe, S.6)

Unabhängig vom persönlichen Hintergrund bleiben die Wertekonzepte der österreichischen Gesellschaft für viele eine Quelle von Fremdheit, auch bei bereits langem Aufenthalt. So vermissen TeilnehmerInnen der chilenischen Gruppe nicht nur die früheren Straßenfeste mit den Nachbarn, sondern auch das System gegenseitiger Solidarität unter Nachbarn, das sie im wohlhabenden Österreich nicht wieder gefunden haben:

A: Als ich in Chile war – ich komme von einer armen Familie, ich habe viel gesehen in meinem Leben, vielleicht denke ich deshalb so – ich denke, es geht um Menschlichkeit, das habe ich gelernt. Materielle Sachen sind auch wichtig. Aber Menschlichkeit. Ich habe das in Chile erlebt, dass wenn jemand etwas braucht, dass es immer jemanden gibt, ihm zu helfen. Obwohl die anderen nicht genug Geld selber haben. Aber eine Hilfe kann schon sein, wenn jemand Probleme hat und wir darüber reden. Oder wir haben in Chile immer ein anderes System gemacht. Jemand hatte viele Spaghetti, zum Beispiel, und jemand hat viel Zucker. Und – meine Familie hat z.b. einmal ein Kilo Zucker gebraucht und wir haben getauscht. (Chilenische Gruppe, S.2)

### **Gesellschaftliches Klima**

Unter diese Kategorie fallen Erfahrungen von Ausgrenzung und Ablehnung, ohne einen dazugehörigen Beziehungskontext. Dazu zählen Beschimpfungen im öffentlichen Raum und die

Wahrnehmung eines Gesamtklimas, in dem viele eine Verschiebung in Richtung steigender Ausländerfeindlichkeit wahrnehmen.

P: Wie die Asylwerber gekommen sind war die erste Österreich. Viele haben gewusst über diese Probleme in Chile und wie diese Leute gekommen sind, sind sie mit offenen Armen aufgenommen worden. Aber mit dieser Gesellschaft und Regierung geht es mehr gegen Ausländer. Aber ich sehe die Entwicklung in Österreich eher positiv. Die jungen Leute, Schüler, haben mehr Kontakt mit Ausländern und so ... und da wird es glaube ich besser für Ausländer. Aber was man machen kann, keine Ahnung. (Chilenische Gruppe, S.3)

Gerade in der chilenischen Gruppe ist Integration und Akzeptieren ein das gesamte Gespräch durchziehendes Thema. Dabei findet die Bemerkung, wer fremd ist, müsse sich anpassen, Zustimmung. Gleichzeitig aber, wird immer wieder betont, dass es nicht leicht ist, die ÖsterreicherInnen, ihre Kultur und ihre Werte zu akzeptieren, insbesondere als Flüchtlinge, die im Grunde Chile niemals verlassen wollten, sondern fliehen mussten.

Eine der wichtigsten kollektiven Erfahrungen der ChilenInnen ist die im Zitat ebenfalls bereits angesprochene Aufnahmebereitschaft Österreichs während des chilenischen Bürgerkriegs. Auch die rasche Möglichkeit, zu arbeiten wird erwähnt. In den beiden Gruppen aus der Türkei hingegen steht eher die Enttäuschung über die Ausgrenzung im Vordergrund.

M: Wir sind von den Österreichern. nicht gleichgestellt angenommen. Wenn es in einem Land Demokratie besteht, sollte das nicht sein.

I: Was ist anders?

M: Wir müssen das für unsere Zukunft bedenken, wenn wir in so einem Land leben. Also, vor allem von den Behörden spüren wir das.(Türkisch-kurdische Gruppe, S. 5)

Sichtbar werden in diesem Beispiel die Verbindungslinien zwischen der persönlichen Erfahrung und der Wahrnehmung des gesamtgesellschaftlichen Klimas. Dieses vermittelt sich dem Gesprächsteilnehmer insbesondere über Behördenkontakte. Umgekehrt waren auch die Grundlage der in der chilenischen Gruppe angesprochenen „offenen Arme“ zuallererst jene Politiker und Beamte, die sich um eine rasche Aufnahme und Integration der Flüchtlinge bemühten.

#### **5.4. Gesundheit und Gesundheitsversorgung**

Auf die Verknüpfung von finanzieller Lage und gesundheitlicher Situation wurde schon hingewiesen – siehe die Ausführungen zur finanziellen Situation. Die GesprächsteilnehmerInnen nehmen Gesundheit als ein Gut wahr, dass man sich leisten können muss. Beeindruckt zeigen sich in diesem Zusammenhang viele vom Sozialversicherungssystem, das im Vergleich zu dem in ihren Herkunftsländern mehr Leistungen abdeckt. In den Herkunftsländern müsse für alles gezahlt werden, der österreichische Standard gesundheitlicher Versorgung sei z.B. in der Türkei zwar erhältlich, aber unbezahlbar. In Zusammenhang mit der gesundheitlichen Situation der GesprächspartnerInnen wird eine weitere Wechselwirkung finanzieller und gesundheitlicher Lage deutlich, nämlich das Problem frühzeitiger Pensionierung aufgrund von Arbeitsunfähigkeit. Von den sechs TeilnehmerInnen der

türkisch-kurdischen Gruppe mussten alle mit Ausnahme einer Frau ihre Berufstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgeben und beziehen nun Invaliditätspension bzw. haben einen entsprechenden Antrag gestellt.<sup>169</sup> Die Arbeit in Österreich hatte einen hohen Preis, nämlich den Verzicht auf ein bequemes Leben und den gesundheitlichen Raubbau. Eine Teilnehmerin vergleicht das Leben einer Migrantin mit dem einer in der Türkei als Hausfrau lebenden Frau:

E: Wenn wir in der Türkei sind, ich glaube, dass die Frauen besser leben als bei uns. Weniger Krankheiten! Wir haben da soviel gearbeitet, deswegen haben wir soviel verloren ... Frauen in Türkei leben mehr. Bei den Männern ist ein bissl anders. Die arbeiten mehr in der Türkei. Frauen weniger.

I: was machen die Frauen in der Türkei?

E: Frau ist zu Hause. Kinder pflegen, Kinder erziehen. Haushalt. (Türkisch-kurdische Gruppe, S. 2)

Auch ein männlicher Teilnehmer dieser Gruppe vertritt die Ansicht, dass die Lebensbedingungen in der Türkei prinzipiell gesünder sind. Wieder begegnet das große „Aber“ der finanziellen Lage, die letztlich auch ihn zum Auswandern gezwungen hat. Seine Bezugnahme auf die bessere Luft lässt sich, ebenso wie die von den Frauen vertretene traditionelle Arbeitsteilung auch als Idealisierung des ländlichen im Gegensatz zum urbanen Leben wahrnehmen. Was hier als Kulturunterschied, zumindest nationaler Unterschied der Lebensweise erscheint, ist bei genauerer Betrachtung auf einen Stadt-Land-Unterschied reduzierbar.

Herr M: Wenn man dort lebt, kann man länger leben, wenn man keine finanziellen Probleme hat. Er glaubt, es gibt hier eine bessere Versorgung, aber man lebt dort länger, weil die Luft sauberer ist, ja? Seine Mutter zum Beispiel - keine bessere Versorgung, aber trotzdem hat sie solange gelebt (Türkisch-kurdische Gruppe, S.2)

### **Vertrauen in das österreichische Gesundheitssystem**

Der Gesundheitszustand prägt weitreichende Lebensentscheidungen. Für zwei Ehepaare aus Bosnien ist die Rückkehr wegen der Pflegebedürftigkeit der Frau nicht möglich, da ihre gesundheitliche Versorgung in Bosnien nicht leistbar bzw. nicht erhältlich wäre. Für einen weiteren Teilnehmer dieser Gruppe war seine Erkrankung einer der Gründe nach Österreich zurückzukehren und auch ein Grund, erneut eine Ehe einzugehen. Von den alevitischen TeilnehmerInnen ist ebenfalls ein Ehepaar vor allem aus gesundheitlichen Gründen zurückgekehrt. Sichtbar wird daran auch das Vertrauen, das die TeilnehmerInnen dem österreichischen Gesundheitssystem entgegenbringen. Erstaunlich daran ist der Kontrast zu den Ängsten und dem Misstrauen gegenüber praktisch allen anderen öffentlichen Einrichtungen. Von insgesamt 23 Passagen, in denen das österreichische Gesundheitssystem bewertet bzw. mit dem des Herkunftslandes verglichen wird, werden in nur sieben Passagen negative Bewertungen ausgesprochen. Diese betreffen ein Beispiel offenbar falscher psychiatrischer

---

<sup>169</sup> Der Anteil der aus gesundheitlichen Gründen Pensionierten ist bei den beiden Gruppen aus der Türkei am höchsten. Die TeilnehmerInnen der chilenischen und persischen Gruppe sind im Schnitt jünger, in der jugoslawischen Gruppe annähernd gleich alt. Der Unterschied zwischen den TeilnehmerInnen türkischer Herkunft und der ex-jugoslawischen Gruppe weist in dieselbe Richtung wie die Ergebnisse von Reinprecht zum subjektiven Gesundheitsempfinden: 31% der Ex-JugoslawInnen, gegenüber 27% der 1999 befragten TürkInnen sind mit ihrem Gesundheitszustand zufrieden.

medikamentöser Einstellung, sonst vor allem sprachliche Probleme. So schildern zwei weitere GesprächsteilnehmerInnen, unter der Kommunikationsbarriere bei einem Spitalsaufenthalt gelitten zu haben.<sup>170</sup>

P: Meine Frau war im Spital. Obwohl es Krankenschwestern auch mit serbokroatischer Sprache gibt, haben sie nur Deutsch mit ihr gesprochen.

I: hat sich ihre Frau da geärgert?

P: Geärgert vielleicht nicht, aber es wäre ihr schon lieber gewesen, wenn sie einmal in der Muttersprache angesprochen worden wäre. Das wäre sicher eine Hilfe gewesen. Bei den Visiten hat der Doktor dann eine Muttersprachliche mitgenommen und die hat gedolmetscht dann bei den Visiten. Aber außerhalb dieser Zeiten war niemand da.

Frau M: Das ist ja keine Lösung, dass die Krankenschwestern nur Deutsch sprechen. Denn zum Gesundwerden gehören nicht nur die Medikamente, sondern auch, der...Zugang. Das ist oft genauso wichtig. (Ex-jugoslawische Gruppe, S. 6)

Erwähnt wird auch, dass es sich nicht nur um ein Kommunikationsproblem handelt, sondern dass auch die Systemfremdheit eine Rolle spielt. In der persischen Gruppe berichtet der Übersetzer von einem besonders bei erst kurz im Land befindlichen Flüchtlingen häufigen Problem mit der Sozialversicherungsnummer, das meist nur durch Begleitung und Intervention eines bereits besser integrierten Bekannten gelöst werden kann.

Dennoch, grundsätzlich schätzen die TeilnehmerInnen am Gesundheitssystem die hohe Qualität und meinen, hier Behandlungsmöglichkeiten zu haben, die es in ihrer ersten Heimat nicht gibt oder die sie sich zumindest nicht leisten könnten.

Vertrauen in das Gesundheitssystem hat vermutlich noch eine weitere Auswirkung: die hohe Bereitschaft externe Pflege in Anspruch zu nehmen, scheint von den prinzipiell positiven Vorerfahrungen mit österreichischen ÄrztInnen und Ambulatorien herzurühren und ist die Voraussetzung für die Willigkeit, sich diesem System auch im Pflegefall anzuvertrauen. Zur Entlastung der zweiten Generation der ZuwanderInnen trägt somit nicht nur eine zielgruppenorientierte Entwicklung der Pflegedienste bei, sondern auch die Vorerfahrungen mit dem gesamten Gesundheitssystem.

## 5.5. Zusammenfassung und Diskussion

*In diesem Abschnitt wurden vier über alle interviewten Gruppen hinweg wiederkehrende Aspekte vorgestellt, die sich als prägend für die Lebenssituation und Befindlichkeit der befragten MigrantInnen erwiesen. Diese vier Faktoren – **finanzielle Situation, gesundheitliche Lage, Fremdheitserfahrung und Zugehörigkeit, Benachteiligung und Gleichstellung** werden von den Befragten als einander bedingend erlebt. Dies trifft insbesondere auf den Zusammenhang zwischen finanzieller Situation und gesundheitlicher Lage zu. In den beiden Gruppen aus der Türkei sehen DiskussionsteilnehmerInnen Gesundheit vorwiegend als eine Frage des Geldes – sowohl die präventiven Möglichkeiten einer gesunden Lebensführung, als auch die Chancen im Behandlungsfall. Geld ist für sie jedoch nicht nur ein Faktor zur Ermöglichung von Gesundheit, sondern Gelderwerb kann diese auch gefährden: Denn aus Geldmangel erfolgte die Emigration aus einer Region, in der die gesundheitlichen Bedingungen „eigentlich“ besser gewesen wären, aus Geldmangel nahmen sie schwere und gefährliche Arbeiten in Österreich an. In dieser Kette ist letztlich Geldmangel*

---

<sup>170</sup> Bei Arztbesuchen werden sprachliche Probleme nicht erwähnt. Ein Ehepaar mit guten Deutschkenntnissen erwähnt, dass sie beide lieber zum österreichischen Arzt gehen, weil beim muttersprachlichen Arzt zuviel Andrang wäre (YU, S.5)

ausschlaggebend dafür, dass über die Hälfte der Befragten aus der Türkei vorzeitig arbeitsunfähig wurden. Die resultierende vorzeitige Pensionierung setzt erneut die **Spirale aus schlechter finanzieller Lage und geringen Chancen zur Gesundheitsprävention** in Gang.

Die schlechte finanzielle Lage vieler UntersuchungsteilnehmerInnen stellt in Kombination mit der gesundheitlichen Situation eine Wurzel weiterer Probleme und Lebensentscheidungen dar. Ein Teilnehmer ging eine neue Ehe ein, die zum Teil von seiner finanziellen Notlage und voraussehbaren Pflegebedürftigkeit motiviert war. Zwei TeilnehmerInnen kamen zurück nach Österreich, weil die erforderliche medizinische Versorgung in ihrem Herkunftsland nicht leistbar war. Zwei andere hingegen verlassen Österreich, weil die Lebenskosten zu hoch sind. In allen Fällen verändern sich dadurch selbstverständlich die familiären Beziehungen gravierend. Die **Zwickmühle hoher Lebensunterhaltskosten in Österreich und hoher medizinischer Kosten im Herkunftsland** stellt den Rahmen folgenschwerer Entscheidungen dar, ohne dass jedoch die für die Entscheidungsfindung notwendigen Informationen ausreichend bekannt sind. Besonders erwähnenswert ist hierbei die **Ausgleichszulage**, die im Fall eines längeren Auslandsaufenthalts nicht ausbezahlt wird. In Anbetracht der niedrigen Pensionshöhe stellt die Ausgleichszulage einen beträchtlichen Anteil des Haushaltseinkommens dar. In vier Diskussionsgruppen hatte es diesbezüglich bereits böse Überraschungen gegeben, d.h. die Grundlage der finanziellen Kalkulation musste zu spät als falsch erkannt werden. Ähnlich wie bei der Ausgleichszulage stellt sich auch bei den auf andere Beihilfen angewiesenen TeilnehmerInnen heraus, dass zwar reichlich **Erfahrung mit verschiedenen Beantragungen und Behörden** besteht, ohne dass dadurch systematisches Wissen über die zur Verfügung stehenden Leistungen aufgebaut worden wäre. Es entsteht das Bild eines „**Trial and error**“ **Zugangs**, aus dem letztlich Frustration im Sinn gelernter Hilflosigkeit<sup>171</sup> resultiert.

Aus der Undurchschaubarkeit des Systems entsteht schnell das **Gefühl der Benachteiligung**. Abseits von zweifellos realen, systemimmanenten Benachteiligungen, z.B. aufgrund der Staatsbürgerschaft, zeigt sich die Tendenz, vermeintliche Privilegien anderer ohne genaue Überprüfung der Ursachen als Diskriminierung der eigenen Person bzw. Gruppe einzuordnen. Dieses Gefühl der Benachteiligung trifft in geringerem Maße auf jene TeilnehmerInnen zu, die entweder noch jünger, oder finanziell besser gestellt sind oder aber sich leichter im österreichischen System orientieren können. Wobei weniger die Dauer des Aufenthalts als vielmehr Deutschkenntnisse und Bildungsgrad eine wichtige Rolle zu spielen scheinen. Angehörige dieser „systemkundigeren“ Gruppe finden sich vor allem in der iranischen und chilenischen Diskussionsrunde. Gegenüber den bisher beschriebenen persönlichen Benachteiligungserfahrungen steht hier eher das gesamtgesellschaftliche Klima im Vordergrund. Viele Teilnehmer vermissen das rege Gemeinschaftsleben, das im Herkunftsland Nachbarn und Freunde verband. Befremdlich erscheint insbesondere den Teilnehmern der iranischen Gruppe der als vergleichsweise niedriger empfundene **Wert innerfamiliärer Solidarität** in Österreich. Aus Sicht einiger TeilnehmerInnen macht erst dieser Mangel ein ausgefeiltes Sozialsystem notwendig. Den Wechsel von einem großfamiliären System zum loserem Zusammenhalt in Österreich bzw. in der Großstadt haben notwendigerweise alle Befragten vorgenommen. Dieser Wandel wurde aber auf der Werteebene in unterschiedlichem Ausmaß nachvollzogen. Auch nach vielen Jahren trägt dies zu Fremdheit und Distanz zum Immigrationsland bei.

Insbesondere bei den ärmeren TeilnehmerInnen mit wenig Kontakten zu ÖsterreicherInnen – wird Fremdheit als Ausgrenzung durch die österreichische Gesellschaft erlebt. Je besser die Lebenssituation, desto eher scheint die Distanz zu Österreich selbst bestimmt.

Geht es um die Bewertung der als österreichisch oder europäisch wahrgenommenen Kultur, reicht das Spektrum von Kritik und Leiden an der Kühle des Immigrations- bzw. Exillands bis zur Akzeptanz loserer, aber dennoch tragfähiger familiäre Bindungen. Besonders in der iranischen Gruppe wird der Wunsch deutlich, einen Mittelweg zwischen dem familienorientierten System des Herkunftslandes und dem „westlichen“ Systems herzustellen.

---

<sup>171</sup> Die Theorie der gelernten Hilflosigkeit von Seligmann beschreibt Resignation und depressive Symptome als Ergebnis einer Situation, in der sich Erfolg und Mißerfolg (scheinbar) zufällig einstellen, ohne erkennbaren Zusammenhang zu den Bemühungen des Akteurs (vgl. z.B. Zusammenfassung in Burisch)

Im Versuch aus all dem **Bedürfnisse älterer MigrantInnen** zu folgern, ergibt sich angesichts des Spektrums unterschiedlicher Biographien und Lebenslagen zunächst das Prinzip der **Heterogenität**. MigrantInnen leben unterschiedlich und altern entsprechend unterschiedlich. Das Bedürfnis auch im Alter möglichst in den vertrauten Strukturen einer **ethnischen bzw. vor allem sprachlichen Enklave** leben zu können, kann für jene angenommen werden, die seit jeher isoliert von der österreichischen Gesellschaft lebten und in deren Kontaktgeschichte negativ erlebte Behördenkontakte dominieren. Zugehörigkeitswünsche und Zugehörigkeitserfahrungen beziehen sich vor allem auf die eigene Gruppe, überlebenssichernd ist die **innerethnische Integration**<sup>172</sup>. Ebenso ist, ohne sprachliche Angewiesenheit auf die eigene Gruppe, die Aufrechterhaltung der engen Bindungen auch bei den chilenischen TeilnehmerInnen ein wichtiges Thema. Hier spielen die kollektiven Erfahrungen mit hinein, die viele GesprächsteilnehmerInnen seit ihrer Flucht aus Chile verbindet. Die Sicherung von **Treffpunkten**, die Förderung der **innerhalb der Exilgruppen erbrachter sozialer Leistungen** wie Krankenbesuchsdienste oder Behördenbegleitungen, wären wichtige Ressourcen zur Sicherung der innerethnischen Integration auch im Alter.

Deutlich stellte sich die **finanzielle Situation als Hauptkriterium der Lebenslage** der älteren MigrantInnen heraus. Aus den Erfahrungen realer oder vermeintlicher Benachteiligungen, erfolgloser und frustrierender Amtswegen lässt sich der **Bedarf möglichst ganzheitlicher, sprachlich kompetenter Beratung und Begleitung** folgern, insbesondere frühzeitige Information über Pensionsregelungen. Eine Verbesserung des Informationsstandes - wobei Information und Beratung außer Sozialleistungen vermutlich auch die Themen Kredite und Schuldenregulierung beinhalten sollten - würde nicht nur **einen realistischeren Boden für die ökonomische Planung** älterer MigrantInnen liefern, sondern könnte zu **weniger Hilflosigkeitserfahrungen und Diskriminierungsgefühlen** beitragen.

---

<sup>172</sup> vgl. Olbermann 2003

## **6. PERSPEKTIVEN**

In diesem Kapitel wird nachverfolgt, welche Option – Rückkehr, Pendeln oder Bleiben – für die UntersuchungsteilnehmerInnen wünschenswert ist und welche Gründe dafür ausschlaggebend sind. Dargestellt werden in diesem Abschnitt auch die Einblicke, die uns die TeilnehmerInnen in die darunter liegenden gegenläufigen Strömungen und Ambivalenzen erlaubten. Der zweite große Fragenkomplex beschäftigt sich mit den Erwartungen an die eigene Familie im Falle der Pflegebedürftigkeit. Uns interessierte, ob bzw. wieweit die UntersuchungsteilnehmerInnen die in den Pflegeeinrichtungen gängige Meinung teilen, dass im Ernstfall die Versorgung innerfamiliär funktionieren würde.

### **6.1. Bleiben oder Zurückkehren**

Die Frage nach der Lebens- bzw. Altersplanung an ältere MigrantInnen berührt das Thema Migrationsbilanz. Wenn das ursprüngliche Migrationsziel beinhaltet, nach einigen Jahren gut situiert zurückzukehren, kann der Verbleib in der Fremde als Scheitern empfunden werden. Die Hoffnung, einst mit vollen Taschen zurückzukehren ist spätestens mit dem Ende des Arbeitslebens endgültig nicht mehr haltbar. Ob diese Erkenntnis schockartig erfolgt oder sich eher schrittweise im Lauf der Migration einstellt, wird von MigrationsforscherInnen unterschiedlich gesehen. Dietzel-Papkyriakou stellt die im Pensionsalter nicht mehr aufrechtzuerhaltende Realitätsverleugnung in den Vordergrund, die zu einer Krise führen kann. Auch die Legitimation des Aufenthalts durch die Erwerbstätigkeit entfällt schlagartig. Demgegenüber zeigt die Langzeitstudie von Schiffauer eher Hinweise für die langsame Veränderung des Migrationsziels. Aus der anfänglichen Ausrichtung auf baldige Rückkehr wird ein Verständnis des Migrationslandes als zweiter, wenn auch ambivalent besetzter Heimat. Diese Zieltransformation führt über unerwartete Ausgaben, die den Zeitpunkt, an dem genug Geld für eine erfolgreiche Rückkehr angehäuft wäre, immer wieder verschieben. Wieweit ältere MigrantInnen weiterhin an Rückkehr orientiert sind oder sich für den Verbleib im Exil entschieden haben, prägt nicht nur den gesamten Lebensentwurf, sondern auch den Grad ihrer Auseinandersetzung mit den zur Verfügung stehenden Unterstützungsmöglichkeiten. Die folgenden Kategorien versuchen die Pole nachzuvollziehen, auf deren Spannungsverhältnis sich die Ambivalenzen unserer Diskussions- teilnehmerInnen gründen.

### **6.1. Rückkehr**

Auch unter Berücksichtigung der möglichen Bedeutungsverschiebung der Rückkehr – von einem Migrationsziel zu einem im Fall des Scheiterns immer noch möglichen Auswegsszenario – zeigen sich wenig Anhaltspunkte für Rückkehrwünsche. Sie bestehen am ehesten bei den jüngeren TeilnehmerInnen<sup>173</sup>, richten sich aber auch hier auf eine noch ferne Zukunft.

---

<sup>173</sup> Die einzigen, die dezidiert eine Rückkehr im höheren Alter für möglich halten sind zwei rund 50jährige Teilnehmer der chilenischen Gruppe. Für sie ist diese Frage noch offen. Bei jenen, die sich zur Rückkehrfrage



Dennoch gibt es zwei klare Rückkehrentscheidungen, doch erfolgen diese nur bedingt freiwillig, da beide unter dem Druck der zu hohen Lebenskosten in Österreich getroffen wurden.<sup>174</sup>

In beiden Fällen entspricht die Rückkehr nicht den Wünschen der Betroffenen, da sie eigentlich in Wien, und damit in der Nähe ihrer Kinder bleiben wollten. In dem in der Diskussion ausführlich besprochenen Fall des Ehepaars B. hatten die Eltern bereits einen Teil der Pension in der Türkei verbracht und kehrten nach Österreich aus gesundheitlichen Gründen zurück. Sie stehen nun vor dem Dilemma, dass die Pension von Herrn B. von 400 Euro in der Türkei zwar für die Betriebskosten ihrer dortigen Wohnung, nicht aber für die Kosten der für ihn erforderlichen medizinischen Behandlung reicht. Die Entscheidung fiel letzten Endes zugunsten der Türkei und damit zu Ungunsten der gesundheitlichen Lage von Herrn B. Sein ebenfalls anwesender Sohn erklärt die Situation aus seiner Sicht:

B. jun.: „Der Vater ist also heraufgekommen, weil es sehr, sehr teuer war, dort zu operieren. Und natürlich bei mir konnten Sie auch nicht bleiben, weil meine Wohnung auch sehr, sehr klein ist. Sie haben sich eine Wohnung gemietet, die eben 300 Euro kostet und wir haben natürlich finanziell geholfen. Aber leider haben sie aufgeben müssen, weil es eben zu teuer ist.

I: und nun müssen sie zurückkehren?

B. jun.: Ja sicher, weil unten haben sie eine Wohnung, eigene Wohnung eigentlich, da können sie leben und mit den 400 Euro – da kommen sie halt durch. Aber ärztlich und so weiter werden sie dort sehr schlecht betreut.“ (Alevitische Gruppe, S.6)

Die Situation dieser Familie ist ein Beispiel für die von Dietzel-Papkyriakou skizzierte Familienkonstellation, die sie dem Stereotyp migrationsbedingter Entsolidarisierung in der Familie entgegensetzt: unzureichende innerfamiliäre Unterstützung sollte nicht kurzschlüssig auf durch den Kulturwechsel verursachte Generationenkonflikte zurückgeführt werden. Denn so wie in diesem Fall ist ungenügende Unterstützung nicht unbedingt Produkt eines Entsolidarisierungsprozesses, sondern der schlechten finanziellen Lage beider Generationen. Trotz Unterstützungsbereitschaft ist eine umfassende Mitversorgung der Eltern nicht gesichert.<sup>175</sup>

---

nicht äußern geht aus anderen Textabschnitten hervor, dass bereits konkrete Planungen für einen Verbleib in Österreich existieren– etwa Nachholen der gesamten Familie (Ehepaar H, alevitische Gruppe) oder der detaillierten Überlegung zu Altersperspektiven wie bei Herrn M. aus der iranischen Gruppe.

<sup>174</sup> Push und Pull Faktoren spielen in der Entscheidung über Rückkehr oder Bleiben eine Rolle und ihr Kräfteverhältnis sagt auch etwas über den Handlungsspielraum und damit die Freiwilligkeit aus. Wir lehnen uns dabei an die Definition von UNHCR an. UNHCR etwa versteht unter freiwilliger Rückkehrentscheidung nur jene, bei der die Pull-Faktoren, also die Attraktivität des Herkunftslandes die Abstoßungskräfte des Aufnahmelandes übersteigen. Vgl. United Nations High Commissioner for Refugees: Handbook Voluntary Repatriation: international Protection 1996, Genf

<sup>175</sup> vgl. Dietzel-Papkyriakou S.50. Dietzel Papkyriakou geht davon aus, dass in einer Familie grundsätzlich intergenerationelle Solidaritätserwartungen bestehen. Wenn auch diese von Familie zu Familie verschieden, differenziert nach der Situation der einzelnen Mitglieder und im Lebenslauf sich wandelnd, so können nach Bengtson (vgl. ebd. S.47) doch zugrundeliegende Richtungen familiärer Solidarität unterschieden werden. In seiner Kategorisierung wäre durch die nicht erfolgende finanzielle Unterstützung der Eltern die Ebene der funktionalen Solidarität verletzt. Auf dieser Ebene geht es um lebenspraktische im Migrationskontext eben häufig finanzielle Unterstützungserwartungen. Bei der Überlegung, welche Konsequenzen eine solche Enttäuschung für ein Familiensystem hat, wären auch die Folgen für die „versagt habende“ zweite Generation nicht zu unterschätzen.

Der zweite Rückkehrer in dieser Gruppe erklärt ebenfalls, er habe sich nun zur Rückkehr entschieden, weil er keine leistbare Wohnung finde. In seinem Fall werden die genaueren Umstände der Rückkehr nicht besprochen. Ob weitere Familienmitglieder dabei sein werden, wie die Perspektiven in der Herkunftsregion aussehen, bleibt unklar.

## **6. 2. Ambivalentes Bleiben**

Bei vielen ist die Entscheidung zum Bleiben schon gefallen und explizit ausgesprochen. Darunter fallen zumindest die älteren drei von insgesamt fünf Chilenen, zwei der drei Iraner. In der türkisch-kurdischen Gruppe wird der Verbleib in Österreich von zwei Frauen explizit genannt, bei einer weiteren ist es aufgrund ihrer Zukunftspläne anzunehmen. Drei Personen äußerten sich nicht dazu. In der ex-jugoslawischen Gruppe ist ein Mann vor kurzem aus Jugoslawien nach Österreich zurückgekommen und hofft, hier seine Existenz wieder aufbauen zu können. In Serbien hat er aufgrund eines familiären Zerwürfnisses keine Unterkunftsmöglichkeit mehr. Von den anderen TeilnehmerInnen der ex-jugoslawischen Gruppe spricht sich ein Ehepaar dezidiert für den Verbleib in Österreich aus, bei den anderen beiden Paaren und der alleinstehenden Frau ist der Verbleib anzunehmen. Hauptmotive sind der Wunsch, den im Immigrationsland verbleibenden Kindern nahe zu sein und die in der Herkunftsregion nicht leistbare oder als unzureichend eingeschätzte Gesundheitsversorgung.

Trotz der getroffenen Entscheidung, bleibt die Ambivalenz bestehen. Der Prozess des Abwägens von Vor- und Nachteilen ist unterschiedlich deutlich in den Aussagen noch sichtbar, je nachdem, ob die TeilnehmerInnen bereits zu einem abschließenden Ergebnis gefunden haben oder nicht. Die folgenden Zitate zeigen verschiedene Ausprägungen dieser Ambivalenz. Mitverfolgt wird dabei auch, wie weit die MigrantInnen ihre jeweilige Entscheidung durch Motive oder Zwänge begründen, welchen Entscheidungs- und Handlungsspielraum sie wahrnehmen.

### **Familienleben versus ein besseres Leben**

Unter dem Aspekt subjektiv erlebter Handlungsmöglichkeiten stehen am Pol der Determiniertheit zwei Frauen aus der alevitischen Gruppe. Ihren Verbleib in Österreich scheinen sie als bestimmt durch die Lebensentscheidungen anderer, nämlich ihrer Kinder wahrzunehmen.

Frau B: Wir haben Kinder hier, wir müssen dableiben. Wenn unsere Kinder nicht hier wären, können wir vielleicht in unserer Heimat besser leben. (Alevitische Gruppe, S.3)

Bei der Abwägung ein „besseres“ Leben in der Türkei versus ein Familienleben in Armut in Österreich wiegt letztlich das Gewicht der Familie schwerer. In der Formulierung von Frau B. stellt sich der Verbleib in Österreich nicht als Motiv dar, sondern als Notwendigkeit um mit ihrer Familie leben zu können.

## **Das Erreichte versus das Vertraute**

Ähnlich gestaltet sich die Ambivalenz bei Herrn A. Er bezieht über die engere Familie hinaus auch die Freunde und Nachbarn mit ein, Beziehungen, die er als unterschiedlich warm und „vertraulich“ beschreibt.

A: Man vergisst nicht die Heimat. Auch wenn wir da sind. Ob wir wollen oder nicht, es gibt einen Unterschied, kulturelle Unterschied, ja. Wäre natürlich schön, wenn man in seine Heimat alt. Wenn ich Urlaub fahre in die Türkei und ich habe meine Freunde und wir sind sehr eng zusammen. Diese Beziehung findet man hier nicht. Das ist vertraulich. (Alevitische Gruppe, S.3)

Ein großer Teil der Energie von Herrn A. ist auf die Lösung seiner Schwierigkeiten gerichtet, auf familiäre, finanzielle und gesundheitliche Probleme. Er hat seine gesamte Familie nachgeholt, er wird weiterhin mit Kindern und Enkeln in Österreich bleiben und versuchen, ihre Probleme zu lösen. Somit investiert er zwar laufend in den Verbleib in Österreich. Dies verhindert jedoch nicht die Sehnsucht nach der Türkei, in der er im Grunde lieber seinen Lebensabend verbringen würde.

## **6.3. Entschiedenenes Bleiben**

Im Vergleich zu den vorher beschriebenen Ambivalenzen wirkt die Entscheidung zum Bleiben bei einigen InterviewteilnehmerInnen entschiedener und abgeklärter. Dies soll nicht bedeuten, dass sie völlig frei von Ambivalenzen bezüglich ihrer Rückkehr wären. Jedoch erleben diese InterviewpartnerInnen die Lebensbedingungen in Österreich befriedigender und die in der „ersten Heimat“ enttäuschender als andere. Ein Beispiel dafür sind zwei chilenische Flüchtlinge, die Mitte der siebziger Jahre in Österreich relativ rasch Asyl erhielten und auch arbeiten konnten. Beide sind aktiv in der chilenischen community und sprechen viel über ihre Aktivitäten in chilenischen Vereinen. Diesen hohen Grad an Integration – sowohl in der community als auch in der österreichischen Gesellschaft sehen wir als Katalysator einer klaren Entscheidung für Österreich. Ausschlaggebend für die Entscheidung zum Bleiben war aber letztlich die bei Besuchen in Chile wahrgenommene Entfremdung. Anders als z.B. für viele der türkischen UntersuchungsteilnehmerInnen war ein Besuch in Chile über zehn Jahre lang überhaupt nicht möglich. Eine Teilnehmerin – sie spricht in unten stehendem Zitat für sich und ihren ebenfalls anwesenden Mann – sieht das Zeitfenster, in dem eine Rückkehr und Reintegration möglich gewesen wäre, als geschlossen:

Frau S: Wir fahren nach Chile, ja. Aber für zwei, drei Monate. Für Leben – nein. Viele von uns haben hier Enkel. Wenn wir 30 oder 40 Jahre alt sind, könnten wir wieder in Chile anfangen. Aber mit 60 Jahren in Chile neu anfangen, neue Freunde zu finden?  
Wir haben hier ein ganzes Leben gehabt. (Chilenische Gruppe, S. 5)

Die lange Abwesenheit vertieft die ohnehin zwischen den Generationen auftretende Entfremdung. Für Herrn P. ist die politische und gesellschaftliche Entwicklung in Chile abschreckend. Im Exil konnte er sie nur aus der Ferne beobachten, jedoch weder nachvollziehen noch mitgestalten. In Chile würde er sich nicht mehr zurechtfinden:

P: Ich bin 73 Jahre. In diesen 73 Jahren ist in Chile eine ganz andere Generation geworden. Ist eine ganz andere Mentalität als früher. Und die Mentalität ist ganz anders als die von den Leuten, die im Exil leben. Wenn diese Leute zurückgehen – auf Besuch, oder bleiben – die Mentalität ist nicht genau wie früher. Die Leute vertrauen ihnen nicht. Egal, Familie, Bekannte oder Freunde oder Freundinnen, jeder hat total andere Mentalität (Chilenische Gruppe, S.2).

#### **6.4. Pendeln**

Während Pendeln in der Studie von Reinprecht als bevorzugte Form genannt wird, spricht sie in unserer Erhebung nur ein Teilnehmer an. Ein Grund könnte darin liegen, dass drei Viertel der von uns Befragten bereits im Ruhestand sind. Illusionen bezüglich der Pensionshöhe sind nicht mehr möglich. Ausgedehnte Besuche im Herkunftsland haben gezeigt, dass das Wiederanknüpfen nicht leicht ist. Pendeln erscheint offenbar als Zukunftsvorstellung attraktiv, solange die Entscheidung noch nicht aktuell ist. Die Realität erweist sich dann als härter als angenommen. So steht auch der einzige Teilnehmer, der gerne pendeln will, noch voll im Arbeitsleben. Seine Vorstellungen sind noch nicht sehr entschieden.

N: Wenn ich mir Beziehungen mit der Heimat, mit Persien z.B., das ich noch immer als Heimat betrachte anschau, und als Zweitheimat mit Österreich, ist das für mich eigentlich beides irgendwie gleich. Ich fühle mich hier wohl, ich fühle mich in Persien wohl. Und genauso hier unwohl wie auch in Persien.

Nach 24 Jahren wenn man schon hier gelebt ist, sind gewisse Gewohnheiten, die die erste Heimat betrifft genauso störend wie auch als nicht 100%Österreicher Unannehmlichkeiten was das „hier“ betrifft.

Das heißt, aus der heutigen Sicht werde ich, wenn ich einmal alt werde, sehr gerne so leben, dass ich dann die eine Hälfte des Jahres hier und die andere Hälfte des Jahres in der Heimat - also das wäre für mich eine ideale Vorstellung. Ob das so funktionieren kann oder nicht, dass kann ich nicht sagen. (Iranische Gruppe, S.1)

Pendeln ist auch eine Frage des Geldes. Im Fall des Sprechers scheint späteres Pendeln ökonomisch leistbar. Ein wichtiger „Pendelauslöser“ ist aber auch die gesundheitliche Versorgung, die den MigrantInnen, die jahrelang in das Versicherungssystem eingezahlt haben, auch zusteht. Wie das Beispiel des Ehepaars A. in der alevitischen Gruppe zeigt, ist zwar das Gesundheitssystem, nicht aber der Aufenthalt in Österreich im Alter finanziell leistbar. Dadurch kommt die Pendelbewegung in Gang: vom leistbaren Wohnsitz im Herkunftsland zur leistbaren Operation in Österreich.

#### **6.5. Unentschiedenheit**

Bei den jüngsten Teilnehmern kommt es zu keiner klaren Aussage über ihre Zukunftspläne. Alle sind damit beschäftigt, ihre Existenz in Österreich zu sichern. Arbeitslosigkeit und fehlende Pensionsansprüche bereiten Sorgen. Für die Zukunft wünschen sie sich materielle Sicherheit. Ihr Denken scheint auf Österreich gerichtet, aber aus Phantasien und Wünschen geht hervor, dass auch eine Rückkehr noch nicht ausgeschlossen ist. Dies trifft insbesondere für Herrn N. aus dem Iran und Herrn A. aus Chile zu. Herr A. bringt wiederholt seine Sehnsucht nach einer gesicherten Existenz im Alter ein.

Zwei Teilnehmer meinen sich noch keine Gedanken gemacht zu haben. Sorgen der Gegenwart halten einen 51jährigen Chilenen davon ab, der von sich sagt, er versuche, nicht an die Zukunft zu denken. Für den 65jährigen Herrn K. aus dem Iran ist das Alter ein Thema, mit dem er sich nicht auseinandersetzen will. Zwar beteiligt er sich streckenweise an der Diskussion um mögliche Pflegedienstmodelle, wehrt aber ab, wenn es um seine eigene Zukunft geht.

I: Ist in punkto Pension schon was angedacht?

K: Auf keinen Fall ich denke nicht daran!

Lachen

K: Wenn man in Pension geht, kommt dahinter Krankheit, nach der Krankheit...und so weiter. Es ist keine ideale Zeit, denke ich. So denke ich. (Persische Gruppe, S.1)

Diese Abwehr ist nachvollziehbar, führt man sich die Situation von Hr. K. vor Augen. Er ist arbeitslos und wird mit 58 als Spengler kaum mehr Arbeit finden. Es ist fraglich, ob er die für einen Pensionsanspruch notwendigen 15 Arbeitsjahre schon erreicht hat. Er lebt alleine, hat keine eigene Familie und ist für praktisch jeden Kontakt in deutscher Sprache auf Übersetzungshilfe angewiesen. Diese Aussichten machen Altersplanung fast absurd. Auch wenn der fehlende Bezug zum Thema Altersplanung möglicherweise eine kulturgeprägte Komponente hat<sup>176</sup> - was wäre zu planen? Es fehlen Handlungsmöglichkeiten, daraus resultierend stehen Hilflosigkeit und deren Abwehr im Vordergrund. An anderer Stelle spricht sich Herr K. gegen Seniorenclubs aus, denn gerade wenn er alt ist, möchte er mit jungen Leuten zusammen sein. Sein Wunsch, statt in den Seniorenclub in ein Jugendzentrum zu gehen, wird von den anderen natürlich mit viel Gelächter aufgenommen. Dies lässt sich erneut als Abwehrreaktion lesen. Sein Wunsch birgt aber unserer Ansicht nach aber auch einen Widerstand gegen die aus Sicht vieler MigrantInnen spezifisch „westliche“ Kultur der Segregation der Generationen. Dies ist ein Thema, das gerade in der iranischen Gruppe sehr kritisch diskutiert wurde. Allen „Unentschiedenen“ gemeinsam ist, dass die Suche nach materieller Sicherheit und einem geborgenen Platz in der österreichischen Gesellschaft noch nicht einmal für die Gegenwart abgeschlossen ist. Die Bedingungen ihres Alters sind weit weniger noch als für nicht migrierte Menschen vorhersehbar. Umso schwieriger ist es, zukünftige Bedingungen, Wahlmöglichkeiten und Entscheidungen zu antizipieren.

## **6.6. Perspektiven innerfamiliärer Pflege und Betreuung**

Neben der Annahme, dass ältere MigrantInnen im Alter ohnehin zurückkehren und sich dadurch die Versorgungsfrage nicht stelle, wird häufig auch argumentiert, dass durch die intergenerationelle Solidarität in MigrantInnenfamilien praktisch kein Bedarf an externer Pflege bestehen würde. Zur Frage, wie sie die Chancen innerfamiliärer Versorgung im Fall der Pflegebedürftigkeit einschätzen würden, äußern sich nicht alle Befragten.

---

<sup>176</sup> Eine Studie, in der ältere äthiopische Flüchtlinge zu ihren Zukunftswünschen gefragt wurden, sieht im Fehlen von Vorstellungen und Wünschen für das Alter auch eine kulturell bedingte Komponente: Das Alter kommt, sagen sie, von alleine – oder gar nicht, da gibt es nichts zu planen. Stichting BMP 2002

Diejenigen GesprächspartnerInnen, die das Thema aufgreifen, erklären jedoch ausschließlich, warum sie nicht, oder nicht vollständig mit Pflege durch ihre Kinder oder andere Verwandte rechnen können. Kein einziger Diskussionsbeitrag weist darauf hin, dass sich die TeilnehmerInnen in dieser Frage auf die Verfügbarkeit und Bereitschaft ihrer Familie verlassen würden. Gründe, die für die Unsicherheit bezüglich etwaiger Pflegebedürftigkeit genannt werden, sind die räumliche Entfernung von den Angehörigen, deren Berufstätigkeit sowie zerrüttete familiäre Beziehungen. Dazu einige Beispiele:

### **Entfernung**

Nicht immer sind die Kinder in Österreich geblieben. Besonders in der ex-jugoslawischen Gruppe lebt ein Teil der Familie im Herkunftsland, ein Teil in Österreich, ein Teil in weiteren Ländern. Diese Form familiärer Diaspora wurde durch die Kriege der 90er Jahre verstärkt, aber auch schon zuvor wuchsen Kinder häufig bei den Großeltern auf, während die Eltern in Österreich arbeiteten<sup>177</sup>. Die Kinder des Ehepaars I. sind in Frankreich und Österreich. Die in Frankreich lebenden Kinder stehen ohnehin nicht zur Verfügung, zu den in Österreich lebenden scheint jedoch aufgrund der lebenslangen räumlichen Distanz ebenfalls wenig Beziehung zu bestehen:

Auf andere Weise räumlich getrennt sind jene Familien, in denen die Eltern aus finanziellen Gründen in das Herkunftsland – in beiden Fällen die Türkei – zurückkehren. Im Rahmen des Gesprächs wurde nicht erhoben, wie die familiären Ressourcen dort sind. Im Fall von Herrn H. ist allerdings bekannt, dass – zumindest vorläufig – alle Kinder in Österreich bleiben werden. Er wäre also in der Türkei auf Unterstützung anderer Verwandter angewiesen.

### **Zeitliche Ressourcen der Kinder**

Am sichersten sind sich die alleinstehenden türkischen Frauen, dass sie im Alter auf sich selbst angewiesen sein werden. Der Hauptgrund ist die Berufstätigkeit der Kinder. Söhne wie Töchter arbeiten, haben eine eigene Familie und zuwenig Zeit, um sich im Fall realer Pflegebedürftigkeit um ihre Mütter zu kümmern. Auch wenn sie es möchten, in ihrem Lebensentwurf wäre Betreuung untertags nicht unterzubringen.

Frau U: Wenn ich habe Probleme mit Bandscheibe, meine Kinder so viel geholfen, aber wie lange? Jeder hat eigene Wohnung, jeder geht arbeiten. Wenn Zeit haben ja, aber vielleicht einmal pro Woche können sie kommen oder am Abend vorbeigehen, aber nicht immer. Für uns ist besser ein Pflegeheim, für das brauchen wir es. Die Kinder ... schon, besuchen und so, aber nicht immer. (Türkisch-kurdische Gruppe, S.5)

Das Vertrauen, von den Kindern nicht alleine gelassen zu werden, ist bei der Sprecherin also durchaus vorhanden. Allerdings ist der Rahmen des Möglichen auf Besuche eingeschränkt.

---

<sup>177</sup> zu ähnlichen Konstellationen türkischer Familien finden sich Fallbeispiele bei Schiffauer

Ähnlich sehen das zwei anderen alleinstehenden Frauen aus der Türkei und auch Herr I. aus der iranischen Gruppe. Er geht davon aus, dass er, sollte er in ein Pensionistenheim müssen, regelmäßig besucht werden würde. Die Möglichkeit, im Fall von schwerer Pflegebedürftigkeit ausschließlich durch die Familie betreut zu werden, spricht er gar nicht erst an.

Keine Illusionen über die Bereitschaft ihrer Familie macht sich auch die Sprecherin des folgenden Zitats. Aus ihrer Sicht wäre es wichtig, rechtzeitig für eine Situation vorzusorgen, in der sie trotz großer Familie auf sich selbst zurückgeworfen sein wird.

Frau P durch Übersetzer: Weil wenn sie einmal auf Pflege angewiesen sind, kommt sicher nicht ihre Schwiegertochter und pflegt sie. Und wenn sie dann in einem Heim ist, wenn es soweit ist, dann hat sie die Pflege auch. Weil, schön und gut, Sohn, Schwiegerkinder und so weiter. Aber im Ernstfall sagt sie, ist sie auf sich selbst angewiesen. Es wäre besser vorzusorgen, und vielleicht vorher hinzugehen. (Ex-jugoslawische Gruppe, S.7)

In drei der zitierten Gesprächsausschnitte werden familiäre Versorgung und „Heim“ einander gegenübergestellt, wobei „Heim“ nicht unbedingt die schlechtere Alternative ist. Dies gibt einen Hinweis darauf, dass sich mit den Lebensmustern im Immigrationsland auch die ungeschriebenen Gesetze familiärer Pflichten geändert haben. Die Lösung Wohnheim erscheint hier nicht als Zeugnis mangelnden familiären Zusammenhalts, sondern als eine gangbare, wenn auch nicht ideale Lösung, geschuldet den Bedingungen der Migration.

### **Tragfähigkeit der Beziehungen**

Familiäre Pflege ist auch eine Frage der Beziehungsqualität. In einer nur an ÖsterreicherInnen durchgeführten Erhebung gab in der Altersgruppe der über 49jährigen ein Viertel der Befragten an, ihre Eltern nicht pflegen zu wollen. Neben der Berufstätigkeit war die Beziehung zu den Eltern ein Hauptgrund, warum sie sich die Pflege nicht vorstellen konnten. Noch wichtiger allerdings war die Begründung, die Eltern selbst würden nicht von den Kindern gepflegt werden wollen<sup>178</sup>. Wie sieht das in MigrantInnenfamilien aus? In unserer Erhebung wurden konflikthafte Beziehungen nur einmal explizit als Hindernis für spätere familiäre Versorgung genannt. Der Fall ist insofern dramatisch, als im Zuge des Konflikts der in Serbien lebende Sohn den Vater aus dem Haus warf und dadurch die Rückkehr des Vaters nach Österreich notwendig wurde. Nachdem auch die Wohnmöglichkeit bei einer Enkelin in Wien wegfällt, ist der fast 70jährige Mann obdachlos.

Das Beispiel weist auch auf die enorme familiäre Abhängigkeit hin, die unter den Bedingungen der Armut entsteht. Der Aspekt finanzieller Abhängigkeit voneinander entzaubert den oftmals betonten Zusammenhalt zugewanderter Familien. Wie würden sich dieser Zusammenhalt und auch der Wunsch nach familiärer Pflege bei Besserung der Einkommenslage ändern? Das Beispiel von Herrn H., dem einzigen gut verdienenden Teilnehmer der persischen Gruppe zumindest deutet in diese Richtung. Aus seiner Sicht könnten Pflegeleistungen, die zeitlich nicht zu bewerkstelligen sind, gerne zugekauft

---

<sup>178</sup> Majce 1998, S.12

werden. Er selbst würde eher in ein Heim gehen als seine Familie zu belasten. Das Ideal des familienbetonten Systems in Persien würde er im Alter kaum vermissen.

Ein Zusammenhang zwischen finanzieller und familiärer Unabhängigkeit und den Auswirkungen auf die Akzeptanz sozialer Dienste ist kaum isoliert überprüfbar. Denn der Einkommensverbesserung würden aller Wahrscheinlichkeit nach weitere Veränderungen vorausgehen, etwa des Lebensstils, des Kontaktes zur Aufnahmegesellschaft etc. Aus unserer Sicht ist auch ohne diese Überprüfbarkeit davon auszugehen, dass die innerfamiliäre Versorgung nicht nur eine Frage der Werte und des Wollens ist, sondern auch eine des ökonomischen Drucks.

### **Veränderungen des Generationenvertrags**

Über die jeweiligen familiären Beziehungen hinweg prägen auch gesellschaftliche Normen und Werte als ungeschriebener Generationenvertrag die Versorgungserwartungen. Aus deren Wandel leitet ein Gesprächspartner seine Position ab. Er will versuchen, keine Erwartungen an die nachfolgende Generation zu stellen:

I: Erwarten Sie, dass die Kinder Sie pflegen, wenn Sie alt sind?

A: Die neue Generation macht immer alles anders. Zum Beispiel, ich als Kind, wenn ich von der Schule gekommen bin, ich habe bemerkt, dass meine Mutter auf mich gewartet hat. Und Wäsche gewaschen, gebügelt, Essen fertig alles. Und in meiner Generation es hat sich verändert – 30% in die andere Richtung. Und in jeder Generation verändert es sich. Sie vergisst die Generationen vorher – da kann man nicht von der zukünftigen Generation verlangen, dass sie von der alten etwas behalten soll. Vom Gefühl her gibt es immer etwas. (Chilenische Gruppe, S.4)

„Vom Gefühl her gibt es immer etwas“ – dieser Satz ist möglicherweise auch allen anderen in diesem Abschnitt zitierten Gesprächsausschnitten hinzuzufügen. Nicht jede Erwartung wird ausgesprochen – nicht in der Familie selbst und schon gar nicht in einer Interviewsituation. Die verbalen Zugeständnisse an den Wandel der Lebensformen, beschleunigt durch die Migration, sind beeindruckend. Wie weit sie psychisch im Anlassfall tatsächlich nachvollzogen werden können, bleibt offen.

### **6. 7. Zusammenfassung und Diskussion**

*Ob die Entscheidung über eine Rückkehr bereits gefallen ist, hängt wesentlich vom Alter der befragten MigrantInnen ab. Bereits pensionierte TeilnehmerInnen haben tendenziell eine klarere Perspektive, wo das Alter verbracht werden soll. Und sie haben konkretere Vorstellungen, wie dies erfolgen kann, insbesondere, wenn Rückkehr schon probiert wurde, oder ausgedehnte Heimatbesuche zum Austesten erfolgt sind. Nicht übersehen werden soll jedoch, dass auch bei jenen, deren Entschluss bereits festzustehen scheint, Ambivalenzen in unterschiedlichem Ausmaß fort dauern.*

*Ein wesentlicher Faktor für die **Bleibeentscheidung** ist der Wunsch, dort alt zu werden, wo Kinder und Enkel leben. Dafür nehmen die TeilnehmerInnen schwerwiegende Verzichte in Kauf. Der Preis für das gemeinsame Familienleben ist unter anderem der Verzicht auf einen ökonomisch abgesicherten Lebensabend, den die österreichische Pension z.B. in der Türkei, nicht aber in Österreich ermöglichen würde. Auch die Erfüllung der Sehnsüchte nach Sprache, Klima und Freunde bleiben auf den Urlaub begrenzt. Die Entscheidung ist somit auf dem existentiellen Bedürfnis nach einem **Familienleben** begründet. Dieses „Motiv“ determiniert die Entscheidung dermaßen, dass es eher als Zwang erscheint.*



Ebenso erfolgen **Rückkehrentscheidungen** nicht freiwillig – zumindest werden sie nicht als freiwillig erlebt – sondern aus ökonomischen Zwängen. In zwei Fällen ist Leben in Wien zu teuer und aus diesem Grund ist eine Rückkehr geplant. Bei der Re-Rückkehr eines Teilnehmers nach Wien bzw. einer damit beginnenden Pendelbewegung spielen **gesundheitliche Probleme** eine Rolle, deren Behandlung nicht bezahlt werden kann. Insgesamt ergibt sich das Bild, das mit Ausnahme von zwei Rückkehrern und drei Unentschiedenen alle UntersuchungsteilnehmerInnen auch im hohen Alter in Wien bleiben werden.

Die Frage, ob sie im **Fall schwererer Pflegebedürftigkeit** von ihrer Familie, insbesondere von ihren Kindern gepflegt werden könnten, wird von niemandem bejaht. Wer sich dazu äußert, nennt Gründe, warum er oder sie **nicht mit familiärer Pflege rechnet**. Sicher, dass sie nicht auf ihre Kinder zählen können, sind alle alleinstehenden Frauen. Hauptgrund dafür ist die fehlende Verfügbarkeit der Kinder, entweder weil sie im Ausland leben oder aber, weil sie zeitlich intensive Pflege nicht mit ihren Verpflichtungen in Arbeit und eigener Familie vereinbaren könnten. Die TeilnehmerInnen, die familiäre Pflege für sich ausschließen, können sich durchwegs vorstellen, in einem Wohnheim zu leben. Diese Gegenüberstellung von familiärer Pflege und Wohn- bzw. Pflegeheim spiegelt die wenig nuancierten Kenntnisse über verschiedene Pflege- und Betreuungsformen hin. Entweder Familie oder Heim – **der gesamte Bereich mobiler Pflege bleibt in den Überlegungen ausgespart**. Auch wenn die Alternativen zur familiären Pflege nur eingeschränkt bekannt sind, wird deutlich, dass ältere MigrantInnen damit rechnen, sie in Anspruch nehmen zu müssen und auch bereit dazu sind. Ob diese Entlassung der jüngeren Generation aus Versorgungserwartungen im Anlassfall tatsächlich durchzuhalten sein wird, bleibt freilich offen.

## **7. AKZEPTANZ BESTEHENDER ANGEBOTE**

In diesem Kapitel wird dargestellt, wie weit sich die DiskussionsteilnehmerInnen vorstellen könnten, die bestehenden Angebote für ältere Menschen im Bedarfsfall in Anspruch zu nehmen. Behandelt werden Wohnheime, mobile Dienste und Seniorenclubs sowie – für alle Angebote – die Frage, wie sehr spezifische Angebote erforderlich sind oder aber die bestehenden deutschsprachigen Angebote genügen. Vorauszuschicken ist, dass sämtliche vorgestellten Angebote der mobilen Dienste – also Heimhilfe, Hauskrankenpflege, Essen auf Rädern – praktisch allen TeilnehmerInnen unbekannt waren. Der Begriff „Häuser zum Leben“ war ebenfalls niemandem vertraut, aber die meisten TeilnehmerInnen hatten eine Vorstellung zum Begriff Seniorenwohnheim. Eine Ausnahme stellt die türkisch-kurdische Gruppe dar, die gemeinsam den internationalen Pensionistenclub besucht. In diesem Rahmen hatten sie kurz vor dem Interview ein Wohnheim besucht und auch Informationen über die Angebotspalette mobiler Pflege und Betreuung erhalten.

Der Informationsstand spiegelt sich deutlich in der Resonanz. Die bis dato unbekanntes mobilen Betreuungsleistungen bleiben blass und werden wenig differenziert diskutiert, während der aus eigener Anschauung bekannte „Club“ und auch das zumindest in klischeehaften Bildern präsente Wohnheim mit mehr Anteilnahme besprochen werden und zum Teil auch polarisieren.

### **7.1. Wohnheime**

Die Akzeptanz für Wohnheime polarisiert am meisten und umfasst ein Spektrum von hoher Akzeptanz bis zu expliziter Ablehnung: Die größte Zustimmung für Wohnheime besteht in der türkisch-kurdischen Gruppe, insbesondere seitens der zwei alleinstehenden Frauen, die das Thema „ein eigenes Wohnheim für TürkInnen“ während des Gesprächs insgesamt fünfmal von sich aus einbringen. Zurückhaltender sind in dieser Gruppe die Männer, die selbst nicht in einem solchen Heim leben möchten, aber finden, dass das Angebot vorhanden sein sollte. In der jugoslawischen Gruppe ist die Stimmung gemischt: ein Ehepaar äußert sich explizit positiv, der Rest skeptisch. In der iranischen Gruppe werden Heime als eine für alleinstehende Personen sinnvolle Lösung akzeptiert, von einem Teilnehmer auch persönlich gewünscht. In der chilenischen Gruppe wird das Thema Wohnheim nur sehr kurz angesprochen. Explizite Ablehnung kommt nur in der Diskussion mit der alevitischen Gruppe zum Ausdruck. Diese Gruppe thematisiert zugleich am häufigsten ihre schwierige, durch Marginalisierung und massive finanzielle Probleme dominierte Lebenssituation. Darin könnte ein Schlüssel für die vergleichsweise geringe Akzeptanz liegen. Die folgenden Kategorien gehen diesem und anderen Einflussfaktoren nach.

## **Faktor Integration**

Die hohe Akzeptanz für Wohnheime überrascht angesichts der z.B. in der Befragung älterer Flüchtlinge<sup>179</sup> durchgängigen Ablehnung jeglicher Seniorenwohnheime, aber auch im Vergleich zur Skepsis der in der Reinprecht- Studie befragten MigrantInnen<sup>180</sup>. In der Sicht der 2002 befragten Flüchtlinge repräsentiert kaum ein Phänomen eindeutiger die negativen Seiten Europas als „Altersheime“, die für Abwertung und Ausschluss älterer Menschen stehen. Ein nahe liegender Grund für diese unterschiedliche Bewertung aus der Sicht von AsylwerberInnen einerseits und den für die vorliegende Untersuchung befragten MigrantInnen andererseits, wäre der unterschiedliche Integrationsgrad. Während viele der in der Flüchtlingsstudie Befragten noch nicht einmal Klarheit über den Ausgang ihres Asylverfahrens hatten und jedenfalls bereits in höherem Alter gekommen waren, leben die Interviewpartner der vorliegenden Studie bereits bis zu 40 Jahren in Österreich. Nicht alle äußerten sich zur Frage ihrer Perspektive im Alter, doch für die meisten ist klar, dass sie den Lebensabend hier verbringen werden. Damit steigt jedoch der Druck, zwar nicht unbedingt das österreichische System gutzuheißen oder eigene Werte aufzugeben, zumindest aber die hier bestehenden Möglichkeiten pragmatisch zu betrachten. Eine komplette innere Abwertung würde die ohnehin vorhandene Ambivalenz bezüglich des Hierbleibens abermals verstärken. Zudem scheint die lange Zeit kultureller Zweitsozialisation in Österreich die Kanten der Kritik abzuschleifen. Die Werte relativieren sich. So etwa für N:

N: Wir haben so was nicht gekannt, Sozialversicherung und so was. Und auf einmal, hier, lerne ich erst das Sozialsystem kennen, was es alles gibt. Wenn Du nicht arbeitest, du bekommst Sozialhilfe, du hast Deine Versicherung, was weiß ich... Auf der anderen Seite sehe ich, aha, die kulturellen und familiären Formen, da fehlt ihnen was. Auf der einen Seite gibt's Sozialbereich, gibt's Angebote, aber auf der anderen Seite sieht man Einsamkeiten, nicht so viele Kontakte...Das fehlt.“ (Persische Gruppe, S.6)

Herr N. ist in der Lage, die Werte der persischen wie auch der österreichischen Gesellschaft aus der je anderen Perspektive zu vergleichen und als einander ergänzend wahrzunehmen. Bennett<sup>181</sup> beschreibt diese „ethnorelativistische“ Position als einen Gewinn vieler, die lange Zeit in anderen Kulturen leben. Auf dieser Basis kann die das folgende Zitat kennzeichnende Haltung des „sowohl – als auch“ entstehen.

N: Und wenn ich da selber, als Richter sozusagen unterscheide: drüben habe ich ein System, viel Familie, bisschen Sozialsystem. Und hier sehe ich... da sehe ich, aha, das familiäre und gesellschaftliche fehlt mir. da versuche ich aus beiden einmal zu kombinieren, was mir passt. (Persische Gruppe, S.6)

---

<sup>179</sup> asylkoordination österreich 2002

<sup>180</sup> Reinprecht 1999

<sup>181</sup> “Fundamental to ethnorelativism is the assumption that cultures can only be understood relative to one another and that particular behaviour can only be understood within a cultural context. There is no absolute standard of rightness or “goodness” that can be applied to cultural behavior. Cultural difference is neither good nor bad, it is just different, although some cultural behaviours may be more adaptive than others to particular environmental conditions. One’s own culture is not any more central to reality than any other culture, although it may be preferable to a particular individual or group”. Bennett, S. 46

Die Freiheit, all das aufzunehmen „was mir passt“ ermöglicht einen gewissen Pragmatismus. N. würde im Fall, dass er im Alter alleinstehend sein sollte, in ein Heim ziehen, weil ihm dies mehr Geselligkeit bietet als z.B. mobile Betreuung. Dies, obwohl er das Konzept Altersheim im Grunde als Kompensation der Defizite der europäischen Gesellschaft wahrnimmt.

Umgekehrt ist die Ablehnung von Wohnheimen umso stärker, je mehr die TeilnehmerInnen auf die eigene Herkunftsgruppe bezogen leben und je weniger „integriert“ im Sinne der Teilhabe und Teilnahme an der Gesamtgesellschaft sie sind. Informationen, dass sie ohnehin keinen Zugang zu Wohnheimen hätten, werden unhinterfragt geglaubt.

Herr A: Die Altenheime werden uns nicht aufnehmen. Ich kenn Leute, die haben einen Antrag gestellt auf Aufnahme, die wurden nicht aufgenommen. Lange Arbeitszeit müssen sie haben und Sprache haben sie gesagt, gute Deutschkenntnisse.

Herr B: na ja, das ist auch richtig, weil mit diesen Leuten dort, soll ich mich ja verständigen können.

Herr C: Das Wichtigste ist das Geld. Hast Du ein gutes Einkommen, dann bist Du dort. Wenn Du früh...wenn Du altersbedingte Pension hast, wirst du nicht aufgenommen. (Alevitische Gruppe, S. 8)

Wiederum stimmen die Aussagen und stimmen nicht. Geglaubt wird jedoch letztlich der Teil, der passgenau in jene Ausgrenzungserfahrungen fällt, die mit anderen Institutionen ein halbes Leben lang erlebt wurden. Information anderen Inhalts hat es vermutlich schwer, durch diese Barriere durchzudringen. Vor allem aber, darauf weist obiger Diskussionsausschnitt hin, wird sie gar nicht erst gesucht, sondern abgewehrt. Altenheime bleiben fremdes und fremdenfeindliches Gebiet. Dabei sprechen die TeilnehmerInnen Ablehnung gar nicht explizit aus, sondern es überwiegt Abwehr und Vermeidung, wie im folgenden Ausschnitt:

I: Und wie ist das für Sie selbst? Wenn die Aufnahmevoraussetzungen passen, würden Sie wollen?

Frau B: Ach, wir hoffen, dass wir den Tag nicht sehen

Herr A: Über 80% leben kürzer als 65 Jahre, von den MigrantInnen.

I: Das heißt, man kommt eh nicht in die Situation?

(Lachen)

Herr A: Ja, weil wir haben unter schweren Bedingungen gelebt.

(Alevitische Gruppe, S.8)

Eine Interpretationsmöglichkeit des Ausschnitts ist, dass hier die Vermeidung des Themas Pflegebedürftigkeit an sich im Vordergrund steht. Schlüssig scheint im Gesamtkontext aber auch, dass die deutlich ausgesprochene Erwartung bzw. Hoffnung, zu sterben, bevor Pflege ein relevantes Thema wird, impliziert, dadurch speziell der „westlichen“ Form des Altwerdens zu entgehen. Die Relativierung mitgebrachter Werte wie bei Herrn N. und sein Vertrauen in die Einrichtungen des Sozialstaats konnten die hier zu Wort kommenden TeilnehmerInnen nicht aufbauen.

### **Faktor Geselligkeit**

Der Faktor Geselligkeit ist ausschlaggebend für zwei geschiedene türkische Frauen und ein Ehepaar aus der ex-jugoslawischen Gruppe sowie einen alleinstehenden iranischen Mann. Ein Wohnheim sei,

so argumentieren sie, attraktiv, weil man dort auch im Alter, wenn man vielleicht weniger mobil ist, Gesellschaft hat. Mit Ausnahme des perfekt Deutsch sprechenden Herrn N. ist es allen wichtig, dass es in einem Heim Personen ihrer Muttersprache gibt. Die türkischen Frauen gehen dabei noch weiter. Auf Basis ihrer Erfahrung, dass sie sich durch die österreichische Gesellschaft wenig akzeptiert fühlen, wünschen sie sich ein Haus exklusiv für Türken und Türkinnen.

In jeder Gruppe wird erwähnt, dass ein Wohnheim eine Lösung sein kann für Leute, die keine Familie haben und nicht mehr für sich selbst sorgen können. Tatsächlich sind es, mit Ausnahme eines Ehepaares, die Alleinstehenden, die sich explizit dafür aussprechen. In der Darstellung der Türkinnen erscheint das Wohnheim beinahe als Ort der Ruhe nach einem Frauenleben, das durch die Migration voll Arbeit und Mühe war.

Frau E: „In der Türkei haben die Frauen ein ganz gutes Leben. Sie ist zu Hause – nur das Geldproblem. Aber hier arbeiten die Frauen immer und kommen dann am Abend heim und wieder Haushalt, kochen.

Frau U: Doppelarbeit!

Frau E: Doppelarbeit, ja! Natürlich viele Krankheiten und dann nach 50 Jahren will jede Frau ein eigenes Leben. ich bin 66, ich will ein eigenes türkisches Pflegeheim. Dort sind dann viele Freunde Und zu Hause bin ich alleine. Ich wünsche mir so was. Nach 60 sollen die Frauen im Pflegeheim leben. Da sind Freunde und dann ist viel Spaß. Allein zu Hause ist nicht gut!“ (Türkisch-kurdische Gruppe, S.2)

Diese Frauen sind es auch, die sich weder Illusionen über eine mögliche Rückkehr noch über die Pflegekapazitäten ihrer Kinder machen.

### **Faktor Ökonomie und schlechte Wohnsituation**

Ein weiteres Motiv im höheren Alter in ein Wohnheim zu übersiedeln sind ökonomische Überlegungen bezüglich der Wohnsituation. Reinprecht konstatiert, dass von 93% der befragten MigrantInnen Maßnahmen zur Verbesserung der Wohnungssituation prioritär eingestuft werden. Dementsprechend wird auch ein Heimplatz – gerade von jenen, die besser informiert sind und über den hohen Standard der „Häuser zum Leben“ Bescheid wissen – als Alternative zu einer überzahlten Mietwohnung gesehen. Ähnlich sieht das auch das Ehepaar T:

Übersetzer: Sie sagen, wenn sie die Möglichkeit hätten, würden sie jetzt gleich in ein Heim ziehen. Und sie würden bezahlen, was sie in der Lage sind zu bezahlen. Weil sie bezahlen sowieso Miete und Strom und Heizung und das Ganze – warum sollen sie nicht ein heim gehen, wo sie das alles haben. (Ex-jugoslawische Gruppe, S.2)

Dieses Motiv, das Wohnheim als Lösung drückender Wohnprobleme, kehrt auch im Gespräch mit der türkisch-kurdischen Gruppe wieder. Umgekehrt führt Zufriedenheit mit der Wohnsituation zum gegenteiligen Effekt: ein Heim kommt für ein chilenischen Ehepaar deshalb nicht in Frage, weil sie auf keinen Fall die Wohnung verlassen möchten, in der beide seit über 30 Jahren leben.

:

### **7.2. Mobile Dienste**

#### **Allgemeine Akzeptanz:**

Eine klare Präferenz der MigrantInnen für die Pflege in der Wohnung wird bei Reinprecht deutlich. An erster und zweiter Stelle steht bei der Gruppe der ZuwanderInnen Pflege durch den Ehepartner bzw. durch die Kinder in der eigenen Wohnung. An dritter Stelle folgt bereits die Versorgung durch ambulante Dienste. Fast 30 Prozent könnten sich im Bedarfsfall vorstellen, diese in Anspruch zu nehmen, während die Pflege in einem Wohnheim nur 15 Prozent der Zustimmung erfährt. Wichtig ist hierbei der Informationsstand: „Wer die Angebote nicht kannte, konnte sich auch nicht vorstellen, diese in Anspruch zu nehmen, wer über sie Bescheid wusste, war hingegen dazu bereit und zeigte sich auch an anderen Angeboten interessiert“<sup>182</sup>. Diese Akzeptanz auf Basis von konkreter Information bestätigte sich auch in den Gruppendiskussionen. Konkret besprochen wurden jeweils die Angebote Hauskrankenpflege, Heimhilfe und Menüservice. Die Existenz solcher Dienste wurde durchwegs positiv bewertet, als ein weiteres Beispiel eines guten Gesundheitssystems.

### **Faktor Leistbarkeit**

Eine wichtige Einschränkung hinsichtlich eigener Inanspruchnahme ist dabei allerdings die Frage nach der finanziellen Kosten-Nutzen-Rechnung. In einigen Fällen wurde offen ausgesprochen, dass es dort, wo es um pflegerische und haushälterische Leistungen geht, die man selbst bewältigen kann, sinnvoller ist, das Pflegegeld nicht für externe Leistungen zu verwenden. Damit tritt das ein, was VertreterInnen der Trägerorganisationen als „höhere Belastungsschwelle“ der MigrantInnen in Bezug auf familiär erbrachte Pflegeleistungen beschreiben. Als die Möglichkeit angesprochen wird, dass Pflegegeld unabhängig vom Zukauf von Leistungen in Anspruch genommen werden kann, dominiert der oben angesprochene Gedanke der Aufbesserung des Haushaltseinkommens, nicht so sehr die Überlegung, welche Schwierigkeiten Pflegebedürftigkeit tatsächlich mit sich bringt.

In der ex-jugoslawischen Gruppe fasst der Dolmetscher die Meinung von Herr und Frau R (sie bezieht Pflegegeld Stufe 2 und wird von ihrem Mann betreut) zusammen:

Übersetzer: Das (Zukauf externer Leistungen, Anm.) ist natürlich ein Problem. Weil die haben sowieso nur eine niedrige Pension, das ist das Pflegegeld gewissermaßen eine Aufbesserung des Familienbudgets. und wenn sie auch dem Topf jetzt noch fremde Hilfe bezahlen müssten, das wäre für sie eine große Belastung.“ (Ex-jugoslawische Gruppe, S.3)

Die Bereitschaft externe Hilfe vom Pflegegeld zu bezahlen besteht dann, wenn es gar nicht anders geht, so die überwiegende Meinung.

Die Kostenfrage erwies sich als veritables Hindernis, Meinungen und Veränderungsvorschläge bezüglich der bestehenden sozialen Dienste zu erheben. Tatsächlich forderte dies im Grunde von den TeilnehmerInnen eine Stellungnahme zu Leistungen, von denen sie zum ersten Mal hören, die sie derzeit nicht benötigen und auch nicht benötigen wollen und von denen nicht klar ist, ob sie aus finanziellen Gründen überhaupt in Frage kommen.

#### **7.2.1. Heimhilfe und Hauskrankenpflege**

---

<sup>182</sup> Reinprecht 1999, S. 82

Es wird nicht explizit ausgedrückt, aber die Hauskrankenpflege erfährt – zumindest bei den Nicht-Alleinstehenden – als von Laien nur bedingt leistbare Tätigkeit mehr Akzeptanz als die Heimhilfe. Deren Tätigkeiten werden als familienintern leistbar gesehen bzw. tatsächlich geleistet: zwei Männer der jugoslawischen Gruppen leisten die gesamte Hausarbeit und pflegen ihre Frauen. Zwei Männer der chilenischen Gruppe helfen bei der Betreuung ihrer Schwiegermütter<sup>183</sup> Eigene Erfahrung mit mobilen Diensten hat eine Frau aus der türkisch-kurdischen Gruppe, nämlich mit Hauskrankenpflege. Ein Mann aus der ex-jugoslawischen Gruppe kennt die Arbeit der mobilen Dienste – es wurde nicht klar, ob Hauskrankenpflege oder Heimhilfe – durch seinen Vater, der diese seit Jahren in Anspruch nehmen muss. Ein Mann der iranischen Gruppe kennt eine österreichisch-persische Familie, in der die österreichische Großmutter täglich ein- bis zweimal von einer Heimhilfe betreut wird. In keinem dieser Fälle wird Kritik an den Leistungen geäußert, in keinem Fall wird bezweifelt, dass die Inanspruchnahme notwendig ist. Aber losgelöst von Einzelfällen erscheint die Idee, dass man für einfache Haushalts – und Pflegetätigkeiten jemanden kommen lässt, befremdend bis belustigend:

C (lacht): „Wo gibt's diese 300 Euro, sie sollen uns das geben, meine Frau wird kochen!“ (Lachen). (Alevitische Gruppe, S.9)

Die Gruppe ist sich offenbar einig, dass es angesichts der Armut, die sie alle immer wieder als Kern ihrer Probleme thematisierten, irrwitzig wäre, den potentiell zustehenden Pflegegeldbetrag sofort wieder auszugeben – für Leistungen, die man doch irgendwie familienintern organisieren könnte.

### **7.2.3. Andere Leistungen**

Abgesehen von Heimhilfe und Hauskrankenpflege werden noch die unter „Essen auf Rädern“ bekannten Angebote behandelt. Ähnlich wie bei der Heimhilfe wird das Thema eher heiter behandelt:

I: Es gibt etwas, das heißt Essen auf Rädern (erklärt)

Übersetzer (fasst zwei Wortmeldungen zusammen): Sie wissen schon, aber da gibt's keine Pfefferoni...sagen sie...und ...ah, dieser Herr weiß auch, dass es das gibt...und wie das funktioniert, mit Styropor, sagt er, ...also, wenn es da nix Scharfes gibt, kann ich das nicht essen..“ (Ex-jugoslawische Gruppe, S.9)

Trotz dieser Einwände besteht gerade in dieser Gruppe reales Interesse an dieser Leistung. Ein möglicher Bedarfsfall würde für den pflegenden Mann eintreten, wenn er wieder einmal verreisen möchte, um seine Verwandten zu besuchen.

In der ex-jugoslawischen Gruppe ist auch die Dienstleistung „mobile Physiotherapie“ bekannt. Ein Ehepaar überlegte die Inanspruchnahme, wie es eine Ärztin der gehbehinderten Frau empfohlen hat.

### **7.3. Akzeptanz „monokultureller“ Angebote**

---

<sup>183</sup> . Ein interessanter Aspekt hierbei ist, dass sich hier traditionelle Geschlechterrollen verschieben. Da es nicht zentrales Thema der Untersuchung war, stellten wir keine Nachfragen in diese Richtung. Eine Hypothese ist aber, dass ein wesentlicher Grund für diese Verschiebung im migrationsbedingt reduzierten Potential von für Pflege verfügbaren Frauen liegt. Denkbar ist, dass diese entweder nicht vorhanden, oder besser in den Arbeitsmarkt integriert sind als die männlichen Familienangehörigen.

Die in diesem Abschnitt interessierenden Diskussionsbeiträge kreisen um die Frage, wieweit spezifische Dienste für die Zielgruppe der MigrantInnen erforderlich bzw. erwünscht sind. Abgehandelt wird dies überwiegend an der Frage, ob bzw. wie dringend und in welchen Fällen Bedarf nach Betreuung durch muttersprachliches Personal besteht.

Der Begriff „monokulturell“ wird hier als Abgrenzung zu bewusst interkulturell konzipierten Angeboten gewählt.

In der Studie von Reinprecht sprechen sich 84 Prozent der Befragten dafür aus, dass bezüglich spezieller Hilfe bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit „mehr für ältere Ausländer bzw. Zuwanderer getan werden muss“<sup>184</sup>

Bei der Frage nach diesem notwendigen „Speziellen“ für MigrantInnen lassen sich vier dominante Argumentationsstränge erkennen: Eine Sichtweise, die hier in der Folge schlagwortartig die „Realisierbarkeitsperspektive“ genannt wird, übernimmt die Perspektive des Migrationslandes und stellt die Machbarkeit eines gerechten – im Sinne eines alle Gruppen berücksichtigenden – Diversitätskonzepts in Frage. Demgegenüber steht eine Perspektive, aus der die Relevanz muttersprachlicher Betreuung betont wird, bezeichnet als die „interkulturelle Perspektive“. Ein dritter Argumentationsstrang, die „transkulturelle Perspektive“ fokussiert kulturübergreifende, herkunfts-unabhängige Anforderungen an Pflegende. Häufig stieß die Vorstellung der Angebote meist auf eine grundsätzliche Akzeptanz im Bedarfsfall, egal in welcher Sprache. Der Bedarfsfall wurde im Sinne eines „wenn es gar nicht mehr anders geht“ interpretiert. Auch diese Perspektive wird im Folgenden als die „Akzeptanzperspektive“ anhand von Textbeispielen noch plastischer dargestellt.

### **Die Realisierbarkeitsperspektive**

Am deutlichsten tritt der Kontrast dieser Perspektive zu den anderen in der Diskussion der iranischen Gruppe hervor. Ein Teilnehmer entwickelt in der Diskussion ein Konzept muttersprachlicher mobiler Betreuung. Als der Diskussionsleiter zu einem mit diesem Konzept nicht abgedeckten Bereich nachfragt, schaltet sich Herr I. ein:

I: Ich meine, ja, mein Gott, natürlich kann man das besser machen, aber man muss doch realistisch bleiben. In Zeiten, wo überall gespart wird, sollte man nach Lösungen suchen, die auch tatsächlich durchführbar sind. Und ich denke mir, da eine Heimhilfe auf türkische, eine auf persische, eine auf moldawische Sprache usw. – das sind eben dann unrealistische...(Persische Gruppe, S.11)

Herr I. greift damit den gleichen Zweifel an der Realisierbarkeit gleicher Zugangsmöglichkeiten für alle Gruppen auf, den auch die Trägerinstitutionen äußern. Wie sie verweist er auf die Vielfalt heterogener Bedürfnisse, die dann gleichberechtigt zu berücksichtigen wären. Von den befragten MigrantInnen ist er der einzige, der diesen Perspektivenwechsel vornimmt. Dieser Unterschied spiegelt sich auch in Bezug auf die Lebenssituation wider. Die seine als erfolgreicher Unternehmer ohne Sprachschwierigkeiten unterscheidet sich eklatant vom ökonomischen Überlebenskampf, den die

---

<sup>184</sup> Reinprecht 1999, S. 83



meisten anderen DiskussionsteilnehmerInnen auszufechten haben. Es erscheint naheliegend, dass erst diese Position seine Sichtweise ermöglicht, die keine Erwartungen an einen individuell passend versorgenden Staat enthält und von einer von dieser Versorgung weitgehend unabhängigen Position aus artikuliert wird.

### **Die interkulturelle Perspektive**

Muttersprachliche Betreuung wird von den VertreterInnen dieser Perspektive aus zwei Gründen als wichtig gesehen: um der Verständigung willen und zur Befriedigung elementarer emotionaler Bedürfnisse.

Welcher der beiden Aspekte mehr betont wird, entscheidet sich im Wesentlichen durch die sprachliche Kompetenz: diejenigen, die fließend Deutsch sprechen, betonen eher, dass die Verständigung zumindest auf Alltagsebene zu bewerkstelligen ist und schließlich täglich auch in anderen Kontexten bewerkstelligt wird. Anders sehen sie hingegen die emotionale Qualität der Muttersprache. Hier bietet Deutsch keinen Ersatz.

Wo hingegen keine Verständigungsmöglichkeit in Deutsch besteht, kann der Wert der Muttersprache den der sozialen und emotionalen Kompetenz sogar übersteigen:

R: Es gibt viele österreichische PflegerInnen, die vielleicht netter sind als die jugoslawischen, aber wegen der Sprache und der Mentalität, der Gewohnheiten, würden wir eine muttersprachliche vorziehen.“ (Ex-jugoslawische Gruppe, S.7)

Wo Verständigung außerhalb der Muttersprache schwierig ist, wird die Sprache der Pflegeperson zur Priorität, das ist nahe liegend. Interessanter ist der Wert, den die TeilnehmerInnen der „Mentalität“ zumessen. Aufgrund der gemeinsamen Herkunft in vielen Aspekten auch ohne Erklärung verstanden zu werden, zählt ebensoviel wie die rein sprachliche Verständigungsmöglichkeit. Insgesamt aber wird der Wunsch nach muttersprachlicher Betreuung aber wenig drängend geäußert, sondern meist erst auf konkrete Nachfrage. Es ist, als kämen die TeilnehmerInnen gar nicht auf die Idee, dies zu fordern. Ein Beispiel aus der chilenischen Gruppe:

Übersetzer: Sie akzeptieren also deutschsprachige Dienste, wenn es keine andere Möglichkeit gibt. Aber, was wäre, wenn es eine andere Möglichkeit gibt. zum Beispiel. eine Krankenschwester AUS Chile.

Frau P: Das wäre gut. Das wäre natürlich viel besser! Das ist unsere Sicht auch in der Gruppe. (Chilenische Gruppe, S.5)

Möglicherweise ist es nicht so einfach, den Bedarf an muttersprachlicher Betreuung „zuzugeben“. Während bei jenen, für die es egal ist, welche Sprache die Pflegeperson spricht, Stolz auf das gelungene Bewegungsvermögen in zwei Welten mitschwingt, wäre im Umkehrschluss Scham als Ursache für die meist wenig fordernd artikulierten Präferenzen der Muttersprache denkbar: Scham dafür, muttersprachliche Betreuung „nötig zu haben“, aber auch Wut.

I: von der zweiten Generation arbeiten viele jetzt als Krankenschwester oder als Heimhilfe. Wenn Sie einmal jemanden brauchen, möchten Sie eine österreichische oder eine jugoslawische Pflegerin? Oder ist es Ihnen egal?

Frau P: Natürlich würde ich mich zuerst für eine entschieden, mit der ich mich gut verständigen kann. Auch als wir gekommen sind, waren wir schon relativ alt und haben Probleme gehabt, Deutsch zu lernen. Und natürlich haben wir auch jetzt sprachliche Probleme! (Ex-jugoslawische Gruppe, S. 6)

In diesem Zitat ist sowohl eine Entschuldigung für den Bedarf an muttersprachlicher Betreuung als auch die Forderung danach herauszulesen. Die Angewiesenheit auf Übersetzungshilfe beschämt nicht nur, sie macht auch wütend, vor allem, wenn der Erwerb der deutschen Sprache in der Anfangsphase der Migration nicht gefördert wurde. Ärger tritt auch dort auf, wo muttersprachliche Betreuung leicht möglich wäre, aber verwehrt wird, wie in dem Beispiel der ex-jugoslawischen Krankenschwestern, die mit der Patientin nur Deutsch sprechen:

Frau P: Das ist ja keine Lösung, dass die Krankenschwestern nur Deutsch sprechen. Denn zum Gesundwerden gehören nicht nur die Medikamente, sondern auch der Zugang! Das ist oft genauso wichtig. (Ex-jugoslawische Gruppe, S.7)

### **Emotionale Komponenten muttersprachlicher Betreuung**

Ähnlich wie die Teilnehmerin der ex-jugoslawischen Gruppe auf die „heilende Kraft“ der Kommunikation in der Muttersprache hinweist, bringt in der chilenischen und iranischen Gruppe mindestens eine Person die emotionale Ebene ein, die durch muttersprachliches Betreuungspersonal eröffnet wird. Ein Teilnehmer der ex-jugoslawischen Gruppe meint, er könne sich über Alltagsdinge sicher auf Deutsch verständigen, doch im Pflegefall würde er vielleicht das Bedürfnis haben, mit der pflegenden Person „zu reden wie mit einer Tochter“<sup>185</sup>. In der iranischen Gruppe wird das Wissen über religiöse Vorschriften und Tabus angesprochen. Ein Mann aus der chilenischen Gruppe erzählt seine eigene Erfahrung in der Pflege der polnischen Schwiegermutter. Eine zufällig gefundene Kassette mit polnischer Musik hat sie glücklich gemacht, ebenso die Kommunikation in der Muttersprache mit der Bedienerin:

A: Wir haben eine Putzfrau aus Polen, die sind so glücklich miteinander, weil sie miteinander Polnisch sprechen können und sie kennen sich aus, ah, du warst schon da, du kommst von dort, hast Du diesen Platz gesehen, wo ich damals (...)

Ich meine, wir, die Chilenen können sie auch pflegen. Aber ich meine, diese Frau, kann nicht mehr sich bewegen und reden, aber wenn sie ein Lied aus Polen hört...es wäre schön für diese Leute, etwas von der Sprache. Oder egal, eine Geschichte von jemandem, eine...irgendwie von Polen.“

(Chilenische Gruppe, S.5f)

### **Die transkulturelle Perspektive**

TeilnehmerInnen, denen die Sprachbarrieren überwindbar erscheinen – sei es durch die eigenen guten Deutschkenntnisse, sei es durch die Zuversicht, dass sie im Notfall auf ÜbersetzerInnen aus dem Familien- und Freundeskreis zurückgreifen können – erscheint muttersprachliches Pflegepersonal nicht als prioritäre Anforderung. Sie sehen die „inneren“ Qualitäten der Pflegepersonen als wichtiger

---

<sup>185</sup> Ex-jugoslawische Gruppe, S.11

an. Sonst wäre umgekehrt ja auch die Pflege von ÖsterreicherInnen durch AusländerInnen nicht möglich:

B: Ich habe auch – also, meine Schwester ist Heimhilfe. Und sie hat viele Kunden, aber die meisten sind Österreicher. Und sie sind sehr glücklich mit meiner Schwester. Sie fühlen sich wohl. Es kommt darauf an, mit welchem Gefühl die Leute das machen (Chilenische Gruppe, S.6)

Dies schließt an die seitens der Trägerinstitutionen vertretene Sicht an, dass weder für ÖsterreicherInnen die Betreuung durch MigrantInnen noch für MigrantInnen die Betreuung in deutscher Sprache eine Qualitätseinbuße bedeutet, da es um jenseits von Sprache und Kultur gelegene Werte geht. Leider geht aus dem Gespräch nicht hervor, welche Art der Pflege Herr B. selbst im Bedarfsfall wählen würde. Zum Abschluss spricht er sich jedoch dafür aus, dass es Heime geben sollte, in denen mindestens eine Person ist, mit der sich MigrantInnen in der Muttersprache verständigen können.

In der ex-jugoslawischen Gruppe kommt es zu einem Abwägen „universeller“ gegenüber kulturspezifischer Qualifikationen. Herr M überlegt, nach welchen Kriterien seine pflegebedürftige Frau eine Pflegeperson aussuchen würde:

Hr. M durch Übersetzer: Atmosphärisch, menschlich, eine muttersprachliche Krankenschwester wäre für sie von Vorteil. Und er sagt, ja, aber es kommt darauf an, wie viel Zeit sie hat. Ob sie auch zuhört, weil er sich vorstellen kann, dass seine Frau auch das Bedürfnis hätte, Dinge zu erzählen, die nicht unbedingt mit der Krankheit zu tun haben. (Ex-jugoslawische Gruppe, S.6)

Hierin liegt eine Parallele zum Qualitätsverständnis der Trägerorganisationen. Umgangston, die innere Haltung, das Einlassen auf die KlientInnen sind darin zentrale Werte. Insbesondere der ressourcenbedingte Zeitmangel wird aber auch als Problem bei der Umsetzung der selbstgesteckten Anforderungen thematisiert.

### **Akzeptanz**

Die Akzeptanzperspektive beschreibt das „Hinnehmen was ist“ und hat fallweise einen resignierten Unterton. Den TeilnehmerInnen ist klar, dass unter den Bedingungen der Migration und den dadurch geprägten Lebensentwurf ihrer Kinder und Enkel die familieninterne Pflege nicht möglich sein wird und zum Teil auch im Herkunftsland eine Sache vergangener Zeiten ist.

P: Das ist normal, auch wenn die zweite Generation professionelle (*berufstätige, Anm.*) Leute sind, das ist normal, jeden Tag auf die älteren Leute zu schauen. Aber ich glaube, in diesem Fall könnten wir auch akzeptieren, wenn ein Österreicher kommt. Es gibt keine andere Möglichkeit. Das ist auch in Chile so. Weil in Chile die Leute auch...wie bei meiner Mutter – niemand konnte sich kümmern. Sie musste eine Frau zahlen. (Chilenische Gruppe, S.5)

Der Sprecher akzeptiert ein Sozialsystem und einen Generationenvertrag, den er nicht als „europäische“ Eigenart, sondern als ortsunabhängige Folge der Berufstätigkeit von Söhnen und Töchtern wahrnimmt. Ein heiler Ort der noch funktionierenden Großfamilie existiert in seiner Sichtweise nicht, weder in Chile noch in Österreich.

Eine andere Teilnehmerin hat sich nicht nur mit der Inanspruchnahme externer Pflege arrangiert, sondern auch damit, dass es ihr nicht möglich war, eine muttersprachliche Pflegeperson zu bekommen. Frau E aus der türkisch-kurdischen Gruppe musste für mehrere Wochen ambulante Krankenpflege in Anspruch nehmen:

I: Wie war das mit dem Verständigen?

Übersetzer: Sie hat Deutsch gesprochen. Sie hat schon eine türkische Pflegerin verlangt, aber es gibt keine! (Lachen). Aber sie war sehr nett. Und sie hat geholfen, beim Baden, alles... (Türkisch-kurdische Gruppe, S. 7)

Dies ist ein Beispiel für diese Form von Akzeptanz typische bescheidene Form des Wünschens. Wünsche existieren. Vielleicht werden sie sogar geäußert, aber niemals als Forderung wie die im vorigen Abschnitt zitierte Diskussionsteilnehmerin, die sich über das nur Deutsch sprechende Pflegepersonal ärgert. Mehr Übung im Hinnehmen als im Artikulieren von Wünschen bestätigen den älteren ZuwanderInnen auch die mit der Errechnung der Pflegeleistungen befassten MitarbeiterInnen der Gesundheits- und Sozialzentren, die ebenfalls die Erfahrung machen, dass ältere MigrantInnen oft viel Zeit brauchen um sich über ihre Wünsche klar zu werden:

Sr. G: Für MigrantInnen ist es neu, dass ihre Bedürfnisse ernst genommen werden, weil sie es doch eher gewohnt sind, auf der unteren Ebene zu leben. Bedürfnisse zu spüren ist die erste Stufe, sie zu artikulieren die zweite. Das braucht Zeit, auch in der Beratung. (GSZ, S.1) <sup>186</sup>

Getragen vom Gedanken, sich mit jeder Situation arrangieren zu können, ist auch das folgende Zitat:

I: Wenn ihre Frau eines Tages doch auch eine mobile Krankenschwester brauchen würde, was machen Sie, wenn eine Österreicherin kommt.

Ü: Vielleicht für ein einfaches Gespräch würde es ausreichen, aber vielleicht wenn man ein bisschen ausführlicher über die Krankheit, über die Pflege etc reden würde, dann würden unsere Kenntnisse nicht ausreichen. Dafür müssten wir schauen, dass wir einen Dolmetscher bei der Hand haben. Nachbarn, Hausbesorger vielleicht, oder von meinem Bruder die Kinder. (Ex-jugoslawische Gruppe, S.4)

An diesen Überlegungen wird auch nachvollziehbar, warum das Bedürfnis nach muttersprachlicher Betreuung – im Gegensatz zu Diskriminierung bei Behörden und den als ungerecht erlebten Regelungen verschiedener Sozialleistungen – kaum die Schwelle zur Forderung überwindet: das Leben mit der Sprachbarriere ist zur Gewohnheit geworden, es ist vielleicht mühsam, gehört aber zum Leben in Österreich dazu. Die Akzeptanz der nicht muttersprachlichen Betreuung basiert auf der Akzeptanz der eigenen Einschränkung. Der Wunsch nach dem Entfall der Kommunikationsbarriere besteht, wird aber erst auf Nachfrage deutlich.

#### **7.4. Seniorenclubs und Tageszentren**

Die Begriffe Seniorenclub und Tageszentrum wurden in der Diskussion oft vermischt. Nachfrage besteht nach Orten, an denen man sich treffen kann, soziale Kontakte zur eigenen community pflegen kann. Das Konzept eines gemischten Clubs ist nur für jene interessant, die sich auf Deutsch gut

verständlich können. Doch auch für diese ist es eine Notwendigkeit, dass sie dort Gesprächspartner der selben Herkunftsregion haben. Im Seniorenclub liegt auch eine interessante Alternative zu den Kaffeehäusern, die im Winter als Treffpunkt dienen. Im Gegensatz zum Park haben sie den Nachteil des Konsumzwangs.

I: Was würden sie gerne machen, in so einem Club?

A: Jetzt treffen sie sich im Park! Winter ist er im Cafe und Sommer im Park.

A: ...aber Kaffee trinken, Tee trinken und keine Geld

I: ja, das ist im Winter das Problem...was würden Sie gerne machen im Club?

A: Unterhalten, Karten spielen, Domino

H: Am wichtigsten ist günstig essen und trinken!

I (an Frau B). Und Sie – auch Karten Spielen, Domino spielen?

Fr. B Wenn wir überhaupt in Wien sind – ich würde mit dem Gatten gerne dorthin gehen (Alevitische Gruppe S.10)

Von allen vorgestellten Konzepten wurde die Idee eines Seniorentreffpunkts bzw. die damit vermischte Vorstellung von einem Tageszentrum am besten aufgenommen. Das Konzept eines „Clubs“ trifft auf den meisten Erfahrungshintergrund: in drei Gruppen bestanden Erfahrungen mit einem Vereins- oder Clubbetrieb von und für ZuwanderInnen. Von den fünf Diskussion fanden zwei in Vereinsräumlichkeiten statt, wobei das Lokal der alevitischen Gruppe durch den alevitischen Verein getragen wird und der Raum des internationalen Pensionistenclubs von der Stadt Wien zur Verfügung gestellt wird. Auch in der chilenischen Gruppe engagiert sich eine Teilnehmerin gemeinsam mit anderen SeniorInnen. Keine Cluberfahrung hatten die TeilnehmerInnen der ex-jugoslawischen und der iranischen Gruppe.

Im Grad der Akzeptanz zeigte sich kein Unterschied zwischen den MigrantInnenorganisationen und dem von der Stadt Wien eingerichteten internationalen Seniorenclub. Positiv hervorgehoben wird daran die Lernmöglichkeit.

Übersetzer (fasst zusammen): „Sie sind sehr zufrieden mit dem Club. Sie lernen da sehr viel. Sie (zeigt auf eine Teilnehmerin) glaubt, dass sie bei der letzten Veranstaltung auch sehr gut informiert worden ist.

I: Was machen Sie im Klub?

Frau U (auf Deutsch): Unterhalten, Nähen, Deutschkurs und jetzt anfangen zu ...malen...und alle Fragen...soviel lernen.

Frau E (durch Übersetzer): also, sie besuchen die Pensionistenheime und andere Pensionistenklubs. Sie waren im Pensionistenheim und...wie heißt das...schnapsen!

Sehr viele Informationsveranstaltungen finden hier statt, also, über die Gesundheit und so...sie möchten, dass es diesen Club weiterhin gibt. (Türkisch-kurdische Gruppe, S.5)

Vom internationalen Seniorenclub im 15. Bezirk profitieren insbesondere die Frauen. Bei unserem Besuch an einem Mittwoch, dem Clubtag, sitzen um einen großen Tisch ca. 15 Frauen. Es wird geplaudert und gelacht, einige stricken oder häkeln, Tee und Süßigkeiten werden serviert. Von der Betreuerin erfahren wird, dass dies das übliche Bild sei. Die Tradition geschlechtssegregierter Sphären

---

<sup>186</sup> Mitarbeiterin des Gesundheits- und Sozialzentrum

besteht weiter. Doch während die Männer Parks und Kaffeehäuser als Treffpunkte etabliert hätten, fehlt den Frauen der Umgebung ein Rückzugsraum. Der Club hätte durch das Angebot sozusagen eine Marktlücke getroffen.<sup>187</sup>

Eine Interviewpartnerin hat einen eigenen Club für chilenische SeniorInnen gegründet. Sie ist besonders stolz darauf, dass auch die zweite Generation durch das Zusammenkommen der Älteren nun Interesse an ihren chilenischen Wurzeln äußert.

S: Ich merke, dass die Generation unserer Kinder bereit ist uns zu helfen. Sie kommen zu uns, uns zu helfen, Tische aufräumen, sie bringen alte Frauen zu unseren Veranstaltungen und sie möchten auch immer – wir bereiten immer chilenisches Essen bei unseren Veranstaltungen vor – sie möchten...also sie sagen “können wir auch einmal uns treffen und essen“. Das ist – ein bisschen noch was von Chile. Vielleicht ist die dritte Generation wieder ganz anders. Aber die zweite Generation ist so. (Chilenische Gruppe, S.5)

Neben dem Kontakt mit der eigenen Altersgruppe geht es der Sprecherin also auch um die Integration der Generationen.<sup>188</sup> „Gerade wenn ich alt bin, möchte ich mit jungen Leuten zusammen sein“, meint auch ein Teilnehmer der iranischen Gruppe. Wieweit diese Verbindung zwischen den Generationen gelingt oder überhaupt angestrebt wird, ist einer der Unterschiede zwischen den selbstorganisierten Vereinen und den internationalen Seniorenclubs der Stadt Wien. So ist der internationale Seniorenclub auf ältere MigrantInnen beschränkt. Viele sind allerdings „jüngere“ Ältere um die 55 Jahre. Der alevitische Verein hat keine Generationengrenze. Der chilenische Seniorenverein, den eine Teilnehmerin beschreibt wendet sich zwar an Ältere, sucht aber den Kontakt mit der jüngeren Generation. In den selbstorganisierten Vereinen sind jüngere Generationen miteingebunden, teils als organisatorische Unterstützung, teils als Zielgruppe wie das Beispiel der chilenischen Gruppe zeigt. Auch im alevitischen Club ist der Treffpunkt nicht streng nach Generationen geteilt. So sind auch bei der Gruppendiskussion der Sohn eines Ehepaars und die während des Interviews nebenbei beaufsichtigten Enkel eines anderen Paares dabei. Ein Thema, das im alevitischen Club angesprochen wird, ist die Finanzierung dieser Clubs. Ehrenamtlichkeit ist selbstverständlich, Förderungen für Raummiete und Heizung sind nicht vorhanden. Dementsprechend ist das Clublokal, in dem die Diskussionsrunde stattfindet, im Winter nur mit Jacke oder Mantel erträglich. Dass die regelmäßigen Treffen trotz dieser schwierigen Bedingungen stattfinden, zeugt vom Stellenwert, den ein solches Zentrum hat.

## 7.5. Zusammenfassung und Diskussion

*Allgemein bestätigt sich das Prinzip „je besser bekannt, desto mehr Akzeptanz“<sup>189</sup>. Aus eigener Anschauung bekannt ist bei den befragten Gruppen das Modell „Seniorenclub“. In drei der fünf untersuchten Gruppen besuchen einzelne TeilnehmerInnen regelmäßig ein Vereinslokal oder einen*

---

<sup>187</sup> Gespräch mit der Betreuerin des Internationalen Seniorenclubs im 15. Bezirk

<sup>188</sup> Sohler und Waldrauch beschreiben in ihrer Analyse der Wiener MigrantInnenorganisationen, dass häufig zum Vereinsziel, eigene Traditionen aufrechtzuerhalten und zu pflegen im Lauf der Zeit das Anliegen hinzukommt, diese an die nächste Generation weiterzugeben.

<sup>189</sup> Eines der wesentlichen Ergebnisse von Reinprecht 1999

von der Stadt Wien organisierten internationalen Pensionistenclub. Diese Treffpunkte sind den Befragten sehr wichtig. Bezüglich der Akzeptanz ist kein Unterschied zwischen den selbst initiierten Clubs und dem von der Stadt organisierten Modell feststellbar, obwohl die Gestaltung unterschiedlich ist. Das Wiener Pilotprojekt eines internationalen Pensionistenclubs bietet besonders den Frauen ein Forum, in geschütztem Rahmen zusammenzukommen.. Ein Unterschied zwischen den selbstorganisierten und der von der Stadt zur Verfügung gestellten Modellen ist, dass in den Vereinen das intergenerationelle Moment stärker ist, jüngere Generationen mehr eingebunden werden.

Der zweite bekannte Teilbereich städtischer Angebote für SeniorInnen sind **Wohn- bzw. Pflegeheime**, wobei der Unterschied zwischen diesen Einrichtungen nicht bekannt scheint. Generell erfahren Wohnheime überraschend hohe Akzeptanz. In der türkisch-kurdischen Gruppe, die im Rahmen des internationalen Seniorenclubs bereits ein Wohnheim besucht hat, ist nicht nur der Informationsstand am höchsten, sondern sie sind es auch, die – teilweise mit Nachdruck – die Idee eines für die eigene Herkunftsgruppe passenden, „**eigenen**“ **Wohnheims** favorisieren. Obwohl generelle Ablehnung kaum geäußert wird, polarisiert das Thema Wohnheim. Die Meinungen dazu gehen stark auseinander, je nach Informationsstand, der wiederum abhängig von der individuellen **Systemvertrautheit** und vor allem auch dem **Vertrauen ins System** ist. Anders gesagt: negative Erfahrungen mit österreichischen Institutionen senken die Bereitschaft, Informationen über bis dato unbekannte Einrichtungen wie z.B. soziale Dienste tatsächlich aufzunehmen. Wo das Vertrauen verloren ist, prägt die **Generalisierung vergangener Erfahrungen** den Zugang. Wo hingegen die Enttäuschungen relativiert werden können, wird ein **pragmatischerer Zugang** sichtbar. Dann ist es möglich, das Thema Wohnheime differenziert anzusehen. Insbesondere die **Relativierung der Bewertung** hinsichtlich des Umgangs mit Älteren in EU- Europa spielt hier eine wichtige Rolle. Diese Offenheit ist Voraussetzung dafür, Information anzunehmen oder sogar aktiv zu suchen. Dementsprechend spielt die Frage des Vertrauens auch in die Informationswege hinein. Am besten informiert waren jene, die entweder **viel Kontakt mit der österreichischen Gesellschaft** hatten und dadurch die beschriebene relativierte Grundhaltung aufbauen konnten und andererseits jene, die zwar viel Distanz zur Mehrheitsgesellschaft haben, jedoch durch **geeignete Vermittler** – nämlich durch Angehörige der eigenen Gruppe – informiert wurden.

Auf Basis einer relativistischen Haltung, in der Nachdenken über die Institution Wohnheime zumindest zulässig ist, werden noch weitere relevante Kriterien sichtbar. Für Alleinstehende bieten sie **den Vorteil von Kontaktmöglichkeiten**. In Anbetracht der für die Einkommen der Befragten häufig zu teuren Wohnungen und deren Qualität bietet die Idee eines gut ausgestatteten Wohnheims auch einen Anhaltspunkt für **ökonomische Überlegungen**.

**Mobile Dienste** wie Heimhilfe, Hauskrankenpflege und Menüservice sind weitaus weniger bekannt. Wer sie – dies ist nur bei zwei Personen der Fall – aus eigener Anschauung kennt, ist damit zufrieden. Das Fehlen konkreter Erfahrungen und Bilder, vor allem aber die Frage, ob sie sich solche Dienste überhaupt leisten könnten, erschwert den DiskutantInnen offenbar die Vorstellung, ob und unter welchen Voraussetzungen sie Heimhilfe etc. in Anspruch nehmen würden. Die Diskussion verläuft jedenfalls weniger polarisiert als diejenige über Wohnheime. Im Zentrum steht die Frage, ob die Betreuung muttersprachlich erfolgen sollte. Dazu zeichnen sich vier Perspektiven ab. Aus der politisch-theoretischen Sicht, die unter der Kategorie „Realisierbarkeitsperspektive“ bezeichnet wird, ist konsequente sprachliche Diversität durch die erforderliche Sprachenvielfalt schlicht nicht umsetzbar. Aus der Perspektive jener MigrantInnen, die sich in Deutsch weitaus schlechter als in ihrer Muttersprache verständigen können, **ermöglicht nur muttersprachliche Betreuung differenzierte Verständigung** und ist daher wesentlich zur Sicherstellung adäquater Pflege. Jedoch nicht nur dem Verständigungsaspekt, sondern auch der durch die Muttersprache in die Pflege einfließenden **emotionalen Qualität**, wird hoher Stellenwert zugesprochen. Diese Sichtweise wurde als „interkulturelle Perspektive“ bezeichnet. Die „transkulturelle Perspektive“ hingegen betont jene Elemente, die den befragten MigrantInnen als **unverzichtbare Elemente jenseits von Kultur und Sprache**, ja sogar wichtiger als die sprachliche Verständigung erscheinen. In den angesprochenen Kriterien Menschlichkeit, freundlicher Umgang, Zeit haben, treffen sie sich mit den Trägerorganisationen, deren Qualitätsverständnis auch diese Werte beinhaltet. Die all diesen Betrachtungsweisen zugrunde liegende Haltung lässt sich jedoch am ehesten als „**Akzeptanz im Bedarfsfall**“ beschreiben. Wenn es sein muss, wird man das vorhandene Pflegesystem annehmen und nicht lange kultursensible

*Ausgestaltung fordern, so die Betrachtungsweise aus der als „Akzeptanzperspektive“ bezeichneten Position. Darauf, dass diese Sichtweise überwiegt, weisen einzelne Beispiele bereits erfolgter Inanspruchnahme hin. Muttersprachliche Betreuung wurde zwar explizit nachgefragt, war jedoch nicht möglich und wurde daraufhin auch nicht weiter gefordert. Auch im Rahmen unserer Erhebung äußerten die DiskussionsteilnehmerInnen den Wunsch nach muttersprachlicher Betreuung erst auf Nachfrage: natürlich, wenn es so etwas gäbe, wäre das gut. Derzeit scheint für MigrantInnen das System selbstorganisierter behelfsmäßiger Übersetzung durch Kinder und Enkel gewohnt und selbstverständlich zu sein, sodass die Idee muttersprachlicher Pflege vielfach gar nicht aufkommt. Für die Einrichtungen scheint dieses Arrangement bei der derzeitigen geringen Menge von KlientInnen mit Migrationshintergrund ebenfalls praktikabel. Für eine Veränderung bedarf es demnach mehr Druck, entweder in Form höherer KlientInnenzahlen oder in Gestalt nachdrücklicherer Forderungen.*



## 8. VERÄNDERUNGSVORSCHLÄGE

Im Gespräch über Seniorenwohnheime, Heimhilfe und andere mobile Dienste entstanden auch Modelle, wie die auf österreichische KlientInnen abgestimmten Angebote in Richtung der Bedürfnisse älterer ZuwanderInnen verändert werden könnten. Zum Teil entwickelten die Diskussions- teilnehmerInnen die anschließend vorgestellten Ideen auf konkrete Nachfrage („was würden Sie daran verändern?“), zum Teil ging das Gespräch fließend vom Fokus Akzeptanz zur Veränderung über. Unsere Aufforderung war, möglichst frei, ohne Einschränkung bezüglich der Finanzierungsfrage über wünschenswerte Änderungen der bestehenden Angebote nachzudenken.

### 8.1. Wohnheime für ältere MigrantInnen

#### Seniorenwohnheime für spezifische Nationalitäten

In der ex-jugoslawischen Gesprächsrunde wird von einem Ehepaar gleich in der Eingangsrunde angeregt, dass in Wien ein Pensionistenheim für MigrantInnen eingerichtet wird oder zumindest ein bestehendes mit mehr MigrantInnen besetzt wird.

Diese Überlegung, nicht alleine unter lauter ÖsterreicherInnen sein zu wollen, kehrt in der türkisch-kurdischen Gruppe wieder. Bei dieser aus den BesucherInnen des Seniorenclubs zusammengesetzten Gruppe besteht am meisten Information über die Wohnheime der Stadt Wien. Gemeinsam wurde ein Haus bereits besichtigt, dessen Ausstattung und Konzept offenbar auf Zustimmung stieß. Auf Basis dieser grundsätzlichen Akzeptanz für dieses Beispiel eines Seniorenwohnheims ist die Idee eines Hauses für ältere Türkinnen und Türken entstanden. Der Wunsch, in der eigenen Gruppe zu bleiben, ist deutlich.

Frau U: Wir leben eh hier. Niemand geht zurück, nur ein paar Monate, dann kommen wir wieder zurück. Wir möchten hier, für uns, für unsere Leute ein Pflegeheim<sup>190</sup>.

I: Ein eigenes?

U: Ja, nicht gemischt...

I: Was wäre wichtig für so ein türkisches Heim? Wie würden Sie das gerne machen?

U: Es gibt Sprachprobleme, religiöse Probleme. Wir haben unterschiedliche Mentalitäten. Also, die Integration hat nicht gut funktioniert, ja?...Die Österreicher gehen in die Pensionistenclubs, machen Ausflug und feiern ihre Feiertage, also Ostern z.B. aber wir möchten auch unsere Feiertage feiern. Aber sie feiern mit uns sicher nicht.“(Türkisch-kurdische Gruppe, S.2f)

Als Motive für das „eigene“ Haus werden somit Unvereinbarkeiten auf den Ebenen Sprache, Religion und Mentalität genannt. Hinzu kommt aber auch die Erfahrung von ÖsterreicherInnen ohnehin nicht gewollt zu werden „die feiern sicher nicht mit uns“. Dies ist in dieser Gruppe insofern interessant, als im Rahmen des „internationalen Seniorenclubs“ auch Treffen mit österreichischen SeniorInnen stattfinden, die mit gegenseitigem Interesse wahrgenommen werden. Hier wiegt offenbar die

---

<sup>190</sup> Der Begriff Pflegeheim wird in dieser Gruppe synonym für Wohnheime verwendet.

lebenslange Ausschlusserfahrung schwerer als die Erlebnisse gegenseitigen Interesses der jüngeren Zeit.

Einschränkend wird später noch ergänzt, dass für die Generation ihrer Kinder, die bereits jetzt gut integriert sind, ein eigenes Altenheim wahrscheinlich überflüssig werden würde<sup>191</sup>. Die Unterschiede der Kulturen hätten sich dann abgeschliffen. In der Gewichtung der Unterschiede zwischen den türkischen und österreichischen Älteren von heute beschreibt ein türkischer Mann die unterschiedliche Religionszugehörigkeit als wenig problematisch, schwer vereinbar seien jedoch das sprachliche und die mit „Mentalität“ beschriebene kulturelle Differenz.

### **Übernachtungsmöglichkeiten**

In der jugoslawischen Gruppe geht es weniger eindeutig um ein „eigenes“ Heim. Veränderungsvorschläge für die bestehenden Häuser erscheinen in Fragen: ob man Besuch bekommen kann – allerdings nicht nur untertags, sondern auch mit einer Übernachtungsmöglichkeit, etwa, wenn im Ausland lebende Verwandte auf Besuch kommen. Die Frage zeigt ein Spezifikum vieler Flüchtlingsfamilien auf: im Gegensatz zu den durch den Familiennachzug in einer Kette des Nachholens verbundenen MigrantInnenfamilien, zerreißt die Flucht die Familien dauerhaft. Familienmitglieder sind über mehrere Länder und Kontinente verstreut, Besuche sind nur selten möglich, dann aber natürlich mit längerer Aufenthaltsdauer. Für die interkulturelle Öffnung von Hospizen weist Grassler<sup>192</sup> auf die Notwendigkeit Gästezimmer einzurichten hin.

## **8.2. Mobile Dienste**

### **Modelle muttersprachlicher Betreuung**

Veränderungsvorschläge zu den mobilen Diensten beziehen sich im Wesentlichen auf muttersprachliche Betreuung. Wie im Kapitel zu Akzeptanz ausgeführt, variiert das Bedürfnis danach zunächst nach den Deutschkenntnissen, aber auch die Funktion der Pflegerin als Teil des sozialen Netzwerks spielt eine Rolle. Wer mit der Pflegeperson nicht nur eine Versorgungsstütze, sondern auch eine Bezugsperson haben möchte („manchmal möchte ich mit ihr vielleicht wie mit einer Tochter reden“), wünscht sich muttersprachliche Betreuung, auch wenn die Verständigung in Deutsch möglich wäre. In der chilenischen und insbesondere der iranischen Gruppe haben Teilnehmer dazu im Rahmen der Diskussion Modelle entwickelt, die einander insofern ähneln, als sie an der Einbindung von MigrantInnen ansetzen. In der chilenischen Gruppe ist der Ansatzpunkt das hohe Bildungsniveau der

---

<sup>191</sup> Tatsächlich gibt es nach ethnisch spezifischen Heimen offenbar vor allem in der ersten Generation Bedarf. So können die in Großbritannien in den 50er Jahren eingerichteten lettischen oder ukrainischen Heime nicht mehr mit Angehörigen dieser Nationalitäten „gefüllt“ werden. Einige sind bereits geschlossen, einige werden mit gemischt geführt.

Vgl. asylkoordination österreich 2002

<sup>192</sup> vgl. Grassler 2003, S. 24

zweiten Generation. Unter anderem gibt es auch viele, die Berufsausbildungen im medizinischen Bereich eingeschlagen haben.

Damit wäre das professionelle Potential für qualifizierte, muttersprachliche Pflege für die Gruppe der Chilenen bzw. Menschen lateinamerikanischer Herkunft generell gegeben. Vorgeschlagen wird eine Bedarfsanalyse aus der ein Schlüssel errechnet wird, wie viele Angehörige welcher Sprache jeweils in den verschiedenen Einrichtungen tätig sein sollten.

P: Wir haben viele professionelle Leute. Natürlich, die Frage ist, wie finanzieren. Aber das ist unser ein Projekt. Wir haben die Elemente – ja oder nein? Ja! Was brauchen wir? Geld. Gut, gehen wir weiter.

I: Also, Sie wollen so was machen, dass man chilenische PflegerInnen zu den Leuten schickt?

P: Wenn man schaut: es gibt hunderte ältere Leute aus verschiedenen Gruppen. Wie viele polnische Leute – ok, brauchen wir 2 oder 3 Leute aus Polen, von ganz verschiedenen Gruppen. Organisieren wir das und integrieren wir diese Leute...die verschiedenen Gruppen sollten drin sein, die richtigen Leute mit der richtigen Sprache. (Chilenische Gruppe, S.6)

Diese grobe Skizze enthält Elemente, die auch von VertreterInnen der Trägerinstitutionen unter dem Stichwort „Bedarfsanalyse“ angesprochen werden. Man müsste wissen, wie viele Personen welcher Sprachgruppe muttersprachliche Dienste brauchen bzw. bevorzugen würden, um die Personalpolitik sinnvoll zu adaptieren.

Das Modell eines iranischen Teilnehmers geht insofern noch weiter in Richtung Selbstorganisation, als es die Einbindung in bestehende Dienste nicht mehr vorsieht. Kernelement sind Viererteams je einer Sprachgruppe, die einer Koordinationsstelle zur Verfügung stehen und jeweils aus ärztlichen und pflegenden MitarbeiterInnen sowie Heimhilfe und einem Dolmetscher bestehen.

N.: Nach meinem Vorschlag besteht diese Gruppe aus vier Personen – für jede Nation. Die Möglichkeiten, die man anbieten kann dadurch sind medizinischer Bereich, Einkaufsbereich und gerichtlicher Bereich. Ja? Gerichtlich sind ja auch die diversen...Meldeamt und so weiter...

Wir haben (dann) ein Büro, das wir jeder Gruppe zur Verfügung stellen können. Also, wenn eine 60jährige Jugoslawin mich anruft im Büro, dann schickt man den jugoslawisch sprechenden Pfleger. Natürlich, finanziell muss man das Ganze noch vorbereiten. Wie man das kalkuliert.(Iranische Gruppe, S. 12f.)

In der weiteren Diskussion wird deutlich, dass es für die Administration leichter wäre, wenn dort, wo KundInnen keine deutliche Präferenz für eine bestimmte Sprache haben, auch Teams einer anderen Muttersprache betreuen dürfen. Das Prinzip Muttersprache zu Muttersprache würde also in der Realität zu „Muttersprache wo erforderlich“ werden und damit vermutlich über alle Diskussionsgruppen hinweg konsensfähig sein.

Eine gewissermaßen schmalere Variante wurde ebenfalls in der iranischen Gruppe entwickelt: so schlägt ein Teilnehmer mit schlechten Deutschkenntnissen einen telefonischen Übersetzungsdienst vor, ein Modell, das ähnlich wie sein Vorschlag in der Schweiz und Großbritannien bereits praktiziert wird.

K: Wenn eine mobile Krankenschwester jemanden zu Hause besucht, so wie Iraner zum Beispiel, die sollen eine Liste haben mit Ansprechpartner aus unterschiedlichen Nationen mit jeweiligen Sprachen.

Mit einer Telefonnummer, dann weiß man schon, wer der Ansprechpartner ist. Oder der Übersetzer. Da steht, welche Sprache er spricht, dann gibt es kein Problem. Er meint, jemand, der von MSA 47 besucht. Der soll ein Informationsblatt in der Hand haben. Mit diesem Infoblatt, nachdem das in Persisch z.B. geschrieben ist, mit Telefonnummer des Übersetzers, dann kann er gleich anrufen, Kontakt aufnehmen (Iranische Gruppe, S.13)

In der iranischen Gruppe entspinnt sich eine Diskussion um die Realisierbarkeit dieser Modelle. Zustimmung findet letztlich der Vorschlag der Diskussionsleiterin, zumindest den Erstkontakt in der Muttersprache durchzuführen.

Hr. I: Dass man praktisch eine Datenbank einrichtet und nach dieser Datenbank schickt man dann für die entsprechenden Bedürfnisse...und das kann ohne weiteres eine Jugoslawin für jemand aus Persien dann durchführen, wenn sie einkaufen geht, darf sie z.B. keine Schweinefleisch kaufen, oder...ich finde das ist optimal, ja. (Iranische Gruppe, S.13)

Diese innerhalb kürzester Zeit entwickelten Ideenskizzen lassen das Potential erkennen, das (ältere) MigrantInnen in die Gestaltung kultursensibler Angebote einbringen könnten. Inhaltlich betrachtet haben die Vorschläge wenig Utopisches, sondern setzen an Bestehendem und Bewährten an. Der Unterschied liegt im Versuch, Differenz zu berücksichtigen. Der Weg dazu folgt nicht der Suche nach einem kleinsten gemeinsamen Nenner, nach „über“ bzw. „transkulturellen“ Elementen. Dies entspräche eher dem Konzept transkultureller Pflege. Die Richtung die von den Befragten eingeschlagen wird, setzt demgegenüber auf die Betonung der Verschiedenheit und versucht dieser vor allem in sprachlicher Hinsicht gerecht zu werden.

### **8.3. Seniorenclubs und Tageszentren**

Das Konzept eines Tageszentrums war nicht bekannt und wurde dadurch tendenziell mit einem Clubbetrieb gleichgesetzt. Clubs bzw. Vereine sind vielen TeilnehmerInnen aus eigener Erfahrung bekannt.

Die Vorstellungen, ob es ein „internationaler“ oder ein auf eine Herkunftsgruppe beschränkter Ort sein soll, gehen auseinander. Von jenen, die bereits jetzt regelmäßig zu Treffen ihres Vereins gehen, wurde gar nicht diskutiert, ob es ein gemischter Club sein könnte. Es scheint selbstverständlich, dass der Reiz gerade im Zusammentreffen mit Leuten der eigenen Gruppe liegt. Auch die BesucherInnen des internationalen Seniorenclubs, der zum Teil auch von Älteren aus dem ehemaligen Jugoslawien besucht wird, kommen wegen der anderen türkischsprachigen Frauen<sup>193</sup> und nicht wegen interkultureller Kontakte.

#### **Öffnung der Pensionistenclubs**

Für jene, die keine eigene Erfahrung dazu haben, also die TeilnehmerInnen der iranischen und der jugoslawischen Gruppe, ist ein tatsächlich „internationaler“ Club eher denkbar. Mindestens aber muss gewährleistet sein, dass eine absolute Minoritätsposition,

etwa als alleiniger Neuzugang bei einem von ÖsterreicherInnen dominierten Club nicht gewünscht wird. Abermals spielt hier die sprachliche Kompetenz eine Rolle.

I: Würden Sie zu einem Zentrum auch alleine hingehen, ohne einen anderen Landsmann? Es ist ja so, dass dort wahrscheinlich niemand Ihre Sprache spricht.

T durch Übersetzer: Also, ihm wäre es egal. Für ihn ist es wichtig, dass die Leute Charakter haben, offen sind und aufgeschlossen sind – aber welche Nationalität oder Sprache...er kann auf Deutsch genauso kommunizieren. Er ist schon vor 36 Jahren nach Österreich gekommen. Aber es gibt viele von dieser ersten Generation, die noch Sprachprobleme haben. Und ich habe ihn gefragt, ob es für ihn nicht angenehmer wäre, wenn jemand aus seiner Gegend da wäre, mit dem er sich verständigen kann. Und er sagt, selbstverständlich, wäre das besser. Er hätte nichts gegen andere Leute, aber er würde sich dort wohler fühlen, wenn er jemanden hätte. 2-3 vielleicht, es müssen nicht die Mehrheit sein. (Ex-jugoslawische Gruppe, S.6)

Die derzeit bestehenden Strukturen trennen zwischen einheimischen und zugewanderten Älteren. Das obige Zitat zeigt aber, dass es auch Interesse an der Interaktion gibt. Dafür sprechen auch die Erfahrungen im „gemischten“ internationalen Pensionistenclub, der an ein Wohnheim angebunden ist und auch die TeilnehmerInnen der türkisch-kurdischen Gruppe erwähnen, dass ihnen der Besuch bei einem österreichischen Pensionistenclub gefallen hat<sup>194</sup>.

### **Eigene Strukturen**

Die entgegen gesetzte Position in dieser Frage vertritt eine Teilnehmerin der chilenischen Gruppe, die selbst eine chilenische Seniorengruppe mitinitiiert hat.

Frau S: „Ich wünsche mir, dass wir einen Platz für ältere Leute, für UNSERE Leute haben. Wenn wir Österreicher einladen, gut. Aber es ist unseres. Wenn wir alleine sind, wir sprechen, lachen – zum Beispiel, die österreichischen Frauen von unseren Männern sind nicht gut akzeptiert... Wenn wir alleine sind, es ist ganz anders“ (Chilenische Gruppe, S. 4)

Die Teilnehmerin hat ihren Wunsch zum Teil schon umgesetzt, indem sie eine Initiative chilenischer Senioren und Seniorinnen mitbegründet hat. In ihrem Diskussionsbeitrag fokussiert sie die andere Seite der auch in der türkisch-kurdischen Gruppe angesprochenen Kontaktproblematik<sup>195</sup>. Während die Türkinnen eher die passive Seite im Sinne eines „wir werden nicht gewollt“ artikulieren, zieht diese Teilnehmerin aktiv die Grenze („ich will sie nicht – oder nicht immer – dabeihaben“). Sprach- und Kulturunterschiede erschweren das gegenseitige Verständnis, unter sich fühlt man sich wohler“. Darin spiegeln sich Unterschiede, wie über das gesamte Thema Integration in der einen und der anderen Gruppe gesprochen wird. Sowohl in der türkischen als auch in der chilenischen Gruppe wird „wirkliche“ Integration als eine im Grunde nur der zweiten Generation offen stehende Möglichkeit gesehen. Für die Generation ihrer Kinder werden eigene Pensionistenhäuser nicht mehr notwendig

---

<sup>193</sup> Der Club wird kaum von Männern besucht. Zur Diskussionsrunde kamen zwar zwei Ehemänner mit, sie sind aber keine regelmäßigen Teilnehmer.

<sup>194</sup> siehe auch Zitat im Abschnitt zur Akzeptanz von Seniorenclubs

sein. Ihre Berufe sind angesehen, sie bewegen sich zwischen Freunden verschiedener Herkunft. Auch wenn sich die TeilnehmerInnen in dieser Sichtweise einig sind, der jeweilige Fokus ist ein anderer: denn während sich die TürkInnen als nicht integriert, nicht akzeptiert sehen und sich aus diesem Grund in die eigene Gruppe zurückziehen, kreist das Gespräch in der chilenischen Gruppe wiederholt um die Schwierigkeit, die österreichische Kultur so anzunehmen wie sie ist. Was ebenfalls einen Grund zur Selbstorganisation darstellt. Weiters kann auch die Situation als Flüchtling einen Katalysator zur Selbstorganisation darstellen.

Der Verlust des Herkunftslands erfolgt abrupter und – trotz anfänglicher Hoffnungen auf baldige Wiederkehr – absoluter als im Fall der ArbeitsmigrantInnen. Die kollektiven Erfahrungen von Flucht und Exil und die versuchte Fortsetzung der politischen Aktivität begünstigten den Zusammenschluss in Organisationen und Vereinen. Die TeilnehmerInnen der chilenischen Gruppe können bereits auf eine Geschichte der Selbstorganisation im Exil zurückblicken. Dies mag begünstigen, dass gerade sie diese Tradition auch im höheren Alter und zu den dann anstehenden Themen fortsetzen möchten.

#### **8.4. Zusammenfassung und Diskussion**

*Öffnung bestehender Einrichtungen oder Schaffen „eigener“ Einrichtungen, das ist das Kontinuum, in das sich alle Veränderungsvorschläge einordnen lassen. Dabei besteht eine Tendenz zum Pol der „eigenen“ Einrichtungen. Hier spielen lebenslange Erfahrungen des Kontrasts zwischen dem Aufgehobensein in der eigenen Gruppe und der Fremdheit im Kontakt mit ÖsterreicherInnen und Institutionen eine Rolle. Warum sollte, was zeitlebens getrennt war, im Alter auf einmal mühelos zusammenfließen? Für die BesucherInnen des internationalen Seniorenclubs, die als einzige von allen TeilnehmerInnen **Seniorenwohnhäuser** aus eigener Anschauung kennen, ist das Konzept grundsätzlich akzeptabel. In der bestehenden Form wäre es für sie jedoch nicht attraktiv, wieder wären sie eine Minderheit, hätten mit erheblichen sprachlichen und kulturellen Barrieren zu kämpfen. Die Differenzen, die sie alltäglich spüren sind zu groß als dass sie einem gemeinsamen Heim eine Chance geben würden. Ihr Vorschlag ist daher ein eigenes Haus für TürkInnen. Dieser wird umso drängender eingebracht, als unter den DiskussionsteilnehmerInnen einige Alleinstehende sind, die im Fall der Pflegebedürftigkeit nur geringfügig auf ein familiäres Netz zurückgreifen könnten.*

*Besonders in punkto **Seniorenclub**, in dem die kommunikativen Aspekte im Mittelpunkt stehen, sprechen sich einige dezidiert dagegen aus, einen solchen von Anfang an interkulturell zu konzipieren. Dies schließt gelegentliche Besuche und Begegnungen zwischen z.B. österreichischen und chilenischen Älteren nicht aus. Dennoch, der Kernpunkt des Konzepts „Seniorenclub“ sollte in seiner Funktion als Rückzugsraum liegen, in dem man unter sich sein kann.*

*Andere aber sind Kontakten mit ÖsterreicherInnen gegenüber durchaus aufgeschlossen. Auf jeden Fall aber soll durch den Clubbetrieb Vereinzelung vermieden werden.*

*Zu den **mobilen Diensten** entwickeln einzelne Teilnehmer Ansatzpunkte, wie nicht-österreichische Gruppen besser erfasst werden könnten. Auch hier liegt der Fokus auf der Verschiedenheit, die es zu respektieren gilt. Die Suche nach einem kleinsten gemeinsamen Nenner der verschiedenen Gruppen findet nicht statt. Hierin liegt ein Unterschied zur Sichtweise der Trägerorganisationen, die Alter und Krankheit als diesen kleinsten gemeinsamen Nenner sehen. Das Wesen der von den ZuwanderInnen skizzierten Modelle ist der gezielte Einsatz von MigrantInnen verschiedener Herkunft. Diese Vorschläge sind nicht als Appell oder Vorwurf an die Trägerorganisationen gerichtet, sondern haben den Charakter von Überlegungen, wie man ein solches System neu und anders aufbauen könnte. Sichtbar wird anhand der Diskussion das Potential der MigrantInnen, produktive Vorschläge zu einer zielgruppenspezifischen Gestaltung einzubringen.*

---

<sup>195</sup> siehe dazu die Begründung, warum sich VertreterInnen der türkisch-kurdischen Gruppe ein eigenes Heim wünschen am Beginn dieses Kapitels: weil die Österreicher sie nicht wollen, weil „die Integration nicht geklappt hat“.



### III ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG DER TRÄGERORGANISATIONEN

Insgesamt wurden fünf VertreterInnen privater Wohlfahrtsorganisationen und eine Vertreterin einer Einrichtung der Stadt Wien befragt. Alle privaten Organisationen arbeiten im Auftrag der Stadt Wien und bieten eine Palette von Leistungen im Bereich der Pflege und Betreuung zu Hause (mobile Dienste) an. Hauskrankenpflege und Heimhilfe werden von allen angeboten, zwei Einrichtungen betreiben auch Wohn- und Pflegeheime, zwei betreiben Tageszentren. Es wurden fünf Frauen und ein Mann interviewt. Die folgende Tabelle bietet einen Überblick über den Hintergrund der InterviewpartnerInnen, soweit dies die Wahrung ihrer Anonymität erlaubt.

<b>Kürzel</b>	<b>Position</b>	<b>im Interview angesprochene Bereiche</b>
<b>A</b>	Geschäftsführung	Mobile Dienste, Tageszentrum
<b>B</b>	Geschäftsführung	Mobile Dienste, Beratung
<b>C</b>	Geschäftsführung	Mobile Dienste
<b>D</b>	Einrichtungsleitung	Tageszentrum
<b>E</b>	Pflegedienstleitung	Mobile Dienste und Wohnheim
<b>F</b>	Bereichsleitung	Mobile Dienste, Tageszentrum

Die Interviews dauerten zwischen einer und eineinviertel Stunden und fanden jeweils am Arbeitsplatz der Befragten statt. Etwa die Hälfte des Interviews nahm die Diskussion von Empfehlungen zu interkultureller Öffnung ein, die aus der Sammlung des Deutschen „Arbeitskreis für eine kultursensible Altenpflege“ entnommen waren. Über den Rahmen des Interviewleitfadens hinaus brachten die EinrichtungsleiterInnen weitere Themen ein, die aber nur teilweise in der Auswertung berücksichtigt werden konnten. Wiederholt angesprochene Themen sind die Zusammenarbeit in einem multinationalen Team und der Umgang mit fremdenfeindlichen Verhaltensweisen der KlientInnen.



## **9. INANSPRUCHNAHME DER SOZIALEN DIENSTE DURCH ZUWANDERINNEN**

In den Gruppendiskussionen mit älteren MigrantInnen wurde gefragt, ob bzw. welche sozialen Dienste ihnen bekannt sind und welche sie sich vorstellen könnten, selbst in Anspruch zu nehmen. Analog dazu richteten wir an die Einrichtungen die Frage, wie sie die Akzeptanz seitens älterer ZuwanderInnen für ihre Angebote erleben bzw. vermuten. Welche Leistungen werden auch von MigrantInnen nachgefragt, welche nicht? Wie hoch ist der Anteil der KlientInnen mit Migrationserfahrung insgesamt? Wie schätzen die Einrichtungen den zukünftigen Bedarf ein? Dies sind die Leitfragen des Fragenkomplexes zur Inanspruchnahme der Sozialen Dienste durch ältere MigrantInnen. Der folgende Abschnitt befasst sich darüber hinaus mit der Problematik statistischer Dokumentation und den vermuteten Gründen für die geringe Anzahl von KlientInnen mit Migrationserfahrung.

### **9.1. Erhebung und Dokumentation der Inanspruchnahme**

In keiner der befragten Einrichtung werden Zugewanderte als eigene statistische Kategorie geführt. Dementsprechend wenig exakt kann der Grad der Nutzung durch MigrantInnen angegeben werden. Drei Hauptgründe werden genannt, warum eine nach verschiedenen Zielgruppen auswertende Statistik nicht geführt wird: erstens wird die Zuständigkeit der Stadt Wien in Dokumentationsangelegenheiten genannt, zweitens die Schwierigkeit, welche Merkmale genau die Kategorie „ältere MigrantInnen“ definieren sollten und drittens eine grundsätzliche Ambivalenz gegenüber der Kategorisierung der KlientInnen nach ihrer Herkunft oder Sprache. Diese Argumentationslinien prägen auch weitere Gesprächsthemen und sollen hier etwas ausführlicher dargestellt werden.

#### **Zuständigkeit der Stadt Wien**

Die Trägerorganisationen arbeiten im Auftrag der Stadt Wien und bekommen KlientInnen über das in Teil I dieser Arbeit beschriebene System zugewiesen. Somit ist wenig eigene Öffentlichkeitsarbeit notwendig, um KlientInnen zu bekommen. Daher bestehen auch nur wenige Aktivitäten, um bestimmte Zielgruppen, zum Beispiel SeniorInnen mit nicht- deutscher Muttersprache, gezielt anzusprechen. Dementsprechend ist die Motivation gering, organisationsintern ein detaillierteres Dokumentationssystem aufzubauen, das Auskunft über die Erreichung dieser Zielgruppen geben könnte.

Wie gesagt, in einer Organisation, glaube ich, dass das nur bedingt wirklich viel bringt. Wichtiger wäre es, dass man das wienweit z.B. macht, wie schaut in Wien die Situation aus und welche Gruppe hat überhaupt noch keine Ahnung davon...  
(C, S.9)

In den Dokumentationsvorgaben der Stadt Wien an die Trägerorganisationen werden Daten zu Herkunft oder Muttersprache nicht gefordert. Diese scheinen daher nur im für die Trägerorganisation

unmittelbar relevanten Bereich der Pflegedokumentation auf, werden aber nicht statistisch ausgewertet. Sie haben außer für die unmittelbare Betreuung keine Funktion:

A: Naja, das kann ich jetzt natürlich schwer sagen, weil wir ja oft gar nicht wissen, vom Organisatorischen her...die Mitarbeiterin vor Ort weiß das sehr wohl, ob das jetzt ein Migrantenhintergrund ist. Wir haben ja nur den Namen, die Sozialversicherungsnummer und die Krankengeschichte... Ich brauch nur die Information, um die Klientin gut zu betreuen. Wo die herkommt, ist für mich als Organisation, die die Betreuung macht, nicht entscheidend (A, S. 1 und 6)

Dadurch ist zwar die Basis für eine kultursensitive Ausgestaltung des individuellen Pflegeprozesses gegeben, das heißt Informationen über religiöse Gewohnheiten, Speisegebote etc. können berücksichtigt werden. Für eine statistische Betrachtung der LeistungsbezieherInnen nach Staatsangehörigkeit oder anderen Merkmalen verweisen die Befragten jedoch an die Stadt Wien, in der Annahme, dass dort diese Daten bekannt sein müssten. Dies ist unseren Nachfragen zufolge nicht der Fall, zumindest sind diese Daten nicht öffentlich verfügbar. Das erhältliche Datenmaterial - eine Darstellung der älteren Bevölkerung pro Bezirk nach Alter und Staatsbürgerschaft – erlaubt höchstens eine grobe Einschätzung der potentiellen Zielgruppengröße<sup>196</sup>. Ein Vergleich einer solchen - wenn auch ungenauen – Zielgruppenschätzung mit der tatsächlichen Nutzung seniorenspezifischer Dienste durch MigrantInnen ist mangels Dokumentation in den Trägereinrichtungen nicht möglich.

Für die Trägerorganisationen wäre eine quantitative Bedarfsanalyse interessant. A erwähnt, dass ihre Einrichtung ohne entsprechende Daten keine vorausschauenden Maßnahmen in der Personalplanung setzen würde – etwa in Richtung gezielter Aufnahme von z.B. mehr türkischsprachigen MitarbeiterInnen. C erwähnt ebenso personalplanerische Schritte, vor allem auch Aus- und Weiterbildung, für die eine vorangehende quantitative Analyse notwendig wäre.

### **Schwierigkeiten der Kategorisierung**

Nicht nur in marktstrategischer Hinsicht bezweifeln die GesprächspartnerInnen die Sinnhaftigkeit einer statistischen Erfassung des MigrantInnenanteils. Der zweite Einwand zielt auf die Unklarheit, wie eine Kategorie für Zugewanderte definiert werden soll. Denn wenn es um Bedürfnisse wie z.B. muttersprachliche Betreuung geht, sei die Staatsangehörigkeit das falsche Kriterium.

Ebenso wenig Aussagekraft hat aber auch die Muttersprache oder das Herkunftsland: ist die Muttersprache eines 90jährigen, der seit sechzig Jahren in Wien lebt, ein relevantes Kriterium für eventuell differente Bedürfnisse?

B: Weil Wien ja einen migrationsreichen Hintergrund hat. Wenn Sie sich vorstellen, jemand der heute 93 ist, ist 1910 geboren, ja. Der ist in der Monarchie geboren. So. Und da fang ich jetzt eigentlich an, und deshalb frag ich bei den Klienten auch nicht wirklich nach. Weil, was mach ich, wenn der sagt, er ist in Königsberg geboren. Ist er ein Russ, ist er Österreicher, ist er – was? (B, S.1)

---

<sup>196</sup> Wobei die Staatsangehörigkeit bloß ein Hinweis auf unterschiedliche Anspruchsberechtigungen sein kann, nicht aber eine verlässliche Größe zur Einschätzung herkunftsspezifischer Bedürfnisse.

Hinzu kommt, so die soeben zitierte Interviewpartnerin, dass es sich bei den ZuwanderInnen der sogenannten Gastarbeitergeneration um noch relativ „junge“ Ältere handelt, die in noch geringem Ausmaß Pflege benötigen würden, sondern eher Beratung, z.B. über Pensionsansprüche und andere finanzielle Leistungen.

### **Ambivalenz gegenüber Kategorisierung**

Ein dritter wesentlicher Grund für den Verzicht auf kultursensible statistische Kriterien liegt im Selbstverständnis der Organisationen. Der Grundsatz, offen für alle zu sein und ungeteilt nach Herkunft oder Religion mit gleicher Qualität zu betreuen, gerät für einige in Konflikt damit, einzelnen Zielgruppen spezielle Beachtung zu schenken. Dies wird z.B. auch deutlich in der Thematisierung des Leitbilds: der Vorschlag der Charta für eine kultursensible Altenpflege, Zugewanderte explizit als Zielgruppe im Leitbild zu erwähnen, stößt tendenziell auf Ablehnung. Denn durch diese Betonung würde die Berücksichtigung aller Gruppen der Selbstverständlichkeit entzogen. Gerade die ausdrückliche Inkludierung einer Gruppe würde zeigen, dass man davon ausgeht, dass sie „eigentlich“ nicht dazugehören. Die gut gemeinte Hervorhebung würde Zugewanderte somit als gedanklich ausgeschlossen konstruieren.

Wenn man dann noch sagt, „und auch interkulturelle“ dann würde das ja heißen, dass die, dass ich die immer in meinem Denken grundsätzlich ausgeklammert habe. Unser Leitsatz, wenn ich da dazuschreibe „auch Migranten“, hätten Sie da eine Freude?

Das ist so ähnlich wie wenn man, ich will also alle gleich berechnen, auch Frauen. Das ist eigentlich eine Diskriminierung, und eine Diskriminierung möchte ich nicht in meinem Leitbild haben. (C, S.10)

Ähnlich ist die Argumentation auch bezogen auf die statistische Erfassung, wobei dies C am prägnantesten formuliert:

I: Beobachten Sie eine Entwicklung in punkto Anteil von ausländischen Klienten oder bleibt das gleich?

C: Also ich glaube, also ich beobachte ihn nicht, weil ich vom Grundsatz her keinen Unterschied machen MÖCHTE. Es wäre interessant für so Spezialausbildung, da natürlich also irgendwelche kulturellen Punkte, da beginnt es wirklich interessant zu werden, ansonst ist für mich jeder Mensch ein Mensch der Hilfe braucht. (C, S.9)

Ähnlich äußern sich auch zwei andere InterviewpartnerInnen: man möchte nicht trennen, da die Leistungserbringung ohnehin dem Prinzip der Unteilbarkeit folgt und alte Menschen in ihrer Hilfsbedürftigkeit einander gleichen. Aus der Perspektive der Entwicklung kultureller Sensibilität entspricht dieser Standpunkt der universalistischen Sichtweise. Unterschiede werden trivialisiert, die grundsätzliche Gleichheit aller Menschen – physiologisch oder ideologisch begründet – betont.<sup>197</sup>

## **9.2. Jetzige und zukünftige Nachfrage**

---

<sup>197</sup> vgl. Bennett, S. 41 „Minimization“

Mangels statistischer Zahlen wurden die OrganisationvertreterInnen gebeten, den Anteil an MigrantInnen an der Gesamtheit ihrer KlientInnen einzuschätzen. Über alle Organisationen hinweg wird dieser Anteil als gering bis sehr gering angegeben. Eine prozentuelle Einschätzung ist keiner der befragten GesprächspartnerInnen möglich. Für die Gegenwart wird aus dieser schwachen Nachfrage tendenziell geschlossen, dass bei älteren MigrantInnen weniger Pflegebedarf anfallt, da dieser eher als bei ÖsterreicherInnen durch die Familie abgedeckt werde. Für die Einschätzung der zukünftigen Entwicklung stellt sich abermals das Fehlen einer statistischen Kategorie „MigrantInnen“ als Hindernis heraus. Schätzungen gehen tendenziell in die Richtung, dass mit Zunahme des Altenanteils in der Gesamtbevölkerung auch der Anteil der älteren MigrantInnen steigen wird. Auch die „Rückkehrillusion“<sup>198</sup>, die Meinung, mit Erreichen des Pensionsalters würden Zugewanderte wieder emigrieren, war in keinem der Interviews nachvollziehbar. So wie A gehen auch die andere von einer Tendenz zum Bleiben aus:

I: Was ist denn Ihre Perspektive, was schätzen Sie denn, wie die Entwicklung der nächsten 10 Jahre sein wird? Glauben Sie, dass MigrantInnen als KlientInnen ein Thema für die Organisation werden wird, oder...?

A: na ich bin überzeugt davon, weil einfach die Anzahl der MigrantInnen, die in Österreich leben, älter werden. Und die...ich mein, das Problem hat sich oft dadurch erübrigt, dass sie wieder zurückgegangen sind in die Heimatländer in der Pension. Und, ich denke mir, ich weiß nicht ob das stimmt, aber ich denke mir, dass geht zurück. Es ist aus Einzelfällen, wo ich mir das zusammenreime, es ist kein Gesamtbild, das ich hab. Dass die Tendenz die kommt, dass man in Österreich bleibt und auch hier alt wird. Damit steigt natürlich die Betreuungsdichte, sag ich jetzt einmal. (A, S.5)

Ausgehend von der Annahme, dass zukünftig mehr ZuwanderInnen Betreuung und Pflege nachfragen werden, erhält diese Zielgruppe zukünftig auch einen höheren strategischen Stellenwert. Die Platzierung im Marktsegment MigrantInnen würde attraktiv und dadurch, so die nachfolgend zitierte Interviewpartnerin, werden Angebote speziell für ältere MigrantInnen entstehen. Interkulturelle Öffnung würde in dieser Prognose von den Interessen der Einrichtung geleitet als Reaktion auf spürbar steigende Nachfrage entstehen.

F: Ganz hart gesagt, es gibt einen Markt, und auf diesem Markt werden irgendwann einmal Migranten auch Platz suchen und ich muss meine Möglichkeiten auch nach dem richten. Also ich sehe es jetzt ganz wenig vom Sozialaspekt her, sondern einfach auch von dem her, wo lukriere ich meine Kunden, Und wenn ich es nicht bin, sie als meine Kunden anzusprechen, dann ist es vielleicht der, der in irgendeiner Form seine Finanzquellen hat und sagt, ok ich mache jetzt so ein Haus und handle mir meine Zuschüsse usw. aus. Also das glaube ich schon, dass es eher so in die Richtung geht. (F, S.5)

In dieser Einschätzung kommt den Einrichtungen selbst die initiative Rolle zu. Sie sind es, die – nach Abwägung der ökonomischen Risiken und Chancen – eine Einladung an die Gruppe der ZuwanderInnen aussprechen. Ebenso sei aber auch die bereits erfolgte Emanzipation und Artikulationsfähigkeit der MigrantInnen ein Faktor. Die Selbstorganisation sei in einigen communities stark genug, um wirkungsvoll Bedürfnisse zu äußern:

---

<sup>198</sup> vgl. Dietzel-Papkyriakou, vgl. Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen

Und ich glaube sie würden es – das ist mein Eindruck, von allen was ich bis her mitbekommen habe, wenn der Bedarf bei ihnen gegeben ist, da gibt es schon so gestandene Leute da drinnen, dass die das selber auf die Füße stellen. Ich erleb das halt so, was die in diesen Jahren jetzt geschaffen haben, wie ich nach Wien gekommen bin, da war das ganz anders, aber die haben einfach ihren Platz...

Wenn das ist, dann wird da eine Gruppe aufstehen und sagen: „Ja, wir wollen auch so was“ und das ist halt politischer Wille dann, dass die Gemeinde Wien sagt, ja das unterstützen wir oder fördern wir oder wie auch immer. (F, S.9)

Überlegungen zu einem eventuell sinkenden Bedarf stellt nur eine Interviewpartnerin an. Sie gibt zu bedenken, dass die heutige „zweite Generation“ als die zugewanderten SeniorInnen der Zukunft bereits besser integriert sein werden und somit keine „Sondergruppe“ darstellen würden, das heißt weniger speziell zu berücksichtigende Bedürfnisse haben werden.

### **9.3. Gründe für die geringe Inanspruchnahme**

#### **Familiärer Zusammenhalt**

Der Hauptgrund auf den VertreterInnen der Trägerorganisationen den geringen Nutzungsgrad zurückführen, ist die vermutete Belastungsfähigkeit und Solidarität der Familien älterer MigrantInnen. Ein Indiz dafür ist, dass Krankenpflegedienste noch eher in Anspruch genommen werden als Heimhilfe. Dies spricht dafür, dass weniger qualifizierte Pflegehandlungen, wie sie zum Aufgabenfeld der Heimhilfe zählen, durch die Familie abgedeckt werden können. Die Familie stößt dort an ihre Grenzen, wo es um professionelle Krankenpflege und spezialisierte Pflege geht. Diese Erfahrung machen drei der sechs Befragten.<sup>199</sup>

F: Die Erfahrung ist, dass, wenn Anfragen kommen von dieser Gruppe, dann sind es eher Spezialdinge und nicht die normale geriatrische Pflege, weil das sehr oft zu Hause abgedeckt wird. Aber wenn's eine neurologische Krankheit ist, oder MS oder eine Demenz, dann wird das genutzt. Aber der normale Pflegebedarf wird oft in der Familie abgedeckt. (F, S. 1)

Unterhalb dieser Belastungsschwelle konstatieren alle Befragten bei den zugewanderten Familien größeren Zusammenhalt und mehr Hilfsbereitschaft – mit zwei wichtigen Einschränkungen. Die erste Einschränkung betrifft den Integrationsgrad bzw. Modernisierungsgrad der Familien: denn innerfamiliäre Solidarität ist nur in jenen zugewanderten Familien ungebrochen, die sich auch in der Emigration eine großfamiliäre Struktur, geschlechtsspezifische Arbeitsteilung und räumliche Nähe erhalten haben.<sup>200</sup> Familien, deren Lebensstil hingegen stärker von der sie umgebenden städtischen, industrialisierten Gesellschaft geprägt ist, unterscheiden sich in ihren Betreuungsressourcen um nichts von einheimischen Familien.

---

<sup>199</sup> Dies hat auch Auswirkungen darauf, wie sehr MigrantInnen als KlientInnen überhaupt wahrgenommen werden. Denn als KlientInnen der Hauskrankenpflege nehmen sie diese Leistung einige Wochen in Anspruch, während durch Heimhilfe Unterstützte jahrelang betreut werden. Bei den temporär Betreuten, so ein Gesprächsteilnehmer, sei durch den häufigen Wechsel der Anteil der MigrantInnen jedoch noch schwerer zu schätzen.

<sup>200</sup> Ähnlich beschreibt Dietzel-Papakyriakou Familien, die den migrationsbedingten sozialen Wandel durch Aufrechterhaltung ländlicher Strukturen, auch in der Großstadt, bremsen konnten. Dietzel-Papakyriakou, S. 22ff

C beschreibt diesen Verlust an familiärer Selbsthilfefähigkeit als Tribut an einen höheren Integrationsgrad. Dennoch, im Schnitt sei in Zuwandererfamilien mehr Unterstützung für Ältere möglich:

C: Das (*die Überantwortung in externe Pflege, Anm.*) ist dann meistens ein medizinischer Grund oder ein pflegerischer Grund oder irgendetwas oder wirklich, dass die Familie dann bereits so integriert ist, dass sie keine Zeit mehr hat, weil sie dem Beruf nachgehen muss. Aber im Gegensatz zu österreichischen also – in Österreich gebürtigen Klienten – ist es so, dass diese Dienste, die wie Haushaltsdienste sind, eher weniger notwendig sind. Aber wie gesagt Hauskrankenpflege, das ist überall. (C, S.1)

Ähnlich beschreiben dies auch die anderen InterviewpartnerInnen: die Familie fängt viel auf, die Berufstätigkeit und Integration der zweiten Generation schiebt der an sich vorhandenen Hilfsbereitschaft jedoch einen Riegel vor:

D: Die sind ja genauso begrenzt in ihren Ressourcen wie jetzt ein österreichisches Ehepaar, die die Eltern hat und beide gehen aber jetzt noch arbeiten, und was mache ich jetzt mit dem Vater, und das Problem haben sie auch. (D, S.3)

Trotz der als sehr tragfähig eingeschätzten familiären Ressourcen sehen die EinrichtungsleiterInnen somit Tendenzen, durch welche die Unabhängigkeit der MigrantInnenfamilien von externer Pflege fraglich wird. Mit der Integration der jüngeren Generation seien MigrantInnenfamilien in Bezug auf die Versorgung pflegebedürftiger Älterer in genau derselben Situation wie österreichische Familien.

### **Finanzielle Lage verhindert Inanspruchnahme**

Auch in der im Schnitt schlechten finanziellen Lage älterer ZuwanderInnen und ihrer Familien sehen die VertreterInnen der Trägereinrichtungen einen Grund, warum Bedarf nur für Pflegeleistungen auf bereits hohem pflegerischem Niveau vorhanden scheint.

A: Also, es kommt sicher auf den Gesundheitszustand und das Umfeld, in dem sie eingebettet sind, an. Wenn die Familienstruktur nicht mehr so gut funktioniert, wie sie TEILWEISE funktioniert – also das ist sicher eine Tatsache, dass durch mehr Berufstätigkeit in diesen Familien, die Bereitschaft, die Angehörigen selbst zu pflegen, sinkt. Aber es ist deshalb noch nicht so stark, weil die Großfamilienstruktur noch sehr gut funktioniert. Und natürlich ist es auch eine finanzielle Sache. (A, S.2)

Erstens haben viele ältere Zugewanderte mangels Pensionsanspruchs kein Anrecht auf das Bundespflegegeld, zweitens fehlt vielen darüber hinaus auch die österreichische Staatsbürgerschaft als Voraussetzung für den Bezug des Landespflegegeldes. Eine Antragstellung ist dann wie in Teil I ausgeführt nur durch einen Nachsichtsantrag möglich und somit sicher höherschwellig. Aber auch im Fall, dass Pflegegeld bezogen werden kann, bestimmt die Armut vieler älterer MigrantInnen über die Verwendung dieser Mittel.

Pflegegeld steht zu, wenn die eigenständige Haushaltsführung nicht mehr möglich ist und Unterstützung durch andere erforderlich ist. Wie diese Unterstützung erfolgt, ob durch Familienangehörige oder soziale Dienste bleibt den PflegegeldbezieherInnen überlassen. Darin liegt natürlich ein Anreiz, das Haushaltseinkommen zu erhöhen und das Pflegegeld anderwertig zu verwenden. Drei GesprächsteilnehmerInnen sehen darin einerseits ein Phänomen, das sie bei

MigrantInnen wahrnehmen, betonen aber gleichzeitig, dass dies keine Frage von Herkunft oder Kultur, sondern eine Frage des Einkommens sei: ÖsterreicherInnen verfahren mit dem „Zusatzeinkommen“, das keines sein soll, genauso:

E: Also, ich glaube auch da kann man keine Trennung machen, zwischen Österreicher und Emigrant, weil eben, dieser Selbstbehalt, das macht den Österreicher genauso zu schaffen...

Und das haben wir auch bei Österreichern. Wir haben einfach da zu kämpfen, das ist einfach kein Zuschuss für die Pension, das wird aber – auch bei den Österreichern – so missverstanden (E, S.3f.)

Entscheidend ist dabei der Einkommensfaktor. Betrachtet man die Rangreihung armutsgefährdeter Personengruppen, erscheinen ältere ZuwanderInnen als besonders armutsgefährdet. Damit erhöht sich zugleich die Wahrscheinlichkeit, dass MigrantInnen, die in der Regel über niedrige Pensionen verfügen, Leistungen mit Selbstbehalt nicht in Anspruch nehmen und Pflegegeld nicht in externe Pflege investieren werden.

### **Fremdheit und Misstrauen**

Systemfremdheit und schlechte Erfahrungen mit Behörden erhöhen die Hemmschwelle, zustehende Leistungen auch tatsächlich in Anspruch zu nehmen. Beide Faktoren sind nicht unbedingt zuwandererspezifisch. So nimmt eine Interviewpartnerin bei allen KlientInnen weitgehende Unkenntnis der verfügbaren Leistungen und daraus folgendes Zögern, sie in Anspruch zu nehmen, wahr. Dies erscheint ihr nachvollziehbar, denn niemand interessiert sich für ein System, solange er oder sie es nicht braucht. Aus der Perspektive der MigrantInnen ist die Fremdheit jedoch noch größer.

E: Also ich glaube schon die Scheu dann, eben wer kommt da, versteht mich der, also ich glaube, dass ist noch einmal eine Hemmschwelle von fremder Seite Hilfe zu holen. Ja, also, wobei ich aber sagen muss, dass ich bei Österreichern genauso. Ja, also ich weiß nicht einmal ob wir uns da wirklich unterscheiden würden, zwischen dem Migrant und einem Österreicher, weil oft auch die Österreicher Schwierigkeiten haben, Hilfe zu holen. (E, S. 2)

Diese Argumentation ist insofern neu, als hier erstmals Zugangsbarrieren benannt werden. Die bisher genannten Überlegungen der InterviewpartnerInnen, gingen demgegenüber eher davon aus, dass MigrantInnen derzeit noch keine Pflegedienste brauchen, sei es weil sie noch kaum der pflegebedürftigen Altersgruppe angehören, sei es, weil sie von ihren Familien hinreichend unterstützt werden bzw. sich externe Hilfe nicht leisten wollen. Ein weiteres Beispiel des Nachvollzugs der Zugangsbarriere „kulturelle Fremdheit“ beinhaltet das folgende Zitat:

C: Aber natürlich ist da derzeit wahrscheinlich immer noch ein Misstrauen, auch von der Migrantenseite, wer weiß wer da kommt...ist ja auch so, in der Betreuung zuhause, in meinem intimsten Bereich tut er da herum – und jetzt kommt der und ist noch dazu einer mit einer anderen kulturellen Hintergrund, das ist ja noch schwieriger hier. (C, S.7)

Im Koordinatensystem der Entwicklung kultureller Sensibilität wäre diese Betrachtungsweise ein Schritt zur Fähigkeit, die Perspektive des Gegenübers anderer kultureller Herkunft nachzuvollziehen. Die universalistische Perspektive – auf Pflege durch andere angewiesen sein ist für alle gleich fremd – wird hier durchbrochen.

In gleicher Weise spricht E die doppelte Fremdheit an, die Zugewanderte betrifft:

E: Da war schon auch eine ältere Frau über neunzig Jahre, Flüchtling, und da war es schon sehr schwierig, weil erstens einmal die Sprache, es hat dann auch keinerlei finanzielle Absicherungen gegeben und sie hat eigentlich, für jedes Pflegeprodukt, das wir gebraucht haben war's eigentlich unheimlich schwierig, sei es jetzt eine Inkontinenzversorgung oder irgendwas zu bekommen, weil das ja von den Ämtern her...und natürlich hat sie auch sehr schwer akzeptieren können, dass da fremde Leute kommen, die sie nicht versteht und die jetzt an ihr hantieren, weil man hat ihr ja nicht einmal erklären können, was man jetzt macht (E, S.1)

Wie diese Mißtrauensbarriere überwunden werden kann, berichtet eine andere Interviewpartnerin am Beispiel einer kroatischen Seniorin, die zunächst über mehrere Jahre hinweg das Tageszentrum der Organisation besuchte. Dadurch entwickelten sie und ihre Familie das Vertrauen, das schließlich, als die Pflege zu Hause nicht mehr möglich war, eine Übersiedlung in das Wohnheim der Einrichtung möglich machte. Voraussetzung war allerdings die finanzielle Lage der Familie, die es ermöglichte den Zuschuss von 300 bis 400 Euro pro Monat zu finanzieren.

Misstrauen, so ergänzt E, könne sich auch auf die Pflegepersonen beziehen. Sie erwähnt, dass für viele Zugewanderte männliche Pflegepersonen ungewohnt sind und nicht akzeptiert werden.

Aus Erfahrungen während des Bosnienkrieges thematisiert sie eine weitere Schwierigkeit, wenn nämlich die Herkunftsregion von Pflegerin und Gepflegter übereinstimme, aber die ethnische Zugehörigkeit vernachlässigt wird:

Und natürlich immer die Sorge, die Sprache, dann die andere Religion, und nachdem wir auch ausländische Mitarbeiter haben, ist dann immer des ... ja, wer kommt denn da eigentlich. Weil wenn wir jetzt Serbien und Bosnien hernehmen, wäre damals ein Zündstoff gewesen zum Beispiel, auch da müssen wir abwägen. (E, S.1)

Diese Bedenken werden tatsächlich auch seitens der für diese Studie befragten MigrantInnen angesprochen, haben allerdings nicht den Stellenwert, den E ihnen zuschreibt. Diese Befürchtungen können somit auch ein Hinweis auf die Fremdheitserfahrung und Beunruhigung der betreuenden Organisationen sein. In der Betreuung insbesondere von Flüchtlingen sind PflegerInnen zwangsläufig mit für sie nicht vollständig durchschaubaren Konfliktkonstellationen konfrontiert. Hier zu agieren, bedeutet, keinen klaren Handlungsleitfaden zu haben, eine Verunsicherung, die eventuell auch zu Phantasien führen kann, die bedrohlicher sind als die Realität.

#### **9.4. Zusammenfassung und Diskussion**

*Die VertreterInnen der Trägerinstitutionen sehen generell eine **geringe** Nachfrage nach externer Pflegeunterstützung seitens Zugewanderter. Es sind keine statistisch belegten Aussagen darüber möglich, jedoch beobachten sie, dass Zugewanderte bzw. ihre Familien sich erst in Fällen schwerer Pflegebedürftigkeit für externe Hilfe interessieren. Dadurch sind Dienste, die nur geringe pflegerische Qualifikation erfordern wie Besuchsdienst und Heimhilfe am wenigsten nachgefragt. Hauskrankenpflege wird hingegen noch am ehesten von MigrantInnen in Anspruch genommen.*

*Die schwache Nachfrage führen die InterviewpartnerInnen überwiegend auf einen tatsächlich **geringen Bedarf an außerfamiliärer Pflegeunterstützung** zurück. Als Grund nehmen Trägerorganisationen vor allem die besser funktionierende Unterstützung innerhalb der Familien an.*



Dadurch könnten zumindest alle Tätigkeiten, die in den Bereich „Haushaltsführung“ fallen, abgedeckt werden.

Wo die Unterstützung durch Ehepartner, Kinder, andere Verwandte thematisiert wird, sprechen die InterviewpartnerInnen zugleich auch von der im Vergleich mit einheimischen Familien oft höheren Pflegebereitschaft. Angesprochen wird aber auch die **Verschränkung mit der finanziellen Situation** der Familie. Familiäre Pflege entspringt unter diesem Gesichtspunkt nicht oder **nicht nur aus Solidarität** zwischen den Generationen, sondern schlicht einer Notlage. Für die Zukunft vermuten die EinrichtungsleiterInnen steigenden Bedarf, zumindest was das höhere Alter der MigrantInnen betrifft, die derzeit überwiegend noch zur Gruppe der unter 75jährigen zählen. Mit der zunehmenden Integration jüngerer Generationen würden voraussichtlich die innerfamiliären Versorgungsmöglichkeiten abnehmen, der Pflegebedarf in österreichischen und zugewanderten Familien einander angleichen.

Betrachtet unter dem Aspekt der Kultursensitivität finden sich in den Betrachtungsweisen der Interviewten mehrere Beispiele des **Minimierens von Unterschieden**. So zum Beispiel, wenn die Einführung herkunftsbezogener statistischer Kategorien abgelehnt wird, weil kein Unterschied zwischen verschiedenen Klientengruppen gemacht werden soll. Dies ist einerseits eine gute Basis für vorurteilsfreies Herangehen an kulturspezifische Fragen, birgt aber die Gefahr, gleiche Behandlung als „Gleichbehandlung“ zu sehen und **differente Bedürfnisse zu ignorieren.**<sup>201</sup>

**Empathie** mit der Situation älterer MigrantInnen und damit ein weiterer Schritt der Reflexion interkultureller Begegnungen zeigen sich vor allem in der Überlegung, dass die auch für ÖsterreicherInnen in der Regel fremden Einrichtungen der Sozial- und Pflegedienste für MigrantInnen, die durch die zusätzliche Hürde kultureller und sprachlicher Fremdheit noch schwerer zugänglich sind.

Bezogen auf eine **interkulturelle Öffnung der Angebote** sehen die Trägerorganisationen auf der Ebene der individuellen Pflegebeziehung den Spielraum, auch kulturell differente Bedürfnisse zu erfassen und zu berücksichtigen. Auf der Ebene der Gesamtorganisation bieten sich hingegen wenige Ansatzpunkte für eine gezielte Ansprache migrantischer Zielgruppen und ihrer Bedürfnisse. Dazu fehlen vor allem statistische Grundlagen und Bedarfsanalysen. In den Einrichtungen existiert **keine systematische Erfassung der Inanspruchnahme** durch verschiedene Herkunftsgruppen. Diese Daten wären unter dem Gesichtspunkt bedarfsgeleiteter Öffnung für neue Zielgruppen jedoch notwendig, um dort, wo Asymmetrien zwischen Repräsentanz in der Bevölkerung und in der Inanspruchnahme bestehen, nach den Ursachen zu forschen. Erst dann kann festgestellt werden, ob tatsächlich die bisher wenig erreichte Gruppe älterer Zugewanderter tatsächlich keinen Bedarf an speziellen Diensten für Ältere hat oder diesen aufgrund von Zugangsbarrieren nicht an die Einrichtungen herantragen.

---

<sup>201</sup> vgl. Bennett, Zusammenfassung in Teil I dieser Arbeit

## **10. BEDÜRFNISSE ÄLTERER ZUWANDERINNEN AUS SICHT DER TRÄGERORGANISATIONEN**

Während die vorigen Auswertungsdimensionen die quantitative Seite erfassten, zielt die Frage nach den spezifischen Bedürfnissen von älteren ZuwanderInnen auf den qualitativen Aspekt: was brauchen MigrantInnen, die Pflegeunterstützung in Anspruch nehmen? Gibt es dabei Unterschiede zu ÖsterreicherInnen? Ob die InterviewpartnerInnen aus ihrer Erfahrung einschätzen können, was ältere ZuwanderInnen im Bereich Betreuung und Pflege besonders brauchen, stellt aus unserer Sicht die Basis für eventuell geplante Veränderungen der Angebote dar.

### **10.1. Existenz spezifischer Bedürfnisse**

#### **Keine spezifischen Unterschiede**

Drei GesprächspartnerInnen gehen davon aus, dass in Pflegefragen, in denen es um elementare Bedürfnisse geht, die Herkunft keine relevante Kategorie ist. Dabei unterscheiden sie sich nur geringfügig in ihrer Begründung. C betont den Faktor Krankheit und Gesundheit, der die Bedürfnisse einander angleicht.

C: Haben Sie da den Eindruck, dass es irgendwas gibt, was Spezifisch für Migranten ist, was die brauchen?

K: Nein, an und für sich, eher genau dasselbe wie sonst auch. Ich mein, der Mensch wird älter, wird kränker, ja vielleicht sind manche Krankheitsbilder bei manchen... Lebensweisen vermehrt oder bei anderen weniger, aber das ist eher eine statische Sache und da kann ich sicher keine Aussagen geben (C, S.3)

Über die im Physischen verankerte Gleichheit hinaus betont A das soziale Umfeld. Gesundheit und das Lebensumfeld seien viel entscheidendere Faktoren sei als ein etwaiger Migrationshintergrund. Zurückgewiesen wird die in der Fragestellung scheinbar angelegte a- priori Annahme, dass aus einer Migrationsbiographie unweigerlich spezifische Bedürfnisse entspringen müssen. Auch eine sprachliche Barriere sollte nicht als selbstverständlich vorausgesetzt werden:

A: Ich kann nicht ein anderes Erfordernis als Migrant haben. Es kommt darauf an, welche Krankheit da ist, welcher Angehörigenstand, wer kümmert sich sonst? Für mich ist das gesamte Umfeld wichtig, für mich ist nicht so entscheidend, dass einer MIGRANT ist, Migranten sprechen oft sehr gut Deutsch. (A, S.6)

Die zitierten Argumentationen wehren sich gegen einen Essentialismus, der MigrantInnen per se als anders, als besonders bedürftig, als sprachlich benachteiligt konstruiert. Wichtiger seien andere Kriterien, die von MigrantInnen wie ÖsterreicherInnen gleichermaßen geteilt werden. Dies ermöglicht im Idealfall einen vorurteilsfreien Blick auf tatsächliche Bedürfnisse und einen auf das Individuum zentrierten Zugang. Die Nachteile wurden bereits in Teil I als Schwäche des universalistischen Ansatzes dargestellt: mit der Verweigerung einer Kategorisierung fällt man zwar nicht auf Stereotypen herein, es fehlt aber ein Messinstrument, um Differenz und daraus entspringende Benachteiligungen wahrzunehmen.

Diesen Mangel nehmen diese drei InterviewpartnerInnen in Kauf bzw. gehen sie ja davon aus, dass die kulturbedingten Unterschiede gering sind. Wogegen sie sich dezidiert aussprechen, sind herkunftsbezogene Stereotypen. Diese Vorsicht umfasst sowohl rassistische Vorurteile als auch das Klischee vom „armen Migranten“ wie das dritte Beispiel zeigt. B berichtet zuvor über Forschungsergebnisse und eigene Beobachtungen, denen zufolge ZuwanderInnen durch ihre Lebensgeschichte, vor allem durch ihre Arbeitsbedingungen, früher alt wirken und sich auch subjektiv älter fühlen. Dies gebe dem Klischee vom im jeden Fall einsamen und hilfsbedürftigen Migranten jedoch noch lange keine Berechtigung:

B: Aber jemand der sich subjektiv älter fühlt, ist deshalb per se noch lang kein Betreuungskandidat und ich verwehrt mich eigentlich dagegen, dass man das so konstruiert, dass...da gibt's doch irgendwo einen Migranten, der hat niemanden von der Familie da und ist alleine und da sollt man besten jetzt türkischsprachige Heime aufmachen.

Natürlich haben wir die tragischen Fälle auch..., die sind aber bei weitem nicht die Regel. Solange man so was weiß und nacherzählen kann, ist es nicht die Regel! (B, S.2)

Einerseits kommt die hier erfolgende Relativierung und Nivellierung von Unterschieden dem Phänomen der „colourblindness“ nahe, die gezielter Minderheitenpolitik im Wege steht. Im positiven Sinn hingegen spiegelt diese Haltung ein differenziertes Verständnis von kultureller Determiniertheit wider, die sich gegen das Verschwinden des Individuums unter der Annahme bestimmter kulturell- und migrationstypischer Lebenserfahrungen wehrt. Dieser Zugang entspricht dem Prinzip der Orientierung am Individuum, das von allen befragten OrganisationsvertreterInnen als Leitprinzip von Pflege bzw. Betreuung im Tageszentrum betont wird.

Aus den in Teil I vorgestellten Theorieansätzen zu interkultureller Kompetenz ist die Orientierung am Individuum zwar notwendige Voraussetzung, um Verschiedenheit zu erfassen. Um jedoch mögliche herkunftsbezogene Kulturunterschiede überhaupt in den Blick zu bekommen, wird auch Wissen über Traditionen, Religionen, Wertsysteme der Herkunftskultur wie auch der, der „Exilkultur“ als notwendig erachtet.

### **Bedürfnis nach muttersprachlichem Personal**

Alle Befragte nehmen seitens älterer MigrantInnen das Bedürfnis nach muttersprachlicher Betreuung war. Die InterviewpartnerInnen weisen an dieser Stelle auch auf die diesbezüglichen Kapazitäten ihren Einrichtungen hin:

C: Ja, also, d.h. drum haben wir eine Liste, welche Sprachen können unsere Mitarbeiterinnen, die also die Einsatzleitung hat, und wenn also ein spezielle Wunsch kommt, dann versuchen wir diesem zu entsprechen. (C, S.1)

Fast alle befragten AnbieterInnen mobiler Dienste beschäftigen MitarbeiterInnen, die eigene Migrationserfahrung mitbringen oder in Österreich mehrsprachig aufgewachsen sind. Sie machen bis zur 30 Prozent der gesamten Belegschaft aus. Eine Ausnahme ist das Tageszentrum, in dem die

Leiterin selbst nicht in Österreich geboren ist, jedoch alle ihrer Mitarbeiterinnen. Die Möglichkeit, Pflegepersonal verschiedener Muttersprachen einsetzen zu können, betonen drei GesprächspartnerInnen explizit als wichtige Ressource. Ähnlich wie im obigen Zitat, in dem eine Liste der Sprachkompetenzen von MitarbeiterInnen erwähnt wird, besteht auch in anderen Organisationen die Möglichkeit, die Sprachkompetenzen der MitarbeiterInnen zielgerichtet einzusetzen. Nicht in allen Einrichtungen ist das allerdings durch Listen oder eine andere Systematik möglich, das heißt es muss im Anlassfall erst ausgeforscht werden, ob eine der MitarbeiterInnen die gefragte Sprache spricht.

Interessant ist die Differenzierung einer Untersuchungsteilnehmerin hinsichtlich des Bedarfs an sprachlicher Vielfalt im Bereich Öffentlichkeitsarbeit einerseits und im Pflegekontakt andererseits. Allgemeines Informationsmaterial, so ihre Beobachtung, würde kaum von den KlientInnen selbst, sondern von Angehörigen, in der Regel den bereits zweisprachig aufgewachsenen Kindern, gelesen. Mehrsprachige Versionen hätten demnach nur geringen Nutzen. Anders ist dies in der direkten Betreuungsarbeit, hier sei muttersprachliche Betreuung in einigen Fällen unerlässlich.

Den Bemühungen um zielgerichteten Einsatz mehrsprachiger MitarbeiterInnen sind allerdings Grenzen gesetzt, dies schränken alle InterviewpartnerInnen ein: so wie nicht immer dieselbe Pflegerin zu einer Person kommen kann, ist auch die Betreuung einer Person ausschließlich in ihrer Muttersprache mit den gegenwärtigen Ressourcen nicht möglich. Umgekehrt kann auch der Wunsch einiger österreichischer PatientInnen, ausschließlich von PflegerInnen mit deutscher Muttersprache betreut zu werden nicht erfüllt werden bzw. besteht auch keine Bereitschaft, auf solche Wünsche, einzugehen.

### **Anforderungen an Rahmenbedingungen**

Weniger eindeutig als der Bedarf an muttersprachlicher Betreuung scheinen Anforderungen an Rahmenbedingungen zu sein. Eine Interviewpartnerin leitet von Erfahrungen in Krankenhäusern, wo der Besuch durch größere Gruppen wenig willkommen ist, Anforderungen an kultursensibel gestaltete Wohnheime ab. Sie vermutet dabei implizit das Bedürfnis nach einem Zusammenleben in großfamiliären Strukturen:

F: Ich glaube schon, dass sie eine andere Art des Zusammenlebens gewohnt sind, ich glaube, die wollen nicht ihre eigenen Kammerln haben, sondern die brauchen wahrscheinlich was anderes, die brauchen wahrscheinlich ihren großen Raum wo sie zusammensitzen und vor allem auch, wo viel Platz ist für die Familie... Aber dem muss dann auch so ein Haus Rechnung tragen. (F, S.5)

Ähnlich wie bereits in Bezug auf die Akzeptanz von Einrichtungen anhand einiger Zitate aufgezeigt, erfährt auch diese Aussage sofort eine Relativierung: eigentlich besteht kein Unterschied zur österreichischen Bevölkerung am Land:

F: Das ist ja oft ein Problem in den öffentlichen Krankenhäusern, wenn dann die Mama ihre Gallenoperation hat und dann ist der Mann mit den fünf Kinder da und die Oma und die Tante und wer auch immer, und das wird immer als Störfaktor erlebt, aber es ist so. Bei uns – meine Familie ist

auch eine Großfamilie und da kommt dann auch halt alles – das sind auch viele Leute. Das ist halt dann das Unterschiedliche und dafür muss man halt dann auch Platz haben. (F, S.5)

Dies ist ein weiteres Beispiel für die Schwierigkeit der Befragten, einen gemeinsamen Nenner „der MigrantInnen“ zu erkennen. Einerseits weil wenig Erfahrung mit dieser Gruppe besteht, andererseits, weil festgestellte Unterschiede letztlich einer anderen Dimension als der Nationalität zugeschrieben werden können. Im obigen Beispiel ist es der Stadt-Land-Unterschied. Dieser Blick auf vielfältige Differenzen und Gruppenzugehörigkeiten entspricht vermutlich eher der Realität als die Formulierung abgezierter „Migrantenbedürfnisse“.

Die Problematik dieser Perspektive ist, dass sie dazu verleiten kann, die wahrgenommenen Bedürfnisse mangels kulturspezifischer Exklusivität zu negieren. Dabei verweisen doch gerade sie auf generellen Handlungsbedarf. Ebenso kann ein vermeintlich kulturspezifisches Bedürfnis die Spitze des Eisbergs darstellen, das heißt bei einer Minderheit deutlicher sichtbar sein, tatsächlich jedoch einer viel breiteren Basis gemeinsam sein.<sup>202</sup>

Im Grunde verweisen die angeführten Beispiele für kultur- bzw. migrantenspezifische Bedürfnisse immer auf den Wunsch nach größtmöglichem individuellem Gestaltungsspielraum. Dieser Wunsch ist nicht ausschließlich einer der älteren MigrantInnen. So thematisiert Interviewpartnerin A den Wunsch nach Betreuungszeiten, die religiöse Gewohnheiten berücksichtigen. Auch hier stellt sich bald heraus, dass dies kein spezifisch von Zugewanderten vorgebrachter Wunsch ist, sondern ebenso von religiösen ÖsterreicherInnen geäußert wird, die für den Sonntagvormittag gerne andere Betreuungszeiten als an Wochentagen hätten. Diesen Bedürfnissen sind allerdings, wiederum aus Kapazitäts- und auch wirtschaftlichen Gründen enge Grenzen gesteckt: das Verschieben der Betreuungszeit bringt den individuellen Stundenplan der Heimhilfen durcheinander, Stehzeiten wie Verspätungen sind die unerwünschten Folgen.

### **Austausch**

Als einzige erwähnt die Leiterin des Tageszentrums das Bedürfnis älterer MigrantInnen nach Austausch, nach einem Ort, an dem sie leicht zusammenkommen können. Für die Gruppe der im Vergleich zum Tageszentrumspublikum noch relativ jungen älteren MigrantInnen sieht sie das Modell

---

<sup>202</sup> Wolfgang Hinz-Rommel stellt dies am Beispiel der Aufhebung des „Teppichverbots“ in einem Seniorenwohnheim dar: in besagten Heim waren Teppiche in den Zimmern wegen der Rutschgefahr verboten. Dies war schon oft von den BewohnerInnen bedauert, letztlich aber doch akzeptiert worden. Im Zuge der Bemühungen um eine kultursensible Ausrichtung der Einrichtung, musste diese Regelung überdacht werden. Anlass war der Einzug des ersten muslimischen Klient, der ebenfalls einen Teppich ins Heim mitnehmen wollte. Da man der Ansicht war, man könne ihm und künftigen muslimischen BewohnerInnen ihren Gebetsteppich nicht verwehren, wurde zum ersten Mal über eine sicherheitstechnische Alternative zum strikten Verbot nachgedacht und diese in Form von speziellen Haftstreifen auch gefunden. Damit war ein gemeinsames Bedürfnis mehrerer BewohnerInnen befriedigt. Ironie der Geschichte: der Protagonist war zwar formal Muslim, praktizierte seine Religion jedoch nicht. Der Wunsch nach einem Teppich hatte ebenso wenig religiösen Hintergrund wie bei den christlichen HeimbewohnerInnen. Quelle: Vortrag 19.10.2004, Graz, Tagung: Von der Dominanz zur Chancengleichheit – Interkulturelle Öffnung und Diversity Management

eines Seniorenclubs als geeigneten Rahmen und als eine der wichtigsten Anforderungen an so einen Club dessen politisch neutrale Leitung:

D: Also, sie brauchen sicher Austausch. Ich habe ja vorgehabt mit einer Kollegin so ein Projekt durchzuführen mit älteren persischen Emigranten, einmal in der Woche, wie so eine Art Pensionistenclub. Das finde ich für MigrantInnen am besten. Und zwar, dass man einerseits Beratung macht und andererseits kulturelle Sachen anbietet... Es sollte total neutral sein, das ist der springende Punkt. Kaum ist eine, die Politik betreibt drinnen, gehen die anderen, weil die haben ihre Ängste, was auch manchmal berechtigt ist, ja. (D, S.2)

D bezieht sich im Lauf des Gesprächs immer wieder auf diese Projektidee, die für ältere Zuwanderer aus dem Iran ein wertvolles Angebot dargestellt hätte. Als regelmäßige Aktivitäten waren Zusammenkommen bei einer Jause, muttersprachliche Zeitungen, Spiele, ab und zu ein Vortrag oder eine Diskussionsrunde geplant. Die Realisierung des Projekts scheiterte an der fehlenden Finanzierung der Arbeitszeit. Bezahlte Arbeitszeit ist für die beiden InitiatorInnen jedoch aus leidvoller Erfahrung Voraussetzung für Kontinuität und die Umsetzung ihres Qualitätsverständnisses.

### **Religiöse Bedürfnisse**

Wie von den Interviewten immer wieder betont wird, besteht wenig Erfahrung mit zugewanderten SeniorInnen als KlientInnen, bzw. nur mit jener Generation, die aus den ehemaligen Monarchieländern stammt. Im Unterschied zu jenen sind viele der zwischen 1960 und 1975 als „Gastarbeiter“ Zugewanderten muslimischen Glaubensbekenntnisses. Zu den dadurch entstehenden Unterschieden existieren eher Vermutungen als Erfahrungen, wie eine der Befragten auch klar herausstellt:

F: Das wär eine Vermutung, – wenn ich von Muslimen ausgehe, dass die da sehr stark ihre Ansprüche auch mitnehmen würden, wenn sie orthodoxe – also, wenn sie gläubige sind und da auch ihre...ihres verlangen werden. Und das würd' ich ihnen auch zugestehen. Wir haben hier genauso Bewohner, die gewisse Dinge nicht wollen, oder ablehnen aus verschiedensten Gründen. Sei's vom Essen her oder...ich mein, ...wir sind ja offen, wir sind zwar eine christliche Trägerorganisation, aber es ist ja egal, ob der jetzt ein buddhistisches Glaubensbekenntnis hat oder ein Veganer oder was weiß ich ist...(F, S.2)

Wieder zeigt sich das Bild, dass die Befragten durch das Prinzip individueller Pflege auch die Erfüllung „neuer“ religiöser Bedürfnisse als gesichert sehen. Eine Veränderung scheint dazu nicht notwendig – was vermutlich nur solange gilt, als es sich um Einzelfälle handelt. Die Ausgestaltung des Wohnheims, um sie von vornherein für die angesprochenen anderen Glaubensbekenntnisse attraktiv zu machen, ist hier nicht angedacht.

Eine weitere Erfahrung mit religionsspezifischen Bedürfnissen ist, dass aufgrund des durch Religion und Tradition geprägten Schamgefühls das Geschlecht der PflegerInnen ein relevanteres Thema ist als bei österreichischen KlientInnen. So würden muslimische Frauen die Pflege durch männliche Mitarbeiter ablehnen. Als ein weiteres Beispiel werden von einer Organisation männliche jüdische Klienten genannt, für die Körperpflege durch eine Frau einen Tabubruch darstellen würde. Dieses Tabu wird akzeptiert. Anders ist es, wenn die Ablehnung von Pflegekräften eines Geschlechts aus

sichtlich nicht religiösen, sondern aufgrund von Stereotypen erfolgt: eine der Befragten berichtet über eine Auseinandersetzung mit einer Klientin:

B: Wenn eine sagt, schickt's ma keinen Mann, das ist ein bissl heikler, weil ma einfach soviel Frauen san. Auch bei den Klienten. 90 Prozent Frauen bei den Beschäftigten und bei den Klienten. Da simma ein bissl sensibel, weil wir zwar sämtliche Tabus da nachvollziehen können, aber da versuchen wir schon auch, herauszufinden warum. Und die – die hat uns heimgeschickt, weil ein Mann kann nicht bügeln! (B, S.9)

Für das Tageszentrum konnte die Leiterin feststellen, dass religiöse Bedürfnisse keine Rolle spielen, betont aber, dass dies in anderen Tageszentren anders sei. Ihre KlientInnen sind allerdings praktisch zur Gänze ÖsterreicherInnen. Im Gegensatz zu dieser Erfahrung spielen Bedürfnisse bezüglich der religiösen Bedürfnisse der KlientInnen eine wichtige Rolle in ihren Bedenken gegen eine interkulturelle Öffnung des Tageszentrums. Die Religionszugehörigkeit scheint sich insgesamt eine wichtige Projektionsfläche für das „Anderssein“ älterer ZuwanderInnen zu sein.

## **10.2. Erfüllbarkeit spezifischer Bedürfnisse**

Wie sehr können die Organisationen derzeit auf die Bedürfnisse ihrer noch seltenen KlientInnen mit Migrationserfahrung eingehen? Auch diese Frage wurde in einigen Interviews angesprochen. Ähnlich wie bei der Beachtung religiöser Gewohnheiten liegt die Antwort im individuellen Betreuungskonzept, das unter anderem auch die Berücksichtigung kulturspezifischer Wünsche ermögliche. Dies gelte zumindest für den Bereich der Heimhilfe und Hauskrankenpflege, wo durch Pflegeanamnese und Diagnosen vieles berücksichtigt werden kann. Auch im Wohn- und Pflegeheimbetrieb gibt es bedarfsorientierte Variationsmöglichkeiten, etwa bei der Gestaltung des Zimmers oder auch in punkto Essenswünsche, die von der Heimküche berücksichtigt werden können. Das folgende Zitat steht stellvertretend für andere:

C: Wir versuchen jedem Menschen zu helfen, egal welche Religion er hat, und auch zu respektieren, wenn man da irgendwelche Dinge hat, da gilt eben seine Sache und wir passen uns da an, egal welche Glaubensrichtung, Religionsrichtung unser Mitarbeiter selbst hat. Also soweit ist das also ein Punkt. Also da ist mir auch nicht wirklich ein Problem bekannt. (C, S.2)

Anpassungserfordernisse sehen die Einrichtungen eher in den stärker standardisierten Leistungen. In der Heimhilfe und Hauskrankenpflege sei per se die individualisierte Pflege zentral und biete genügend Flexibilität. Standardisierte Leistungspakete hingegen, wie etwa die Essenszulieferdienste bieten zwar eine Vielfalt von Menüs, sie alle sind aber an der österreichischen Küche orientiert. Angebote, die anderen Geschmacksrichtungen entsprechen, Menüs, die z.B. an muslimischen oder jüdischen Speisegeboten ausgerichtet sind, müssten, so die Befragten, erst geschaffen werden. Diesem Schritt jedoch müsste eine Analyse des tatsächlichen Bedarfs vorangehen.

In den Gesprächen wird wiederholt Respekt als ein Grundbedürfnis thematisiert. Zugleich sei Respekt eine notwendige Grundhaltung im Kontakt mit den KlientInnen, die mit ihrer Pflegebedürftigkeit schließlich auch den Verlust eines Teils ihrer persönlichen Selbstbestimmungsradius und existentielle Abhängigkeit verarbeiten müssten. Dieser Respekt wird aber auch umgekehrt erwartet. Von zwei

Teilnehmerinnen wird es explizit ausgesprochen: nicht nur wir, auch die anderen sollen sich benehmen. Auch die Möglichkeit von Konflikten aufgrund unvereinbarer kulturbedingter Vorstellungen wird in einem Fall angesprochen.

A: Auf der anderen Seite, ich denke mir, es ist nicht immer nur bei UNS was zu tun, also bei der Organisation, es ist auch auf der Seite der Klienten, der Angehörigen, Bereitschaft notwendig. Das möchte ich ganz stark betonen, weil wir zusammen arbeiten müssen. Weil ich kann nicht immer nur fordern und da wirklich ...auch...kulturelle Eklats ansteuern. Ich denke mir, man lebt in einem Land und muss auch versuchen, einen Kompromiss zu finden. (A, S.5)

Dieses Bild kultureller Eklats überrascht zunächst, denn die lebhaftes Schilderung steht in Widerspruch zur geringen Erfahrung mit KlientInnen anderer Kulturen und auch zur Aussage, dass es keine bedeutenden Unterschiede zu ÖsterreicherInnen gäbe. Es wird auch bei Hinzuziehung des gesamten Interviewtexts nicht klar, ob sich solche Konflikte real ereignet haben oder als bedrohliches Potential interkultureller Arbeit phantasiert werden. In jedem Fall handelt es sich um ein Bild befürchteter „Überforderung mit Forderungen“, das vermutlich hemmend wirkt, Bedürfnisse von MigrantInnen genauer zu explorieren.<sup>203</sup> Dieselbe Teilnehmerin sagt an anderer Stelle auch deutlich, dass sie durch ausgedehnte Wunscherhebung nicht Wahlfreiheit suggerieren möchte, wo in Wahrheit aus Kapazitätsgründen keine besteht. Als Beispiele solcher nicht oder nicht immer erfüllbarer Wünsche wurden bestimmte Tageszeiten oder die kontinuierliche Pflege durch stets dieselbe Pflegeperson bereits genannt.

Als Hintergrund dieses klaren Verweises auf die berechtigten Bedürfnisse auch der betreuenden Organisationen und ihrer Mitarbeiterinnen lässt sich die generelle Überforderung der Pflegeeinrichtungen sehen. Hinzu kommt die mit der Aufdeckung von Pflegemissständen im Geriatriezentrum Lainz gestiegene Flut von Forderungen, die an den gesamten Pflegebereich herangetragen werden und die ProtagonistInnen unter Rechtfertigungs- und Handlungsdruck setzen. Es wäre nachvollziehbar, dass dieser Druck auf die Interviewsituation übertragen wird und in diesem Licht die Frage nach interkultureller Öffnung in der Wahrnehmung der Befragten als eine weitere Forderung erlebt wird.

### **10.3. Zusammenfassung und Diskussion**

*Muttersprachliche Betreuung, Berücksichtigung religiöser Bedürfnisse, eventuell besondere Wünsche hinsichtlich Raum und Zeitgestaltung, dies sind einige spezifische Wünsche, die VertreterInnen der Trägerorganisationen bei KlientInnen mit Migrationserfahrung wahrnehmen oder vermuten. Größtenteils aber sind wenig „Unterschiede in den Bedürfnissen von KlientInnen mit und ohne Migrationserfahrung auszumachen. So ließe sich der Inhalt der in dieser Kategorie besprochenen Bedürfnisse von älteren MigrantInnen aus der Sicht der Betreuungsinstitutionen in aller kürzester Form zusammenfassen. Aufschlussreicher als der Inhalt ist, das „Wie“ der Beantwortung. Kaum sind vermutete Bedürfnisse von älteren ZuwanderInnen ausgesprochen, wird die Aussage durch ein Beispiel österreichischer KlientInnen wieder relativiert. Interessant ist dabei, dass es in der*

---

<sup>203</sup> Um nicht wieder in das Fahrwasser des „Spezifischen“ zu kommen, das bei vielen der GesprächspartnerInnen umstritten ist, lässt es sich auch anders sagen: die Befürchtung mit überbordenden Spezialwünschen konfrontiert zu werden, kann den Blick auf individuellen Bedürfnisse zurückstellen zugunsten des Wunsches, möglichst viel standardisieren zu können.



zugrundeliegenden Frage nach den Bedürfnissen älterer MigrantInnen eigentlich nicht unbedingt um Unterschiede zu ÖsterreicherInnen geht. Ebenso gut könnten gemeinsame, bei MigrantInnen und ÖsterreicherInnen *gleichermaßen* vermutete Bedürfnisse genannt werden. Doch die zugrundeliegende Denkfigur - der sich wohl auch die Interviewerin nicht immer entziehen konnte - scheint zu sein, dass Bedürfnisse von MigrantInnen nur dann als solche auch benannt werden können, wenn sie sich von denen einheimischer KlientInnen unterscheiden. Dies kommt einer **Verwechslung des Spezifischen mit dem Exklusiven** gleich. Aus der eigentlichen Frage: „was brauchen MigrantInnen besonders häufig?“ wird die Frage „was brauchen nur MigrantInnen?“. Dieses Muster filtert die Antworten: eindeutig exklusiv und somit am häufigsten genannt ist der Bedarf an muttersprachlicher Betreuung. Andere, eben allgemeine, mit Nicht- Zugewanderten geteilte Bedürfnisse aber sind in Gefahr unterzugehen, weil sie von allen geteilt, damit für die Frage nicht relevant erscheinen und gar nicht mehr artikuliert werden. Sie verschwinden hinter Ausführungen, warum im Grunde keine „besonderen“ Bedürfnisse qua Zuwanderung entstehen.

Das ist schade, denn sie zu benennen würde die Chance bieten, Veränderungen herbeizuführen, die verschiedenen Gruppen nützen.

Bezüglich der **Erfüllbarkeit der genannten Wünsche** verweisen die Einrichtungen auf das von allen geteilte Prinzip bedarfsorientierter, individueller Pflege, die einen gewissen Spielraum zum Nachgehen individueller kulturell geprägter Bedürfnisse bietet. Die als besonders wichtig erachtete Möglichkeit **muttersprachlicher Betreuung** sehen die befragten EinrichtungsvertreterInnen einerseits durch die sprachliche Vielfalt ihrer MitarbeiterInnen als gegeben an, andererseits werden Grenzen, was den zielgerichteten Einsatz betrifft deutlich. So ist eine **systematische Erfassung** und rasche Abrufbarkeit verfügbarer mehrsprachiger MitarbeiterInnen praktisch in keiner Einrichtung gegeben. Hinzu kommen **personelle Engpässe**, die es nicht erlauben, durchgängige Betreuung durch eine in der Muttersprache der Klientin versierten Pflegeperson zu finden. Zu diskutieren wäre hier, in Anlehnung an die Charta für eine kultursensible Altenpflege auch, ob dies überhaupt wünschenswert wäre. Schließlich kann **interkulturelle Kompetenz in einer Organisation** kaum entstehen, wenn die Aufteilung der KlientInnen konsequent entlang der Muttersprache erfolgen würde. Denn auf diese Weise entstünden „monokulturelle“ Pflegebeziehungen, eine Begegnung zwischen Einheimischen und Zugewanderten würde vermieden. **Ausschließliche Betreuung in der Muttersprache** wäre demnach ein **ungeeignetes Ziel** für die Entwicklung kultureller Sensibilität der gesamten Organisation.

Wünsche nach bestimmten Betreuungszeiten fallen in die Kategorie jener Bedürfnisse, die in der einen Herkunftsgruppe diesen, in der anderen Gruppen jenen Wochentag betreffen. Zugrunde liegt jedoch der **Wunsch nach größtmöglichem Gestaltungsfreiraum** in einer Abhängigkeitssituation, dem von den betreuenden Organisationen nur bedingt, eingeschränkt durch enge personelle Ressourcen, entsprochen werden kann. Leichter umsetzbar erscheint Entgegenkommen bei religiös begründeten Wünschen hinsichtlich des **Geschlechts der Pflegepersonen**.

## **11. INFORMATIONSPOLITIK UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT**

Empfehlungen zur Öffentlichkeitsarbeit für MigrantInnen beinhalten stets ein aufsuchendes Moment<sup>204</sup>. Eine wichtige Rolle spielen dabei die selbst organisierten Vereine und informellen Treffpunkte von ZuwanderInnen. Der Nutzen von solcherart „vor Ort“ geführten Gesprächen liegt darin, einen besseren Einblick in die Lebenssituation und Bedürfnisse älterer ZuwanderInnen, damit eine Basis zur zielgerichteten Entwicklung der Angebote zu gewinnen. Auf der anderen Seite gilt es auch, die Verunsicherung der bisherigen, österreichischen Klientel aufzufangen und deren Ängste ernst zu nehmen. Dies ist eine umso brisantere Aufgabe, je enger der Kontakt zwischen den einzelnen KlientInnen ist. Dies ist beispielsweise in einem Wohnheim viel eher der Fall als in einer Beratungsstelle oder gar in der mobilen Betreuung.

All diese Empfehlungen richten sich an die Trägerorganisationen selbst. VertreterInnen der Einrichtungen wurden daher zu ihrer Position hinsichtlich interkulturell ausgerichteter Informationsarbeit befragt. Über welche Kanäle kommen MigrantInnen derzeit zu den Einrichtungen, wie könnte man den Zugang verändern bzw. erleichtern? Im Zentrum der Diskussion stand zumeist die Frage, warum ausschließlich deutschsprachiges Informationsmaterial produziert wird, und unter welchen Umständen die Einführung von mehrsprachiger Information sinnvoll und realisierbar erschiene. Die wesentlichen Auswertungsdimensionen dieses Kapitels sind, ob sich die Einrichtungen für die Informationsarbeit überhaupt zuständig fühlen und welche Wege sie zur Information älterer MigrantInnen einschlagen würden.

### **11.1 Zuständigkeit für zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit**

Am Thema Öffentlichkeitsarbeit und Informationspolitik zeigt sich die Kompetenzaufteilung zwischen Magistrat und Trägerorganisationen als ein Faktor, der die Eigeninitiative der Organisationen entscheidend beeinflusst. Von den fünf befragten Trägern mobiler Einrichtungen sehen vier VertreterInnen das Zugehen auf neue Zielgruppen ganz oder überwiegend als Entscheidung, die von der Stadt Wien getroffen werden muss. Eigene Werbeaktivitäten der Organisationen finden auch für die österreichische Zielgruppe in nur sehr geringem Ausmaß statt, da der Zugang fast ausschließlich über Vermittlung der Stadt erfolgt:

B: Wir haben praktisch keine Informationen nach außen, außer es ruft uns wer an. Die Homepage haben wir als Mittu-Effekt und sonst...ich überleg die ganze Zeit, ob ich's auch in Serbokroatisch und Türkisch machen soll, aber auch eher halbherzig. Wir haben einen Folder, auch weil's praktisch zum guten Ton gehört, und weil immer wieder wer anfragt, der sagt, wir möchten gerne in unserer Beratungsstelle des auflegen. (B, S.8)

Durch den beschriebenen Filter besteht in Wien wenig Anreiz zu eigenen Aquisitionsaktivitäten. Was würde sich verändern, wenn der „Filter“ nicht existiert, wie z.B. in anderen Bundesländern?

---

<sup>204</sup> z.B. Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe 2002, Hinz-Rommel

Die in Wien und Niederösterreich tätige Einrichtungsvertreterin beschreibt die typischen Zugangswege in Niederösterreich. Persönliche Weiterempfehlung einer Einrichtung hat ihrer Erfahrung nach dort einen höheren Stellenwert. Ohne ein Zuteilungssystem wie in Wien besteht mehr Konkurrenz:

E: Und es ist so, meistens geht er zum Hausarzt zum Beispiel und sagt: „Ich brauche Hilfe“ und der Hausarzt sagt, rufen Sie dort oder dort an. Oder er schaut im Telefonbuch nach oder er hat eine Empfehlung vom Nachbarn oder von irgendeinem Freund, und sagt, die kenne ich, die sind gut, also in Niederösterreich haben wir so, praktisch so eine Konkurrenz in dem Sinne sozusagen mit anderen Organisation. (E, S. 2)

Die Konkurrenz führt freilich noch nicht unmittelbar zur Ausarbeitung von Informationsmaterial. Auch bei E sind keine fremdsprachigen Folder vorhanden. Immerhin ist sie die einzige Gesprächspartnerin, die aus dem Interview die Anregung mitnimmt, das Thema Zielgruppe MigrantInnen einmal mit ihrer Marketingabteilung zu besprechen, da dies in Niederösterreich interessant sein könnte. Für Wien verknüpfen alle Trägerorganisationen ihre Handlungsmöglichkeiten mit einer Veränderung des Gesamtsystems. In der derzeitigen Situation wäre isolierte Zielgruppenarbeit, ohne Auftrag und ohne Einbettung in das Gesamtsystem widersinnig. Dazu B:

B: Wir haben momentan die Situation, dass wir das, was wir tun zu 99 Prozent über die MA 47 tun. Und ich hab einfach einmal aufgehört, weil ich es leid war alle Leute, die da kommen, zu beraten, was es gibt und am Ende muss ich sie zur MA 47 schicken... In dem Moment wo der Filter der Stadt Wien a bissl weniger wär, also die Dimension, der Klient nutzt seine Wahlfreiheit – auch ein spannendes Thema... Wir können uns gut vorstellen, dass MigrantInnen eine Zielgruppe für uns sind, wo wir uns produzieren könnten, und sagen, eben, wir sprechen sovielen Sprachen, wir haben so und soviel Mitarbeiter entsprechend... das ist sicher ein Thema, aber momentan... (B, S.8)

Das Motiv zu mehr Eigeninitiative läge in der Möglichkeit, sich eigenständig auf dem Markt positionieren zu können. Derzeit ist diese Möglichkeit eingeschränkt, wie auch C ausführt.

C: Wobei es in Wien ja so ist, dass also die meisten Klienten über die Stadt Wien vermittelt werden, d.h. die Stadt Wien kommt hin. Da gibt es natürlich die Wahlfreiheit, dass jeder einzelne sagt, ich will den oder den, aber natürlich wenn er nichts sagt, dann bietet sie halt den, der ihr am meisten geeignet für diesen Fall scheint, das zu tun. (C, S.1)

Als eine Bedingung, sich in punkto Informationsarbeit mehr zu engagieren, nennen EinrichtungsleiterInnen also eine Förderung der Wahlmöglichkeiten ihrer KlientInnen. Dies bedeutet mehr Konkurrenz, ist in Hinblick auf die Interessen der Organisation damit ambivalent. Eine zweite Möglichkeit scheint ungefährlicher: zwei VertreterInnen erwähnen, dass mehrsprachige Informationspolitik auf Basis einer Bedarfsanalyse denkbar wäre. Folgendes Zitat zeigt Argumentationslinien, sowohl die Systemveränderung als auch die Bedarfsanalyse als Voraussetzung für die mehrsprachige Ausrichtung der eigenen Organisation:

I: Denken Sie daran, so etwas (*mehrsprachiges Informationsmaterial, Anm.*) in Zukunft zu entwickeln?

A: Ich denke, dass kann eine Kooperation sein, aber so wie die Verantwortlichkeiten derzeit sind, ob das nicht eher eine Aufgabe der MA 47 ist. Als Organisation eigene fremdsprachige Prospekte zu machen, schießt über das Ziel hinaus. So lange ich noch nicht selbst am freien Markt agieren kann, durch das Zuweisungssystem, solange ist das meiner Meinung nach Aufgabe der Stadt.

I: Aber Ihre Leistungen stellen Sie schon dar, in deutschen Prospekten?

A: Ja...ja.

I. Aber das gibt's in Fremdsprachen nicht.

A: Ah... (Pause)... wir kennen den MARKT nicht dafür. Ich muss wissen, wovon ich spreche.

(A, S.3)

Was nicht angesprochen wird, ist, ob es nicht eventuell doch Wege für die Einrichtungen gäbe, ZuwanderInnen verstärkt anzusprechen, auch wenn diesbezüglich neue Verhandlungen mit der Stadt notwendig wären. Unausgesprochen bleibt auch die entlastende Seite des Zuweisungssystems, von dem die Einrichtungen im Grunde ja auch profitieren. Zwar ist die Fokussierung auf bestimmte Zielgruppen nicht möglich, sie ist aber auch nicht notwendig, da auch ohne sie die Auftragslage durch das Zuteilungssystem sichergestellt ist. Für das Zugehen auf neue Zielgruppen, etwa ältere MigrantInnen fehlt damit das ökonomische Interesse.

### **11.2. Zugangsmöglichkeiten**

Im Abschnitt zur Inanspruchnahme der Angebote wurde schon deutlich, dass der Anteil zugewanderter KlientInnen gering ist. Die Informationswege, auf denen diese wenigen zu den Angeboten gekommen sind, laufen, so die InterviewpartnerInnen, vor allem über Angehörige. Die Kinder der vor 30 Jahren Eingewanderten haben Deutsch bereits als zweite Muttersprache gelernt und sind besser mit dem Sozial- und Behördensystem vertraut. Dies sei ein weiterer Grund, warum muttersprachliches Informationsmaterial im Grunde nicht wirklich erforderlich sei: diejenigen, die schriftliches Material verwenden, können deutschsprachiges ebenso gut verwenden. Generell wird der Wert schriftlicher Information als eher gering eingeschätzt:

A: Da kann ich nur auf Vorerfahrungen von meiner anderen Tätigkeit verweisen, wo sich das auch erwiesen hat. Dass das schriftliche Material, wenn man den Klienten selbst erreichen will, sehr vernachlässigbar ist. Aber um Angehörige zu erreichen ist es sehr wohl wichtig.

(A, S.4)

Wichtige Prinzipien beim Zugang zu einer älteren Zugewanderten sehen die Befragten in niederschweligen Angeboten, Informationsveranstaltungen im „Grätzl“. Hier seien uninformierte in- wie ausländische SeniorInnen gleichermaßen zu erreichen.

Eine VertreterIn spricht insbesondere auch die architektonischen Zugangswege an. Auf „Niederschwelligkeit“ müsste im Wortsinn – also im Sinne barrierefreien Bauens – geachtet werden, aber auch in der Gestaltung des Gesamtprojekts:

B: Ich brauch einen offenen Zugang, ich brauch einen niederschweligen Zugang, ich brauch eine Einladung an die Umliegenden, oder Vorbeigehenden, hereinzukommen... etwas, das fast einen dörflichen Charakter hat und deshalb auf Leut', die net in der Großstadt aufgewachsen sind, fast was Anheimelndes hat.

(B, S.3)

Mit dem Stichwort „Einladung“ spricht B den wesentlichen Unterschied zum bloßen „Offen sein“ an. Aktives Zugehen und Einladen impliziert für einige GesprächsteilnehmerInnen Ausschluss oder Benachteiligung anderer Gruppen und verursacht damit einen Wertekonflikt.

### 11.3. Bedenken bezüglich interkultureller Öffentlichkeitsarbeit

Bedenken gründen auf der Argumentation, dass die Entscheidung, eine spezielle Gruppe anzusprechen eine Absage an das Prinzip gleich gewichteter Offenheit mit sich bringen würde:

E: Ich meine, offen sind wir immer dafür. Net, also ich kann jetzt schwer damit was anfangen, dass ich jetzt sage, ich möchte jetzt spezielle diese Gruppe ansprechen, weil eigentlich ich mir immer noch denke, wir sprechen, wir versuchen alle Gruppen anzusprechen... Jetzt wirklich eine eigene Werbekampagne oder irgendwas zu machen oder so kann ich mir insofern jetzt natürlich nicht vorstellen. (E, S.6)

In einem der Gespräche kam es zu einer interessanten Wende: vom Interviewpartner wurde letztlich der Einwand der Interviewerin übernommen, dass die beabsichtigten gleichen Zugangschancen für MigrantInnen nicht bestehen, wenn Informationen ausschließlich auf Deutsch erhältlich sind.

Ein anderer möglicher Einwand betrifft die Bedarfssituation. Auch hier begegnet wieder die schon bekannte Figur, dass der Bedarf an der Nachfrage gemessen wird. Bedarf an muttersprachlichem Material sei bis dato nur beim Besuch ausländischer Delegationen entstanden, so eine der Befragten. Hier wäre es praktisch, etwas in Englisch griffbereit zu haben. Seitens der KlientInnen sei jedoch – auch aufgrund des hauptsächlich über die Angehörigen laufenden Zugangs – bisher noch nie der Wunsch nach fremdsprachigen Informationsfoldern oder ähnlichem geäußert worden. Informationsbedarf – zumindest nach schriftlichem Material so die Schlussfolgerung – scheint daher nicht zu bestehen.

Der Zusammenhang zwischen Information und Bedarf wird klar gesehen. Durch muttersprachliche Information könnten Erwartungen geweckt werden, die dann nicht erfüllbar sind. Bevor Informationsarbeit beginnt, müsse aber klar sein, dass das Prinzip der Interkulturalität dann auch in allen Leistungen durchgehalten werden kann:

A: Wenn man die Information in den Sprachen anbietet, muss man auch die Betreuung in anderen Sprachen anbieten. Und das ist der Weg, wo ich mir momentan zwar mit dem bestehenden Personal nicht vorstellen, wie das gehen soll, weil ich dann ja nur explizite Personen zu einer Person schicken kann, die eben diese Sprache kann. Weil die Bandbreite eher danach ist, dass Abend- und Wochenenddienste besetzt werden können. Ich denke mir, das wär schon ein großes zusätzliches Kriterium und da ist dann auch die Frage der finanziellen Abgeltung. Weil das sind ja dann speziell ausgebildete MitarbeiterInnen... Also so im Informellen, versuchen wir ganz stark darauf Rücksicht zu nehmen (A, S.4)

Damit führt A zu einer der grundlegenden Empfehlungen der Charta für kultursensible Altenpflege zurück: Interkulturelle Öffnung solle ganzheitlich sein und nicht auf periphere Leistungen oder gar nur auf die Außendarstellung beschränkt sein. Das Interview mit A zeigt eine darin nicht bedachte Realität: Da das Ideal nicht leistbar ist, bleibt alles beim Alten. Der hohe Anspruch wirkt sich hier hemmend aus. Durch den Anspruch auf Vollständigkeit wächst interkulturelle Öffnung zu einem gewaltigen Anforderungsgebirge an, das Organisationen aus guten Gründen gar nicht erst zu erklimmen versuchen.

Hinz-Rommel wiederum hält dem entgegen, dass ein Öffnungsprozess an jedem beliebigen Teilbereich beginnen könne und vertraut auf die damit ins Rollen gebrachte Eigendynamik. Wie auch immer, die Gespräche mit EinrichtungsleiterInnen legen nahe, dass der Mut zu interkultureller Öffnung eher mit Vorschlägen zu schrittweisen Veränderungen als zu großen Würfeln steigt.

#### **11.4. Zusammenfassung und Diskussion**

*Voraussetzung einer speziell auf ZuwanderInnen ausgerichteten Informationsarbeit ist, dass diese zunächst als Zielgruppe definiert werden. Der dabei auftretende Konflikt mit dem bis dato in den Einrichtungen dominierenden Prinzip, „für alle gleich“ offen zu sein, das heißt im Umkehrschluss auch auf niemanden gezielt zuzugehen, wurde schon an anderen Themen (z.B. der statistischen Erfassung) abgehandelt. Dieser Wertekonflikt prägt zum Teil auch die Standpunkte in Bezug auf die Öffentlichkeitsarbeit. Gewichtiger ist in diesem Kontext aber die Frage der Zuständigkeit: nicht nur werden MigrantInnen nicht klar als Zielgruppe der Öffentlichkeitsarbeit definiert, sondern die Einrichtungen sehen sich **für diese Zielgruppendefinition auch nicht zuständig.***

*Ursache dafür ist das System der Zuweisung von KlientInnen durch die Stadt Wien, das zwar eine prinzipielle Wahlmöglichkeit der KlientInnen vorsieht, in der Praxis aber meist so erfolgt, dass die KlientInnen mangels Präferenzen die ihnen vorgeschlagene Trägerorganisation akzeptieren. Dies schränkt aus Sicht der Trägereinrichtungen die **Profilierungsmöglichkeiten**, dadurch auch das Interesse an eigener Öffentlichkeitsarbeit ein. Nicht angesprochen wurden Möglichkeiten sich innerhalb des Systems zu spezialisieren. Schließlich verfügen die MitarbeiterInnen in den Gesundheits- und Sozialzentren, die für die Berechnung und Zuteilung der Pflegedienste zuständig sind, über gute Kenntnisse des Markts, wissen z.B. welche Organisationen auf Alzheimer-PatientInnen spezialisiert sind. Ähnliche Profilierungsmöglichkeiten könnten auch in der Pflege von PatientInnen bestimmter Herkunftsregionen liegen. Dazu aber – das ist der dritte Argumentationsstrang – fehlt der **Überblick über die Größe des Marktsegments** ältere ZuwanderInnen.*

*Die befragten Trägerorganisationen verknüpfen ihre Handlungsmöglichkeiten und Initiative klar mit entweder einer **Veränderung des Zuweisungssystems** – wodurch allerdings alle Folgen steigender Konkurrenz zu bewältigen wären – oder aber mit einer **klaren Auftragserteilung** durch die Stadt Wien. Daher schiene ein klar bekundetes Interesse der Stadt Wien an kultursensiblen Angeboten notwendig, um die Organisationen anzuregen, ihr **kultursensibles Potential zu nutzen**. Erst auf dieser Basis könnte **zielgruppenspezifische Informationsarbeit** ansetzen. Eine andere Reihenfolge der Veränderung – also „interkulturelle“ Öffentlichkeitsarbeit ohne Veränderung der damit bekannt gemachten Angebote würde zu Enttäuschungen führen<sup>205</sup>.*

*Allerdings wird auch deutlich, dass vollständige interkulturelle Öffnung – Stichwort interkulturelle Öffnung als Organisationsentwicklung – derart hohe Anforderungen an die Einrichtungen stellt, dass letztlich gar nicht erst damit begonnen wird. Zielführend scheint es, von Seiten der Forschung und verschiedener Pilotprojekte zu dokumentieren, wo und wie es gelingt, dieses **Gesamtziel in leichter umsetzbaren Teilschritten** zu erreichen.*

---

<sup>205</sup> vgl.: Unal, S.168f, Arbeitskreis für eine kultursensitive Altenarbeit, S. 52f

## 12. VERÄNDERUNGSOPTIONEN

Parallel zur Befragung älterer MigrantInnen, welche Veränderungen in der Angebotslandschaft der Sozialen Dienste sie sich wünschen würden, wurde seitens der Organisationen die Veränderungsbereitschaft in Richtung kultursensitiver Altenpflege erhoben. Diese steht freilich in unmittelbarem Zusammenhang mit der Einschätzung der Bedürfnislage und der Bedarfsentwicklung. Zum Beispiel wird, wer wenig spezifische Bedürfnisse sieht, auch den Veränderungsbedarf bestehender Angebote als gering einschätzen. Oder: wer muttersprachliche Betreuung als wichtigstes spezifisches Bedürfnis einschätzt, sieht auf diesem Gebiet auch am ehesten Veränderungsnotwendigkeiten der eigenen Einrichtung. Die hier vorgestellten Kategorien spiegeln somit abermals den Zugang der Befragten zu den Themen Differenz und zur Frage, welche spezifischen Bedürfnisse MigrantInnen haben könnten. In diesem Abschnitt geht es um die Frage, ob und wie Organisationen auf solche Bedürfnisse eingehen wollen – und wieweit sie das überhaupt können. Denn miteinbezogen in die Überlegungen zu Veränderungsoptionen, wird durchwegs auch der durch Auftragsdefinition, personelle und finanzielle Ressourcen eng abgesteckte Handlungsspielraum.

### 12.1. Begründungen für geringen Veränderungsbedarf

Analog zu den auch zu anderen Fragestellungen eingenommenen „universalistischen“ Positionen, setzt die Annahme eines geringen Veränderungsbedarfs voraus, dass die Anforderungen an Pflege kulturunabhängig seien. Im Kapitel zur Einschätzung der Bedürfnislage älterer MigrantInnen wurde schon erwähnt, dass Sprache und Kultur als die Bedürfnislage prägende Faktoren gegenüber der körperlichen Verfassung und den sozialen Netzen geringer gewichtet werden. Dennoch, sollte die Anzahl der zu betreuenden MigrantInnen steigen, würden die vorhandenen sprachlichen Ressourcen in der Belegschaft zu einem entscheidenden Qualitätskriterium. Mit genügend mehrsprachigen MitarbeiterInnen im Team sei man für neue Zielgruppen gewappnet:

B: Ich würd gar nichts verändern. Überhaupt nichts. Weil ich nicht glaub, dass der alte Migrant aus der Sprache oder aus dem kulturellen Hintergrund irgendein anderes Bedürfnis entwickeln kann, wenn er alt wird. Und auf de Beschäftigtenseite hab ich ein Angebot, das jeder Studie quasi spotten würde. Wir haben 30-35 Prozent MitarbeiterInnen, die nicht österreichischer Muttersprache sind. Also, vielleicht haben wir wenige AfrikanerInnen, aber sonst glaube ich deck ma sehr viel sprachlich und kulturell ab. (B, S.5)

Anders sieht dies in Empfehlungen zur interkulturellen Öffnung aus. Ein wesentlicher Unterschied zwischen einem multikulturellen und einem interkulturell kompetenten Team, wie B es beschreibt, liegt im aktiven Nutzen der verschiedenen Kompetenzen und der stetigen Beachtung des Themas Kultur als ein Faktor der Pflegebeziehung. Ziel kultursensibler Altenarbeit sollte es daher nicht sein, alle KlientInnen mit z.B. iranischen Wurzeln der iranischen Kollegin zuzuschauen. Aber diese Kollegin könnte als Ressource dienen, wenn manche Wünsche oder Verhaltensweisen eines persischen Klienten unverständlich erscheinen.

Aus Sicht der Organisationen geht es im Fall einer kulturell und sprachlich heterogenen Klientel jedoch vorrangig um das Vorhandensein genügend muttersprachlicher MitarbeiterInnen. Auch dann bleiben jedoch Rahmenbedingungen, die ihren zielgerichteten Einsatz erschweren.

A: Ich bin ein bissl vorsichtig, für jede Bevölkerungsgruppe eigene Dienste aufzubauen, weil man da sehr eingeschränkt ist von Vertretungsmustern her, das Problem mit der Abgrenzung hab ich schon erwähnt...Also das ist meiner Meinung nach mit den momentanen Kostensätzen nicht leistbar. Weil ein sehr massiver Kostendruck besteht in dieser Branche (A, S.5)

Dies beschreibt Umsetzungshindernisse bzw. befürchtete Umsetzungsschwierigkeiten. Hinzu kommt aber auch ein „inneres“, wertbezogenes Hindernis. Dieses liegt abermals in der Grundentscheidung, wieviel Differenz das Angebot prinzipiell spiegeln soll. An den betreffenden Gesprächssequenzen ist gut nachvollziehbar, wie Ausschluß- und Ghettoisierungsbefürchtungen die Überlegungen zu einer zielgruppenspezifischen Ausrichtung stoppen. So z.B. im Gespräch mit E, in dem es geht um die interkulturelle Ausrichtung eines anderen Betriebes geht:

E: Und da habe ich mir gedacht, dass ich einfach- weil die haben sehr viele Ausländer – und da habe ich mir gedacht, das ist wirklich toll, die haben eigene Räume geschaffen, drei oder vier so eigene- wo sie beten können, also das finde ich eigentlich enorm.

I: Wir haben auch ein Modell eines interkulturellen Altenheims in den Niederlanden gefunden, wo jeder nach seinen durch Religion bestimmten Zeiten geweckt wird, gewaschen wird, etc.

E: Ist aber interessant, kann ich mir schon gut vorstellen, aber die Umsetzung dann halt.

Naja, und ich habe mir jetzt so gedacht, ist ja auch schwierig, ich könnte jetzt zwar theoretisch sagen, in diesem einen Haus biete ich dieses Station an, aber dann tue ich halt schon wieder diese – wie soll ich sagen, die kasernieren, praktisch: du kannst jetzt nur auf dieser Station, weil dort bieten wir das an, das ist dann auch schon wieder so... (E,S.12)

Ähnliches lässt sich auch in anderen Gesprächen nachverfolgen: mögliche Veränderungen werden thematisiert, dann aber treten Bedenken ähnlich den oben angesprochenen auf. Diese wechselnden Perspektiven, werden anhand der folgenden Kategorie zur Personalpolitik noch deutlicher.

## **12.2. Herkunftsbezogene Kriterien in Personalauswahl und -einsatz**

Als Maßnahme im Fall verstärkter Nachfrage seitens älterer MigrantInnen kommt der muttersprachlichen Betreuung der höchste Stellenwert zu. Vier von sechs Befragten sehen darin ein wesentliches Mittel, auf die Kommunikationsbarrieren älterer ZuwanderInnen einzugehen. Ein Beispiel:

I: Was könnte man für diese Zielgruppe noch verbessern?

B: Schauen Sie, wenn der Mensch selbst nicht mehr in der Lage ist, eine andere Sprache zu lernen, dann brauche ich eine Mittelsperson, dann muss ich schauen, also z.B. weil sie gesagt haben Heimhelferinnen, auch dieser Sprache können und hier vermitteln und unterstützen können. Und damit die Einsamkeit ein bisschen verringern können. Also das sind schon Elemente, wo also wirklich auch mehrsprachige Mitarbeiterinnen, Heimhelferinnen, Krankenschwestern usw. wirklich sehr wertvoll sind, in diesem Bereich wertvoll, dass sie also Menschen hilft, ein bisschen ihre Isolation aufzubrechen. (C, S.7f)

Die sprachlichen Kompetenzen im Team werden auch heute bereits gezielt eingesetzt. Die zahlreichen anderen Faktoren, die in der Dienstplanerstellung zu berücksichtigen sind, machen diesen gezielten



Einsatz allerdings nur begrenzt möglich. Aufgrund des Personalmangels im Pflegesektor bezweifeln alle InterviewpartnerInnen die Realisierbarkeit durchgehend muttersprachlicher Betreuung. Zwei von ihnen drücken dies sehr explizit aus, so etwa C: sie müssten nehmen, wer sich bewirbt und einigermaßen geeignet sei. Für Zusatzkriterien bliebe kein Spielraum.

C: Jetzt zu sagen, nein aus Sprachgründen, weil du keine dieser Sprachen kannst, kann ich dich gar nicht nehmen, das geht gar nicht, ich muss fast nehmen was kommt. (C, S 9)

Abseits dieser faktischen Einschränkungen besteht auch bezüglich der Veränderung der eigenen Angebote jene innere Ambivalenz, die das Herausheben einer bestimmten Gruppe bei einigen der Befragten auch bei den anderen Themen auslöst. In punkto Personalpolitik äußert sich diese Ambivalenz z.B. in der Befürchtung, mit der Einführung herkunftsspezifischer Auswahlkriterien andere BewerberInnen zu diskriminieren.

E: Na, und ich mein, wir suchen Personal und jetzt egal, ich habe den Eindruck, dass wir eh alle ansprechen, weil wir schreiben jetzt nicht Voraussetzung österreichische Staatsbürgerschaft oder so irgendetwas, durch das glaube ich schon, dass sie eigentlich jede Krankenschwester oder jede Heimhilfe angesprochen fühlt, wenn sie eine Annonce liest. Das wäre für mich auch schon wieder eine Diskriminierung wenn ich jetzt schreibe, ich suche eine türkischsprachige Krankenschwester, weil dann fühlen sich wieder die österreichischen nicht angesprochen, die brauche ich genauso. (E, S.6f)

Zum einen wird hier ein blinder Fleck hinsichtlich der Ausschlusskriterien deutlich, die auch in dem beschriebenen Versuch „alle“ anzusprechen, enthalten sind. Denn natürlich sind angesichts des überwiegend deutschsprachigen Klientels gute Deutschkenntnisse Voraussetzung. Dieselbe Legitimation würde jedoch auch dem Kriterium türkischer Sprachkenntnisse ebenso zukommen, wenn entsprechend viele TürkInnen KlientInnen der Einrichtung wären.

Zum anderen äußert E die Befürchtung, ihre Auswahlmöglichkeiten noch weiter einzuengen. Mit jedem zusätzlichen Auswahlkriterium würde das Spektrum noch geringer.

### **12.3. Bedarfserhebung und bedarfsorientierte Veränderungen**

Die quantitative Erhebung des Bedarfs an kultursensibler Altenbetreuung wird als Wunsch an die politisch Verantwortlichen von drei EinrichtungsleiterInnen formuliert. Dieser Wunsch richtet sich nach außen, an den Auftraggeber Stadt Wien. Im Rahmen der eigenen Organisation erwähnt zumindest eine der Befragten auch die Erhebung der organisationsinternen Ressourcen als sinnvollen Schritt, um den Veränderungsbedarf auszuloten.

I: Was wären Ihre Überlegungen, was würden Sie ändern, in der Organisation?

E.: Was man wahrscheinlich vor Ort anschauen müsste – wenn jetzt zum Beispiel in einem Bezirk ich mehr türkische Kunden hätte, dann muss ich einfach auch schauen, wie schauen da meine Mitarbeiter aus, wie haben die das Verständnis jetzt, für die Kultur, für die Religion zum Beispiel. Aber das müsste man sich immer vor Ort dann anschauen. Man wird das sehr individuell machen müssen. Aber ich wäre auf jeden Fall, oder überhaupt, sind natürlich offen in diesem Bereich (E, S.2)

Dieser Vorschlag ähnelt den Empfehlungen der Charta für eine kultursensitive Altenpolitik, die als erste Phase interkultureller Öffnung sowohl die Erhebung des Bedarfs in der Umgebung als auch der internen Ressourcen vorschlägt. Zu bedenken ist aber auch, wie E nicht ohne Selbstironie erwähnt, dass Erhebung von Daten noch nicht mit deren Verwendung gleichzusetzen ist:

E: Ich fürchte nur, solche Bögen werden dann nicht angeschaut (Lachen). Ich weiß nur aus Erfahrung, dass wir viel zu viele Bögen austeilen und die landen dann in einer Lade und ich denk dann wahrscheinlich gar nicht dran, wenn ich für den speziellen Fall wen suche... (E, S.5)

Auf die Frage, wie sie erhöhten Bedarf feststellen würden, antworten die meisten InterviewpartnerInnen, dass dies an der Nachfrage zu erkennen sei. Es scheint selbstverständlich, dass interkulturelle Öffnung nur reaktiv erfolgen kann, also dann, wenn die Nachfrage deutlich steigt und entweder zum Problem wird oder aber ein ökonomisch attraktives Marktsegment zu versprechen beginnt.

Andererseits aber erwähnen einzelne auch die Erfahrung, dass Nachfrage erst dann eintritt, wenn ein konkretes Angebot, sozusagen als Versuchsballon, gesetzt wurde. Dies zeigen die Erfahrungen der Beratungsstelle am Eck, der internationalen Seniorenclubs oder des Integrationsinfoservice. Wo ein solches Angebot platziert und angenommen wurde, sieht die Schilderung der Bedarfssituation viel konkreter aus. Das folgende Zitat bezieht sich auf den Zustrom türkischer KlientInnen zu muttersprachlichen Diensten:

B: Wir haben zwei serbokroatisch sprechende BeraterInnen und eine türkisch sprechende. Das heißt, das erste wäre, eine zweite türkischsprechende Beraterin zu finden, um diesen Teil einmal ausreichend absichern zu können. Und dann natürlich die Sprachenvielfalt auszuweiten. Aber – im Umkehrschluss kann man nicht sagen, dass irgendwo die Nachfrage mit der Bedürfnislage korrespondiert (B, S.5)

Die Nachfrage korrespondiert nicht mit der Bedürfnislage – so die Kernaussage dieses Zitats. Der Bedarf wurde in diesem Beispiel erst mit der versuchsweisen Implementierung eines Projekts deutlich. Freilich bewegen sich Organisationen, die auf die versuchsweise Implementierung setzen, auf unsicherem Boden: sie riskieren, entweder mit Nachfrage überschwemmt zu werden, oder aber in ein von der Zielgruppe nicht angenommenes Projekt fehl investiert zu haben. Dieses Risiko ließe sich durch rechtzeitigen Miteinbezug der VertreterInnen von MigrantInnenorganisationen vermeiden, wie dies EinrichtungsvertreterInnen vereinzelt auch vorschlagen.<sup>206</sup>

#### **12.4. Kultursensitivitätstrainings in Aus- und Weiterbildung**

Neben gezielter Personalpolitik sehen die EinrichtungsleiterInnen in der Gestaltung der Aus- und Weiterbildung das größte Potential, auf eine zukünftig möglicherweise heterogenere Klientengruppe zu reagieren. Erfahrung mit Kulturkompetenztrainings haben alle Einrichtungen, die selbst Schulungen durchführen – allerdings in umgekehrter Richtung: durch den hohen Anteil ausländischer MitarbeiterInnen wurde Bedarf an einer praxisbezogenen Einführung in die österreichische bzw. Wiener Kultur deutlich. Stolpersteine stellten typischerweise das österreichische bzw. wienerische Vokabular, der Dialekt und die Zubereitung kleiner Gerichte wie Grießkoch etc. dar. Kulturvermittlung läuft somit

---

<sup>206</sup> Siehe Kapitel 13

entsprechend den Mehrheitsverhältnissen in Richtung „Österreichkompetenz“. Die geforderte Kundenorientierung gerät dabei manchmal in Widerspruch zu den religiösen und kulturellen Werten der MitarbeiterInnen. Eine Einrichtungsleiterin berichtet:

B: Wie damals der Bosnienkrieg war, haben wir eine Gruppe von 20 bosnischen Flüchtlingen ausgebildet und mit denen Wienerisch gelernt. War super, denen haben wir Combinége und Briochekipferl gelernt. Und wir haben auch lange diskutiert, wie man und ob man Schweinefleisch angreifen kann, ob das überhaupt tauglich ist und haben auch diskutiert, ob das ein Grund ist, überhaupt nicht Heimhelferin zu werden, weil man da Wurst vom Papierl womöglich angreifen muss. Und wir sagen aber auch, in Österreich ist Schweinefleisch, schlicht einfach und ergreifend Teil der Kultur, wir können uns davor nicht schrauben. (B, S.9)

Ähnliche Maßnahmen wurden von allen anderen Einrichtungen, die selbst schulen, erwähnt. Auch die Balanceakte zwischen den herkunftsgeprägten Interessen der MitarbeiterInnen und denen der KlientInnen ähneln dem im Zitat geschilderten. Als Unterstützung werden MitarbeiterInnen nicht deutscher Muttersprache auch Sprachkurse angeboten, wenn Deutschprobleme offensichtlich werden bzw. auch spezielle Pflegedeutschkurse bezahlt.

Weiters hat im Rahmen der Ausbildung die Festigung einer respektvollen Haltung und eines ebensolchen Umgangs mit den KlientInnen großen Stellenwert. Umgang mit Differenz ist ein Thema, das ebenfalls im Rahmen der Ausbildung im Bereich Ethik behandelt wird. Hier geht es allerdings nicht um unterschiedliche Herkunftskulturen, sondern um Respekt vor der Individualität aller Menschen, um die Akzeptanz der Werte, Rituale und Traditionen einer anderen Generation. Im Vergleich mit Theorien zu interkultureller Kompetenz lässt sich „Kultur“ teilweise durch „Alter“ übersetzen: in beiden Fällen wird die Irritation, die im Kontakt entstehen kann, auf mögliche Ursachen in Wertunterschieden, Gewohnheiten und Selbstverständlichkeiten untersucht. Verschiedenheit zu akzeptieren und mitzudenken ist Grundlage „kultursensiblen“ als auch „generationensensiblen“ Handelns.

Dennoch, es ist fraglich, ob mit der Einübung einer solchen respektvollen Haltung auch Kultursensibilität im herkunftsbezogenen Sinn zur Gänze mitumfasst ist. Die InterviewpartnerInnen gehen davon aus, dass dies der Fall ist. Sie würden aber dennoch, sollte die Zahl zugewanderter KlientInnen steigen, Wissen über Religionen und Kulturen als Ausbildungsinhalt forcieren.

A: das ist natürlich ein Ziel von uns, religiösen... und auch... kulturellen Anforderungen und Vorstellungen entgegenzukommen. aber die Informationen auch gegenüber unseren MitarbeiterInnen müsste man verstärken... Naja, man müsste das in die Berufsbildung einbinden, zum Beispiel...da...gibt's auch immer wieder Ansätze im Rahmen von Ethik und so weiter. Da gibt's sehr wohl auch schon Informationen. Aber – das müsste man wahrscheinlich verstärken, wenn die Klientel steigt. (A, S.6)

Im letzten Teil dieses Zitats wird angesprochen, was Tenor praktisch aller Befragten ist: wenn die Anzahl der KlientInnen mit nicht-österreichischem Hintergrund steigt, sollte man eine bessere Basis für kultursensible Arbeit bereitstellen. Bei dem Thema wird aber auch Abwehr gegenüber einem „zuviel des Guten“ sichtbar. Entgrenzung unter dem Deckmantel der Kultursensitivität erscheint als

die befürchtete Kehrseite verstärkter Kundenorientierung, die ja auch die Basis interkultureller Öffnung ist.

I: Und umgekehrt. Wenn jetzt der Anteil der muslimischen Kunden steigen würde, würden Sie etwas Ähnliches überlegen, also so Kultursensibilisierungskurse?

B: Ja, unbedingt. Ja. Aber eben, ich steh schon a bissl auf das, dieses zweiseitige System. Also, ich bin sicher nicht bereit, von meinen Mitarbeiterinnen alles zu verlangen, nur damit der Kunde zufrieden ist. Diese Diskussion, die ist auch passe, dass man quasi die Dienstboten des vorigen Jahrhunderts wiederaufleben lässt. Wir machen professionelle Arbeit, und es ist nicht angenehm, wenn dreimal am Tag ein fremder Mensch in meiner Wohnung steht, und der, der kommt muss sich entsprechend verhalten und der, der besucht wird, auch. Ich kann, wie gesagt, net von meinen Mitarbeitern verlangen, ihr müssts freundlich sein, und grüßen, und zulassen, dass der Klient ihnen was nach haut (B, S.10)

In dieser gedanklichen Kette, schließt an das Nachdenken über Kultursensibilisierungs- Workshops ein Szenario völlig fehlender Abgrenzung an. Möglicherweise geht es hier um Befürchtungen bezüglich der unter dem Prädikat „kultursensibel“ noch zulässigen Abgrenzungsmöglichkeiten. Politische Korrektheit und optimale Kundenorientierung würde sozusagen um den Preis einer ins unerträgliche gestiegenen Toleranzgrenze erkaufte. Mit diesem Untergrund muss interkulturelle Öffnung als Zumutung an die Organisation und ihre MitarbeiterInnen empfunden werden. Diese Befürchtungen – auch in den von mehreren LeiterInnen eingebrachten Verweisen auf die beiderseitige Verpflichtung zu gegenseitigem Respekt lesbar – geben einen wichtigen Hinweis auf die notwendige Orientierung interkultureller Öffnung auch an den Interessen der Organisation. Interkulturelle Öffnung kann sinnvoll nur als Organisationsentwicklungsprozess erfolgen. Dieser wird jedoch weder eingeleitet werden noch erfolgreich sein, wenn die Veränderungen nur die Interessen der KundInnen bedienen sollen.

## 12.5. Zusammenfassung und Diskussion

*Ausgehend davon, dass die besondere Situation älterer Zuwanderer vor allem die Kommunikationsmöglichkeiten betrifft, besteht die größte Veränderungsbereitschaft in der **Personalplanung**. Die EinrichtungsleiterInnen fühlen sich durch die Vielfalt kultureller und sprachlicher Ressourcen ihrer MitarbeiterInnen sicher, für die meisten Herkunftsgruppen AnsprechpartnerInnen zur Verfügung stellen zu können. Im Fall steigenden Bedarfs würden sie die **Personalplanung** nach diesbezüglichen Anforderungen ausrichten.*

*Die Zielvorstellung eines interkulturellen Teams im Sinne aktiver Nutzung und Beachtung der Ressourcen kultureller Vielfalt wird jedoch nicht sichtbar. Der Blick der EinrichtungsleiterInnen richtet sich auf das Vorhandensein von MitarbeiterInnen verschiedener Herkunftsländer, geht aber nicht darüber hinaus. Der Schritt vom multikulturellen zum interkulturell kompetentem Team, das mit der Ressource – und manchmal Bürde – der Heterogenität auch umzugehen versteht, scheint noch wenig angedacht.*

*Eingeschränkt sind die Bemühungen um eine Personalplanung, die auch kulturelle Faktoren berücksichtigt durch den gegenwärtige **Personalmangel** im Pflegebereich. Zusätzliche Sprachkenntnisse beispielsweise wären aus Sicht der Befragten zwar erfreulich, könnten aber derzeit kein Auswahlkriterium sein. Denn damit würden die Wahlmöglichkeiten noch mehr eingeschränkt. Betont wird, dass **bedarfsorientiert** vorgegangen werden soll, was zugleich eine Absage an Experimente und versuchsweise Projektimplementierung darstellt. Denn als Instrument zur Feststellung des Bedarfs dienen erster Linie die für die Einrichtung sichtbare Nachfrage bei den vorhandenen Angeboten. Eine eigene **Marktsondierung** und zielgruppenspezifische*

*Informationsarbeit erscheint wenig attraktiv, da KlientInnen nicht geworben, sondern im Regelfall durch die zuständige Magistratsabteilung vermittelt werden.*

*Bezüglich Schulung besteht für den Fall, dass die Anzahl der KlientInnen mit Migrationserfahrung steigt, hohe Bereitschaft, die MitarbeiterInnen für die Pflege von Menschen unterschiedlicher Herkunftskulturen besser vorzubereiten. Informationen über Tradition und Religion, Tabus und Höflichkeitsregeln würden dabei im Vordergrund stehen. Erfahrung mit solchen **Kulturkompetenztrainings** besteht bereits, wobei die Richtung genau umgekehrt ist: MitarbeiterInnen mit anderem kulturellen Hintergrund erhalten bei Bedarf Unterstützung, um für die kulturellen Besonderheiten ihrer österreichischen KlientInnen gerüstet zu sein. Instrumente zur Verankerung kultureller Sensitivität in Aus- und Weiterbildung sind also grundsätzlich vorhanden. Die **derzeit auf „Österreichkompetenz“ beschränkten Inhalte** könnten aus Sicht der EinrichtungsleiterInnen vielfältiger werden, falls in Zukunft mehr MigrantInnen betreut werden. Das Thema „Umgang mit Differenz“ sehen die meisten Befragten im gegenwärtigen Ethikunterricht enthalten und abgedeckt, wobei hier eher intergenerationelle Differenzen im Mittelpunkt stehen. Ihre Annahme ist somit, dass die Schulung einer **respektvollen Grundhaltung** gegenüber der Individualität der KlientInnen auch den Respekt vor kultureller Differenz umfasst.*

*Das Thema **Förderung der Kultursensitivität** ruft aber auch **Widerstand** hervor. Befürchtet wird offenbar, dass unter dem Titel der interkultureller Öffnung die Balance der Interessen sich zu sehr zur Seite der Kundenorientierung kippen könnte. Klare **Abgrenzung gegenüber „überzogenen“ Kundenwünschen** könnten unter dem Primat der Kultursensibilität ihre Legitimation verlieren. Einmal mehr erweist sich hier die Notwendigkeit, interkulturelle Öffnung als einen Prozess der Organisationsentwicklung zu begreifen, der „von oben gewollt und von unten akzeptiert“ werden muss, d.h. auch die Interessen der Organisation und ihrer MitarbeiterInnen bedienen muss, um sich langfristig zu bewähren. Reduziert auf ein zu erfüllendes politisches Dogma oder zeitgeistige Anforderung verkommt der Öffnungsprozess zu „noch einer“ Anforderung an die Einrichtung, die vermutlich dann nur oberflächlich umgesetzt und wenig nachhaltig umgesetzt würde. Ein wesentlicher Anreiz fehlt: derzeit können die Einrichtungen **keinen Marktvorteil** erwarten, da sie ihr Kundensegment nur eingeschränkt selbst ansprechen. **Der Schlüssel zu interkultureller Veränderung** der Einrichtungen liegt somit in der **Nachfrage durch ältere ZuwanderInnen** bzw. in der **Auftragserteilung** durch die Stadt Wien. Die Bereitschaft, darauf zu reagieren, scheint gegeben.*

### **13. WÜNSCHE AN DEN AUFTRAGGEBER**

Interkulturelle Öffnung geschieht nicht im leeren Raum, sondern eingebettet in eine Vielzahl von Abhängigkeiten. Diese Abhängigkeit wird von den GesprächspartnerInnen wiederholt herausgestrichen. Prioritäten in der Zielgruppenorientierung könnten nicht von ihnen selbst gesetzt werden. Im folgenden Abschnitt werden die Bedingungen behandelt, in die ihr Handeln eingebettet ist. Welche Veränderungen seitens der Stadt Wien sehen Trägerorganisationen als notwendig an, um interkultureller Seniorenpolitik eine Chance zu geben? Welche Wünsche richten betriebliche EntscheidungsträgerInnen an ihren Auftraggeber, die Stadt Wien?

Vorauszuschicken ist, dass in allgemeinen wie spezifischen Vorschlägen bzw. Forderungen sich kaum eine gemeinsame Linie der Organisationen abzeichnet. Die vorgestellten Zitate stellen jeweils Einzelstimmen dar, sie repräsentieren verschiedene, teils einander entgegenstehende Achsen in einem mehrdimensionalen Koordinationensystem.

Nicht immer konnte in Frage und Antwort der Fokus auf Interkulturalität beibehalten werden. Das Gespräch wechselte häufig zu allgemeinen Fragen der Seniorenpolitik. Allerdings entstehen auch auf diesem Weg Aussagen über die Voraussetzungen interkultureller Öffnung, z.B. wenn es um die Möglichkeiten geht, Angebote für die Vielzahl heterogener Lebenslagen älterer Menschen generell zu schaffen. Einige Maßnahmevorschläge sind spezifischer formuliert und betreffen ausschließlich Fragen der Miteinbeziehung älterer ZuwanderInnen.

#### **13.1. Allgemeine Maßnahmen**

##### **Anderes Verständnis von Altenpolitik**

Versorgung anstatt Prävention und Aktivierung sieht B. als Fokus der gegenwärtigen Pflegepolitik. Zumindest unter den gegenwärtigen knappen zeitlicher Ressourcen gerate die mobile Pflege zum reinen Versorgungsauftrag:

B: Ich frag mich die ganze Zeit, seit Jahren schon, ob das was mit Altenpolitik zu tun hat. Ob das nicht auch ein Stück Versorgung ist (...). Was ist menschengerechtes Altwerden? Wir haben keinen Auftrag, zu mobilisieren, zu aktivieren, das kann man net in dreimal einer dreiviertel Stund. Also, ich kommuniziere nicht, ich halte nicht Kontakt aufrecht, ich tu nur Not verhindern. Also, das ist sehr - sehr ein defizitäres Konzept, mit dem man da dran geht.

(B, S.4)

Das zugrunde liegende Defizit sieht B. in der fehlenden Integration der Seniorenpolitik in Stadtentwicklungskonzepte. Die Ausgangsthese ist, dass das gegenwärtige – und steigende – Ausmaß mobiler Versorgung nicht erforderlich wäre, wenn altersspezifische Bedürfnisse in der baulichen Stadtplanung und –entwicklung stärker mitbedacht worden wären.

B: Altsein ist überhaupt kein Thema. Das letzte Gemeindeprogramm ist 10 Jahre alt. Und da halt ich die G'schichten von wir bauen Aufzüge in die U-Bahn, wir fördern mehr Mobilität, wir fördern Aufzüge in den Wohnhäusern – das halt ich für viel mehr Altenpolitik als Heimhilfe hinschicken. Weil z.B. Essen auf Rädern muss ma deshalb bringen, weil die Leute ihre Wohnung nicht mehr verlassen können. Die Leute brauchen jemanden, der ihnen über die Stiegen rauf- und runterhilft.

Sonst sind die eh noch ganz gut beinand'. Ich glaube, dass diese Infrastrukturmaßnahmen einen ganz großen Stellenwert in der Altenpolitik haben. (B, S.4)

In der Folge erwähnt B. unzureichende Fördermöglichkeiten für Umbauarbeiten in den Wohnungen, die z.B. selbständiges Baden möglich machen und andere bauliche Maßnahmen, die nicht genuin dem Bereich der Gesundheits- und Altenpolitik zugeordnet sind. Die Forderung, die Grenzen abgezierelter Zielgruppenpolitik aufzuweichen und stattdessen seniorenpezifische Anliegen in allen Bereich mitzudenken, zieht sich als roter Faden durch beide Zitate. Vergleichbar dem Anliegen des gender mainstreaming-Gedankens, Chancengleichheit für Männer und Frauen in allen Bereichen sicherzustellen, fordert B., seniorenpezifische Belange und das Ziel gleicher Teilhabemöglichkeiten in allen stadt- und sozialplanerischen Entscheidungen mitzudenken. Die Implementierung eines so verstandenen „SeniorInnen-mainstreamings“ würde dabei auch älteren MigrantInnen zugute kommen. Gerade bei dem besprochenen Beispiel baulicher Maßnahmen ist davon auszugehen, dass die geforderten infrastrukturellen Maßnahmen insbesondere einkommensschwachen Haushalten, damit vielen älteren MigrantInnen nützen würden.

### **Heterogenität und Diversität**

Ein weiteres Grundprinzip, das EinrichtungsvertreterInnen gerne stärker realisiert sehen würden, ist die Berücksichtigung der Verschiedenheit älterer Menschen. Dies scheint in Widerspruch mit der in den vorhergehenden Kapiteln öfters herausgearbeiteten Befürchtungen zu stehen, durch zielgruppenspezifische Angebote Gleichbehandlung einzuschränken und Ausschlüsse zu produzieren. Allerdings ging es dabei stets um den Kontext der eigenen Organisation – das Wissen um deren Sachzwänge und beschränkte Ressourcen schränken die Kreativität in Hinblick auf Veränderungsoptionen vermutlich ein.

Hier aber handelt es sich um eine Frage nach idealtypischen Rahmenbedingungen. Zudem sind auch die Standpunkte zwischen den einzelnen Befragten gerade zur Fragen der Anerkennung und Berücksichtigung von Differenz unterschiedlich. Einer Vertreterin des differenzbetonten Pols geht es um Folgendes:

F: Die Verschiedenartigkeit zu sehen und jetzt nicht alle in irgendwelche Schubladeln zu schieben, das heißt für mich auch, verschiedenartige Projekte zu unterstützen, d.h. es muss nicht immer einer in dieses Schema reinpassen, sondern es kann einmal ganz was anderes auch sein. (...) Unterschiedlich heißt für mich, also ich hab eben auch alte Obdachlose, ich habe alte Behinderte, ich habe alte MigrantInnen verschiedensten Couleurs ja, also und ich habe alte- also da gibt es so viel- oder alte Alkoholiker oder wie auch immer und ich denke jede braucht ihr Spezifisches, ich kann sie nicht alle auf einer Station mit sechzig Leuten zusammenklatschen und dann der Meinung sein, das funktioniert. (F,S. 9 ff.)

F. wünscht sich Diversität als Grundprinzip der Planung und damit den Rahmen, als Auftragnehmerin unterschiedliche Angebote realisieren zu können. Zum Thema Diversität bezieht sich eine andere Gesprächspartnerin auf das Diversitätskonzept der Stadt Wien. Aus ihrer Sicht ist im Seniorenbereich zur Realisierung des zugrunde liegenden Gedankens, Zugangsbarrieren und Bedürfnisse von

MigrantInnen in allen Abteilungen der Stadt Wien zu berücksichtigen, „noch einiges“ zu tun. Insbesondere muttersprachliche Kommunikationsmöglichkeiten seien noch nicht hinreichend organisiert, aber auch die interkulturelle Kompetenz der MitarbeiterInnen wird angezweifelt.

### **Aktives Eintreten und Wahrnehmung politischer Verantwortung für SeniorInnen**

Nicht explizit an die Gemeinde Wien sondern auch an die Bundespolitik richtet sich der Wunsch, PensionistInnen von der allgemeinen Sparpolitik zu entlasten. Zum Zeitpunkt des Interviews war in der öffentlichen Diskussion gerade der Vorschlag präsent, von den SeniorInnen als jener Gruppe, die am meisten Versicherungsleistungen konsumiere, einen sogenannten „Solidarbeitrag“ zu verlangen. Diese Maßnahme stellt für eine Gesprächspartnerin ein Beispiel der Entsolidarisierung gegenüber den Älteren dar, gegen die sie sich verwehrt. Dies betrifft allerdings das Feld der Bundespolitik. Bezogen auf die Stadt Wien werden Privatisierungsbestrebungen kritisiert. Die Betreuung und Pflege älterer Menschen solle nicht an eine Fondsstruktur ausgelagert werden, sondern Kernaufgabe der Stadt bleiben. Deutlich wird die Verunsicherung, die auch zwei Monate nach der Übernahme der Agenden der MA 47 durch den Fonds Soziales Wien besteht:

I: Und auf die Gemeinde Wien bezogen – vor allem auch auf die MigrantInnen? Die 15a-Politik – was sollte sich da ändern?

D: lacht. Ich weiß es nicht! Welche Politik jetzt 15a betreiben wird. Weil wir sind seit 1.1. bei der 15a und wir werden privatisiert, also halbprivatisiert. Wir wissen nicht, wie unsere Zukunft aussieht. Wir wissen, das es heuer so bleibt. Ich hätte mir gewünscht, dass wir nicht privatisiert werden, dass das in der Hand der Gemeinde Wien bleibt. (D, S 7)

Als eine weitere Problematik nennt eine Interviewteilnehmerin die Einschränkung der Selbstbestimmung pflegebedürftiger SeniorInnen aus finanziellen Gründen. In Niederösterreich würde die Entscheidung für die Versorgung in einem Heim häufig deshalb getroffen, weil dies gegenüber mobiler Pflege die günstigere Lösung darstelle. Auch dazu werden von politischer Seite Lösungen gefordert, um möglichst weitgehende Entscheidungsfreiheit zwischen mobiler und stationärer Betreuung unabhängig vom Einkommen zu gewährleisten.

### **Mehr Angehörigenarbeit**

Zum Punkt Angehörigenarbeit formulieren zwei EinrichtungsvertreterInnen Wünsche an die Stadt Wien. Einerseits seien pflegende Angehörige überfordert, würden sich jedoch schämen, diese Überforderung zuzugeben und aktiv Hilfe zu holen. Angehörigenunterstützung müsste daher aktiver betrieben und damit selbstverständlicher werden, so die eine Position

F: Also zum einen würde ich mir wünschen- wir haben das Problem das pflegende Angehörige viel zu sehr allein gelassen werden. Dass es da einfach zu wenig Unterstützung gibt und man viel abwälzt und oft aber dann die Angehörigen sich nicht kommen trauen und Hilfe holen, weil das ist ja schon wieder so ein Stigma, du brauchst fremde Hilfe, du schaffst es nicht alleine. Also einfach mehr zu tun für die pflegenden Angehörigen. (F, S.13)

Die andere Sichtweise dazu ist die, dass das Alleinlassen der Angehörigen diese nicht nur überfordere, sondern dass damit auch jegliche Kontrollmöglichkeit über die tatsächliche Verwendung des



Pflegegeldes und die Qualität der familiären Pflege aufgegeben werde. Eingefordert wird eine stärkere Kontrolle der widmungsgemäßen Verwendung des Pflegegelds, genauere Verpflichtungen der Angehörigen, um gute Pflege sicherzustellen. Man müsste mit den Angehörigen verpflichtender und genauer schauen, was mit dem Pflegegeld wirklich passiert, so eine Gesprächspartnerin.

Hier kehrt die Diskussion um die widmungsgemäße Verwendung des Pflegegelds wieder. Bereits in der Frage nach den Bedürfnissen von MigrantInnen wurde erwähnt, dass Pflegegeld - nicht nur bei MigrantInnen - oft nicht für die eigentliche Pflege, sondern z.B. für Investitionen in die Wohnung verwendet wird. Die Haltung der Befragten scheint hier ambivalent. Denn einerseits soll das Pflegegeld qualitätsvolle Pflege sicherstellen, andererseits wird die Notwendigkeit einer Verbesserung der Wohnsituation gesehen, die jedoch häufig erst durch das Pflegegeld leistbar wird. Eine Lösung dieses Dilemmas ist in der oben beschriebenen Vorschlag eines erweiterten Verständnis von Altenpolitik angedacht: würden infrastrukturelle Maßnahmen stärker gefördert, müsste nicht Pflegegeld dafür verwendet werden.

### **13.2. Spezifische Maßnahmen**

Bei den Wünschen bezüglich spezifischer Maßnahmen, die sich speziell auf die Zielgruppe älterer MigrantInnen beziehen, wird den politischen EntscheidungsträgerInnen der Part zugewiesen, Zielsetzungen und Prioritäten zu formulieren. Übersetzt in Arbeitsaufträge könnten dann die Trägerorganisationen – oder auch die MigrantInnenorganisationen selbst – Konzepte für interkulturelle Projekte realisieren.

#### **Bedarfsanalyse**

Eine Erhebung der potentieller Anzahl der KlientInnen mit Migrationserfahrung sieht eine Einrichtungsleiterin als wesentliches Instrument zur Personalplanung. Auf Basis exakter Zahlen könnten dann Sprachgruppen entsprechend berücksichtigt werden.

I: Fällt Ihnen etwas ein, was Sie sich von der Stadt Wien wünschen würden, in dieser Hinsicht ?

A: Was ich mir erwarten würde, wär, dass man einmal eine Einschätzung macht, von welchen Zahlen man spricht, damit man Personalentwicklung und Personalbedarfsplanung machen kann. Ich kann weder Mitarbeiterinnen gezielt aufnehmen noch schulen, wenn ich nicht weiß, wovon ich spreche.

(A, S.6)

#### **Bedürfnisäußerung und Selbstorganisation unterstützen**

In der direkten Betreuungsarbeit ist möglichst weitgehende Selbständigkeit und Mitbestimmung als Pflegegrundsatz Konsens über alle befragten Einrichtungen hinweg. In der Programmplanung selbst ist außer in den Tageszentren Partizipation nur geringfügig möglich und üblich. In Hinblick auf MigrantInnen aber wird dies anders gesehen. Ein Grund dafür liegt in der Unsicherheit bezüglich der Bedürfnisse älterer ZuwanderInnen. Nicht die Einrichtungen sollten Angebote ersinnen und

vorsetzen, sondern es sei den Betroffenen selbst zuzugestehen und auch zumutbar, ihre Ideen dazu einzubringen.

I: Würden Sie sich etwas Spezielles für Migranten wünschen, was sich da tun sollte an Angeboten oder an Informationsmaßnahmen wie auch immer?

F: Also ich denke, Sie sollen sich überlegen, was Sie haben wollen im Alter, wirklich.

Das ist so- ich KANNS nicht sagen, ich kann dazu nichts sagen, und ich denke mir, im Endeffekt sind sie alle gescheite Leute und können auch für sich entscheiden.(F, S.9)

Der Vorschlag der Gesprächsteilnehmerin berücksichtigt auch, dass MigrantInnen nicht über die Ressourcen und Erfahrung einer etablierten Einrichtung verfügen und enthält auch ein Angebot zur Zusammenarbeit:

F: Ich meine, das heißt ja nicht, dass es ich jetzt als Herr Sowieso das machen muss, ich kann auch zu einem Partner gehen zu einem großen, der da erfahren ist, zur Volkshilfe oder zur Caritas oder zu uns oder zu wem auch immer und sagen: „Schau, das ist es, wir brauchen da Unterstützung und wir wollen das jetzt gemeinsam machen und kannst du dir das vorstellen, das gemeinsam mit uns zu tun.“ Und dann fließen von hier die Erfahrungen ein und von hier und dann kann man gemeinsam was in die Reihe bringen. (F, S.9)

Von politischer Seite werden zur Erreichung dieser Ziele mehr Anreize zur Partizipation verlangt, mehr Ermunterung, über die eigene Zukunft nachzudenken. Wichtig seien Mechanismen, wie auch MigrantInnen an deren Gestaltung mitarbeiten können. Voraussetzung dafür sei die Einsicht der Entscheidungsträger, dass zu einer für alle Beteiligten zufriedenstellenden Bewältigung des Anstiegs Älterer in der Gesamtbevölkerung rechtzeitig Mittel bereitgestellt werden müssen.

### **Selbstorganisation und Information durch Pensionistenclubs**

Einen noch konkreteren Schritt schlägt Interviewpartnerin D vor. Sie sieht innerhalb der Gruppe älterer MigrantInnen einen hohen Bedarf an Selbstorganisation, aber wenig Möglichkeiten, diese umzusetzen. Ihr Anliegen ist die Bereitstellung von Strukturen um das Zusammenkommen älterer MigrantInnen zu erleichtern, etwa in Form von Pensionistenclubs. Diese Clubs könnten dann auch zur Informationsdrehscheibe werden, zu einer Möglichkeit, das Informationsdefizit älterer ZuwanderInnen zu verringern.

D: Was ich mir natürlich sehr, sehr wünsche, dass diese Pensionistenclubs für die MigrantInnen als erster Schritt gemacht werden. Weil das ist der erste Schritt. Und auch die Unterstützung ist sehr wichtig, die Unterstützung der Stadt, damit die Möglichkeit besteht, das auch in Anspruch zu nehmen. Das wäre ein erster Schritt würde ich meinen. Zweitens Aufklärungsarbeit natürlich. Und das können diese Zentren, die können das perfekt bringen. (D, S.8)

Die vorgeschlagenen Pensionistenclubs sollen die innerethnische Kommunikation und sozialen Beziehungen fördern und wären somit in sprachlicher Hinsicht leicht zu realisieren. Ein multikulturelles Tageszentrum hingegen sieht die Einrichtungsvertreterin als einen weiteren, jedoch noch wesentlich ferneren Schritt. Die Schwierigkeit läge dabei in den heterogenen Bedürfnissen der unterschiedlichen Herkunftsgruppen.

### 13.3. Zusammenfassung und Auswertung

Befragt nach ihren Wünschen an die Stadt Wien und an deren Seniorenpolitik appellieren die befragten EinrichtungsleiterInnen an die **Steuerungsfunktion** der politischen und administrativen EntscheidungsträgerInnen. Eine Stoßrichtung ist die Veränderung der Grenzziehung zu anderen politischen Sphären. Die Vorschläge zu flexibleren Grenzen der Seniorenpolitik stellen im Wesentlichen „**Mainstreaming**“ **Maßnahmen** dar, wie sie vor allem aus dem Bereich des gender mainstreamings bekannt sind. Kern dieser Forderung ist die **Aufweichung eines isolierten Seniorenbereichs** und das Mitdenken von Seniorenanliegen in allen Entscheidungen. Insbesondere infrastrukturelle Maßnahmen wie senioren- und behindertengerechte Bauweise bzw. Förderung entsprechender Adaptierungen werden dabei genannt.

Ein zweites Anliegen, das die gesamte politische Ausrichtung betrifft, ist die Forderung, die **Heterogenität der Lebenslagen und Bedürfnisse älterer Menschen** zu berücksichtigen. Programme für „die“ Senioren oder Pflegebedürftigen würden der Unterschiedlichkeit nicht gerecht. Herkunft, Kultur, Religion seien dabei nur einige von vielen Differenzkriterien, die eine größtmögliche Vielzahl verschiedener Angebote erfordern. Voraussetzung dafür sei die Entscheidung, die für die Realisierung solcher Angebote die notwendigen finanziellen Ressourcen bereitzustellen. Finanziell abzudecken wäre dabei auch die Miteinbeziehung der potentiellen KlientInnen bereits in der Entwicklungsphase.

Wie würde sich die Realisierung dieser beiden für die „allgemeine“ Seniorenpolitik geforderten Prinzipien - **Mainstreaming und Diversität** - auf die Situation älterer MigrantInnen auswirken? Seniorenpolitisches Mainstreaming, z.B. im baulichen Bereich könnte dazu beitragen, die armutsbedingten Benachteiligungen in der Wohnsituation zu mindern. MigrantInnen als eine besonders häufig von Armut betroffene Gruppe könnten davon profitieren. Diversität wiederum würde, als Gestaltungsprinzip der Seniorenpolitik und als Richtungsvorgabe für die von den Trägerorganisationen zu entwickelnden Angebote, dazu beitragen, dass zielgruppenspezifische Programme die Angebotspalette bereichern.

An spezifischen Maßnahmen für ältere Zugewanderte werden **Möglichkeiten zur Partizipation, zur Mitbestimmung und Mitentwicklung von Angeboten** befürwortet. Hier ist die Stadt Wien abermals in ihrer Steuerungs- und Förderungsfunktion gefragt. Als ihre Aufgabe wird die **Ermütigungen älterer MigrantInnen zur Selbstartikulation** gesehen. Ein weiteres wichtiges Anliegen ist die **Ermöglichung und Förderung sozialer Kontakte** innerhalb der eigenen Herkunftsgruppe, die im Alter erschwert ist. Der Vorschlag dazu zielt auf die Schaffung bzw. Förderung von **Seniorenclubs von und für MigrantInnen**. MigrationsforscherInnen gehen davon aus, dass Priorität der Integrationspolitik für ältere MigrantInnen die Sicherstellung der Einbindung in die eigene Gruppe sein müsse.<sup>207</sup> Somit liegt in der Förderung von MigrantInnengruppen- und Vereinen ein wichtiger Ansatz zur Wahrung der sozialen Beziehungen im Alter.

Hinsichtlich einer interkulturellen Ausrichtung der Pflege wird deutlich, dass die Einrichtungen über keinerlei statistische Grundlagen verfügen, in welche Richtung, z.B. für welche Sprachgruppen sie ihre Personalpolitik verändern sollten. Die Verantwortung für die Schaffung dieser Grundlagen sehen die Befragten bei der Stadt Wien, ebenso wie die Setzung klarer **Prioritäten und Aufträge für eine diversifizierte Angebotsplanung**. So ergibt sich insgesamt das Bild, dass die Trägerorganisationen bereitstehen würden, Konzepte zur interkulturellen Öffnung umzusetzen. Der Startschuss allerdings müsste, in Form klarer Prioritäten und Arbeitsaufträge von der Stadt Wien kommen. Ohne diesen Startschuss, **ohne Auftrag und damit ökonomische Absicherung** wird das Abenteuer interkulturelle Öffnung kaum eine der Organisationen eingehen.

---

<sup>207</sup> vgl. Olbermann 2003

## IV SCHLUSSFOLGERUNGEN

### 14. ÜBEREINSTIMMUNG UND DIFFERENZEN DER BEIDEN ZIELGRUPPEN

Mit der Auswertung der Gruppendiskussionen und Interviews wurden Sichtweisen seitens der Trägerinstitutionen sowie ihrer potentiellen Kunden ausgelotet. Im Folgenden werden diese zusammengeführt und ihre Überschneidungen und Unvereinbarkeiten herausgearbeitet. Die Struktur der hier präsentierten Zusammenschau folgt den Forschungsfragen: Welche Bedürfnisse werden seitens der MigrantInnen artikuliert und seitens der Einrichtungen erkannt? Welche Informationswege nutzen MigrantInnen und welche sind die Einrichtungen bereit zu beschreiten? Wie sehen ältere ZuwanderInnen ihre persönliche Zukunft und welchen Bedarf orte Träger sozialer Dienste? Welche Angebote könnte sich die eine Seite vorstellen zu nutzen, welche würde die andere gegebenenfalls tatsächlich verändern?

#### 14.1. Heterogenität als gemeinsame Grundannahme

Ältere MigrantInnen äußern ihre Bedürfnisse gegenüber den Trägerorganisationen noch kaum.<sup>208</sup> Bei diesen wiederum fehlt partiell die richtige Brille, um herkunfts- und kulturspezifische Bedürfnisse wahrzunehmen. Diese Grundproblematik soll hier nochmals umrissen werden.

Generell zögerten die EinrichtungsvertreterInnen, eine Einschätzung von Bedürfnissen „der“ MigrantInnen vorzunehmen. Sie verweisen auf die Heterogenität der Gruppe, die eine solche Verallgemeinerung verbiete oder aber gehen davon aus, dass Herkunft und Ethnizität keine Einflussfaktoren auf die Bedürfnisse älterer Menschen darstellen. Diese Skepsis gegenüber einer Generalisierung aller Zugewanderten stimmt insofern mit den Antworten der MigrantInnen überein, als auch diese kaum aus einer kollektiven Identität als MigrantInnen heraus sprechen, sondern überwiegend für sich, auf Basis der je eigenen Lebenslage ihre Meinung artikulieren

Die Annahme der Trägerorganisationen, dass das Spektrum an Lebenslage sich einer Verallgemeinerung entzieht, wird auch seitens der MigrantInnen bestätigt. Heterogenität ist somit eine gemeinsame Grundannahme sowohl der MigrantInnen als auch der EinrichtungsvertreterInnen.

Allerdings führen einige EinrichtungsvertreterInnen diese Heterogenität dort wieder zusammen, wo es um die existentiellen Bedürfnisse pflegebedürftiger Menschen geht. Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit seien Faktoren, die Unterschiede einebnen. Der Satz „Ich kann doch keine anderen Bedürfnisse haben, weil ich Migrant bin“<sup>209</sup> bringt diese Position auf den Punkt.

Mit diesem Ansatz kann auf der Ebene individueller Pflege zwar auch kulturgeprägten Bedürfnissen Rechnung getragen werden, allerdings verschwinden MigrantInnen als relevante Kategorie. Damit

---

<sup>208</sup> Vgl. auch eine These von Hinz Rommel zur interkulturellen Öffnung: „MigrantInnen äußern ihre Bedürfnisse (immer noch) erst zögerlich. Es besteht in den meisten Einrichtungen noch keine Notwendigkeit, sich ein interkulturelles Profil zu geben. Kundenorientierung ernst zu nehmen, bedeutet deshalb auch, auf die MigrantInnen zuzugehen“ (Hinz Rommel 2004, S. 14)

<sup>209</sup> Interview A., S.6

verunmöglicht die Vorsicht vor der Verallgemeinerung den gezielten, auf etwaige Benachteiligung ausgerichteten Blick.<sup>210</sup>

#### **14.2. Priorität Muttersprachliche Betreuung**

Sprache – auch hier sind sich die VertreterInnen der Anbieter und MigrantInnen einig - spielt eine wesentliche Rolle. Der Wunsch, mit der Pflegeperson in der Muttersprache kommunizieren zu können, ist allen EinrichtungsvertreterInnen ein nachvollziehbares und berücksichtigungswürdiges Bedürfnis. Ausbau der muttersprachlichen Betreuung ist der Hebel, an dem sie ansetzen würden, falls mehr ältere MigrantInnen ihre Leistungen nachfragen würden. Während aus der Sicht der Organisationen der Verständigungsaspekt im Vordergrund steht, kommt in den MigrantInnengruppen der „Seele der Sprache“<sup>211</sup> ebensogroße Bedeutung zu. Der Teilnehmer der ex-jugoslawischen Gruppe, der mit einer Pflegerin „vielleicht auch einmal wie mit einer Tochter“ reden möchte, ist ein Beispiel dafür. Der Unterschied zwischen Trägerorganisationen und MigrantInnen ist in der Frage der Muttersprache kein grundsätzlicher. Während die EinrichtungsvertreterInnen muttersprachliche Betreuung eher dort als notwendig sehen würden, wo sie zur Verständigung unerlässlich ist, würden MigrantInnen den BeziehungsInnenkreis vermutlich gerne auf alle ausdehnen würden, für die Muttersprache ein wichtiges Element ist, um sich gut aufgehoben zu fühlen. Gleichzeitig gibt es aber auch jene, die gerade die Abwechslung bevorzugen und jene, denen Kompetenzen des Pflegepersonals jenseits Sprache und Herkunft wichtiger sind. Zustimmung findet auf beiden Seiten die Idee eines muttersprachlichen Erstkontakts.

#### **14.3. Seniorentreffpunkte – ein Anliegen der ZuwanderInnen**

In den Interviews mit EinrichtungsleiterInnen, die vorrangig auf Pflege konzentriert sind, wurde das Thema Zusammenkommen und Austausch nur zweimal als vermutetes Bedürfnis älterer MigrantInnen erwähnt. Seitens der ZuwanderInnen handelte es sich hingegen um ein sehr deutlich spürbares Anliegen. Im Gegensatz zur Pflegebedürftigkeit muss der Wunsch nach Kontaktmöglichkeiten nicht antizipiert werden, sondern wird bereits gegenwärtig gefühlt und gelebt.

Die fundierteste, da auf eigener Erfahrung beruhende positive Bewertung von allen vorgestellten Maßnahmen erfährt daher das Konzept eines „Seniorenclubs“. Unter diesen Begriff fallen die für mehrere Generationen offen stehenden Vereinsabende und Veranstaltungen der selbstorganisierten MigrantInnenvereine sowie auch speziell auf SeniorInnen ausgerichtete Konzepte wie das des internationalen Pensionistenklubs. Etwa zwei Drittel der Befragten sind in einen Verein eingebunden oder besuchen den von der Stadt Wien angebotenen internationalen Seniorenclub. Was ist ihnen dabei

---

<sup>210</sup> Diese Problematik ist u.a. als Ambivalenz politischen Bewegungen bekannt: einerseits gilt es, Verallgemeinerungen und auf binäre Bezugssysteme reduzierte Realitätskonstruktionen (z.B. alle Männer sind so – alle Frauen sind so) zu vermeiden, andererseits kommt mit dem Fehlen einer klaren Kategorie das politische Subjekt abhanden. Vgl. Fraser/Benhabib

<sup>211</sup> „Nur wer die Seele der Sprache versteht, kann auch die Seele des Landes und seiner Menschen verstehen“  
Zitat von Jan Hus, überliefert in Plumberger S. 199

wichtig? Die Antworten gleichen einander: es geht um einen konsumfreien Raum, in dem man mit „den eigenen Leuten“ zusammenkommt, gemeinsam die traditionellen Feste feiert, Musik macht, ab und zu ein besonderes Programm organisiert. Wesentlich ist die Intimität der eigenen Gruppe, Multikulturalität ist hier nicht die Devise. Andere – z.B. ÖsterreicherInnen - haben hier die Rolle von Gästen, die gerne ab und zu eingeladen werden, doch die Grenzen sind klar. Diese Prioritätensetzung kennt auch eine der EinrichtungsleiterInnen, die wenig Chancen zur Realisierung eines multikulturellen Tageszentrums sieht.

In den existierenden Vereinen und Clubs zeigt sich das partizipative Potential auch der älteren MigrantInnen. Sie sind als InitiatorInnen oder BesucherInnen aktiv, bringen neue BesucherInnen mit, nützen die entstehenden Netzwerke zur Beratung und zum Informationsaustausch. Es handelt sich nicht notwendigerweise um seniorenspezifische Treffpunkte. Zumindest bei zwei der in unserer Studie kontaktierten Vereine sind zwei bis drei Generationen beteiligt: dies ist sowohl im chilenischen Verein, über den eine Untersuchungsteilnehmerin berichtet, der Fall als auch im alevitischen Verein, der Fall. Wichtig für Überlegungen zur Erreichung älterer ZuwanderInnen ist die Funktion der Vereine als Informationsquelle. Insbesondere der von der Stadt Wien eingerichtete internationale Seniorenclub setzt auf ein starkes informatives Element in der Programmgestaltung, das auch sehr gut angenommen wird.

#### **14.4. Finanzierbarkeit der Leistungen**

Das Interesse an Angeboten der Altenhilfe wird wesentlich dadurch beeinflusst, ob sie als leistbar, d.h. als subjektiv verfügbar eingeschätzt werden. Jene InterviewpartnerInnen, die davon ausgehen, dass sie sich die Inanspruchnahme sozialer Dienste nicht leisten können, bringen nur wenig Interesse und Wertschätzung dafür auf. Pflegegeld würde bei geringem Einkommen kaum in den Zukauf von Heimhilfe investiert werden, wenn deren Leistungen auch anders bewerkstelligt werden können. Diese Aussagen der ZuwanderInnen mit besonders geringem Einkommen entsprechen auch den Erfahrungen der EinrichtungsleiterInnen: den Faktor Migrationserfahrung sehen sie insofern als relevant für den Umgang mit ihren Angeboten an, als MigrantInnen zu den am stärksten armutsgefährdeten Schichten zählen. Dadurch würde genauer überlegt, welche Leistungen, „irgendwie“ auch familiär abzudecken sind.

In den Diskussionsgruppen war dies deutlich nachzuvollziehen. Während ein Teilnehmer mit gutem Einkommen davon ausging, dass er im Falle der Pflegebedürftigkeit sogar eine Haushälterin einstellen würde, schien die Idee externer Hilfe den einkommensschwächeren TeilnehmerInnen geradezu absurd. Zumindest, wenn die Hilfeleistung - angesprochen sind dabei Haushaltstätigkeiten im Unterschied zu speziellen Pflegekenntnissen - nicht „irgendwie“ anders abgedeckt werden kann.

Unter den Bedingungen der Armut, in der viele der befragten MigrantInnen leben, wird die Finanzierbarkeit der Leistungen zu einem Faktor, der sowohl die nach außen sichtbare Nachfrage als auch die innere „Zulassungsschranke“ der Bedürfnisse prägt: „Was kostet das?“ war eine in den

Gruppen mit vielen einkommensschwachen TeilnehmerInnen gehörte Gegenfrage, wenn wir Leistungen der sozialen Dienste vorstellten. Erst danach, wenn klargestellt war, dass ihnen bei geringem Einkommen kaum ein Selbstbehalt bleiben würde, begannen die TeilnehmerInnen über die Vor- und Nachteile der Angebote nachzudenken. Aus der finanziellen Situation ergibt sich gleichsam ein multipler Leidensdruck, auf den die Angebote der sozialen Dienste keine adäquate Antwort darstellen. „Wir haben mehrere Probleme, wir haben Probleme wegen Finanzamt, wegen Wohnung, Aufenthaltsberechtigung – wir haben mehrere Probleme, es hat nichts mit dem Alter zu tun unbedingt“<sup>212</sup> - so fasst es ein Teilnehmer zusammen.

Eine Teilantwort seitens der Trägerorganisationen auf solch komplexe Problemlagen, bietet möglicherweise das Modell bereichsübergreifender Altenpolitik, das eine Einrichtungsvertreterin skizziert. Ihr Vorschlag sieht insbesondere bauliche und infrastrukturelle Maßnahmen, wie z.B. behindertengerechtes Bauen, geförderte Adaptierungen von Wohnungen als notwendige Elemente einer Seniorenpolitik vor, die in jeder städtischen Entscheidung mitzubedenken und dadurch stark ist. Auch die bereits bestehende Beratungsstelle „Beratung am Eck“ ist offen für die Vielfalt der nicht nur altersspezifischen Probleme älterer ZuwanderInnen, als deren Kern sich oftmals die finanzielle Lage erweist.<sup>213</sup>

#### **14. 5. Information – ungelöste Zuständigkeit für muttersprachliche Öffentlichkeitsarbeit**

Je geringer der Kontakt mit der österreichischen Gesellschaft, desto mehr Informationsfunktion fällt der community zu. Im Konzept des internationalen Seniorenclubs wurde dies genutzt, um erfolgreich Informationen über die sozialen Dienste zu streuen. Nur in diesem Kreis war auch die „Beratungsstelle am Eck“ bekannt. Ansonsten wussten nur jene über Hauskrankenpflege oder Heimhilfe Bescheid, die selbst davon Gebrauch gemacht hatten oder entweder Beschäftigte oder diese Dienste nutzende KundInnen kannten. Dies waren insgesamt vier Personen, wobei das Konzept, d.h. der Tätigkeitsbereich dieser mobilen Dienste bekannt war, nicht aber die Bezeichnung, der Träger oder wie man dazu kommt. Bedenklich ist der geringe Bekanntheitsgrad der mobilen Dienste. Dem so entstehenden Bild über die Optionen im höheren Alter fehlen die Zwischentöne: Innerfamiliäre Pflege oder Altenheim. Nach Unbekanntem aber fragt man nicht. Dadurch könnte, wenn der Anteil pflegebedürftiger MigrantInnen steigt, die Belastungskapazität der Familien nicht nur aus Sparsamkeitsgründen, sondern auch aus Unkenntnis überschritten werden.

Seitens der Trägerorganisationen besteht nur geringes Interesse, eine neue Zielgruppe zu gewinnen. Ein Grund ist die konstante, und auch für die Zukunft prognostizierte Überlastung der Einrichtungen. Mit dem gegenwärtigen Personalstand und den zeitlichen Ressourcen bestehen schon jetzt Schwierigkeiten, die wachsende Klientel versorgen zu können. Ein weiterer Grund ist die Zwischenschaltung der Stadt Wien im Zugang zu den KlientInnen. Durch diesen Zuweisungsmechanismus bringt das Ansprechen neuer Zielgruppen keinen Wettbewerbsvorteil. Der

---

<sup>212</sup> Alevitische Gruppe, S.7

aktive Zugang auf eine neue KlientInnengruppe findet somit vor allem deshalb nicht statt, weil die Einrichtung generell nicht auf ihre KundInnen zugehen, sondern diese im Regelfall zugeteilt bekommen. Damit sinkt freilich der Anreiz bzw. die Notwendigkeit auf MigrantInnen oder auch jede andere Zielgruppe aktiv zuzugehen.

Aus Sicht der Trägerorganisationen liegt die Verantwortung für die Initialzündung bei der Stadt Wien: diese müsste entweder ihre zentrale Position als Zuteilungsinstanz aufgeben – oder aber sich entscheiden, MigrantInnen dezidiert als Zielgruppe anzusprechen.

Die dritte Möglichkeit ist, dass die Nachfrage der MigrantInnen steigt. Auch dann könnte es aus Sicht der Trägerorganisationen sinnvoll sein, Informationen über die Leistungspakete der einzelnen Dienste anzubieten.

Klar wird, bezüglich der Informationsstrategien kommen Trägerorganisationen und MigrantInnen nicht zusammen. Eine Schlüsselrolle fällt der Stadt Wien zu, aber auch den MigrantInnenorganisationen. Eine klare Strategie zur Erreichung älterer MigrantInnen könnte die Trägerorganisationen dazu bewegen, ihre Angebote zu adaptieren und auch bekannt zu machen. Eine Brückenfunktion zum Ausgleich des Informationsdefizits auf der Seite der MigrantInnen könnten aber die besser integrierten Mitglieder der communities bzw. die Vereine übernehmen. Ihre Rolle könnte es sein, als Kontaktperson zu Trägerorganisationen und Stadt Wien zu fungieren. Denkbar wären etwa Informationsgespräche im Rahmen der Vereine, mit vertrauten und Personen als Organisatoren und Übersetzer. Dass ein solcher Rahmen geeignet ist, um auch sehr marginalisierte Zuwanderer zum Kommen zu motivieren, zeigte sich in den Erhebungen zu dieser Studie, die nach diesem Modell aufgebaut waren und immer auch Information über die sozialen Dienste enthielten.

#### **14.6. Perspektiven**

Den InterviewpartnerInnen aus den Trägerorganisationen ist bewusst, dass nicht mit der Rückkehr der heute 60 bis 70 jährigen in ihre Herkunftsländer zu rechnen ist. Tatsächlich planen nur zwei der 27 DiskussionsteilnehmerInnen eine Rückkehr, und das nicht freiwillig. Die „Rückkehrillusion“<sup>214</sup> besteht also auf keiner Seite. Was die EinrichtungsvertreterInnen hingegen überschätzen, sind die familiären Kapazitäten im Pflegefall.

Aus der Befragung der MigrantInnen wird klar, dass Verheiratete zwar auf ihre Ehepartner zählen können, nicht aber auf ihre Kinder, da diese entweder im Ausland leben oder berufstätig sind. Dies gilt für Söhne wie für Töchter: das auf der Nicht-Erwerbstätigkeit der Frauen beruhende Modell familiärer Versorgung ist unter den Bedingungen der Migration nicht lebbar. Nicht alle Befragten äußern sich zu diesem Thema, doch wenn, dann skeptisch. Kein einziger und keine einzige der Befragten äußert sich zuversichtlich, dass die eigene Familie zur Pflege bereit und verfügbar wäre.

Seitens der Trägerorganisationen wird diese Situation mit Hinweis auf die „besser funktionierenden“ Familien der Zugewanderten unterschätzt. Den InterviewpartnerInnen ist der Einfluss der

---

<sup>213</sup> Ein Großteil der Beratungsanfragen betrifft finanzielle Probleme. Siehe Statistik 2003



zunehmenden Integration, d.h. vor allem der Berufstätigkeit der zweiten Generation auf die Pflegekapazitäten bewusst. Idealer als die Realität ist die Einschätzung der innerfamiliären Beziehungen: zumindest in zwei Fällen wird deutlich, dass zwischen Eltern und Kindern Kontakte abgebrochen wurden. Nicht bekannt ist den Trägerorganisationen offenbar auch das Ausmaß, in dem insbesondere in Flüchtlingsfamilien nahe Angehörige in verschiedene Länder verstreut sind..

#### **14.7. Akzeptanz und Veränderungsoptionen – eigene Einrichtungen als Wunsch der ZuwanderInnen**

Trotz geringer Nachfrage nach den Angeboten der sozialen Dienste ist deren „theoretische“ Akzeptanz seitens der MigrantInnen hoch. Dort wo der Informationsgrad höher und insbesondere durch eigene Anschauung gefestigt war, bestand große Zustimmung zu den vorgestellten Angeboten. Grundsätzlich gab es seitens der MigrantInnen an den mobilen Diensten nichts auszusetzen, selbst konsumieren würden sie diese aber nur, wenn es nicht anders geht.

Der Kernpunkt aller Veränderungsvorschläge ist die Differenzierung bestehender Angebote für einzelne Zielgruppen. Am klarsten wird dies im Wunsch nach einem „eigenen“ türkischen Altenheim. Tatsächlich wäre dies für die alleinstehenden türkischen Frauen im Fall starker Gebrechlichkeit die einzige Möglichkeit, ihren Lebensabend in einer sprachlich und kulturell vertrauten Umgebung zu verbringen. Zwei Diskussionsgruppen entwickeln darüber hinaus Modelle, wie mobile Pflege stärker von und für ZuwanderInnen gestaltet werden könnte.

Einig sind sich weiters beide Seiten, dass muttersprachliches Pflegepersonal in den sozialen Diensten verfügbar sein sollte. Hier treffen sich die Erwartungen der MigrantInnen mit der Bereitschaft der Trägerorganisationen. Gezielte Personalaufnahme bzw. gezielter Personaleinsatz wäre die Maßnahme der Wahl, um auf eine eventuell steigende Nachfrage von ZuwanderInnen antworten zu können

Eine zweite Maßnahme wären Kultursensitivitätstrainings – auch hier unter der Voraussetzung deutlich steigender Nachfrage. Wenig Ideen bestehen seitens der Trägerorganisationen zur Nutzung der kulturellen Kompetenzen innerhalb der Belegschaft. Dies ist insofern bedauerlich, als hierin möglicherweise eine wichtige Ergänzung läge. Einblicke, die muttersprachliche MitarbeiterInnen in die gegenwärtige Exilkultur älterer MigrantInnen haben, sind eventuell relevanter zum Verständnis der vor dreißig Jahren Eingewanderten als Trainings, die ausschließlich an der Herkunftskultur ansetzen.

Mehr noch als Sprache und Kultur verstellt ihre ökonomische Situation vielen ZuwanderInnen den Zugang zu effektiver Hilfe im Alter. Wege zu älteren MigrantInnen würden möglicherweise zugleich auch die für andere einkommensschwachen Schichten bestehenden Zugangsbarrrieren zu den sozialen Diensten ebnen.

---

<sup>214</sup> vgl. Grieger 2001

## **15. HINDERNISSE UND CHANCEN**

Auf Basis der Ergebnisse und der in Teil I referierten Rahmenbedingungen versuchen wir hier die wichtigsten Hindernisse und Chancen einer interkulturellen Öffnung der Altenpflege in Wien zu analysieren.

### **15.1. Hindernisse auf der Ebene des Gesamtsystems der sozialen Dienste**

Eine Schlussfolgerung Hinz-Rommels aus verschiedene Projekte interkultureller Öffnung ist, dass „Defizite im Interkulturellen stets auf Defizite im Allgemeinen verweisen“<sup>215</sup>. So rücken auch die Schwächen in den vorhandenen Bemühungen um Kultursensitivität seitens der Wiener Altenhilfe und ihrer Trägerorganisationen allgemeinere Probleme ins Blickfeld: eine statistische Basis, die wenig Rückschlüsse auf spezifische Bedarfs- und Problemlagen zulässt, ein Zuweisungssystem, das eine reale Marktsituation, damit Profilierung und Wettbewerb um spezifische KundInnengruppen wenig attraktiv macht. Mit Blick auf diese Komplexität scheint nachhaltige Veränderung in Richtung interkultureller Öffnung nur auf Basis einer Veränderung des Gesamtsystems machbar. Interkulturelle Öffnung wird damit zu einem Berg, dessen Ersteigung den Befragten zu schwierig erscheint, um überhaupt in Angriff genommen zu werden.

#### **Fehlende Wettbewerbssituation**

In der derzeitigen Situation bietet interkulturelle Öffnung wenig Anreiz für die Trägerorganisationen. Es entstünde daraus kein Marktvorteil, da der „Markt“, den Einrichtungen nur vermittelt über das die Stadt Wien zugänglich ist. Bewegungsfreiheit und Anreize zur Profilierung für neue KundInnengruppen sind dadurch begrenzt. Würde eine Einrichtung Eigenaktivitäten setzen, um älterer MigrantInnen stärker anzusprechen, gelangen diese nicht zwangsläufig zur betreffenden Trägerorganisation.

#### **Überlastung**

Vor allem aber haben die Einrichtungen derzeit keinen Bedarf an weiterer Kundschaft. Der Bereich der Altenhilfe ist ohnehin durch Überlastung und Arbeitskräftemangel geprägt ist, Zukunftsprognosen auf Basis der Alterspyramide weisen in dieselbe Richtung.

### **15.2 Hindernisse interkultureller Öffnung auf der Leitungs- und MitarbeiterInnenebene**

#### **Individualisierung interkultureller Kompetenzen**

ZuwanderInnen sind als KlientInnen der sozialen Dienste deutlich unterrepräsentiert. Sie sind Ausnahmen, die als individuelle Einzelfälle behandelt werden. Überlegungen zur Berücksichtigung von Bedürfnissen bleiben auf die individuellen Ebene, d.h. auf die Pflegebeziehung beschränkt und

---

<sup>215</sup> Hinz-Rommel 2000, S.154 ff

überschreiten nicht die Grenze zur Ausbildung von Wissen und Strategien auf Ebene der Gesamtorganisation

Solange ZuwanderInnen Einzelfälle sind, werden sie von den betreuenden Organisationen als Individuen, nicht aber als Gruppe, mit möglicherweise spezifischen Bedürfnissen wahrgenommen. Dies ist positiv in Hinblick auf einen individuellen Pflegezugang. Die individualisierte Herangehensweise birgt aber den Nachteil, dass ZuwanderInnen mangels Definition als Gruppe auch keine Zielgruppe werden können.

### **Universalistische begründete Abwehr von Differenz**

Zusätzlich wird der Blick auf Differenz auf der Ebene handlungsleitender Werte der Organisationen durch Grundannahmen verstellt, die auf die universelle Gleichheit aller Menschen fokussieren. Der Grundsatz universeller Gleichheit scheint zunächst die Gleichstellung von ZuwanderInnen zu fördern. Denn darauf basiert auch die explizite und im Umgang mit rassistischen KlientInnen auch konsequent umgesetzte Ablehnung von Fremdenfeindlichkeit. Gleichzeitig aber begünstigt die Unschärfe zwischen Gleichwertigkeit und Gleichheit die Abwehr von Unterschieden: nicht nur die Rechte, auch die Bedürfnisse eines jeden sind gleich. Mit einer Betrachtungsweise, die Bennett als das „Minimieren von Unterschieden“ bezeichnet, gehen Minderheitenbedürfnisse zugunsten der „für alle“ als relevant erachteten Mehrheitsbedürfnisse unter. Dem Vorschlag, mit gezielten Angeboten auf MigrantInnen zuzugehen, steht dadurch stets das Argument, ohnehin „für alle“ da zu sein, entgegen.

### **Diskriminierungsbefürchtungen**

Im oben beschriebenen Verständnis von Gleichheit wurzelt auch die Befürchtung, durch zielgruppenspezifische Arbeit für Minderheiten andere Gruppen bzw. die Mehrheit zu diskriminieren. Dieser Gedanke prägt die Überlegungen zur Konzeption neuer Angebote, spielt aber auch in die statistische Dokumentation hinein: eine Gruppe zu einer eigenen statistischen Kategorie zu machen, hieße, Trennlinien zu ziehen und diese legitimieren zu müssen. Es hieße auch, eine Gruppe zu etwas „Besonderem“ zu machen. Dabei tritt ein Definitionsproblem („wer ist überhaupt ‚Migrant‘?“), aber auch ein Legitimationsproblem auf. Wenn es bei Differenzierungsschritten um Förderung geht, liegt rd offenbar schnell die Gefahr einer positiven Diskriminierung in der Luft. Diese Bedenken werden zumindest für Stellenausschreibungen genannt.

### **15.3. Hindernisse seitens der MigrantInnen**

Interkulturelle Öffnung erfolgt in der Regel reaktiv, d.h., wenn z.B. muttersprachliche Betreuung und Information aufgrund eines gestiegenen Anteils von fremdsprachigen KlientInnen unerlässlich werden. Dieser steigende Anteil, damit Druck auf die Organisationen ist aus mehreren Gründen nicht in Sicht.

### **Kleine Zielgruppe**

Zum einen ist die Gruppe der ZuwanderInnen immer noch relativ jung. Nur 7% waren laut Volkszählung 2001 über 60 Jahre. Berechnungen für Wien zufolge werden die in der Gesamtzahl der über 60jährigen Wienerinnen und Wiener derzeit unterrepräsentierten ZuwanderInnen bis 2020 aufholen, d.h. die Altersstruktur wird sich an die der ÖsterreicherInnen annähern.<sup>216</sup> Die Nachfrage wird somit vermutlich stetig, aber nur langsam spürbar werden. Ein „Leidensdruck“ – Ausgangspunkt der meisten organisationalen Veränderungsprozesse<sup>217</sup> – kommt dadurch kaum zustande.

### **Zugangsbarrieren verhindern Nachfrage**

Die Ergebnisse bestätigen trotz überraschend großer Akzeptanz doch auch die bereits bekannte Skepsis älterer MigrantInnen und zeigen verschiedene Zugangshemmnisse: Fehlende Information, Systemfremdheit, rechtliche und sprachliche Barrieren hindern ZuwanderInnen an einer aktiven Auseinandersetzung mit den vorhandenen Unterstützungsangeboten. Hinzu kommt noch Armut als weiterer, das Interesse massiv einschränkender Faktor. Auch dadurch kommt hinreichender Nachfragedruck, um das Eigeninteresse der Einrichtungen an kultursensitiven Umgestaltungen anzuregen, nicht zustande.

Wahrscheinlicher als größere Umwälzungen scheint dadurch das langsame Tröpfeln individueller Rücksichtnahmen der Organisationen. Diese werden ohne Anstoß von außen jedoch nicht zum Strom struktureller Veränderung anwachsen. Anders gesagt: ohne deutliche Nachfrage und Bedürfnisartikulation seitens der ZuwanderInnen bleiben die Chancen zur Entwicklung interkultureller Kompetenz tendenziell auf den Kontakt zwischen einzelnen ZuwanderInnen und ihren Pflegepersonen beschränkt. Für ein klares Bekenntnis zur interkulturellen Ausrichtung fehlen den Organisationen bei weiterhin geringer Nachfrage schlicht Anlass und Notwendigkeit.

Auch von den MigrantInnenorganisationen geht wenig Druck aus. Zwar gibt es in Wien zahlreiche MigrantInnenorganisationen, doch sind diese selten als Interessensvertretung organisiert. Von den über 700 MigrantInnenvereinen konzentriert sich ein einziger spezifisch auf Anliegen älterer ZuwandererInnen.<sup>218</sup> Älteren MigrantInnen fehlt somit nicht nur das Ohr der Organisationen, sondern auch eine laute eigene Stimme.

---

<sup>216</sup> Reinprecht 2003. De facto liegt der Anteil der zugewanderten Bevölkerung höher, weil die verwendete Statistik an der Staatsbürgerschaft orientiert ist.

<sup>217</sup> In workshops zu Veränderungsprozessen im interkulturellen Kontext verwendet Namokel folgende Grundannahmen über Voraussetzungen für Veränderung:“ 1. Unzufriedenheit mit dem , was ist, also Leidensdruck. 2. Konkrete Vorstellungen davon, wie es sein sollte, also eine Zukunftsprojektion, 3. der Glaube daran, dass der erste Schritt machbar ist, also eine positive Grundeinstellung“. Namokel in Heimannsberg/Schmidt-Jellek, S. 229

## **15.4. Chancen interkultureller Öffnung auf der Ebene des Gesamtsystems der Sozial- und Pflegedienste**

### **Vorhandene Netzwerke und Dialogebenen**

Kontakte zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer bestehen im Bereich der Sozial- und Pflegedienste „bilateral“, also zwischen den einzelnen Organisationen und der Stadt, aber auch in den Foren des Dachverbands der Wiener Pflege- und Sozialdienste. Im Rahmen dieser Vernetzung könnte ein Diskussionsprozess über kultursensitive Gestaltungsmöglichkeiten und Qualitätsindikatoren initiiert werden. Dadurch wäre die Entwicklung eines gemeinsamen Qualitätsverständnisses gegeben.

### **Ansprechpartner zur Einbindung älterer ZuwanderInnen**

Einbindung der älteren Zuwanderer selbst in Bedarfserhebung und Planung von Angeboten ist nicht nur eine aus der Literatur abgeleitete Empfehlung. Sie ist eine Notwendigkeit, auf die vereinzelt die Trägerorganisationen selbst hinweisen („wir können nicht wissen, was sie wollen“). Und die Miteinbeziehung ist ein Wunsch seitens der befragten ZuwanderInnen.

In den Erhebungen zu dieser Studie zeigte sich die Partizipationsbereitschaft älterer MigrantInnen. Die Beiträge reichten von der Artikulation eigener Bedürfnisse bis zur Entwicklung von Modellen ambulanter Dienste von und für ältere ZuwanderInnen.

Die Diskussionsrunden wären ohne die Existenz von formellen und informellen Netzwerken innerhalb der communities nicht möglich gewesen. Ebenso wichtig war die Brückenfunktion der jeweiligen ÜbersetzerInnen, die zwischen dem Forschungsteam und den TeilnehmerInnen vermittelten und auch die Diskussionsrunden initiierten. Somit spiegeln sich auch im Forschungsprojekt zwei Grundbedingungen interkultureller Partizipation: Vernetzung innerhalb der eigenen Gruppe einerseits und gelungene Übermittlung der Botschaft an die außenstehende Gruppe andererseits. Um diese beiden Faktoren ist es in Wien nicht schlecht bestellt. Zumindest die zahlenmäßig stärksten Herkunftsgruppen haben ein dichtes Netz an Vereinen und informellen Netzwerken<sup>219</sup>. So existiert mit dem Verein Wiener Integrationskonferenz ein Dachverband von rund hundert Vereinen, ein Großteil davon sind selbstorganisierte Vereinigungen von MigrantInnen. Diese Struktur bietet Zugang zu AnsprechpartnerInnen verschiedener Gruppen.

Die Expertise für seniorenspezifische interkulturelle Anliegen haben die Mitglieder des Seniorenvereins von und für MigrantInnen, die als BeraterInnen zur Konzeption kultursensibler Seniorenprojekte herangezogen werden können.

---

<sup>218</sup> Sohler/Waldrauch, S. 674: bei den von den AutorInnen untersuchten MigrantInnenorganisationen dominiert die gemeinsame Freizeitgestaltung als wichtigste Vereinsaktivität Politische Aktivitäten geben nur 6% der Vereine an die Pflege von Kultur, Tradition und Religion bei den Vereinszielen.

### **Freiräume durch Pilotprojekte**

Zwar gibt es den scheinbar unbewältigbaren Berg von Hindernissen gegenüber Veränderungsprozesse in Organisationen, insbesondere finanzielle Risiken. Es gibt aber auch die – meist durch EU-Finanzierungen ermöglichten - Freiräume, in denen experimentiert werden kann und in denen transferierbare Modelle zum Miteinbezug älterer ZuwanderInnen entstehen können. Sowohl die mittlerweile in den „Regelbetrieb“ eingegangene Beratungsstelle für ältere MigrantInnen<sup>220</sup> als auch das derzeit erst als Projekt existierende muttersprachliche Kontaktbesuchsservice<sup>221</sup> sind aus befristeten Projekten hervorgegangen. Diese Ansätze verändern nicht das Gesamtsystem, doch bieten sie eine zuverlässige Quelle der Bedarfsfeststellung und ermöglichen den Organisationen die Erschließung neuer KundInnengruppen ohne ökonomisches Risiko.

### **Absehbarkeit der Entwicklung**

Die Tatsache der alternden Bevölkerung ist evident und wird den Prognosen zufolge eine zunehmende Herausforderung an die Trägereinrichtungen und auch an die (kommunale) Seniorenpolitik darstellen. Die mit der Betreuung der Mehrheit, d.h. die mit der Versorgung der „österreichischer“ KlientInnen bereits jetzt entstehende Überforderung darf trotz dieser Entwicklung kein Argument für die Vernachlässigung der spezifischen Bedürfnisse von Minderheiten darstellen.

Auch hier ist die Stadt Wien in ihrer Steuerungsfunktion gefragt, um in die Planung genügend Ressourcen einzurechnen, die den Trägerorganisationen differenzierte Angebote, d.h. schicht-, geschlechts-, kulturspezifische Zugangsweisen und Konzepte ermöglichen.

### **15.5. Chancen interkultureller Öffnung auf Ebene der Einrichtungen und ihrer MitarbeiterInnen**

Es bestehen zwar nur wenig Erfahrung mit ZuwanderInnen als KlientInnen und dadurch wenig Überlegungen hinsichtlich ihrer etwaigen spezifischen Bedürfnisse. Gleichzeitig aber zeigte sich auch das hohe Qualitätsbewusstsein der Organisationen. In diesem liegt eine wesentliche Ressource für die gleichwertige Betreuung älterer ZuwanderInnen. In der Orientierung an einer respektvollen Behandlung aller KlientInnen und als Element individueller Pflege ist kulturelle Sensitivität auch heute bereits im Wertesystem der Organisationen angelegt. Um explizit als Orientierung an Kultursensibilität ausgesprochen zu werden, müsste vor allem die Anzahl der KlientInnen mit Migrationshintergrund steigen. Dann würden auch verstärkt Trainings zur die Steigerung der interkultureller Kompetenz als Qualifizierungsmaßnahme angeboten werden.

Auch wenn die Bemühungen zum Aufbau kultureller Kompetenz bisher die umgekehrte Richtung eingeschlagen haben – Nicht-ÖsterreicherInnen lernen mit den Wiener Spezifika umzugehen –

---

<sup>219</sup> Sohler und Waldrauch erfassten in ihrer Studie zu MigrantInnenorganisationen in Wien über 700 Vereine und informelle Netzwerke. Vgl. Sohler/Waldrauch 2004

<sup>220</sup> Beratung am Eck, siehe Beschreibung Kap. 3.4.

<sup>221</sup> IntegrationsInfoservice, siehe Beschreibung in Kapitel 3.4.

bedeutet dies doch Bewusstheit, dass herkunftsbezogene Aspekte in Pflege und Betreuung relevant sind. Damit besteht die Grundlage, Kompetenzen und Kulturwissen bei Bedarf auch in Bezug auf andere Kulturen zu fördern. Der spürbare, erlebbare Bedarf ist dabei der Schlüssel, der bereits zur Einrichtung der „Österreich-Kompetenztrainings“ führte. Mehr Nachfrage könnte ebenso, vermutlich eher als jede Statistik, auch zur Richtungsänderung in Richtung „Interkulturelle Kompetenz“ führen.

### **MigrantInnenorganisationen als Informationsdrehscheibe**

Grundlage ernst gemeinter und ernst zu nehmender Partizipation ist neben guter Selbstorganisation und Artikulationsfähigkeit auch ein guter Informationsstand. Hier ist noch einiges zu tun, auch seitens der MigrantInnenorganisationen. Positionen zu seniorenspezifischen Themen sind kaum vorhanden. Ebenso wäre es wichtig, dass Seniorenaktivitäten auch innerhalb der communities stattfinden. Gerade der geringe Seniorenanteil unter den MigrantInnen lässt befürchten, dass ihre Interessen und Stimmen als die einer Minderheit in einer Minderheit untergehen. Die Vernetzungsstrukturen der ZuwanderInnen sind zentral für die Anbindung der älteren Generation an den Informationsfluß. Und sie sind auch vorhanden – auch wenn sie noch wenig seniorenspezifisch agieren.

### **Akzeptanz von Partizipationsangeboten**

Das Potential zur Selbstorganisation und Partizipation älterer MigrantInnen ist noch lange nicht ausgeschöpft. Am klarsten fiel in dieser Untersuchung die Akzeptanz für das Konzept „Seniorenclub“ aus. Zusammenkommen ohne Konsumzwang, in der eigenen Gruppe sein, etwas Neues Lernen sind Motive, die für den Besuch genannt werden. Die positive Resonanz auf die von der Stadt Wien lancierten Pilotprojekte spricht ebenfalls dafür, dass der Ausbau dieses Angebots ein gegenwärtig aktuelles Bedürfnis älterer ZuwanderInnen anspricht.

## **16. EMPFEHLUNGEN**

Teils den Erhebungsergebnissen selbst, teils aus den ExpertInneninterviews und den auf die Wiener Rahmenbedingungen umgelegten Vorschlägen zu kultursensibler Altenarbeit aus der referierten Literatur sind die folgenden Empfehlungen entnommen. Adressaten sind die Stadt Wien als Auftraggeber und Steuerorgan, weiters die Trägerorganisationen sozialer Dienste und die Vereine von und für ZuwanderInnen.

Vorauszuschicken ist, dass in den für diese Studie befragten MigrantInnengruppen noch nicht die Frage der Versorgung im Pflegefall die Hauptsorge ist. Viel mehr sind die altersspezifischen Fragen von anderen Problemen überlagert. Dieser zeitliche Horizont muss auch in einer kultursensiblen Seniorenpolitik berücksichtigt werden. Das heißt, die Vorbereitung der sozialen Dienste auf eine heterogener werdende Zielgruppe ist einer von mehreren Schritten, Chancengleichheit für ältere MigrantInnen zu gewährleisten. Sie können nicht isoliert von vorhergehenden Maßnahmen des Ansprechens älterer ZuwanderInnen gesetzt werden. Aus diesem Grund gehen den pflegebezogenen Empfehlungen eine Reihe anderer Vorschläge voraus.

### **16.1. Steuerfunktion nützen**

Viele Voraussetzungen für die Motivation zu kultursensibler Gestaltung von Pflege- und Betreuungsangeboten sowie für deren Gelingen liegen in politischen Rahmenbedingungen. Folglich richtet sich ein großer Teil der hier gelisteten Empfehlungen an die Stadt Wien als Gestalterin des Handlungsumfelds.

#### **Auftrag zu interkultureller Öffnung**

Der Stadt Wien kommt eine Schlüsselrolle zu, Anreize zu interkultureller Öffnung zu schaffen. Aus den Ergebnissen wird deutlich, dass Bereitschaft seitens der Organisationen durchaus besteht, die in der Mitarbeiterschaft vorhandene Vielfalt gezielter zu nutzen und Programme zur Stärkung der interkulturellen Kompetenz der MitarbeiterInnen zu entwickeln.

Die Beauftragung mit bzw. die Ausschreibung von Projekten, die SeniorInnen nicht-österreichischer Herkunft ansprechen, muss als Startschuss interkultureller Öffnung vom Auftraggeber, d.h. der Stadt Wien selbst ausgehen.

#### **Kultursensible Qualitätsindikatoren**

Wie in Großbritannien könnten auch in Österreich kultursensible Qualitätsindikatoren (muttersprachliches Personal und Informationsmaterial, Konzepte zum Aufbau interkultureller Kompetenz des gesamten Teams etc....) Eingang in die Vergabep Praxis finden.



Die Indikatoren sollten im Dialog mit den Einrichtungen entwickelt werden. Nur auf dieser Basis scheint der gesamte Vorschlag sinnvoll, wenn interkulturelle Öffnung nicht den Charakter einer aufoktroierten Anforderung annehmen soll, sondern den einer Selbstbindung an Zielstandards.

### **16.2. Bei gegenwärtigem Bedarf ansetzen**

In den für diese Studie befragten MigrantInnengruppen ist es noch nicht die Frage der Versorgung im Pflegefall, die unter den Nägeln brennt, sondern die altersspezifischen Fragen sind von anderen Problemen überlagert. An erster Stelle stehen dabei Fragen zu finanziellen Ansprüchen.

### **Entkopplung des Zugangs zu seniorenspezifischen Sozialleistungen von der Staatsangehörigkeit**

Die Ergebnisse zeigen, dass eine Reihe der Probleme und des großen Beratungsbedarfs der älteren ZuwanderInnen in der finanziellen Situation wurzeln. Nicht alle in Österreich gebliebenen älteren ZuwanderInnen sind österreichische Staatsbürger geworden, häufig, weil die Staatsbürgerschaft schlicht nicht leistbar ist. Um älteren ZuwanderInnen unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit mehr Gleichstellung zu ermöglichen und Demütigungen zu ersparen, sollte ihre meist lange Aufenthaltsdauer verstärkt als Kriterium zum ebenbürtigem Zugang zu Sozialleistungen zählen. Insbesondere die Ermäßigung bei den Wiener Linien durch den Sozialpass wäre wichtig, um Mobilität über die Bezirksgrenzen hinaus zu fördern.

### **Ganzheitliche muttersprachliche Beratung**

Kriterien eines zielgruppengerechten Beratungsangebots sind aus Sicht der in dieser Arbeit befragten MigrantInnen muttersprachliche Angebote und Ganzheitlichkeit im Sinne eines „one-stop-shop“. An andere Stellen weiter verwiesen zu werden erleben viele der Befragten als Abweisung, das System geteilter Zuständigkeiten hinterlässt den Eindruck, dass niemand für ihre Anliegen zuständig sein will.

### **Verbesserung des Überweisungskontexts**

Da das Prinzip des one-stop-shops angesichts der komplexen Problemlagen beim besten Willen nicht durchgängig realisierbar sein wird, sollte zumindest auf eine begleitete Überweisung geachtet werden. Eine Erfassung – und regelmäßige Aktualisierung - muttersprachlicher BeraterInnen und ÜbersetzerInnen in verschiedenen Einrichtungen wäre eine wenig aufwändige Maßnahme, die zu einem besser gelingendem Transfer beitragen könnte.

### **16.3. Soziale Kontakte sichern**

Aus der Auswertung der Akzeptanzfrage kann der Ausbau der Seniorentreffpunkte für ZuwanderInnen empfohlen werden. Einerseits geht es darum, die selbstorganisierten Vereine der MigrantInnen allgemein zu unterstützen, da diese auch der intergenerativen Einbindung der SeniorInnen dienen. Andererseits besteht Bedarf an seniorenspezifischen Angeboten. Diese werden insbesondere von

Frauen genutzt. Empfehlenswert ist es daher, Anreize für senioren- und seniorinnenspezifische Schwerpunktsetzungen innerhalb der MigrantInnenvereine zu setzen, z.B. in Förderausschreibungen

### **Mehrsprachige Angehörigenarbeit**

Trotz der Offenheit der befragten ZuwanderInnen für die sozialen Dienste, wird – wie bei den ÖsterreicherInnen<sup>222</sup> – die Betreuung durch die Familie die häufigste Betreuungsform bleiben, zumindest bei den nicht Alleinlebenden. Von den befragten ZuwanderInnen betreuen derzeit vier Männer pflegebedürftige Familienangehörige. Wie für einheimische Pflegende wird auch bei ZuwanderInnen „Hilfe für Helfende“ in zunehmendem Ausmaß erforderlich werden. Auch für diesen Bereich ist mehr Informationsarbeit unter Miteinbeziehung von MigrantInnenorganisationen, ÄrztInnen und anderen Schlüsselpersonen erforderlich. Da Ältere mit oft schlechten Deutschkenntnissen in der Rolle der Helfenden sind, könnten auch muttersprachliche Pflegekurse ein sinnvolles Angebot darstellen.

### **Aufenthaltsbewilligung für pflegende Angehörige**

In der Studie wurde deutlich, dass Pflege durch Angehörige oft deshalb nicht in Frage kommt, weil die Kinder nicht in Österreich leben. Wo dadurch die Lösung eines Pflegeproblems möglich ist, sollte, zumindest auf befristeter Basis, die Versorgung naher Verwandter als Aufenthaltszweck angedacht werden.

### **16.4. Information zugänglich machen: Netzwerke nützen und fördern**

Partizipation beginnt mit Information. Auch bezüglich der Informationsarbeit fällt der Selbstorganisation der SeniorInnen und damit den MigrantInnenorganisationen eine Schlüsselrolle zu. Seniorenspezifische Aktivitäten werden noch in geringem Maß von ihnen angeboten. Dies könnte sich durch explizite Förderung solcher Maßnahmen ändern. Seitens der Trägerorganisationen könnte die Vielfalt ihrer MitarbeiterInnen genutzt werden, um einen Pool an muttersprachlichen ReferentInnen auszubilden, die für Einladungen zu Informationsabenden u.ä. bereit stehen.

### **Ältere MigrantInnen miteinbeziehen**

Ältere MigrantInnen haben etwas zu sagen, das macht diese Studie deutlich. Dialogpartner seitens der MigrantInnen sind jedenfalls vorhanden – zu nennen ist hier insbesondere der Seniorenverein von und für MigrantInnen. Was fehlt, ist derzeit noch die geeignete Kommunikationsplattform, mit deren Hilfe VertreterInnen der älteren MigrantInnen, der Stadt und der Trägerorganisationen das Einfließen der Vorstellungen der Betroffenen sicherstellen können. Vielversprechend erscheint der derzeit diskutierte Vorschlag einer Vernetzung auf Bezirksebene.

## **16.5. Interkulturalität als Qualitätskomponente**

Die Organisationen spüren derzeit noch geringe Nachfrage nach Pflegediensten von den in den 60er und 70er Jahren eingewanderten ArbeitsmigrantInnen. Bei Bedarf können Arrangements noch im Einzelfall getroffen werden, ohne dass Veränderungen in den Abläufen der Gesamtorganisation notwendig wären. Die prognostizierte Altersstruktur der zugewanderten Bevölkerung<sup>223</sup> weist jedoch darauf hin, dass diese Einzelfälle zunehmen werden. Aus den Ergebnissen der Erhebung scheinen die folgende Maßnahmen notwendig und auch unter den Bedingungen beschränkter Ressourcen machbar.

### **Einladen statt nur „offen“ sein**

Trägerorganisationen müssten wagen, Unterschiede zu sehen, um von der prinzipiellen „Offenheit für alle“ zum direkten Ansprechen von Minderheiten zu kommen. Dies ist die Voraussetzung für alle weiteren Maßnahmen.

### **Muttersprachliche Angebote**

ZuwanderInnen, die gute Kontakte mit ÖsterreicherInnen aufbauen konnten und gut Deutsch sprechen, sind auf muttersprachliche Angebote zwar nicht angewiesen, manche würden es aus emotionalen Gründen dennoch begrüßen, eine Ansprechperson der vertrauten Sprache zu haben. Andere, der Großteil der Befragten, wäre ohne muttersprachliche Betreuung auf Übersetzungshilfe angewiesen, zumindest, wenn es um differenziertere Inhalte geht. MitarbeiterInnen mit entsprechenden Sprachkenntnissen sind daher die Basis, um auch ZuwanderInnen adäquate Versorgung anbieten zu können.

### **Niederschweligen Zugang ermöglichen**

Die Institutionsdistanz älterer MigrantInnen bestätigte sich auch in dieser Studie. Das bloße Vorhandensein muttersprachlicher MitarbeiterInnen genügt nicht, sie müssen auch, bildlich gesprochen, eine Hand ausstrecken. Projekte wie der muttersprachliche Kontaktbesuchsdienst, der derzeit nur für die Dauer einer EU- Projektförderung erprobt wird, wären in den Regelbetrieb zu übernehmen.

### **Ressourcenanalyse**

In den Einrichtungen arbeiten zu 30-40% Mitarbeiterinnen nicht österreichischer Herkunft. Diese sprachliche und kulturelle Vielfalt bietet Ressourcen für muttersprachliche Betreuung, für Etablierung von Wissen über Herkunfts- und Migrationskulturen. Es fehlt deren systematische Erfassung für die Nutzung im Anlassfall.

---

<sup>222</sup> vgl. Z.B. Majce 1998, S.9: Soziale Dienste spielen bei der Frage nach in Anspruch genommenen Unterstützungsleistungen gegenüber familiärer Unterstützung eine untergeordnete Rolle

<sup>223</sup> vgl. Reinprecht 2003

### **In der eigenen Teamkultur beginnen**

Mehrfach wird die multikulturelle Zusammensetzung der Belegschaft erwähnt. Sensibilität für kulturelle Unterschiede entsteht im Kontakt. Daher bietet die Zusammenarbeit Möglichkeiten zur Kompetenzerweiterung aller Beteiligten. Bemühungen, aus dem multikulturellen ein interkulturell kompetentes Team zu machen, gibt es noch wenig. Dies bedeutet zunächst die bewusste Reflexion der Interaktion und Gruppendynamik im Team. Regelungen mit dem Ziel, sprachliche Ausgrenzungssituationen zu vermeiden, können dabei ein Thema sein. Zu vermeiden wäre die Ghettoisierung muttersprachlicher BeraterInnen als nur mehr für KlientInnen ihrer eigenen Herkunftsgruppe zuständiges Subteam. Ein weiterer Aspekt dieser Reflexion könnte auch der Blick auf biographisch, und damit notwendigerweise kulturell geprägte Handlungsweisen sein.

### **Interkulturalität als Wert etablieren**

Die Befragung der Trägereinrichtungen weist auf die teilweise Abwehr von Unterschieden hin. Kultursensitivität müsste stärker zu einem Element der Kundenorientierung werden. Eine selbstbewusste Darstellung, in welchen Sprachen Betreuung –mindestens im Erstkontakt - angeboten werden kann, wäre ein deutliches Zeichen, dass auch an die zugewanderte Bevölkerung gedacht wird. Zugleich wertet dies auch die Ressourcen der muttersprachlichen MitarbeiterInnen auf. Interkulturalität als Wert muss vor allem gelebt werden, dies betonen die EinrichtungsleiterInnen. Durch die explizite Festschreibung im Wertekatalog der Einrichtungen würde dies zusätzlich unterstützt werden. Denn damit wird diese Selbstbindung auch als Qualitätskriterium nach außen hin kommuniziert.

## LITERATUR

- Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe (2002)
- Arbeitskreis Charta für eine kultursensible Altenpflege/Kuratorium Deutsche Altenhilfe (2002)
- asylkoordination österreich (2002)
- Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen (2001)
- Benhabib Seyla/Butler Judith et. al. (1993)
- Bennett, Milton J. (1993)
- Böcker Kamradt (2000)
- British Refugee Council (1988)
- Bundesseniorenengesetz
- Dietzel-Papakyriakou (1993)
- Dogan, Ramis (2003)
- Efferding, Wieland (1991)
- Essed Philomena (2003)
- Memorandum für eine kultursensible Altenpflege. Ein Beitrag zur Öffnung am Beispiel der Altenpflege. Köln
- Für eine kultursensible Altenpflege. Eine Handreichung zum Memorandum. Köln.
- Good Practise: Positive Ansätze in Aufnahme und Integration von älteren Flüchtlingen. Wien.
- Älter werden in Deutschland: Fachtagung zu einer Informationsreihe für ältere Migranten. Bonn.
- Der Streit um die Differenz. Feminismus und Postmoderne in der Gegenwart. Fischer Verlag. Bonn
- Towards Ethnorelativism: A Developmental model of Intercultural Sensitivity. In: Paige Michael (Ed.), 1993: Education for the Intercultural Experience, pa. 21-71 Intercultural Press. Yarmouth
- Interkulturelle Konfliktbearbeitung: Systemische Mediation und Organisationsentwicklung. Konfliktbearbeitung eines Teams in der interkulturellen Zusammenarbeit im Pflegebereich in: Heimannsberg, Barbara/Schmidt-Jellek Christoph J. (Hg.) (2000): Interkulturelle Beratung und Mediation. Konzepte, Erfahrungen, Perspektiven. Edition Humanistische Psychologie. Köln.
- Age in Exile. A Report on elderly exiles in the United Kingdom. London.
- BgBl. I Nr 84/1998
- Altern in der Migration. Die Arbeitsmigranten vor dem Dilemma: zurückkehren oder bleiben? Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart.
- Altern und Migration: Sozialarbeit mit älteren MigrantInnen. Online Lehrmaterialien der Bundesakademie für Sozialarbeit, Wien. [www.bas.asn-wien.ac.at/home-beruf/IINTd1.html](http://www.bas.asn-wien.ac.at/home-beruf/IINTd1.html)
- Aggressive Toleranz und der Rassismus von Benetton. In Widerspruch 21/1991, S.20-29. Zürich
- Multikulturalismus und kultureller Rassismus in den Niederlanden. In: Rätzkel Nora (2003.): Theorien über Rassismus, S.265-276. Argument Verlag. Hamburg

- Fassmann, Heinz/Stacher, Irene (Hg.) (2003) Österreichischer Migrations- und Integrationsbericht. Demographische Entwicklungen – sozioökonomische Strukturen – rechtliche Rahmenbedingungen. Verlag Drava Klagenfurt/Celovec. Wien.
- Flecker Kurt (Hg.) 2002 Die Integration von MigrantInnen in der Steiermark. Graz
- Froschauer U./Lueger, M. (1992) Das qualitative Interview. Zur Analyse sozialer Systeme. Wien: WUV Verlag
- Grassler, Karin (2003) Transkulturalität und Hospiz. Abschlussarbeit LKH Salzburg 2003
- Grieger, Dorothea (2001) Soziodemographische Daten und Fakten zur Situation älterer Migrantinnen und Migranten in der Bundesrepublik Deutschland, S. 9-17. In: Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen: Älter werden in Deutschland: Fachtagung zu einer Informationsreihe für ältere Migranten. Bonn.
- Heimannsberg, Barbara/Schmidt-Jellek Christoph J. (Hg.) (2000) Interkulturelle Beratung und Mediation. Konzepte, Erfahrungen, Perspektiven. Edition Humanistische Psychologie. Köln.
- Hinz-Rommel Wolfgang (2004) Interkulturelle Öffnung – acht Thesen.. In Tagungsunterlagen des Vereins Zebra:: Von der Dominanz zur Chancengleichheit. Interkulturelle Öffnung und Diversity Management in Österreich. Graz, 19. Oktober 2004
- Hinz-Rommel Wolfgang (1994) Interkulturelle Kompetenz. Ein neues Anforderungsprofil für die soziale Arbeit. Waxmann Verlag. Münster/New York
- Hinz-Rommel Wolfgang (2000) Interkulturelle Öffnung als Innovation. In: Blätter der Wohlfahrtspflege 7-8/2000, S. 154ff. Quelle: [www.tik-iaf-berlin.de/pages/HauptSeiten/texte.html](http://www.tik-iaf-berlin.de/pages/HauptSeiten/texte.html)
- Kalpaka, Annita/ Rätznel Nora (2000) Die Schwierigkeit, nicht rassistisch zu sein. In: Rätznel Nora (2003.): Theorien über Rassismus, S.177-190. Argument Verlag. Hamburg
- Kohlbacher Josef/Reeger Ursula (2003) Die Wohnsituation von AusländerInnen in Österreich, S.87-108 in: Österreichischer Migrations- und Integrationsbericht. Demographische Entwicklungen – sozioökonomische Strukturen – rechtliche Rahmenbedingungen. Verlag Drava Klagenfurt/Celovec. Wien.
- König Karin/ Hintermann Christiane (2003) MigrantInnen in Wien. Daten-Fakten-Recht. Report 2002. Teil II. Wiener Integrationsfonds. Wien.
- Majce, Gerhard (1998) Generationenbeziehungen in Österreich. Erste Studienergebnisse. Im Auftrag des Bm für Umwelt, Jugend, Familie. Wien.
- Mayring Phillip. (1990a) Einführung in die qualitative Sozialforschung. München: Psychologie Verlagsunion.
- Mayring, Phillip (1990b). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim: Deutscher Studienverlag.

- Müller-Wille, C. (2001) Zur Lebenssituation älterer Migranten. Lebensbiografische und familiendynamische Aspekte. In: In der Diskussion, Nr 11, Älter werden in Deutschland. Fachtagung zu einer Informationsreihe für ältere Migranten. Berlin und Bonn.
- Münz Rainer/Kytir Josef/Zuser Peter (2003) Grenzüberschreitenden Wanderungen und ausländische Wohnbevölkerung. Struktur und Entwicklung. S. 20-61 in Österreichischer Migrations- und Integrationsbericht. Demographische Entwicklungen – sozioökonomische Strukturen – rechtliche Rahmenbedingungen. Verlag Drava Klagenfurt/Celovec. Wien.
- Netherlands Institute on Care and Welfare (1998) Growing old in a multi-cultural society. The Elderly from Minority Ethnic Groups meet Experts in the Field of Ageing. NIZW Uitgeverij, Utrecht.
- Namokel, Helmut Management of Change for Broadcasters. Ein Fortbildungsprojekt für Rundfunkmitarbeiter in Asien. S.213-236 in: Heimannsberg, Barbara/Schmidt-Jellek Christoph J. (Hg.) (2000): Interkulturelle Beratung und Mediation. Konzepte, Erfahrungen, Perspektiven. Edition Humanistische Psychologie. Köln.
- Olbermann Elke (2003) Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros: Innovative Konzepte zur sozialen Integration älterer Migrantinnen und Migranten. Institut für Soziale Infrastruktur. Verlag Peter Wiehl. Stuttgart.-Marburg-Erfurt.
- Österreichischer Gewerkschaftsbund (1997) Sozialleistungen in Österreich. Verlag des ÖGB. Wien
- Plumberger, Klaus (2000) Kommunikation im Kontext von zwei Kulturen – ein ständiger Drahtseilakt. S. 189-216. In: Heimannsberg, Barbara/Schmidt-Jellek Christoph J. (Hg.) (2000): Interkulturelle Beratung und Mediation. Konzepte, Erfahrungen, Perspektiven. Edition Humanistische Psychologie. Köln.
- Reinprecht Christoph (2003) Zur Lebenssituation älterer Migrantinnen und Migranten in Österreich. In:Fassmann, Heinz/Stacher, Irene (2003): Österreichischer Migrations- und Integrationsbericht. Demographische Entwicklungen – sozioökonomische Strukturen – rechtliche Rahmenbedingungen, S. 212-S.223. Verlag Drava Klagenfurt/Celovec. Wien.
- Reinprecht, Christoph (1999): Ältere MigrantInnen in Wien. Empirische Studien zur Lebensplanung, sozialen Integration und Altersplanung. Senior-Plus-Projekt. Wien.
- Schiffauer, Werner (1991) Die Migranten aus Subay. Türken in Deutschland: Eine Ethnographie. Klett – Cotta Verlag. Stuttgart
- Schmidt-Fink Ekkehardt/Zwick Martin (2002) Neue Wege in der Pflege. Nur Notwendigkeit kulturkompetenter Pflege. In AID (Ausländer in Deutschland) 1/2002. Quelle: [http://www.isoplan.de/aid/2002-1/aeltere\\_migranten.htm](http://www.isoplan.de/aid/2002-1/aeltere_migranten.htm)
- Schöpfer, G. (1998) Flüchtlinge im fortgeschrittenen Lebensalter in der Steiermark. Graz.

- Schröttner Barbara/Sprung Annette (2003) Integration von MigrantInnen in der Steiermark. Interkulturelle Öffnung – Weiterbildung – Selbstorganisation. Institut für praxisorientierte Genderforschung. Arbeitspapier 1/2003
- Singer, Mona (1997) Fremd.Bestimmung. Zur kulturellen Verortung von Identität.Reihe Perspektiven.Forschungsbeiträge zu Geschichtswissenschaft, Pädagogik, Philosophie, Psychologie, Psychotherapie und Soziologie. Band 6. Edition diskord, Tübingen.
- Sohler Karin/Waldrauch Harald (2004) MigrantInnenorganisatinen in der Großstadt. Entstehung, Strukturen und Aktivitäten am Beispiel Wien. 2004. Campus Verlag. Frankfurt/New York
- Stichting BMP (2002) Oudere vluchtelingen aan het woord over hun leven in Nederland. Amsterdam  
(Übers.:Ältere Flüchtlinge berichten über ihr Leben in den Niederlanden),
- Stronegger, W.-J. Gesellschaftliche Grundlagen der Gesundheit und politische Folgerungen. Über Hauptresultate der Sozialepidemiologie und Sozialmedizin. Beitrag zu Gesellschaftliche Grundlagen von Gesundheit, S.6 ff., <http://www.salzbuerger-armutskonferenz.at/gesges.pdf>
- Ünal Arif (1998) Gesundheitsversorgung von MigrantInnen und Chancen einer interkulturellen Öffnung der Regeldienste. S.157-173 in: Handbuch Migration. für AIDS Hilfe, AIDS Fachkräfte und andere. Archiv für Sozialpolitik e.V. in Kooperation mit dem Verband der Initiativgruppen in der Ausländerarbeit e.V.
- UNHCR (1998) The situation of older refugees. Doc. nr. EC 48 SC CRP.39. Geneva.
- UNHCR (2001) Women, children and older refugees. The sex and age distribution of refugee populatios with a special emphasis on UNHCR policy priorities. Geneva. July 2001
- Verein Zebra (2004) Exil und Gesundheit. Ein Praxishandbuch zur interkulturellen Öffnung im Gesundheitswesen für MulitplikatorInnen und GesundheitsberaterInnen. Graz.
- Waldrauch Harald/ Sohler Karin (2004) MigrantInnenorganisatinen in der Großstadt. Entstehung, Strukturen und Aktivitäten am Beispiel Wien. Campus Verlag. Frankfurt/New York.
- Weiss Regula (2003) Macht Migration krank? Eine transdisziplinäre Analyse der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten. Seismo Verlag, Zürich.



**ANHANG TABELLE DISKUSSIONSTEILNEHMERINNEN**

Herkunftsland	Name	Hr/Fr	Alter	F.stand	Pension	Kinder	Sonstiges
EX-YU	T	Fr	73	Verh.	seit 13 J.	In Ö, F, YU (leben allein)	
EX-YU	T	Hr	70	Verh.	k.A.	In Ö, F, YU (leben allein)	Seit 1969 in Ö
EX-YU (Bosnien)	R	Fr	65	Verh.	Seit 11 J. invalid, Pflegegeld	Sohn in Ö., leben allein	Seit 1990 in Ö gearbeitet
EX-YU (Bosnien)	R	Hr	68	Verh.	Zuwenig Versicherungszeiten,	Sohn in Ö., leben allein	Seit 1992 in Ö
EX-YU (Bosnien)	M	Hr	63	Verh.	Pension seit 3 Jahren, Frau invalide, Pflegegeld	Tochter in Ö, Sohn in Bosnien, Pflege macht er alleine	Seit 1992 in Ö
EX-YU	P	Fr		Verw.	Pension seit 1991 (Witwenpension u. eigene)	2 Kinder in Wien, lebt allein	Seit 1967 in Ö
EX-YU (Serbien)	L	Hr		Verw., wiederverh.	Ausgleichszulage verloren wegen Aufenthalt im Ausland	Sohn in Serbien, Tochter in Ö, Konflikte	15 Jahre in Ö > zurück nach S. > zurück nach Ö.
<b>Iran</b>	I	Hr	49	Verh.	selbständig	lebt mit Familie (2 Kinder) in Ö	Seit 1979 in Ö
Iran	N	Hr	58	Ledig	arbeitet	keine Familie	Seit 1984 in Ö
Iran	K	Hr	44	Ledig	Arbeitslos	keine Familie	Seit 1979 in Ö
<b>Chile</b>	S	Hr	68	Verh.	Seit 8 J. Pension	Familie in Ö	17 Jahre in Ö gearbeitet
Chile	S	Fr	55	Verh.	Pension	Familie in Ö	Seit 1977 in Ö
Chile	A	Hr	46		arbeitslos	keine Kinder	seit 1983 in Ö
Chile	B	Hr	51		unterbrochene Beschäftigungsverhältnisse, nur Arbeitsbewilligung	2 Kinder (studieren)	seit ca. 20 Jahren in Ö
Chile	P	Hr	73		Pension	Familie in Ö	25 J. in Ö gearbeitet
<b>Türk.-Kurd.</b>	E	Fr	71	verw.	Pension	Sohn in Ö	Seit 1971 in Ö, 20 J. gearbeitet
Türkei	U	Fr	66	Gesch.	Pension	2 Kinder in Ö, lebt allein	Seit 1973 in Ö
Türkei	V	Fr	54	Gesch.	Seit 1995 Invaliditätspension	3 Kinder in Ö	Seit 1973 in Ö
Türkei	W	Fr	52	verh.	Pensionsvorschuss	3 Kinder	Seit 1971 in Ö, 20 J. gearb
Türkei	M	Hr	65	verh.	Seit 1994 in Invaliditätspension		Seit 1971 in Ö
Türkei	Y	Hr	54	Verh.	Pensionsantrag gestellt	keine Kinder	Seit 1973 in Ö
<b>Alevitische Gruppe</b>	B	Fr	58-65	Verh.		3 Kinder	Seit 5 Mon. Wieder In Ö
Türkei	B	Hr	70	Verh.	Frühpension		Seit 5 Mon. Wieder In Ö
Türkei	C	Hr	68	Verh.	Pension	Familie in Ö	Seit 1986 in Ö
Türkei	A	Hr	66	Verh.	Pensionsantrag	Tochter in Ö, Sohn in D	war in D, T, wieder in Ö
Türkei	C	Fr	57	Verh.	Pension	Familie in Ö	
Türkei	A	Fr	56	Verh.	arbeitet 15 Std/ Woche	Tochter in Ö, Sohn in D	1 Jahr in Ö (Familien-nachzug)