

Lebensqualität im Alter: Die Bedeutung von Bildung und Teilhabe. Evidenzen und Vorschläge

Prof. Dr. Anton Amann

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Autorinnen und Autoren: Prof. Dr. Anton Amann
Wien, 2020

Alle Rechte vorbehalten:

Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD-Rom.

Im Falle von Zitierungen im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten sind als Quellenangabe „BMSGPK“ sowie der Titel der Publikation und das Erscheinungsjahr anzugeben.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMSGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Inhalt

1. Lebensqualität	4
1.1 Zur Geschichte und Bedeutung des Begriffs	4
1.2 Überlegungen zur Methode	6
1.3 Lebensqualität im Alter - allgemein.....	8
2. Zusammenhänge zwischen Lebensqualität und Bildung	11
3. Evidenzen über Bildung und Teilhabe	14
4. Versuch einer Gesamtsicht	18
5. Schlussfolgerungen	21
Literaturverzeichnis	24

1. Lebensqualität

1.1 Zur Geschichte und Bedeutung des Begriffs

Lebensqualität hat immer eine politische und eine wissenschaftliche Bedeutung gehabt. Im ersten Fall diente sie als Richtlinie für gesellschaftspolitische Entscheidungen, im zweiten Fall wurde sie zunehmend einer innerwissenschaftlichen Präzisierung und empirischen Bestimmung unterzogen.

Methodologien der Lebensqualitätsforschung sind inzwischen weit entwickelt (vgl. Lang 2013), allerdings weichen sie in ihrem Zuschnitt sehr voneinander ab (Oppikofer, Mayorova 2016), da die theoretischen Modelle auf äußerst unterschiedlichen inhaltlichen Grundlagen basieren (Boggatz 2015). Die bisherige Erfahrung mit Lebensqualität lehrt, dass es vor allem im politischen Bereich notwendig ist, klare Ziele zu formulieren, über deren Erreichung dann mit wissenschaftlichen Analysen entschieden werden kann (Amann, Lang, Ehgartner, Hausenbiegl, Estermann 2010). In Österreich wurde in dieser Hinsicht der entschieden bedeutsamste Schritt mit der Verabschiedung des Bundesplans für Seniorinnen und Senioren gesetzt. In ihm wurden Ziele und Empfehlungen unter der Perspektive der Wahrung und/oder Herstellung von Lebensqualität im Alter formuliert (Altern und Zukunft 2012).

Die Geschichte des Begriffs, sagte Claus Offe einmal (1974), habe am Beginn seiner Karriere einen kühnen politischen Anspruch gezeigt, der später nie eingelöst worden sei. Diese Einschätzung galt vor allem für die in Deutschland auflebende Diskussion am Anfang der 1970er Jahre. Inzwischen hat der Begriff sich von einer programmatischen Vorstellung zu einem transdisziplinären Konzept der empirischen Forschung – vor allem in der Psychologie und Soziologie, aber auch in der medizinischen Wissenschaft und in der Pflegewissenschaft - gewandelt.

Anfang der Siebzigerjahre begann der Begriff in Regierungserklärungen und in anderen Stellungnahmen eine Rolle zu spielen. Frisch aus den USA importiert, habe er begonnen, als neuer „Maßstab des Fortschritts der Gesellschaft“ (Erhard Eppler) zu gelten. Der Maßstab des Fortschritts wurde damals auf eine globale Weise definiert und das neue Kriterium war das der Lebensqualität. In gewisser Weise war das eine Absage an die

bisherige Logik des Umgangs mit Bildungs-, Verkehrs-, Wohnungs-, Umwelt-, schlicht: Lebensproblemen, die seit den späten 1950er Jahren vor allem auf die Hebung des materiellen Wohlstands gerichtet gewesen war und unter den Schlagworten „Sozialprodukt“ und „Lebensstandard“ zusammengefasst werden kann; die Herstellung befriedigender Lebensverhältnisse insgesamt war nun Programm und Thema (Offe 1974). Darin lag Veränderungspotenzial verborgen, denn es ging um nichts weniger als die Antithese zwischen materiellem Lebensstandard und Lebensqualität, oder in anderen Worten: die Antithese zwischen industriellem Wachstum bzw. materiellem Fortschritt einerseits und der Hebung der Qualität des Lebens andererseits. Die politische Umsetzung der kritischen Alternative hieß: Verbesserung der Lebensqualität durch vermehrte Bereitstellung öffentlicher Güter. Das ist im letzten Vierteljahrhundert durch massenhafte Privatisierungen unterlaufen worden. Lebensqualität war also, zumindest auf der Ebene des politischen Systems, eine brisante Formel (Offe 1974).

Ein Jahr nach dem Erscheinen des Artikels von Claus Offe gab Uwe Schultz (1975) einen Band heraus, in dem sich Autoren wie Carl Amery, Otto Blume oder Klaus Antes und Günther Wallraff noch in der Vorstellung treffen konnten, dass im Konzept Lebensqualität soziale Lage, demokratische Entwicklung und die „Utopie“ eines verbesserten Lebens vereinigt werden könnten – zumindest gedanklich, denn die gesellschaftlich-politische Realität sprach damals schon vehement dagegen. Dieser Anspruch ist verloren gegangen und vor allem in den Sozialwissenschaften nicht in die Frage seiner Einlösung umgemünzt worden. Carl Amery (1975) allerdings zeichnet in dem genannten Band eine Geschichte des Begriffs der Lebensqualität nach, die noch weitere Facetten eröffnet. Er meint, er dürfte von John K. Galbraith stammen, dem großen Kritiker des Industriesystems in der Nachkriegszeit. Tatsächlich kommt der Begriff Lebensqualität im Register von John K. Galbraiths Buch „Die moderne Industriegesellschaft“ (1968), auf das sich Carl Amery bezieht, nicht vor, wohl aber finden sich in der umfassenden Analyse zahlreiche Argumente für die Auffassung, dass die damals schon klar sichtbare Malaise der „entwickelten“ Gesellschaften auf das kontrolliert und auch unkontrolliert ausufernde Industriesystem zurückzuführen sei. An einer einzigen Stelle formuliert John K. Galbraith: „Was zählt, ist nicht die Quantität unserer Waren, sondern die Qualität unseres Lebens“ (Galbraith 1968: 16). Mit der Schlagrichtung seiner Kritik zielte John K. Galbraith auf dasselbe Problem, das die Kritiker der freien Marktwirtschaft in den Siebzigerjahren in Deutschland und Österreich zu fassen versuchten: Die Schäden, die ein ungeregelter Kapitalismus in der Welt hinterlässt. Die Konzeption der Lebensqualität, die ursprünglich im politischen Diskurs aus der Entgegensetzung von Ökonomie und Ökologie gelebt hat, ist im Laufe der Zeit in ein sozialpolitisches Gestaltungsprogramm mit wissenschaftlicher

Berichterstattung umgemünzt worden. Die ausufernde Verwendung des Wortes Lebensqualität lässt befürchten, dass die ernstesten Anliegen, die mit diesem Generalbegriff zu verbinden wären, Schaden nehmen könnten. Werden dem Begriff aber klare Ziele unterlegt, dann kann er auch seine Sinnhaftigkeit und seine politische Brisanz wiedergewinnen (Amann, Lang, Ehgartner, Hausenbiegl, Estermann 2010).

1.2 Überlegungen zur Methode¹

Als Lebensqualität soll die Gesamtheit der Lebensbedingungen älterer Menschen und ihre subjektive Wahrnehmung und Bewertung gelten. Sofern es um die objektiven Bedingungen geht, soll von objektiver Lebensqualität gesprochen werden. Objektive Lebensqualität kann in Hinsicht auf ihre Vorteilhaftigkeit oder Nachteiligkeit für bestimmte Gruppen durch empirische Vergleiche anhand ausgewählter Indikatoren beurteilt werden. Wird aber die Bewertung dieser Lagen durch die Menschen selbst mit einbezogen, ist es sinnvoll, von subjektiver Lebensqualität zu sprechen. In diesem Verständnis entsteht Lebensqualität als Konstellation einzelner, individuell bedeutsamer Lebensumstände und deren subjektiver Bewertung, mündend in subjektives Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit. Für politisch-praktische Absichten hat sich eine Auffassung als nützlich erwiesen, die von der Vorstellung vorhandener Ressourcen ausgeht, struktureller wie individueller, und von der Überlegung, wieweit Menschen in der Lage sind, diese Ressourcen aktiv zu nützen. In diesem Verständnis lässt sich dann definieren:

Die Lebensqualität einer Person oder einer Gruppe von Personen lässt sich am Ausmaß der zur Verfügung stehenden Ressourcen ablesen, sowohl der personbezogenen als auch jenen, die von der Umwelt und Infrastruktur zur Verfügung gestellt werden, und an der subjektiven Bewertung aller Umstände. Der sozialpolitische Bezugspunkt aller Überlegungen, zentral für das Konzept der Lebensqualität ist die Frage, wie – auch unter sehr spezifischen und besonderen Bedingungen – Menschen in einer Weise unterstützt werden können, um ein so weit wie möglich selbständiges Leben zu führen und frei von außen induzierten

¹ Einige der Überlegungen dieses Unterkapitels sind entnommen aus: Alter und Zukunft (2010).

Zwängen und Beschränkungen sowie frei von systematischen Benachteiligungen zu sein.

Auch wenn in vielen empirischen Analysen die Seite der objektiven Faktoren ausgiebig berücksichtigt wird, sind die subjektiven Beurteilungen nicht zu vernachlässigen. Aus Einstellungs- und Bewertungsuntersuchungen lassen sich Einschätzungen erfahren. Wenn z. B. eine erhebliche Gruppe unter den Älteren mit spezifischen Leistungen des Wohlfahrtsstaates nicht zufrieden wäre, müsste einerseits gefragt werden, wie solche Ergebnisse zu interpretieren sind und andererseits ebenso über Strategien nachgedacht werden.

Der Anspruch, der mit dem Begriff der Lebensqualität verbunden wird, erstreckt sich nicht auf eine Änderung der gesamten Gesellschaft, sondern auf Änderungen/Verbesserungen in der Gesellschaft, und zwar in eingeschränkten Bereichen, nämlich jenen der Lebenssituation ausgewählter Gruppen.

Das bereits angedeutete Verständnis von allgemeiner Lebensqualität entspricht in großen Teilen der empirischen Wohlfahrtsforschung. Die Unterscheidung zwischen objektiven Lebensbedingungen und subjektiver Bewertung (oft ausgedrückt in Wohlbefinden und Zufriedenheit) als den beiden Grundkomponenten der Lebensqualität hat sich bisher als ausgesprochen fruchtbar erwiesen.

Das Zusammenfallen von guten Lebensbedingungen und positivem Wohlbefinden ist die erstrebenswerteste Kombination und wird in der anglo-amerikanischen Forschung häufig als „Well-Being“ bezeichnet.

„Deprivation“ ist jene Konstellation, in der schlechte Lebensbedingungen mit negativem Wohlbefinden einhergehen.

„Dissonanz“ bezeichnet die inkonsistente – auch als „Unzufriedenheitsdilemma“ benannte – Kombination von guten Lebensbedingungen und Unzufriedenheit, und

„Adaptation“ ist die – auch „Zufriedenheitsparadox“ genannte – Verbindung von schlechten Lebensbedingungen und Zufriedenheit.

1.3 Lebensqualität im Alter - allgemein²

In den letzten Jahren sind vermehrt Studien zur Lebensqualität im Alter entstanden, aus ihnen ist es möglich, eine Reihe von empirisch gestützten „Mustern“ abzuleiten. Dazu zählt beispielsweise die Einsicht, dass wesentliche Determinanten für die Lebensqualität im Alter der sozioökonomische Status, psychische und physische Grundbefindlichkeiten und nicht zuletzt auch der allgemeine Gesundheitszustand und die geistige Leistungsfähigkeit darstellen, aber auch der Bildungsgrad sowie soziales Engagement und die Eingebundenheit in soziale Netzwerke.

Als Rahmenbedingungen sind aber gleichzeitig auch, im Sinne von Determinanten, die für diese Lebensphase charakteristischen Veränderungen in den Lebensumständen zu berücksichtigen: Verlust von Verwandten, Lebenspartner, -partnerin oder Freunden, der Umzug in ein Alten- oder Pflegeheim etc.

Im Zusammenhang mit dem erwähnten Gesundheitszustand ist die im hohen Alter wachsende Morbidität von besonderer Bedeutung. Mit immer zunehmender Wahrscheinlichkeit leiden sehr alte Menschen in der Regel an mehreren chronischen Erkrankungen, häufig gehen diese mit Schmerzen einher, obwohl natürlich nicht alle behandlungsbedürftig sind. Ein weiterer Aspekt ist in Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung, der Erinnerungs- und Denkfähigkeit zu finden. In vielen Fällen stellen sich solche Veränderungen mit besonderer Schärfe dar und beeinträchtigen die subjektiv wahrgenommene Lebensqualität. Die Kombination von sensorischen Einbußen und demenziellen Krankheitsbildern dürften eine besondere Rolle spielen (Baltes 1993). Die Doppelgesichtigkeit des hohen Alters zeigt sich darin, dass genau jene, die dieses hohe Alter erreichen, auch jene sind, die am häufigsten den Tod des Partners bzw. der

² Einen guten Überblick über wichtige Forschungsergebnisse aus Deutschland bot schon vor fast zwanzig Jahren der Vierte deutsche Altenbericht (Bundesministerium ... 2002). Für Österreich war die sozialgerontologische Studie (Universität Wien) über die Lebensqualität in Pflegeheimen bedeutsam. Band I: Kontexte und Konzepte – Integrierte Ergebnisse von Anton Amann, Wilfried Datler, Elisabeth Seidl, Günther Ehgartner, Gert Lang, Kathrin Trunkenpolz und Ilse Marie Walter (2010). Band II: Soziologische Untersuchungen von Anton Amann, Gert Lang, Günther Ehgartner, Angelika Hausenbiegl und Josef Estermann (2010). Band III: Pflegewissenschaftliche Untersuchungen von Elisabeth Seidl, Ilse Marie Walter und Detlef Rüsing (2010). Band IV: Bildungswissenschaftliche Untersuchungen von Wilfried Datler und Kathrin Trunkenpolz (2010).

Partnerin, den Tod von Familienangehörigen und Freunden erleben müssen und dadurch mit endgültigen und unwiderruflichen Erlebnissen konfrontiert werden, deren Bewältigung spezifische Anforderungen stellt.

Daran wird die schon erwähnte Integration subjektiver und objektiver Bedingungen der Lebensqualität von Neuem deutlich, weil die empirisch gestützte These gilt, dass aufgrund abnehmender personaler Ressourcen im hohen Alter die Bedeutung von stützenden Umweltbedingungen zunimmt (Amann 2019; Lawton 1987). Neben diesen spezifischen Problemen, die für das hohe Alter typischerweise auftauchen und die in mehrfacher Hinsicht Risikocharakter tragen, sind für die Lebensqualität im Alter auch lebenszyklusspezifische Veränderungen in den Lebensstilen und Lebensweisen von Bedeutung. Mit diesen Veränderungen sind Verschiebungen in den persönlichen Wertorientierungen und Prioritätensetzungen verbunden. Solche Entwicklungen spiegeln sich teilweise z. B. in der Beantwortung von Fragen nach der Wichtigkeit verschiedener Lebensbereiche für das individuelle Wohlbefinden.

Einige dieser Bereiche werden von den älteren Befragten in ihrer Wichtigkeit für das eigene Wohlbefinden niedriger, andere hingegen höher eingestuft als dies für jüngere Altersgruppen der Fall ist. Klarerweise ist die Bedeutung für ältere Befragte geringer in den Bereichen Arbeit, beruflicher Erfolg, teilweise aber auch - und das mag nicht unberechtigter Weise überraschen – politischer Einfluss und Liebe sowie darüber hinaus Umweltschutz, Freizeit, Einkommen und Familie. Die Altersspezifität besteht also darin, dass für die älteren Befragten ein eindeutig höherer Stellenwert bei Gesundheit, Glaube und Schutz vor Kriminalität liegt.

Diese altersspezifischen Muster werden begleitet von dem jeweiligen Status der betroffenen Personen innerhalb des Berufs- und Familienzyklus. Wer bereits aus dem Berufsleben ausgeschieden ist, den scheinen die mit der Arbeit zusammenhängenden Fragen des Wohlbefindens weniger zu tangieren. Die Bedeutung der Familie wird in der Phase des Lebens hoch eingestuft, in der sie den zentralen Lebensmittelpunkt bildet, also in der mittleren Altersgruppe. (Dies ist wieder ein Hinweis auf die weiter oben schon dargestellte lebenszyklus-abhängige Bedeutungszuschreibung.) Ältere, aber auch jüngere Personen stufen die Bedeutung der Familie im Vergleich dazu niedriger ein, auch wenn die Familie im Vergleich der verschiedenen Lebensbereiche in allen Altersgruppen einen zentralen Stellenwert einnimmt. Gesundheit dagegen gewinnt in dem Maße an Bedeutung für die Lebensqualität und das Wohlbefinden, wie sie mit zunehmendem Alter schlechter wird oder zumindest gefährdet erscheint bzw. beeinträchtigt wird. (Dieser Tatbestand

wird in der jüngeren sozialgerontologischen Forschung mit dem Begriff der „Vulnerabilität“ umschrieben.)

Sozialgerontologische Forschung legt weiter nahe, dass sich Handlungsbezüge im Lebensverlauf verändern (vgl. z. B. Kohli, Künemund 2000). In frühen Phasen des Lebenszyklus dominiert Partnersuche und Familiengründung, später werden Familie und Beruf bestimmend. In der nachfamilialen Phase tritt dann der Beruf nochmals in den Vordergrund und später wieder Familie und Partnerschaft. Lebensqualität variiert mit den biographisch sich verändernden Handlungskontexten einer Person. „Kontexte“ bedeutet hier aber – wiederum im methodischen Idealfall –, dass externe Bedingungen nicht nur subjektiv abgefragt, sondern auch über Strukturdaten erschlossen werden müssen. Das würde als methodisches Instrument z. B. die Mehrebenenanalyse erfordern. Generell sind in den Untersuchungen zur Lebensqualität im Alter ausgewählte Aspekte und Lebensverhältnisse mit besonderer Aufmerksamkeit belegt worden, zu ihnen zählen, um es nochmals hervorzuheben, körperliche und seelische Gesundheit, Bildung, soziale Kontakte zu Familie und Freunden, materielle Lage und die Ausstattung der Wohnung, Möglichkeiten der Mobilität sowie medizinische und soziale Betreuung.

2. Zusammenhänge zwischen Lebensqualität und Bildung

Dass Bildung für die Lebensqualität der Menschen als eine Ressource betrachtet werden kann, ist nach den bisherigen Ausführungen offensichtlich. Doch, wie wirkt sie sich aus?

Im Eröffnen von Handlungsspielräumen im Sinn von Lebenschancen und für die Einbindung von Menschen in soziale Kontexte gibt es einen Faktor, der nach aller Erfahrung eine zentrale Rolle spielt und eindeutige Breitbandwirkung hat: die Bildung.

Ein erster Blick auf die vielgestaltigen statistisch gesicherten Zusammenhänge zwischen Bildung und anderen Ressourcen der Lebensqualität, noch ohne Differenzierungen in Mehrfachzusammenhänge, zeigt ein plastisches Bild. Es gibt eine positive Wirkung von kontinuierlicher mentaler Stimulation auf den Erhalt guter Gesundheit. Mentales Training beeinflusst die intellektuellen Fähigkeiten positiv, indem etwa Gedächtnisverluste verringert bzw. rückgängig gemacht werden können. Lernen führt jedenfalls zu einer Veränderung der Gehirnstruktur. Höhere Bildung senkt das Demenz- und auch das Mortalitätsrisiko. Darüber hinaus führt Weiterbildungsteilnahme zu sozialer Integration bzw. verstärkt ein positives gesellschaftliches Altersbild, steigert das physische und psychische Wohlbefinden, erhöht die Antizipation und Verarbeitung kritischer Lebensereignisse und wirkt sich positiv auf bürgerschaftliches Engagement bzw. Freiwilligenarbeit aus.

Bildung im Alter trägt zur gesellschaftlichen Teilhabe bei. Es besteht sowohl ein Zusammenhang zwischen Bildungsteilnahme und sozialem Engagement als auch zwischen Lernen und politischer Beteiligung. Ältere Menschen, die sich weiterbilden, engagieren sich eher ehrenamtlich, sie haben mehr Vertrauen in politische Institutionen, beteiligen sich eher an Unterschriftenaktionen und politischen Diskussionen, ein wichtiger Aspekt gelebter Demokratie.

Bildung und gesunde Lebensweise halten fit. Wie gesund Männer und Frauen leben, hängt überall stark von Einkommen und Ausbildung ab. Menschen mit einem niedrigen

Bildungsabschluss bewegen sich wesentlich seltener und leiden häufiger unter Gewichtsproblemen als Gleichaltrige mit einem höheren Schulabschluss. Bildung wäre demnach auch Teil präventiver Gesundheitspolitik (Amann 2014).

Das Bildungsniveau beeinflusst, wie schon angedeutet, die Lebenserwartung, den Gesundheitszustand, das Aktivitätsniveau, die Lebenszufriedenheit, das freiwillige Engagement unter den Älteren und die subjektiv wahrgenommene Lebensqualität. Wird aber die Aufmerksamkeit nun auf Mehrfachzusammenhänge gerichtet, nimmt die Komplexität zu. Jüngerer Lebensalter, höhere Schulbildung und bessere ökonomische Lage bewirken höhere Bildungsaktivität. Ähnliche Effekte erzeugen ein großes Verwandtschaftsnetzwerk und Erwerbstätigkeit (die ihrerseits selbstverständlich mit jüngerem Lebensalter zusammenhängt). Dabei sind langfristig angelegte Muster von Bedeutung: Je regelmäßiger berufliche Weiterbildung stattgefunden hat, und je regelmäßiger private Weiterbildung praktiziert worden ist, desto eher kommt es zu Bildungsbeteiligung im Alter. Bildungsbeteiligung im Alter ist beeinflusst von Schul- und Berufserfahrung und geht mit geschlechtsspezifischen Rollenzuschreibungen und mit der sozialräumlichen Lebenssituation einher. Als benachteiligt in der Altersbildung und damit stärker entbunden als andere können folgende soziale Gruppen eingeschätzt werden: Hochaltrige, Pensionierte, nur im Haushalt tätige Personen und Personen aus kleinen Ortschaften.

Wenn es eine biographische Verankerung der Bildungsteilnahme gibt, dann kommt es auch im Alter eher zu organisiertem Lernen. Die kulturellen Angebote in der Umgebung nutzen vor allem die jüngeren Alten, doch Ältere, die in Vereinen tätig sind, nutzen diese Angebote auch öfter. Wer nur Volks- und Hauptschulabschluss vorzuweisen hat, zeigt einen deutlich geringeren Nutzungsgrad, ebenso wie jene mit niedrigem Einkommen. Geistige Fähigkeiten durch Bildungsaktivitäten zu trainieren, scheint zu den stärksten Motiven zu gehören, gefolgt von der Wissensvertiefung und sich mit anderen zu treffen. Für die so genannten bildungsfernen Schichten fallen Kosten, Anerkennung und Training geistiger Fähigkeiten ins Gewicht.

Nicht zu unterschätzen ist der subjektiv wahrgenommene Lerneffekt, der auftaucht, wenn Menschen zahlreichen Tätigkeiten nachgehen, allerdings gibt es einen deutlichen Unterschied zwischen Männern und Frauen - insgesamt ist unter den Frauen der Anteil der informell Lernenden und der Lernfernen höher, was unter der Tatsache, dass Bildungsteilnahme nicht nur zu stärkerer sozialer Integration, sondern auch zu erweiterter sozialer Teilhabe führt, eine besondere Bedeutung erhält (Amann 2019: Kap. 5.2.5).

Die empirischen Analysen bestätigen, dass höhere Bildung zu höherer Lebensqualität beiträgt. Dabei steht nicht im Vordergrund, dass sie Zufriedenheit und Wohlbefinden direkt zu beeinflussen vermag. Entscheidend ist, dass Bildung mit fast allen anderen Faktoren, die zu einer Mehrung der Lebensqualität beitragen, klar korreliert ist - von der materiellen Lage über den Gesundheitsstatus bis zum Aktivitätsniveau.

3. Evidenzen über Bildung und Teilhabe

An der Gesellschaft teilhaben zu können, gehört zur Grundverfassung der menschlichen Daseinsform, die Möglichkeit, an ihr teilhaben zu können, eben deshalb zur Grundverfassung der Gesellschaft. In den Lebensformen ist Teilhabe verankert und die Suche nach Determinanten der Teilhabe im Alter hat in jüngerer Zeit als einen der wichtigsten Faktoren die Bildung aufgewiesen.

Allerdings hängt diese ihrerseits mit einem Komplex anderer Variablen systematisch zusammen, die wiederum Einfluss auf das Teilhabeverhalten haben können. Die vielfältigen Verflechtungen zwischen Bildung und Teilhabe sind auch im Alter von großer Bedeutung. Teilhabe ist die auf Handlungskompetenz, Denken und Sprache beruhende, unterschiedlich gut gelingende Einbindung in die soziale Mitwelt. Bildung stellt, in einem sehr weiten Sinn gefasst, das Medium dar, in dem dieser Prozess sich ausgestaltet.

Als Generalhypothese kann formuliert werden: Je geringer Ausmaß und Qualität erworbener Bildung sich darstellen, desto geringer sind die Chancen der sozialen Integration allgemein, je weniger im Alter in Bildung investiert wird, desto schneller sinken die Teilhabemöglichkeiten.

In den folgenden Ergebnisdarstellungen aus einer österreichischen Studie sollen einige ausgewählte Beispiele genannt werden.³

Mit höherer Bildung steigt die Wahrscheinlichkeit einer Teilnahme an Fort- und Weiterbildungskursen. Mit dem Alter sinkt die Wahrscheinlichkeit einer Teilnahme.

³ Alle empirischen Ergebnisse sind entnommen aus Amann, Bischof, Findenig (2018) und Amann (2019).

Abnehmende Besiedlungsdichte (dicht-mittel-gering besiedeltes Gebiet) senkt die Wahrscheinlichkeit einer Teilnahme. Dies bedeutet im Zusammenhang einer Kontextbetrachtung, dass ein multifaktorielles Muster auftritt, demzufolge finanzielle Deprivation mit einer höheren Besiedlungsdichte steigt, mit einem höheren Bildungsabschluss aber sinkt, manifeste Armut (Armutsgefährdung und finanzielle Deprivation treten gemeinsam auf und wirken in Richtung stark abnehmender Integration) ebenfalls in dicht besiedelten Gebieten deutlich häufiger auftritt.

Bei einem nächsten Aktivitätsindikator, der Teilnahme an Aktivitäten in einer politischen Organisation oder BürgerInneninitiative, ist das Geschlecht eine erklärende Variable: Frauen nehmen in einem geringeren Ausmaß an derartigen Veranstaltungen teil. Die Bildung ist aber trotzdem ein weiterer Faktor für die Teilnahme an politischen Veranstaltungen. Das freiwillige Engagement bei Wohltätigkeitsorganisationen/-veranstaltungen steht im Zusammenhang mit Bildung: Mit einer höheren Bildung steigt die Wahrscheinlichkeit der freiwilligen Aktivität.

Für die Frage, ob jemand in den letzten zwölf Monaten an einem Fort- oder Weiterbildungskurs teilgenommen hat, gibt es starke Unterschiede in den Antworten. Die größten Differenzen zeigen sich bei der Bildung: Personen, die den höchsten Bildungsabschluss Universität/Fachhochschule aufweisen, haben im vorangegangenen Jahr zu 36 % an einem Fort- oder Weiterbildungskurs teilgenommen, Personen mit einem Pflichtschulabschluss nur zu 4 %. Weitere große Differenzen gibt es hinsichtlich des Alters: Mit einem höheren Alter sinkt die Wahrscheinlichkeit für einen Kursbesuch stark. Daraus ergibt sich, dass Kursbesuche hauptsächlich im Kontext des Erwerbslebens stattfinden und wenn zumindest die Matura absolviert wurde. In dicht besiedelten Gebieten gibt es, da dort das Bildungsniveau höher ist, einen höheren Anteil.

Bei der Teilnahme an Aktivitäten einer politischen Organisation oder BürgerInneninitiative im letzten Jahr ist ebenfalls die Bildung der Faktor, der die größten Differenzen zeitigt. Personen mit Pflichtschulabschluss haben mit 3 % teilgenommen, in der höchsten Bildungskategorie waren es hingegen 16 %. Die Unterschiede hinsichtlich der Besiedlungsdichte lassen sich wiederum durch das niedrigere Bildungsniveau in den mittel und gering besiedelten Gebieten erklären. Die Altersgruppe 75+ weist einen eher geringeren Anteil auf. Bei Männern ist mit 10 % die Teilnahme deutlich höher als bei Frauen (5 %). Diese Ergebnisse bestätigen eine Kontextüberlegung insofern, als ältere Personen weniger häufig an politischen Demonstrationen teilnehmen und dass politische Aktivitäten und Teilhabe nach wie vor eher von Männern getätigt werden.

Der gesellschaftliche Ausschluss bzw. die Entbindung von gesellschaftlicher Teilhabe durch das Alter wurde durch folgende Frage erhoben: Wie oft denken Sie sich, dass Ihr Alter Sie daran hindert, Dinge zu tun, die Sie gerne tun möchten? Die Antwortkategorien häufig und manchmal wurden zu ja zusammengefasst, aus selten und nie wurde die Kategorie nein. Mit einem Gesamtwert von 40 % fühlen sich relativ viele Personen in dieser Hinsicht durch ihr Alter beeinträchtigt. Mit höherem Alter steigt der Anteil, so hat die Altersgruppe 75+ mit 63 % den höchsten Wert. Des Weiteren sticht der zweithöchste Wert von 49 % bei den PflichtschulabsolventInnen hervor, und Männer in gering besiedelten Gebieten (55 %) empfinden sich durch ihr Alter besonders gehindert, an der Gesellschaft teilzuhaben.

Bei der Frage, ob in den letzten 12 Monaten unentgeltliches bzw. freiwilliges Engagement bei Wohltätigkeitsorganisationen/-veranstaltungen geleistet wurde, ist wiederum Bildung der wichtigste Faktor. Bei Vorliegen von zumindest Maturaabschluss steigt die Wahrscheinlichkeit stark an. Gesamt betrachtet ist das Niveau mit 20 % relativ gering, d. h. nur jede fünfte Person über 50 Jahren hat sich im letzten Jahr zumindest einmal freiwillig engagiert. Der höchste Wert bei der Untersuchung nach der Altersgruppe tritt mit 23 % bei Personen mit einem Alter von 60 bis 74 Jahren auf. Dies lässt vermuten, dass diese Altersgruppe nach dem Ende des Erwerbslebens etwas mehr Zeit zur Verfügung hat und für derartige Aktivitäten körperlich tendenziell nicht stark eingeschränkt ist.

An dieser Stelle ist auf die Berichte zum freiwilligen Engagement in Österreich hinzuweisen, deren dritter im Jahr 2019 erschienen ist (Bundesministerium ...2019). Der Bericht hat methodisch einen besonderen Zuschnitt, indem ein relativ großes Sample von 4.000 Personen über 15 Jahren zugrunde liegt und die Definition der freiwilligen Tätigkeiten sehr breit angelegt ist. Die Struktur des freiwilligen Engagements umfasst zehn verschiedene gesellschaftliche Bereiche, reichend von Katastrophenhilfs- und Rettungsdiensten über Umwelt, Natur und Tierschutz etc. bis zur Flüchtlingshilfe (Bundesministerium ... 2019: 20). Aufgrund der breiten Palette an berücksichtigten Aktivitäten sind die Ergebnisse dieser Berichte mit denen anderer Studien nicht immer direkt vergleichbar, in denen das freiwillige Engagement nicht die zentrale Fragestellung ist und damit die abgefragten Aktivitätsbereiche notwendig schmaler ausfallen müssen. Als wesentlicher Vorteil dieser Freiwilligenberichte muss hervorgehoben werden, dass aufgrund der großen Stichproben die statistische Schwankungsbreite der Ergebnisse sehr gering ist und dass aufgrund der Verwendung von identischen Fragen in verschiedenen Erhebungen auch Zeitverläufe abbildbar sind. Freiwilliges Engagement ist in Österreich weit verbreitet, 46 % der Bevölkerung über 15 Jahre leisten freiwillige formelle und informelle Tätigkeiten (Bundesministerium ... 2019: 14), die Beteiligungsquote ist bei

Frauen und Männern nahezu deckungsgleich, bei den Frauen ist aber zwischen 2012 und 2016 eine leichte Zunahme eingetreten. Die mit Abstand höchste Beteiligung mit 57 % weisen die 60- bis 69-Jährigen auf, selbst bei den über 80-Jährigen nimmt noch ein Viertel an formellen Aktivitäten in Organisationen und in der Nachbarschaftshilfe teil (Bundesministerium ... 2019: 17).

4. Versuch einer Gesamtsicht

Lebensqualität im Alter ist ein Thema, das zentral mit der Ungleichheit unter den Menschen zusammen hängt. Alle bisher bekannten kulturellen Ordnungen (es könnte auch gesagt werden: Gesellschaften) waren Ungleichheitsordnungen und ihr universales Kennzeichen ist die ungleiche Verteilung von Reichtum, Macht, Wissen und Ansehen. Wenn also von Lebensqualität als dem Ergebnis aus objektiven und individuellen Ressourcen sowie deren Bewertung durch die Menschen gesprochen wird, ist dies nichts anderes, als die passende begriffliche Einbettung gegenwärtiger Realität in diesen universalen Tatbestand. Um diese Ungleichheiten zu beschreiben, bedient sich die Soziologie unterschiedlicher Konzepte: Lebenslage, soziale Lage, Lebensqualität etc. Gemeinsam ist ihnen allen, und darin liegt das Besondere, das es hier zu beachten gilt:

Es ist immer eine Vielzahl von Faktoren, welche die objektive Lage einer Person oder einer Gruppe im sozialen Raum bestimmen und es sind immer die individuell und biographisch bestimmbareren Erfahrungen, aus denen heraus diese Lagen subjektiv bewertet werden.

Als Beispiel werden hier die Ergebnisse einer methodisch sehr guten Studie aus Österreich dargestellt: „Zur sozialen Lage und Lebensqualität älterer Frauen in Österreich“ (Lang 2013). Auf der Grundlage einer repräsentativen Stichprobe älterer Frauen (ab 60 Jahren) wurden anhand von sechs Dimensionen mit elf objektiven Indikatoren (Auskommen mit dem Haushaltseinkommen; Anzahl der Personen im Haushalt und soziale Aktivitäten; Schulbesuch in Jahren und höchster Abschluss; Freizeitaktivitäten verschiedener Art; allgemeiner physischer und psychischer Gesundheitszustand und Angewiesensein auf Hilfe und Pflege) vier verschiedene Lebenslagen rekonstruiert. Subjektives Wohlbefinden wurde mit acht Indikatoren erhoben, die Zufriedenheit wurde hinsichtlich zentraler Lebensbereiche gemessen. Das Design der Studie deutet bereits darauf hin, dass die Lagen, in denen Menschen sich befinden, als ein komplexes Zusammenspiel verschiedenster Faktoren verstanden werden muss. Die vier sozialen Lagen, in denen ältere Frauen sich in Österreich befinden, stellen sich in folgender Typologie dar.

1 (-): Benachteiligte Lage (ca. ein Viertel der älteren Frauen)

Mehrheitlich schlechtes Auskommen mit dem Haushaltseinkommen; durchschnittlich weniger soziale Freizeitaktivitäten; deutlich geringeres Bildungsniveau; schlechtere psychische Gesundheit; häufiger auf Hilfe und Pflege angewiesen sowie überdurchschnittliche Häufigkeit häuslicher Gewalt. Von den Frauen in dieser Lage befinden sich mehr in ländlichen Regionen (58 %), weniger in städtischen Gebieten (42 %).

2 (+): Privilegierte Lage (ca. ein Fünftel der älteren Frauen)

Häufig gutes Auskommen mit dem Haushaltseinkommen; durchschnittliche Zahl an Schuljahren, aber der Bildungsabschluss deutlich niedriger; sie leben mit zwei oder mehr Personen im Haushalt; sie gehen sozialen bzw. Freizeitaktivitäten nach; ihr Gesundheitszustand ist überdurchschnittlich gut; sie sind extrem wenig auf Hilfe und Pflege angewiesen und erfahren wenig häusliche Gewalt. Sie leben zu 44 % im ländlichen und zu 56 % im städtischen Raum.

3 (++) Stark privilegierte Lage (ca. ein Fünftel der älteren Frauen)

Häufig gutes Auskommen mit dem Haushaltseinkommen; viele soziale und Freizeitaktivitäten; hohe Bildung (nach Jahren und Abschluss); gute allgemeine und psychische Gesundheit; geringer Hilfe und Pflegebedarf; geringstes Ausmaß an häuslicher Gewalt. 69 % leben in städtischen Gebieten, 31 % in ländlichen.

4 (--) Stark benachteiligte Lage (ca. ein Achtel der älteren Frauen)

Sehr häufig schlechtes Auskommen mit dem Haushaltseinkommen; niedrigster Schulabschluss; selten soziale und Freizeitaktivitäten; die schlechteste allgemeine und psychische Gesundheit; alle diese Frauen sind auf Hilfe und Pflege angewiesen und am häufigsten von häuslicher Gewalt betroffen. Sie leben zu 70 % im städtischen und zu 30 % im ländlichen Raum.

Die subjektiv wahrgenommene Lebensqualität ist weder vom Alter, noch von der Region, noch vom Migrationshintergrund abhängig, vielmehr gilt: Je benachteiligter die Lage älterer Frauen ist, desto niedriger fällt die subjektive Lebensqualität aus. Ein Drittel der älteren Frauen (Lage 1 und 4) ist nach mehreren Dimensionen der objektiven Lebenslage und nicht nur wegen des Gesundheitszustandes oder eines einzelnen anderen Faktors als sozial schwach und gefährdet zu bezeichnen.

Aus einer Perspektive des Vorhandenseins von Ressourcen und der Einschätzung von deren Nutzen und Wirkung stellt sich in bewusster Auseinandersetzung mit dem eigenen Leben ein Zustand der subjektiv wahrgenommenen und bewerteten Deprivation ein, hier nachgewiesen am niedrigeren psychisch-emotionalen Wohlbefinden bzw. an höherer Unzufriedenheit mit zentralen Lebensbereichen (Lang 2013: 138).

5. Schlussfolgerungen

Die folgenden Schlussfolgerungen betreffen ausgewählte Fragen aus den Themenfeldern Forschung und Senior/innenpolitik.

Forschung

Während der Recherche zu dieser Forschungsübersicht sind drei Tatsachen aufgefallen: Es gibt in Österreich zwar relativ viele Umfragedaten zu Teilhabe und Bildung im Alter, jedoch fehlen weitgehend komplexe Auswertungen, Validitäts- und Reliabilitätstests sind meistens nicht ausgewiesen. Strukturgleichungsmodelle, mit denen der Zusammenhang zwischen objektiver Lage und subjektiv wahrgenommener Lebensqualität gut analysiert werden könnte und die dazu dienen, aus einer Vielzahl von Faktoren die erklärungs mächtigsten herauszufiltern, fehlen fast völlig. Methodisch anspruchsvollere Metaanalysen zur bisherigen Teilhabeforschung gibt es nicht. In fast allen Untersuchungen, die auf empirischen Erhebungen basieren, sind die Menschen im höheren Alter unterrepräsentiert oder überhaupt nicht vorhanden.

Für die ersten beiden Punkte genügt es, auf das Fehlen solcher Studien aufmerksam zu machen, entsprechende Forschungsaufgaben können allerdings nur in relativ umfangreichen Projekten mit wohl überlegten Analysen bewältigt werden.

Zum dritten Punkt ist anzumerken: Es ist auffällig, dass in nahezu allen empirischen Studien Menschen im höheren Alter unterrepräsentiert sind. Dies mag manchmal auf Stichprobenausfälle zurückgehen, ist öfter aber von der Meinung verursacht, dass alte Menschen in Interviews nicht mehr vollgültig antworten würden. Einschlägige Studien haben aber schon vor Jahren (vgl. Költringer 2013) gezeigt: Ältere Menschen beantworten soziodemographische Fragen in Interviews genauso zuverlässig wie jüngere, auch sind die Messergebnisse bei Älteren nicht weniger gültig. Jedenfalls hat die Schulbildung einen stärkeren Einfluss auf die Zuverlässigkeit subjektiver Fragen als das Alter. Allgemein ist festzustellen, dass die Zuverlässigkeit und Gültigkeit von Umfragedaten weit mehr von der Art der Fragenformulierung und dem Umfragedesign abhängen als von den Merkmalen der Befragten. Das ist ein schönes Ergebnis, es widerlegt die verbreiteten Vorurteile von der mangelhaften Antwortfähigkeit der Älteren. Dass in Umfragen die Hochbetagten so selten vertreten sind, hängt eben mit diesem negativen Stereotyp zusammen.

Senior/innenpolitik

Nach wie vor ist für die Senior/innenpolitik das Programm wichtig, das als „Regionale Umsetzungsstrategie für die UNECE-Region“ (Berlin 2002) formuliert und welche von Österreich mit beschlossen wurde und insgesamt zehn Verpflichtungen enthält. Mit Bezug auf das hier bearbeitete Thema und im Lichte bisheriger Entwicklung und auf Österreich zugeschnitten werden einige Punkte herausgegriffen, müssen aber auch umformuliert werden.

1. Das Alter als soziale Kategorie muss in alle politischen Bereiche einbezogen werden, in denen Entscheidungen zur Erhaltung bzw. Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen getroffen werden und die der Verwirklichung einer Gesellschaft für alle Lebensalter dienen. Es ist noch zu wenig deutlich in das Denken eingedrungen, dass Altern ein lebenslanger Prozess ist.

2. Die Gewährleistung der vollen gesellschaftlichen Integration und Teilhabe der älteren Menschen muss durch verschiedene Strategien ermöglicht werden, zu denen z. B. folgende zählen: a) Anerkennung und Förderung von Bildung als wichtige Voraussetzung für Teilhabe; b) Unterstützung der Mobilität im Alter und Verbesserung der notwendigen Infrastrukturen; c) Förderung der Gesundheit; d) Schaffung einer für die Älteren gedeihlichen und sie unterstützenden Umwelt.

3. Die Angleichung der sozialen Sicherungssysteme als Antwort auf den demografischen Wandel und seine sozialen und wirtschaftlichen Folgen ist voran zu treiben. Zu dieser Aufgabe zählen vor allen Dingen die Beseitigung systembedingter Benachteiligungsstrukturen, die z. B. bei Frauen zu einer Schlechterstellung gegenüber Männern in der Pension führen, aber auch die Unterstützung der Arbeitsmärkte bei der Anpassung an die wirtschaftlichen und sozialen Konsequenzen der Bevölkerungsalterung.

4. Die Förderung von lebenslangem Lernen und die Angleichung des Bildungssystems ist nötig, um den sich ändernden wirtschaftlichen, sozialen und demografischen Verhältnissen gerecht zu werden. Bildung muss auch als ein Wert an sich begriffen werden und aus dem engen Korsett des wirtschaftlichen Ziel-Mittel-Diktats herausgeholt werden. Dazu bedarf es einer Verbesserung der Ressourcen und Bildungsinfrastruktur, eigener Lehrpläne, der Förderung der Weiterbildung, der Entwicklung spezifischer Strategien für ältere Menschen, eigener Methodik/Didaktik und des Einsatzes neuer Kommunikationstechnologien.

5. Der Versuch einer Sicherstellung von Lebensqualität im Alter setzt voraus, dass im ganzen Lebensverlauf Unabhängigkeit, Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden erreicht werden können.

6. Die Einbringung einer gleichstellungsorientierten Strategie in eine alternde Gesellschaft, die Unterstützung von Familien, die ältere Menschen betreuen, und die Förderung intergenerationeller und intragenerationeller Solidarität unter den Familienangehörigen bedürfen einer stärkeren Beachtung als bisher. Dabei sollte Familie als Institution mit sich wandelndem Personenbezug, als Alltagssegment mit sich wandelnden externen Bindungen und Verknüpfungen neu gedacht und als eine Art Barometer mit phasenabhängigen Modernisierungs- bzw. Traditionalisierungsschüben gesehen werden (vgl. Amann 2019: Kap. 2.3 und 8).

Literaturverzeichnis

Altern und Zukunft: Bundesplan für Seniorinnen und Senioren. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Wien 2012.

Altern und Zukunft: Wissen und Gestalten. Forschungsexpertise zu einem Bundesplan für Seniorinnen und Senioren. Wien 2010 (Forschungsbericht des Wiener Instituts für Sozialwissenschaftliche Dokumentation und Methodik - WISDOM).

Amann, A., Leben - Teilhaben - Altwerden. Vermutungen und Gewissheiten. Wiesbaden 2019.

Amann, A., Der BundesseniorenInnenplan im Lichte gesamtheitlicher Altersforschung. Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Wien 2014.

Amann, A., Bischof, Ch., Findenig, I., Teilhabe im Alter: Theoretische Konzeptionen, praktische Gegebenheiten. Wien 2018 (Forschungsbericht an das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz).

Amann, A., Lang, G., Ehgartner, G., Hausenbiegl, A., Estermann, J., Lebensqualität im Pflegeheim. An empirical investigation into the life world and life quality of nursing home residents. Wien 2010 (Forschungsbericht, Universität Wien).

Amery, C., Lebensqualität – Leerformel oder konkrete Utopie?, in: Schultz, U. (Hrsg.), Lebensqualität. Konkrete Vorschläge zu einem abstrakten Begriff. Frankfurt a/M 1975, S. 8-20.

Baltes, P. B., The Aging Mind: Potentials and Limits, in: The Gerontologist (1993) 132, S. 458-467.

Boggatz, T., Quality of life in old age - a concept analysis, in: The Journal of Older People Nursing. ISSN: 1748-3743, 1-15, doi: 10.1111/opn. 12089.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger - unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen. Bonn 2002.

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Dritter Bericht zum freiwilligen Engagement in Österreich. Freiwilligenbericht 2019. Wien 2019.

Galbraith, J. K., Die moderne Industriegesellschaft. München/Zürich 1968.

Költringer, R., Ein kleines Vademecum für Messungen und Messqualitäten in der Umfrageforschung, in: Kolland, F., Müller K. H. (Hrsg.), Alter und Gesellschaft im Umbruch. Festschrift für Anton Amann. Wien 2013, S. 193-212.

Kohli, M., Künemund, H. (Hrsg.), Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey. Opladen 2000, S. 176-211.

Lang, G., Zur sozialen Lage und Lebensqualität älterer Frauen in Österreich, in: Kolland, F., Müller K. H. (Hrsg.), Alter und Gesellschaft im Umbruch. Festschrift für Anton Amann. Wien 2013, S. 121-138.

Lawton, M. P., Environment and the Need Satisfaction of the Aging, in: Carstensen, L. L., Edelman, B. A. (Eds.), Handbook of Clinical Gerontology. New York, 1987, S. 33-40.

Offe, C., „Lebensqualität“ - Eine neue Friedensformel sozialdemokratischer Innenpolitik?, in: Leviathan (1974) 1, S. 1-6.

Oppikofer, S., Mayorova, E., Lebensqualität im hohen Alter - theoretische Ansätze, Messmethoden und empirische Befunde, in: Pflege und Gesellschaft (2016) 21/2, S. 101-113.

Schultz, U. (Hrsg.), Lebensqualität. Konkrete Vorschläge zu einem abstrakten Begriff. Frankfurt a/M 1975.



**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)