

Senioren mit Migrationshintergrund - Bestandsaufnahme und Entwicklungspotenziale

Bericht der Koordinierungsgruppe Integration
für die Sitzung der Kommission für Integration am 21. September 2006 (leicht überarbeitete Fassung)

	Seite
1. Hintergrund	1
1.1 Seniorenpolitische Ziele	1
1.2 Migration und Alter	2
2. Daten und Fakten	3
2.1 Situation in Nürnberg	3
2.2 Prognose	6
2.3 Was bedeuten diese Zahlen für Nürnberg?	7
3. Soziale Situation	7
3.1 Einkommen	7
3.2 Gesundheitliche Situation und Versorgung	9
3.3 Pflegebedürftigkeit	11
4. Maßnahmen	12
4.1 Angebote für Senioren mit Migrationshintergrund und deren Angehörige	13
4.2 Interkulturelle Öffnung der Pflege	14
4.3 Ehrenamtliche Arbeit älterer Migranten/-innen	17
5. Fazit und Ausblick	17

Senioren mit Migrationshintergrund – Bestandsaufnahme und Entwicklungspotenziale

1. Hintergrund

Unbestritten ist das Älterwerden zunächst einmal ein sehr individueller, unumkehrbarer Prozess. Die inzwischen starke mediale Präsenz des Themas „demografische Entwicklung“ (zu wenig junge, und in der Konsequenz viele ältere und nicht zuletzt dank des medizinischen Fortschritts auch immer älter werdende Menschen) macht deutlich, dass das „Einzelschicksal“, ein alter Mensch zu sein, - anders als vor 100 Jahren – keineswegs mehr vereinzelt auftritt. Die demografische Entwicklung verändert damit das Erscheinungsbild nicht nur der westlichen Gesellschaften nachhaltig.

Demographische Veränderungen

Die Phase des Alters wird auch in Deutschland mit steigender Lebenserwartung länger – und mit dem Eintritt der Generation der einstigen „Gastarbeiter“ ins Rentenalter verstärkt sich die Heterogenität dieser Lebensphase, denn stärker noch als die deutsche Bevölkerung sind „Migranten“ eine wenig homogene Gruppe, deren Vielschichtigkeit durch den Sammelbegriff „Menschen mit Migrationshintergrund“ ebenso wenig widergespiegelt wird, wie der Begriff „alte Menschen“ die tatsächliche Bandbreite der Erscheinungsformen des Alters erkennen lässt.

1.1 Seniorenpolitische Ziele

Die Probleme älterer Migranten unterscheiden sich vom Prinzip her zunächst nicht von den Schwierigkeiten ihrer deutschen Mitbürger: Der Wechsel von der Arbeit in den Ruhestand, die Wahrnehmung der Veränderungen des eigenen Körpers, der Umgang mit Krankheit und Tod, die Scheu im Umgang mit Behörden (Krankenkassen, Pflegekassen, Sozialamt etc.), die Unkenntnis der einschlägigen Fachbegriffe wie z. B. MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung), Pflegestufe, Sachleistung, die das Pflegeversicherungsgesetz nach sich gezogen hat – mit diesen Problemen „kämpfen“ auch deutsche Senioren und deren Angehörige.

Allgemeine Probleme älterer Menschen

Deshalb gelten auch die beiden grundlegenden Ziele der Nürnberger Seniorenpolitik für alle älteren Menschen, die hier leben - unabhängig von ihrer Herkunft:

Seniorenpolitik für **alle** älteren Menschen

- (1) Kommunale Seniorenpolitik muss es älter werdenden Menschen ermöglichen, lange und bei guter psychischer und körperlicher Gesundheit zu Hause zu leben und dabei am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Sie muss zur Prävention von „Risikolagen“ beitragen, indem Handlungsfelder eröffnet werden, die soziale Integration unterstützen, Kompetenzen erhalten und Partizipation ermöglichen.

(2) Kommunale Seniorenpolitik muss für diejenigen, die nicht alleine zurecht kommen, ein ausreichendes, abgestuftes Netz helfender Infrastruktur bereit stellen – von der Beratung über die Förderung und Unterstützung von Selbsthilfeaktivitäten bis hin zur adäquaten pflegerischen Versorgung – und dafür Sorge tragen, dass diese Angebote dem Einzelnen leicht zugänglich sind. (Stadtratsvorlage vom 9. April 2003)

Drei entscheidende Unterschiede bestehen allerdings zwischen deutschen und einem Teil der zugewanderten Senioren:

- Vielen „Gastarbeitern“ war es damals nicht möglich, die deutsche Sprache zu lernen.
- Viele Migranten der ersten Generation arbeiteten als An- und Ungelernte, was ein eher geringes Einkommen und in der Folge auch eine niedrige Rente bedeutet. Da ältere Migranten auf Grund der oft stärkeren körperlichen Arbeitsbelastung im Durchschnitt früher und in schlechterer körperlicher Verfassung in Rente gehen als Deutsche, sind hier noch einmal Einkommenseinbußen zu verzeichnen.
- Untersuchungen haben festgestellt, dass nach der Verrentung, und dem oft damit einhergehenden Rückgang an Kontakten zu Deutschen, die deutschen Sprachkenntnisse zurückgehen bzw. die Selbsteinschätzung kritischer wird: Gaben 1997 nur rund 25% der über 65jährigen Migranten/-innen an, schlecht oder gar kein Deutsch zu sprechen, gab vier Jahre später fast jeder Zweite (47,6%) an, schlecht bzw. gar kein Deutsch zu sprechen. (5. Altenbericht der Bundesregierung, S. 421 f.)

Zusätzliche Problemlagen von Migranten

Diese mangelnden Sprachkenntnisse der „ersten Generation“ wirken sich in der Folge z. B. auch auf die Qualität der Versorgung aus, „da eine bedürfnisgerechte Nachfrage an ihrer inadäquaten Formulierung scheitert“. (ebenda S. 422)

Sprachschwierigkeiten erschweren den Zugang zu Hilfsangeboten

Das bedeutet, dass gerade die erste Generation der Zuwanderer vor allem beim Zugang zu den vorhandenen Angeboten spezifische Hilfe und Unterstützung, auch durch muttersprachliche Information und Beratung, benötigt.

1.2 Migration und Alter

Anders als in den meisten anderen Städten wurden nicht-deutsche Senioren in Nürnberg frühzeitig, d. h. Mitte der 90er Jahre, als eine wachsende Bevölkerungsgruppe erkannt, die - ebenso wie ältere Deutsche – der Unterstützung beim Zugang zu den Angeboten der Altenhilfe bedarf.

Frühzeitige Beschäftigung mit den Problemen älterer Migranten in Nürnberg

Die Pflegeversicherung und in der Folge die Entstehung eines Marktes, der sich - in einer Notsituation gebraucht und hinter Behördendeutsch versteckt - nicht gerade durch größtmögliche Transparenz auszeichnet, haben die erste Orientierung nicht gerade erleichtert. Deshalb wurde gemeinsam vom Seniorenamt und dem Amt für Kultur und Freizeit das Projekt „Migration und

Alter“ ins Leben gerufen, dessen Zielsetzung in zwei Richtungen ging und geht:

Ziele des Projektes „Migration und Alter“

1. Ältere Migranten soll(t)en Orientierungshilfe durch muttersprachliche Informationen erhalten (schriftlich wie auch durch Beratung).
2. Die Anbieter auf dem Nürnberger Pflegemarkt soll(t)en durch Schulungen auf die wachsende Kundengruppe der Migranten vorbereitet werden.

Zwischen 2002 und 2006 konnte „Migration und Alter“ seine Angebote unter dem Dach des EU-Projektes „Lernende Regionen“ anbieten und wurde durch entsprechende Zuschüsse unterstützt.

Auf die bisherigen Ergebnisse des Projektes wird im Maßnahmenteil ausführlicher eingegangen.

Das Projekt „Migration und Alter“ ist auch ein Ausdruck dafür, dass - in Absprache mit den Vertretern und Trägern der früheren Migrationssozialdienste in Nürnberg die Versorgung älterer, hilfe- oder pflegebedürftiger Migranten weitgehend durch die Regeldienste sichergestellt werden soll und auch wird. Zum Teil geschieht dies inzwischen durch Pflege- und Hilfskräfte, die neben Deutsch auch ihre Muttersprache sprechen. Es gibt inzwischen einen Pflegedienst speziell für russischsprachige Senioren. Der Pflegemarkt wird eine solche Spezialisierung allerdings auch weiterhin ermöglichen.

2. Daten und Fakten

2.1 Situation in Nürnberg

In Nürnberg lebten Ende des Jahres 2005 rund 6.600 Ausländer und Ausländerinnen ¹ im Rentenalter und 4.159 in der Altersstufe von 60 bis 65 Jahren.² Von den in Nürnberg lebenden Spätaussiedlern sind 3.607 65 Jahre und älter, 1.132 sind der Altersgruppe der 60- bis 65-Jährigen zuzuordnen. ³ Als „Senioren“ gelten in diesem Bericht Menschen, die älter sind als 60 Jahre, da ein großer Teil von ihnen nicht mehr einer Erwerbstätigkeit nachgeht.

Definition der Zielgruppe

In Nürnberg leben also rund 15.500 Senioren mit Migrationshintergrund.⁴ Zusammen mit den rund 118.000 deutschen Senioren leben also ca. 133.500 ältere Menschen in Nürnberg, von denen knapp 12 % einen Migrationshintergrund besitzen. Die nachfolgende Tabelle macht deutlich, wie stark der Anteil ausländischer Senioren in den letzten 20 Jahren angewachsen ist:

¹ Zur besseren Lesbarkeit des Berichtes wird im folgenden Text nicht immer die männliche und weibliche Form ausdrücklich verwendet. Pluralbildung schließt immer beide Geschlechter ein.

² Stadt Nürnberg, Amt für Stadtforschung und Statistik 2006: Auswertung der Statistik-Datensätze des Einwohnerwesens, Stand: 31.12.2005 Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung.

³ Stadt Nürnberg, Amt für Stadtforschung und Statistik, 2006: Auswertung der Aussiedlersätze, Stand: 31.12.2005, HW Bevölkerung, Zuzug nach dem 31.12.1992.

⁴ Spätaussiedler und ausländische Staatsbürger mit Hauptwohntort in Nürnberg zusammen.

Die ausländische Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung (Nürnberg) ⁵

Jahr	insges.	davon insges. älter als 60 J.	60 - 65 J.	65 J. und älter
1985	52 579	2.622 = 5,0 %	1 100 = 2,1 %	1 522 = 2,9 %
1990	68 176	2.947 = 4,4 %	1 400 = 2,1 %	1 547 = 2,3 %
1995	83 010	4.847 = 3,0 %	2 397 = 2,9 %	2 450 = 3,0 %
2000	88 344	8.163 = 5,0 %	3 730 = 4,2 %	4 433 = 5,0 %
2001	89 334	8.914 = 5,5 %	3 988 = 4,5 %	4 926 = 5,5 %
2002	88 815	9.601 = 10,8 %	4 079 = 4,6 %	5 522 = 6,2 %
2003	88 992	10.293 = 11,6 %	4 084 = 4,6 %	6 209 = 7,0 %

Zunahme der Migranten im Seniorenalter seit 1985

Die deutliche Steigerung im Fünfjahreszeitraum 1995 bis 2000 ⁶ ist nicht allein durch das Älterwerden der „klassischen“ Ausländer, also der früher angeworbenen ausländischen Arbeitnehmer, zu erklären, sondern auch mit einem relativ hohen Durchschnittsalter der seit Mitte der 90er Jahre zugezogenen jüdischen Kontingentflüchtlinge.

Betrachtet man die Zahl der Senioren bezogen auf die einzelnen Nationalitäten, zeigt sich, dass deren Anteil stark differiert:

Die absolut höchste Zahl an Senioren ist mit 2.540 von rund 21.000 unter den türkischen Staatsbürgern zu finden, die auch die größte Gruppe der ausländischen Migranten insgesamt bilden.⁷ Die Senioren bilden damit einen Anteil von 12,1 % aller türkischen Nürnberger Bürger. Ähnliche Zahlen finden sich auch bei den Migranten aus den früheren Anwerbeländern Bosnien-Herzegowina, Serbien-Montenegro und Italien:.

Unterschiedliche Altersstruktur bei den verschiedenen Nationalitäten

Griechen, Kroaten und Spanier haben – letztere allerdings bei erheblich niedrigerer absoluter Zahl - einen höheren Anteil an Senioren. Auch die „neuen“ Migranten aus Russland und der Ukraine weisen höhere Anteile auf. Die übrigen Nationalitätengruppen, die in Nürnberg mehr als 1.000 Bewohner umfassen, liegen mit ihren Zahlen sehr deutlich darunter.

⁵ Quelle: Amt für Stadtforschung und Statistik, Gebiets- und Bevölkerungsstand: Statistisches Jahrbuch 2004, S. 27

⁶ Alle Daten: Stadt Nürnberg, Amt für Stadtforschung und Statistik: Die ausländische Wohnbevölkerung am Ort der Hauptwohnung, jeweils zum 31.12. des entsprechenden Jahres.

⁷ Alle Daten dieses Abschnitts: Stadt Nürnberg, Amt für Stadtforschung und Statistik 2006: Auswertung der Statistik-Datensätze des Einwohnerwesens, Stand: 31.12.2005 Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung. Ausgewertet wurden alle Nationalitäten mit mindestens 1.000 Einwohnern in Nürnberg.

Ältere Migranten nach Staatsangehörigkeit

Staatsangehörigkeit	gesamt	60 Jahre und älter	Anteil
bosnisch	2.558	321	12,5 %
griechisch	9.672	1.453	15,0 %
italienisch	6.267	872	13,9 %
kroatisch	3.669	666	18,2 %
türkisch	21.020	2.540	12,1 %
serbisch-montenegrinisch	5.405	635	11,7 %
spanisch	1.282	254	19,8 %
russisch	3.680	636	17,2 %
ukrainisch	5.471	1.249	22,8 %

Die Geschlechterverteilung bei den Migranten im Seniorenalter unterscheidet sich ebenfalls von der bei den Deutschen⁸: Von den 118.160 deutschen Senioren sind nur 40,4 % Männer. Aber bei den Migranten aus den klassischen Anwerbeländern überwiegen in dieser Altersgruppe - nationalitätenspezifisch unterschiedlich - die Männer. Die Spanne liegt zwischen 52,4 % Männeranteil bei den Spaniern und 67,6 % bei den Italienern. Bei Staatsbürgern aus der Russischen Föderation und der Ukraine überwiegt dagegen der Anteil der Frauen und liegt näher an der Geschlechterverteilung der deutschen Senioren. Bei den polnischen und rumänischen Staatsbürgern ist der Männeranteil besonders gering: er liegt bei nur 36,5 % bzw. 31,3 %. Auch die Spätaussiedler, die in der Statistik selbstverständlich in der Zahl der Deutschen enthalten sind, haben eine ähnliche Geschlechterverteilung wie deutsche Senioren ohne Migrationshintergrund, denn auch sie haben mehr Frauen als Männer zu verzeichnen. Von den 4.730 Personen dieses Alters sind 1.979 Männer und stellen damit einen Anteil von nur 41,8 %.⁹

In der Regel mehr Männer als Frauen unter ausländischen Senioren

Die Altersstruktur der Migranten im Seniorenalter unterscheidet sich ebenfalls signifikant von der Altersverteilung der Deutschen ohne Migrationshintergrund: Von den rund 118.000 Deutschen ab 60 Jahren gehören 24.150 der Gruppe der Hochbetagten an.¹⁰ Das entspricht einem Anteil von 20,4 %. Unter den ausländischen Migranten sind von 10.785 Senioren nur 628 dieser Gruppe zuzurechnen, was nur einen Anteil von 5,8 % ausmacht.

Geringere Anteile an Hochbetagten als bei Deutschen

⁸ Stadt Nürnberg, Amt für Stadtforschung und Statistik 2006: Auswertung der Statistik-Datensätze des Einwohnerwesens, Stand: 31.12.2005 Bevölkerung am Ort der Hauptwohnung.

⁹ Stadt Nürnberg, Amt für Stadtforschung und Statistik, 2006: Auswertung der Aussiedlersätze, Stand: 31.12.2005, HW Bevölkerung, Zuzug nach dem 31.12.1992.

¹⁰ Die Altersgrenze für die Hochbetagten wird nicht einheitlich definiert; sie wird entweder bei 80 oder 85 Jahren gezogen. Wir zählen hier zu dieser Gruppe alle Menschen im Alter ab 80 Jahre.

Bei Spätaussiedlern liegt dieser Anteil höher; von den 4.739 Senioren sind 770 (= 16,3 %) in dieser Altersgruppe.

Während im Jahr 2003 in Nürnberg 4,6 % der Ausländer zwischen 60 und 65 Jahren und 7,6 % über 65 Jahre alt waren, liegen diese Anteile bundesweit ¹¹ etwas niedriger. Mehr als doppelt so hoch ist in Nürnberg der Anteil älterer Türken im Vergleich zu den Bundeszahlen. Auch bei den anderen Vergleichsgruppen, soweit vorhanden, liegt Nürnberg deutlich über dem Bundesdurchschnitt.¹²

Leichte Abweichung von den bundesweiten Zahlen

Zusammenfassend betrachtet hat Nürnberg im Vergleich zu den bundesweiten Zahlen also einen etwas höheren Anteil älterer ausländischer Migranten und mehr ausländische Seniorinnen. Über Spätaussiedler und über die Altersverteilung innerhalb der beiden genannten Altersgruppe liegen leider keine Vergleichszahlen vor.

2.2 Prognose

Während nach der Bevölkerungsprognose 2005 ¹³ für Nürnberg bis zum Jahr 2020 eine Zunahme der absoluten Zahlen bei den Ausländern um ca. 6.500 Personen zu erwarten ist, bleibt deren Anteil an der Gesamtbevölkerung mit knapp unter 19 % relativ konstant. Dabei wird von einem jährlichen Wanderungsgewinn ausgegangen. Allerdings: „Stärker als bei den Deutschen wird sich die Altersstruktur der ausländischen Bevölkerung verändern. Die größte Zunahme ist hier bei den über 65-Jährigen zu erwarten.“ ¹⁴

Altersstruktur wird sich bei Ausländern schneller als bei Deutschen ändern

Im Jahr 2001 gab es zum letzten Mal einen positiven Wanderungssaldo bezogen auf die Auslandswanderungen. Dazu haben gesetzliche Neuregelungen für die Einreise von Ausländern und Spätaussiedlern beigetragen. Der neue gesetzliche Rahmen wird auch in Zukunft die Einwanderung älterer Menschen nur in ganz wenigen Fällen zulassen. Daher kann man davon ausgehen, dass die Zunahme von Migranten im Seniorenalter in den nächsten Jahren fast ausschließlich durch das Hineinwachsen bereits hier lebender Migranten in diese Altersgruppe entsteht. Es ist also von zwar langsam aber stetig wachsenden Zahlen von immer älter werdenden Migranten auszugehen. Im Gegensatz zu den Deutschen werden vorerst, allerdings nicht auf Dauer, hier noch die Männer zahlenmäßig überwiegen.

Zunahme älterer Migranten wird vermutlich kaum noch durch Zuwanderung entstehen

¹¹ Die Zahlen in diesem Kapitel sind, soweit nicht anders gekennzeichnet, entnommen dem „Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration über die Lage der Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland“, Berlin: August 2005. Leider beziehen sich alle bundesweiten Zahlen auf die Jahre 2002 und 2003. Aktuellere Zahlen sind derzeit leider nicht verfügbar.

¹² Die Zahlen sind nur bedingt vergleichbar, da für die Bundesrepublik nur die Zahlen zum Stichtag 31.12.2003 vorliegen. Außerdem liegen für Ausländer aus der Ukraine und der Russischen Föderation keine Vergleichszahlen vor.

¹³ Barbara Lux-Henseler: Bevölkerungsprognose 2005. Vorausschätzung der Bevölkerung der Stadt Nürnberg bis zum Jahre 2020. In: Statistische Nachrichten für Nürnberg und Fürth, Juli 2005

¹⁴ Lux-Henseler: S. 15

2.3 Was bedeuten diese Zahlen für Nürnberg?

- Davon ausgehend, dass Krankheit und Pflegebedürftigkeit eher bei den Hochaltrigen zu finden sind, bedeutet dies, dass wir in Nürnberg erst am Beginn einer Entwicklung stehen, in der Menschen mit Migrationshintergrund Kunden der lokalen Pflegedienste und -einrichtungen werden, auch wenn aus den unter Tz. 1.1 genannten Gründen eine Hilfebedürftigkeit bei einem Teil der Migranten (v. a. türkischer Herkunft) im Durchschnitt früher einsetzen kann als bei den deutschen Senioren.
- Der Überhang älterer Männer in einigen Migrantengruppen gibt Hinweise darauf, dass es hier eher als bei den Frauen einen Bedarf an Hilfen bei der Aufrechterhaltung der eigenen Häuslichkeit geben kann.
- Auch bei den älteren Migranten ist darauf zu achten, dass sie weiterhin in kleinräumige bzw. soziale Netzwerke eingebunden sind, sowohl um (präventive) Angebote im Vorfeld einer Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit anzunehmen als auch um bedarfsgerechten Zugang zu Unterstützungs- oder pflegerischen Angeboten zu erhalten.

Migranten werden als Kunden der Pflegedienste zunehmen

Bedarf entsteht vermutlich zuerst bei alleinstehenden Männern

Einbindung in wohnortnahe Netzwerkstrukturen erforderlich

3. Soziale Situation

3.1 Einkommen

Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass Migranten im Durchschnitt ärmer sind als die übrige Bevölkerung und Migranten im Seniorenalter besonders von Armut betroffen sind. Ursachen dafür liegen zum Einen in einer kürzeren Beschäftigungsdauer und zum Anderen in niedrigen Beitragszahlungen in die Rentenversicherung in Deutschland. Von den heutigen ausländischen Rentnern hat ein großer Teil nicht das ganze Arbeitsleben in Deutschland verbracht. In der Regel erhalten EU-Bürger Rentenzahlungen, die sich auf der Basis aller Versicherungsjahre innerhalb der EU-Staaten errechnen. Viele Betroffene haben jedoch als Jugendliche in ihrer Heimat nicht versicherungspflichtig oder gar nicht gearbeitet. Auch Rentner aus Drittstaaten haben oft, wegen zu geringer Beschäftigungsjahre oder weil sie keine Versicherungsbeiträge bezahlt haben, keinen Anspruch auf Rentenleistungen ihres Heimatlandes oder erhalten nur eine sehr geringe Rente in ihrer Heimatwährung. Dadurch, dass die meisten Migranten in ihren jüngeren Jahren davon ausgingen, im Alter „in die Heimat“ zurückzukehren, haben sie für diese Lebensphase in Deutschland kaum finanzielle Vorsorge getroffen, was die Altersbezüge ebenso beschränkt, wie die Tatsache, dass durch die hohe Arbeitslosenquote bei den Migranten auch der innerfamiliären finanziellen Unterstützung Grenzen gesetzt sind.

Niedrige Renteneinkommen

Der Sozialbericht der Stadt Nürnberg zeigt deutlich die überproportionale Armutsbetroffenheit älterer Migranten. Als arm gilt ein Haushalt, wenn er über weniger als 50% des durchschnittlichen Äquivalenzeinkommens verfügt. „Betrachtet man zunächst das durchschnittliche verfügbare Äquivalenzeinkommen, so beträgt dies für alle befragten Nürnberger Haushalte monatlich 1.183 €. Nach Haushaltsgruppen getrennt liegen die Ausländer

Armutsbetroffenheit

mit 796 € und die Deutschen mit Migrationshintergrund ¹⁵ mit 990 € relativ deutlich unter den Haushalten von Nichtmigranten, deren durchschnittliches, nach Haushaltsgröße und -struktur gewichtetes Einkommen 1.302 € beträgt. Migrantenhaushalte erreichen damit im Durchschnitt lediglich 61% bzw. 76% des deutschen Einkommensniveaus. Dies deutet bereits darauf hin, dass die Armutsbetroffenheit der beiden Migrantengruppen stärker ausgeprägt ist.¹⁶

	Deutsche ohne Migrationshintergrund		Deutsche mit Migrationshintergrund		Ausländer	
	alle	Armutsquote	alle	Armutsquote	alle	Armutsquote
Alter des HHV						
55 –bis 64 Jahre	17,4	6,1	11,7	(6,7) *	13,9	33,9
65 –bis 74 Jahre	13,2	4,3	13,4	20,0	6,0	41,4
ab 75 Jahre	13,0	3,7	9,7	(11,1) *	(1,5) *	(69,2) *

* wegen zu geringer Fallzahlen nicht aussagekräftig

Quelle: Amt für Stadtforschung und Statistik, Wohnungs- und Haushaltserhebung 2003

Eine Auswertung der Zahlen aller Grundsicherungsempfänger aus dem Jahr 2004 bestätigt diese Ergebnisse. Von allen 4.175 Grundsicherungsempfängern sind 2.020 Ausländer, 1.840 davon sind älter als 65 Jahre, also Rentner. Von den Ausländern dieser Altersgruppe sind mehr als die Hälfte Frauen.¹⁷ Laut 5. Altenbericht ist das Armutsrisiko besonders hoch für ältere, alleinstehende Migrantinnen.¹⁸ Wie viele der deutschen Grundsicherungsempfänger Migrationshintergrund haben, ist nicht feststellbar.

Grundsicherung

Bundesweit liegt das durchschnittliche Einkommen ausländischer Senioren um ein Fünftel, bei türkischen Senioren sogar um mehr als 40 % unter dem der deutschen Vergleichsgruppe. Der 5. Altenbericht verweist allerdings darauf, dass Ausländer zunehmend besser in das System der Alterssicherung eingebunden werden. So bezogen mehr als 90 % der griechischen und italienischen Rentner, ca. 86 % der Bürger aus dem früheren Jugoslawien im Rentenalter und knapp 80 % der türkischen Senioren eine

Rentenbezug

¹⁵ Eingebürgerte und Spätaussiedler.

¹⁶ Sozialbericht der Stadt Nürnberg, Band II. Die soziale Lage in Nürnberg, Dynamik der Armut und Maßnahmen zur Armutsbekämpfung und Armutsprävention. Nürnberger Sozialausschuss vom 18.5.2006.

¹⁷ Stadt Nürnberg, Amt für Stadtforschung und Statistik: Nürnberger Empfänger von Grundsicherungsleistungen nach GsiG am 30.09.2004 nach Alter, Quelle: Geschäftsstatistik des Sozialamtes.

¹⁸ Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft. Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen. Bericht der Sachverständigenkommission an das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Kapitel 8: Migration und Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft, S. 420. Spätaussiedler sind in diesem Bericht nicht besonders berücksichtigt. Wenn dort von Migranten die Rede ist, so sind Ausländer gemeint.

eigene Altersrente.¹⁹ Damit nähern sich die Zahlen der Rentenempfänger an die der deutschen Vergleichsgruppe (95,9 %) an. Auf Grund größerer Haushaltsgrößen mit Personen über 65 Jahren liegt das Pro-Kopf-Einkommen jedoch niedriger als bei Deutschen: „Während ein deutscher Haushalt im Jahr 2002 mit Bezugspersonen in der Altersgruppe über 65 Jahren im Durchschnitt 1.101 Euro monatlich je Haushaltsmitglied zur Verfügung hatte, sind es bei den türkischen Haushalten dieser Gruppe 593 Euro, bei den italienischen 892 Euro und bei den griechischen Haushalten 792 Euro.“²⁰

Da sich die Erwerbsbeteiligung von Ausländern in den vergangenen 15 Jahren verringert hat, ist es jedoch fraglich, ob es mittel- oder langfristig zu einer Angleichung an die Einkommensverhältnisse der deutschen Rentner kommen wird. Eine Mitte der 90er Jahre im Rahmen des Projektes „Migration und Alter“ durchgeführte Umfrage bei Nürnberger Großbetrieben ergab, dass - zumindest damals - kaum noch ausländische Arbeitnehmer über 55 Jahre dort beschäftigt waren. Im Jahr 2000 betrug die Arbeitslosenquote von Ausländern zwischen 45 und 65 Jahren bundesweit 18,5 % im Gegensatz zu 10,8 % bei gleichaltrigen Deutschen.²¹ Es ist nicht davon auszugehen, dass sich diese Situation in positiver Weise verändert hat, so dass vermutlich auch künftige ausländische Rentner wegen geringer Beitragsjahre auch niedrige Rentenzahlungen zu erwarten haben.

Kaum Verbesserungen in der Zukunft zu erwarten

Auch in der Nürnberger Haushaltsbefragung im Jahr 2003 wird von ausländischen Befragten das Problem „Arbeit“ besonders häufig genannt, was auf verbreitete Arbeitslosigkeit oder prekäre Beschäftigungsverhältnisse schließen lässt. Trotz dieser Ergebnisse stellt der 5. Altenbericht fest, dass die Erwerbstätigkeit von ausländischen Migranten im Rentenalter über dem der deutschen Rentner liegt.²²

Das spricht dafür, dass wegen niedriger Rentenzahlungen viele zusätzlich Geld verdienen müssen, so lange sie gesundheitlich dazu in der Lage sind.

3.2 Gesundheitliche Situation und Versorgung

Für Nürnberg liegen keine Daten zur gesundheitlichen Situation älterer Migranten vor. Da davon auszugehen ist, dass die bundesweiten Daten Tendenzen widerspiegeln, die auch für Nürnberg gelten, werden an dieser Stelle Daten aus dem 5. Altenbericht sowie Ergebnisse einer Befragung aus Aachen vorgestellt²³.

Der 5. Altenbericht weist auf besondere gesundheitliche Risikofaktoren älterer Ausländer hin. Dazu gehören im Vergleich zu gleichaltrigen Deutschen insbesondere höhere Krankheitszeiten in der Altersgruppe der 45- bis 65-Jährigen, eine größere Anzahl von Arztbesuchen bei den über 50-Jährigen, ein höherer Anteil von Rauchern unter den Männern und ein höherer Anteil übergewichtiger bzw. adipöser Frauen. Die Unzufriedenheit

Besondere Gesundheitsrisiken

¹⁹ 5. Altenbericht, S. 405.

²⁰ 5. Altenbericht, S. 406.

²¹ 5. Altenbericht, S. 415.

²² 5. Altenbericht, S. 410.

²³ Leitstelle „Älter werden in Aachen“: Gesundheit und Pflege älterer Migranten. Siebzehnter Bericht zur Altenplanung. Aachen: Juni 2002. Die Befragung ist nicht repräsentativ.

mit der eigenen gesundheitlichen Situation ist zwischen den Jahren 1997 und 2002 deutlich gestiegen und übersteigt die entsprechende Einschätzung bei den Deutschen. Der Bericht bestätigt die Ergebnisse einer Patientenbefragung in Nürnberg ²⁴, nach denen Migranten ihre gesundheitlichen Beschwerden häufig als Folge der Migration insofern ansehen, als sie diese in Beziehung zu ihren besonders schweren Arbeitsbedingungen setzen, eine Betrachtungsweise, die in der Nürnberger Befragung den Pflegenden und Ärzten eher fern lag. Tatsächlich gibt es auch Anhaltspunkte für diese Interpretation. So weist der Bericht auf eine Untersuchung hin, in der festgestellt wird, dass türkische Arbeitnehmer, die an den Folgen einer Berufskrankheit verstorben sind, im Durchschnitt um fünf Jahre jünger waren als vergleichbare deutsche Arbeitnehmer. Außerdem verbleiben nach der Feststellung einer Berufskrankheit z. B. türkische Arbeitnehmer zu über 37 % noch erhebliche Zeit an ihrem Arbeitsplatz, während dies bei Deutschen nur zu knapp über 23 % der Fall ist. Ältere Migranten haben einen geringeren Impfschutz als gleichaltrige Deutsche und werden nach Aussagen des 5. Altenberichtes in Maßnahmen der Prävention und der Gesundheitsförderung nicht ausreichend berücksichtigt.

Die Stadt Aachen führte im Jahr 2002 eine Befragung älterer Migranten durch, deren Ergebnisse einen Blick auf die Einschätzung der Betroffenen selbst gibt. Befragt wurden ausländische Migranten, die über 50 Jahre alt waren, aus den Anwerbeländern, aus der ehemaligen Sowjetunion und dem Iran sowie Spätaussiedler.

Ergebnisse einer Befragung
älterer Migranten in Aachen

In der Aachener Untersuchung wurde von den meisten Befragten auf die Frage nach den größten Sorgen „Gesundheit“ genannt, gefolgt von „Familie, Kinder“ und „Finanzen, Arbeit“. Spätaussiedler benannten das Thema „Gesundheit“ kaum; am häufigsten gaben Griechen, Italiener, Türken und Bürger der früheren UdSSR dieses Thema als größte Sorge an. Die Untersuchung stellt darüber hinaus fest, dass die Einschätzung des momentanen Gesundheitszustandes überwiegend schlecht ist, dass die geringe Häufigkeit des Arztbesuches nicht der schlechten Einschätzung des eigenen Zustandes entspricht und dass starke Differenzen zwischen den verschiedenen befragten Gruppen bestehen.

Größte Sorge: „Gesundheit“

Überrascht merken die Verfasser zudem an, dass als größte Schwierigkeiten im Alltag „Sprachprobleme“ und „Schwierigkeiten im Umgang mit Behörden“ genannt werden. Hierfür reichen die vorhandenen Unterstützungsressourcen meistens nicht aus.

Größte Probleme: „Sprache“ und
„Umgang mit Behörden“

Unter den gewünschten Hilfeleistungen steht die Unterstützung bei der Hausarbeit an erster Stelle, gefolgt von dem Wunsch nach Unterstützung im Umgang mit Behörden. Dazu kommt der Wunsch nach persönlicher Begleitung. Die Untersuchung zeigt auch, dass in verschiedenen Bereichen bereits Hilfe geleistet wird. Dazu gehören insbesondere die Hausarbeit und das Einkaufen. Hilfe geleistet wird bisher überwiegend von Ehepartnern (bei ca. 15 % der Befragten) und Kindern (bei ca. 27 % der Befragten) und nur bei ca. 8 % von Institutionen. Der Wunsch nach Hilfe bezieht sich überwiegend auf Ehepartner und Kinder. Sonstige Familienangehörige spielen hier kaum eine Rolle. Die tatsächlich in Anspruch genommene Hilfe wird auch überwiegend von den genannten Angehörigen geleistet. Bürger

Hilfeleistungen überwiegend von
Ehepartnern und Kindern

²⁴ Projekt „Ausländische Patienten im Krankenhaus“; Befragung von ausländischen Patienten, von Ärzten und Pflegekräften am Klinikum Nürnberg zu verschiedenen Themen in den Jahren 1999 und 2000.

aus der ehemaligen UdSSR sind die einzigen, die - vermutlich aufgrund ihrer familiären Situation – überwiegend institutionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Die Kenntnis von Hilfsangeboten und deren Akzeptanz ist bei den befragten Gruppen sehr unterschiedlich.

Im 5. Altenbericht wird ebenfalls darauf hingewiesen, dass ältere Migranten innerhalb ihres familiären Netzwerks zwar auch, aber nicht ausschließlich Empfänger von Hilfeleistungen sind, denn viele Senioren unterstützen ihre Kinder im Haushalt, im Familienbetrieb und in der Betreuung ihrer Enkelkinder. Im Vergleich zu Deutschen greifen Ausländer insgesamt häufiger auf die Unterstützung innerhalb der eigenen Familie zurück. So leben ausländische Senioren auch seltener als Singles und wesentlich häufiger in Zweigenerationsfamilien, obwohl der Anteil derer, die Kinder am eigenen Wohnort haben, nicht viel höher ist als bei den Deutschen.

Der Bericht kommt in der Auswertung verschiedener Studien zu dem Schluss, dass Migrantenfamilien ein hohes Unterstützungspotenzial haben und große Solidarität ihren Mitgliedern gegenüber aufbringen. Bei älteren Migranten wird eine Tendenz zum Rückzug in Kreise der eigenen Landsleute und in die eigene Familie konstatiert, einhergehend mit einem Rückgang der Fähigkeit, in deutscher Sprache zu kommunizieren („ethnischer Rückzug“) ²⁵.

Hohes Unterstützungspotenzial innerhalb der Migrantenfamilien

3.3 Pflegebedürftigkeit

Nur eine seiner mehr als 500 Seiten widmet der 5. Altenbericht der Bundesregierung der Pflegebedürftigkeit von Migranten. Zahlen werden keine genannt, sondern es wird empfohlen, was in Nürnberg längst Standard ist:

Wenig Informationen über Pflegebedürftigkeit älterer Migranten

- muttersprachliche Informationen für pflegebedürftige Migranten und deren Angehörige
- über die Selbstorganisationen der Migranten Kontakte zu älteren Migranten knüpfen
- Ausbau der interkulturellen Kompetenz bei Regeldiensten und –einrichtungen („kultursensible Altenpflege“)

In Nürnberg werden alle vier Jahre, im Zusammenhang mit der „Bedarfsermittlung gem. SGB XI und den Bayer. Ausführungsbestimmungen“, auch Zahlen über den Anteil der von Diensten und Einrichtungen versorgten Migranten erhoben.

Bei den zum 31.12.2001 erhobenen Zahlen (die aktuellen Zahlen zum 31.12.2005 werden erst Ende 2006 /Anfang 2007 vorliegen) wurden 240 ausländische Mitbürger durch lokale Pflegedienste betreut und stellen damit 4,4% aller Patienten der Dienste. Gegenüber der Erhebung zuvor, zum 31.12.1998, hat sich dieser Anteil binnen 3 Jahren nahezu verdoppelt. Unter den Nationalitäten stellen türkische (22,8%), rumänische (16,5%) und Migranten aus der ehemaligen Sowjetunion (14,2%) den höchsten Anteil.

Bisher wenige Migranten als Patienten bei den Nürnberger Pflegediensten und -einrichtungen

²⁵ Dietzel-Papakyriakou, Maria: Altern in der Migration. Die Arbeitsmigranten vor dem Dilemma: Zurückkehren oder bleiben? Stuttgart: 1993.

Unter den Nürnberger Pflegeheimbewohnern sind Migranten – bezogen auf die Erhebungen 1998 (0,7%) und 2001 (1%) – nach wie vor kaum zu finden. Den höchsten Anteil der 2001 in Heimen lebenden Migranten stellen Bürger aus der ehemaligen Sowjetunion (46%), der Türkei (9,5%) und Italien (9,5%). Insgesamt waren nur 63 nicht-deutsche Heimbewohner zum Stichtag 31.12.2001 gemeldet worden.²⁶ Ähnlich sieht es im Bereich Tages- und Kurzzeitpflege aus: Hier lag der Anteil nicht-deutscher Nutzer im Jahr 2001 bei 1,9 bzw. 0,7 % gegenüber 0,5 und 1,0% im Jahr 1998.

Die relativ niedrigen Zahlen von Migranten in diesen Einrichtungen lassen den Schluss zu, der von verschiedenen Untersuchungen bestätigt wird, dass auch in Nürnberg viele ausländische Senioren eine intensivere Versorgung (noch) nicht benötigen oder diese – möglicherweise im Verbund mit den ambulanten Diensten – weitgehend durch die Familie sichergestellt wird. Hier fehlen genauere Daten, die sich allerdings – wie festgestellt – nur schwer erheben lassen. Der 5. Altenbericht weist darauf hin, dass im ambulanten Bereich Migranten „in der Tendenz eher für Pflegegeld optieren“, was ebenfalls für eine Versorgung durch Familienangehörige spricht. Hinzu kommt, dass psychische Erkrankungen, und damit auch Demenzen, in manchen Ländern (beginnend in Osteuropa, in der Türkei bis in den asiatischen Raum hinein) als Stigma angesehen und entsprechend verschwiegen werden. Das Empfinden einer Krankheit als Stigma korrespondiert oft mit einem niedrigen (Aus-)Bildungsgrad der Angehörigen.

Eher wird Pflegegeld als Sachleistungen bezogen

Generelle Daten zur Pflegebedürftigkeit älterer Migranten gibt es also kaum und die vorhandenen Nürnberger Zahlen zuvor geben Anhaltspunkte, sind aber letztlich nicht exakt. Da aber die unter Punkt 2 zitierten Statistiken für Nürnberg eine wachsende Zahl hochaltriger Migranten vorhersehbar machen, gilt es – unabhängig von deren genauer Zahl und dem Grad der Pflegebedürftigkeit –

- (1) die lokalen Zugangswege zu den Angeboten der Altenhilfe zu ebnen und
- (2) diese Angebote in ausreichender Zahl auch für Migranten vorzuhalten.

An beiden Punkten wurde und wird in Nürnberg mit gutem Erfolg gearbeitet.

4. Maßnahmen

Seit 1994 befasst sich die Stadt Nürnberg mit der Frage, wie den älter werdenden Migranten unserer Stadt der Zugang zum System der Altenhilfe ermöglicht bzw. erleichtert werden kann. Dazu wurde, zeitweise mit finanzieller Hilfe des Programms „Lernende Regionen“, das Projekt „Migration und Alter“ durchgeführt, in dem verschiedene Maßnahmen und Produkte entwickelt und erprobt wurden. In diesem Kapitel werden die Maßnahmen noch einmal kurz vorgestellt und ausgewertet.

²⁶ Es ist aber gut möglich, dass es bei der Datenerfassung durch die Einrichtungen Probleme gab, eine Schwierigkeit, die – aus unserer Sicht – nur durch ein nicht zu vertretendes Mehr an bürokratischem Aufwand zu lösen wäre.

4.1 Angebote für Senioren mit Migrationshintergrund und deren Angehörige

Bereits vor der Aufnahme des Projektes „Migration und Alter“ in das Programm der „Lernenden Regionen“ hatten das Seniorenamt und das Amt für Kultur und Freizeit eine Informationsbroschüre über die Angebote der „Altenhilfe in Deutschland – ein Überblick“ entwickelt und in verschiedenen Sprachen herausgegeben.

Broschüre „Altenhilfe in
Deutschland – ein Überblick“

In den Jahren 2002 bis 2004 wurden in Zusammenarbeit mit den Wohlfahrtsverbänden mehrere Informationsabende und –nachmittage in den Räumen von Vereinen, teilweise auch der Verbände, in russischer, türkischer, italienischer und griechischer Sprache durchgeführt. Als Grundlage diente vor allem die o. g. Broschüre. Besonderer Informationsbedarf zeigte sich damals auch hinsichtlich der neu eingeführten Grundsicherung und der Finanzierung der dort vorgestellten Angebote. Es wurde allerdings deutlich, dass im Mittelpunkt des Informationsbedürfnisses vor allem individuelle Fragestellungen standen, die sich in Form einer öffentlichen Veranstaltung nicht beantworten ließen.

Informationsveranstaltungen in
Vereinen

Um diesen wachsenden Bedarf an persönlicher Beratung bei Fragen im Zusammenhang mit dem Älterwerden abzudecken, sind die Weichen in Nürnberg gut gestellt:

Wachsenden Bedarf an
persönlicher Beratung

- Mit der Zentralen Anlaufstelle Pflege (ZAPf), der Beratungsstelle des Seniorenamtes, der Angehörigenberatung e. V. und der Beratungsstelle für die „Hilfe zur Pflege in Heimen“ gibt es vier unabhängige Stellen, die mit unterschiedlichen Schwerpunkten neutral, allerdings auf Deutsch, beraten und deren fachliche Kompetenz auch von den Migrationsberatungsstellen genutzt wird. ZAPf arbeitet zur Zeit an einem muttersprachlichen Beratungsangebot für die größten ausländischen Sprach- bzw. Seniorengruppen. Nach entsprechenden Schulungen durch eine Vertreterin des Zentrums für Altersmedizin (Klinikum Nürnberg) gibt es ab Ende September 2006 ein punktuelles Beratungsangebot durch muttersprachliche Kräfte von Pflegediensten.
- Im MiMi-Projekt („Mit Migranten für Migranten“) wurden muttersprachliche Gesundheitsmoderatoren ausgebildet, die auch im Stande sind, Übersetzungshilfen in diesem Bereich zu leisten. Sie wurden in dieser Fortbildung auch mit den Problemen älterer Migranten vertraut gemacht (Gesundheit, Alter und Pflege).
- Der vom Bezirk Mittelfranken, den Wohlfahrtsverbänden und der Stadt Nürnberg (Gesundheitsamt) getragene Krisendienst Mittelfranken bietet inzwischen auch russisch sprechende Gesprächspartner an; eine Erweiterung des Angebotes für türkische Bürger ist für 2007 geplant.
- Nach wie vor existiert noch die Beratung durch die Migrationsdienste, die im Bedarfsfalle mit den genannten Fachberatungsstellen zusammenarbeiten.

Ab Herbst 2006
muttersprachliches
Beratungsangebot

Muttersprachliche
Gesundheitsmoderatoren

Krisendienst für Russisch und
Türkisch sprechende Migranten

Die finanzielle Unterstützung der Lernenden Region Nürnberg-Fürth-Erlangen ermöglichte 2005 die Herausgabe der zweiten muttersprachlichen

Broschüre zur „Altenhilfe in Deutschland“, in der die „Hilfen für Zuhause“, also die breite Palette der ambulanten Versorgungsleistungen dargestellt werden. Beide Broschüren wurden über die Wohlfahrtsverbände, Arztpraxen, Kliniken usw. an Senioren mit Migrationshintergrund und nicht ausreichenden Deutschkenntnissen verteilt.

Broschüre „Hilfen für Zuhause“

Die Broschüren fanden reges Interesse auch in anderen Städten und wurden in der „Kampagne für eine kultursensible Altenpflege“ des Kuratoriums Deutsche Altershilfe als positive Beispiele verwendet.

In Kooperation mit dem Südstadtladen und freien Mitarbeiterinnen wurde ein Deutschkurs für Frauen sowie ein Gesprächskreis-Konzept mit dem Titel „Gesund älter werden in Deutschland“ erarbeitet. Beides wurde unter verschiedenen Bedingungen erfolgreich erprobt. Der Deutschkurs hat sich als sehr flexibel einsetzbar erwiesen: eigentlich für Frauen mit Mittelstufenkenntnissen entwickelt, haben sich die Unterrichtsmodule z. B. auch als geeignete Grundlage für Konversationskurse bewährt. Die Kurse wurden für Teilnehmerinnen ab 55 Jahre ausgeschrieben und waren gut und so gerne besucht, dass die Teilnehmerinnen die Kurse am liebsten weiter fortgesetzt hätten. Dies scheiterte jedoch daran, dass sich viele den Eigenanteil für die Kursgebühren nicht leisten konnten. Damit konnte eines der wenigen niedrigschwelligen und ausdrücklich präventiven Angebote, das zudem die „richtige“ Zielgruppe erreicht hatte, noch nicht auf Dauer etabliert werden.

Deutschkurs für ältere Migrantinnen: „Gesund älter werden in Deutschland“

Die Gesprächskreise werden nach den ersten Versuchen in deutscher Sprache nun ausschließlich muttersprachlich angeboten. Die Erfahrungen zeigen, dass unter den Frauen über 55 Jahren ein großes Bedürfnis nach Information, aber auch nach Austausch besteht, dem nur in der Muttersprache Rechnung getragen werden kann. Männer interessierten sich für das Thema „Alter“ weitaus weniger. Eine Gruppenzusammensetzung aus mehreren Frauen und nur einem Mann hat sich aber für die Diskussionen als sehr hinderlich erwiesen. Die Gesprächskreise in türkischer Sprache werden daher nur für Frauen angeboten. An den russischsprachigen Gesprächskreisen nehmen dagegen auch Männer teil. Es hat sich bewährt, dass die Leitung der Gesprächskreise von Frauen aus dem Herkunftsland der Seniorinnen und Senioren übernommen wird.

Gesprächskreis „Gesund älter werden in Deutschland“

In Nürnberg gibt es bereits einige Seniorenclubs für Migranten, die z.T. durch die Stadt finanziell gefördert werden (Richtlinien zur Förderung der nichtstädtischen offenen Altenhilfe). Die Gruppen sind für diese Senioren wichtige soziale Netzwerke und werden auch weiterhin unterstützt. Die im Projekt „Migration und Alter“ entwickelten Bausteine (z. B. im Hinblick auf die Vorbereitung auf das Alter) bieten hier gute Ansätze für eine Weiterentwicklung der Clubs. Vor dem Hintergrund der zu erwartenden Zunahme der Zahl älterer Migranten ist im Blick zu behalten, ob die Anzahl und Verteilung der Clubs in den einzelnen Stadtgebieten auch künftig noch ausreichend ist.

Seniorenclubs

4.2 Interkulturelle Öffnung der Pflege

Bei der kurzen Vorstellung des Projektes „Migration und Alter“ (s. Tz. 1.2) ist bereits angeklungen, dass in Nürnberg eine breite Übereinstimmung darüber herrscht, Migrantinnen und Migranten im Bedarfsfall über die Regeldienste

und –einrichtungen zu versorgen. So beschäftigen inzwischen über die Hälfte (47) der rund 80 Pflegedienste in Nürnberg muttersprachliches Personal aus 16 Nationen (Erhebung der Zentralen Anlaufstelle Pflege vom Oktober 2005). Auch in den Heimen arbeitet muttersprachliches Personal, wobei es hier manchmal eher als ein Problem gesehen wird, dass dieses sich nicht oder nicht ausreichend mit den deutschen Bewohnern verständigen kann. (Dies gilt in erster Linie für Reinigungskräfte, die sich oft mit am längsten in den Bewohnerzimmern aufhalten.) Deutlich wird, dass muttersprachliches Personal inzwischen auch ein Mittel der Kundengewinnung ist. Im Heimbereich ist das auf Grund der niedrigen Zahl von Bewohnern mit Migrationshintergrund noch nicht ganz so sichtbar wie im ambulanten Bereich; es wird jedoch auch hier an Bedeutung gewinnen, was an der expliziten Ausrichtung zweier Heime an den Bedürfnissen von Migranten inzwischen auch deutlich wird. Überlegt werden sollte mittelfristig auch, ob und wie die vorhandenen Kontrollinstanzen wie der Medizinische Dienst (MDK) und Heimaufsicht der zunehmend heterogenen Klientel gerecht werden.

Muttersprachliche Mitarbeiter bei den Pflegediensten

Die Marktsituation ließe es zwar zu, dass sich auch nationalitätenspezifische Angebote bilden – in Nürnberg ist das aber, mit nur einem Dienst, die Ausnahme. Es gibt allerdings mehrere Dienste, die einen Schwerpunkt bei der Versorgung russisch sprechender Migranten setzen. Muttersprachliches Personal ist jedoch nur ein Schritt in Richtung der auf Migranten ausgerichteten Kundengewinnung.

Viel früher als etwa durch die vom Kuratorium Deutsche Altershilfe 2004 gestartete „Kampagne für eine kultursensible Altenhilfe“ wurden in Nürnberg im Rahmen von „Migration und Alter“, aber auch durch einzelne Träger, Angebote zur Fortbildung deutscher Pflegekräfte hinsichtlich der Bedürfnisse und auch der Lebenswelt pflegebedürftiger Migranten gemacht. (Die in Nürnberg entwickelten Materialien wurden vielmehr in der „Kampagne“ mit verwendet.) Ebenso wie in den in Nürnberg im Rahmen von „Migration und Alter“ entwickelten Unterrichtseinheiten ging und geht es bei der „kultursensiblen“ Fortbildung deutscher Pflegekräfte im Wesentlichen darum,

Kultursensible Altenpflege

- Verständnis für die allgemeine Situation älterer Migranten zu ermöglichen und zu wecken und
- Missverständnissen in der Pflegesituation vorzubeugen, die durch unterschiedlichen Umgang mit Krankheit, Gebrechen, Alter und Tod, aber auch durch die unterschiedliche Rolle von Angehörigen entstehen können.

Aufbauend auf den Ergebnissen und mit Mitarbeiterinnen des Projektes „Krank sein in der Fremde – Interkulturelle Kommunikation im Krankenhaus“²⁷ am Klinikum Nürnberg, wurden verschiedene Formen der Fortbildung „Kultursensible Altenpflege“ für Pflegekräfte entwickelt und erprobt. Durch die Fortbildungen ist es gelungen, für diesen Bereich ein informelles Netzwerk von qualifizierten Kräften zu bilden, deren Kompetenz bei Bedarf für weitere Fortbildungen und Schulungen abgerufen werden kann.

²⁷ Das Projekt wurde gemeinschaftlich von der Universität Erlangen-Nürnberg, dem Klinikum Nürnberg und dem Amt für Kultur und Freizeit der Stadt Nürnberg durchgeführt und von der Deutschen Forschungsgemeinschaft und der Robert-Bosch-Stiftung finanziert.

Die ersten Fortbildungen wurden als Veranstaltungsreihe für Mitarbeiter in ambulanten Diensten im BZ-Programm ausgeschrieben. An der ersten Staffel nahmen ausschließlich Mitarbeiterinnen aus der Pflege teil, an der zweiten auch Mitarbeiter aus Planung, Leitung und Ausbildung. Die Mehrzahl der Teilnehmerinnen kam jedoch nicht aus dem ambulanten, sondern dem stationären Bereich. Obwohl die Seminare von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern sehr positiv bewertet wurden, kamen diese Fortbildungen nicht mehr zustande, als Teilnehmerbeiträge erhoben werden mussten. Ein Treffen mit den ambulanten Diensten verdeutlichte die prekäre Situation, in der sich viele, insbesondere kleine Dienste befanden. Personal- und Finanzknappheit führten dazu, dass fast nur noch verpflichtende Fortbildungen besucht werden konnten. Das Argument, sich durch entsprechend ausgebildetes Personal einen neuen Marktanteil unter den Migranten zu erschließen, erschien den ambulanten Diensten nur langfristig erfolgreich, so dass hier noch kein Handlungsdruck gesehen wurde.

Fortbildungsangebote in
Zusammenarbeit mit dem
Bildungszentrum

Zwei private Heime zeigten Interesse an einer vertieften Beschäftigung mit dem Thema. Im Senioren Centrum Patricia in Gostenhof wurden drei Blockseminare für Pflegekräfte durchgeführt, an der auch Mitarbeiterinnen aus anderen Häusern des Trägers teilnahmen. Die Leitung der Einrichtung betrachtete die Fortbildung als zusätzliche Qualifizierung für den Umgang mit bereits im Haus lebenden Migranten und als Vorbereitung der Mitarbeiter auf eine potenziell steigende Zahl von Migranten im Haus.

Inhouse-Schulungen in einem
privaten Pflegeheim

Das Haus der Betreuung und Pflege am Nordring nutzte das Angebot zur intensiven Unterstützung eines komplizierten Personal- und Organisationsentwicklungsprozesses. In dieser Einrichtung leben ebenfalls bereits Migranten; Migranten sind dort auch in der Pflege und in leitenden Funktionen tätig. Als Ergebnis sind die Verringerung von Kommunikationshindernissen zu verzeichnen, die von den Mitarbeitern als kulturell bedingt angesehen wurden. Es wurden Zielvereinbarungen hinsichtlich des Umgangs mit Unterschieden getroffen. Vorgeblich kulturelle Differenzen wurden zwischen den Mitarbeitern auf einer sachlichen Ebene bearbeitet und stellen für die Zukunft ein Potenzial zur Vermeidung von Konflikten und zur Verbesserung der Zusammenarbeit dar. Mitarbeiter und Leitung einigten sich auf das Ziel, künftig mehr Migranten im Hause aufzunehmen.

Personal- und
Organisationsentwicklungs-
prozess in einem privaten
Pflegeheim

Der Kreisverband der Arbeiterwohlfahrt Nürnberg²⁸ beschloss im Jahr 2005, im Rahmen eines breit angelegten verbandsinternen Prozesses des Qualitätsmanagements, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aller Bereiche interkulturell zu qualifizieren. Für den Bereich „Altenhilfe“ wurde trägerintern ein Konzept erarbeitet, in das die Erfahrungen aus dem Projekt „Migration und Alter“ einfließen. Ein Baustein dieses Konzeptes ist eine Inhouse-Schulung für die Mitarbeiter der Altenheime und des Ambulanten Dienstes des Verbandes, die im Frühjahr 2006 durchgeführt wurde. Form und Inhalt wurden mit der Leitungsebene der Fachabteilung vorab auf die Bedürfnisse des Verbandes und die Aufgaben der Mitarbeiter abgestimmt.

Tagesseminare im Rahmen eines
Qualitätsmanagementprozesses
bei einem Wohlfahrtsverband

Die beiden vorgenannten Fortbildungen werden im Rahmen einer Diplomarbeit evaluiert. Der Ergebnisbericht wird Ende des Jahres vorliegen.

²⁸ Die AWO arbeitete von Anfang an im Projekt „Migration und Alter“ mit und war ein wichtiger Partner bei der Erarbeitung verschiedener Projektmodule.

4.3 Ehrenamtliche Arbeit älterer Migranten/-innen

Weder bundesweit noch für Nürnberg gibt es ergiebige Statistiken zur ehrenamtlichen Arbeit älterer Migranten.

In der Nürnberger Wohnungs- und Haushaltserhebung 2005 gaben 24,4 % der befragten Deutschen und 25,9 % der befragten Ausländer an, ehrenamtlich tätig zu sein; 41,3 % der Deutschen und 44,9 % der Ausländer antworteten positiv auf die Frage, ob sie sich vorstellen könnten, ehrenamtlich in ihrem Stadtteil tätig zu sein.

Neben dem Engagement in den Migrantenselbstorganisationen und in der eigenen Familie ist aber in den letzten Jahren deutlich geworden, dass – gerade im Zusammenhang mit ihren Enkeln – ältere Migranten im Bereich Kindergarten und Kindertagesstätten ehrenamtliche Arbeit leisten, etwa in einer Musikgruppe mit Kindern. In dem Projekt „Orte für Familien“ z. B. sind inzwischen über 30 meist jüngere Senioren mit Migrationshintergrund auch in Bereichen aktiv, die über die eigene Familie und Migranteneinigungen hinausgehen.

Engagement in Familie und Migrantenselbstorganisationen

Engagement in Kindertagesstätten

Der Stadtseniorenrat steht ausdrücklich auch älteren Menschen mit Migrationshintergrund offen. Die Arbeit in diesem Gremium wird jedoch bislang, trotz formeller und informeller Kontakte zu Migranteneinigungen, noch nicht adäquat als Möglichkeit der Interessenvertretung älterer Migranten genutzt. So ist bislang zwar der Ausländerbeirat als beratendes Mitglied beim Stadtseniorenrat vertreten, eine/n Delegierte/n mit Migrationshintergrund gibt es derzeit nicht.

Stadtseniorenrat

5. Fazit und Ausblick

Nürnberg ist auf die wachsende Zahl älterer Migranten gut vorbereitet: Die Zugangswege zu den Angeboten der Altenhilfe wurden geebnet durch:

- muttersprachliche Broschüren,
- Informationsveranstaltungen,
- ein wachsendes Angebot an (auch muttersprachlicher) Beratung,
- Deutschkurse zu Gesundheitsthemen,
- muttersprachliche Gesprächskreise,
- einzelne Projekte wie z. B. MiMi („Mit Migranten für Migranten“).

In Nürnberg wurde mit dem Projekt „Migration und Alter“ nachhaltig auf die besonderen **Probleme vor allem der ersten Migrantengeneration** reagiert, deren soziale Situation häufig gekennzeichnet ist durch

- eher schlechte Deutschkenntnisse
- eher niedrige Renten
- einen eher schlechten Gesundheitszustand und
- in manchen Gruppen – auf Grund relativer Bildungsferne – durch eher wenig Selbsthilfepotenzial.

Die vorhandenen Angebote lassen beides zu: Raum für den Kontakt außerhalb der eigenen Herkunftsgruppe, aber auch die Möglichkeit des Zusammenseins mit den eigenen, älter gewordenen Landsleuten. Hierfür stehen z. B. die griechische und die türkische Seniorengruppe, die seit Jahren fester Bestandteil des Angebotes der Stadtmission bzw. der Arbeiterwohlfahrt sind, oder die älteren Griechen, die sich regelmäßig im Seniorentreff des Nachbarschaftshauses Gostenhof treffen.

Viele der älteren Migranten werden über das normale Angebot ihrer jeweiligen Migrantenverbände und -vereine „mitversorgt“, sind dadurch aber - anders als deutsche Senioren, die einen höheren Grad an Selbstorganisation aufweisen - schlechter direkt als Gruppe ansprechbar.

Eine zweite Zielrichtung von „Migration und Alter“ war und ist die **interkulturelle Öffnung der Nürnberger Altenhilfe.**

- Übergreifende Fortbildungen,
- Inhouse-Schulungen und
- ganz allgemein eine Sensibilisierung für dieses Thema

trugen dazu bei, dass das Mitte der 90er Jahre noch eher exotisch anmutende Thema inzwischen relativ selbstverständlich innerhalb der lokalen Altenhilfe wurde.

Die Dienste und Einrichtungen haben sich durch die Beschäftigung von muttersprachlichem Personal und durch Fortbildung ihrer deutschen Mitarbeiter/-innen im Bereich kultursensibler Altenpflege zum Teil gut auf die Inanspruchnahme durch ältere Migranten vorbereitet. Allerdings beschränkt sich dies auf einzelne Einrichtungen, was zum einen daran liegt, dass Migranten zwar eine zunehmende, aber – noch – keine zahlenmäßig große und zudem eine heterogene Gruppe von Kunden auf dem Nürnberger Pflegemarkt sind; zum anderen haben gerade im ambulanten Bereich noch immer viele Dienste mit existenziellen Problemen zu kämpfen, so dass ehrlicherweise auch festgestellt werden muss, dass aus deren Sicht die interkulturelle Öffnung von Diensten und Einrichtungen nicht der Arbeitsbereich mit der höchsten Priorität war. Dennoch wurden hier Strukturen geschaffen, auf denen weiter aufgebaut und die ausgebaut werden können.

Dass es gelungen ist, den Boden für das Thema „ältere Migranten“ zu bereiten, liegt nicht nur daran, dass sich die Stadt Nürnberg dieses Themas angenommen hat, sondern dass es trägerübergreifend intern wie auch nach außen (mit)gestaltet wurde: Wo anderweitig Modellprojekte und Kampagnen aus der Taufe gehoben wurden, haben in Nürnberg viele Menschen – sowohl an den „Weichenstellungen“ als auch an der „Basis“ – mit daran gearbeitet, dass ältere und/oder pflegebedürftige Migranten zu Adressaten bzw. Kunden der Angebote in der örtlichen Altenhilfe wurden.

Dass vieles erreicht werden konnte, bedeutet allerdings nicht, dass kein Handlungsbedarf mehr besteht. Die qualitative und quantitative Weiterentwicklung bedarfsgerechter Angebote für ältere Migranten wie auch die Weiterentwicklung der interkulturellen Kompetenz der Anbieter werden uns auch in den kommenden Jahren begleiten. Auf folgende Bereiche ist hier besonderes Augenmerk zu richten:

Weiterentwicklung bedarfsgerechter Angebote und interkultureller Kompetenz
--

- **Beratung**

Die Einführung des Zuwanderungsgesetzes im Jahr 2005 hat eine Neudefinition der ehemaligen „Ausländersozialberatung“ mit sich gebracht. Dies hat Konsequenzen für die Arbeit der Wohlfahrtsverbände, denn nach der neuen Konzeption²⁹ sollen in erster Linie neue Zuwanderer innerhalb der ersten drei Jahre ihres Aufenthalts in Deutschland beraten und betreut werden. Für Migranten, die bereits länger hier leben, wird Beratung nur noch in sog. Krisensituationen refinanziert. Von dieser Einschränkung sind Senioren in großer Zahl betroffen. Beratung in der Muttersprache ist für sie nicht nur in Krisen erforderlich, sondern sie benötigen Unterstützung in vielen Situationen, die nur mit Mühe als „Krise“ zu bezeichnen sind, z. B. wenn es einfach um Informationen zu spezifischen Themen (z. B. Grundsicherung, Vorsorge, gesetzliche Betreuungen) geht oder darum, einen Kontakt herzustellen. Langfristig wird diese Regelung, insbesondere vor dem Hintergrund der steigenden Zahl von älteren Migranten, die Wohlfahrtsverbände vor Finanzierungsprobleme stellen. Die buchstabengetreue Umsetzung der geltenden Regelung würde vor allem jene Migranten der ersten Generation treffen, die auf Grund ihrer sozialen Situation sowieso schon zu den Benachteiligten gehören.

Probleme in der Beratung von älteren Migranten durch die Migrationserstberatung

- **Angebote für Migranten im Bereich der offenen Altenhilfe**

Neben der Fortsetzung der unter Tz 4.1 beschriebenen Angebote soll die geplante Einrichtung einer gemeinwesenorientierten Seniorenarbeit im Südstadtforum „Service und Soziales“ die entwickelten Angebote in Abstimmung mit den bereits vorhandenen Aktivitäten quartierbezogen umsetzen, ggf. aber auch modifizieren und erweitern. Durch die bereits jetzt im Südstadtforum angesiedelten Migrantendienste (Stadtmission und BRK) sowie durch ZAPf sind hier gute Voraussetzungen gegeben. Die Zusammenarbeit mit Migranten(selbst)organisationen im Stadtteil ist ebenfalls geplant; denkbar sind gemeinsame Projekte, die an Ressourcen und Kompetenzen älterer Migranten anknüpfen, z. B. ein selbstorganisierter Computerclub, Knüpfen von stadtteilbezogenen Selbsthilfenetzwerken wie Besuchsdienst, bedarfsgerechter Aufbau neuer Seniorenclubs oder die Umsetzung „kleinerer“ Projekte wie selbstorganisierte Ausstellungen u. ä.

Entwicklung neuer, offener Angebote für ältere Migranten

- **Armut**

Bei konkreten Planungen für Angebote an ältere Migranten muss die finanzielle Lage der Mehrheit unter ihnen berücksichtigt werden. Wie oben ausgeführt ist das Renteneinkommen erheblich niedriger als bei Deutschen und ein großer Teil muss ergänzend auf die Grundsicherungsleistungen zurückgreifen. Die Durchführung des Projektes „Migration und Alter“ hat gezeigt, dass viele Teilnehmerinnen an Kursen und Gesprächskreisen ihren geringen Beitrag in Höhe von 1,20 € pro Treffen nicht in einer einzigen Zahlung leisten konnten. Der Wegfall der Förderung durch die Lernende Region hat zur Folge, dass ein höherer Eigenbetrag geleistet werden müsste, um das Honorar der Kursleiterinnen zu refinanzieren. Dieses Problem muss bei der Planung

Berücksichtigung der ökonomischen Situation älterer Migranten bei der Planung neuer Maßnahmen

²⁹ Bundesministerium des Inneren: Neukonzeption der Migrationsberatung vom 1.12.2004.

von niedrigschwelligen präventiven und wohnortnahen Angeboten berücksichtigt werden.

- **Gesetzliche Betreuungen**

Einen nach wie vor ungedeckten Bedarf gibt es im Bereich der gesetzlichen Betreuungen in Nürnberg: Es fehlt an geeigneten, qualifizierten Betreuern/-innen, die sich sowohl muttersprachlich verständigen als auch mit deutschen und den Behörden des jeweiligen Herkunftslandes kommunizieren können. Sehr komplex ist die Situation z. B. dann, wenn mit dem „deutschen (Renten)Einkommen“ Pflege nicht ausreichend finanziert werden kann, jemand im Herkunftsland aber Eigentum besitzt. In solchen Fällen werden nicht nur die jeweiligen Sprachkenntnisse, sondern auch Kenntnisse im Recht des Herkunftslandes benötigt. Diese qualifizierten und zeitaufwändigen Tätigkeiten sind mit Ehrenamtlichen kaum mehr abzudecken. Das Problem ist zwar erkannt, der „Stein der Weisen“ zu seiner Lösung aber noch nicht gefunden.

Probleme bei der rechtlichen Betreuung mangels geeigneter muttersprachlicher Betreuer

- **„Kleine“ Migrantengruppen**

Strukturell nicht befriedigend lösbar sind Probleme älterer Migranten aus Nationen, von denen nicht sehr viele Menschen in Nürnberg leben. Bislang sind hier jedoch keine unlösbaren Probleme aufgetreten, was zum einen daran liegen mag, dass z. B. die Länder Asiens oder des Nahen Ostens nicht zu den klassischen Anwerbeländern zählen und es in diesen Gruppen oft nur sehr wenige ältere Menschen gibt. Zum anderen ist es offenbar mit dem Engagement der jeweils zuständigen Sach- oder Sozialarbeiter meistens gelungen, Probleme im Einzelfall zu lösen.

Flexible Einzelfalllösungen bei Schwierigkeiten von Senioren aus „kleinen“ Migrantengruppen erforderlich

- **„Altenhilfe in Deutschland“, Heft 3**

Zur Vervollständigung der muttersprachlichen Informationen wird es ein drittes Heft zur „Versorgung in Heimen“ geben. Auf Grund der immer wieder angekündigten Änderungen des Pflegeversicherungsgesetzes, die auch den vollstationären Bereich betreffen werden, wird dies aber erst geschehen, wenn klar ist, welche Änderungen es geben und welche Konsequenzen diese für Heimbewohner haben werden.

Broschüre: „Versorgung in Heimen“

- **„Kultursensible Altenpflege“**

In Nürnberg wurde früh und nachhaltig auf die besonderen Probleme von hilfe- und pflegebedürftigen Migranten reagiert. Die entsprechenden Fortbildungen wurden von den Teilnehmern/-innen stets sehr gelobt und als bereichernd empfunden. Als kontraproduktiv erwies sich allerdings die wirtschaftliche Situation vieler ambulanter Dienste: Die zunehmenden, festgeschriebenen Qualitätsanforderungen an die Dienste ließen diesen oft zu wenig Kapazität, Mitarbeiter/-innen auch zu Fortbildungen ohne „Pflichtcharakter“ zu schicken. Darunter litt z. T. die Auslastung der Angebote. Es ist geplant, Seminare zur „kultursensiblen Altenpflege“ dauerhaft im künftigen Südstadtforum „Bildung und Kultur“ zu etablieren.

Interkulturelle Qualifizierung des Pflegepersonals

Die letzten Jahre haben gezeigt, dass diejenigen, die in Nürnberg – nicht nur bei der Stadt – mit den Problemen älterer Migranten befasst sind (Ausländerbeirat, [Wohlfahrts-]Verbände, Vereine, Dienste und

Einrichtungen), flexibel, effizient und nicht ohne Erfolg auf deren Bedürfnisse reagiert haben. Es wurden Netzwerke und Strukturen geschaffen, die trag- und ausbaufähig sind. Es gibt also guten Grund zu der Annahme, dass die Weichen dafür, dass mit dem steigenden Bedarf an Prävention, Versorgung und Pflege für ältere Migranten/-innen auch Zahl und Qualität der Angebote wachsen, gut gestellt sind.