

POSITIONSPAPIER DER GESCHÄFTSLEITUNG DER SP SCHWEIZ

BEDÜRFNISSE DECKEN STATT PROFITE MACHEN

Für ein selbstbestimmtes und würdiges Altwerden

(inklusive Ergänzung nach der Corona-Krise)



Inhaltsverzeichnis

0. Vorwort	3
Ergänzung	4
1. Ein würdiges Altwerden für alle?	9
A. Ein würdiges Alter dank der Sozialdemokratie	9
B. Altersarmut ist noch nicht verschwunden.....	10
C. Ungleichheit setzt sich im Alter fort und verstärkt sich.....	11
2. Selbstbestimmung als Schlüssel für eine Gesellschaft des guten und langen Lebens	12
3. Wider die bürgerlichen Krisenerzählungen	13
A. Gute Arbeit für alle statt «Überalterung»	13
B. Verteilungsgerechtigkeit statt Generationenkonflikt	15
4. SOZIALPOLITIK: Eine würdige altersvorsorge sicherN	16
Grundsatz 1: Die Renten müssen erhöht werden, um den Verfassungsauftrag der «Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise» zu erfüllen.	16
Grundsatz 2: Die finanzielle Konsolidierung der AHV muss einnahmenseitig erfolgen.	18
Es braucht mehr Mittel für die AHV, keine Leistungskürzungen.....	18
Grundsatz 3: Die Diskriminierung älterer Menschen auf dem Arbeitsmarkt erfordert Eingriffe in den Arbeitsmarkt und zusätzliche sozialstaatliche Leistungen.	18
5. Gesundheitspolitik: Finanzierung der Langzeitpflege und BetrEuuNg	19
Grundsatz 4: Der Zugang zur Langzeitpflege für die gesamte Bevölkerung erfordert eine soziale Finanzierung unseres Gesundheitssystems.....	19
Grundsatz 5: Verbesserte Möglichkeiten für die Hilfe und Pflege zu Hause setzen eine Vereinfachung und Vereinheitlichung der Rahmenbedingungen voraus.	21
Grundsatz 6: Pflege und Betreuung sind Aufgaben des Service public. Im Mittelpunkt soll die Befriedigung der Bedürfnisse der Patient_innen und nicht die Gewinnorientierung stehen.....	22
6. Teilhabe von älteren Menschen an der Gesellschaft	24
Grundsatz 7: Ein qualitativ hochstehender, einfach zugänglicher und flächendeckender Service public ist gerade für ältere Menschen unerlässliche Voraussetzung für Partizipation und Mitwirkung.	24
Grundsatz 8: Wohnen ist Teil des Service public. Bezahlbarer Wohnraum und eine gute Altersdurchmischung werden durch gemeinnützige Wohnbauformen am effektivsten sichergestellt.	26
Grundsatz 9: Ältere Menschen leisten sehr viel Freiwilligenarbeit – dazu gehört auch politische Partizipation. Dieses Engagement ist sowohl für die Gesellschaft wie für die älteren Menschen sehr wertvoll und muss gefördert werden.....	27
Grundsatz 10: Ein Fünftel der über 65-Jährigen ist nicht in der Schweiz geboren. Es braucht deshalb einen Umgang mit Diversität im Alter.....	28
7. Zusammenfassung und Ausblick	29
8. Glossar: Übersicht laufende Geschäfte	31
A. Volksinitiativen	31
B. Geschäfte des Bundesrats.....	32

0. VORWORT

Alterspolitik ist aktueller denn je. Im Frühjahr 2020 wurde die Volksinitiative des Gewerkschaftsbundes für eine 13. AHV-Rente lanciert und eine Initiative gegen Altersdiskriminierung ist in den Startlöchern. Zugleich werden Unterschriften gesammelt für eine «Pflegefiananzierungsinitiative» sowie für drei verschiedene Renteninitiativen. Die Pflegeinitiative kommt voraussichtlich 2021 zur Abstimmung. Dazu kommen aktuelle Grossprojekte von Bundesrat und Parlament wie die Reform der 2. Säule, die AHV-Reform und die diversen Bestrebungen zur Integration von älteren Arbeitnehmenden – die Liste liesse sich verlängern und wird auch so rasch nicht kürzer.¹

Zufall ist diese Häufung von politischen Vorlagen nicht. Wir werden zum Glück immer älter und damit steigt auch das Durchschnittsalter unserer Gesellschaft. Das stellt die Politik vor neue Herausforderungen. Das vorliegende Positionspapier soll eine Gesamtschau über die diversen Gebiete der Alterspolitik bieten und als Grundlage für politische Aktivitäten auf allen Ebenen dienen. Es bündelt die Herausforderungen an die Politik in Grundsätzen und leitet daraus politische Forderungen und Positionen für die SP ab.

Wie gross der Stellenwert der Alterspolitik in der SP ist, wird auch durch die Erfolgsgeschichte der SP60+ deutlich. Vor weniger als zehn Jahren gegründet, zählen die SP60+ heute bereits über 2000 Mitglieder und sind als Organ der Partei in den Statuten verankert. Die SP60+ hat zu Recht den Anspruch, weit mehr als «nur» Alterspolitik zu betreiben, sondern sie will sich auf allen Politikfeldern einbringen. Umgekehrt ist Alterspolitik ein Thema, das alle betrifft, nicht nur die SP60+. Dieses lässt sich politisch nicht an die Senior_innen delegieren, sondern muss Aufgabe der ganzen Partei sein. Darum hat die Geschäftsleitung der SP Schweiz die Ausarbeitung dieses Positionspapiers beschlossen und im Januar 2021 verabschiedet.

¹ Eine Übersicht über die Geschäfte findet sich in Kapitel 8.

ERGÄNZUNG

DAS SP-POSITIONSPAPIER FÜR EIN SELBSTBESTIMMTES UND WÜRDIGES ALTWERDEN IM LICHT DER CORONA-KRISE

Solidarische Alterspolitik: Wichtiger denn je

Die Corona-Krise hat uns die dringende Notwendigkeit einer solidarischen Alterspolitik, die sich für ein selbstbestimmtes und würdiges Altwerden für alle einsetzt, klar vor Augen geführt. So sind und waren ältere Menschen von der aktuellen Corona-Krise in besonderem Masse betroffen: Als «Personen ab 65» wurden sie nicht nur pauschal als gefährdet und zugleich als potenzielle Überträger_innen gewertet, sie waren auch Adressat_innen von besonderen prophylaktischen Massnahmen, die sie sowohl schützen als auch von der restlichen Bevölkerung abschotten sollten.

Für die Lebenssituation der betroffenen Menschen hatte und hat dies gravierende Folgen: Weil sie zur «Risikogruppe» gehören, wurden sie kollektiv aus dem gesellschaftlichen Leben herausgehalten oder gar isoliert, medial als Schwache und zu Beschützende adressiert sowie sozial, politisch und medizinisch bevormundet. Schwer wog auch das wochenlange Besuchsverbot in den Alters- und Pflegeheimen und Alterswohnungen. Wer nicht auf seine alltäglichen Routinen wie Einkaufen oder auf sein Freizeitprogramm ausser Haus verzichten wollte, musste zudem fürchten, öffentlich beschimpft oder gar denunziert zu werden. Es zeichnet sich zudem ab, dass das Virus vorhandene Ungleichheiten im Alter verstärkt: Weniger begüterte Seniorinnen und Senioren sind häufiger von schweren Krankheitsverläufen betroffen als begüterte. Ebenso zeigte sich, dass ärmere Alte weniger oft zum zur Hausärztin gingen. Ältere Menschen aus der Migrationsbevölkerung wiederum können ihre Beschwerden teilweise nicht gut auf Deutsch schildern und sind auf zusätzliche Unterstützung angewiesen.

Grundsätzlich gilt: Ältere Menschen müssen zwingend beteiligt sein an Diskussionen über alle gesellschaftlichen Themen, also auch bei der Auseinandersetzung zum Umgang mit Risikogruppen in Zeiten einer Pandemie. Senioren Bashing oder gar Senizid sind aufs schärfste zu verurteilen.

Vor diesem Hintergrund ist eine solidarische Alterspolitik, die den Wert der sozialen Gerechtigkeit, der sozialen Teilhabe und der Selbstbestimmung ins Zentrum rückt, wichtiger denn je. Wir setzen uns dafür ein, dass alle Menschen in Würde alt werden dürfen. Dafür braucht es gute Renten, den Zugang zu Pflege, Betreuung und medizinischen Leistungen in guter Qualität und zu erschwinglichen Preisen sowie die Möglichkeit, auch im hohen Alter an der Gesellschaft teilzuhaben und diese mitzugestalten – bei Beachtung der Heterogenität älterer Menschen (Seite 7f./Kapitel 2). Entschieden stellen wir uns gegen jegliche Form der Altersdiskriminierung, gegen die pauschale Isolierung bzw. den sozialen Ausschluss älterer Menschen aufgrund ihres kalendarischen Alters, die politisch-medizinische Bevormundung und die kollektive mediale Stigmatisierung als Schwache, Hilfsbedürftige

und Kranke. Diese zentralen Werte hätte man in der Corona-Krise in der Alterspolitik in den Vordergrund stellen müssen.

Ältere Menschen sind ein unverzichtbarer Teil unserer Gesellschaft

Alt, schwach, gefährdet – so werden ältere Menschen in Zeiten von Corona von Politik und Medien häufig dargestellt. Dabei lehrt uns die Krise das Gegenteil: Ältere Menschen sind ein unverzichtbarer Teil unserer Gesellschaft. Als Grosseltern, Partner_innen, Berufstätige, ehrenamtlich Engagierte, als Freund_innen und/oder Konsument_innen haben sie einen entscheidenden Anteil am Wohl von uns allen. Erst jetzt fällt etwa vielen auf, welcher grossen Beitrag Grosseltern unbezahlt und gemeinsam mit unzähligen Kita-Angestellten mit bescheidenen Löhnen und anstrengenden Arbeitsbedingungen normalerweise leisten. Da das familiäre Engagement für ältere Menschen aufgrund der Einschränkungen zeitweise nicht möglich war und auch die Kitas geschlossen waren, sind viele junge Familien an ihre finanziellen und organisatorischen Grenzen gestossen. Wir haben diesen Aspekt in unserem Alterspapier ausführlich dargelegt (Kapitel 1,2,3 und 6).

Ein ähnliches Bild ergibt sich bei der Freiwilligenarbeit. So wird das freiwillige Engagement in der Schweiz in hohem Masse durch Ältere getragen. Viele Menschen im Rentenalter sind freiwillig engagiert, in ganz unterschiedlichen Organisationen. Von den «Tafeln», die ärmere Menschen mit Essen versorgen, über Vereine, die sich für Geflüchtete einsetzen, bis hin zu Genossenschaften, die andere Betagte betreuen: Viele dieser Initiativen, die einen enormen sozialen und wirtschaftlichen Beitrag leisten, mussten auf Grund der Corona-Pandemie ihre Arbeit einstellen.

Wenn ältere Menschen nicht mehr am Leben partizipieren dürfen, weil sie kollektiv als gefährdet betrachtet werden, dann leiden auch die Tourismusbranche und die Gastronomie. Bereits jetzt beklagen sich Restaurant- und Cafébetreiber_innen über das künftige Wegbleiben älterer Menschen. Und in der Tat: Sie sind es, die in den kleinen Bistros und Cafés morgens und nachmittags konsumieren, wenn die anderen bei der Arbeit sind, die in der Schweiz Ferien machen und am lokalen kulturellen Leben partizipieren. Die so genannte «Silberwirtschaft», so zeigt sich, ist ein bedeutsamer Bestandteil unserer Wirtschaft.

Damit zeigt sich: Alte Menschen sind keine Opfer, sie sind keine sozialpolitische Belastung, sondern vielmehr ein integraler und aktiver Teil unserer Gesellschaft. Deshalb setzen wir uns dafür ein, Care wieder ins Zentrum der Wirtschaft zu rücken. Ökonomie muss über den Pflege- und Fürsorgebegriff (Care) neu gedacht werden. Auch darauf verweisen wir in unserem Alterspapier (Seite 21f./Kapitel 6).

Wohlbefinden und Selbstbestimmung sind der Schlüssel für eine hochwertige Pflege

Das Wohlbefinden der Patient_innen und ihre Selbstbestimmung sind grundlegend für eine würdige und qualitativ hochstehende medizinische Betreuung und Pflege. Die Corona-Krise hat deren Bedeutung erneut unterstrichen und die Lücken bei der Betreuung der Senior_innen insbesondere in Pflegeheimen aufgezeigt. So ereigneten sich laut Medi-

enberichten mehr als die Hälfte der Todesfälle im Zusammenhang mit der ersten Welle des Coronavirus in Pflegeheimen.

Auch wenn es noch zu früh ist, um die Ursachen und Folgen der Krise im Pflegesystem abschliessend zu beurteilen, können wir dennoch bereits jetzt erste Schlussfolgerungen ziehen.

Eine erste Schlussfolgerung betrifft die Krisenstrategie der Kantone, deren Bemühungen sich in einer ersten Phase vor allem auf die Spitäler konzentrierten. Die zum Teil schlecht ausgestatteten und nicht für den Umgang mit einem solchen Gesundheitsrisiko vorbereiteten Pflegeheime und Spitex-Dienste hingegen mussten notfallmässig reagieren, um die Ausbreitung des Virus zu stoppen. Wurden die Pflegeheime und Spitex-Dienste in dieser frühen Phase vernachlässigt? Verschiedene Berichte in der Presse haben das Fehlen medizinischen Schutzmaterials thematisiert, mit dem das Pflegepersonal der Pflegeheime und Spitex-Dienste zu kämpfen hatte. Moniert wurden auch die mangelnde Ausbildung und die ungenügende Koordination mit den Behörden.

Eine qualitativ hochstehende Betreuung sicherzustellen heisst, alle Pflegestrukturen für ältere Personen zu berücksichtigen. Das bedeutet, ihnen die notwendigen personellen- und materiellen Ressourcen zur Verfügung zu stellen, damit die Pflegebedürftigen mit der entsprechenden Hingabe und Fürsorge betreut werden können. Und das bedeutet vor allem auch eine bessere Entlohnung des Pflegepersonals. Diese grundlegenden Aspekte einer qualitativ hochstehenden Betreuung werden im SP-Positionspapier in Kapitel 5 (S. 15 ff.) erörtert.

Eine zweite Schlussfolgerung betrifft die pauschale «Kategorisierung» älterer Personen als Risikogruppe ohne Berücksichtigung der je individuellen Lebenssituation des/der Einzelnen. So wurden Stimmen laut, die das Recht auf Selbstbestimmung konsequent einforderten: das Recht, Risiken eigenhändig abzuschätzen und/oder auf eine Intensivpflege zu verzichten.

Der Kampf gegen jede Form der Altersdiskriminierung erfordert Massnahmen im Pflegebereich, welche die Eigenheiten jeder und jedes Einzelnen berücksichtigen. Das biologische Alter darf nicht das einzige Kriterium bei der Bestimmung von Risikogruppen sein. Das setzt auch voraus, dass der Wille der Patientin bzw. des Patienten im Zentrum der medizinischen Entscheide steht und alles dafür getan wird, um ihr/ihm Zugang zu Informationen zu beschaffen, damit sie/er selbst entscheiden kann (freie Einwilligung nach umfassender Aufklärung). Die Krise zeigt auf, dass die Selbstbestimmung in unserem Pflegesystem noch immer lückenhaft verankert ist. Noch allzu oft herrscht eine Art medizinischer Paternalismus vor, was in der Ausbildung künftig berücksichtigt und korrigiert werden muss. Zudem hat die Krise deutlich gemacht, dass ältere Personen oftmals ihrem Umfeld keine klaren Anweisungen geben und nur wenige Personen ihre Patientenverfügung ausgefüllt haben. In Kapitel 2 legen wir dar, wie eine angemessene Politik auszusehen hat, um ein selbstbestimmtes und würdiges Altwerden zu ermöglichen.

Und schliesslich waren die neu eingeführten Social-Distancing-Massnahmen bestimmt sehr wirksam, um die weitere Ausbreitung des Virus zu verhindern. Gleichzeitig haben diese Massnahmen aber auch erhebliche «Kollateralschäden» verursacht – insbesondere in den Pflegeheimen. Von einem Tag auf den andern sahen sich die Betroffenen von ihren Angehörigen, ihren Freund_innen sowie von ihren Tätigkeiten und ihrer Umwelt abgeschnitten. Die abrupte Trennung wirkte sich negativ auf die psychische Gesundheit mancher Bewohner_innen von Pflegeheimen aus. So ist das Depressionsrisiko unter Heimbewohner_innen stark gestiegen, das psychische Wohlbefinden wurde enorm belastet. Besonders die Betreuung der von Demenz betroffenen Personen erwies sich als kompliziert und stellte das Pflegepersonal vor grosse Herausforderungen. Dazu kam die Schwierigkeit, in der Isolation den Kontakt zu den Angehörigen aufrechtzuerhalten. Kaum besser erschien die Situation jener älteren Personen, die zuhause wohnen und Pflege benötigen. Auch sie waren von einem Tag auf den andern von ihrer sozialen Umwelt abgeschnitten. In diesem Sinn führt uns die Krise die katastrophalen Folgen von sozialer Isolation und Vereinsamung im Alter vor Augen. Dieses Problem ist nicht neu: Eine hochwertige Gesundheitsbetreuung bekämpft die Ursachen sozialer Isolation, denn ein starkes soziales Beziehungsnetz ist eine Bereicherung für Menschen jeden Alters. Durch soziale Beziehungen bleiben ältere Menschen aktiv und werden intellektuell und physisch gefordert, was sich positiv auf die allgemeine Gesundheit auswirkt. Um bei guter Gesundheit älter zu werden, sollten Menschen darum nicht nur qualitativ hochstehende Pflege erhalten, sondern auch über ein bereicherndes Sozialnetz verfügen.

Digitale Technologien können Senior_innen bis zu einem gewissen Grad darin unterstützen, die sozialen Kontakte aufrechtzuerhalten. Wie die Krise gezeigt hat, sind wir in der Lage, uns in kurzer Frist so zu organisieren, dass Homeschooling, Homeoffice oder ortsunabhängige Versammlungen und Sitzungen möglich werden. Für die Senior_innen hingegen fehlten solche medialen Angebote und Impulse. Es ist von entscheidender Bedeutung, der sich auftuenden digitalen Kluft zwischen Senior_innen und jüngeren Generationen entgegenzutreten. Ältere Menschen brauchen erleichterten Zugang zu digitalen Kommunikationsdiensten sowie zu entsprechender Hardware (Computer, Tablet, Smartphone). Nur so können wir verhindern, dass sich soziale Unterschiede mit dem Alter weiter verfestigen. Altersspezifische digitale Tools erleichtern nicht nur den Erhalt sozialer Kontakte, sondern binden die Senior_innen ganz allgemein in unsere Gesellschaft ein und vergrössern dadurch die Möglichkeiten für gesellschaftliche Partizipation. Und schliesslich fördern Lernprogramme für Informationstechnologien auch die Unabhängigkeit, etwa wenn ältere Menschen selbständig Online-Tickets für die SBB kaufen oder E-Banking betreiben können. Diese Punkte werden in den verschiedenen Thesen des Kapitels 6 unseres Positionspapiers erörtert.

Ein starker Service public als Voraussetzung einer gerechten Gesellschaft

Der forcierte Umbau unserer Gesellschaften zu Wettbewerbsgesellschaften hat einen wichtigen Anteil am derzeitigen sozialen und ökonomischen Notstand. So ist gerade das Gesundheitssystem in den letzten Jahren zum Testlabor für neue Marktlogiken geworden: Dass Intensivbetten und Schutzkleidung für Hilfeleistende künstlich knapp gehalten werden, dass qualifiziertes Personal fehlt oder schlecht bezahlt ist, dass Krankenhäuser aus

Kosten- oder Effizienzgründen geschlossen werden oder unterfinanziert sind, dass ältere Menschen in Pflegeheimen nicht mit der nötigen Zeit und Hingabe umsorgt werden können – all das ist Ergebnis eines wirtschaftlichen Regimes, das die privaten Kapitalinteressen (etwa die der Krankenversicherer, der Heim- und Spitalbetreiber) über das Wohl der Menschen stellt.

Die SP Schweiz hat sich stets vehement gegen die rechts-bürgerlichen Abbau- und Privatisierungsforderungen gestemmt. Jetzt zeigt sich, wie wichtig dieser Kampf für einen starken Service public war bzw. ist. Die Privatisierung öffentlicher Dienstleistungen zersetzt funktionierende soziale Institutionen, indem sie sie der kapitalistischen Logik des Wettbewerbs und der Konkurrenz unterwirft. Wie uns die Corona-Krise deutlich vor Augen geführt hat, sind ältere Menschen davon besonders betroffen. Auch in dieser Hinsicht erweist sich unser Papier als hochaktuell: Es rückt den Service public als integralen Faktor gesellschaftlicher Integration und Kooperation ins Zentrum einer solidarischen Alterspolitik (Seite 19–21/Kapitel 6) und zeigt Wege auf, wie wir diesen in Zukunft stärken können.

1. EIN WÜRDIGES ALTWERDEN FÜR ALLE?

Wir sehen uns mit einer einmaligen Situation konfrontiert: Der Traum eines guten und langen Lebens scheint erfüllt zu sein! Noch nie wurden die Menschen in den westlichen Industrieländern so alt wie heute. Die in der Schweiz lebenden Männer erfreuen sich der weltweit höchsten Lebenserwartung, und auch die Schweizer Frauen liegen auf den vordersten Rängen.² Betrug die durchschnittliche Lebenserwartung der Schweizer Frauen zu Beginn des 20. Jahrhunderts noch 48,5 Jahre, so stieg sie bis zum Zweiten Weltkrieg bereits auf 67 Jahre und liegt heute bei Geburt bei über 85 Jahren. Bei den Männern stieg sie von 45,7 Jahren auf 62,7 Jahre und beläuft sich heute auf fast 82 Jahre.

Gleichzeitig geht es uns dabei auch immer besser. Noch nie wurden älter werdende Menschen so professionell und qualitativ hochstehend betreut wie heute, noch nie war der allgemeine Gesundheitszustand von älteren Menschen so hoch, noch nie konnten Rentner_innen so selbständig und eigenverantwortlich leben, noch nie waren die Möglichkeiten von Integration und Partizipation so gross.

Auch das vorherrschende Altersbild hat sich in den letzten Jahrzehnten fundamental gewandelt. Dominierte bis vor kurzem noch das Verständnis vom Altwerden als «Ruhestand», so wird jetzt viel häufiger vom «aktiven Alter» gesprochen, in dem es, so die Definition der Weltgesundheitsorganisation, um die «Optimierung der Gesundheit, der Integration und Partizipation von Individuen, Gruppen und Populationen»³ geht.

A. Ein würdiges Alter dank der Sozialdemokratie

Die Sozialdemokratie hat wesentlich zur Verbesserung des Lebens im Alter beigetragen. Noch weit bis in die Mitte des 20. Jahrhunderts hiess Altwerden vor allem eins: Arm sein.⁴ Erst mit der Einführung der AHV und später der beruflichen Vorsorge, mit denen die finanziellen Risiken der Arbeitsunfähigkeit im Alter abgesichert wurden, konnte die Altersarmut allmählich bekämpft werden. Solange noch kein umfassendes System der Altersvorsorge bestand, erwies sich vor allem für alternde Arbeiter_innen und andere Angehörige der unteren sozialen Schichten die materielle Not am Lebensende als unausweichliches Schicksal. Die meisten Menschen mussten arbeiten, solange es ging – oder bis es eben nicht mehr ging.

Erst unter dem Eindruck des Zweiten Weltkriegs und der Notwendigkeit eines stärkeren sozialen Zusammenhalts konnte die AHV verwirklicht werden.⁵ Viele alte Menschen blieben auch danach auf die Unterstützung durch die Fürsorge oder die Familie angewiesen. Nachdem Forderungen seitens der Linken um 1970, die AHV zu einer tatsächlich existierenden

² Vgl. Bundesamt für Statistik (BfS), Lebenserwartung in der Schweiz, Neuchâtel 2019 (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburtentodesfaelle/lebenserwartung.html>).

³ Weltgesundheitsorganisation (WHO), Aktiv Altern. Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln, Madrid 2002, S. 12f.

⁴ Vgl. Bronislaw Geremek, Geschichte der Armut. Elend und Barmherzigkeit in Europa, München 1988.

⁵ Amélie Pilgram und Kurt Seifert, Leben mit wenig Spielraum. Altersarmut in der Schweiz, Zürich 2009, S. 15f.

tenzsichernden «Volkspension» auszubauen, beim Stimmvolk kein Gehör fanden, wurde das bis heute wirksame Drei-Säulen-System implementiert: Neben der AHV sollten die berufliche Vorsorge sowie das steuerlich begünstigte private Sparen ein finanziell gesichertes Leben im Alter ermöglichen.⁶

B. Altersarmut ist noch nicht verschwunden

Hat sich damit die sozialdemokratische Vision verwirklicht, ein würdiges Altwerden für alle zu ermöglichen? Können alle Pensionierten in der Schweiz ein von materiellen Sorgen befreites Leben führen? Ein Blick auf die Daten des Bundesamtes für Statistik macht deutlich, dass Altersarmut auch im 21. Jahrhundert nicht überwunden ist. Im Gegenteil, die soziale Ungleichheit im Alter nimmt zu: So liegt gemäss der Erhebung des BfS die Armutsquote bei Einzelpersonen ab 65 Jahren bei 22,7 Prozent, d.h. fast jede vierte Person im Rentenalter lebt in Armut oder ist armutsgefährdet.⁷ Gleichzeitig geht die Schere zwischen hohen und niedrigen Einkommen immer stärker auseinander, vor allem beim Vermögen: Die finanziellen Ressourcen konzentrieren sich beim besonders wohlhabenden Fünftel der Rentner- und Rentnerinnenhaushalte.⁸

Viele ältere Menschen geraten deshalb bald einmal finanziell unter Druck: Während die AHV-Renten alleine ohnehin nicht ausreichen, ist in den letzten fünf Jahren der Mittelwert der monatlichen Renten aus der 2. Säule um 600 Franken gesunken.⁹ Steigende Beiträge und sinkende Umwandlungssätze führen dazu, dass man mehr in die 2. Säule einzahlen muss, um schliesslich doch weniger Rente zu erhalten. Immer mehr ältere Menschen können ihren Lebensunterhalt nicht allein mit den ihnen zur Verfügung stehenden Renten-, Vermögens- und Erwerbseinkommen bestreiten – sie sind auf Ergänzungsleistungen (EL) angewiesen. Über 12% der Altersrentner_innen – das sind über 200'000 Personen – bezogen 2018 Ergänzungsleistungen, wobei die Quote mit dem Alter stark steigt (vgl. Grafik S. 6).¹⁰ Eine wichtige Aufgabe übernehmen die EL bei der Finanzierung eines Heimaufenthalts: Da viele ältere Menschen die teure stationäre Pflege nicht oder nicht lange aus eigenen finanziellen Mitteln bestreiten können, braucht mittlerweile jede_r zweite Heimbewohner_in Ergänzungsleistungen.¹¹ Eine Belastung für viele ältere Menschen und ihre Angehö-

⁶ Vgl. Carlo Knöpfel, Die Angriffe auf die Altersvorsorge, in: Gurny et al. (Hrsg.), Gutes Alter. Eine Gesellschaft des guten langen Lebens für alle, Zürich 2018, S. 77–85, S. 77f.

⁷ Vgl. Bundesamt für Statistik (BfS), Armut und materielle Entbehrung. Ergebnisse 2007 bis 2014, Neuchâtel 2016. Der Indikator «Armutsquote» gibt an, wie hoch der Anteil der Bevölkerung ist, deren Einkommen unter einer finanziell definierten Armutsgrenze liegt. Sie wird in Regel ergänzt durch das international gängige relative Armutskonzept («Armutsgefährdung»). Die Armutsgefährdungsschwelle wird von der Europäischen Union bei 60% des verfügbaren Medianäquivalenzeinkommens angesetzt. Armutsgefährdet zu sein bedeutet demnach, ein deutlich tieferes Einkommen als die Gesamtbevölkerung zu haben und somit dem Risiko des sozialen Ausschlusses ausgesetzt zu sein. Personen ab 65 Jahren sind der Armutsgefährdung sehr stark ausgesetzt (19,2%), vor allem, wenn sie allein leben (27,7%).

⁸ Vgl. Pilgram/Seifert, Leben mit wenig Spielraum, S. 35 (wie Anm. 5).

⁹ Vgl. Daniel Lampart, Jahresmedienkonferenz vom 15. Januar 2019, Schweizerischer Gewerkschaftsbund SGS/USS, Bern 2019, S. 3.

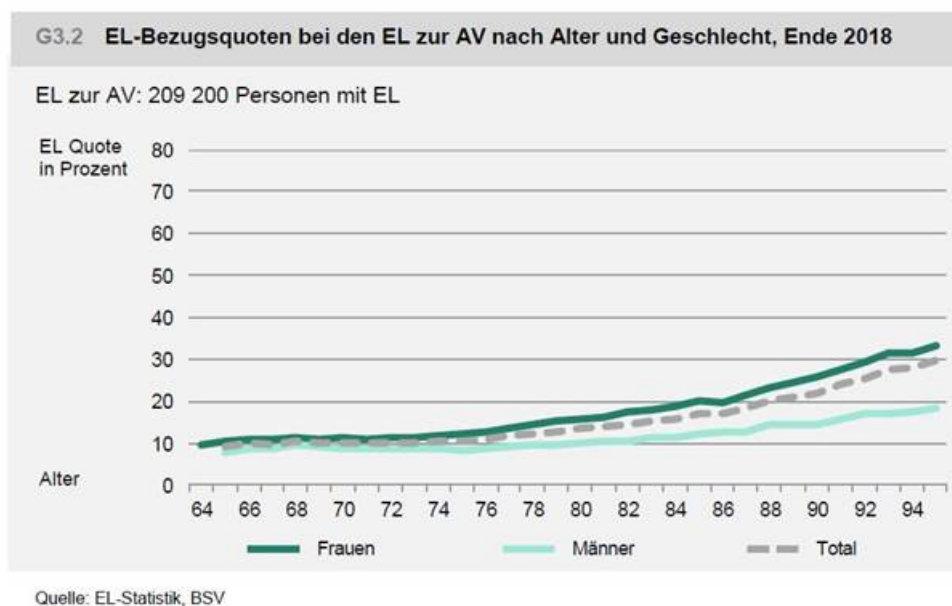
¹⁰ Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2018. Statistiken zur Sozialen Sicherheit, Bern 2019, S. 5

(<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/el/statistik.html>).

¹¹ Im Jahr 2018 wohnten 71'000 EL-Beziehende in einem Heim, das sind 22 Prozent aller Personen mit EL. Vgl. ebd., S. 4.

rigen sind aber nicht nur die steigenden Ausgaben für Pflege und Betreuung. Auf der Ausgabenseite reissen Krankenkassenprämien und steigende Miet- und Energiepreise – Wohnkosten machen den Grossteil der Ausgaben von Rentnerhaushalten aus – immer grössere Löcher in die Budgets.¹² Altersarmut ist eine existentielle Sorge, die viele Menschen umtreibt.

Von Altersarmut besonders betroffen sind Frauen: Sie erhielten 2018 mit 1'575 Franken im Schnitt nur etwa halb so viel Geld aus der zweiten Säule wie die Männer, nur ein Drittel der Frauen bezog 2018 überhaupt eine Rente der beruflichen Vorsorge.¹³ Die Ursache liegt in den geschlechtsspezifischen Arbeitsbiographien: Frauen arbeiten nach wie vor überproportional häufig in Niedriglohnsegmenten wie Gesundheitswesen oder Detailhandel, unterbrechen ihre Laufbahn infolge Mutterschaft und sind öfter nur in Teilzeit erwerbstätig. Ihre Lohnsumme liegt deshalb deutlich unter denjenigen der Männer, was sich nach der Pensionierung in Gestalt tieferer Renten fortsetzt und verschärft. Auch Rentner_innen, die ihr Leben lang in Tieflohnsektoren gearbeitet haben, sind von Altersarmut gefährdet, viele von ihnen sind Menschen mit Migrationshintergrund.¹⁴ Dasselbe Bild zeigt sich auch bei den Ergänzungsleistungen: Überproportional auf EL angewiesen sind neben Hochbetagten und Pflegebedürftigen vor allem Frauen, wie die jährliche Statistik des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) deutlich macht.¹⁵



C. Ungleichheit setzt sich im Alter fort und verstärkt sich

Das Fatale an der sozialen Ungleichheit besteht darin, dass sie sich im Alter kumuliert.¹⁶ Dies zeigt sich besonders frappierend in Bezug auf die Lebenserwartung: Gut ausgebilde-

¹² Vgl. Pilgram/Seifert, *Leben mit wenig Spielraum*, S. 45f. (wie Anm. 5).

¹³ Vgl. ebd., 38f.

¹⁴ Vgl. ebd., S. 39.

¹⁵ Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), *Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2018*, S. 5.

¹⁶ Kurt Seifert, *Kumulation von Ungleichheit im Alter: Verteilung materieller, kultureller, sozialer und korporaler Ressourcen*, in: Ruth Gurny et al., *Gutes Alter*, S. 60–67.

te Personen können sich in der Regel nicht nur eine gute Versorgung im Alter leisten, sie sind auch besser in der Lage, «einen raschen gesellschaftlichen und technologischen Wandel aktiv zu bewältigen»¹⁷. Menschen mit geringem Einkommen fehlt nicht nur häufig das nötige Geld und die erforderliche private Unterstützung, sie sind oder waren zudem viel eher als gut situierte Personen Unfallgefahren und Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz sowie Schadstoff- oder Lärmbelastigung am Wohnort ausgeliefert.¹⁸ Gleiches gilt in Bezug auf das «Sozialkapital»: Wer bereits über ein dichtes soziales Beziehungsnetz verfügt – der Aufbau solcher Netze erfordert Zeit und Geld –, kann durch Freiwilligenarbeit und Ehrenämter zusätzlich gewinnen, während Menschen mit einem wenig tragfähigen Beziehungsnetz hier im Nachteil sind. Das Fehlen sozialer Netzwerke wiederum ist einer der ausschlaggebenden Faktoren für einen Heimeintritt.¹⁹

Insgesamt nimmt dadurch die Gefahr einer Polarisierung zwischen einem «positiven» und einem «negativen» Alter zu.²⁰ Während das «positive Alter» bestimmt wird durch gute bis sehr gute Einkommens- und Vermögensverhältnisse, ein hohes Mass an Selbstständigkeit und sozialer Integration sowie durch die Fähigkeit zur Selbsthilfe und Selbstorganisation, ist das «negative Alter» besonders häufig bei Angehörigen von unteren sozialen Schichten, bei sehr alten Menschen und vor allem bei hochaltrigen Frauen sowie Menschen mit Migrationshintergrund anzutreffen.

Die Situation älterer Menschen in der Schweiz ist heute also weder rosarot noch tief-schwarz. Noch nie konnten so viele Menschen selbstbestimmt, finanziell abgesichert, körperlich gesund und gut umsorgt alt werden wie heute. Dieser gesellschaftliche Fortschritt ist politisch primär das Verdienst der SP. Aber das reicht noch nicht aus. Denn selbst in der reichen Schweiz existiert nach wie vor Altersarmut, ja sie nimmt in den letzten Jahren gar zu. Soziale Ungleichheit hat im Alter besonders desaströse Folgen.

2. SELBSTBESTIMMUNG ALS SCHLÜSSEL FÜR EINE GESELLSCHAFT DES GUTEN UND LANGEN LEBENS

Die SP Schweiz setzt sich dafür ein, dass alle Menschen in Würde und mit der erforderlichen Unterstützung alt werden dürfen. Der Schlüssel dafür liegt in der Selbstbestimmung. Denn Freiheit, verstanden als die Möglichkeit, ein würdiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, ist ein zentraler Wert der Sozialdemokratie.

Um im Alter selbstbestimmt leben zu können, braucht es *erstens* gute Renten. Nur wer frei von ökonomischen Zwängen und existenziellen Sorgen älter werden kann, kann wirklich

¹⁷ Nadja Gasser, Carlo Knöpfel und Kurt Seifert, *Erst agil, dann fragil. Übergang vom ›dritten‹ zum ›vierten‹ Lebensalter bei vulnerablen Menschen*, Zürich 2018, S. 37.

¹⁸ Vgl. Seifert, *Kumulation von Ungleichheit*, S. 65 (wie Anm. 16).

¹⁹ Vgl. François Höpflinger und Valérie Hugentobler, *Familiale, ambulante und stationäre Pflege im Alter. Perspektiven für die Schweiz*, Bern 2005, S. 69.

²⁰ Vgl. Gertrud M. Backes und Ludwig Amrhein, *Potenziale und Ressourcen des Alter(n)s im Kontext von sozialer Ungleichheit und Langlebigkeit*, in: Harald Künemund und Klaus R. Schroeter, *Soziale Ungleichheiten und kulturelle Unterschiede in Lebenslauf und Alter. Fakten, Prognosen und Visionen*, Wiesbaden 2008, hier v.a. S. 72–74.

selbst über sein Leben und sein Handeln bestimmen. Wer Freiheit als Freiheit von Zwängen begreift, sollte zuerst bei den ökonomischen Zwängen ansetzen. Die ökonomischen Lebensbedingungen, die über das Ausmass von Selbstbestimmung und eigenständiger Lebensgestaltung entscheiden, sind deshalb ein prioritäres Thema der Alterspolitik.

Zweitens erfordert Selbstbestimmung den Zugang zu Pflege, Betreuung und medizinischen Leistungen in guter Qualität und zu erschwinglichen Preisen. Wer im Alter Unterstützung nötig hat, soll sie einfach und günstig erhalten unabhängig von Herkunft, Geschlecht und Einkommen. Der Bezug von Pflegeleistungen soll die Lebensqualität und die Selbstbestimmung nicht einschränken, sondern im Gegenteil die Möglichkeit eröffnen, weiterhin an der Gesellschaft teilzuhaben und diese mitzugestalten.

Damit sind wir beim *dritten* Element der Selbstbestimmung angelangt: Partizipation. Ältere Menschen sollen gleichermaßen am gesellschaftlichen Leben teilhaben können, wie alle anderen. Wir leben zum Glück in einer Gesellschaft, die Diversität als zentralen Wert des Zusammenlebens anerkennt. Dazu gehören auch die Wertschätzung des Alters – und das Eintreten gegen sämtliche Formen der Diskriminierung, auch der Altersdiskriminierung.

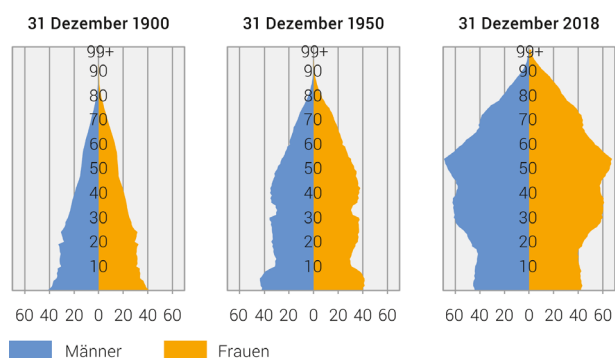
3. WIDER DIE BÜRGERLICHEN KRISENERZÄHLUNGEN

A. Gute Arbeit für alle statt «Überalterung»

Obwohl die Tatsache, dass die Lebenserwartung steigt, positiv ist, wird dieser Fortschritt politisch oft unter dem negativ konnotierten Schlagwort der «alternden Gesellschaft» dargestellt. Dabei wird vor allem mit der zeitlichen Perspektive gearbeitet und eine unvermindert fortgesetzte Alterung der Gesellschaft prognostiziert. Als Land mit einer der höchsten Lebenserwartungen der Welt und einer konstant niedrigen Geburtenrate sei die Schweiz besonders betroffen. Der Schweiz, so zum Beispiel die Folgerung der jüngsten OECD-Länderstudie, drohe deshalb eine «Überalterung».²¹

Altersaufbau der Bevölkerung

Anzahl Personen in 1000



Quellen: BFS – STATPOP, VZ

© BFS 2019

²¹ Vgl. OECD Economic Surveys: Switzerland 2019, Paris 2019, hier v.a. S. 69ff. (https://read.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-economic-surveys-switzerland-2019_7e6fd372-en#page1).

Dramatisch sind nicht nur die Veränderungen der Altersstruktur, die wir angeblich in Zukunft erleben werden. Dramatisch sind auch die Krisendiskurse, die eine Bedrohung der Sozial- und Krankenversicherungssysteme beschwören und «entschiedenes» Handeln zum Umbau des Sozialstaats fordern. Anstatt die zivilisatorische Errungenschaft einer höheren Lebenserwartung hervorzuheben, wird in Bezug auf den demographischen Wandel Angst geschürt. Glaubt man den bürgerlichen Politiker_innen und Expert_innen, droht uns Schlimmes: das Ende des Sozialstaats, der Verlust der Familie, Pflegenotstand und vieles mehr. Diese Krisendiagnosen, wie sie von Forschungsinstituten, bürgerlichen Medien, Parteien und Versicherungen in Umlauf gebracht werden, sind dabei alles andere als neutrale Deutungen demographischer Fakten. Sie haben vielmehr *erstens* den Zweck, den Boden für den weiteren Abbau staatlicher Garantien im Gesundheits- und Sozialbereich zu bereiten. Und sie haben *zweitens* den Zweck, den Ökonomisierungsdruck auf das Gesundheitssystem zu erhöhen, um es den Profitinteressen der Privatwirtschaft zugänglich zu machen.

Die Bürgerlichen erhöhen insbesondere den Druck auf die AHV. Auch wenn dank der Steuer- und AHV-Vorlage (STAF) die Renten für einige Jahre gesichert sind, drohten, so der Tenor von rechts, ab 2025 bereits wieder Defizite. Daher müsse das Sozialwerk umgehend und nachhaltig umgebaut werden. Zu den vorgeschlagenen Massnahmen zählen aber nicht eine nachhaltige und solidarische Finanzierung der AHV oder Bemühungen, damit die Menschen besser und bis zum Rentenalter am Arbeitsmarkt partizipieren können. Im Gegenteil: Unter dem Schlagwort «Renten sichern» wird etwa eine Erhöhung des Rentenalters für beide Geschlechter auf 66 propagiert sowie danach die Kopplung des Rentenalters an die Lebenserwartung verlangt. In einem Wort: Rentenkürzungen. Dass sich die Bürgerlichen dabei vor allem auf die AHV konzentrieren, hängt damit zusammen, dass diese Säule die sozialste ist. In der zweiten und dritten Säule lassen sich die Privilegien der Menschen mit höheren Einkommen leichter verteidigen.

Eine generelle Rentenaltererhöhung als «zwangsläufige» Folge der Demographie zu bezeichnen, ist politische Scharlatanerie. *Erstens* ist der erhöhte Finanzierungsbedarf der AHV weniger der allgemein steigenden Lebenserwartung geschuldet, sondern vielmehr die Folge einer einmaligen, zeitlich begrenzten Konstellation: dem Renteneintritt der geburtenstarken Jahrgänge 1945 bis 1965, der so genannten «Babyboomer».²² *Zweitens* hängt die Sicherung der Renten nicht davon ab, wie viele Erwerbsfähige es im Verhältnis zu jenen gibt, die nicht mehr arbeiten oder noch nicht arbeiten. Entscheidend ist vielmehr, wie viele der Erwerbsfähigen tatsächlich arbeiten, wie hoch die Produktivität im Land ist, wie sich diese Produktivität in höheren Löhnen niederschlägt und wie der erarbeitete Reichtum verteilt wird.

Damit wird eines deutlich: Es geht in der Diskussion um den demographischen Wandel und die alternde Gesellschaft nicht um Sachzwänge, sondern um Verteilungsfragen. Ob in Zukunft gute Renten für alle finanziert werden können, hängt nicht primär von der Bevölkerungsentwicklung ab, sondern von einer fairen und gerechten Verteilung des gesellschaft-

²² Die grosse Alterskohorte der so genannten «Babyboomer» (1945 bis 1965) ist Resultat zweier demographisch einschneidender, singulärer historischer Ereignisse: 1. des Geburtenbooms der Nachkriegszeit, 2. der Einführung der Pille in den späten 1960er Jahren.

lichen Reichtums. Die von bürgerlicher Seite geforderten Reformen der Sozial- und Gesundheitssysteme sind nicht alternativlos. Zwei wesentliche Ansatzpunkte, um die Einnahmen der AHV zu stabilisieren, sind die Anzahl der sozialversicherten Personen und ihr Lohn. Wer gute Renten will, braucht gute Arbeit für alle!

B. Verteilungsgerechtigkeit statt Generationenkonflikt

Im Zusammenhang mit der These von der alternden Gesellschaft ist oft vom «Generationenkonflikt» die Rede. Darunter werden derzeit gleich mehrere gesellschaftliche Problemfelder verhandelt: Die Herausforderungen einer «Erbengeneration», die in den nächsten Jahren durch Erbschaften einen Vermögenszuwachs von mehreren hundert Milliarden Franken zu erwarten und ihrerseits verantwortungsvoll einzusetzen habe; die Probleme der Berechnung der finanziellen Lasten, die angeblich die gegenwärtige Sozialpolitik zukünftigen Generationen aufbürdet (Stichwort: «Die Alten leben auf Kosten der Jungen»²³); und, verschärft durch die Klimafrage, die Probleme einer geburtenstarken Generation, deren scheinbar besonders materiell orientierter Lebensstil die Lebensgrundlage der Folgegenerationen gefährden soll. Den drei Bereichen gemein ist die Vorstellung einer spannungsgeladenen Kluft zwischen Jung und Alt, eines Grabens zwischen den Generationen.

Besonders vehement wird dieser angebliche Generationenkonflikt in der Rentenfrage postuliert: Dort ist von einem Verteilungskampf zwischen Jung und Alt, zwischen Beitragszahler_innen und Leistungsempfänger_innen die Rede, wobei die Interessen der jungen und älteren Generationen gegeneinander in Stellung gebracht werden. Völlig ignoriert wird dabei, dass die Höhe der Renten und die Ausgestaltung des Rentensystems primär eine Verteilungsfrage ist. «It's the economy, stupid», möchte man den Bürgerlichen zurufen, die die Generationen gegeneinander ausspielen. Ebenfalls völlig ignoriert wird die Tatsache, dass anständige Renten von grossem volkswirtschaftlichem Nutzen sind, weil sie Kaufkraft und (Inland)-Konsum stützen.

Die SP widersetzt sich einer negativen, unsolidarischen Deutung des Altwerdens. Die Rede vom «Generationenkonflikt» verkennt *erstens*, dass die Möglichkeit, in Würde und mit der erforderlichen Unterstützung alt zu werden, gut für alle ist – auch für die Jungen. Die Jüngeren können bei der Sicherung der Lebenssituation ihrer eigenen Eltern auf die professionelle Unterstützung der öffentlichen Hand zählen. Und sie dürfen damit rechnen, in ihrem künftigen Alter auch auf Unterstützung zählen zu können. *Zweitens* verkennt sie, welche Bedeutung Menschen im dritten, aktiven Alter für den Zusammenhalt der Generationen und der Gesellschaft haben, indem sie beispielsweise als Grossmütter und -väter bei der Betreuung der Enkelkinder mitwirken oder sich in der Freiwilligenarbeit engagieren.

Damit zeigt sich: Die Erzählung vom Konflikt zwischen den Generationen hat eine klare politische Stossrichtung. Indem sie Jung und Alt als scheinbar homogene Interessengruppen gegeneinander ausspielt, treibt sie die weitere Entsolidarisierung zwischen den sozialen Gruppen voran. Sie reduziert die zentrale gesellschaftspolitische Frage des Ausgleichs

²³ Vgl. etwa die Argumentation der jüngst lancierten Renteninitiative des Jungfreisinns.

zwischen denjenigen, die haben und denjenigen, die brauchen, auf einen angeblichen Konflikt zwischen Alt und Jung und trägt so zur Entpolitisierung des Sozialen bei.

4. SOZIALPOLITIK: EINE WÜRDIGE ALTERSVORSORGE SICHERN

Das System der Altersvorsorge ist der Eckpfeiler einer kohärenten Alterspolitik. Es wäre aber zu kurz gedacht, die Alterspolitik allein auf die Frage der Rentenfinanzierung zu reduzieren. Ihre Aufgabe besteht vielmehr darin, allen Menschen ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben im Alter zu ermöglichen.

Grundsatz 1: Die Renten müssen erhöht werden, um den Verfassungsauftrag der «Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise» zu erfüllen.

Die AHV ist das Herzstück der sozialen Sicherheit in der Schweiz und stellt insbesondere für die Frauen die wichtigste Säule der Altersvorsorge dar. Als solidarische Sozialversicherung erfüllt sie den Auftrag, den Lebensbedarf der Versicherten zu decken und ihnen so im Alter ein materiell gesichertes Leben zu gewährleisten. Heute jedoch ist eine wachsende Anzahl von Rentner_innen auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Kurz: Die Renten genügen nicht!

In der Schweiz waren 2018 trotz der florierenden Wirtschaft 660 000 Personen von Armut betroffen.²⁴ Nachdem zwischen 2007 und 2013 die Armutsquote von 9,3 % auf 5,9 % gesunken war, stieg sie ab 2014 wieder an und erreichte 2017 8,2 %²⁵. 2018 betrug der Anteil der Bevölkerung, die unter der Armutsschwelle lebte, gemäss den Zahlen des Bundesamtes für Statistik 7,9 %.²⁶ Armut betrifft dabei alle Alterskategorien gleichermassen, Menschen über 65 sind aber besonders betroffen.²⁷

Altersarmut ist vornehmlich weiblich. So sind zwei Drittel der Personen, die EL beziehen, Frauen. Dies ist eine Folge der schwachen Deckung in der 2. Säule. Eine halbe Million erwerbstätiger Frauen erhält gar keine Rente aus der beruflichen Vorsorge, weil ihr Einkommen dafür nicht ausreicht. Und jene, die in der 2. Säule versichert sind, beziehen eine deutlich tiefere Rente als Männer. So beträgt die durchschnittliche Altersrente der Frauen gerade einmal 63 % im Vergleich zu jener der Männer.²⁸

Und schliesslich entwickeln sich die AHV-Renten seit den 1980er Jahren nicht im Gleichschritt mit den Löhnen. Die Renten sind im Vergleich um fast 20% weniger gestiegen. In

²⁴ Vgl. Bundesamt für Statistik (BfS), Wirtschaftliche und soziale Situation der Bevölkerung. Armut und Lebensbedingungen im Jahr 2018, Neuchâtel 2020 (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/medienmitteilungen.assetdetail.11647494.html>).

²⁵ Vgl. Bundesamt für Statistik (BfS), Armut, Neuchâtel 2020 (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/soziale-situation-wohlbefinden-und-armut/armut-und-materielle-entbehrungen/armut.html>).

²⁶ Vgl. ebd.

²⁷ Vgl. Bundesamt für Statistik (BfS), Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen (SILC), Neuchâtel 2017.

²⁸ Vgl. Robert Fluder et. al., Das Rentengefälle zwischen Frauen und Männern, Forschungsbericht Nr. 12/16, hgg. vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), Bern 2016.

der 2. Säule hingegen steigen die Beiträge laufend, was aber nicht heisst, dass die Versicherten mehr Rente erhalten. Im Gegenteil, seit 2005 sind die durchschnittlichen Renten der 2. Säule gar um 9 % gesunken. Und mit den geplanten Senkungen der Umwandlungssätze wird sich die Situation weiter verschlechtern.²⁹

Es ist daher zentral, sich mit der Frage des Rentenniveaus zu beschäftigen.

Darum fordert die SP:

1. Eine kurzfristige Erhöhung der AHV-Renten und eine Stärkung der AHV durch die Auszahlung einer 13. AHV-Rente. Die SP unterstützt daher vorbehaltlos die diesbezügliche eidgenössische Volksinitiative des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes.
2. Mittelfristig, einen deutlichen Ausbau der AHV. Sie ist die solidarischste und nachhaltigste Form der Altersvorsorge und muss daher gestärkt werden! Die AHV-Renten wurden seit über 40 Jahren nicht mehr grundsätzlich erhöht. Eine Erhöhung der AHV-Renten ist überfällig, um den Verfassungsauftrag zu erfüllen.
3. Eine Flexibilisierung des Renteneintrittsalters. Versicherte sollen selbst entscheiden dürfen, wann sie zwischen 60 und 70 mit voller Rente in Pension gehen möchten. Das Referenzrentenalter bleibt bei 64 für Frauen bzw. 65 Jahren für Männer.
4. Einen ultimativen Stopp des Rentenabbaus in der 2. Säule und Verbesserung der beruflichen Vorsorge der Frauen. Die SP unterstützt den Kompromiss der Sozialpartner für die BVG-Reform, der namentlich die Einführung eines solidarisch finanzierten Rentenzuschlags von 100 bis 200 Franken vorsieht, um die Senkung des Umwandlungssatzes zu kompensieren. Zudem schlägt der Kompromiss der Sozialpartner eine Senkung des Koordinationsabzugs vor, was eine Verbesserung der Renten für Teilzeitbeschäftigte ermöglicht. Und schliesslich ist auch eine Anpassung der Altersgutschriften (Lohnbeiträge) für die 2. Säule geplant: Diese sollen für Personen zwischen 25 und 44 Jahren 9 % des BVG-pflichtigen Lohns betragen, ab 45 Jahren 14 %.
5. Gutschriften für Unterstützungs- und Erziehungsaufgaben – die mehrheitlich von Frauen übernommen werden – sollen ins BVG aufgenommen werden, um das Rentengefälle zwischen Männern und Frauen zu verkleinern.
6. Endlich gleiche Löhne für Männer und Frauen sowie eine ökonomische Aufwertung typischer Frauenberufe! Gute Löhne während der Erwerbszeit sind das effektivste Mittel gegen zu tiefe Frauenrenten nach der Pensionierung.
7. Die Einführung kantonaler Mindestlöhne gegen die Armut und die Durchsetzung von GAV-Mindestlöhnen für eine generelle Einkommensverbesserung. Denn anständige Löhne führen automatisch zu besseren Renten.

²⁹ Gemäss der Analyse des SGB ist der durchschnittliche Umwandlungssatz 2019 von 5,8 auf 5,6 % zurückgegangen. Vgl. Lampart, Jahresmedienkonferenz 2019 (wie Anm. 9).

Grundsatz 2: Die finanzielle Konsolidierung der AHV muss einnahmenseitig erfolgen. Es braucht mehr Mittel für die AHV, keine Leistungskürzungen.

Die AHV gilt für alle Personen im AHV-pflichtigen Alter, sie ist eine allgemeine und obligatorische Volksversicherung. Der Grossteil der AHV-Einnahmen stammt aus den Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen. Die Beiträge der öffentlichen Hand sowie die zweckgebundenen Ertragsbestandteile der Mehrwertsteuer ergänzen die Einnahmen.

Als solidarische und gemeinschaftliche Säule der Altersvorsorge wirkt die AHV in zweifachem Sinne sozial ausgleichend: Einerseits *vertikal*, indem eine Umverteilung der Beiträge der höchsten Löhne hin zu den tiefsten stattfindet, andererseits *horizontal*, mit der Umverteilung von Erwerbstätigen hin zu den Pensionierten. Eine erdrückende Mehrheit der Versicherten, nämlich 92 %, erhält mehr Leistungen als sie während einer ganzen Berufskarriere an AHV-Beiträgen einzahlt.³⁰

Um die Finanzierung der AHV zu sichern, braucht es daher langfristig gesehen einen stärkeren Beitrag aus Steuermitteln.

Darum fordert die SP:

8. Ein Teil des von der Schweizerischen Nationalbank verteilten Gewinns soll zweckgebunden in den AHV-Fonds fliessen.
9. Weitergehende Überlegungen zu Finanzierungsmöglichkeiten und -kombinationen, um die Einnahmen des AHV-Fonds zu erhöhen. Denkbar wären etwa die Einführung einer Kapitalgewinnsteuer, die Einführung einer Finanztransaktionssteuer, eine moderate Erhöhung der Mehrwertsteuer als Teil eines Reformpakets zur Finanzierung der AHV, die Einführung einer AHV-Pflicht auf Gewinnausschüttungen (Dividenden), die Aufhebung der Teilbesteuerung der Dividenden³¹ oder die Verlagerung von Lohn-Beiträgen aus der 2. Säule in die AHV.

Grundsatz 3: Die Diskriminierung älterer Menschen auf dem Arbeitsmarkt erfordert Eingriffe in den Arbeitsmarkt und zusätzliche sozialstaatliche Leistungen.

Die Diskriminierung älterer Menschen auf dem Arbeitsmarkt hat für die betroffenen Personen gravierende wirtschaftliche und gesellschaftliche Konsequenzen. Sie führt zu Langzeitarbeitslosigkeit, wodurch sich wiederum das Risiko erhöht, im Alter arm zu sein. Gemäss der Zahlen des SECO betrug die Quote der Langzeitarbeitslosen bei 50-jährigen und älteren Personen 2018 26,1%.³² Im Vergleich dazu betrug diese Quote bei Personen zwi-

³⁰ Vgl. Lalanirina Schnegg, «Einkommensbezogene Umverteilung in der AHV», in: Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV), Soziale Sicherheit, Bern 2016 (<https://soziale-sicherheit-chss.ch/artikel/einkommensbezogene-umverteilung-in-der-ahv/>).

³¹ Das heutige System kann effektiv zu einer Umgehung der Beitragszahlung gewisser Selbständigerwerbender führen, indem man eine Aktiengesellschaft gründet und sich selber Dividenden statt eines Lohns auszahlt.

³² Vgl. Staatsekretariat für Wirtschaft (SECO), Bericht. Ältere Arbeitslose (50+), Bern 2019 (https://www.seco.admin.ch/dam/seco/de/dokumente/Arbeit/ALV/Arbeitslosigkeit/Aeltere_Arbeitslose/Bericht%20Arbeitslose%2050plus%202019.pdf.download.pdf/Bericht_Arbeitslose_50plus_2019.pdf).

schen 25 und 49 Jahren «nur» 12,7%. Gerade in den Jahren vor der Pensionierung kommt es so zu Vorsorgeausfällen, die für die betroffenen Personen schwerwiegende soziale und finanzielle Folgen haben.

Darum fordert die SP:

10. Die Einführung würdiger Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose.
11. Lösungen, um die Bezahlung der Beiträge für die Altersvorsorge für Arbeitslose zu gewährleisten.
12. Unterstützung des Parlaments für den Kompromiss der Sozialpartner zur BVG-Reform, der eine Anpassung der Altersgutschriften (Lohnbeiträge) für die 2. Säule vorsieht: Sie sollen für Personen zwischen 25 und 44 Jahren 9 % des BVG-pflichtigen Lohns betragen, ab 45 Jahren dann 14 %. Mit dieser Massnahme kann der Diskriminierung älterer Menschen auf dem Arbeitsmarkt vorgebeugt werden.
13. Umsetzung des Budgets für Weiterbildung im Rahmen der BFI-Botschaft. Weiterbildung hat zu selten auch Menschen über 50 im Visier. Sie ist daher zu erleichtern und allen Arbeitnehmenden zugänglich zu machen.
14. Schaffung eines Fonds zur Unterstützung von Massnahmen zur Integration älterer Arbeitnehmender, der von denjenigen Unternehmen alimentiert wird, die einen unterdurchschnittlichen Anteil an älteren Arbeitnehmenden aufweisen.
15. Verstärkung der Integration und/oder Wiedereingliederung älterer Arbeitnehmenden durch gleichwertige Arbeitsmarktmassnahmen in allen Kantonen (AMM). Die Unterschiede bei der Betreuung durch die regionalen Arbeitsvermittlungszentren (RAV) sind zu gross.
16. Bessere und gezielte Unterstützung für ältere Erwerbslose durch die RAV.

5. GESUNDHEITSPOLITIK: FINANZIERUNG DER LANGZEITPFLEGE UND BETREUUNG

Die Schweiz braucht eine ehrgeizige, sozial gerechte Gesundheitspolitik, die die Bedürfnisse der Patient_innen ins Zentrum stellt. Um allen älteren Menschen eine qualitativ hochstehende Pflege zu garantieren, gilt es, die Rechte der Patient_innen auf Information sowie ihr Selbstbestimmungsrecht zu stärken und auf eine integrierte Pflegeversorgung hinzuarbeiten. Zudem braucht es besondere Bemühungen, um die Entstehung eines Zweiklassensystems in der Pflege zu verhindern. Alle Patient_innen sollen unabhängig von ihren finanziellen Möglichkeiten die gleichen hochwertigen Pflegeleistungen erhalten.

Grundsatz 4: Der Zugang zur Langzeitpflege für die gesamte Bevölkerung erfordert eine soziale Finanzierung unseres Gesundheitssystems.

In der Schweiz wird die obligatorische Krankenversicherung zu einem grossen Teil durch Kopfprämien und durch die Kostenbeteiligung der Versicherten finanziert. Dieses Finanzie-

rungssystem ist unsolidarisch, da die Prämien unabhängig von Einkommen und Vermögen der Versicherten festgelegt werden. Heute belasten die Prämien die Einkommen der Versicherten im Durchschnitt mit 14 %, die Belastung nimmt stetig zu.

Zusätzlich übernehmen die Versicherten neben den Prämien fast 30 % der gesamten Gesundheitsausgaben. Damit liegt die Schweiz mit dem höchsten Anteil solcher «Out-of-pocket-Ausgaben» an der Spitze.³³

Dieses System erschwert gerade Personen mit bescheidenen finanziellen Möglichkeiten den Zugang zu den Grundpflegeleistungen. Ohne soziale Finanzierung der Leistungen wird sich dies noch verschärfen. Dass Menschen aus finanziellen Gründen auf Pflegeleistungen verzichten, ist längst Tatsache. Besonders betroffen sind dabei Personen über 65: Gemäss des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) ist die Quote dieser Alterskategorie, die auf Pflegeleistungen verzichtet, zwischen 2014 und 2017 von 6,3 auf 13,2 % gestiegen.³⁴

Ambulante Pflegeleistungen (26.5%), die Langzeitpflege (19.3%), die stationären Pflegeleistungen (19%) sowie die Gesundheitsgüter (16,6 %) machen heute mehr als vier Fünftel der gesamten Gesundheitsausgaben aus.³⁵ Gemäss der Prognosen des Bundesrats werden sich die Ausgaben für die Langzeitpflege zwischen 2011 und 2045 verdreifachen.³⁶ Um eine nachhaltige und gerechte Finanzierung der Langzeitpflege inklusive Betreuungsleistungen sicherzustellen, **fordert die SP** deshalb:

18. Die Finanzierung der Langzeitpflege muss zu einer Aufgabe des Bundes werden. Als eine mögliche Finanzierungsquelle bietet sich eine nationale Erbschaftssteuer an.
19. Eine Volksinitiative («Prämien-Entlastungs-Initiative») mit dem Ziel der Plafonierung der Krankenkassenprämien auf 10 %, um das System sozialer auszugestalten, wurde am 23. Januar 2020 eingereicht.
20. Eine Abschaffung der Kostenbeteiligung für Personen mit chronischen Krankheiten.

³³ Vgl. OECD, Gesundheitsausgaben, Paris 2018 (<https://doi.org/10.1787/1ae0af3d-fr>).

³⁴ Vgl. Clémence Merçay, Expérience de la population âgée de 65 ans et plus avec le système de santé. Analyse de l'International Health Policy Survey 2017 de la fondation Commonwealth Fund sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), hg. vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan), Neuchâtel 2017, S. 16.

³⁵ Vgl. Bundesamt für Statistik (BFS) (Hrsg.), Gesundheitsstatistik 2019, Neuchâtel 2019, S. 67f.

³⁶ Vgl. Bundesrat (Hrsg.), Bestandesaufnahme und Perspektiven im Bereich der Langzeitpflege. Bericht in Erfüllung der Postulate 12.3604 Fehr Jacqueline vom 15. Juni 2012; 14.3912 Eder vom 25. September 2014 und 14.4165 Lehmann vom 11. Dezember 2014, Bern 2016.

Grundsatz 5: Verbesserte Möglichkeiten für die Hilfe und Pflege zu Hause setzen eine Vereinfachung und Vereinheitlichung der Rahmenbedingungen voraus.

Eines der wichtigsten Ziele einer solidarischen Gesundheitspolitik ist es, die Selbständigkeit und Eigenverantwortung von unterstützungsbedürftigen älteren Menschen zu erhalten und zu unterstützen. Dafür muss die Politik die Hilfe und Pflege zu Hause fördern. Denn: Um in Würde altern zu können, braucht es eine gute Betreuung!

Ein späterer Eintritt in ein Pflegeheim ist auch mit Blick auf die der Entwicklung der Gesundheitskosten wünschenswert. Die Gesamtkosten für die Betreuung in einer Institution und/oder zu Hause betragen 2018 mehr als 12,9 Milliarden Franken, wobei die gesamten Betriebskosten der Pflegeheime sich auf 10,4 Milliarden belaufen, während die Spitex-Dienste insgesamt 2,53 Milliarden Franken kosten.³⁷

Die Hilfe und Pflege zu Hause setzt die Bereitstellung von Betreuungsleistungen voraus, die für alle zugänglich sind. Zu solchen Betreuungsleistungen zählen etwa die Unterstützung beim Erledigen alltäglicher Angelegenheiten, die Hilfe im Haushalt, beim Anziehen oder bei der Zubereitung von Mahlzeiten. Da die Leistungen im Allgemeinen von den Betreuungsbedürftigen selbst bezahlt werden, hängt der Zugang zu Betreuung wesentlich von den sozialen und ökonomischen Möglichkeiten der betroffenen Personen ab.

Im Jahr 2018 gaben Spitex-Patient_innen rund 106 Millionen Franken für erhaltene Pflegeleistungen aus, was einer Zunahme von 22,3% gegenüber 2017 entspricht – Kosten, die die Patient_innen zusätzlich zu den Franchisen und dem Selbstbehalt zu tragen haben.³⁸ In Bezug auf die Spitex-Leistungen gibt es zudem grosse kantonale Unterschiede: Im nationalen Durchschnitt entsprachen die auf die Versicherten abgewälzten Pflegekosten 2018 10% des von den Versicherern übernommenen Betrags. Während einige Kantone gar keine Pflegekosten auf die Versicherten überwälzen, fordern andere deutlich mehr ein.³⁹

Ausserdem verhindern die Finanzierungsmechanismen unseres Gesundheitssystems, welches strikt zwischen Pflege- und Betreuungsleistungen unterscheidet, dass die Gesundheitsfachkräfte wirklich auf die Bedürfnisse der Patient_innen eingehen können. Die Unterscheidung von Pflege- und Betreuungsleistungen gehorcht einer rein ökonomischen Logik: Sie stellt die nötige normierte Leistung in den Mittelpunkt, anstelle der individuellen Bedürfnisse der zu betreuenden Personen.

Die Komplexität der Gesetze wiederum, die die Sozialversicherungen auf eidgenössischer, kantonaler und kommunaler Ebene regeln, führt zu grossen regionalen Unterschieden bei der integrierten Pflegeversorgung.

³⁷ Vgl. Bundesamt für Statistik (BFS), Sozialmedizinische Betreuung in Institutionen und zu Hause, Neuchâtel 2018 (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/medienmitteilungen.assetdetail.10627263.html>).

³⁸ Vgl. ebd.

³⁹ Vgl. ebd.

Darum fordert die SP:

21. Die Erarbeitung eines bundesweiten Rahmengesetzes, welches die Langzeitpflege und Betreuung im Alter umfassend und gesamtschweizerisch regelt.
22. Eine bessere Koordination der Pflege sowie des Übergangs zwischen dem eigenen Zuhause, den intermediären Strukturen (etwa betreutes Wohnen) und den Pflegeheimen.
23. Eine umfassende Versorgung im Bereich der Langzeitpflege, die nicht zwischen Betreuungs- und Pflegeleistungen unterscheidet. Nur so lassen sich Selbständigkeit und Selbstbestimmung der betroffenen Personen gewährleisten.
24. Die Schaffung einer öffentlichen Stelle für Case Management für Patient_innen mit chronischen Krankheiten.
25. Eine stärkere Förderung der Hilfe und Pflege zu Hause durch die öffentliche Hand, insbesondere durch die Bereitstellung intermediärer Strukturen wie beispielsweise betreutes Wohnen.
26. Finanzmittel des Bundes und der Kantone zur Umsetzung der vorhandenen Konzepte zu Demenz und zu Palliativpflege. Den Patient_innen sollen keine Kosten in Rechnung gestellt werden.
27. Selbstbestimmung im hohen Alter umfasst auch das Lebensende: Mündige Menschen, die im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte sind, sollen selbst über ihr Lebensende entscheiden. Es gibt Konzepte wie Advanced Care Planning, die über die Inhalte einer Patientenverfügung hinausgehen und eine antizipative Entscheidungsfindung ermöglichen. Allerdings darf dieser Entscheid nie durch ökonomischen Druck beeinflusst werden. Aus ökonomischen Überlegungen resultierende Tendenzen, die pflegebedürftigen älteren Menschen den Freitod nahelegen, sind aufs Schärfste zu verurteilen und zu unterbinden.

Grundsatz 6: Pflege und Betreuung sind Aufgaben des Service public. Im Mittelpunkt soll die Befriedigung der Bedürfnisse der Patient_innen und nicht die Gewinnorientierung stehen.

Die Betreuung durch Spitex-Dienste ist im Vergleich zur Betreuung in Pflegeheimen auf dem Vormarsch, was als positive Entwicklung für die Lebensqualität älterer Menschen gewertet werden kann. Durch den steigenden Bedarf nach Pflege- und Hilfeleistungen zu Hause ist aber zugleich ein attraktiver, schnell wachsender Markt für private, gewinnorientierte Unternehmen entstanden.

Die wichtigsten Leistungserbringer in der Hilfe und Pflege zu Hause sind zwar nach wie vor gemeinnützige und nicht gewinnorientierte Organisationen (NPO Spitex). Derzeit drängen jedoch immer mehr gewinnorientierte Unternehmen auf den Markt. 2018 betreuten diese Firmen schon 13 473 Patient_innen, gegenüber 5 284 im Jahr 2011. Im gleichen Zeitraum sind die Betreuungsstunden der privaten Leistungsanbieter um 118 % in die Höhe geschwollen (von 935 551 auf 2 040 030 Stunden), während diese Zahl bei der NPO Spitex

leicht zurückgegangen ist.⁴⁰ Mit der starken Zunahme gewinnorientierter Unternehmen in der Spitex verschärft sich die Tendenz hin zu einem Zweiklassensystem in der Pflege: Während sich die öffentlichen Akteure auf die vom KVG bezahlten Leistungen konzentrieren, übernehmen die privaten Spitex-Organisationen als Rosinenpicker nur die «lukrativen» Fälle.⁴¹

Gleichzeitig fehlt es an qualifiziertem Pflegepersonal, um dem steigenden Bedarf nach Betreuungsleistungen gerecht zu werden. 2017 deckte die Anzahl ausgebildeter Pflegefachfrauen und -männer gerade mal 44,4 % des Bedarfs für 2025. Die Schweiz sieht sich mit anderen Worten einer drohenden Pflege-Krise gegenüber, der es mit einer Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe zu begegnen gilt.⁴²

Einen grossen Teil der Unterstützungsarbeit in der Hilfe und Pflege zu Hause übernehmen schliesslich Partner_innen und Familienangehörige. Sie leisten unbezahlte Betreuungsarbeit, erhalten aber weder eine qualifizierte Pflegeausbildung noch werden sie professionell beraten oder unterstützt. Schätzungen zufolge übernehmen in der Schweiz über 330 000 Personen unbezahlte Betreuungsaufgaben.

Darum fordert die SP:

28. Die Entwicklung von qualitativ hochstehenden Spitex-Diensten, welche die Bedürfnisse der Bevölkerung im ganzen Land abdecken.
29. Um die Rückzahlung ihrer Leistungen durch die Krankenkasse zu erhalten, müssen die Spitex-Dienste dazu verpflichtet werden, klare, auf Bundesebene festgelegte Kriterien zu erfüllen (etwa die Leistungserbringung auf dem gesamten Gebiet eines Kantons, die Aus- und Weiterbildung ihres Personals, usw.).
30. Unterstützung der Volksinitiative für eine starke Pflege: Zunahme der im Pflegebereich ausgestellten Diplome durch Bundesbeiträge an die Kantone, finanzielle Unterstützungen an die Ausbildung, direkte Rechnungsstellung gewisser Leistungen an die Krankenkasse, landesweiter GAV.
31. Entwicklung und Umsetzung von Modellen für den finanziellen Ausgleich (inklusive Sozialversicherungsbeiträge), die professionelle Unterstützung, Qualitätssicherung und Weiterbildung von pflegenden Angehörigen.

⁴⁰ Vgl. Bundesamt für Statistik (BfS), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause, Neuchâtel 2019, Tabelle su-f-14.04.04-14.1 (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/hilfe-pflege-hause.assetdetail.10627298.html>).

⁴¹ Vgl. Adrian Durtschi und Samuel Burri, Arbeiten in Pflege und Betreuung – privat, international und prekär, in: Gurny et al., Gutes Alter, S. 108–115.

⁴² Die Zahlen stammen aus dem erläuternden Bericht zum Vorentwurf für einen indirekten Gegenvorschlag zur eidgenössischen Volksinitiative «Für eine starke Pflege». Vgl. https://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/documents/3054/Pa.lv.-19.401_Pflege_Erl-Bericht_de.pdf, S. 8).

6. TEILHABE VON ÄLTEREN MENSCHEN AN DER GESELLSCHAFT

Wirtschaftliche Sicherheit und Gesundheit sind die Grundlage für ein würdiges und erfülltes Altwerden. Sie sind ausserdem eine Voraussetzung dafür, dass sich Menschen auch im Alter aktiv in die Gesellschaft einbringen und sozialen Austausch pflegen können. Soziale Teilhabe und Integration wiederum fördern die Eigenständigkeit und sind zentral für das Selbstwertgefühl und die Lebensqualität der Menschen im Alter.

Die Teilhabe möglichst aller Menschen am sozialen und politischen Leben ist eine Forderung, die weit über die Alterspolitik hinausweist. Gerade die SP hat sich schon immer für den Einbezug aller stark gemacht.⁴³ Senior_innen sind jedoch besonders bedroht, ausgeschlossen zu werden. *Erstens* sind die meisten von ihnen nicht mehr aktiv im Erwerbsleben, wodurch soziale Kontakte im Arbeitsumfeld fehlen. *Zweitens* können schwindende körperliche Leistungsfähigkeit oder gesundheitliche Probleme den sozialen Austausch erschweren. Und *drittens* kann eine – auch implizite oder gar ungewollte – Altersdiskriminierung dazu führen, dass ältere Menschen faktisch ausgeschlossen werden.

Auf der anderen Seite bringt keine Altersgruppe derart viel Erfahrung und Wissen – und vielfach auch Zeit – mit, um sich aktiv in die Gesellschaft einzubringen wie ältere Menschen. Beim Engagement in der Freiwilligenarbeit stehen Senior_innen den jüngeren Altersgruppen kaum nach.⁴⁴ Im Sozialbereich stellen Menschen über 66 sogar den grössten Anteil unter den Freiwilligen. Damit zeigt sich: Die Bereitschaft, sich in der Gesellschaft zu engagieren, ist im Alter ungebrochen.

Die Freiwilligenarbeit steht hier stellvertretend für die gesellschaftliche Teilhabe insgesamt. Damit diese Partizipation möglich ist, müssen einige Bedingungen erfüllt sein.

Grundsatz 7: Ein qualitativ hochstehender, einfach zugänglicher und flächendeckender Service public ist gerade für ältere Menschen unerlässliche Voraussetzung für Partizipation und Mitwirkung.

Die Bedeutung des Service public ist immens. Der Service public stellt nicht nur Dienstleistungen bereit, für die es keinen Markt gibt oder die bewusst der profitorientierten Marktlogik entzogen werden. Der Service public hat auch eine wichtige Funktion als Identifikationsträger und soziale Klammer. Darum hat sich die SP Schweiz stets für einen starken Service public eingesetzt und sich gegen bürgerliche Abbau- und Privatisierungsforderungen

⁴³ «Wir wollen eine sozial alle einschliessende, «inklusive» Gesellschaftsordnung, welche der Freiheit jedes einzelnen Raum gibt und sie fördert. Wir lehnen jede Form einer ausschliessenden Gesellschaftsordnung ab – unabhängig davon, ob der Ausschluss auf Vorrechten oder Benachteiligungen beruht. Wir wollen Privilegien abbauen, Barrieren aller Art beseitigen und soziale Entfaltungsräume bereitstellen, die es allen ermöglichen, ein selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Leben zu führen und den Zugang zu allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens frei wählen zu können.» Parteiprogramm der SP Schweiz, Bern 2012, S. 21.

⁴⁴ Vgl. Maya Ackermann et. al., Generationen-Monitor, hgg. von der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft (SGG), Zürich 2017, S. 20 (https://sgg-ssup.ch/files/content/Webseiteninhalte/C_Freiwilligkeit/3_Freiwilligenmonitor/Spezial%20Monitor%202016/Generationen-Monitor.pdf).

gen gestemmt. Denn der Abbau des Service public zersetzt funktionierende Gemeinwesen. Ältere Menschen sind davon besonders betroffen.

Wichtig ist, dass der Service public flächendeckend in allen Regionen in guter Qualität zugänglich ist. Die Konzentration auf Ballungszentren und die Vernachlässigung von Randregionen, wie sie auch staatsnahe Unternehmen wie die Post vorantreiben, sind gerade für ältere Menschen fatal, weil sie individuell weniger mobil sind als jüngere Generationen.⁴⁵ Sie sind angewiesen auf die Poststelle, das Einwohnermeldeamt oder den Bankschalter im Dorf oder im Quartier.

Über 65 nimmt die Nutzung des Individualverkehrs zwar kontinuierlich ab. Gleichzeitig fahren heute deutlich mehr über Achtzigjährige Auto als vor 20 Jahren.⁴⁶ Das ist aus Gründen des Klimaschutzes wie der Verkehrssicherheit nicht unbedingt wünschenswert. Ziel muss sein, den Anteil des öffentlichen Verkehrs wieder zu steigern. ÖV muss darum flächendeckend angeboten werden, finanziell erschwinglich sowie hindernisfrei zugänglich sein.

In den letzten Jahren ist die Digitalisierung als weiteres Hindernis für die Nutzung des Service public hinzugekommen. Der digitale Zugang zum Service public ist für viele auch eine Erleichterung – gerade für ältere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen. Problematisch wird es jedoch, wenn die digitalen Angebote die angestammten Kanäle verdrängen, anstatt diese zu ergänzen. Ein paar Beispiele: Zugbillette müssen per App gekauft werden statt am Schalter; öffentliche Verwaltungen verlagern ihre Angebote ins Internet; Banken lenken ihre Kundschaft aktiv auf E-Banking um, um Schalterkapazitäten abzubauen. Zwar steigt gerade im Banking-Bereich der Anteil der älteren Menschen, die Online-Banking nutzen,⁴⁷ aber die allermeisten älteren Menschen sind nun mal «Digital Immigrants» und gerade betagte Personen über 80 tun sich mit dem forcierten Umstieg auf digitale Formate verständlicherweise schwer.

Darum fordert die SP:

32. Vorgaben für Service-public-Unternehmen, dass sie Strategien entwickeln müssen, wie sie den Bedürfnissen älterer Menschen gerecht werden (z.B. bediente Schalter statt reine Online-Angebote, ein ausgebautes Filialnetz, einfache Erreichbarkeit).
33. Die Berücksichtigung von Anliegen älterer Menschen im öffentlichen Verkehr, namentlich Barrierefreiheit, dichtes Haltestellennetz und vergünstigte Tarife für Senior_innen.
34. Kostenloses Breitbandinternet als Angebot der Grundversorgung in allen Regionen der Schweiz.

⁴⁵ Vgl. Bundesamt für Statistik (BFS) (Hrsg.), Verkehrsverhalten der Bevölkerung. Ergebnisse des Mikrozensus Mobilität und Verkehr 2015, Neuchâtel 2017, S. 51ff.

(<https://www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/1840477/master>).

⁴⁶ Vgl. ebd.

⁴⁷ Vgl. Annemarie Schumacher Dimech und Sabina Misoch, Nutzung von digitalen Dienstleistungen bei Menschen 65+, hgg. von der Fachhochschule St. Gallen und thinkthankthurgau, St. Gallen 2017 (https://www.fhsg.ch/fileadmin/Dateiliste/3_forschung_dienstleistung/kompetenzzentren/alter/Publikationen/Nutzung_von_digitalen_DL.pdf).

Grundsatz 8: Wohnen ist Teil des Service public. Bezahlbarer Wohnraum und eine gute Altersdurchmischung werden durch gemeinnützige Wohnbauformen am effektivsten sichergestellt.

Es wäre ein grosser Fehler, Wohnen im Alter mit Altersheimen gleichzusetzen. Im Gegenteil: Für die meisten Menschen ist es der grosse Wunsch, auch im Alter die Unabhängigkeit in der eigenen Wohnung zu bewahren. Darum hält das Bundesamt für Wohnungswesen völlig richtig fest: «Die meisten älteren Menschen brauchen kein spezielles Wohnangebot, abgesehen von hindernisfreiem Wohnraum an gut erschlossenen Lagen und in der Nähe von Einkaufsmöglichkeiten. Eine der Herausforderungen besteht somit darin, dass es nur sehr wenig preisgünstige, kleine Wohnungen gibt, insbesondere in den Zentren.»⁴⁸

Günstiger Wohnraum ist die beste Altersvorsorge. Die Wohnkosten sind der grösste Ausgabenposten im Haushaltsbudget. Wer günstig wohnt, kann mehr fürs Alter auf die Seite legen. Und gemeinnützige Wohnungen, die nach dem Prinzip der Kostenmiete vermietet werden, sind der effektivste Schutz gegen Mietzinserhöhungen oder Kündigungen, die ältere Menschen besonders hart treffen.

Denn der Albtraum vieler älterer Menschen ist es, aus ihren Häusern oder Wohnungen vertrieben zu werden. Ein Grund können steigende Mieten sein, die Menschen mit Renteneinkommen schlicht nicht mehr zahlen können. Der drohende Verlust des eigenen Hauses oder der angestammten Wohnung führt zu grosser Unsicherheit, was für die SP nicht akzeptabel ist. So nachvollziehbar – gerade auch aus klimapolitischen Überlegungen – der Wunsch ist, die Wohnfläche pro Person zu begrenzen, so darf ein Wechsel der Wohnung nicht unter Zwang geschehen.

Schliesslich ist der Aspekt der Sicherheit nicht zu vergessen. Ältere Menschen werden überproportional häufig Opfer von Einbrüchen, Trickdiebstählen oder Taschendiebstählen.⁴⁹ Eine gute Durchmischung von Quartieren und Mehrfamilienhäusern verhindert die soziale Isolation und trägt zu mehr Sicherheit bei. Auch ein belebter und für ältere Menschen zugänglicher öffentlicher Raum stärkt das Sicherheitsempfinden und erhöht die Lebensqualität in Quartieren und Ortschaften.

Darum fordert die SP:

35. Der Anteil des gemeinnützigen Wohnungsbaus soll stetig wachsen, bei Neubauten sollen gemeinnützige Wohnformen speziell gefördert werden.
36. Eine aktive Bodenpolitik auf Bundesebene, in den Kantonen und in den Gemeinden zur Sicherstellung von Wohnbau land, das im Baurecht an gemeinnützige Trägerschaften abgegeben wird.
37. Es muss genügend bezahlbarer Wohnraum für individuelles Wohnen (d.h. Räume mit zugehöriger Nasszelle und Kochgelegenheit) von Einzelnen und Paaren zur

⁴⁸ Bundesamt für Wohnungswesen (BWO), Wohnen im Alter, Grenchen 2017 (<https://www.bwo.admin.ch/bwo/de/home/wie-wir-wohnen/alter.html>).

⁴⁹ Vgl. Bundesamt für Statistik (BfS), Polizeiliche Kriminalstatistik, Neuchâtel 2018 (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kriminalitaet-strafrecht/polizei/geschaedigte.assetdetail.7806476.html>).

Verfügung stehen und es muss soziale Einbindung (z. B. Kontaktstelle im Quartier, Wohnmodell Cluster-Grosshaushalt) gewährleistet sein.

38. Für Personen mit begrenzter Selbständigkeit braucht es dem unterschiedlichen Grad der Selbständigkeit angepasste Wohnangebote wie betreutes Wohnen, Pflege- und Wohngemeinschaften oder Pflegeheime.
39. Die Altersdiskriminierung bei der Wohnungssuche muss unterbunden werden. Vermieter dürfen Bewerbungen älterer Menschen nicht aufgrund ihres Alters aussortieren.
40. Der öffentliche Raum muss menschenfreundlich gestaltet werden, um seine Funktion als Raum der sozialen Kontakte zu realisieren. Mögliche Massnahmen sind: die Einführung von flächendeckendem Tempo 30 innerorts in den Quartieren und, wenn möglich, auch auf den Hauptachsen, Tempo 20 in Begegnungszonen in den Zentren, Treffpunkte in Quartieren und Stadtzentren, vermehrte Sitzgelegenheiten und hindernisfreie Toiletten entlang von Fusswegen.
41. Die Bauvorschriften für Wohnungen müssen Hindernisfreiheit beinhalten.

Grundsatz 9: Ältere Menschen leisten sehr viel Freiwilligenarbeit – dazu gehört auch politische Partizipation. Dieses Engagement ist sowohl für die Gesellschaft wie für die älteren Menschen sehr wertvoll und muss gefördert werden.

Sowohl was formelle wie informelle Freiwilligenarbeit betrifft, geht heute nichts mehr ohne ältere Menschen. Studien zeigen zwar, dass dieses Engagement mit zunehmendem Alter verständlicherweise abnimmt, doch insbesondere in den Jahren unmittelbar nach Erreichen des Pensionsalters engagieren sich viele Menschen freiwillig – sei es formell in Parteien, Vereinen oder gemeinnützigen Organisationen oder informell bei der Betreuung von Enkelkindern oder anderen Angehörigen.⁵⁰

Freiwilligenarbeit darf jedoch nicht mit günstiger Arbeitskraft verwechselt werden. Leider war und ist dies seit Jahrzehnten der Ansatz der Bürgerlichen, die die Care- und Pflegearbeit als unbezahlte und nicht anerkannte Arbeit den Angehörigen – meist den Frauen – aufbürden und nicht bereit sind, dies als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu begreifen. Darum braucht es gerade bei der Kinderbetreuung auch Entlastung in Form öffentlich finanzierter Krippen, damit nicht alle Arbeit an den Grosseltern hängen bleibt.

Der Einsatz zugunsten der eigenen Familie oder der Gesellschaft entspringt meist dem eigenen Antrieb. Sinnsuche, der Wunsch etwas zu bewegen oder schlicht Altruismus sind ebenso noble wie wichtige Beweggründe, sich zu engagieren. Für ältere Menschen hat Freiwilligenarbeit den positiven Effekt, dass sie auch nach Ende des Berufslebens vielfältige soziale Kontakte pflegen und neue Bekanntschaften schliessen können. Wer sich nach der Pensionierung noch fit und unternehmungslustig fühlt, findet in der Freiwilligenarbeit eine sinnvolle und erfüllende Beschäftigung.

⁵⁰ Vgl. Jakub Samochowiec, Leonie Thalmann und Andreas Müller, Die neuen Freiwilligen – Die Zukunft zivilgesellschaftlicher Partizipation, hgg. vom Gottlieb Duttweiler Institute (GDI), Zürich 2018.

Auf politischer Ebene ist der Einsatz von älteren Menschen sehr hoch einzuschätzen. Viele Gemeinden sind auf Senior_innen angewiesen. So ist beispielsweise im Kanton Aargau jedes vierte Gemeinderatsmitglied älter als 60 Jahre.⁵¹ Parteien leben vom Engagement älterer Menschen, die oft mehr Zeit aufwenden können als Berufstätige. Die SP weiss sehr wohl, dass viele Unterschriftensammlungen oder Telefonaktionen ohne den Einsatz älterer Parteimitglieder nicht möglich wären und welchen Beitrag die SP60+ zum Parteileben leistet. Dazu kommt das offensichtliche demokratiepolitische Argument der Repräsentanz: Gerade wenn die Lebenserwartung steigt und unsere Gesellschaft im Durchschnitt älter wird, ist es wichtig, ältere Menschen stärker in den demokratischen Entscheidungsprozess einzubeziehen.

Darum fordert die SP:

42. Keine Diskriminierung aufgrund des Alters: Abschaffung von fixen Altersgrenzen bei öffentlichen Funktionen.
43. Unterstützung der Volksinitiative gegen Altersdiskriminierung.
44. Einen Ausbau von familienergänzenden Kinderbetreuungsangeboten als Teil des Service public zur Entlastung der Grosseltern.
45. Auf kantonaler Ebene: Die gezielte Förderung von Studienangeboten für ältere Menschen an Universitäten und Fachhochschulen.

Grundsatz 10: Ein Fünftel der über 65-Jährigen ist nicht in der Schweiz geboren. Es braucht deshalb einen Umgang mit Diversität im Alter.

Während sich privilegierte ältere Menschen sehr gut in der Zivilgesellschaft Gehör verschaffen können – über Altersorganisationen oder neuere Gruppen der Selbstorganisation von Menschen im dritten Lebensalter⁵² –, haben es Menschen, die mit ihrer Rente kaum über die Runden kommen, schwer. Viele von ihnen stammen aus der Migrationsbevölkerung und haben daher nicht dieselben Chancen und Möglichkeiten auf Teilhabe. Hier schlagen sich ganz konkret die integrationsfeindlichen politischen Rahmenbedingungen in der Schweiz der 1960er und 1970er Jahre nieder.

Menschen mit Migrationshintergrund sind – unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus – aufgrund ihrer in jüngeren Jahren vielfältig erlebten Ausgrenzungserfahrungen auch im Alter potenziell benachteiligt. «Die jeweils ersten Generationen sämtlicher Migrationscommunities in der Schweiz konnten sich nicht auf bereits existierende soziale Netzwerke ihrer Landsleute stützen, sondern mussten solche zunächst aufbauen. Die solidarische Vergemeinschaftung in ihren eigenen ethnischen Strukturen stärkte ihre kollektive Identität angesichts eines abweisenden gesellschaftlichen Umfelds. Diese Netzwerke dienen Migrantinnen und Migranten der ersten Generation auch im Alter als Orte emotionaler Heimat und werden eher in Anspruch genommen als professionelle Unterstützungsstrukturen schwei-

⁵¹ Vgl. Aargauer Zeitung vom 13. Januar 2020, S. 18.

⁵² Vgl. etwa Plattformen bzw. Netzwerke wie «Grossmütter-Revolution» oder «innovage».

zerischer Institutionen und Dienste im Altersbereich.»⁵³ Darum sollten auch diese Einrichtungen von den staatlichen Institutionen unterstützt und in den Umbau zu einem transkulturellen Gesundheits- und Sozialwesen miteinbezogen werden.

Darum fordert die SP:

46. Erleichterte Einbürgerung für bereits pensionierte oder in Pension gehende Migrant_innen als Anerkennung für ihren unschätzbaren Beitrag an den Wohlstand in der Schweiz.
47. Sans-Papiers über 65, die seit über 10 Jahren in der Schweiz leben, muss die Möglichkeit gegeben werden, sich zu legalisieren.
48. Die Zusammenarbeit zwischen schweizerischen und ausländischen Sozialversicherungen muss verbessert werden.
49. Gemeinden und Kantone müssen bei sämtlichen Angeboten auch die Bedürfnisse von Migrant_innen mitberücksichtigen. Eine gute Zusammenarbeit von Dienstleistenden im Altersbereich mit den sozialen Netzwerken der Migrant_innen ist unerlässlich. Auch korrekte Informationen in den jeweiligen Muttersprachen sind zwingend.
50. Sämtliche Organisationen mit einem Leistungsauftrag im Sozial- oder Gesundheitsbereich müssen die vielfältigen kulturellen Hintergründe ihrer «Kund_innen» berücksichtigen und die transkulturellen Kompetenzen der Mitarbeitenden stärken.⁵⁴ Dies gilt insbesondere für die ambulante und stationäre Alterspflege.
51. Das Thema «Ältere Menschen mit Migrationshintergrund» muss in der Aus- und Weiterbildung für Fachpersonen im Alters- und Gesundheitsbereich verankert werden.
52. Den Aufbau neuer Betreuungsmodelle in Alters- und Pflegeheimen, in Anerkennung der Realität einer demokratischen Einwanderungsgesellschaft. Die Anstellung von Personal mit entsprechenden Sprach- und weiteren Kompetenzen.

7. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Die Deutung vom «Generationenkonflikt», wie sie von den rechtsbürgerlichen Parteien medial in Umlauf gebracht wird, ist falsch. In der Alterspolitik geht es um Verteilungsgerechtigkeit, nicht um einen angeblichen Verteilungskampf zwischen Jung und Alt. Dies deutlich zu machen, ist mit diesem Positionspapier hoffentlich gelungen. Die SP muss diese Botschaft in den kommenden Abstimmungskämpfen offensiv vertreten. Denn gerade bei der Altersvorsorge dürfen wir nicht zulassen, dass die Rechtsbürgerlichen weiterhin alle Reformen und sozialen Fortschritte verhindern.

⁵³ Hildegard Hungerbühler und Corinna Bisegger, «Und so sind wir geblieben...». Ältere Migrantinnen und Migranten in der Schweiz, hgg. von der Eidg. Kommission für Migrationsfragen (EKM), Materialien zur Migrationspolitik in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Forum Alter und Migration, Bern 2012, S. 77.

⁵⁴ Vgl. Hildegard Hungerbühler, Gesundheitsförderung für ältere Migrantinnen und Migranten und Verbesserung des Zugangs zu stationärer und spitalexterner Versorgung. Handlungsfelder, Ziele, Massnahmen der Mitgliedorganisationen des Nationalen Forums Alter und Migration, hgg. vom Schweizerischen Roten Kreuz, Bern 2016 (http://www.alter-migration.ch/fileadmin/templates/pdf/de_GI_Dokument_Ziele_und_Massnahmen_de_-_GzD_final.pdf).

Es gibt zwar spezifische Forderungen der älteren Generation an die Politik – sichere Renten, Zugang zu Gesundheitsleistungen, Teilhabe an der Gesellschaft. Aber diese Forderungen stehen eben gerade nicht im Gegensatz zu den Interessen und Forderungen der jüngeren Generationen. Im Gegenteil: Auch die Jungen profitieren davon, wenn ihre Eltern und Grosseltern von ihren Renten leben können. Auch die Jungen profitieren davon, wenn ihre Eltern und Grosseltern im Krankheitsfall die nötige professionelle Behandlung und Pflege erfahren. Auch die Jungen profitieren davon, wenn ihre Eltern und Grosseltern Freiwilligenarbeit leisten, etwa bei der Kinderbetreuung. Und schliesslich: Auch die Jungen werden einmal alt und möchten die Chance auf ein würdiges und selbstbestimmtes Altwerden haben.

Damit stellt sich abschliessend die Frage, ob es eine «Alterspolitik» als solche überhaupt gibt. Ökonomische Sicherheit, Zugang zu Gesundheitsleistungen, Selbstbestimmung und Teilhabe an der Gesellschaft – die drei in diesem Papier ausgeführten Schwerpunktthemen betreffen uns alle gleichermassen. Es sind keine Randthemen, sondern Fragestellungen, die ins Zentrum der politischen Debatten gehören. Darum sollten wir als Gesellschaft damit aufhören, Alt und Jung gegeneinander auszuspielen. Wir müssen die Fragen, die sich aus der demographischen Entwicklung ergeben, als politische Herausforderungen für uns alle begreifen.

8. GLOSSAR: ÜBERSICHT LAUFENDE GESCHÄFTE

Wie in der Einleitung erwähnt, sind derzeit sehr viele Geschäfte, Vorlagen und Initiativen hängig oder angekündigt, die einen Bezug zur Alterspolitik aufweisen. Im Folgenden werden einige der zentralen politischen Vorlagen kurz vorgestellt (ohne Anspruch auf Vollständigkeit).

A. Volksinitiativen

- **Für eine 13. AHV-Rente**

Die Initiative ist am 5. März 2020 vom Schweizerischen Gewerkschaftsbund lanciert worden. Sie verlangt die Auszahlung einer zusätzlichen Altersrente in der Höhe der monatlich bezogenen AHV-Rente. Dies entspricht einer Rentenerhöhung von 8,33%.

- **Schutz vor Altersdiskriminierung**

Die Initiative sollte ursprünglich im Frühjahr 2020 von der Allianz gegen Altersdiskriminierung lanciert werden. Aufgrund der Corona-Pandemie musste der Start auf später verschoben werden. Die Initiative will das Diskriminierungsverbot auch im Privatrecht verankern, wozu u.a. das Arbeits- oder Versicherungsrecht zählen.

- **Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative)**

Im Sammelstadium; lanciert im November 2019 von den Jungfreisinnigen; Ziel Erhöhung des Rentenalters zuerst auf 66 Jahre, danach Koppelung an die Lebenserwartung.

- **Ja zu steuerfreien AHV- und IV-Renten**

Im Sammelstadium; lanciert im September 2019 von einem Komitee um Yvette Estermann (SVP).

- **Neufinanzierung der Pflege – Krankenkassenprämien senken! (Pflegefinanzierungs-Initiative)**

Im Sammelstadium; lanciert im August 2019 von der EDU; Verantwortung und Finanzierung von Pflegeleistungen sollen an den Bund übertragen werden.

- **Für eine generationengerechte Altersvorsorge (Vorsorge Ja – aber fair)**

Im Sammelstadium gescheitert; lanciert im März 2019 von einem überparteilichen, rechtsliberalen Komitee; Ziel sind die Einführung von variablen Renten («Wackelrenten») in der 2. Säule und die Erhöhung des Rentenalters.

- **Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)**

Im Parlament; Diskussion über Gegenvorschlag läuft, Fristverlängerung bis Mai 2021 beschlossen; Ziele sind insbesondere, die Pflegequalität zu sichern, genügend Pflegepersonal auszubilden und die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern.

B. Geschäfte des Bundesrats

- **Stabilisierung der AHV (AHV 21)**

Botschaft des Bundesrats im August 2019 verabschiedet, aktuell in der SGK-S hängig, voraussichtlich in der Frühlingssession 2021 im Parlament; Hauptelemente sind Rentenalter 65 für Männer und Frauen, Flexibilisierung des Renteneintrittsalters sowie eine Zusatzfinanzierung über die Erhöhung der Mehrwertsteuer.

- **Reform der beruflichen Vorsorge (BVG 21)**

Die Sozialpartner haben einen tragfähigen Kompromiss vorgelegt mit einer Senkung des Umwandlungssatzes und Kompensationen insbesondere für Menschen mit tiefen und mittleren Einkommen. Der Kompromiss wird von Teilen der Wirtschaft sowie von den bürgerlichen Parteien in Frage gestellt. Der BVG-Kompromiss wurde im Dezember 2020 vom Bundesrat in die Vernehmlassung geschickt, die Beratungen in der SGK-N beginnen im Februar 2021.

- **Überbrückungsleistungen**

Ältere Arbeitnehmende, die keine Stelle finden, sollen Überbrückungsleistungen bis zum Erreichen der AHV erhalten, um nicht Sozialhilfe beziehen zu müssen. Die Überbrückungsleistungen wurden 2020 vom Parlament – gegen den Widerstand der SVP – beschlossen. Das Gesetz wird auf den 1. Juli 2021 in Kraft gesetzt. Vom 1. Januar 2021 bis zum 30. Juni 2021 wird die Überbrückungsleistung dank einer Änderung im Covid19-Gesetz bereits angewendet.