



NETZWERK ALTERN

ALTERN UND DEMOGRAFISCHER WANDEL ALS HERAUSFORDERUNG UND CHANCE

Forschung zu Altern und demografischem Wandel in Österreich

Situation und Perspektive
Jänner 2021



Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen
Austrian Interdisciplinary Platform on Ageing

 **Bundesministerium**
Bildung, Wissenschaft
und Forschung

Ein Bericht der

Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA) in Zusammenarbeit mit dem nationalen „Netzwerk Altern“

Projektpartner und Finanzierung

Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung

Projektleitung

Dr. Georg Ruppe, MA
Mag.^a Christina Häusler

Unter Mitarbeit von

Mag. Daniel Kon
Mag.^a Sophie Psihoda, MA
Mag. Martin Söllner
Dr. Andreas Stückler, MA
Mag.^a Magdalena Tauber
Mag.^a Justyna Zgud

Impressum

Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA)
Laudongasse 21/10, 1080 Wien, E-Mail: office@oepia.at, Internet: www.oepia.at

Alle Rechte vorbehalten. Jede Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe im Fernsehen und Hörfunk sowie der Verarbeitung und Einspeicherung in elektronischen Medien wie z. B. Internet oder CD-ROM. Irrtümer, Druck- und Satzfehler vorbehalten.

Copyright: Wien 2021

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Einleitung.....	5
Methodisches Vorgehen	7
1 Ambient Assisted Living (AAL)	9
2 Pensionen, Arbeitsmarkt und Ökonomie	21
3 Demografie und Bevölkerungsstatistik.....	30
4 Pflege, Betreuung und Versorgung	39
5 Wohnen, Mobilität, Infrastruktur.....	53
6 Bildung und Lernen im Alter.....	61
7 Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung.....	72
8 Gesundheitsförderung, Prävention, Public Health	89
9 Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter.....	99
10 Ethik und Recht im Alter	111
Schlussfolgerungen und Ausblick	121
Anhang	124
Verzeichnisse.....	127

Einleitung

Der vorliegende Bericht wurde auf Basis von Erhebungen im Jahr 2017/2018 von der *Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen* (ÖPIA) in Zusammenarbeit mit allen PartnerInnen des nationalen *Netzwerk Altern* und in Abstimmung mit dem BMBWF erstellt. Die zugrundeliegende Intention dieses Vorhabens war es, Stand und Situation der Forschung zu Altern und demografischem Wandel in Österreich möglichst umfassend aber auch überblicksartig abzubilden und gleichzeitig Bedarfe, Perspektiven und Wünsche aus der Forschungscommunity festzuhalten.

Ohne Zweifel ein ehrgeiziges Vorhaben, das vor Herausforderungen und grundsätzliche Fragen stellt: Wie ist Altersforschung zu definieren und die Breite der Themen angemessen zu gliedern? Wo ist Altersforschung in Österreich angesiedelt oder gar institutionell fassbar? Wie lässt sich Forschung zu Altern und demografischem Wandel als Querschnittsthema in diversen wissenschaftlichen Disziplinen abgrenzen und beschreiben?

Und, ist es überhaupt möglich, den „Forschungsstand“ zu diesem enorm großen Gesellschaftsthema in all seinen Teilbereichen angemessen und für alle Betroffenen zufriedenstellend zu erfassen?

Letztere Frage ließ sich recht rasch mit einem klaren Nein beantworten. Weder erscheint es mit verhältnismäßigen Mitteln realisierbar noch sehr sinnvoll, den Stand der – sich in steter Veränderung und Entwicklung befindlichen – Forschung zu Altern und demografischem Wandel in Österreich in quantitative oder statistische Formen zu fassen und mit vermeintlichen Ansprüchen auf Vollständigkeit wiederzugeben. So wurde letztlich auch vom ursprünglich angedachten Titel eines „Forschungsstandberichts“ Abstand genommen.

Viel dringlicher erschien es den AutorInnen dieses Berichts jedoch, von ersteren Fragen auszugehen und sich – durchaus pionierhaft in Österreich – mit einer grundsätzlichen Strukturierung der Forschungslandschaft zu Altern und demografischem Wandel auseinanderzusetzen und auf dieser Basis erstmals einen Überblick über die verschiedenen Teilbereiche und Entwicklungen einschlägiger Forschung in Österreich zu erstellen. Die Herausforderung freilich blieb. Denn kaum ein anderes Themenfeld erscheint wie Altern und demografischer Wandel so umfassend, vielfältig und facettenreich und gleichzeitig so intensiv in seiner Verschränkung von heute wie morgen höchst aktuellen praktischen, wissenschaftlichen und gesellschaftspolitischen Fragestellungen.

Aufbauend auf umfassenden Recherchen und zahlreichen Interviews, Gruppendiskussionen und Einzelgesprächen mit VertreterInnen aus praktisch allen betroffenen Wissenschaftsbereichen, gelingt in diesem Bericht eine systematische Annäherung an die Breite des Themas und an manche grundsätzliche Frage. In zehn thematisch gegliederten Kapiteln findet sich eine Fülle an aktuellen Einblicken in die vielgestaltige Situation der Altersforschung in Österreich und ihre Zukunftsperspektiven.

Die Abgrenzung der einzelnen Themenfelder erfolgte dabei einerseits nach inhaltlichen und strukturellen Gesichtspunkten und andererseits in Anlehnung an ähnliche thematische Gliederungen, wie sie etwa im Rahmen der Research Agenda von JPI More Years Better Lives oder der Projektdatenbank des *Netzwerk Altern* vorgenommen werden.

Jedes Kapitel des Berichts behandelt ein Forschungs- und Themenfeld bzw. einen Themenkomplex rund um Altern und demografischen Wandel und folgt dabei einer für alle Kapitel gleichartigen inhaltlichen Strukturierung. Nach einer Einführung zur Entwicklung und Abgrenzung des Forschungsfeldes in Österreich folgt eine Übersicht über wesentliche AkteurInnen im Feld sowie eine Darstellung der inhaltlichen Schwerpunkte und der zukünftig relevanten Forschungsfragen. Zudem werden Rahmenbedingungen, Finanzierung und Standing des jeweiligen Forschungsfeldes beleuchtet und abschließend die Perspektiven und Wünsche der betroffenen WissenschaftlerInnen dargestellt.

Als ein zentrales Resultat und damit auch Charakteristikum dieses Berichts kann an dieser Stelle bereits vorausgeschickt werden, dass es Altersforschung im engeren Sinne und ein entsprechendes Selbstverständnis der handelnden AkteurInnen in Österreich nur in einigen wenigen Forschungsfeldern – etwa innerhalb der Biogerontologie, der Sozialgerontologie sowie in Forschungsinitiativen der Altersökonomie oder der klinischen Geriatrie – gibt. Nur in diesen Feldern finden sich WissenschaftlerInnen, die sich selbst und ihre Arbeit explizit der Altersforschung zurechnen. In anderen Wissenschaftsbereichen, beispielsweise in den Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, der Pflegewissenschaft oder auch in vielen technischen Wissenschaften haben sich Herausforderungen und entsprechende wissenschaftliche Fragestellungen einer alternden Gesellschaft quasi im Lauf der Zeit in das Forschungs-Portfolio integriert. In diesen Wissenschaften und Instituten gibt es zwar ein Bewusstsein, dass man sich *unter anderem* mit Fragen des Alterns oder der Demografie befasst, aber nicht notwendigerweise eine bewusste Zuordnung zu einer Altersforschung. In wiederum anderen Bereichen – wie etwa in der Verkehrs- und Mobilitätsplanung, aber auch in manchen sozialwissenschaftlichen oder technisch orientierten Projekten – entstehen wesentliche wissenschaftliche Erkenntnisse für eine alternde Gesellschaft eher als eine Art von Nebenprodukt aus Forschungsarbeiten, die ursprünglich gar nicht auf das Thema Altern oder Demografie ausgerichtet waren und diesem daher auch (bislang) nicht zugerechnet werden.

Die Unterschiedlichkeit im Bewusstsein aber auch in der wissenschaftlichen Kultur, mit der Altersforschung in Österreich also explizit oder implizit betrieben wird, zeigt nicht nur die Herausforderungen der adäquaten Berichtserstellung, sondern unterstreicht vor allem die dringende Notwendigkeit der hier vorliegenden strukturierten Darstellung. Denn nur so können die Potentiale und die teils ungeahnten oder auch unterschätzten Dimensionen der Forschung zu Altern und demografischem Wandel in Österreich sichtbar gemacht werden.

Nicht zuletzt soll dieser Bericht auch ein offenes Dokument und eine Basis für laufende Aktualisierungen und neue Informationen über einschlägige wissenschaftliche Aktivitäten und strukturelle Entwicklungen in Österreich sein, die in Zukunft über das *Netzwerk Altern* regelmäßig verbreitet werden.

Wien im Jänner 2021

Methodisches Vorgehen

Um die Forschungslandschaft in Österreich zum Thema "Altern und demografischer Wandel" möglichst gesamthaft zu erfassen, wurden unterschiedliche methodische Zugänge gewählt, die sich in vier Phasen gliedern lassen:



Nationale Fragebogenerhebung

In einem ersten Schritt wurde in Abstimmung mit dem BMWFW ein Online-Fragebogen konzipiert, der mit einem Begleitschreiben des BMWFW an alle Rektorate bzw. Vizerektorate der österreichischen Universitäten (öffentlich und privat), Fachhochschulen sowie an die Geschäftsleitung außeruniversitärer Institute mit der Aufforderung versandt wurde, den Online-Fragebogen an relevante Institute und Abteilungen der jeweiligen wissenschaftlichen Einrichtung weiterzuleiten und an der Erhebung teilzunehmen. Zudem erfolgte eine gezielte Auswahl an Instituten in den verschiedenen Disziplinen, bei denen eine Auseinandersetzung mit dem Thema "Altern und demografischer Wandel" bekannt oder anzunehmen war – darunter auch alle wissenschaftlichen PartnerInnen des Netzwerk Altern.

In Summe wurden 208 Organisationen mit einem Link zum Fragebogen angeschrieben. 85 Forschungsinstitute aus insgesamt 49 wissenschaftlichen Einrichtungen (siehe Anhang 1) retournierten den ausgefüllten Fragebogen.

Workshop und themenbezogene Fokusgruppen

Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung wurden interessierten FragebogenteilnehmerInnen aber auch einschlägigen VertreterInnen aus Wissenschaft, Politik und Praxis, die nicht an der Fragebogenerhebung beteiligt waren, im Rahmen eines Workshops vorgestellt. Des Weiteren zeigten erste Analysen der Fragebogenerhebung, dass „Alter(n)“ in den unterschiedlichsten wissenschaftlichen Disziplinen und Themenschwerpunkten (siehe Kapitelschwerpunkte im Bericht) beforscht wird. Ziel des Workshops war es daher, zusätzliche Informationen zur Forschungslandschaft in den jeweiligen gerontologischen Themenschwerpunkten zu sammeln und in die Erhebung zu integrieren. Hierfür wurden unter anderem 8 themenbezogene Fokusgruppen im Rahmen des Workshops durchgeführt.

Insgesamt nahmen 35 VertreterInnen aus Wissenschaft, Praxis und Politik am Workshop teil, die sich an jeweils 2 von insgesamt 8 themenspezifischen Fokusgruppen beteiligten. Die Auswahl des jeweiligen Themenschwerpunktes oblag den TeilnehmerInnen selbst.

ExpertInnen Interviews und Desktop-Recherche

Neben der Fragebogenerhebung und dem Themenworkshop mit Fokusgruppen wurden 11 ergänzende ExpertInneninterviews und eine erweiterte Desktop-Recherche im WWW ergänzend durchgeführt. Ziel war es, etwaige Lücken zu füllen um ein möglichst gesamtheitliches Bild der nationalen Forschung zu Altern und demografischem Wandel erstellen zu können.

1 Ambient Assisted Living (AAL)

Der Terminus „Ambient Assisted Living“ (AAL) steht im Wesentlichen für Informationstechnologien, die möglichst lange ein selbständiges Leben der Menschen in den eigenen vier Wänden ermöglichen sollen. Der Terminus „Ambient Assisted“ bezieht sich auf „umgebungsgestützte Assistenz“ und kommt aus der Technologieforschung. Aufgrund des sowohl auf Deutsch als auch auf Englisch etwas sperrigen Begriffs wird das Wort „Ambient“ zeitweise auch durch „Active“ ersetzt oder ergänzt. Hier zeigt sich der in anderen alterspolitischen Themenbereichen ebenso sichtbare Einfluss der unter dem Schlagwort „Active Aging“ verbreiteten Aktivierungsdebatte, die mitunter auch kritisch zu sehen ist (Denninger, Van Dyk, Lessenich, & Richter, 2014).

Das Thema AAL fand um 2005 seinen Einzug in die österreichische und internationale Forschungsdebatte. Mit der Entwicklung des ersten österreichischen Forschungsprogramms im Jahr 2007 wird das Thema AAL mittlerweile in Österreich seit mehr als zehn Jahren gefördert (Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie, 2017). Parallel dazu entwickelten sich auch ab 2007 die ersten europäischen Forschungsprogramme, bei deren Definition Österreich durch das BMVIT federführend mitbeteiligt war.

Etwa zur selben Zeit begann sich auch Deutschland stärker in das Forschungsfeld von AAL zu involvieren. Im Vergleich zu Österreich hat Deutschland nach zehn Jahren Förderung jedoch schon mehr technologische Entwicklungen in die Praxis umgesetzt. So gibt es einerseits mehr Wohnungen, die bereits mit entsprechenden Technologien ausgestattet sind, und die Wohnungswirtschaft steht dem Thema AAL generell offener gegenüber. Andererseits finden sich auf Ebene der Länder und Kommunen mehr Initiativen, um das Thema AAL stärker in den Alltag der Menschen zu integrieren.

Über die Grenzen des deutschsprachigen Raums hinaus lässt sich feststellen, dass Skandinavien, die Benelux-Staaten oder Großbritannien der Integration von Technologie in den Bereichen Gesundheit und Soziales vergleichsweise offen gegenüberstehen und weniger Berührungängste zeigen. Im Vergleich zu Österreich oder auch Deutschland wurden in diesen Ländern schon wesentlich früher Testregionen, Forschungsprogramme oder Pilotprojekte eingerichtet. Ebenso ist auch der semi- bzw. vollfinanzierte geförderte Markt, bei dem Sozialdienstleister für die Kosten der Nutzung von Technologien durch EndanwenderInnen aufkommen, in diesen Ländern stärker verbreitet. Dies zeigt sich etwa bei dem Thema „eHealth“, das sich auf die Sammlung von gesundheitlichen Parametern und deren Überprüfung durch HausärztInnen mit Hilfe von telemedizinischen Tools bezieht.

Im deutschsprachigen Raum existiert hingegen bisher faktisch nur der frei finanzierte Markt, bei dem die EndnutzerInnen oder Angehörigen für die Anschaffung bzw. Nutzung der Produkte selbst aufkommen müssen. Die nicht vorhandene Finanzierung durch die öffentliche Hand ist einer der wesentlichsten Gründe für die geringe Verbreitung der Technologien unter EndanwenderInnen.

Seit wenigen Jahren ist jedoch auch in Österreich eine etwas breitere öffentliche Wahrnehmung von AAL-Forschungs- und Anwendungsfeldern zu erkennen. AAL beginnt nun zunehmend in der Gesellschaft (und Wirtschaft) anzukommen. Diese Entwicklung zeigt sich

mitunter daran, dass Unternehmen, die vor einigen Jahren noch kein Interesse an dem Thema AAL hatten, sich nun in diesem Forschungsfeld engagieren und ihr Interesse, z.B. auch über den Verein AAL Austria, zum Ausdruck bringen.

Wenngleich ein Anstieg des Interesses an Forschung und Entwicklung von AAL zu erkennen ist, ist das Forschungsfeld im Vergleich zu anderen technischen Forschungsfeldern, die vom BMVIT finanziert werden, als eher klein zu beschreiben. Größere Forschungsfelder sind etwa Industrie 4.0, künstliche Intelligenz, Internet of Things oder Robotik. In diesen Forschungsfeldern engagieren sich auch größere, renommierte Unternehmen, während sich der Markt von AAL durch eine gewisse Kleinteiligkeit auszeichnet, die durch viele kleine Unternehmen und Organisationen und derzeit kaum größere Player geprägt ist. Wird das Forschungsfeld AAL jedoch zu anderen Forschungsfeldern in der Altersforschung in Bezug gesetzt, so zeichnet sich dieses doch durch eine gute Förderung aus.

1.1 AkteurInnen/Player

Das Forschungsthema AAL zeichnet sich durch eine große Vielfalt von AkteurInnen aus. Hier ist vor allem hervorzuheben, dass der außeruniversitäre Bereich im Themenfeld AAL eine große Rolle spielt. Dies zeigt sich insbesondere daran, dass die an ihren Projektaufkommen und -volumen gemessenen „Lead“-Institute, wie das Austrian Institute of Technology (AIT), Joanneum Research oder Salzburg Research, alle im außeruniversitären Bereich angesiedelt sind. Der Stellenwert von außeruniversitären Forschungsinstituten mag mitunter mit der hohen Anwendungsorientierung der Forschung im Bereich AAL zusammenhängen. So sind außeruniversitäre Forschungsinstitute – mitunter aufgrund der im Vergleich zu Universitäten kaum vorhandenen Basisfinanzierung – viel stärker im Bereich der anwendungsorientierten Forschung angesiedelt. Disziplinär gesehen, ist ein Großteil der Forschungseinrichtungen, die außeruniversitär zum Thema AAL forschen, in den Technikwissenschaften zu verorten oder sind ausdrücklich interdisziplinär ausgerichtet.

Neben den außeruniversitären Instituten gibt es auch mehr als 20 Fachhochschulen und Universitäten, die im Forschungsbereich AAL aktiv sind. Forschende, die an Universitäten oder Fachhochschulen zu Fragestellungen rund um AAL forschen, sind überwiegend interdisziplinär orientiert.

Abseits der durch öffentliche Fördergelder finanzierten Forschungseinrichtungen weist AAL auch einen nicht zu unterschätzenden Anteil an Unternehmen auf, die Forschung und Entwicklung betreiben. Unternehmen forschen dabei meist zu einem Produkt, das in ihr Portfolio passt und von dem sie sich einen gewissen Markt erhoffen. Die **Unternehmensforschung** ist demnach weitaus weniger breit aufgestellt als die öffentlich finanzierte Forschung und zudem vorwiegend im Bereich der Technikwissenschaften angesiedelt.

Außeruniversitäre und Sonstige FE	Fachhochschulen	Universitäre Forschung	Unternehmen
Austrian Institute of Technology	Department Medien und Digitale Technologien (FH St. Pölten)	AAL Competence Network (Universität Innsbruck)	cogvis
Carinthian Tech Research	Fakultät für Gesundheit und Soziales (FH Oberösterreich)	Department of Economics (Johannes Kepler Universität Linz)	Connect Care
Institut für Technikfolgenabschätzung (Österreichische Akademie der Wissenschaften)	FH Burgenland	Department für Klinische Neurowissenschaften und Prävention (Donau-Universität Krems)	Cubile
Joanneum Research	FH Joanneum	Department für Pflegewissenschaft und Gerontologie (UMIT)	FameL
Research Group for Assisted Living Technologies (raltec)	FH Wiener Neustadt	Designforschung und Human-Centred-Design (New Design University St. Pölten)	FAWO
Salzburg Research	FH Vorarlberg	Forschungsinstitut für Altersökonomie (Wirtschaftsuniversität Wien)	ilogs
	Institute for Applied Research on Ageing (FH Kärnten)	Human Computer Interaction Group (Technische Universität Wien)	Linz Center of Mechatronics
	Institut für Gesundheitswissenschaften (FH St. Pölten)	Institut für Informatiksysteme (Alpen-Adria Universität Klagenfurt)	SYNYO
	Institut für Soziale Inklusionsforschung (FH. St. Pölten)	Institut Integriert Studieren (Johannes Kepler Universität Linz)	TEXTIBLE
	Pflegeforschung (FH Campus Wien)	Institut für Outcomes Research (Medizinische Universität Wien)	Urban Innovation Vienna
	Smart Homes und Assistive Technologien (FH Technikum Wien)	Institut für Pflegewissenschaft (Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg)	
		Institut für Soziologie (Universität Wien)	
		Institut für Wirtschaftsinformatik/ Communications Engineering (Johannes Kepler Universität Linz)	
		Komplexe Dynamische Systeme (Technische Universität Graz)	

Tabelle 1: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet AAL.

Über alle Forschungseinrichtungen hinweg ist festzuhalten, dass sich das Forschungsfeld AAL durch einen besonders hohen Grad an Interdisziplinarität auszeichnet. Einerseits bezeichnen viele Forschende sich selbst bzw. ihr Forschungsinstitut als interdisziplinär, vor allem außeruniversitäre Einrichtungen und Fachhochschulen. Andererseits arbeiten in Forschungsprojekten zu AAL häufig Forschende unterschiedlicher Forschungseinrichtungen und -disziplinen zusammen. So kann ein Projektteam etwa aus einer Kooperation von

Die Auseinandersetzung mit bestimmten Lebensbereichen erfolgt dabei in Verbindung mit der Entwicklung von konkreten Technologien. So inkludiert die Auseinandersetzung mit dem Lebensbereich Wohnen etwa die Forschung zu **Smart Home Technologien** und die Frage, wie dadurch ein längeres Verbleiben in der eigenen Wohnung bzw. dem eigenen Haus ermöglicht werden kann. Konkrete Beispiele beziehen sich etwa auf Trainingsprogramme oder den Einsatz von Avataren, um Personen in ihrer Selbständigkeit zu Hause zu unterstützen.

Forschung über den Einsatz digitaler Technologien im Gesundheits- und Gesundheitsförderungsbereich findet insbesondere unter dem Stichwort **Digital Health** statt. Konkrete Anwendungsmöglichkeiten digitaler Technologien betreffen etwa die Prävention von Dehydration, den Umgang mit von Demenz betroffenen Personen oder die Prävention des kognitiven und körperlichen Abbaus durch Exergames. Aber auch die Unterstützung des Gesundheitssystems durch Technologie stellt ein zentrales Forschungsthema im Gesundheitsbereich dar. Der Lebensbereich Kommunikation beinhaltet Forschungsprojekte zu Plattformen, die die Kommunikation oder den spielerischen Austausch etwa in Form eines virtuellen Kartenspiels ermöglicht.

Der Lebensbereich der Bekleidung beinhaltet etwa so genannte **Wearables**. Auch spezielle Technologien wie Sensoren oder assistive Robotik und deren Bedarf stellen wesentliche Forschungsthemen im Bereich AAL dar.

Zu nennen ist schließlich auch die Anwendung von AAL im Arbeitsumfeld. Ziel dabei ist einerseits, älteren Menschen zu ermöglichen, länger in der Erwerbsarbeit zu bleiben sowie andererseits, sie bei freiwilligem Engagement in der Gesellschaft zu unterstützen.

Zuletzt gibt es auch einige Forschende, die sich **mit grundsätzlichen Fragstellungen im Bereich „AAL“** auseinandersetzen. Darunter fallen etwa Forschungsprojekte zu AAL-Zukunftsperspektiven in Form von Visionen und Strategien, zu Stakeholdern oder AAL-Testregionen. In diese Kategorie fallen aber auch Forschungsthemen, die sich mit den ethischen Aspekten und Abschätzungen von Technikfolgen beschäftigen und damit vor allem EndanwenderInnen stärker in den Fokus nehmen. Auch Fragen zur Sicherheit von Daten und Privatsphäre beim Einsatz von AAL Technologien fallen in diese Kategorie. Teilweise entwickeln Forschende, die sich mit diesen grundsätzlichen Themen beschäftigen, auch eine kritische Auseinandersetzung mit dem Einsatz von assistiven Technologien.

technikern und in einem eher schlechten Gesundheitszustand sind. Des Weiteren benötige es eine österreichweite Studie mit großen Fallzahlen, um Wirkungen berechnen und verallgemeinern zu können. Abseits der Zielgruppe und der Studiengröße wünschen sich einige Forschende auch eine Harmonisierung von Erhebungs- und Messinstrumenten, um Ergebnisse einzelner Studien besser vergleichbar zu machen.

1.4 Rahmenbedingungen

Kooperation und Vernetzung

Aufgrund der ausgeprägten Interdisziplinarität, die das Forschungsfeld AAL in gewisser Weise auszeichnet, ist die Kooperation zwischen verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen wie auch zwischen Einrichtungen der Forschung und Praxis ein wesentliches Kriterium guter Zusammenarbeit. Gerade in Bezug auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit zeigt sich in Österreich allerdings noch Aufholbedarf. So wird innerhalb der AAL Community oftmals kritisch auf eine mangelnde Einbindung von WissenschaftlerInnen der Sozial- und Humanwissenschaften in AAL-Forschungsprojekte hingewiesen. Es sei immer noch erstaunlich, wie wenig user-centered das Design der entwickelten Lösungen und Technologien ist. Abgesehen von solchen Aspekten der interdisziplinären Zusammenarbeit funktioniert die grundsätzliche Kooperation zwischen Forschungseinrichtungen allerdings sehr gut. Bei der Einwerbung um öffentliche Fördergelder herrscht zwar ein Wettbewerb, dieser ist aber oft auch wieder mit neuen Kooperationen verbunden.

Etwas schwieriger erweist sich hingegen die Kooperation zwischen Forschung und Praxis. Die Einbindung von Träger- oder AnwenderInnenorganisationen in Forschungsprojekte ist nicht nur eine explizite Anforderung von Projektanträgen, sondern macht aus der Forschungslogik auch oft Sinn. Allerdings ist es für Träger- und AnwenderInnenorganisationen häufig schwer, Leistungen zu verrechnen, die in einem Forschungsprojekt erbracht werden. Des Weiteren müssen bereits bei Projektanträgen das Projekt bzw. die Leistungen der Träger- und AnwenderInnenorganisationen bis ins kleinste Detail durchgeplant sein, damit diese dem Antrag zustimmen. Beide Umstände ergeben sich daraus, dass die Tätigkeiten für ein Forschungsprojekt meist neben dem Alltagsgeschäft von Träger- und AnwenderInnenorganisationen erbracht werden müssen und die Arbeitslogik jener Einrichtungen mit der Arbeitslogik von Forschungseinrichtungen nicht kongruent ist. Aus demselben Grund gestaltet sich auch die Kooperation mit Industriepartnern oft schwierig.

Ähnlich wie die Kooperationen kann auch die Vernetzung beschrieben werden. Diese funktioniert zwischen Forschungseinrichtungen gut, gestaltet sich jedoch zwischen Einrichtungen aus Forschung und Praxis bzw. Industrie weniger einfach. Allerdings werden durch Vernetzungsaktivitäten des AAL AUSTRIA Vereins sowie durch das AAL Förderprogramm *benefit* Möglichkeiten geschaffen, die Vernetzung zwischen Unternehmen, Forschungseinrichtungen und Träger- bzw. AnwenderInnenorganisationen auszubauen.

Finanzierung

Die Finanzierung im Forschungsfeld AAL ist aufgrund des nicht zu vernachlässigenden Teils von Unternehmensforschung in zwei Bereiche zu unterteilen. Forschung, die innerhalb eines Unternehmens und zu eigenen Produkten betrieben wird, wird zumeist zu einem Teil durch Eigenmittel des Unternehmens und zu einem anderen Teil durch öffentliche Förderungen

finanziert. Abhängig von der Unternehmensgröße beträgt der Anteil an öffentlichen Fördergeldern zwischen 30 und 40% für größere Unternehmen und bis zu 60% für kleinere Unternehmen oder Start-ups. Unabhängig von der Summe an öffentlichen Förderungen muss das Unternehmen für die Ausreifung und Vermarktung des Produkts nach der Entwicklung des Prototyps jedoch auf Eigenmittel zurückgreifen.

Im Gegensatz dazu sind Universitäten, Fachhochschulen und außeruniversitäre Forschungsinstitute zur Finanzierung ihrer Forschungsaktivitäten vollständig auf öffentliche Fördergelder angewiesen. Dabei können die drei Kategorien Basis- bzw. Grundfinanzierung, nationale sowie internationale Drittmittel unterschieden werden. Aus der quantitativen Erhebung für diesen Bericht konnte abgelesen werden, dass der Hauptteil der Finanzierung bei Fachhochschulen durch nationale Drittmittel, bei Universitäten gleichermaßen durch nationale und internationale Drittmittel, und bei außeruniversitären Forschungsinstituten etwas häufiger über internationale als nationale Drittmittel aufgestellt wird. Die Basisfinanzierung wird auch innerhalb des Forschungsfeldes AAL als eher gering eingeschätzt. Sie beläuft sich anteilmäßig meist in der Größenordnung von einem Viertel bis Drittel der Finanzierung der Forschungsaktivitäten und betrifft darüber hinaus oftmals nur universitäre Forschungseinrichtungen.

Betrachtet man die Finanzierungsträger, so zeigt sich, dass Forschungsprojekte im Bereich AAL einerseits stark von europäischen Programmen, wie z.B. Horizon 2020, AAL Programmen, und andererseits von Programmen der nationalen Forschungsförderungsgesellschaft (FFG) finanziert werden. Sowohl europäische als auch nationale FFG-Programme sind für alle drei Forschungsbereiche – Universitäten, Fachhochschulen und außeruniversitäre Forschungsinstitute – in der Finanzierung ihrer Forschung von hoher Relevanz. Für Unternehmen sind nationale Förderprogramme in der Einwerbung von Fördermitteln etwas wichtiger, während internationale Förderprogramme eine kleinere Rolle spielen.

Als ebenso relevante Finanzierungsträger, jedoch in geringerem Ausmaß erweisen sich Ministerien, Länder und Gemeinden. Der Fonds zur Förderung wissenschaftlicher Forschung (FWF) stellt aufgrund seiner Orientierung an Grundlagenforschung fast ausschließlich für Universitäten eine relevante Finanzierungsquelle dar. Eine gewisse – jedoch insgesamt eher geringe – Rolle als Finanzierungsträger von Forschungsprojekten innerhalb dieses Themenfeldes spielen noch Sozialversicherungsträger und Sozialpartner.

Die Finanzierung eines Forschungsbereichs ist eng mit den **Rahmenbedingungen** für Forschungsaktivitäten in dem jeweiligen Feld verknüpft. Zwar sind die Rahmenbedingungen für Forschung von AAL angesichts vorhandener Förderprogramme nicht als schlecht zu bewerten. Immerhin beträgt die Förderquote in nationalen AAL Programmen etwa 30%. Doch werden von Seiten der Forschenden auch einige Schwierigkeiten angesprochen. Aufgrund der geringen Basisfinanzierung fehlen oft die finanziellen und zeitlichen Ressourcen, um Projektanträge zu schreiben. Die reine Projektfinanzierung, der vor allem die außeruniversitären Forschungsinstitute und Fachhochschulen, ausgesetzt sind, verunmöglicht zudem, Forschungsergebnisse nach Projektende im Rahmen von Publikationen oder Konferenzen zu disseminieren.

Des Weiteren sind die Förderprogramme im Forschungsfeld AAL immer noch stark technologiegetrieben, wodurch vor allem technikwissenschaftliche Fragestellungen, die sich

mit der Entwicklung einer Technologie beschäftigen, gefördert werden. Demgegenüber erweist es sich als wesentlich schwieriger, Fördermittel für sozialwissenschaftliche Fragestellungen zu erhalten. Auch Studien zur grundlagen- und methodenorientierten Forschung mit dem Ziel, verbesserte Outcomes sowie eine höhere Effektivität und Evidenzbasierung zu entwickeln, werden kaum gefördert. Dabei, so die Forschenden, würde gerade dies die Relevanz von AAL erhöhen.

1.5 Standing

Das „Standing“ des Forschungsbereichs AAL wird von der Forschungs-Community als verhältnismäßig gut eingeschätzt. Dies wird einerseits mit vorhandenen Förderschienen und einer aktiven Community, die auch Unternehmen einschließt und viele Initiativen setzt, begründet. Auch in der internationalen AAL Community spielt Österreich eine wesentliche Rolle. Hinsichtlich der Förderschienen wird nicht nur auf die Programme der FFG hingewiesen, auch in internationalen und europäischen Programmen und Projekten ist Österreich gut vertreten.

„Österreich ist im europäischen Vergleich – neben der Schweiz und den Niederlanden – in sehr vielen AAL Projekten vertreten und in der AAL Community sehr aktiv.“

„Die Beteiligung an EU-Projekten mit internationalen Partnern zeigt, dass wir in der Forschung gut dabei sind, aber keine Vorreiterrolle einnehmen.“

Andererseits wird das gute Standing mit den – im Übrigen gesamtgesellschaftlichen – Erwartungen, die an Digitalisierung und an das Feld „Technik und Alter“ gesetzt werden, begründet. Einige Forschende meinten auch, dass die Gesellschaft den Mehrwert von AAL Technologien und Lösungen erkannt habe und deswegen die Förderungen in diesem Bereich verhältnismäßig gut ausgebaut sind.

„Hohe Relevanz der Analyse der (europäischen) R&D Landschaft, da sich in der letzten Dekade hier große europäische Hoffnungen in den Markt und die Leistungen von AAL entwickelt haben.“

„Probleme der Menschen in der persönlichen Lebensführung und -gestaltung sind im Allgemeinen nicht technologieinduziert. Technologie kann aber helfen, diese Probleme zu lösen.“

Demgegenüber gibt es unter den Forschenden aber auch durchaus kritische Stimmen, die das „Standing“ des Forschungsfelds AAL weniger positiv bewerten. Im Vergleich zu anderen (angewandten) Forschungsfeldern ist das Standing von AAL etwa bei Wirkungsanalysen eher als schlecht zu bewerten. Mangelnde Evaluationsmöglichkeiten bringen mit sich, dass das Feld AAL über eine geringe Marktreife seiner Produkte und Technologien verfügt, was sich ebenfalls weniger günstig auf das Standing auswirkt.

In dem Zusammenhang wird gelegentlich ganz allgemein eine starke Technologiegetriebenheit in der Forschung und Entwicklung von AAL bemängelt, die gegenüber einer Perspektive der Personalisierung und NutzerInnenzentrierung eine dominante Rolle einnehme. So seien etwa Aspekte der Barrierefreiheit assistierender Technologien weitgehend marginalisiert und würden auch kaum gefördert. Unter anderem darin sei ein wesentlicher Grund für die bislang bestehenden Defizite im Bereich Marktreife und Nachfrage nach AAL-Lösungen zu sehen.

Des Weiteren hängt das Standing auch stark von der Wissenschaftsdisziplin ab und ist in Österreich etwa im Technikbereich sehr gut. Betrachtet man allerdings den sozialwissenschaftlichen und interdisziplinären Forschungszugang zum Feld AAL, dann ist Österreich weniger gut vertreten. Zu einer weniger positiven Bewertung des „Standings“ trage auch die Struktur der österreichischen (Alters-)Forschungslandschaft bei, die durch viele kleine Institute gekennzeichnet sei und für die Forschenden oftmals in ein „EinzelkämpferInnentum“ ausarte.

„Viele kleine Institute, die nicht repräsentativ in EU Netzwerken mitspielen können.“

„Wenig Unterstützung. Wenig Netzwerke. Mühsames EinzelkämpferInnentum.“

1.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity



Abbildung 3: Aufzählung der am häufigsten genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.

Verbesserungsbedarf wird in mehrfacher Hinsicht geäußert. Wie bereits zu Beginn des Kapitels beschrieben, kommt das Thema AAL primär aus der Technologieforschung. Unter dem Schlagwort *Technologie-Push* wurden in der Vergangenheit viele Produkte und Lösungen von AAL aus dem Interesse an der Technologieentwicklung hergestellt. Um die Nutzung durch EndanwenderInnen zu fördern, benötige es aber vielmehr einen **Market-Pull**. Darunter wird die Nachfrage nach AAL Technologien und Lösungen durch EndanwenderInnen verstanden. In dieser Hinsicht wäre es auch wünschenswert, wenn Technologien und AAL-Lösungen durch vermehrte Bewusstseinsbildung bekannter gemacht und letzten Endes für EndanwenderInnen auch zugänglich und leistbar werden.

Letztlich hängt die (geringe) Nutzung von AAL Technologien und Lösungen auch sehr stark mit der **negativen Besetzung des Themas Altern** zusammen. Da das Alter stark mit Defiziten besetzt ist („defizitäres Altersbild“), wird die Nutzung dieser Technologien und Lösungen mit der Überwindung von Defiziten in Zusammenhang gebracht. In weiterer Folge bedeutet die

Nutzung für die EndanwenderInnen dann oft eine Stigmatisierung als alter und defizitärer Mensch. Um die Nutzung von AAL Technologien und Lösungen von dieser Stigmatisierung zu befreien, müsste das negative Bild der reinen Defizitüberwindung von anderen Bildern, wie etwa der Technologienutzung zur Steigerung von Komfort oder Sicherheit, abgelöst werden. Als Beispiel sei hier das E-Bike genannt, das ursprünglich auch für eine ältere Zielgruppe entwickelt worden war, um das Fahrradfahren bei geringerer körperlicher Belastungsfähigkeit weiterhin zu ermöglichen. Mittlerweile wird das E-Bike aber auch von vielen jüngeren Menschen genutzt, da es ein komfortables Fahrradfahren ermöglicht.

In finanzieller Hinsicht wird vor allem die **mangelnde Förderung des finalen Schritts der Produktentwicklung** hingewiesen. So wurden durch finanzielle Förderungen zwar einige Pilotprodukte und -dienstleistungen im Bereich von AAL entwickelt, jedoch bleibt die Weiterentwicklung zur marktfähigen Lösung oftmals aus.

In Hinblick auf **Kooperationen** und Strukturen wurden u.a. Brokerage-Events vor der Antragseinreichung genannt, um ProjektpartnerInnen zu finden und Themen für Anträge zu entwickeln. Des Weiteren könnten Vernetzungsplattformen, wie z.B. AAL AUSTRIA oder „Netzwerk Altern“, den verstärkten Austausch zwischen technischen Wissenschaften und anderen Disziplinen und Forschungsbereichen fördern. Generell wird auf die Notwendigkeit inter- bzw. transdisziplinärer Zusammenarbeit hingewiesen, da für eine erfolgreiche Entwicklung und Umsetzung von AAL-Produkten und Dienstleistungen alle relevanten AkteurInnen und Stakeholder in den Entwicklungsprozess einbezogen sein müssten (Forschungseinrichtungen, Start-ups, etablierte Gesundheitsdienstleister etc..).

2 Pensionen, Arbeitsmarkt und Ökonomie

Einige der drängendsten Herausforderungen im Zusammenhang mit demografischem Wandel und einer alternden Gesellschaft betreffen im weiteren Sinne ökonomische Fragen sowie die Organisation moderner Wohlfahrtsstaaten. Grundlegende Veränderungen in der gesellschaftlichen Altersstruktur machen daher auch umfassende Forschungsaktivitäten in diesem Bereich notwendig.

Bisher war es etwa selbstverständlich, bis zum Erreichen des Pensionsalters zu arbeiten und währenddessen für die Pensionen der älteren Generation aufzukommen. Dieses als Generationenvertrag bezeichnete Umlageverfahren funktionierte deshalb mehr oder weniger problemlos, da der erwerbstätige Teil der Gesellschaft sich stets darauf verlassen konnte, in Zukunft selbst von diesem System zu profitieren und sich um seine zukünftigen Pensionen keine Sorgen machen musste. Durch sinkende Fertilitätsraten, steigende Lebenserwartungen und der damit einhergehenden Verschiebung der Größenverhältnisse zwischen den einzelnen Generationen, werden diese fundamentalen Eckpfeiler unseres Sozialstaates in Frage gestellt. Schließlich soll in Zukunft ein kleiner werdender Teil erwerbstätiger Menschen für die Pensionen von immer mehr anspruchsberechtigten und dabei auch immer älter werdenden Personen aufkommen.

Da eine der Maßnahmen, dieser Problematik entgegenzutreten eine Erhöhung des Pensionsantrittsalters ist, bewirkt der demografische Wandel nicht nur Veränderungen bei Pensionen, sondern beeinflusst auch die Arbeitswelt. Die Beschäftigung älterer ArbeitnehmerInnen bringt eine Reihe von Fragestellungen auf, die sowohl die Betroffenen selbst, als auch die Unternehmen und den Staat vor Herausforderungen stellen. Mit altersgerechter Gestaltung von Arbeitsplätzen und Recruiting, Aus- und Weiterbildung älterer Menschen (auch im Zusammenhang mit dem immer rasanter werdenden technischen Fortschritt) oder der Vermittlung älterer Arbeitsloser seien an dieser Stelle nur einige wenige davon erwähnt.

Wesentliche ökonomische und arbeitsmarktpolitische Fragestellungen bringen auch die weitreichenden Effekte des demografischen Wandels auf unser Gesundheits- und Pflegesystem mit sich. Welche Auswirkungen hat eine älter werdende Gesellschaft auf die Gesundheitsausgaben des Staates? Was bedeutet das für die Volkswirtschaft im Allgemeinen? Wie wird der Bedarf an Fachkräften in der Pflege und in anderen Gesundheitsberufen in Zukunft aussehen? Welche Konsequenzen hat das für die Arbeitsmarktpolitik in diesen Bereichen?

Die Alterung der Gesellschaft wird Auswirkungen auf Produktivität und gesamtwirtschaftliches Wachstum haben. In einer Dienstleistungs- und Konsumgesellschaft ergeben sich auch nicht unerhebliche Fragen bezüglich der zukünftigen Bedürfnisse oder der Kaufkraft einer stets wachsenden Gruppe älterer KonsumentInnen.

Seit Jahren beschäftigen diese und ähnliche Fragestellungen Politik und Öffentlichkeit in Österreich. Sind diese Probleme tatsächlich so gravierend, dass sie – wenn überhaupt – nicht ohne einschneidende Veränderungen unserer gesellschaftlichen Organisation lösbar sind oder wird oft nur der Teufel an die Wand gemalt?

Wie dieser kurze Überblick über nationale Forschungsaktivitäten im Themenkomplex Pensionen – Arbeitsmarkt – Ökonomie zeigt, handelt es sich hier um ein sehr weites Forschungsfeld, das sich nur schwer eingrenzen lässt. Teilweise kommt es zu Überschneidungen mit anderen in diesem Bericht behandelten Themenfeldern, wie zum Beispiel mit Pflege oder Bildung. Eine allumfassende Betrachtung ist daher kaum möglich.

Gleichzeitig wird die große Bedeutung der Forschung in diesem Themenkomplex deutlich. Wirtschaftspolitische, arbeitsmarktpolitische oder mit Pensionen in Zusammenhang stehende Entscheidungen können gravierende Auswirkungen auf das Leben alter wie junger Menschen in Österreich haben.

In weiterer Folge werden also die altersrelevanten Forschungstätigkeiten von wissenschaftlichen AkteurInnen in den Bereichen Ökonomie, Arbeitsmarkt und Pensionen beleuchtet.

2.1 AkteurInnen/Player

Auffällig ist, dass sich eine große Vielfalt an forschenden AkteurInnen diesem Themenkomplex widmet. Besonders in den Bereichen Arbeitsmarkt und Pensionen sind diverse Arten von Forschungseinrichtungen aktiv. Öffentliche Universitäten, Fachhochschulen und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sind hier ebenso tätig wie Privatuniversitäten.

Wenig überraschend lassen sich die meisten wissenschaftlichen AkteurInnen den Wirtschaftswissenschaften und der Soziologie zuordnen. Aber auch rechtswissenschaftliche, politikwissenschaftliche, demographische und Public Health Institute sind vertreten.

Als bedeutende Forschungsinstitutionen für das Themengebiet können das Wifo, das IHS, die Österreichische Akademie der Wissenschaften, aber auch die Universität Wien (hier vor allem das Institut für Soziologie) und die Johannes-Kepler-Universität Linz genannt werden.

Besonders erwähnenswert ist auch das Forschungsinstitut für Altersökonomie an der WU Wien und das Institute for Applied Research on Ageing an der FH Kärnten. Während alle anderen Einrichtungen eine breitere Ausrichtung haben und Altersfragen als eines von vielen Feldern beforschen, beschäftigen sich diese Institute explizit mit Forschungsfragen zum Thema Alter und Altern.

Außeruniversitäre und Sonstige FE	Universitäre Forschung	Fachhochschulen
Eco Austria	Abteilung für Gesundheitsökonomie (Johannes Kepler Universität Linz)	IARA (FH Kärnten)
Europa Wirtschaftsschule (EWS)	Forschungsinstitut für Altersökonomie (Wirtschaftsuniversität Wien)	Wirtschaftsrecht (FH BFI)
European Centre For Social Welfare Policy And Research (ECSWPR)	Institut für Arbeitsrecht und Sozialrecht (Johannes Kepler Universität Linz)	
FG Population Economics (Vienna Institute of Demography, Wittgenstein Centre/ÖAW)	Institut für Betriebstechnik und Systemplanung (Technische Universität Wien)	
Forba (Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt)	Institut für Betriebswirtschaftslehre (Privatuniversität Schloß Seeberg)	
Gesundheit Österreich GmbH. (GÖG)	Institut für Human Resource & Change Management (Johannes Kepler Universität Linz)	
Institut für Höhere Studien (IHS)	Institut für Public Health (Medizinische Universität Wien)	
L&R (Institut für Sozialforschung in Wien)	Institut für Soziologie (Alpen-Adria-Universität Klagenfurt)	
Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung (WIFO)	Institut für Soziologie (Universität Wien)	
Österreichische Nationalbank (ÖNB)	Institut für Stochastik und Wirtschaftsmathematik, FG Ökonomie (Technische Universität Wien)	
Statistik Austria	Institut für Volkswirtschaftslehre (Alpen-Adria-Universität Klagenfurt)	
Zentrum für Soziale Innovation (ZSI)		

Tabelle 2: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Pensionen, Arbeitsmarkt und Ökonomie.

2.2 Inhaltliche Schwerpunkte



Abbildung 4: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Pensionen, Arbeitsmarkt und Ökonomie. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).

Die konkreten Fragestellungen lassen sich grob in folgende Themenblöcke einteilen:

- Gesamtwirtschaftliche Analysen zum demografischen Wandel
- Entwicklung der Ausgaben und Finanzierung für Gesundheitswesen und Pflege
- Pensionssicherung
- Private und betriebliche Altersvorsorge
- Arbeitsmarkt
- Konsummuster im Alter

Der demographische Wandel hat Auswirkungen auf die Verteilung von Einkommen, öffentlichen Ressourcen, Arbeit, Sozialstaat und noch vieles mehr. Die **makroökonomischen Effekte** all dieser Veränderungen sind ebenso Gegenstand der Forschung wie die Frage, wie gewünschte Effekte verstärkt und negative Auswirkungen verhindert oder gelindert werden können. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit verschiedenen wohlfahrtsstaatlichen Modellen.

Ein großer Teil der Forschung befasst sich explizit mit der **Zukunft des Gesundheits- und Pflegewesens**. Hier reicht die Bandbreite der wissenschaftlichen Auseinandersetzung von Ausgabenprognosen über die Modellierung von Finanzierungsmöglichkeiten bis zu Lösungsansätzen für den Mangel an Fachkräften.

Einen weiteren Schwerpunkt stellt die **Pensionssicherung** dar. Hier wird etwa erforscht und prognostiziert, welche Herausforderungen der demografische Wandel für das Pensionssystem mit sich bringt, wie das Umlagesystem auch in Zukunft funktionieren kann oder ob alternative Modelle zum gegenwärtigen Pensionssystem wünschenswert und praktikabel wären.

Ein Teilaspekt dieser Diskussion betrifft die **private oder betriebliche Altersvorsorge**. Hier rücken vor allem rechtliche und regulatorische Fragestellungen in den Fokus der Forschung, etwa Auswirkungen von EU-Richtlinien auf die betriebliche Altersvorsorge in Österreich oder das Spannungsfeld zwischen europäischen Vorgaben und der Verantwortung der Mitgliedsstaaten bei der privaten Vorsorge. Aber auch sozialpolitische Aspekte werden wissenschaftlich bearbeitet, etwa die Frage einer – angesichts gewinnorientiert eingestellter privater AkteurInnen – sozialpolitisch nachhaltig gestalteten privaten Vorsorge.

Die konkreten Fragestellungen zum Thema **Arbeitsmarkt** sind sehr vielschichtig. Hier reicht die Bandbreite von allgemeinen Auswirkungen des demografischen Wandels auf den Arbeitsmarkt über Altersdiskriminierung und Anreizsysteme für Unternehmen auf ältere ArbeitnehmerInnen zu setzen, bis zur Erforschung von Auswirkungen auf bestimmte Branchen oder Regionen. Konkrete Lösungsansätze für verbesserte Arbeitsbedingungen älterer ArbeitnehmerInnen werden ebenso erforscht wie die Aus- und Weiterbildung, um auf dem Arbeitsmarkt konkurrenzfähig zu bleiben oder die Reintegration von älteren Arbeitslosen. Ein weiteres wichtiges Thema betrifft Unternehmertum und berufliche Selbstständigkeit im Alter.

Nicht zuletzt sind auch das **Konsumverhalten** älterer Menschen und sich durch den demografischen Wandel verändernde Konsummuster von besonderem Interesse. Hier geht es vor allem um sich über den Lebenszyklus verändernde Lebensgewohnheiten und damit einhergehenden Konsumpraktiken. Da sich der Aufbau der Bevölkerungspyramide verschiebt,

haben die sich verändernden Konsum- und Sparmuster großer Teile der Bevölkerung starke volkswirtschaftliche Auswirkungen und sind daher Gegenstand der Forschung.

Bei all diesen sehr unterschiedlichen Forschungsfragen ist man zunehmend bestrebt, den demografischen Wandel in unserer Gesellschaft als **Chance und Potential** zu erkennen und entsprechende Forschungsfragen und gesellschaftspolitische Strategien zu entwickeln.

So fördern etwa Investitionen in eine altersgerechte Infrastruktur den ökonomischen Kreislauf und bringen Vorteile für den Wirtschaftsstandort mit sich. Auch ein verstärkter Forschungsfokus auf die Vorteile, die die Beschäftigung älterer Menschen mit sich bringt, wird als wünschenswert erachtet.

2.3 Zukünftige Herausforderungen



Abbildung 5: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Pensionen, Arbeitsmarkt und Ökonomie (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.

Sämtliche oben beschriebene Fragestellungen werden die Forschung auch in Zukunft beschäftigen. Zusätzlich konnten folgende Thematiken als relevante Zukunftsthemen identifiziert werden:

- Alterssicherung von Frauen
- Wettbewerbsfähigkeit
- Migration
- Übergang Arbeit-Pension
- Erhaltung der Arbeitsfähigkeit
- Entlastung des Sozialsystems

Frauen sind im besonderen Maße von **Altersarmut** betroffen. Gründe dafür sind unter anderem geringere Pensionsansprüche durch kinderbedingte Unterbrechungen des Berufslebens oder häufige Teilzeitbeschäftigungen sowie höhere Lebenserwartungen als bei Männern. Dieser Aspekt wird in Zukunft bei der Erforschung von Pensionen und Alterssicherung eine größere Rolle spielen.

Gesamtwirtschaftlich wird die Frage nach dem Erhalt der **Wettbewerbsfähigkeit** einer Volkswirtschaft, angesichts zahlreicher Herausforderungen, die der demografische Wandel mit sich bringt, in den Fokus rücken. Erhöhte Sozial- und Gesundheitsausgaben, der sinkende Anteil der Erwerbstätigen an der Gesamtbevölkerung oder Fachkräftemangel sind in diesem Zusammenhang nur einige der Problemfelder, mit denen sich WirtschaftsforscherInnen in Zukunft beschäftigen werden.

Damit verbunden, wird auch **Migration** einen Schwerpunkt in der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit diesem Thema bilden. Die Notwendigkeit, das Ausmaß und die genaue Gestaltung von Einwanderung nach Österreich, um auch weiterhin Wettbewerbsfähigkeit und ein funktionierendes Sozialsystem zu garantieren, sind wichtige Forschungsfragen der Zukunft.

Auch im Kontext Altern und Arbeit gibt es noch viele offene Fragestellungen. Dazu gehört etwa eine systematische Auseinandersetzung mit dem **Übergang aus der Erwerbstätigkeit in die Pension**, deren gesundheitlichen Folgen und welche Rolle ehrenamtliche Tätigkeiten dabei spielen könnten (hier gibt es Überschneidungen mit Kapitel 8).

Die Erforschung der Erhaltung der **Arbeitsfähigkeit** älterer ArbeitnehmerInnen wird an Bedeutung gewinnen. Dazu gehören sowohl adäquate Arbeitsbedingungen (z.B. Altersteilzeit), als auch Kompetenzentwicklungen im Zusammenhang mit Digitalisierung und Industrie 4.0.

Eine gute Integration älterer ArbeitnehmerInnen in den Arbeitsmarkt hat auch eine entlastende **Wirkung auf das Sozialsystem**. Diese Wechselwirkung von Pensions- und Gesundheitssystem einerseits und Arbeitsmarkt andererseits wird in zukünftigen Forschungstätigkeiten eine Rolle spielen. Auch der stets fortschreitende technologische Fortschritt und die Digitalisierung in vielen Lebens- und Arbeitsbereichen werden sich auf das Sozialsystem auswirken und die Forschung in Zukunft beschäftigen.

2.4 Rahmenbedingungen

Je nach Art der Forschungseinrichtung lassen sich in Österreich deutliche Unterschiede bei der Finanzierung der einschlägigen Forschung feststellen. Während die Aktivitäten von Universitäten hauptsächlich auf Basisfinanzierung beruhen, greifen außeruniversitäre Forschungseinrichtungen in Österreich vor allem auf Drittmittel zurück. Dabei halten sich nationale und internationale bzw. europäische Drittmittel die Waage. Bei Fachhochschulen ist es ein Mix aus Basisfinanzierung und europäischen Drittmitteln. Die am häufigsten genannten Finanzierungsquellen sind europäische Programme wie Horizon 2020, die FFG und Bundespartner bzw. Ministerien. Auch FWF, Länderpartner, Sozialpartner und Sozialversicherungsträger spielen eine wichtige Rolle. Zudem sind noch diverse Stiftungen, die Österreichische Nationalbank sowie Privatunternehmen als FinanzierungspartnerInnen zu erwähnen.

So gut wie alle durch diesen Bericht erfassten wissenschaftlichen Einrichtungen, die sich mit Altern und Ökonomie, Arbeitsmarkt und Pensionen befassen, arbeiten mit nationalen oder internationalen KooperationspartnerInnen zusammen. Sowohl zwischen verschiedenen

Forschungsinstituten als auch zwischen der Wissenschaft und der Praxis herrscht hier ein reger Austausch.

Allerdings ist dieser Aspekt nicht ganz frei von Problemen. Einerseits werden Forschungsk Kooperationen als essenziell erachtet, andererseits gibt es erhebliche Stolpersteine bei der Realisierung der Zusammenarbeit mit externen PartnerInnen. Oft dürfte ein Spannungsfeld zwischen Kooperation und Konkurrenz entstehen, vor allem wenn es sich um Institutionen aus der gleichen Disziplin handelt. Schließlich konkurrieren diese Institute oft um die gleichen Fördermittel. Bei inter- oder multidisziplinären Projekten bestehen diese Probleme seltener. Außerdem dürften bereits bestehende Verbindungen schwer zu durchbrechen sein, was für weniger gut vernetzte, aber kooperationswillige Institutionen eine erhebliche Hürde darstellt.

Was internationale Kooperationen angeht, findet durchaus ein sehr enger und reger Austausch statt. Dies gilt insbesondere für renommierte und etablierte Einrichtungen. Oft hängt der Grad der internationalen Vernetzung von den handelnden Personen und deren Netzwerk und weniger von der Organisation selbst ab.

Bezüglich internationaler Antragsforschung werden immer wieder ähnliche Probleme benannt. Einem hohen Aufwand bei der Antragsstellung – den viele Einrichtungen aus Mangel an finanziellen und personellen Ressourcen gar nicht leisten können – steht eine recht geringe Erfolgsquote gegenüber. Im Falle eines erfolgreichen Antrags, wird über einen hohen administrativen Aufwand bei der Projektabwicklung berichtet. Deshalb werden EU-Projekte zwar in Angriff genommen, jedoch oft auch sehr kritisch gesehen.

2.5 Standing

Das internationale Standing der österreichischen Forschung zu Pensionen, Arbeitsmarkt und Ökonomie im Kontext des demografischen Wandels wird in der Forschungscommunity sehr ambivalent gesehen. Die überwiegende Mehrheit ist der Meinung, dass Österreich in diesem Bereich eher weniger gut aufgestellt ist. Sowohl in Universitäten als auch in außeruniversitären Forschungseinrichtungen gibt es jedoch auch einzelne positive Einschätzungen. In einigen Fällen bezieht sich das auf das hohe internationale Ansehen der jeweiligen Institution, etwa bei der ÖAW, dem Wifo oder dem ZSI. Ähnlich wie bei den Kooperationen scheint das internationale Ansehen sehr stark von den handelnden Personen abzuhängen und ist weniger in Abhängigkeit von der jeweiligen Einrichtung zu betrachten.

Bei den weniger guten Einschätzungen sind sämtliche Arten der Forschungseinrichtungen vertreten, ohne dass eine bestimmte davon besonders hervorstechen würde. Hier wurden – neben einigen anderen – immer wieder dieselben Gründe genannt, nämlich schlechte Finanzierung und mangelndes Interesse von politisch Verantwortlichen an faktenbasierten Überlegungen als Grundlage ihrer Entscheidungen.

Außerdem ist die Qualität und Verfügbarkeit von Routinedaten im Vergleich mit anderen Ländern (Deutschland, Schweden) mangelhaft. Dies hat negative Auswirkungen auf die Publikationstätigkeit und damit in weiterer Folge auch auf das internationale Standing. Dafür wird vor allem das Zurückhalten von Daten von öffentlichen Einrichtungen aus Datenschutzgründen sowie überbordender Föderalismus verantwortlich gemacht.

2.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity



Abbildung 6: Aufzählung der der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.

Wie oben bereits erwähnt, betreffen die meisten Probleme, die von VertreterInnen der Forschungscommunity selbst genannt wurden, Daten, Finanzierung sowie mangelndes Interesse seitens der Fördergeber bzw. der Politik.

Was **Förderungen** betrifft, würde man sich längerfristiges Denken der Geldgeber wünschen. Mehrjährige Projekte sind eher in internationalen Kooperationen zu finden. National würde man in der Forschung gerne eine Entkoppelung von Wahlzyklen sehen. Dazu gehört auch ein klares Bekenntnis zu Evidenz-basiertem Handeln. Bisher hat man eher den Eindruck, dass man in sozioökonomischen Fragen ideologiegetrieben bzw. aus dem Bauch heraus agiert.

Weiters wurde mehrfach die **Einführung eines eigenen Fördertopfs für sozioökonomische Forschung** angeregt. Schließlich führt mangelndes politisches Interesse an dieser Thematik im Vergleich zu anderen Forschungsrichtungen zu einer ständigen Unterfinanzierung. Immer wieder wurde der Vergleich mit anderen Ländern – vor allem in Skandinavien – bemüht, um den mangelnden Stellenwert der Thematik Demografie und Arbeitsmarkt bzw. Altersdiskriminierung zu verdeutlichen.

Weitere Verbesserungsvorschläge betrafen eine bessere **Koordinierung von Forschungsschwerpunkten zwischen den einzelnen Ressorts** sowie die Schaffung von Anreizen für private Fördergeber (z.B. Absetzbarkeit von Förderungen für wissenschaftliche Projekte).

Durchaus selbstkritisch wird die **Verbreitung von Forschungsergebnissen** gesehen. Diese sei auch eine Bringschuld der Forschung selbst. Die Implementierung von wissenschaftlichen Erkenntnissen dauere oft Jahrzehnte, weil auch die Forscher sich nicht ausreichend um die Dissemination ihrer Ergebnisse nach Ablauf der eigentlichen Forschungsprojekte bemühen, was wiederum oft auch finanzielle Gründe hat. Daher wünscht man sich auch in diesem Bereich zusätzliche Mittel.

Auch bei der **Inklusion von schwer erreichbaren Bevölkerungsgruppen** in Forschungsprojekte gibt es selbstkritische Perspektiven aus der Forschungscommunity. So seien zum Beispiel Fragebögen oft nicht für weniger gebildete Menschen verständlich formuliert. Damit schließe man weite Teile der Bevölkerung aus, worunter die Qualität der Forschung erheblich leide.

3 Demografie und Bevölkerungsstatistik

Demografie und Bevölkerungsstatistik waren lange Zeit keine stark vertretenen Wissenschaftsgebiete in Österreich. Dies liegt insbesondere an der eugenischen und genozidalen Bevölkerungspolitik in der Zeit des Nationalsozialismus, wodurch dieses Wissenschaftsgebiet in der Nachkriegszeit zunächst diskreditiert war. Erst in den 1970er Jahren rückte die Bevölkerungswissenschaft und -statistik wieder zunehmend in den Fokus der wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Aufmerksamkeit. Dies hing vor allem mit dem beobachtbaren Geburtenrückgang und der Steigerung der Lebenserwartung zusammen. Beide demografische Ereignisse erreichten die Wissenschaft und Politik überraschend und initiierten damit ein wieder erstarktes Interesse an dem Forschungsfeld der Demografie und Bevölkerungsstatistik.

Im Jahr 1975 wurde das außeruniversitäre Institut für Demographie (heute: *Vienna Institute of Demography*) unter Beteiligung der Statistik Austria gegründet und das World Population Program an dem drei Jahre davor gegründeten, ebenfalls außeruniversitären Forschungszentrum *International Institute for Applied Systems Analysis (IIASA)* gestartet. Die Entwicklung zu einflussreicheren und internationalen AkteurInnen in der Demografieforschung verlief bis in die 1990er Jahre nur langsam. Mit der Gründung des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung in Deutschland im Jahr 1996 erfuhr auch die Demografieforschung in Österreich einen Aufschwung. Das öffentliche und politische Interesse wuchs und die Politik erkannte einen Bedarf an mehr demografischer Grundlagenforschung in Österreich. Das Institut für Demographie an der Österreichischen Akademie der Wissenschaften wurde ausgebaut, wodurch auch namhafte österreichische DemografieforscherInnen aus dem Ausland zurückkehrten.

Sowohl das heutige VID als auch das World Population Program an der IIASA sind in ihrer thematischen Ausrichtung der sozial- und wirtschaftswissenschaftlich orientierten Forschungsrichtung innerhalb der Demographie zuzuordnen. Forschungsthemen dieses Forschungsstrangs setzen sich vor allem mit dem Einfluss des Zusammenspiels von sozialen, ökonomischen, kulturellen und biologischen Prozessen auf Bevölkerungen auseinander (Hank & Kreyenfeld, 2015). Neben dem sozial- und wirtschaftswissenschaftlichen Forschungsstrang gibt es auch noch einen bevölkerungsgeografischen und räumlich orientierten Forschungsstrang. Dieser etablierte sich ebenfalls in den 1970er Jahren, jedoch vermehrt im universitären Umfeld. Themenfelder dieser Forschungsrichtung befassen sich vor allem mit der geografischen Organisation im Sinne der Verteilung, Zusammensetzung, Wanderung sowie des Wachstums von Bevölkerungen (Bailey, 2015). Die Etablierung der bevölkerungsgeografischen Forschungsrichtung in der Demografie zeigte sich durch die Gründung von Instituten für Raumplanung (TU Wien)¹ oder für Geographie und Regionalforschung (Alpen-Adria Universität)² oder deren Ausbau (Universität Wien)³, wo die Demografie an eine Disziplin „angehängt“ wurde.

¹ Technische Universität Wien, 2018: https://www.tuwien.ac.at/dle/archiv/geschichte_der_tu_wien/

² Alpen-Adria Universität, 2018: <https://www.aau.at/universitaet/profil/geschichte-der-universitaet/>

³ Institut für Geographie und Regionalforschung, Universität Wien, 2018: <https://geographie.univie.ac.at/das-institut/vorstellung/geschichte/>

Bis heute gibt es in Österreich jedoch keine eigenständige universitäre Verankerung der Demografie und Bevölkerungsstatistik, weder des sozial- und wirtschaftswissenschaftlichen, noch des bevölkerungsgeografischen Forschungsstrangs. Während die universitäre Verankerung der Demografie auch in Deutschland kaum vorhanden ist – obwohl es hier zumindest vereinzelt Lehrstühle und Professuren gibt (z.B. in Rostock, Berlin, Bamberg) – stellen universitäre Institute der Demografie in Schweden, Großbritannien, Frankreich, Italien, Dänemark oder Niederlande international renommierte Einrichtungen dar.

Die fehlende universitäre Verankerung und damit einhergehende ausstehende Anerkennung als eigene Wissenschaftsdisziplin lassen im Vergleich zu anderen Disziplinen auf einen relativ geringen Stellenwert der demografischen Forschung innerhalb Österreichs schließen. Im Gegensatz dazu ist der internationale Stellenwert der österreichischen Demografieforschung höher einzustufen. So erweist sich das außeruniversitäre *Vienna Institute for Demography* als Teil des Wittgenstein Centres, gemessen am Output an wissenschaftlichen Publikationen in hoch gerankten Journals, an erfolgreichen EU-Forschungsanträgen und European Research Council (ERC) Grants, als international renommierte und anerkannte Forschungseinrichtung.

3.1 AkteurInnen/Player

Das Forschungsfeld der Demografie und Bevölkerungsstatistik zeichnet sich durch eine überschaubare Anzahl an AkteurInnen aus. Wesentliche AkteurInnen im Feld der Demografie und Bevölkerungsstatistik sind vor allem im außeruniversitären und universitären Bereich angesiedelt. Fachhochschulen spielen in diesem Forschungsfeld nur eine marginale Rolle.

Die großen österreichischen Forschungseinrichtungen im Feld der Demografie sind überwiegend im außeruniversitären Bereich angesiedelt. Dazu zählen das *Vienna Institute of Demography* der Österreichischen Akademie der Wissenschaften und das World Population Program des *International Institute for Applied Systems Analysis (IIASA)* mit Sitz in Laxenburg bei Wien. Sie sind zusammen mit der Abteilung Demographie am *Institut für Sozialpolitik* der Wirtschaftsuniversität Wien Teil des im Jahr 2010 gegründeten *Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital*, das in Österreich eine zentrale Rolle in der Demografieforschung einnimmt. In der Auseinandersetzung mit demografischen Fragestellungen stellen zudem die *Statistik Austria* und das *Institut für höhere Studien (IHS)* weitere nicht außer Acht zu lassende AkteurInnen im außeruniversitären Bereich dar.

An Universitäten ist die Demografie in Österreich als eigenständige Disziplin bislang nicht verankert. Weder gibt es an Universitäten eigenständige demografische Forschungsinstitute, noch existiert ein Lehrstuhl für Demografie. Universitäre Forschung zu demografischen Fragestellungen findet zumeist an Instituten für Raumplanung, Volkswirtschaftslehre oder Soziologie statt. Im Vergleich zu den „Lead-Instituten“ im außeruniversitären Bereich, die durch ihre explizite Auseinandersetzung mit demografischen Fragestellungen als besonders aktive AkteurInnen im Feld der Demografieforschung bezeichnet werden können, setzen sich Forschende an den Universitäten eher implizit und meist in Verbindung mit einer anderen Disziplin mit Demografie auseinander.

Außeruniversitäre und Sonstige FE	Universitäre Forschung	Fachhochschulen
International Institute for Applied Systems Analysis (IIASA)	Fachbereich Soziologie – Department für Raumplanung (Technische Universität Wien)	
Institut für höhere Studien (IHS)	Institut für Sozialpolitik (Wirtschaftsuniversität Wien)	
Statistik Austria	Institut für Volkswirtschaftslehre (Alpen-Adria Universität Klagenfurt)	
Vienna Institute of Demography	Institut für Volkswirtschaftslehre (Johannes Kepler Universität Linz)	
WIFO	Kompetenzzentrum für Nonprofit-Organisationen (Wirtschaftsuniversität Wien)	
Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital		

Tabelle 3: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Demografie und Bevölkerungsstatistik.

3.2 Inhaltliche Schwerpunkte



Abbildung 7: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Demografie und Bevölkerungsstatistik. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).

Die inhaltliche Fokussierung der demografischen Forschung in Österreich lässt sich grob entlang der Linien einer primär sozial- und wirtschaftswissenschaftlich orientierten Forschung einerseits und einer bevölkerungsgeografisch orientierten Forschung andererseits einordnen. Zur ersteren Ausrichtung der Demografieforschung zählen Themen, die sich mit demografischen Veränderungen in Zusammenhang mit öffentlichen Versorgungssystemen und sozialen Ungleichheiten beschäftigen. Der demografische Wandel nimmt dabei oft eine wesentliche Rolle als Ausgangspunkt vieler Themen ein. Während mit dem Stichwort häufig negative Veränderungen im Sinne einer gesellschaftlichen Belastung wahrgenommen werden, weisen Forschende darauf hin, dass **der demografische Wandel auch als Möglichkeit**

und Chance wahrgenommen werden soll. Konkretere Beispiele von inhaltlichen Forschungsschwerpunkten stellen Projekte zur **Umstrukturierung von Gesundheits- und Pensionssystemen**, zur **Altersarmut**, zur Entwicklung der **Lebenserwartung**, zum **medizinischen Fortschritt**, zu **Gesundheitsausgaben** und zu **intergenerationaler Unterstützung** dar.

Im Rahmen einer vermehrt wirtschaftswissenschaftlichen Auseinandersetzung erscheint vor allem der Arbeitsmarkt als ein von demografischen Entwicklungen stark beeinflusstes Themengebiet. Als Beispiele für konkrete Forschungsprojekten können die **Auswirkungen des demografischen Wandels auf den Arbeitsmarkt** oder die Abwanderung von gut ausgebildeten Menschen („**Brain Drain**“) aus bestimmten Regionen genannt werden.

Zum bevölkerungsgeografischen Forschungsstrang der Demografie zählen Themen, die sich vor allem mit **geografischen oder räumlichen Aspekten** des demographischen Wandels auseinandersetzen. **Migration** stellt dabei ein besonders wesentliches Forschungsthema dar. Zudem werden vor allem auch Fragestellungen mit regionalem Bezug erforscht. Im Konkreten können hier Forschungsprojekte zur räumlichen Verteilung und **demografischen Entwicklung von Regionen in Österreich**, zur räumlichen Differenzierung der Alterungsprozesse hinsichtlich **städtischer und ländlicher Kontexte**, zur **Mobilität im Alter** und **Altersmigration**, sowie zum **(Gesundheits-)Tourismus** angeführt werden.

3.3 Zukünftige Forschungsthemen



Abbildung 8: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Demografie und Bevölkerungsstatistik (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.

Hinsichtlich zukünftiger Themen und Fragestellungen im Forschungsfeld Demografie und Bevölkerungsstatistik weisen Forschende insbesondere darauf hin, dass Unterschiede bzw. **soziale Ungleichheiten** hinsichtlich der Lebenserwartung, der Gesundheit und der Pensionen zwischen Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlichem sozioökonomischem Status zunehmend an Bedeutung gewinnen werden. Erwartet wird auch, dass es zukünftig vermehrt um Auseinandersetzungen mit dem **gesellschaftlichen Mehrwert der Versorgung älterer Menschen** gehen wird. Ebenso werden ein potentieller Anstieg von **Altersarmut**, die

Auswirkungen des demografischen Wandels auf den Arbeitsmarkt und die **Integration von Älteren in den Arbeitsprozess** als zukünftige Forschungsthemen gesehen.

Als wesentlich werden auch vermehrt globalere Analysen gesehen. So seien demografische Analysen in Afrika aufgrund der kaum vorhandenen Familienplanung sowie in Asien aufgrund der enormen Überalterung wesentlich, um auch die demografische Entwicklung in Europa besser zu verstehen. Vor allem eine **globalere Auseinandersetzung mit demografischen Veränderungen** erweist sich bislang als eine erhebliche Forschungslücke.

3.4 Rahmenbedingungen

Das Forschungsfeld der Demografie und Bevölkerungsstatistik finanziert sich ausschließlich durch öffentliche Fördermittel. Die großen außeruniversitären Institute der sozialwissenschaftlich orientierten Demografieforschung finanzieren sich neben einem Teil an Basisfinanzierung primär durch internationale Drittmittelförderung. Als Finanzierungsträger können hier die Forschungsrahmenprogramme der europäischen Kommission, wie z.B. FP7 oder Horizon 2020, angeführt werden.

Im Vergleich dazu geben universitäre Institute einen höheren Anteil an nationaler Drittmittelförderung an. Dabei spielen vor allem die Länder als Finanzierungsträger eine große Rolle, was vermutlich an der regionalen Ausrichtung der Projekte der bevölkerungsgeografisch orientierten Demografieforschung liegt. Aber auch Sozialpartner und der Jubiläumsfonds der österreichischen Nationalbank spielen in der nationalen Drittmittelförderung des Forschungsfelds Demografie und Bevölkerungsstatistik eine wesentliche Rolle. Erwähnenswert ist zudem, dass an Instituten trotz Zugehörigkeit zur selben Universität teilweise unterschiedliche Rahmenbedingungen hinsichtlich Forschungsfinanzierung bestehen. Während etwa Universitätsinstitute in den Bereichen der Geografie, Regionalforschung und Raumplanung fast ausschließlich auf Drittmittelförderung angewiesen sind, finanzieren wirtschaftswissenschaftliche Universitätsinstitute einschlägige Forschung häufig auch über einen größeren Anteil an Basisfinanzierung.

Die Finanzierung im Forschungsfeld der Demografie und Bevölkerungsstatistik hängt demnach nicht allein von der institutionellen Anbindung ab (universitär vs. außeruniversitär), sondern hier kommt es zudem auf die disziplinäre Ausrichtung der Forschungseinrichtung an, die die Finanzierung der Forschungsaktivitäten bestimmt.

Hinsichtlich **Vernetzung und Kooperation** im Forschungsfeld der Demografieforschung kann speziell in der sozial- und wirtschaftswissenschaftlich orientierten Demografieforschung ein durchaus hoher Vernetzungsgrad konstatiert werden. Hier bietet einerseits das *Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital* eine Plattform für die nationale Zusammenarbeit zwischen zwei wesentlichen Forschungsinstitutionen im außeruniversitären Bereich. Mit der Abteilung Demografie am *Institut für Sozialpolitik* an der Wirtschaftsuniversität Wien als Mitglied des Wittgenstein Centres wird zudem die Kooperation zwischen universitärer und außeruniversitärer Forschung gefördert. Das Institut für Demografie an der ÖAW ist zudem Partner im nationalen *Netzwerk Altern*, das nationale Vernetzung und Kooperation im Bereich der Altersforschung fördert. Die Bündelung nationaler Kompetenzen ermöglicht auch eine intensive Zusammenarbeit mit internationalen PartnerInnen.

Weitere Strukturen der internationalen Vernetzung stellen das Netzwerk Population Europe dar, in dem das Wittgenstein Centre Partner ist. Im Rahmen eines Ausbildungsprogramms für zukünftige DemografInnen wurde zudem die European Doctoral School for Demography (EDSD) ins Leben gerufen, in der unter anderen auch WissenschaftlerInnen des Wittgenstein Centre DoktorandInnen in ihrem ersten Jahr unterrichten.

Besonders hervorzuheben ist auch die Joint Programming Initiative „More Years Better Lives“, die der Förderung der Kooperation und Koordination zwischen verschiedenen Forschungseinrichtungen in Europa dient. Diverse Forschungsprojekte österreichischer Institute zum Thema Altern und Demografie werden durch JPI MYBL gefördert (z.B. VID, Statistik Austria, WIFO).

Auch für die bevölkerungsgeografisch orientierte Demografieforschung zeigt sich der nationale wie auch der internationale Austausch als relevant. Forschende, die zu regionalen Projekten innerhalb Österreichs forschen, geben zudem Kooperationen mit Einrichtungen aus der Praxis bzw. dem Anwendungsfeld an. In der subjektiven Einschätzung der Forschenden werden der Grad und die Intensität der Vernetzung überwiegend als angemessen bewertet, wenngleich auch festgestellt wird, dass es hier noch Luft nach oben gibt.

3.5 Standing

Die Beurteilung des Standings des Forschungsbereichs Demografie hängt davon ab, ob dieses aus einer nationalen oder aus einer internationalen Perspektive betrachtet wird. National gesehen wird die Demografie in Österreich aus der Wahrnehmung der im Bereich Forschenden, im Vergleich zu anderen Forschungsfeldern und Wissenschaftsdisziplinen, als nach wie vor wenig relevant erachtet. Im internationalen Vergleich hingegen kann das Standing der Demografieforschung vor allem in der außeruniversitären sozial- und wirtschaftswissenschaftlichen Forschungsrichtung als gut beschrieben werden. Sowohl das VID als auch die Statistik Austria haben international ein hohes Ansehen.

„Demografie ist in Österreich als Thema noch nicht in der öffentlichen Debatte angekommen. Hier sind andere Länder, wie z.B. Skandinavien, viel weiter.“

„Als Teil des Wittgenstein Centres ist das Vienna Institute of Demography im Bereich der quantitativen sozialwissenschaftlichen Forschung zu den Fragen Altern/demographischer Wandel international ein Top Player.“

Im Vergleich dazu weisen regional orientierte Forschungseinrichtungen auf ein eher geringeres Ansehen der eigenen Forschung hin.

„Es werden kaum innovative Studien zum Thema „Geographien des Alterns“ durchgeführt.“

3.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity



Tabelle 4: Aufzählung der am häufigsten genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.

Verbesserungspotential wird in mehrfacher Hinsicht geäußert. Am wesentlichsten erscheint aus Sicht der Demografie aber eine **universitäre Verankerung** in Form einer Professur oder eines Instituts und der damit einhergehenden Berechtigung als eigenständige Wissenschaftsdisziplin an österreichischen Universitäten. Dies wird u.a. auch im Zusammenhang mit dem „Brain Drain“ ausgezeichneter ForscherInnen aus Österreich und dem „Rennen um die besten Köpfe“ begründet. So gehen viele hervorragende JungwissenschaftlerInnen aufgrund der fehlenden Möglichkeiten, in Österreich ein Doktorat der Demografie zu machen bzw. eine Professur zu erhalten, ins Ausland.

Als weiterer Verbesserungsbedarf wird die **Verfügbarkeit von Daten** genannt. So gibt es in Österreich aktuell nur wenige Panelstudien (z.B. EU-SILC, SHARE), auf die Forschende zurückgreifen können, während etwa in Deutschland und vielen anderen Ländern seit vielen Jahrzehnten gute Paneldaten erhoben werden. Auch die wissenschaftliche Arbeit mit Registerdaten, die in den nordischen Ländern seit vielen Jahren gut und lange etabliert ist, steckt in Österreich noch in den Kinderschuhen⁴. Ein weiterer Bedarf wird in dieser Hinsicht in der stärkeren Vereinigung von existierenden Datensätzen gesehen sowie in der Herstellung einer besseren Infrastruktur für die Nutzung von Datensätzen, z.B. eine Anlaufstelle oder Verbindung in der Statistik Austria für die Nutzung von Datensätzen durch Forschende. Speziell mit Blick auf das Thema Altern wird gelegentlich auch das Problem angesprochen, dass Umfragedaten in der Regel nur für Privathaushalte erhoben werden, nicht für Institutionenhaushalte, z.B. Pflegeheime. Daraus resultiert ein Mangel an Daten über die institutionalisierte ältere Bevölkerung.

„Es braucht mehr und bessere Daten, wie z.B. offene Regierungsdaten, zur Modellierung und Simulation der Demografie älterer Personen.“

Auch im Forschungsfeld der Demografie wird der Mangel an Finanzierung und Förderungen geäußert. Verbesserungsbedarf wird hinsichtlich der **Etablierung eines Forschungsprogramms für Demografie** geäußert, in dem vor allem Projektanträge mit demografischen Fragestellungen eingereicht werden können. Auch die Finanzierung von Doktoratsstellen im Rahmen der ÖAW wird genannt. Die Demografieforschung sieht sich zudem mit einem

⁴ Verläufe über Registerdaten können in Österreich „nur“ bis ins Jahr 2009 zurück erforscht werden (Statistik Austria, 2018a: https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/volkszaehlungen_registerzaehlungen_abgestimmte_erwerbsstatistik/registerbasierte_erwerbsverlaeufe/index.html).

Translationsproblem konfrontiert, das sich darin äußert, dass Forschungsergebnisse selten in konkrete Maßnahmen umgesetzt werden. Hier würde es mehr politisches Commitment für faktenbasierte Entscheidungen und ein längerfristiges, nicht an Legislaturperioden gekoppeltes Denken benötigen.

4 Pflege, Betreuung und Versorgung

Ein großer Teil gerontologischer Forschungsaktivitäten in Österreich betrifft die Pflege, Betreuung und Versorgung von älteren Menschen. Während sich in anderen Ländern bereits ein anerkannter Forschungsschwerpunkt etablieren konnte, ist der Großteil nationaler ForscherInnen der Meinung, dass Österreich sich gerade auf dem Weg befindet, ein einschlägiges Forschungsfeld zu formen und dahingehende wissenschaftliche Forschung – v.a. im akademischen Bereich – zu intensivieren.

Nationale Forschungsaktivitäten zu „Pflege, Betreuung und Versorgung“ lassen sich nicht auf eine bestimmte Disziplin eingrenzen. Vielmehr wird das Thema von mehreren wissenschaftlichen Disziplinen untersucht, was sich auch in der österreichischen Forschungsgeschichte widerspiegelt. So waren es in den 1990er Jahren hauptsächlich außeruniversitäre Forschungsinstitutionen unterschiedlichster Wissenschaftsdisziplinen, die sich erstmals nennenswert mit der Pflege, Betreuung und Versorgung von älteren Menschen auseinandersetzten. Vor allem die ökonomische Perspektive mit Fragestellungen zu Ausgaben, Finanzierung und Struktur des Gesundheitswesens standen im Mittelpunkt des frühen Forschungsgeschehens (e.g. Badelt & Holzmann, 1992; Evers, Leichsenring & Pruckner, 1993; Hofmarcher & Riedel, 1999; ÖBIG, 1999), dessen Ursprung auch durch den schon damals geführten politischen bzw. gesellschaftlichen Diskurs über den demographischen Wandel motiviert war.

Als erste einschlägige Forschungsinstitutionen der 90er Jahre sind das European Centre for Social Welfare Policy and Research (ECSWPR), das Institut für Höhere Studien (IHS), das Institut für Pflege- und Gesundheitssystemforschung⁵ an der Johannes-Kepler Universität Linz (JKU) sowie das Institut für Sozialpolitik der Wirtschaftsuniversität Wien und das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) zu nennen. Die Qualität von Pflege- und Versorgungsleistungen wurde in die damalige Debatte miteinbezogen, war jedoch noch nicht expliziter Gegenstand der Forschung, wie es seit den 2000er Jahren zu beobachten ist.

Erste Meilensteine sozialwissenschaftlicher Pflegeforschung wurden im Laufe der 2000er Jahre mit der Gründung der Gesundheit Österreich GmbH⁶ (GÖG) und der Schaffung von vier pflegewissenschaftlichen Lehrstühlen in Österreich⁷ sowie ersten Studiengängen an Fachhochschulen erreicht. In die GÖG wurde das ÖBIG im Jahr 2006 als einer von drei Geschäftsbereichen eingegliedert. Weiters entstand 2006 das Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien, das sich bis heute mit ökonomischen Fragen der gesellschaftlichen Alterung, u.a. zu Pflege, Betreuung und Versorgung, auseinandersetzt.

⁵ Das Institut wurde 2014 aufgelassen. Die Abteilung Pflegeforschung des Instituts für Pflege- und Gesundheitssystemforschung der Johannes Kepler Universität Linz (IPG) wurde bereits 2010 geschlossen. Siehe [JKU](#).

⁶ Die GÖG ist das nationale Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen sowie die nationale Kompetenz- und Förderstelle für Gesundheitsförderung. Alleingesellschafter ist der Bund, der durch den/die BundesministerIn für Gesundheit (aktuell Bundesministerin für Arbeit Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz) vertreten wird. Siehe [GÖG](#).

⁷ Pflegewissenschaftliche Lehrstühle in Österreich: Medizinische Universität Graz; Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU); Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT); Universität Wien.

Im Jahr 2013 wird auch die Versorgungsforschung als zu berücksichtigender Faktor bei der Analyse von Verbesserungspotentialen in Bezug auf regionale Versorgungsstrukturen im Bundeszielsteuerungsvertrag – Zielsteuerung Gesundheit⁸ (2013, S. 17) angeführt.

Betrachten österreichische WissenschaftlerInnen selbst die heutige Lage gerontologischer Forschung zu Fragen der Pflege, Betreuung und Versorgung von älteren Menschen, stellen sie einheitlich fest, dass Österreich sich nach wie vor erst im Aufbau befindet und ein beträchtlicher Aufholbedarf im Vergleich zu anderen Ländern besteht (siehe Abschnitt Standing). In den USA beispielsweise blickt man mit der Gründung des ersten pflegewissenschaftlichen Lehrstuhls 1910 an der University of Minnesota mittlerweile auf eine über 100-jährige pflegewissenschaftliche Forschungstradition (Bischoff-Wanner, 2000) und 70-jährige Versorgungsforschungsgeschichte (McCarthy & White, 2000) zurück. Während das erste Journal für Pflegewissenschaft „*The American Journal of Nursing*“ bereits 1900 publiziert wurde, entstand das erste Fachjournal für Versorgungsforschung in den 1960er Jahren. Mittlerweile wird die Versorgungsforschung in den USA als Kerngebiet der medizinischen Forschung verstanden (Lohr & Steinwachs, 2002).

Doch auch die Pflegewissenschaft konnte sich in den USA sehr gut etablieren und wird ebenfalls auf politischer Ebene platziert. Hier sei besonders auf den *NINR Strategic Plan: Advancing Science, Improving Lives* (Grady, 2017) hingewiesen. Es handelt sich hierbei um eine von WissenschaftlerInnen entwickelte Forschungsstrategie, die vom National Institut for Nursing Research (NINR) unterstützt und durchgeführt wird, um die Pflege, Betreuung und Versorgung in den USA evidenzbasiert zu verbessern. Das NINR wurde in den 90er Jahren gegründet und ist Teil des *National Institutes of Health* und somit angebunden an das US-amerikanische Gesundheitsministerium, womit Pflegeforschung in den USA auch auf politischer Ebene verankert ist.

In Europa wird England, den skandinavischen Ländern und den Niederlanden eine Vorreiterrolle bei der Forschung zu Pflege, Betreuung und Versorgung im Alter zugesprochen. Österreichische WissenschaftlerInnen betonen, dass Politik, Wissenschaft und Praxis in diesen Nationen vermehrt Hand in Hand gehen und förderliche Rahmenbedingungen, wie beispielsweise ein erleichterter Zugang zu Daten sowie einschlägige Forschungsprogramme und Forschungseinrichtungen zum Thema Pflege, Betreuung und Versorgung, geschaffen wurden. Ein aktuelles Vorbild ist Deutschland. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat hier zur Stärkung der Versorgungsforschung ein Maßnahmenpaket „Aktionsplan Versorgungsforschung“⁹ zur strategischen Forschungsförderung aufgelegt. Im Zeitraum 2015 bis 2018 sollen in Deutschland forschungsförderliche Maßnahmen für die Versorgungs- und Altersforschung getroffen werden sowie regionale Kooperationsnetze und Nachwuchsgruppen eingerichtet werden. Ferner ist der Aufbau von patientInnenbezogenen Registern für die Versorgungsforschung vorgesehen, die beispielsweise Informationen über die Verbreitung von Erkrankungen liefern. Ein derartiges Maßnahmenpaket wäre auch für Österreich ein bedeutender Schritt, um aktuelle gesellschaftliche Fragen der Pflege, Betreuung und Versorgung epidemiologisch gestützt sowie evidenzbasiert beantworten zu können.

⁸ Siehe [Bundeszielsteuerungsvertrag – Zielsteuerung Gesundheit 2013](#)

⁹ Siehe [Aktionsplan Versorgungsforschung](#)

4.1 AkteurInnen/Player

Eine wichtige Erkenntnis im Rahmen der vorliegenden Arbeit ist die Tatsache, dass sich nur wenige nationale Forschungseinrichtungen und somit auch WissenschaftlerInnen der Altersforschung zugehörig fühlen bzw. sich als solche deklarieren. Gerontologische Fragestellungen werden meist vor dem Hintergrund des jeweiligen Wissenschaftsgebiets untersucht, wobei der Altersaspekt ein wichtiger Teil, aber nicht zentrales Interesse der Forschungsarbeiten ist. Einige der hier angeführten Forschungseinrichtungen beschäftigen sich mit der Pflege, Betreuung und Gesundheitsversorgung im Allgemeinen, widmen sich jedoch auch Fragestellungen, die den älteren Menschen explizit in den Vordergrund rücken.

Im Rahmen dieser Erhebung ließen sich 28 Institutionen identifizieren, die zu Fragestellungen der Pflege, Betreuung und Versorgung forschen (siehe Tabelle 5). Davon sind 13 universitäre, 8 außeruniversitäre und sonstige Einrichtungen sowie 7 an Fachhochschulen angeschlossene Institute.

Fragestellungen zur Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen sind zahlreich und Forschungsaktivitäten lassen sich nicht auf eine wissenschaftliche Disziplin beschränken. Vielmehr handelt es sich dabei um ein multi- bzw. interdisziplinäres Forschungsfeld, wobei die Thematik je nach Disziplin aus einer anderen Perspektive – z.B. Gesundheitsökonomie, Gesundheitswissenschaften, Pflegewissenschaft, Politikwissenschaft, Psychologie, Soziologie, technische Wissenschaften oder Wirtschaftswissenschaften – betrachtet wird. Eine interdisziplinäre Auseinandersetzung mit der Thematik kann auch als sinnvoll betrachtet werden, um der Komplexität und Breite des Themenfeldes gerecht zu werden. In diesem Sinne finden Forschungsaktivitäten in ausgewogenem Maße an Universitäten, Fachhochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen statt, wobei bei ausschließlich quantitativer Betrachtung die Universitäten am stärksten vertreten sind.

Als besonders aktive AkteurInnen im Forschungsfeld werden das *European Centre for Social Welfare Policy and Research* – aufgrund seiner Forschungstradition im Bereich Long-Term Care – und im Bereich der Wirtschaftswissenschaften das *Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien* von den Forschenden genannt. Innerhalb der Pflegewissenschaft werden die 4 Hochschulen mit pflegewissenschaftlichen Instituten an der *Paracelsus Medizinische Privatuniversität (PMU)*, die *Medizinische Universität Graz*, die *Universität Wien* und die *Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT)* zu gleichen Teilen als bedeutende AkteurInnen der Forschungslandschaft identifiziert. Als „bedeutend“ beschreiben WissenschaftlerInnen dabei Forschungseinrichtungen, die sich durch ein stringentes Forschungsportfolio, das über vereinzelte Forschungsprojekte hinausgeht, auszeichnen und einem klaren Bekenntnis zu einem gerontologischen Forschungsschwerpunkt folgen.

Universitäre Forschung	Außeruniversitäre und Sonstige FE	Fachhochschulen
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie (Medizinische Universität Graz)	European Centre for Social Welfare and Policy Research (ECSWPR)	Forschungszentrum Sozial- und Wirtschaftswissenschaften (FH Vorarlberg)
Department für Klinische Neurowissenschaften und Präventionsmedizin (Donau Universität Krems)	FORBA-Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt	Department für Angewandte Pflegewissenschaft (FH Campus Wien)
Department für Pflegewissenschaft und Gerontologie (UMIT)	Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)	Department für Soziales (FH Burgenland)
Fachbereich für Geriatrie am Department für Gesundheitswissenschaften (Donau Universität Krems)	Institut für Höhere Studien (IHS)	Fakultät für Medizintechnik und Angewandte Sozialwissenschaften (FH Oberösterreich)
Institut für Sozialpolitik (Wirtschaftsuniversität Wien)	Joanneum Research-Forschungsgesellschaft mbH	Institut für Gesundheitswissenschaften (FH St. Pölten)
IFF - Institut für Palliative Care und Organisationsethik (Universität Wien, angeschlossen an das Institut für Pflegewissenschaft)	Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung (WIFO)	Institut Pflege- und Hebammenwissenschaften (IMC FH Krems)
Forschungsinstitut für Altersökonomie (Wirtschaftsuniversität Wien)	Salzburg Research Forschungsgesellschaft mbH	Studienbereich Gesundheit und Soziales (FH Kärnten)
Institut für Gesundheitsmanagement und Innovation. IGeMI (Privatuniversität Schloss Seeburg)	SYNYO GmbH	
Institut für Pflegewissenschaft (Medizinische Universität Graz)		
Institut für Pflegewissenschaft (Universität Wien)		
Institut für Pflegewissenschaft und -praxis (Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg)		
Institut für Soziologie (Johannes Kepler Universität Linz)		
NPO Kompetenzzentrum (Wirtschaftsuniversität Wien)		

Tabelle 5: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen.

Auf einer Meso-Ebene beschäftigen sich WissenschaftlerInnen mit Forschungsfragen, die die Organisation von Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen in den Mittelpunkt stellen. Als Beispiele können verschiedene Projekte mit begleitender **Evaluation** angeführt werden, die ausgewählte Aspekte (z.B. **Arbeitszufriedenheit von MitarbeiterInnen, Klienten-Zufriedenheit, pflegerisches Schmerzmanagement** etc.) in unterschiedlichen Pflegesettings (z.B. **Integrierte Versorgung, 24-Stunde-Betreuung, häusliche Betreuung** etc.) untersuchen.

Auf der Makro-Ebene stehen Pflege, Betreuungs- und Versorgungsstrukturen im Zentrum der Forschung. Wissenschaftliche Fragestellungen betreffen beispielsweise die **Epidemiologie von Pflegebedürftigkeit**, Effekte der Einführung einer verpflichtenden **Pflegeversicherung** oder die Frage nach der **Finanzierung** des österreichischen **Pflegesystems**. Aber auch die **Entwicklung pflegewissenschaftlicher Theorien** z.B. zum Thema Bettlägerigkeit ist Aufgabenwelt der Pflegewissenschaft.

Ein kürzlich entstandener Forschungsschwerpunkt, der nach Meinung der ForscherInnen auch in Zukunft eine große Rolle innerhalb der Pflege, Betreuung und Versorgungsforschung einnehmen wird, betrifft die **Digitalisierung, Robotik und Einführung assistiver Technologien**. Es handelt sich hier noch um ein sehr junges Feld, das aber bereits jetzt, vor allem von österreichischen Fachhochschulen, mehrfach beforscht wird.

4.3 Zukünftige Forschungsthemen



Abbildung 10: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld der Pflege, Betreuung und Versorgung von älteren Menschen (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.

Die Forschungsschwerpunkte der nächsten zwei bis fünf Jahre finden sich im Wesentlichen bereits jetzt im österreichischen Forschungsgeschehen (vergleiche Abbildung 9 und Abbildung 10), sollen in Zukunft jedoch eine noch differenziertere Betrachtung finden.

Die am häufigsten genannte Herausforderung der Zukunft, und damit einhergehende Forschungsaktivitäten, betreffen die Entwicklung des **Pflegebedarfs**. Aus wissenschaftlicher Sicht ist dies eine komplexe Fragestellung, da hier etwa demografische Entwicklungen genauso wie Bedarfslagen und Betreuungspräferenzen zukünftiger Generationen,

bestehende und regional unterschiedliche Versorgungsstrukturen aber auch Fragen zu den nötigen Qualitätsstandards und rechtlichen Rahmenbedingungen berücksichtigt werden müssen (**Skill- and Grademix**). Mit anderen Worten, es geht nicht nur um die Frage „Wie viele“ Fachkräfte, einzelne Angebote und Maßnahmen es geben muss um eine qualitativ hochwertige Pflege gewährleisten zu können, sondern auch um die Fragen „Welche“ Berufsgruppe mit welchen Qualifikationen welche Handlungen setzen dürfen bzw. sollen und „Wie“ diese Handlungen bestmöglich durchgeführt werden sollen. Maßgeblich dafür ist für ForscherInnen dabei die Einigung auf **Qualitätsindikatoren** und Mindestmaße, um die Betreuungsqualität überhaupt erfassen sowie vergleichen zu können.

In den kommenden fünf Jahren beschäftigen sich WissenschaftlerInnen außerdem mit der Erforschung unterschiedlicher **Versorgungskonzepte** und Betreuungsmodelle (z.B. **Gestaltung von Langzeitpflege, neue Wohnformen, Betreuung Zuhause, Schnittstellenmanagement** etc.), der **Ausbildung** und dem Zuständigkeitsbereich von Fachkräften (z.B. Auswirkungen von Qualifikationsunterschieden zwischen Berufsgruppen, interdisziplinäre Zusammenarbeit, **Wissenschaft-Praxis-Transfer** etc.), sowie den Bedürfnissen und **Betreuungserfahrungen verschiedener Personengruppen** wie beispielsweise Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen sowie körperlichen oder sozialen Einschränkungen (z.B. **Pflegebedarf von Personen mit Demenz**). Die Evaluierung der Auswirkungen politischer Unterstützungsleistungen sollen helfen, den effektiven und effizienten Mitteleinsatz zu beurteilen. Auch **Angehörige** sollen vermehrt in den Forschungsfokus der WissenschaftlerInnen rücken um deren Bedarf aber auch Möglichkeiten der Unterstützung zu identifizieren.

Als allgemeine Herausforderung der Zukunft wird die **Digitalisierung, Robotik und Einführung assistiver Technologien** genannt. Die Forschungsgemeinschaft ist der Überzeugung, dass Technologien Eingang in die Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen finden werden und werfen die Frage nach deren Auswirkungen auf ältere Menschen aber auch auf den Pflegeberuf und das Versorgungssystem an sich auf. Hinzu kommen ethische und rechtliche Fragen, die im Rahmen des technologischen Wandels aufgeworfen werden. Die Forschungsgemeinschaft hebt hervor, dass Fragen der Betreuung und Pflege älterer Menschen politisch, wissenschaftlich und unter Einbezug der Praxis diskutiert werden müssen, um darüber zu entscheiden, wie wir als Bevölkerung zukünftig leben und im Alter betreut werden wollen.

4.4 Rahmenbedingungen

Kooperation und Vernetzung

In etwa zwei Drittel der befragten ForscherInnen bzw. Institute im Bereich „Pflege, Betreuung und Versorgung“ beurteilen ihre jeweiligen Kooperations- und Vernetzungsaktivitäten mit anderen österreichischen Forschungsinstitutionen als angemessen, ein weiteres Drittel als gering und keine/r der Befragten gibt an sich an vielen Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten zu beteiligen. Bemerkenswert ist, dass die Quantität der Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten nicht primär ausschlaggebend für eine Beurteilung ist. Vielmehr treffen WissenschaftlerInnen ihre Einschätzung vor dem Hintergrund der zur Verfügung stehenden Ressourcen (z.B. Zeit, Personal), die für die Beteiligung an Kooperations- und Vernetzungsaktivitäten als essentiell betrachtet werden. So beurteilen WissenschaftlerInnen beispielsweise eine einzelne Kooperation bereits als angemessen, wenn

ihnen keine zusätzlichen Ressourcen für weitere Kooperationsinitiativen (z.B. Besuch von Kongressen oder Vernetzungstreffen, Schreiben von Projektanträgen) bereitstehen.

Auch wenn ForscherInnen die Kooperations- und Vernetzungsaktivitäten ihrer Forschungseinrichtung größtenteils als angemessen bewerten, sind sie der Meinung, dass in Österreich erfahrungsgemäß wenig kooperiert wird. In diesem Sinne wird von gelegentlichen Kooperationsversuchen berichtet, die meist jedoch unbeantwortet oder nach einer einmaligen Zusammenarbeit nicht weiter forciert werden. Prinzipiell wird ein aktiveres Miteinander im Forschungsfeld gewünscht, jedoch stehe der hohe Wettbewerb um knappe finanzielle Fördermittel sowie ein fehlendes Anreizmodell für Kooperationsaktivitäten im Wege.

Zusammenarbeit gelingt vor allem im Rahmen gemeinsam durchgeführter Projekte. In diesem Kontext beschreiben WissenschaftlerInnen vor allem interdisziplinäre Kooperationen als Zugewinn, da unterschiedliche Kompetenzen in den Erkenntnisgewinn einfließen und neue Perspektiven gewonnen werden.

Praxiskooperationen

Ein ähnliches Bild zeigt sich für das Kooperationsgeschehen zwischen österreichischen Forschungseinrichtungen und Organisationen aus der Praxis (z.B. Pflegeheime, Krankenhäuser, Mobile Dienste etc.). Der Großteil der ForscherInnen beurteilt die Anzahl ihrer Kooperationen mit PartnerInnen aus der Praxis als „angemessen“, und nur ein kleiner Teil – ca. 10% - wünscht sich ein regeres Kooperationsgeschehen mit der Praxis. Vergleicht man Forschungseinrichtungen hinsichtlich Ihrer Anzahl an Praxiskooperationen untereinander, zeigt sich, dass Fachhochschulen sich nicht in ihrer Anzahl an Praxiskooperationen von universitären und außeruniversitären Forschungseinrichtungen unterscheiden, wie es in anderen gerontologischen Themenschwerpunkten (siehe u.a. Kapitel „Ambient Assisted Living - AAL“) der Fall ist. PraxispartnerInnen sind essentiell, um wissenschaftliche Erkenntnisse in der Praxis zu erproben und neue Erkenntnisse in die Gesellschaft zu transferieren. Gerade im Forschungsfeld der Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen heben WissenschaftlerInnen aller Forschungseinrichtungen die Notwendigkeit der Zusammenarbeit mit PartnerInnen aus der Praxis hervor.

Trotz der allgemein positiven Bewertung der Zusammenarbeit mit der Praxis, beschreiben die ForscherInnen den Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Politik und Praxis als einheitlich mangelhaft und verbesserungswürdig. Wissenschaftliche Erkenntnisse finden ihren Weg in die Gesellschaft nur sehr langsam und werden kaum von der Politik aufgegriffen. Hier wäre ein triangulärer Diskurs zwischen Praxis, Politik und Wissenschaft wünschenswert, um bisherige wissenschaftliche Erkenntnisse einzubringen, aber auch um gesetzte Maßnahmen der Politik wissenschaftlich zu begleiten, um herauszufinden, welche Maßnahmen zu gewünschten Ergebnissen führen oder wo Barrieren oder förderliche Faktoren vorhanden sind. Ein evidenzbasiertes Vorgehen wird in anderen Nationen wie beispielsweise den skandinavischen Ländern aber auch den Niederlanden und England bereits positiv vorgelebt und die wissenschaftliche Gemeinschaft ist sich einig, dass daraus positive Auswirkungen für alle AkteurInnen entstehen können. Vor allem könnte dadurch eine Verbesserung der Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen in Österreich erzielt werden.

Finanzierung

Die Finanzierung von Forschungsaktivitäten zum Thema Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen erfolgt hauptsächlich über Drittmittel. Universitäten und Fachhochschulen geben mit ca. einem Drittel den höchsten Anteil an einer Basisfinanzierung für den Forschungsbereich an. Relevante Fördergeber sind europäische Programme (z.B. Horizon 2020), nationale Förderprogramme (z.B. FWF, FFG), Ministerien, Länder, Sozialversicherungsträger, Sozialpartner und Gemeinden, Stiftungen und Sponsoren wobei sich die Forschungseinrichtungen in der Zusammensetzung ihrer Mittel unterscheiden. Für Universitäten sind europäische Forschungsprogramme und nationale Finanzierungsträger weitere wichtige Finanzierungsquellen. VertreterInnen aus Fachhochschulen nennen die Bundesländer als für sie bedeutende Finanzierungsträger und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen haben ein ausgewogenes Finanzierungsprofil und beziehen aus allen Quellen finanzielle Mittel.

Es wird einheitlich auf die mangelnde Finanzierung für Forschungsvorhaben im Bereich Pflege, Betreuung und Versorgung hingewiesen. WissenschaftlerInnen fehlt es an geeigneten Ausschreibungen und Förderprogrammen sowie an finanzierten Lehrstühlen, um nachhaltig gerontologische Forschung betreiben zu können. Auch wenn sich inhaltliche Themenschwerpunkte mit der internationalen Forschungslandschaft auf Spitzenniveau vergleichen lassen, ist dies nicht für das Forschungsausmaß und die Qualität festzustellen. Um die Qualitätsstandards der internationalen wissenschaftlichen Community zu erfüllen, muss die Altersforschung institutionalisiert und gut ausgestattet sein. WissenschaftlerInnen geben zu bedenken, dass begrenzte finanzielle und personelle Ressourcen internationale Spitzenforschung in Österreich deutlich erschweren, obwohl das dafür nötige Know-How vorhanden wäre. So sind Projektlaufzeiten meist auf wenige Jahre - in einigen Fällen auf Einjahresprojekte - beschränkt und zur Verfügung stehende finanzielle Mittel sind nicht mit jenen aus anderen westlichen EU Ländern vergleichbar. Unter anderem werden eine langfristige Forschungsplanung für das Themenfeld und die Verwendung komplexer Studiendesigns, welche die Aussagekraft von Forschungsergebnissen unterstützen können, durch einen Mangel an finanziellen Ressourcen beeinträchtigt.

Förderliche Rahmenbedingungen und Barrieren

WissenschaftlerInnen wurden im Rahmen der Erhebung nach hinderlichen und förderlichen Rahmenbedingungen befragt. In diesem Zuge wird ein „verbesserter Zugang zu Daten“ nach der Schaffung von „zusätzlichen Mitteln“ als zweit häufigste Forschungsbarriere genannt. WissenschaftlerInnen bemängeln, dass der Zugang zu Daten entweder nur in eingeschränktem Maße möglich oder sehr teuer sei. Ein offenerer Zugang zu Registerdaten, beispielsweise durch eine engere Kooperation mit Versicherungsträgern, würde nach Meinung der WissenschaftlerInnen die österreichische Forschung deutlich voranbringen.

Eine disziplinspezifische Barriere wird von PflegewissenschaftlerInnen aufgeworfen. Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels in der Pflege, ist es für Institute der Pflegewissenschaft eine Herausforderung NachwuchsforscherInnen für die Pflegewissenschaft zu gewinnen, um den Bedarf an zukünftigen ForscherInnen zu decken. Hierfür bräuchte es eine Aufwertung des Pflegeberufes an sich, um den Beruf als auch die Wissenschaft für Interessierte attraktiver zu gestalten.

Die Akademisierung des Pflegeberufs und gut ausgebildete WissenschaftlerInnen werden als positive Rahmenbedingungen von den WissenschaftlerInnen bewertet. Nach Meinung der Forschenden ist das akademische Know-How, um internationale Spitzenforschung zu betreiben, vorhanden, jedoch sind die Rahmenbedingungen im Bereich Pflege, Betreuung und Versorgung noch nicht auf dem dafür notwendigen Niveau.

4.5 Standing

Im Vergleich zu anderen gerontologischen Forschungsschwerpunkten (z.B. „Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe älterer Menschen“) lässt sich feststellen, dass das Thema „Pflege, Betreuung und Versorgung“ - mit 27 identifizierten Institutionen - ein größeres Forschungsthema der Alter(n)sforschung repräsentiert. Hierbei ist jedoch nicht außer Acht zu lassen, dass die Alter(n)sforschung an sich bereits ein kleines Forschungsfeld in Österreich darstellt und daher WissenschaftlerInnen selbst, Forschung im Bereich Pflege, Betreuung und Versorgung als klein und „weniger gut etabliert“ beschreiben. Das Standing österreichischer Forschung zum Thema Pflege, Betreuung und Versorgung von älteren Menschen wird von den teilnehmenden WissenschaftlerInnen im internationalen Vergleich als „weniger gut“ bis „schlecht“ bewertet. Begründet wird die Einschätzung einerseits mit der erst kurzen Forschungstradition des Forschungsfeldes in Österreich und andererseits mit den unzureichenden Rahmenbedingungen für qualitativ hochwertige Forschung.

„Österreich steht im internationalen Kontext weit zurück, weil sich die Forschung zu dem Thema sehr spät etabliert hat. Daher sind wir schon alleine in Jahren zurück und die Relation bleibt meiner Meinung nach erhalten, da andere Länder ja auch weiter forschen und eigene Finanzierungstöpfe haben. [...]“

Als wesentliche Indikatoren einer gut etablierten Forschung werden existierende Förderprogramme und Lehrstühle genannt, sowie die Präsenz einschlägiger Forschungszentren, die ein stringentes, qualitativ hochwertiges Forschungsportfolio in der gerontologischen Pflege- und Versorgungsforschung aufweisen. In Österreich sei, nach Meinung der meisten WissenschaftlerInnen, jedoch keiner der genannten Indikatoren ausreichend erfüllt (mit Ausnahme einzelner universitärer Forschungseinrichtungen). Einerseits fehle es in Österreich an einschlägigen Forschungsprogrammen, weshalb sich die Akquise von Drittmitteln für WissenschaftlerInnen besonders schwer gestaltet, da keine geeigneten Forschungstöpfe und somit nur wenige passende Projektausschreibungen existieren.

„Zu wenige gezielte Förderschienen. Es fehlt zur Zeit überall, sodass Qualität für Top-Journals einfach nicht ausreicht.“

„Forschungsthemen werden an Ausschreibungen angepasst. Wir hätten viele Ideen und Themen, die bearbeitet werden sollten, aber es fehlt halt an Geld.“

Andererseits mangle es an einer adäquaten Forschungsfinanzierung, um Lehrstühle bzw. Forschungszentren aufzubauen. Zwar wurde mit der Akademisierung des Pflegeberufs und der Schaffung von pflegewissenschaftlichen Lehrstühlen ein wichtiger Schritt gesetzt, jedoch

weisen die Forschenden darauf hin, dass das Thema ein interdisziplinäres Feld voraussetzt, in dessen Rahmen die Pflegewissenschaft eine sehr wichtige Disziplin darstellt, aber eben eine Teildisziplin aus vielen Wissenschaftsdisziplinen ist, die es benötigt, um die Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen adäquat erforschen zu können. In anderen Ländern wie z.B. der USA, England, Dänemark, Schweden, Finnland oder Deutschland wurden bereits interdisziplinäre Forschungszentren aufgebaut, die hier Vorbild für Österreich sein können.

„Ungenügende Forschungsmittel und Forschungsprogramme. In anderen Ländern stehen wesentlich höhere Summen an Förderungen für Projekte oder Investitionen in die Forschungsinfrastruktur zur Verfügung.“

„Ich würde sagen das Engagement von den einzelnen Wissenschaftlern (Anm. ...ist Grund dafür, dass trotz widriger Umstände zu dem Thema geforscht wird). Wir finden es einfach wichtig, dass zu dem Thema geforscht wird auch wenn es nicht leicht ist. Pflege ist das Thema der Zukunft und für jeden relevant. Wir alle werden alt.“

Das Nachrücken von NachwuchsforscherInnen im Themenfeld fließt ebenfalls in die Bewertung des Standings mit ein. NachwuchsforscherInnen sind essentiell, um die bisherige Forschungshistorie weiterzuführen. Intensive Forschungsaktivitäten zum Thema Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen bestehen in Österreich erst seit kürzerem (siehe „Entwicklung und Stellenwert des Forschungsbereichs“). Daher befinden sich viele einschlägige WissenschaftlerInnen gerade selbst erst im Aufbau ihrer Karrieren. Die Vergabe von Drittmitteln ist in vielen Fällen jedoch an fortgeschrittene WissenschaftlerInnen gerichtet und NachwuchsforscherInnen berichten von der Herausforderung, an die nötigen Mittel und Publikationen zu kommen, die sie für ihren weiteren Karriereverlauf benötigen. Hierfür bedarf es einer geeigneten Nachwuchsförderstrategie.

„FFG oder FWF Projekte sind für uns wichtig. Da hat man halt das Problem in seiner Karriere schon sehr weit fortgeschritten sein zu müssen. Also ein „High Potential“ sein zu müssen, um Förderungen zu bekommen. Und da ist das Problem, woher die Qualifikationen nehmen? Wie willst du zum „High Potential“ werden, in welchen Projekten all die Publikationen schreiben, die du dafür benötigst, wenn du keine Möglichkeiten, keine Ausschreibungen davor hast?! Also Nachwuchsförderung ist ein großes Problem.“

„Und wenn es einen Call gibt - es gab kürzlich einen für Nachwuchsforscher, der war auch interdisziplinär - dann sind die Anforderungen so hoch, dass nicht viele sich dafür qualifizieren. Wir hatten sogar schon Ressourcen dafür geschaffen und auch eingereicht und uns hat ein Paper gefehlt! - Und schon war alles umsonst. Aber in die Antragsstellung fließt ja Zeit und Personal, die dir keiner bezahlt. Das war dann alles umsonst.“

4.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity



Abbildung 11: Aufzählung der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.

Abbildung 11 zeigt die vier meist genannten Verbesserungsvorschläge und Wünsche der Forschungsgemeinschaft im Forschungsfeld der Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen. Primär wünschen sich ForscherInnen eine verbindliche Forschungsstrategie, die von AkteurInnen der Politik, Praxis und Wissenschaft zu gleichen Teilen entwickelt werden sollte. Die vorhandenen Mittel sollen dadurch effizient genutzt und auf die Bedürfnisse und Erfahrungen aus Praxis, Politik und Wissenschaft abgestimmt sein. Für Forschungsaktivitäten auf Basis der Forschungsstrategie bedürfte es jedoch eines Ausbaus der Forschungsinfrastruktur bzw. Fördermittel, um eine wissenschaftliche Umsetzung zu ermöglichen.

„Eine nationale Forschungsstrategie und Forschungsförderungsprogramme mit Schwerpunkt auf pflegewissenschaftliche Fragestellungen bzw. Fragestellungen der Versorgungsforschung (die nicht nur auf Technologie bezogen sind).“

„Die größte Herausforderung überhaupt ist der vielfältige Zugang zur Bewältigung dieser Herausforderung: Man muss Angehörige, Betroffene, die Pflege selber mit einbeziehen und dann auch noch die Wissenschaft und Personen, die die Umsetzung betreiben z.B. aus der Politik. Jeder äußert andere Bedürfnisse und Vorstellung zu dem Thema und das gilt es unter einen Hut zu bringen.“

Auch unabhängig von dem Wunsch einer eigenen Forschungsstrategie, drängen einschlägige WissenschaftlerInnen auf Investitionen in die Forschungsinfrastruktur. Eigene Forschungszentren zu Themen der Pflege, Betreuung und Gesundheitsversorgung älterer Menschen sowie Förderprogramme oder einschlägige Ausschreibungen sind unter den Top drei der Verbesserungsvorschläge. Ein weiterer Wunsch ist ein vereinfachter Zugang zu (Register)Daten. Der Zugang zu Daten sei entweder nur in eingeschränktem Maße möglich oder sehr teuer. Ein offenerer Zugang zu Registerdaten, beispielsweise durch eine engere Kooperation mit Versicherungsträgern, würde die österreichische Forschung deutlich voranbringen.

„Investitionen in Forschungsstruktur, speziell Datengrundlagen wie Registerdaten. Das würde die Forschung weiterbringen.“

Vorbild „Aktionsplan Versorgungsforschung“

Wünschenswerte Beispiele für Österreich finden ForscherInnen auf internationaler Ebene. So gibt es in Deutschland einschlägige Forschungsprogramme sowie Forschungseinrichtungen die alleinig dem Schwerpunkt Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen gewidmet sind. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat zur Stärkung der Versorgungsforschung ein Maßnahmenpaket „Aktionsplan Versorgungsforschung“¹⁰ zur strategischen Forschungsförderung aufgelegt. Im Zeitraum 2015 bis 2018 sollen forschungsförderliche Maßnahmen für die Versorgungs- und Alter(n)sforschung getroffen werden sowie regionale Kooperationsnetze und Nachwuchsgruppen eingerichtet werden. Ferner ist der Aufbau von patientenInnenbezogenen Registern für die Versorgungsforschung vorgesehen, die beispielsweise Informationen über die Verbreitung von Erkrankungen liefern. Ein derartiges Maßnahmenpaket wäre laut wissenschaftlicher Gemeinschaft ein wichtiger Schritt, um auch aktuelle gesellschaftliche Fragen der Pflege, Betreuung und Versorgung evidenzbasiert beantworten zu können.

¹⁰ Siehe [Aktionsplan Versorgungsforschung](#)

5 Wohnen, Mobilität, Infrastruktur

Wohnen, Mobilität und altersgerechte Infrastruktur sind ganz wesentliche Bestandteile einer zufriedenstellenden Lebensgestaltung älterer Menschen. Die Mobilität einer Person bestimmt in einem besonderen Ausmaß, wie autonom diese ihr Leben führen kann und damit die Möglichkeit soziale, berufliche, ehrenamtliche oder Freizeitaktivitäten durchzuführen. Auch der Verbleib in der gewohnten Wohnumgebung hängt wesentlich von der Mobilität der betroffenen Person ab. Eine Verringerung oder gar der Verlust von Mobilität hat daher nicht nur durch Bewegungsmangel hervorgerufene gesundheitliche Konsequenzen, sondern ist auch einer der Gründe für Vereinsamung und Depression (Reiterer, 2007). Aus vielerlei Gründen ist es im gesellschaftlichen Interesse, möglichst vielen Personen so lange wie möglich ein autonomes Leben zu ermöglichen.

In Österreich wurde die Situation älterer Menschen in Bezug auf Mobilität und Infrastruktur lange Zeit nicht explizit erforscht, war aber in einer breiter angelegten Mobilitätsforschung implizit enthalten (Reiterer, 2007). Dennoch rückte vereinzelt bereits in den späten 80er- und frühen 90er-Jahren etwa die Situation älterer Menschen im Straßenverkehr in den Fokus wissenschaftlicher Auseinandersetzung. Besonders im Auftrag der öffentlichen Hand, etwa des damaligen Bundesministeriums für Öffentliche Wirtschaft und Verkehr (Chaloupka et al., 1993) oder der Stadt Wien (Herry & Snizek, 1993), wurden Forschungsarbeiten erstellt. Auch gemeinnützige Vereine und Interessengruppen trugen zur wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Thema Alter und Verkehr bei. An dieser Stelle seien das Kuratorium für Verkehrssicherheit (Amman, 1987), der Verkehrsclub Österreich (Simm, 1999) und die Akademie des ÖAMTC (Prinz, 1995) erwähnt. Zur Wohnsituation älterer Personen wurde bereits in den 60er-Jahren geforscht. Allerdings handelte es sich dabei um quantitative Erhebungen und nicht um den Versuch, Alternativen zu gängigen Wohnformen zu finden (Rosenmayr & Köckeis, 1965). Erst in den späten 90er- und den 2000er-Jahren entwickelte sich die Forschungslandschaft wie sie heute zu beobachten ist.

5.1 AkteurInnen/Player

Die Komplexität des Forschungsfeldes spiegelt sich in der Vielfalt der handelnden wissenschaftlichen AkteurInnen wider. Bei den Wissenschaftsdisziplinen spannt sich der Bogen von Sozialforschungsinstituten über Pflege- und Gesundheitswissenschaften, Soziologie, Sozialarbeitsforschung, Sportwissenschaft, Psychologie bis zu Informationstechnologie, Landschafts- und Raumplanung und Architektur.

Außeruniversitäre und Sonstige FE	Universitäre Forschung	Fachhochschulen
Austrian Institute of Technology (AIT)	Department für Raumplanung (Technische Universität Wien)	Fakultät für Gesundheit und Soziales (FH Oberösterreich)
E-health und Mobilität (Salzburg Research)	Fachbereich für Verkehrssystemplanung (Technische Universität Wien)	Institut für Soziale Inklusionsforschung (FH St. Pölten)
European Centre For Social Welfare Policy And Research (ECSWPR)	Fachbereich Stadt- und Regionalforschung (Technische Universität Wien)	
Factum. Verkehrs- und Sozialanalysen	Forschungsinstitut für Urban Management and Governance (Wirtschaftsuniversität Wien)	
FGW - Forschungsgesellschaft für Wohnen, Bauen und Planen (FGW)	Institut für Geographie und Regionalforschung (Universität Wien)	
Forschungsgesellschaft Mobilität	Institut für Psychologie (Alpen-Adria-Universität Klagenfurt)	
Gesundheit Österreich GmbH. (GÖG)	Institut für Raumplanung, Umweltplanung und Bodenordnung (Universität für Bodenkultur Wien)	
Herry – Verkehrsanalyse, Beratung, Forschung	Institut für Soziologie (Universität Wien)	
Institut für Stadt- und Regionalforschung (ÖAW)	Institut für Sportwissenschaften (Universität Wien)	
Kuratorium für Verkehrssicherheit	ISRA - Institut der Soziologie für Raumplanung und Architektur (Technische Universität Wien)	
MAKAM Research		
ÖAMTC Akademie		
Österreichisches Institut für Raumplanung		
Plansinn – Planung und Kommunikation		
queraum. kultur- und sozialforschung		
Rosinak und Partner		
Synthesis Forschung		
Verkehrsclub Österreich		

Tabelle 6: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Wohnen, Mobilität und Infrastruktur.

Außeruniversitäre Forschungseinrichtungen sind besonders stark vertreten. Hier reicht die Bandbreite von öffentlichen Einrichtungen (z.B. GÖG, AIT, Salzburg Research) und privaten Forschungsinstituten (z.B. queraum. kultur- und sozialforschung, MAKAM, Synthesis Forschung) bis zu thematisch einschlägigen gemeinnützigen Vereinen und Interessensvertretungen (z.B. Kuratorium für Verkehrssicherheit, Verkehrsclub Österreich, ÖAMTC) oder Planungsbüros mit eigenen Forschungsabteilungen (z.B. Plansinn, Herry).

Auf Universitätsebene stehen sowohl die Universität Wien als auch die Technische Universität Wien mit jeweils mehreren Instituten hervor. Auch die Universität für Bodenkultur Wien und das dortige Institut für Raumplanung, Umweltplanung und Bodenordnung hat sich mit zahlreichen Projekten zum Themenkomplex demographischer Wandel, Altern und

räumliche Komponenten hervorgeraten und kann daher durchaus als ein Zentrum für die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesen Fragestellungen bezeichnet werden.

Weiters sind noch die Wirtschaftsuniversität Wien mit ihrem Forschungsinstitut für Urban Management and Governance sowie die Alpen-Adria-Universität in Klagenfurt zu erwähnen.

Auf Ebene der Fachhochschulen sind beispielsweise das Institut für Soziale Inklusionsforschung der FH St. Pölten und die Fakultät für Gesundheit und Soziales der FH Oberösterreich in diesem Themenfeld wissenschaftlich aktiv.

5.2 Inhaltliche Schwerpunkte



Abbildung 12: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Wohnen, Mobilität und Infrastruktur. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).

Inhaltlich sind die Themenbereiche Wohnen, Mobilität und Infrastruktur sehr eng mit den Bereichen Technik und Alter, Pflege, Betreuung und Versorgung sowie auch mit dem der Gesundheitsförderung verknüpft. Die Übergänge sind fließend, sodass eine klare Abgrenzung oft nur schwer möglich ist. Daher sei an dieser Stelle an die drei Kapitel verwiesen, in denen die genannten Themenbereiche behandelt werden und in denen ähnliche oder verwandte Forschungsaktivitäten zu finden sind.

Die konkrete thematische Auseinandersetzung mit Mobilität, Wohnen, Raum und Altern lässt sich grob in **sechs Teilbereiche** einordnen:

- Alternative Wohnformen
- Gestaltung des öffentlichen Raums
- Gesundheitliche Aspekte
- Partizipation
- Verkehrsverhalten
- Stadt-Land-Unterschiede

Während traditionelle Wohnformen pflegewissenschaftlich vergleichsweise gut erforscht sind, gibt es bei **alternativen Wohnformen** noch Aufholbedarf. Mehrere Projekte befassen sich mit der Forschung von „adäquaten“ Wohnbedingungen. Betreute Wohngemeinschaften, ein verstärkter Einbezug des Weiteren sozialen Umfelds oder von SozialarbeiterInnen spielen hier ebenso eine Rolle wie eine Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten und Grenzen der Freiwilligenarbeit in diesem Kontext. Auf der altersgerechten Gestaltung der Wohneinheiten liegt ein weiterer Fokus.

Ein ebenso wichtiger Aspekt bei der Erforschung von Mobilität und Altern ist die **Gestaltung des öffentlichen Raums**. Mobilität ist ein Zusammenspiel von geistigen und physischen Faktoren mit der Umwelt. Lässt mit zunehmendem Alter die geistige und physische Leistungsfähigkeit nach, kann dies durch eine altersgerecht gestaltete Umgebung abgefedert werden. Die zentralen Forschungsfragen sind: Wie kann die Mobilität älterer Personen möglichst lange aufrechterhalten werden? Was sind die bestimmenden Faktoren und Bedürfnisse der Betroffenen? Hier spielen auch ökonomische Aspekte – wie Altersarmut – eine Rolle. Schließlich könnte ein Mangel an konsumfreien öffentlichen Räumen zu Verdrängung wirtschaftlich schwächerer Schichten führen. Aber auch eine altersgerechte Gestaltung von im Alltag wichtigen Einrichtungen – wie zum Beispiel von Supermärkten – spielt hier eine Rolle.

Ein adäquat gestalteter öffentlicher Raum hat nicht nur Auswirkungen auf den Alltag und das Sozialleben, sondern auch auf **gesundheitliche Aspekte**. Da ältere Personen organisierte Angebote zur Bewegungsförderung oft nicht annehmen, kommt der Konstitution des öffentlichen Raumes, der die alltägliche Bewegung fördert, eine besondere Bedeutung zu. Wie können öffentliche Räume so gestaltet werden, dass sie zu einer Bewegungsaktivierung beitragen bzw. wie sieht eine bewegungsfreundliche Gestaltung öffentlicher Räume aus? Welche Voraussetzungen müssen für Menschen mit ganz konkreten Einschränkungen (wie Sehbehinderungen oder Demenz) erfüllt werden?

Um all diese Fragen nicht über die Köpfe der Betroffenen hinweg zu klären, stellt sich auch die Herausforderung eines **partizipativen Forschungsansatzes**. Wie kann es etwa gelingen, ältere Frauen und Männer an der altersgerechten Gestaltung des öffentlichen Raums zu beteiligen. Dies gilt ebenso für die Gestaltung von Wohnformen und -umgebungen.

Mit zunehmendem Alter nehmen Alternativen zum eigenen Auto an Bedeutung zu (Sammer & Röschl, 1999). Die Gestaltung des öffentlichen Verkehrs, Sicherheit im Straßenverkehr und das allgemeine **Verkehrsverhalten** älterer Personen oder Menschen mit bestimmten Einschränkungen (etwa kognitiven Einschränkungen) sind ein weiterer wesentlicher Aspekt der Mobilität im Alter und damit Gegenstand der Forschung.

Nicht zuletzt ergeben sich bei der Auseinandersetzung mit all diesen Fragen erhebliche **Unterschiede zwischen urbanen und ländlichen, strukturschwächeren Gegenden**. Auch zu diesen Aspekten wird in Österreich geforscht. Hier gibt es sowohl allgemeine Auseinandersetzungen, als auch konkrete Forschung zu bestimmten Regionen.

5.3 Zukünftige Forschungsthemen



Abbildung 13: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Wohnen, Mobilität und Infrastruktur (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.

Alle oben genannten Forschungsthemen sind hochaktuell, teilweise noch sehr jung und daher auch noch weit davon entfernt, ausreichend beleuchtet zu sein. Daher werden sie auch in Zukunft eine große Rolle spielen. Besonders beim Thema **Wohnen** sehen die WissenschaftlerInnen noch viel Handlungsspielraum. Sogenannte **Caring Communities** und diverse andere Alternativen und ergänzende Angebote zu Pflegeheimen oder der 24-Stunden-Betreuung werden ebenso eine Rolle spielen wie etwa die Frage, wie **Freiwillige** gewonnen und unterstützt werden können.

In allen genannten Bereichen werden in Zukunft sicherlich **technologische Aspekte** – und damit der große Themenkomplex AAL (s. Kapitel 1) – eine noch größere Rolle einnehmen als bisher. Ein Thema in diesem Bereich, das mittel- bis langfristig große Auswirkungen auf die Mobilität im Alter haben könnte, ist beispielsweise das **autonome Fahren**.

5.4 Rahmenbedingungen

Die **Rahmenbedingungen** werden innerhalb der Forschungscommunity als **schwierig** bezeichnet. Für nationale, interdisziplinäre Kooperationen gäbe es **zu wenig Förderung**, die handelnden Personen fühlen sich **nicht besonders gut vernetzt** und wissen oft nicht, wer einE geeignetEr AnsprechpartnerIn in Finanzierungsfragen wäre. Als Fördergeber wurden vor allem der FFG und die Länder, aber auch Ministerien (meist BMVIT), Sozialpartner, die EU, die Österreichische Nationalbank, Gemeinden, Sozialversicherung, Stiftungen oder private Unternehmen genannt.

Universitäten haben bei ihren jeweiligen Projekten einen höheren Anteil an **Basisfinanzierung**, der **Rest** finanziert sich **vor allem über Drittmittel**. Der Kampf um begrenzte Fördermittel ist national ein Hindernis für Kooperation und Zusammenarbeit, hier wird in manchen Fällen ein **Konkurrenzdenken** (etwa im Rahmen von Ausschreibungen oder beim Austausch innovativer Ideen und Entwicklungen) unter den einzelnen Forschungseinrichtungen wahrgenommen.–International gäbe es dieses Problem nicht, hier

werden aber der **aufwendige und ressourcenintensive Antragsprozess** einerseits, und die **geringen Erfolgchancen** andererseits als problematisch angesehen.

Ein weiteres Problemfeld betrifft den **Zugang zu Daten**, etwa der Statistik Austria oder der Sozialversicherung, und die – je nach Institution – unterschiedliche Verfügbarkeit wissenschaftlicher Journals.

5.5 Standing

Die **internationale Reputation** der österreichischen Forschungseinrichtungen wird in der Forschungscommunity als **relativ gut** eingeschätzt. Dies wird dadurch untermauert, dass in der Vergangenheit einzelne österreichische Institutionen an größeren internationalen Forschungsprojekten beteiligt waren. Ein Beispiel hierfür ist SIZE (2003 bis 2006), ein EU-Projekt zur Erforschung der Lebensqualität älterer Personen im Zusammenhang mit Mobilität unter der Beteiligung von 12 Institutionen aus 8 europäischen Ländern. Die Koordination des Projekts wurde vom Institut für Soziologie der Universität Wien und der außeruniversitären Einrichtung Factum übernommen.

Außerdem führen österreichische Institutionen auch Forschungsarbeiten für ausländische Auftraggeber aus. So wurde etwa an der Universität für Bodenkultur Wien eine Studie zu älteren Menschen im ländlichen Raum durchgeführt, finanziert von der Schweizer Emil Boral-Stiftung.

Gleichzeitig ist man mit dem **Standing innerhalb der österreichischen Forschungslandschaft weniger zufrieden**. Wissenschaftliche Auseinandersetzungen etwa zum Thema Wohnformen fördern selten eindeutige Ergebnisse zutage, die von der Politik aufgegriffen werden und sind auch im Vergleich zu technologischen oder medizinischen Forschungsarbeiten unterfinanziert. Innerhalb der zum Themenkomplex Wohnen und Mobilität forschenden Disziplinen, fühlen sich VertreterInnen der **Raum- und Landschaftsplanung** oft **unterrepräsentiert** und würden ihre Expertise gerne öfter in gemeinsamen Forschungsprojekten einbringen.

5.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity



Abbildung 14: Aufzählung der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge im Themenschwerpunkt Wohnen, Mobilität und Infrastruktur.

Die Verbesserungsvorschläge aus der Forschungscommunity selbst betreffen Finanzierung, Vernetzung, Datenzugang und Mitsprache bei der Umsetzung von Maßnahmen.

Die als spärlich und unübersichtlich wahrgenommene Förderlandschaft bringt nicht nur einige offensichtliche Probleme mit sich (eingeschränkte Forschungstätigkeit, Personalmangel, kurzfristige Engagements, Projektanträge und Dissemination in der Freizeit), sondern erschwert durch harten Konkurrenzkampf um die Mittel auch Vernetzung und Kooperation.

Daher wurde einerseits der Wunsch nach **zusätzlicher Förderung** geäußert und andererseits **verstärkte Vernetzungsaktivität** gefordert, um einen Überblick über Forschungsthemen unterschiedlicher Institutionen zu bekommen und damit eine Ressource für mögliche Kooperationen zu schaffen.

Weiters besteht auch der Wunsch nach einem **besseren Zugang zu Registerdaten**. Wie in anderen Bereichen auch, muss oft auf Daten aus dem Ausland zurückgegriffen werden, deren Aussagekraft für österreichische Verhältnisse sehr begrenzt ist. Auch die Unterschiede beim Zugang zu wissenschaftlichen Datenbanken und Journals zwischen den einzelnen Forschungsinstitutionen wird als Problem wahrgenommen. Hier wünscht man sich mehr Parität zwischen den Einrichtungen.

Nicht zuletzt wurde bemängelt, dass gutgemeinte Initiativen zur Förderung der Wohnsituation oder allgemeinen Mobilität älterer Personen oft nicht auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse basieren, was sich wiederum auf mangelnde Erfolgsraten auswirken kann und als wenig effizient beurteilt wird. Von einer **Einbeziehung** von in diesem Feld wissenschaftlich tätigen AkteurInnen **in Planung und Umsetzung** solcher Maßnahmen würden alle beteiligten profitieren.

Eine ganz wesentliche Fragestellung, mit der sich in Zukunft sowohl die Forschungscommunity, als auch politische Entscheidungsträger auseinandersetzen werden müssen, betrifft die **Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse** in die Praxis oder gar die **Einbeziehung wissenschaftlicher AkteurInnen** in Entscheidungsprozesse. Hier wird großer Handlungsbedarf wahrgenommen.

6 Bildung und Lernen im Alter

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit österreichischen Forschungsaktivitäten zum Thema Bildung und Lernen in der nachberuflichen Lebensphase. Bildung und Lernen wird dabei meist im Kontext des lebenslangen bzw. lebensbegleitenden Lernens diskutiert und soll ältere Menschen dazu ermächtigen, an der Gesellschaft teilzuhaben und sie mitzugestalten. Gleichzeitig wird Bildung im Alter eine wichtige gesellschaftliche Funktion zugesprochen, da sie zum Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen den Generationen beiträgt. In diesem Verständnis ist Bildung eine Ressource und leistet einen wesentlichen Beitrag für den Umgang mit Veränderungen, Erhaltung der Gesundheit und Eigenständigkeit sowie der Weiterentwicklung der Persönlichkeit (Heidecker & Schneeberger, 2011).

Bildung und Lernen im Alter wird von ForscherInnen nicht losgelöst von vorangegangenen Lern- und Bildungserfahrungen betrachtet, sondern es wird vielmehr vom Lernen über die Lebensspanne ausgegangen und an den jeweiligen Lebenslagen der Individuen angeknüpft. Lebenslanges oder lebensbegleitendes Lernen umfasst „alles Lernen während des gesamten Lebens, das der Verbesserung von Wissen, Qualifikationen und Kompetenzen dient und im Rahmen einer persönlichen, bürgergesellschaftlichen, sozialen, bzw. beschäftigungsbezogenen Perspektive erfolgt“ (KOM, 2001). Bildung und Lernen ist demnach ein breiter Begriff, der prinzipiell jedes Lernen – formal, non-formal, informell – in allen Lebensphasen – von der Kindheit bis ins Alter – einschließt.

In Österreich entwickelte sich einschlägige Forschung vor ca. 50 Jahren, im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts, in etwa zeitgleich mit anderen europäischen Ländern. Ein bedeutender österreichischer Vertreter der Altersforschung, der auch Bildung im Alter in den nationalen Forschungsdiskurs brachte, war Leopold Rosenmayr, der 1954 die „Sozialwissenschaftliche Forschungsstelle“ an der Universität Wien gründete. Zu dieser Zeit wurde Altern als ein stark negativ konnotiertes Phänomen angesehen (Defizitmodelle), das sich vor allem durch einen naturgegebenen, irreversiblen und universellen Leistungsabbau auszeichnet und demnach mit psychischen, körperlichen sowie sozialen Verlusten und Einbußen verbunden ist (Thimm, 2000, S.40). Ältere wurden als eine benachteiligte Randgruppe wahrgenommen, die Hilfe zur sozialen Eingliederung bedurfte (Kolland & Wanka, 2016). Bildungsangebote gestalteten sich vermehrt im Sinne von Betreuungsangeboten und Angeboten zur Freizeitgestaltung. Bildung im Alter wurde dabei als vielversprechender Ansatz diskutiert, um der Benachteiligung entgegenzuwirken und Chancengleichheit innerhalb der Gesellschaft herzustellen.

In den folgenden Jahrzehnten vollzog sich ein Paradigmenwechsel, weg von einem defizitären Blick auf das Alter(n) hin zu einem gestalterischen Potential auch bei älteren Menschen. Eine diesbezüglich bedeutende Forschungsarbeit ist die Bonner Längsschnittstudie von Thomae und Lehr aus dem Jahr 1971, die erstmalig zeigte, dass kein größerer, altersbedingter geistiger Leistungsabfall bis zum 80. Lebensjahr feststellbar ist (Thomae & Lehr, 1987). Aus dieser Erkenntnis heraus entwickelten sich erste Konzepte der Geragogik als neue Forschungsdisziplin im deutschen Sprachraum (Bubolz-Lutz, Gösken, Kricheldorf, & Schramek, 2010). Die Geragogik definiert sich als „Pädagogik des alternden und alten Menschen“ und befasst sich sowohl mit der Praxis (Etablierung und Begleitung von einschlägigen Bildungsangeboten) als auch der Erforschung von Lern- und Bildungsprozessen im Alter (Mieskes, 1971). Bildung und Lernen knüpft dabei sowohl an die Fähigkeiten und

Lebenswelt älterer Individuen, als auch an deren gesellschaftliche Lebensumstände an (Bubolz-Lutz et al., 2010). Lernen und Bildung hat demnach die Aufgabe, ältere Menschen in ihrem Altern und Alltag zu unterstützen und ein eigenständiges, selbstwirksames Leben zu ermöglichen. In diesem Sinne weisen Forschungsarbeiten auch auf einen positiven Zusammenhang zwischen Bildung und Gesundheit, sozialer Teilhabe, Integration, Lebensqualität, Wohlbefinden und einer verbesserten Bewältigung von Problemen hin (Kruse, 2010).

In den 90er Jahren wurde Bildung und Lernen im Alter als Thema auch auf europäischer Ebene von der Europäischen Union (EU) eingebracht. Zwar betraf das primäre Interesse vorerst ältere Arbeitnehmer und deren Partizipation am Arbeitsmarkt (Klercq, 2000), doch vor dem Hintergrund des demographischen Wandels wurde 1991 das „Europäische Bildungsnetzwerk“ gegründet, das sich auch mit Bildung und Lernen im Alter beschäftigte. Es entstanden weitere Netzwerke, wie das „Netzwerk älterer Universitätsstudenten“, das „Europäische Netzwerk älterer Forscher“ und das Netzwerk „Learning for Later Life“ (Bubolz-Lutz et al., 2010). In den 2000er Jahren rief die Europäische Kommission einen „Raum des lebenslangen Lernens“ ins Leben (KOM, 2001), der den europäischen Austausch und die Entwicklung nationaler Programme im Bereich Bildung und Alter weiter voran bringen soll.

Vergleichen WissenschaftlerInnen den aktuellen Stand der Forschung zum Thema Bildung und Lernen im Alter mit dem Forschungsstand anderer europäischer Nationen, sehen sie Österreich im vorderen Drittel. Als europäische Vorreiter werden Nationen wie England und Deutschland genannt. England verfügt im Gegensatz zu Österreich über zwei wissenschaftliche Fachjournale, nämlich „Educational Gerontology“ und „Journal of aging and later life“. In Deutschland konnten sich geragogische Forschungszentren etablieren sowie eigene Professuren für Geragogik geschaffen werden. Nichtsdestotrotz wird Österreich nicht nur im nationalen, sondern auch internationalen Forschungsdiskurs positiv hervorgehoben (Bubolz-Lutz et al., 2010). Ausschlaggebend dafür ist die politische Verankerung von Bildung und Lernen im Alter, einerseits im Bundesplan für Seniorinnen und Senioren (Kapitel 3.5. „Bildung und lebensbegleitendes Lernen“) und andererseits in der österreichischen Strategie zum lebensbegleitenden Lernen (LLL-2020). Die Aktionslinie 9 der Strategie zum lebensbegleitenden Lernen („Die Bereicherung der Lebensqualität durch Bildung in der nachberuflichen Lebensphase“) beinhaltet vier Ziele zu den Themen Erhöhung der Weiterbildungsbeteiligung, Qualitätssicherung, Information und Beratung und Schaffung von niederschweligen, wohnortnahen Bildungsangeboten, besonders von Angeboten im Bereich neuer Kommunikationstechnologien. Außerdem war Österreich die erste europäische Nation, die bereits 2008 einen Diplomlehrgang der Geragogik (an der KPH Wien/Krems) etablierte, der 2010 zu einem Hochschullehrgang mit Masterabschluss aufgewertet wurde.

6.1 AkteurInnen/Player

Im Rahmen der vorliegenden Erhebung ließen sich 12 AkteurInnen identifizieren, die zu Fragestellungen der Bildung im Alter forschen und entwickeln (siehe Tabelle 7). Davon sind 6 universitäre und 5 außeruniversitäre und sonstige Institutionen sowie eine an einer Fachhochschule angeschlossene Einrichtung. Des Weiteren zeichnet sich das Feld durch forschungsbasierte Praxiseinrichtungen - wie das „bundesinstitut für erwachsenenbildung-bifeb“- und Bildungsnetzwerke - wie die „Bildungsberatung Salzburg“, und das „Bildungsnetzwerk Steiermark“ aus.

Universitäre FE	Außeruniversitäre und Sonstige FE	Fachhochschulen
Arbeitsbereich Erwachsenenbildung und berufliche Bildung (Alpen-Adria-Universität Klagenfurt)	Bildungsberatung Salzburg	Studienbereich Gesundheit und Soziales (FH Kärnten)
Department für Weiterbildungsforschung und Bildungsmanagement (Donau-Universität Krems)	Bildungsnetzwerk Steiermark	
Geriatric-Department für Gesundheitswissenschaften (Donau-Universität Krems)	bundesinstitut für erwachsenenbildung (bifeb)	
Institut für Erziehungs- und Bildungswissenschaft (Karl-Franzens-Universität Graz)	Institut für Lebensbegleitendes Lernen	
Zentrum für Weiterbildung (ZfW, Karl-Franzens-Universität Graz)	queraum. kultur- und sozialforschung	
Institut für Soziologie (Universität Wien)		

Tabelle 7: Identifizierte Forschungseinrichtungen mit Forschungsaktivitäten zum Forschungsschwerpunkt Bildung im Alter.

Trotz einer langjährigen Forschungstradition und internationalen Anerkennung österreichischer Forschungsaktivitäten, beschreiben WissenschaftlerInnen das Feld der gerontologischen Bildungsforschung in Österreich als klein, da sich nur wenige Forschungsinstitutionen explizit dem Themenfeld widmen und gerontologische Bildungsfragen als Forschungsschwerpunkt nennen. Dem gegenüber steht ein florierendes, vielfältiges Praxisfeld mit zahlreichen Anbietern, die Bildungsangebote für ältere Menschen entwickeln und durchführen.

Als Institutionen mit einer längeren Tradition in einschlägiger Forschung werden von der wissenschaftlichen Gemeinschaft das „Institut für Soziologie“ an der Universität Wien und das „Institut für Erziehungs- und Bildungsforschung“ an der Karl-Franzens-Universität Graz angeführt. Diese Institutionen blicken auf eine mehrjährige einschlägige Forschungserfahrung zurück und führen Bildung im Alter als eines der Kernthemen ihrer Forschung an. Des Weiteren beschäftigen sich die Alpen-Adria-Universität Klagenfurt, die Donau-Universität Krems, die FH Kärnten und die außeruniversitären Forschungsinstitute „queraum. kultur und sozialforschung“ und das „Institut für Lebensbegleitendes Lernen“ mit dem Thema.

Das „Zentrum für Weiterbildung-ZfW“ der Universität Graz wird von der ForscherInnengemeinschaft als wichtiger Akteur genannt, da es einerseits universitäre bzw. wissenschaftliche Bildungsangebote für die nachberufliche Lebensphase forschungsbasiert

entwickelt und durchführt, andererseits aber auch wissenschaftsbasierte Entwicklungsprojekte durchführt, deren Ergebnisse wiederum der Professionalisierung der im Bereich Bildung im Alter Tätigen dienen. Dazu kooperiert das ZfW eng, im Sinne einer Schnittstelle zwischen Forschung und Praxis, mit einschlägigen Forschungseinrichtungen (Research-Practice Partnership).

Aber auch das „bundesinstitut für erwachsenenbildung (bifeb)“ widmet sich bereits seit den 1970er Jahren der Bildung älterer Menschen und wird von der Forschungsgemeinschaft als aktiver und vernetzender Akteur wahrgenommen. Das bifeb baut seit den 70er Jahren sein Angebot für die ältere Bevölkerung kontinuierlich aus und publiziert auch wissenschaftliche Forschungsarbeiten zum Themengebiet Bildung und Lernen im Alter.

Betrachtet man die wissenschaftlichen Disziplinen, die sich mit Bildung und Lernen im Alter beschäftigen, wird ersichtlich, dass sich in Österreich vor allem die Sozialwissenschaften und Bildungswissenschaften mit dem Thema befassen, wobei ForscherInnen darauf hinweisen, dass die Geragogik an sich ein interdisziplinäres Feld darstellt und andere Wissenschaftsdisziplinen ebenfalls einen wertvollen Beitrag leisten können.

6.2 Inhaltliche Schwerpunkte



Abbildung 15: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Bildung im Alter. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).

Wie auch die Altersforschung im Allgemeinen hat sich die Erforschung der Bildung im Alter in den letzten Jahrzehnten ausdifferenziert. Abbildung 15 zeigt Forschungsthemen, die von WissenschaftlerInnen als aktuelle Forschungsbereiche genannt werden. Forschungsthemen betreffen etwa den **Zugang zu Bildung, Bildungsberatung, die Qualität von Lern- und Bildungsangeboten, die Wirkung und Wirkungsbereiche von Lernen und Bildung im Alter** sowie die Gestaltung von Bildungsangeboten bzw. Bildungsaktivitäten (**Didaktik**). Auch das Erlangen von spezifischen **Kompetenzen** im Alter, wie beispielsweise der Erwerb von **Computer-Kompetenzen**, wird wissenschaftlich untersucht.

Forschungsarbeiten, die den Zugang zu Bildung betreffen, befassen sich mit der Frage, **warum einige ältere Menschen keine Lern- und Bildungsangebote in Anspruch nehmen**, und versuchen Faktoren zu identifizieren, welche die Teilnahme an Lern- und Bildungsangeboten hindern (**Bildungsbarrieren**) oder fördern (**Bildungsmotivatoren**). WissenschaftlerInnen orientieren sich dabei an den Lebenswelten und Lebensumwelten der älteren Individuen und versuchen ‚natürliche‘ **Bildungsanlässe** wie beispielsweise den Übergang in die Pension oder die Organisation von Pflegeleistungen zu identifizieren und an diese anzuknüpfen. Bildungsanlässe sind vor allem dann gegeben, wenn neue Herausforderungen oder ein Wandel der Lebensumstände eintreten. Hier können Lern- und Bildungsangebote anknüpfen, um Menschen (Betroffene und Familienangehörige) dabei zu unterstützen mit diesen umzugehen und so gut wie möglich selbstbestimmt und autonom entscheiden zu können.

Die Menschheit ist heterogen. Kein Mensch gleicht dem anderen und doch lassen sich Gemeinsamkeiten in bestimmten Merkmalen zwischen Personen finden. Dies trifft auch auf die ältere Bevölkerungsgruppe zu. ForscherInnen beschäftigen sich mit der **Diversität der älteren Bevölkerungsgruppe** (z.B. Alter, Geschlecht, sozioökonomischer Status, Migrationshintergrund etc.) und u.a. mit deren **Zugang zu Lern- und Bildungsangeboten**. In diesem Sinne sind auch die Auswirkungen von **sozialen Ungleichheiten** auf den Bildungszugang und die Herstellung von **Chancengleichheit** Fokus der Forschungsarbeiten. Neben dem Zugang ist auch die **Qualität von Lern- und Bildungsangeboten** für ältere Menschen Gegenstand der österreichischen Forschungsaktivitäten. WissenschaftlerInnen sind bemüht, einheitliche **Qualitätskriterien** zu bestimmen, die **Qualität von einschlägigen Angeboten zu sichern** und geeignete **Messinstrumente** zu entwickeln. Um die Qualität von Bildungsangeboten zu fördern und es BildungsanbieterInnen zu ermöglichen ihre Angebote anhand von wissenschaftlichen Qualitätskriterien objektiv zu beurteilen, vergeben das Institut für Soziologie der Universität Wien im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK), die Auszeichnung „Good Practice in der SeniorInnenbildung“ an qualitativ hochwertige Bildungsangebote.

Oft kommt der Antrieb, Neues zu lernen oder sich weiterzubilden auch von Individuen selbst. Nehmen ältere Menschen Lern- und Bildungsangebote in Anspruch, stellt sich für die Wissenschaft die Frage, wie diese gestaltet sein sollten und in welcher Form Wissen vermittelt wird. Es handelt sich hier vor allem um **didaktische Forschungsfragen**, die nicht nur ältere Personen selbst, sondern auch Lehrpersonen betreffen, die Bildungsinhalte an ältere Menschen weitergeben. Auch spezifische **Kompetenzen** und die Frage, wie diese vermittelt werden sollen, liegen im Forschungsinteresse der WissenschaftlerInnen. Vor allem vor dem Hintergrund der Digitalisierung und des Technikaufkommens wird die Vermittlung von Technik- bzw. Computer-Kompetenzen erforscht.

Auch die *Wirkung* von Lernen und Bildung steht im Fokus der Wissenschaft – so etwa **die Wirkung von Weiterbildung auf den kognitiven Abbau bis hin zu Demenz**. Zusammenhänge zwischen Lebensqualität, Wohlbefinden, Gesundheit, Integration und sozialer Teilhabe konnten u.a. bereits gezeigt werden (Kruse, 2010). Der dahinterliegende Mechanismus – wie Lernen und Bildung im Detail wirken – ist jedoch noch unbekannt. Zukünftige Forschungsarbeiten sollen dieses Thema näher betrachten.

6.3 Zukünftige Forschungsthemen



Abbildung 16: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Bildung im Alter (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.

Zukünftige Forschungsanliegen im Themengebiet Lernen und Bildung im Alter stimmen mit einigen aktuellen Forschungsfragen überein. In den kommenden fünf bis zehn Jahren geben ForscherInnen an, sich vermehrt dem Thema **Digitalisierung** und deren Implikation für das Lernen von älteren Menschen zu widmen. Der technische Wandel findet Eingang in alle Lebenswelten und der Gebrauch von Technik im Alltag wird nach Meinung der ForscherInnen in Zukunft unumgänglich sein – auch für ältere Menschen, die nicht mit neuen Technologien aufgewachsen sind und deren Gebrauch bisher vermieden haben. Hier wird die Chance wahrgenommen, durch Bildung Ängste und Befremdlichkeiten abzubauen und gegebenenfalls Freude oder auch eine persönliche Motivation in Bezug auf Technologien vermitteln zu können.

Die Erforschung der Wirkung von Lern- und Bildungsangeboten wird auch in Zukunft eine Rolle in der österreichischen Forschung spielen. Themen betreffen die **ökonomische Entlastung des Staates, Auswirkungen auf die Integration, aber auch Lebensqualität** von älteren Menschen. Auch die Auswirkung von **Trainings und präventiven Bildungsangeboten** (auch für Angehörige) auf den **Krankheitsverlauf von Demenz** sollen zukünftig näher erforscht werden.

Im Rahmen der Geragogik wollen ForscherInnen sich weiterhin der **Sicherung der Qualität** von Bildungsangeboten widmen und **Good-Practice** in der Bildungsvermittlung, aber auch in der Gestaltung von Lern- und Bildungsangeboten identifizieren. So stellt sich beispielsweise die Frage, wie wissenschaftliche Praxisreflexion aussehen könnte und wie diese z.B. in Form von Handlungsleitlinien auch umsetzbar gemacht werden kann. Die Wirkungsweise von **intergenerativen Teams** und Mechanismen von **Generationenverhältnissen** werden ebenfalls von den WissenschaftlerInnen in Österreich als zukünftige Forschungsschwerpunkte genannt. Wichtig für den Zugang, aber auch für das Aufrechterhalten von Lern- und Bildungsprozessen ist die Lern- bzw. Bildungsmotivation, die jedes Individuum mit sich bringt. In den kommenden fünf bis zehn Jahren sollen auch **Bildungsmotivatoren** genauer erforscht werden, um zukünftig besser darauf eingehen zu können.

Als **Bildungsort** wird der **ländliche Raum** von WissenschaftlerInnen zukünftig genauer in den Blick genommen. Der Zugang zu Bildung ist im städtischen Raum sehr viel eher gegeben als in ländlichen Gebieten. Um auch die ländliche, ältere Bevölkerungsgruppe zu erreichen und auch ihr Zugang zu Lern- und Bildungsmöglichkeiten zu ermöglichen, müssen adäquate Bildungsaktivitäten und Strukturen geschaffen werden. ForscherInnen widmen sich dabei der Frage, wie diese gestaltet sein könnten, um diese auch nachhaltig zu etablieren.

6.4 Rahmenbedingungen

Kooperationsaktivitäten und Vernetzung

Ein Großteil der befragten WissenschaftlerInnen beurteilen Vernetzungs- und Kooperationsaktivitäten als unterstützenden Faktor für das Forschungsgeschehen, wobei die einschlägige Forscherszene als sehr klein beschrieben wird. Vernetzung und Austausch findet vorrangig auf Kongressen, Workshops oder im Rahmen von Diskussionsrunden statt. Als ein wichtiger Treffpunkt wird von den AkteurInnen die regelmäßig stattfindenden Workshops zum Thema Erwachsenen- und SeniorInnenbildung in Strobl genannt, der vom Bundesinstitut für Erwachsenenbildung in Kooperation mit der seniorenpolitischen Grundsatzabteilung des Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz organisiert wird. Dort treffen sich ForscherInnen und Personen aus der Praxis, die sich zu aktuellen Themen der Erwachsenen- und SeniorInnenbildung austauschen. PartnerInnen aus der Praxis werden von den befragten ForscherInnen allgemein als wichtige KooperationspartnerInnen wahrgenommen, da sie Lern- und Bildungsangebote an die ältere Bevölkerung herantragen. Um die Qualität von Bildungsangeboten zu fördern und es BildungsanbieterInnen zu ermöglichen ihre Angebote anhand von wissenschaftlichen Qualitätskriterien objektiv zu beurteilen, vergeben das Institut für Soziologie der Universität Wien im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK), die Auszeichnung „Good Practice in der SeniorInnenbildung“ an qualitativ hochwertige Bildungsangebote. Diese Initiativen fördern zusätzlich den Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis und werden einerseits als Gelegenheit für den Wissenstransfer in die Gesellschaft erachtet und andererseits als Möglichkeit, Einblick in die Praxisarbeit zu bekommen. Die Hälfte der befragten WissenschaftlerInnen bewerten die Anzahl ihrer Praxiskooperationen als „angemessen“, die andere Hälfte der Befragten als „wenig“ und keiner der WissenschaftlerInnen, die sich an der Erhebung beteiligten, beschreiben ihre Anzahl an Praxiskooperationen als „viel“.

Auch die Anzahl internationaler Kooperationsprojekte wird zum Teil als wenig zufriedenstellend beurteilt. Internationale Forschungsk Kooperationen beziehen sich vorrangig auf den europäischen Raum, auch wenn sich einige österreichische ForscherInnen auf internationalen Kongressen ebenfalls mit außer-europäischen Nationen vernetzen. Einige österreichische Forschungseinrichtungen geben an, mit europäischen ForschungspartnerInnen in EU-geförderten Projekten wie z.B. dem ERASMUS+ Projekt „Active 80+“ zusammenzuarbeiten. Des Weiteren sind österreichische ForscherInnen in mehreren europäischen Netzwerken vertreten wie beispielsweise im Netzwerk EUCEN (European University Continuing Education Network) oder ELOA (Education and Learning of Older Adults).

Finanzierung

Der Großteil der Forschungseinrichtungen gibt an, sich vorrangig über Drittmittel zu finanzieren. Eine vollständige Basisfinanzierung ist kaum vorhanden und wird nur von einer Einrichtung berichtet. Als wichtiger einschlägiger Fördergeber wird das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK) genannt. Das BMASGK fördert vor allem Projekte im Rahmen der Strategie zum lebensbegleitenden Lernen (LLL 2020), welche im Artikel 9 die „Bereicherung der Lebensqualität durch Bildung in der nachberuflichen Lebensphase“ als explizite Aktionslinie festhält.

Ansonsten wird kaum von anderen Finanzierungsmöglichkeiten berichtet und generell eine Unterfinanzierung des Themenfeldes festgestellt. Laut WissenschaftlerInnen fehlen einschlägige Förderprogramme und geeignete Ausschreibungen, um die Forschung weiter voran zu bringen.

6.5 Standing

„Im Sozial- und Geisteswissenschaftlichen Bereich ist nach wie vor kaum wissenschaftliche Forschung zur Bildung Älterer vorhanden. Außer an wenigen Universitäten.“

„Bildung im Alter ist noch ein blinder Fleck; Bildung wird zwar als wichtig erachtet, aber in den Forschungsbedingungen spiegelt sich das nicht wider. Das gilt auch generell für die Altersforschung.“

Befragte WissenschaftlerInnen beurteilen das österreichische Standing zum Thema Lernen und Bildung im Alter im Vergleich zu anderen wissenschaftlichen Disziplinen mehrheitlich als **„weniger gut“ bis „schlecht“**. Hingewiesen wird dabei vor allem auf eine **unzureichende Forschungsinfrastruktur** und **kaum vorhandene Fördermittel**. Sie geben an, Bildung als wichtiges Thema im gesellschaftlichen Diskurs wahrzunehmen, jedoch finden sie die dem Thema beigemessene Bedeutung nicht in den aktuellen Forschungsbedingungen wieder.

Die wenigen ForscherInnen, die das nationale Standing im Themenfeld als „gut“ bewerten, führen die **Verankerung von Lernen und Bildung im Alter im Rahmen nationaler Strategien (LLL 2020, SeniorInnenplan) als positiv an** und weisen darauf hin, dass Österreich **in der einschlägigen internationalen Forschungs-Community ein gutes Standing genießt** – obwohl auch hier angemerkt wird, dass die einschlägige nationale Forschungslandschaft klein ist und sich **die Infrastruktur für Spitzenforschung weiter verbessern müsste**.

6.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity

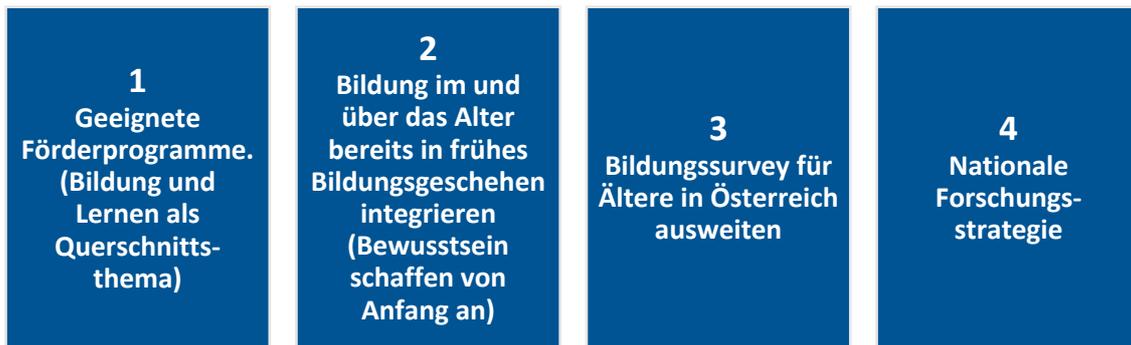


Abbildung 17: Aufzählung der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.

Abbildung 17 enthält die meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge der befragten WissenschaftlerInnen. Als wichtigster Verbesserungswunsch wird der **Ausbau von Förderprogrammen** genannt. Aktuell existieren, abgesehen von Förderungen in der Strategie LLL-2020, kaum geeignete Ausschreibungen für das Forschungsgebiet Lernen und Bildung. Die WissenschaftlerInnen weisen auch auf die Querschnittsthematik von Bildung und Lernen im Alter hin. Da einschlägige Forschung an die Lebenswelt und Lebensbedingungen älterer Menschen anknüpft, sehen WissenschaftlerInnen das Potenzial, Bildung und Lernen mit anderen Forschungsgebieten der Alter(n)sforschung zu verknüpfen und Lern- bzw. Bildungsprozesse beispielsweise im Rahmen gemeinsamer Forschungsprojekte mit ForscherInnen aus dem Bereich Ambient Assisted Living (AAL), Pflege, Mobilität etc. zu untersuchen. Hierfür bräuchte es interdisziplinäre Ausschreibungen und Förderprogramme, die Lernen und Bildung als Querschnittsthema erfassen.

Des Weiteren wünschen sich WissenschaftlerInnen ein **Bildungsbewusstsein über die Lebensspanne**. Bildung beginnt bereits im frühen Lebensalter und soll im gesellschaftlichen Bewusstsein über arbeitsbezogene Weiterbildung hinaus bis ins hohe Alter reichen. Dabei soll es über alle Altersstufen hinweg selbstverständlich werden zu lernen und sich weiterzubilden.

Eine **Verbesserung der Datenlage** ist ebenfalls Wunsch der Forschungsgemeinschaft. Derzeit enden größere internationale Bildungssurveys meist vor dem 65. Lebensjahr, sodass nur wenig Information zum Thema Lernen und Bildung älterer Menschen vorhanden ist. Das Projekt „Competencies in Later Life“ (CiLL) wird von WissenschaftlerInnen als mögliches Vorzeigeprojekt für Österreich angeführt. CiLL wird vom Deutschen Institut für Erwachsenenbildung und dem Institut für allgemeine Pädagogik und Bildungsforschung der LMU München durchgeführt und ist eine Erweiterung der PIACC Studie („Programme for the International Assessment of Adult Competencies“). Im Rahmen der PIACC Studie werden die drei Schlüsselkompetenzen Lesekompetenz, Alltagsmathematische Kompetenz und Problemlösen im Kontext neuer Technologien bei Erwachsenen zwischen 16 und 65 Jahren empirisch erfasst. Im Projekt CiLL wird erstmals die Altersspanne auf 66-80 Jahre erweitert, wodurch neben sozio-demographischen Angaben für diese Bevölkerungsgruppe wichtige Hinweise über die Kompetenzprofile älterer Menschen erhoben werden. Ein nationaler Bildungssurvey mit Einbezug der älteren Bevölkerungsgruppe würde nach Meinung der WissenschaftlerInnen die Forschung zum Thema Lernen und Bildung im Alter weiter voranbringen.

Die Entwicklung einer **verbindlichen Forschungsstrategie**, die von AkteurInnen der Politik, Praxis und Wissenschaft zu gleichen Teilen entwickelt werden sollte, würde ebenfalls maßgeblich zu einer Verbesserung der Forschungssituation und effizienten Nutzung von vorhandenen Mitteln und Erfahrungen (aus Praxis, Politik und Wissenschaft) beitragen. Eine fehlende Forschungskontinuität, die durch vereinzelte, kleinteilige Projektarbeiten hervorgerufen wird, verhindert eine fortdauernde Beschäftigung mit einschlägigen Fragen der Altersforschung. Für Forschungsaktivitäten auf Basis der Forschungsstrategie benötigt es jedoch einen Ausbau der Forschungsinfrastruktur bzw. Fördermittel, um eine wissenschaftliche Umsetzung zu ermöglichen. Ansonsten sind WissenschaftlerInnen immer vermehrt an aktuelle, themenspezifische Ausschreibungen gebunden, was wiederum die Abkehr von einer gerontologischen Schwerpunktsetzung begünstigt.

7 Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung

Unter dem Thema „Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung“ werden österreichische Forschungsaktivitäten dargestellt, die sich im weiteren Sinne der biomedizinischen Grundlagenforschung sowie der klinischen Forschung im Bereich des Alter(n)s widmen. Im Zentrum steht dabei vor allem Forschung über Ursachen, Diagnose und Behandlung altersassoziierter Erkrankungen. Disziplinär lässt sich dieses Thema damit im Wesentlichen eingrenzen auf Forschungsaktivitäten in den Fachbereichen Medizin, Biogerontologie und Geriatrie.

Wie die Gerontologie insgesamt, so sind sowohl die Biogerontologie als auch die Geriatrie noch relativ „junge“ Disziplinen, obwohl sie im Vergleich zu anderen Forschungsgebieten der nationalen Alter(n)sforschung zu den ältesten gerontologischen Disziplinen zählen. Die Geschichte der **Geriatrie** beginnt mit dem in Wien geborenen und in die USA ausgewanderten Arzt Ignatius Leo Nascher (1863-1944), der nicht nur den Begriff der „Geriatrie“ in die Medizin einführte – als Gegenstück zur Pädiatrie –, sondern auch das Alter analog zur Kindheit als eine eigene Lebensphase konzipierte (Geyer, 2008, S. 96f.). Nascher soll seine Anregung dazu angeblich durch einen Aufenthalt in Österreich und einen Besuch im damals neu errichteten Versorgungsheim Wien-Lainz bekommen haben (ebd., S. 98) – daran erinnert der seit dem Jahr 2000 von der Stadt Wien vergebene „Ignatius Nascher Preis“ für Leistungen auf dem Gebiet der Geriatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege.¹¹ 1912 entstand auf Naschers Initiative die erste „Society of Geriatrics“ in New York, 1914 veröffentlichte er das erste Lehrbuch für Geriatrie. Eine nennenswerte, über vereinzelte Studien und Abhandlungen zu Fragen des Alterns hinausgehende Institutionalisierung erfuhr die Geriatrie allerdings erst in den 1950er Jahren.

In Österreich wurde 1955 die „Österreichische Gesellschaft für Geriatrie (ÖGG)“ gegründet. Diese wurde in der zweiten Hälfte der 1980er Jahre erweitert zur „Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG)“.¹² Trotz der damit erfolgten Öffnung für sozialwissenschaftliche Forschung, liegt der inhaltliche Schwerpunkt der ÖGGG primär im medizinischen und klinischen Bereich. Akademisch ist die Geriatrie in Österreich im internationalen Vergleich – trotz bedeutender Beiträge zur Entwicklung der experimentellen Gerontologie und der Sozialgerontologie – relativ schwach institutionalisiert und bis dato nicht als eigenständige Spezialdisziplin anerkannt (ebd., S. 109). Der erste österreichische Lehrstuhl für Geriatrie wurde 2006 an einer Privatuniversität, der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg, ins Leben gerufen, der damit in Österreich in dieser Hinsicht eine gewisse Vorreiterrolle zukommt. Die hiesige Universitätsklinik für Geriatrie ist darüber hinaus im deutschsprachigen Raum eine von wenigen mit universitärem Charakter (Bernardis 2010, S. 30). Auf öffentlich-universitärer Ebene ließ der erste Lehrstuhl für Geriatrie bis 2011 (Medizinische Universität Graz) bzw. 2012 (Medizinische Universität Wien) auf sich warten – letzterer wurde mittlerweile allerdings nach nur wenigen Jahren wieder abgeschafft. Diese Spezifik der akademischen Etablierung der Geriatrie hat insbesondere zur Folge, dass es in Österreich sehr wenige Forschungseinrichtungen gibt, die Forschung im Feld der Geriatrie betreiben. Auch trägt nicht zuletzt die im internationalen Vergleich schwache Institutionalisierung der Geriatrie dazu bei – wie sich in diesem Kapitel noch zeigen wird –,

¹¹ <https://www.geriatrie-online.at/preise/ignatius-nascher-preis-der-stadt-wien-fuer-geriatrie>

¹² <https://www.geriatrie-online.at>

dass die Rahmenbedingungen der geriatrischen Forschung in Österreich von den im Feld tätigen WissenschaftlerInnen häufig als unzureichend beurteilt werden.

Die **Biogerontologie** beschäftigt sich mit den biologischen Grundlagen des Alterns (Schosserer, Grubeck-Loebenstein & Grillari, 2015). Ein aus medizinisch-biologischer Sicht grundlegender Ansatz zur Betrachtung des menschlichen Alterungsprozesses geht zurück auf eine Definition von Max Bürger aus dem Jahre 1947, der Altern als „jede irreversible Veränderung der lebenden Substanz als Funktion der Zeit“ (Bürger, 1960, S. 2) definierte, im Sinne einer regressiven Phase im Prozess der „Biomorphose“.

In Österreich lässt sich die Geschichte der Biogerontologie mindestens bis zum 1972 gegründeten „Ludwig Boltzmann Institut für Altersforschung“ zurückverfolgen, einem multidisziplinär ausgerichteten Altersforschungsinstitut, das u.a. im Bereich der Genetik und Biochemie wissenschaftlich aktiv war (Geyer, 1998, S. 113). Die erste und bislang einzige Forschungseinrichtung, die sich in Österreich ausschließlich der Biogerontologie widmet, ist das 1992 gegründete *Institut für Biomedizinische Altersforschung (IBA)*. Zunächst Teil der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (ÖAW), mittlerweile an der Universität Innsbruck angesiedelt, ist das IBA das höchst finanzierte Altersforschungsinstitut in Österreich. Die Forschungsschwerpunkte des Instituts liegen vor allem in der biomedizinischen Grundlagenforschung im Zusammenhang mit Zellalterung. Neben dem IBA gibt es gegenwärtig aber auch etliche kleinere Forschungseinrichtungen, die im Feld der Biogerontologie aktiv sind, so etwa das *Institut für Molekulare Biotechnologie* an der Universität für Bodenkultur in Wien.

Gewissermaßen in einer Position zwischen biomedizinischer Grundlagenforschung und klinisch-geriatrischer Forschung befindet sich die **Demenzforschung**. Demenz gewinnt infolge des demographischen Wandels zunehmend an Bedeutung, da der stark steigende Anteil alter und hochaltriger Menschen in der Bevölkerung mit einer starken Zunahme dementieller Erkrankungen einhergeht. Nicht von ungefähr gilt Demenz als eine der ganz großen Herausforderungen, vor die der demographische Wandel die Gesellschaft bereits heute, vor allem aber in Zukunft stellen wird (Doblhammer et al., 2012). Vor diesem Hintergrund befasst sich die Demenzforschung mit den Ursachen wie auch mit Möglichkeiten zur Behandlung und Prävention von Demenz. Die Demenzforschung wird daher in diesem Kapitel als ein dritter Schwerpunkt separat behandelt und dargestellt.

7.1 AkteurInnen/Player

Forschung zum Themenbereich „Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung“ findet in Österreich ausschließlich an Universitäten statt. Dies dürfte vor allem dem Grundlagencharakter der Forschung in diesem Bereich geschuldet sein, der eine entsprechende Forschungsinfrastruktur oder, wie im Fall der Geriatrie, eine institutionelle Anbindung an eine Klinik voraussetzt. Das oben erwähnte Innsbrucker *Institut für Biomedizinische Altersforschung* wurde allerdings ursprünglich unter der Trägerschaft der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (ÖAW), d.h. als außeruniversitäre Forschungseinrichtung, gegründet und befindet sich erst seit wenigen Jahren unter dem Dach der Universität Innsbruck.

Insgesamt wurden für diesen Bericht 16 Institute berücksichtigt, die dem inhaltlichen Kriterium der biomedizinischen Grundlagenforschung des Alter(n)s, der klinisch-geriatrischen Forschung oder der Demenzforschung entsprechen, wobei nur drei davon im engeren Sinne der Geriatrie zugerechnet werden können, nämlich die *Universitätsklinik für Geriatrie* der PMU Salzburg, die *Universitätsklinik für Innere Medizin* der Medizinischen Universität Graz und die Abteilung „Geriatrie“ am *Department für Gesundheits-wissenschaften und Biomedizin* der Donau-Universität Krems.

Die übrigen Institute sind größtenteils der biomedizinischen Grundlagenforschung zuzuordnen. In dieser Unterrepräsentation der Geriatrie spiegelt sich auch der eingangs angesprochene, vergleichsweise geringe Institutionalisierungsgrad der Geriatrie als eigener akademischer Forschungsbereich in Österreich wider. 5 Einrichtungen sind insbesondere im Feld der Demenzforschung aktiv.

Führend im Bereich der biomedizinischen Grundlagenforschung ist, wie bereits erwähnt, das *Institut für Biomedizinische Altersforschung (IBA)* der Universität Innsbruck. Dieses stellt die bis dato einzige Forschungseinrichtung in Österreich dar, die sich ausschließlich mit biomedizinischer Altersforschung befasst. Auch innerhalb der wissenschaftlichen Community gilt das IBA gemeinhin als österreichische „Leuchtturm“-Institution der biomedizinischen Altersforschung im internationalen Kontext.

Für die Geriatrie lässt sich bereits aufgrund der extremen Kleinheit des Feldes keine derartige Aussage machen. Hervorgehoben werden kann allenfalls die *Universitätsklinik für Geriatrie* an der PMU Salzburg aufgrund der Tatsache, dass diese als einzige Universitätsklinik in Österreich über eine eigene geriatrische Abteilung verfügt. Gemessen am wissenschaftlichen Output, d.h. am quantitativen Ausmaß wie auch an der internationalen Sichtbarkeit der Forschung, ist auch die *Universitätsklinik für Innere Medizin* an der Medizinischen Universität Graz als bedeutende Einrichtung zu nennen.

Universitäre Forschung	Fachhochschulen	Außeruniversitäre und Sonstige FE
AG für kognitive Neurologie und Neuropsychologie – Universitätsklinik für Neurologie (Medizinische Universität Innsbruck)		
AG Regeneration, Stammzellbiologie und Gerontologie (Universität Salzburg)		
Department für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (Medizinische Universität Innsbruck)		
Division of Genetic Epidemiology (Medizinische Universität Innsbruck)		
Forschungseinheit Genetische Epidemiologie (Medizinische Universität Graz)		
Geriatric – Department für Gesundheitswissenschaften und Biomedizin (Donau-Universität Krems)		
Institut für Biomedizinische Altersforschung (Universität Innsbruck)		
Institut für Molekulare Biotechnologie (Universität für Bodenkultur)		
Institut für Outcomes Research (Medizinische Universität Wien)		
Institut für Molekulare Biowissenschaften (Universität Graz)		
Klinische Abteilung für Neurogeriatrie – Universitätsklinik für Neurologie (Medizinische Universität Graz)		
Klinisches Institut für Neurologie (Medizinische Universität Wien)		
Universitätsklinik für Geriatrie (Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg)		
Universitätsklinik für Innere Medizin (Medizinische Universität Graz)		
Zentrum für Anatomie und Zellbiologie (Medizinische Universität Wien)		
Zentrum für Demenzforschung – Department für Klinische Neurowissenschaften und Präventionsmedizin (Donau-Universität Krems)		

Tabelle 8: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung.

7.2 Inhaltliche Schwerpunkte



Abbildung 18: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).

Seitens der biomedizinischen Altersforschung liegen die inhaltlichen Forschungsschwerpunkte in Österreich primär auf den biologischen Grundlagen und Mechanismen des physischen Alterungsprozesses. Ziel ist die Entdeckung von genetischen, Umwelt- und Lifestyle-Faktoren sowie die Entwicklung neuer Ansätze zur Prävention und Therapie altersassoziierter Erkrankungen.

Von besonderer Bedeutung ist dabei die **Zellalterung**. Hier steht die Frage im Mittelpunkt, wie zelluläre Seneszenz das Altern des Organismus beeinflusst, insbesondere durch die Entstehung altersassoziierter Erkrankungen, und wie diesem Prozess entgegengewirkt werden kann. Die Untersuchung der molekularen Mechanismen der Zellalterung erfolgt mithilfe verschiedener Modellorganismen, die sich besonders gut dazu eignen, den Alterungsprozess unter Laborbedingungen zu untersuchen und genetisch und chemisch zu beeinflussen.

Das Innsbrucker *Institut für biomedizinische Altersforschung* verwendet etwa Fadenwürmer (*Caenorhabditis elegans*) zur Erforschung der Biochemie und Genetik des Alterns. Dabei werden am Modell inter- und intrazelluläre Signalwege zur Regulierung der Lebensspanne eines vielzelligen Organismus untersucht. Die Erforschung der Molekular- und Zellbiologie des Alterns erfolgt primär im Mausmodell. Ein Schwerpunkt ist hier die Erforschung von Mechanismen, die der Alterung von adipogenen Stammzellen und Adipozyten unterliegen, ebenso die Entwicklung von „Caloric Restriction Mimetics“, Substanzen, die den Alterungsprozess verlangsamen sollen.

Im *Zentrum für Anatomie und Zellbiologie* (Medizinische Universität Wien) kommt als Modellorganismus der afrikanische Killifisch (*Nothobranchius furzeri*) zum Einsatz. Dieser eignet sich aufgrund seiner außergewöhnlich kurzen Lebensspanne (unter Laborbedingungen ca. vier bis sechs Monate) besonders gut, die molekularen Mechanismen des Alterungsprozesses zu untersuchen. Dabei trägt nicht nur die kurze Lebensdauer dieser Art,

sondern auch die Rekapitulation typischer Merkmale des Alterns, wie abnehmende physische Fitness, Verlust von Muskelmasse, Rückgang der Fruchtbarkeit, Abnahme der kognitiven Leistungsfähigkeit wie auch das Auftreten krebsähnlicher Transformationen, zur biomedizinischen Aufklärung und möglichen Manipulation von Alterserkrankungen bei.

Spezifische Anwendungsbereiche und Fragestellungen der biogerontologischen Forschung betreffen etwa die Alterung der Haut oder die Gehirnalterung. Zur Erforschung der **Hautalterung** wurde am Institut für Molekulare Biotechnologie der BOKU Wien ein eigenes „Labor für Biotechnologie der Hautalterung“ eingerichtet. Dort wird vor allem danach gefragt, wie die molekularbiologischen Prozesse der Hautalterung im Detail ablaufen. Welche Moleküle werden wann ausgeschüttet, wo und wie wirken sie genau, welche Rolle spielen die Gene und welche anderen Substanzen sind noch beteiligt? Auf dieser Grundlage kann nach Proteinen und Mikro-RNAs gesucht werden, die die Seneszenz, einen veränderten Zellzustand, der mit dem Altern und altersbedingten Krankheiten verbunden ist, hinausschieben können. Gesucht werden auch Substanzen – zum Beispiel in Pflanzenextrakten –, die die seneszenten Zellen gezielt unschädlich machen, die noch teilungsfähigen „jungen“ Zellen aber unbehelligt bzw. langsamer altern lassen.

Hinsichtlich der **Gehirnalterung** steht u.a. die Frage im Zentrum, welche genomischen Varianten mit funktionellen und (mikro)strukturellen Veränderungen des Gehirns im Alter assoziiert sind sowie welche Lifestyle- bzw. Umweltfaktoren mit den Genen interagieren und deren Effekte modulieren können.

Auch die **Stammzellalterung** – als ein zentraler Forschungsschwerpunkt der *AG Regeneration, Stammzellbiologie und Gerontologie* der Universität Salzburg – ist als ein spezifischer Anwendungs- und Forschungsbereich im Zusammenhang mit Zellalterungsprozessen zu nennen.

Ein weiterer Forschungsschwerpunkt im Zusammenhang mit biologischen Alterungsprozessen betrifft die **Immunologie des Alterns**. In diesem Kontext wird etwa an humanen T-Zellen und im Mausmodell das „immunologische Gedächtnis“ im Alter untersucht sowie die humorale Immunität (d.h. die Bekämpfung von Viren und Bakterien im Blut oder den Lymphen). Im Mittelpunkt steht dabei die Erforschung von Prozessen der altersassoziierten Schwächung des Immunsystems und die Entdeckung von Möglichkeiten zu dessen Stärkung.

Schließlich kann noch als wichtiger Schwerpunkt biogerontologischer Forschung in Österreich der **Auf- und Abbau von Proteinen (Proteostase)** genannt werden. Konkrete Forschungsaktivitäten in diesem Zusammenhang betreffen etwa die Stimulation von Autophagie (d.h. die Entschlackung von Zellen) mittels Spermidin sowie die Regulation der Proteinsynthese.

Im Feld der Geriatrie liegen die Forschungsschwerpunkte in erster Linie auf der Epidemiologie, Diagnostik, Behandlung und Prävention altersassoziiierter Krankheiten. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf geriatrischen Syndromen wie **Frailty** („Gebrechlichkeit“) und **Sarkopenie** (altersassoziiertes Muskelschwund). Geriatriische Forschung bezieht sich dabei sowohl auf Fragen der Diagnostik (z.B. Genauigkeit der Bioimpedanzanalyse in der Sarkopeniediagnostik) als auch auf prophylaktische und therapeutische Interventionen (z.B. welche Art und welches

Ausmaß an Ernährungs- und Bewegungs- bzw. Muskeltrainings-Interventionen geeignet sind, um Sarkopenie bzw. Frailty hintanzuhalten).

Die *Universitätsklinik für Geriatrie* (PMU Salzburg) führt aktuell eine populationsbasierte Studie zur **Epidemiologie chronischer Krankheiten** und deren Risikofaktoren durch („Paracelsus 10.000 Studie“). Ziel der Studie ist unter anderem die Etablierung einer umfangreichen Forschungsdatenbank (Biobank).

Die Abteilung *Geriatrie* an der Donau Universität Krems beschäftigt sich u.a. mit der **Epidemiologie der Pflegebedürftigkeit**. Auf der Basis einer longitudinalen Datenanalyse soll die Frage geklärt werden, ob durch die Analyse des longitudinalen Pflegebedarfes anhand der Pflegegeldeinstufung Verlaufs-Cluster identifiziert werden können, die mit medizinischen, sozioökonomischen und Merkmalen der Betreuungsstruktur assoziiert bzw. korreliert sind.

Ein weiterer Schwerpunkt geriatrischer Forschung in Österreich liegt auf **Polypharmazie**. Damit wird der gleichzeitige Gebrauch mehrerer Arzneimittel bezeichnet – ein Problem, das sich bei alten Menschen häufig infolge von Multimorbidität und verschiedenen in die Behandlung involvierten Disziplinen bzw. ÄrztInnen ergibt. Im Allgemeinen wird von Polypharmazie bei einer Verordnung von fünf oder mehr Substanzen gleichzeitig gesprochen (Fincke et al., 2005), wobei jedoch eine einheitliche Definition von Polypharmazie bislang nicht existiert (Masnoon et al., 2017). Durch die gleichzeitige Einnahme verschiedener Medikamente erhöht sich das Risiko von Wechsel- und Nebenwirkungen. Die Forschung zum Thema zielt darauf ab, diesem Problem durch die Identifikation und Vermeidung unnötiger Verschreibungen entgegenzuwirken. Eine Rolle spielt dabei u.a. die Etablierung und Förderung eines offenen Dialogs zwischen ÄrztInnen und PatientInnen, um unnötige medizinische Leistungen und Verschreibungen zu identifizieren („choosing wisely“).

Ein vor allem durch die *Universitätsklinik für Innere Medizin* an der Medizinischen Universität Graz repräsentierter Schwerpunkt liegt schließlich auf **Active & Healthy Ageing**. Dieser thematische Schwerpunkt hat bereits deutliche Anknüpfungspunkte zu den Bereichen Gesundheitsförderung und Public Health (siehe Kapitel 8). Die Klinik fungiert in diesem Zusammenhang als „Reference Site“ in der „European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP on AHA)“ der Europäischen Kommission und arbeitet dabei zu Fragen der Strategieentwicklung, wie Regionen auf die mit dem demographischen Wandel verbundenen Herausforderungen vorbereitet werden können – speziell mit Blick auf Primär- und Sekundärversorgung.

Eine Sonderstellung unter altersassoziierten Krankheiten kommt der **Demenz** zu. Die Zunahme dementieller Erkrankungen infolge des stark steigenden Anteils alter und hochaltriger Menschen gilt als eine der ganz großen Herausforderungen durch den demographischen Wandel und hat die wissenschaftliche Erforschung der Demenz zunehmend auf die gesellschafts- und gesundheitspolitische Agenda gesetzt. Die Schwerpunkte in diesem Feld liegen insbesondere auf Epidemiologie, d.h. Verbreitung dementieller Erkrankungen, Prävention sowie Grundlagenforschung über Ursachen bzw. Risikofaktoren und mögliche Therapien der Demenz.

Eine zentrale Rolle spielt dabei die **Alzheimer-Krankheit**, als häufigste Demenzform im Alter. In der Alzheimerforschung werden grundlegende neurobiologische Mechanismen zur

Entstehung der Alzheimerdemenz im Gehirn untersucht und neue therapeutische Ansätze getestet. Weiters werden neue Blutmarker zur Alzheimer-Diagnostik erforscht.

Ein Schwerpunkt der Demenzforschung liegt auch im Bereich des sogenannten „**Mild Cognitive Impairment**“ (**MCI**). Das ist eine leichte kognitive Beeinträchtigung, die auch als beginnende Demenz gedeutet werden kann. Im Fokus der Forschung stehen dabei insbesondere Risikofaktoren für die Konversion eines MCI zu manifesten Demenzerkrankungen.

Mit Blick auf **Demenzprävention** werden unter anderem potentielle Effekte von **Bildung** auf die kognitive Alterung untersucht. Im Mittelpunkt steht dabei die Frage, welche Evidenz es gibt, dass (Weiter-)Bildung im Lebensverlauf zu einer Abschwächung des kognitiven Abbaus im Alter beiträgt und wie entsprechende Interventionsstudien gestaltet sein könnten.

In epidemiologischer Hinsicht ist als ein Projekt von besonderer nationaler Bedeutung das seit 2008 laufende Demenz-Datenbankprojekt PRODEM-Austria („Prospektives Demenzregister“) zu nennen. Dabei handelt es sich um ein u.a. von der Österreichischen Alzheimer Gesellschaft (ÖAG) finanziertes und von einem Forschungskonsortium der österreichischen Gedächtnis-Ambulanzen (unter Leitung der *Universitätsklinik für Neurologie* in Graz) betriebenes Projekt, das den Aufbau einer Biobank mit epidemiologischen Daten zur Demenz in Österreich zum Ziel hat. Das Demenzregister soll 3000 Demenzpatienten beinhalten und die Korrelation von klinischen, biologischen und sozialen Variablen ermöglichen. Eckdaten der Datenbank sind etwa: Häufigkeit von Demenzen, Verteilung der Demenztypen, klinische Verlaufsdaten, genetische Befunde, psychische Begleitstörungen, Alltagskompetenz, Betreuungsbedarf und Betreuerbelastung.

Ein weiterer Schwerpunkt der österreichischen Demenzforschung besteht schließlich in der Entwicklung von Methoden und Hilfsmitteln zur **Unterstützung von Demenz-Betroffenen und ihren pflegenden Angehörigen**, z.B. ICT-basierte Alltagshilfen für Menschen mit Demenz. Das *Zentrum für Demenzforschung* (Donau-Universität Krems) arbeitet etwa an der Etablierung einer Demenzservicestelle zur Früherkennung dementieller Erkrankungen, zur Verhinderung frühzeitiger Institutionalisierung von Demenzkranken und zur Reduktion der Belastung pflegender Angehöriger. Auf Basis einer in zahlreichen Forschungsprojekten erarbeiteten Datenbank mit Daten zu ca. 4000 Personen mit Demenz und ihren Angehörigen und nach einem Pilotprojekt in Oberösterreich soll das Modell Demenzservicestelle 2019 in den Regelbetrieb übergehen.

7.3 Zukünftige Forschungsthemen



Abbildung 19: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.

Als zukünftige Herausforderungen und Forschungsschwerpunkte wird vor allem von biomedizinischer Seite die Erarbeitung eines noch besseren Verständnisses der **Kernprozesse des menschlichen Alterns** genannt, um auf diese Weise Mittel und Wege zu finden, altersassoziierten Erkrankungen effektiv vorzubeugen und sowohl die Gesundheitsspanne als auch die Lebensspanne insgesamt zu verlängern.

Ein Schwerpunkt soll dabei auf der Validierung zusätzlicher Signalwege, von denen bislang nur in Modellorganismen gezeigt wurde, dass sie die Lebensspanne beeinflussen, in Säugetieren liegen, d.h. auf der Überprüfung, ob solche Signalwege (z.B. Keimbahnsignale und Histonmodifikatoren im Fadenwurm) auch bei Säugetieren wie Mäusen für die Verlängerung der gesunden Lebensspanne von Bedeutung sind. Weiterhin soll der besonderen Rolle der Mitochondrien bei Alterungsprozessen durch entsprechende Forschungsaktivitäten Rechnung getragen sowie die Erforschung der molekularen Mechanismen der Alterung in mitotischen und postmitotischen Zellen in den Forschungsfokus gerückt werden. Daraus sollen zusätzliche Rückschlüsse über die molekularen Mechanismen des menschlichen Alterungsprozesses im Hinblick auf biomedizinische Interventionen gezogen werden.

Verstärkt zu untersuchen sei auch die Rolle von **epigenetischen Veränderungen** im bzw. für den Alterungsprozess. Da epigenetische Veränderungen – im Unterschied zu Mutationen der DNA – reversibel sind, erscheint eine Intervention der epigenetischen Mechanismen möglich, um den Alterungsprozess zu modifizieren, etwa durch die Entwicklung von epigenetischen Medikamenten.

Erforderlich seien darüber hinaus **Interventionsstudien**, die danach fragen, ob es möglich ist, durch gezielte Interventionen im Bereich Bewegung, Ernährung etc. den Alternsprozess zu beeinflussen und, wenn ja, welche molekularen Mechanismen dabei von besonderer Bedeutung sind. Hierbei wird es als lohnenswert erachtet, für Interventionsstudien

insbesondere an Forschungsarbeiten anzuknüpfen, die in Tiermodellen gezeigt haben, dass Ernährungsinterventionen wie z.B. Caloric Restriction die gesunde Lebensspanne verlängern können. Solche Studien hätten darüber hinaus auch psychosoziale Interventionsformen mit Verlaufskontrollen zu umfassen, die engmaschig physiologische Parameter und physikalisch-medizinische Werte als Bewertungskriterien verwenden. Dabei könnte beispielsweise untersucht werden, ob nicht nur integrale Körperfunktionen die geistige Leistung und kognitive Funktion unterstützen, sondern ob es auch umgekehrt möglich ist, durch gezielte Förderung der kognitiven Leistung die körperliche Funktionalität zu unterstützen und aufrechtzuerhalten.

Schließlich stelle sich auch die Frage der **Translation** des durch die biomedizinische Altersforschung generierten Wissens. Dabei geht es darum, wie wissenschaftliches Wissen über biologische Mechanismen des Alterns praktisch umgesetzt oder z.B. durch den Einsatz entsprechender Technik zur gesunden Langlebigkeit beitragen können.

Ein weiteres Zukunftsthema der Forschung wird ganz allgemein in der **Demenz** gesehen – sowohl in präventiver, diagnostischer, therapeutischer als auch in pflegerischer Hinsicht. Aufgrund der prognostizierten dramatischen Zunahme demenzieller Erkrankungen in den nächsten Jahren seien therapeutische Interventionen zur **primären und sekundären Prävention** der Symptome von größter Bedeutung. Hier fehle bislang die Evidenz zur Wirksamkeit verschiedener Methoden, etwa mit Blick auf therapeutische Interventionen, aber auch hinsichtlich nicht-pharmakologischer Methoden zur Behandlung von Menschen mit Demenz in den verschiedensten Settings.

Darüber hinaus seien die bestehenden **medizinischen Strukturen** gegenwärtig nicht auf die großen Herausforderungen, die aus der Zunahme demenzieller Erkrankungen erwachsen, vorbereitet. Hier hätte sich die Forschung mit verschiedenen praxistauglichen Alternativen zu beschäftigen: Welche Strukturen eignen sich zur Früherkennung, Behandlung und Begleitung von Menschen mit Demenz? Dies hätte auch eine entsprechende Begleitforschung verschiedener Praxisansätze zu umfassen sowie randomisierte und kontrollierte Studien zur Überprüfung der Wirksamkeit verschiedener Methoden.

Auf präventiver Ebene wären **prophylaktische Programme** auf medizinischer und sozialer Ebene zu entwickeln. Dabei sei z.B. der Einfluss medizinischer Maßnahmen (Behandlung von Hypertonie, Übergewicht, Diabetes etc.) oder von lebenslanger Bildung auf die Entwicklung einer Demenz zu untersuchen.

Schließlich hat die starke Zunahme demenzieller Erkrankungen starke Auswirkungen auf den Bereich der **pflegerischen Versorgung**. Ungefähr 80% aller betroffenen Menschen mit Demenz werden derzeit zu Hause von ihren Angehörigen versorgt. Als wichtig erachtet wird daher u.a. die Entwicklung evidenzbasierter Methoden zur Unterstützung pflegender Angehöriger.

Ein weiterer zukünftiger Forschungsschwerpunkt wird innerhalb der Demenzforschung insbesondere in der **prodromalen Alzheimerkrankheit** gesehen (Alzheimer in der Frühphase). Die prodromale Alzheimerkrankheit führt zu einem Gedächtnisverlust, der über den im normalen Alterungsprozess zu erwartenden Gedächtnisverlust hinausgeht, wobei die Fähigkeit der Patienten, ihren Alltag zu bewältigen, nicht in einem vergleichbaren Maße wie

bei manifesten Demenzen beeinträchtigt ist. Eine wesentliche Herausforderung liegt dabei insbesondere in der Diagnose von Alzheimer in den frühesten Krankheitsstadien. Hier spielen vor allem Biomarker eine zentrale Rolle. Erforderlich ist daher u.a. eine verstärkte Forschung zu bzw. die Entdeckung neuer Biomarker, die eine möglichst frühzeitige Diagnose von Alzheimer ermöglichen können.

Aus geriatrischer Sicht liegen die zukünftigen Themen und Herausforderungen vor allem in der Forschung zu geriatrischen Syndromen wie **Frailty** oder **Sarkopenie**. Hier wird eine große Herausforderung bereits darin gesehen, dass bislang noch keine international anerkannten Diagnosekriterien etabliert sind. Auch gibt es zur Zeit noch einen Mangel an klinischen Studien zu geriatrischen Syndromen. Bisher werden geriatrische Syndrome (die mehrere Diagnosen umfassen) in der Regel auf Basis der akkumulierten Erkenntnisse aus Studien der Einzeldiagnosen behandelt.

Eine weitere geriatrische Herausforderung wird in der Entwicklung **neuer Versorgungsstrukturen** gesehen. In dem Zusammenhang soll z.B. der Nutzen des geriatrischen „Co-Managements“ als neue interdisziplinäre Versorgungsstruktur in den Bereichen Notfallmedizin, Traumatologie, Onkologie etc. geprüft und evaluiert werden.

Im Zusammenhang mit der Bekämpfung der zellulären Seneszenz werden verschiedenen bahnbrechenden analytischen Bildgebungstechniken (**Multimodales Imaging**) oder der **Senotherapie** als relativ junges Grundlagenforschungsfeld für die Entwicklung möglicher therapeutischer Wirkstoffe und Strategien künftig ein wichtiger Stellenwert in der bioerontologischen Forschung zugeschrieben.

Ein weiteres Themenfeld biogerontologischer Forschungsaktivitäten in Österreich wird auch künftig die **Proteostase** sein, wobei z.B. die Stimulation von Autophagie (d.h. die Entschlackung von Zellen) mittels Spermidin sowie die Regulation der Proteinsynthese an dieser Stelle genannt werden können.

Auch der Einbezug biogerontologischer Perspektiven im Hinblick auf das Thema **Resilienz** und seiner Bedeutung für gesunde Alternsprozesse wird in Zukunft ein relevantes Forschungsthema darstellen.

7.4 Rahmenbedingungen

Hinsichtlich der Rahmenbedingungen gibt es beträchtliche Unterschiede zwischen biogerontologischer und im weiteren Sinne geriatrischer Forschung. Diese Unterschiede resultieren einerseits aus dem vergleichsweise marginalen Status der geriatrischen Forschung in Österreich, zum anderen aus den unterschiedlichen Charakteristika (z.B. inhaltlicher Art) von biogerontologischer und geriatrischer Forschung.

Hoher Grad an internationaler Vernetzung vor allem in Biogerontologie und Demenzforschung
Diese Differenzen zeigen sich bereits im Hinblick auf **Vernetzung und Kooperationen**. Die Geriatrie ist im Vergleich zur Biomedizin bzw. Biogerontologie nur in sehr geringem Ausmaß vernetzt. Dies betrifft sogar stärker noch Kooperationen mit AkteurInnen aus der Praxis als solche mit anderen wissenschaftlichen Forschungseinrichtungen. Zwar überwiegen auch in der Biogerontologie wissenschaftliche Kooperationen gegenüber Kooperationen mit der

Praxis, allerdings ist dort der Grad der Vernetzung insgesamt deutlich höher. Der geringe Vernetzungsgrad wird seitens der Geriatrie auch überwiegend als solcher wahrgenommen und ausdrücklich als (zu) gering eingeschätzt. Ausnahme ist die *Universitätsklinik für Innere Medizin* (Medizinische Universität Graz), die in der Europäischen Kommission als „Reference Site“ für aktives und gesundes Altern¹³ aktiv eingebunden ist und über diese Initiative mit einer Vielzahl von europäischen Institutionen in enger Kooperation steht.

Die biomedizinische bzw. biogerontologische Forschung ist hingegen relativ stark vernetzt. Dies betrifft insbesondere, aufgrund einer überdurchschnittlich starken internationalen Ausrichtung biomedizinischer Forschung, internationale Kooperationen, die in diesem Forschungsbereich eine beträchtliche Rolle spielen. Aber auch auf nationaler Ebene ist ein hoher Vernetzungsgrad zu konstatieren, sowohl mit Blick auf wissenschaftliche Kooperationen, als auch (wenn auch in etwas niedrigerem Umfang) mit Blick auf Kooperationen mit AkteurInnen aus der Praxis (z.B. hinsichtlich der Anwendung biomedizinischen Wissens in technologischen Lösungen und dgl.). Der Grad der Vernetzung wird innerhalb der biomedizinischen Community großteils als zufriedenstellend bewertet, wenngleich auch angemerkt wird, dass zusätzliche Kooperationen, etwa ein durch den FWF finanziertes und gut ausgestattetes Kooperationsprogramm, zu einer qualitativ stark verbesserten Kooperation führen würden, wodurch sich die internationale Kompetitivität der österreichischen Forschung auf diesem Gebiet wesentlich steigern ließe. In diesem Zusammenhang könnte auch ein Schulterschluss mit AkteurInnen auf dem Gebiet der Stammzellforschung/Regenerativen Medizin beträchtliche Synergieeffekte bewirken.

Stark vernetzt ist auch die Demenzforschung in Österreich, vor allem auf internationaler Ebene. Der hohe Vernetzungsgrad resultiert insbesondere daraus, dass ein großer Teil der Forschung in Form von Konsortialprojekten stattfindet, in die häufig viele verschiedene Forschungseinrichtungen eingebunden sind. Als unzureichend wird allenfalls die Kooperation auf nationaler Ebene erachtet – hier wird gelegentlich angesprochen, dass eine bessere Zusammenarbeit mit anderen ForscherInnen in Österreich wünschenswert sei.

Fehlende Basisfinanzierung und Abhängigkeit von (größtenteils internationalen) Drittmitteln sind große Probleme in der medizinischen Forschung.

Hinsichtlich **Finanzierung** bestehen ähnliche Unterschiede zwischen Biogerontologie und Geriatrie wie bei der Vernetzung. Die biogerontologische Forschung finanziert sich primär über Drittmittel, während die Geriatrie zumindest zum Teil – jedenfalls soweit die Forschung, wie etwa an der PMU Salzburg, innerhalb einer eigenständigen geriatrischen Abteilung an einer Klinik stattfindet – basisfinanziert wird. Ansonsten besteht auch für die geriatrische Forschung eine starke Abhängigkeit von Drittmitteln. Generell wird seitens der Geriatrie ein zu geringes Basisbudget für Forschung beanstandet, während es zugleich für geriatrische Forschung, aufgrund ihrer inter- und transdisziplinären Ausrichtung, keine ausreichenden Drittmittel-Förderschienen gibt. Vor allem auf nationaler Ebene fehlen entsprechende Drittmitteltöpfe vollständig. Dies macht geriatrische Forschung von primär internationaler Antragsforschung (z.B. auf EU-Ebene) abhängig. Die finanzielle Minderausstattung führe außerdem dazu, dass es in Österreich praktisch keine epidemiologischen Daten gebe, weil dafür keine Gelder zur Verfügung gestellt würden.

¹³ https://ec.europa.eu/eip/ageing/reference-sites_en

Auch innerhalb der biogerontologischen Community wird fehlende Basisfinanzierung als großes Problem angesprochen. Insbesondere kleinere Forschungseinrichtungen sehen sich durch fehlende Basisfinanzierung und eine damit einhergehende Abhängigkeit von Drittmitteln in ihrer Existenz gefährdet. Von großer Bedeutung sind aufgrund der starken internationalen Ausrichtung der biomedizinischen Forschung Europäische Forschungsförderungsprogramme (z.B. Horizon 2020), wobei aber auch hier bemängelt wird, dass es zu wenig spezifische Förderungen, insbesondere für Grundlagenforschung, gebe. Auf nationaler Ebene spielen, angesichts der starken Grundlagenorientierung der Biogerontologie, Institutionen wie der FWF eine große Rolle. Viele der in diesem Themenbereich aktiven Forschungseinrichtungen beziehen darüber hinaus Gelder von Ministerien, Ländern sowie der Österreichischen Forschungsförderungsgesellschaft (FFG).

Auch die Demenzforschung ist – soweit es die Finanzierung von Forschungsprojekten betrifft – großteils von Drittmitteln abhängig. Hier wird ebenfalls auf die Wichtigkeit einer ausreichenden Basisfinanzierung hingewiesen, um nachhaltig und international anschlussfähig Forschung betreiben zu können. Vor allem auf nationaler Ebene seien Finanzierungsmöglichkeiten äußerst gering.

7.5 Standing

Sehr unterschiedlich fällt auch die Bewertung des Standings aus, worin sich in erster Linie die unterschiedlich starke Etablierung von Biomedizin/Biogerontologie und Geriatrie als Forschungsbereiche in Österreich niederschlagen.

Das Standing der Biogerontologie in Österreich ist gut bis sehr gut – wenngleich die Community klein und fragmentiert ist.

Die Biogerontologie beurteilt ihr Standing überwiegend als gut bis sehr gut. Es gebe in Österreich international anerkannte BiogerontologInnen, die wichtige Beiträge im Feld geleistet hätten. Besonders hervorgehoben wird hierbei vor allem das Innsbrucker *Institut für Biomedizinische Alternsforschung*, das in Österreich das einzige Institut sei, das ausschließlich Biogerontologie betreibe und damit eine Leuchtturmfunktion einnehme. Bemängelt wird allenfalls, dass die Forschungscommunity in Österreich zu klein und zu zersplittert sei, was dazu führe, dass die internationale Sichtbarkeit (z.B. auf internationalen Konferenzen und Meetings) geringer als wünschenswert sei.

„Das Standing der Biogerontologie in Österreich ist sehr gut, da es international gut sichtbare und anerkannte Biogerontologen gibt, die wichtige Beiträge im Feld geleistet haben.“

Das Standing der Geriatrie in Österreich ist schlecht, aber besser, als es überwiegend wahrgenommen wird.

Von geriatrischer Seite wird das eigene Standing hingegen recht zwiespältig bewertet. Großteils wird das Standing, angesichts der schwierigen Rahmenbedingungen für geriatrische Forschung in Österreich, als eher schlecht bewertet. Die wenigen geriatrischen Professuren in Österreich seien schlecht ausgestattet und darüber hinaus nicht abgesichert. Hier wird etwa auf die Abschaffung der Geriatrie-Professur an der Medizinischen Universität Wien, nur

wenige Jahre nach ihrer Etablierung, hingewiesen. Für geriatrische Forschung gebe es kein ausreichendes Basisbudget, während EU-Fördermöglichkeiten allenfalls über eine Beteiligung an AAL-Projekten, ansonsten aber schwierig zu erreichen seien. Was das Einwerben von Drittmitteln betrifft, wirke sich auch der inter- und transdisziplinäre Charakter der Geriatrie negativ aus – dafür gebe es keine ausreichenden Förderschienen.

Besser fällt die Bewertung allerdings mit Blick auf die Qualität und das internationale Standing der geriatrischen Forschung aus. Hier wird insbesondere auf die *Universitätsklinik für Innere Medizin* (Medizinische Universität Graz) hingewiesen, das in zahlreichen internationalen Forschungsprojekten aktiv und auch in diversen europäischen Konsortien vertreten ist. Gemessen an der internationalen Sichtbarkeit sei daher das Standing der geriatrischen Forschung in Österreich besser als überwiegend wahrgenommen.

„Die wenigen Professuren für Geriatrie sind strukturell schlecht ausgestattet und nicht abgesichert. Darüber hinaus gibt es kein ausreichendes Basisbudget für geriatrische Forschung und aufgrund der inter- und transdisziplinären Ausrichtung der Geriatrie kaum Möglichkeiten für Drittmittel-Finanzierung.“

Gemessen an den sehr wenigen Finanzierungsmöglichkeiten im Land, steht die Demenzforschung in Österreich vergleichsweise gut da.

Auch seitens der Demenzforschung fällt die Beurteilung des Standings recht gemischt aus. Hinsichtlich wissenschaftlichem Output, Qualität sowie internationaler Sichtbarkeit der Forschung stehe die Demenzforschung in Österreich sehr gut da. Im Vergleich zum Output gebe es in Österreich aber disproportional wenige Finanzierungsmöglichkeiten. Kritisch betrachtet wird auch, dass sich österreichische ForscherInnen derzeit kaum am internationalen Diskurs auf dem Gebiet der nicht-pharmakologischen Behandlung von Menschen mit Demenz beteiligen. Dies sei insbesondere an einer geringen Publikationstätigkeit in diesem Bereich abzulesen.

„Die Demenzforschung steht sehr gut da, wenngleich die Finanzierungsmöglichkeiten in Österreich disproportional gering sind im Vergleich zum Output.“

7.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity

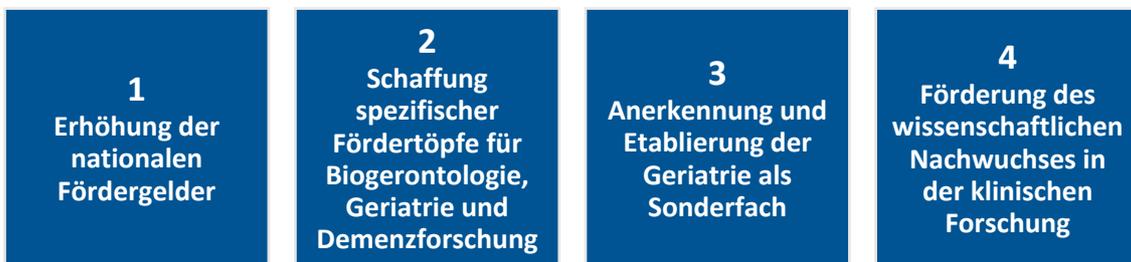


Abbildung 20: Aufzählung der am häufigsten genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.

Hinsichtlich der Wünsche und Perspektiven für die weitere Entwicklung des Forschungsbereichs erscheint das Problem der Finanzierung durchwegs als größte Herausforderung. Eine mangelnde und (aufgrund der Abhängigkeit von Drittmitteln) unsichere Finanzierung wird sowohl von Seiten der Biogerontologie als auch von Seiten der Geriatrie und der Demenzforschung als hauptsächlicher Faktor genannt, der die eigene Forschungstätigkeit aktuell sehr erschwert, und wo ein dringender Handlungsbedarf geortet wird.

Um die biogerontologische Forschung in Österreich nachhaltig zu sichern, bedürfe es einer Erhöhung der nationalen Fördergelder, vor allem bei Grundlagenwissenschaften. Auch sei eine verbesserte, systematische thematische Förderung in der Biogerontologie wünschenswert (etwa offizielle Netzwerkbildung, Forschungsschwerpunkte, Doktorats-

kollegs, etc.). Wichtig sei auch eine transparente und leistungsbezogene Mittelvergabe auf allen Ebenen der Forschungsförderung.

„Für die nachhaltige Absicherung einer qualitativ hochwertigen und international anschlussfähigen Biogerontologie bedarf es einer Erhöhung der nationalen Fördergelder, vor allem bei Grundlagenwissenschaften.“

„Es braucht ein Bekenntnis zu hochwertiger geriatrischer Ausbildung mit akademischer Verankerung sowie nationale, kompetitive Fördertöpfe für geriatrische Forschung.“

„Klinische Forschung wird immer schwerer, da der ärztliche Nachwuchs immer weniger forschungsorientiert ist.“

„Mir erschiene die Schaffung eines nationalen oder europäischen „Instituts für Alterung“, vergleichbar dem NIA in den USA, für sehr erstrebenswert. Dieses Institut könnte sowohl selbst Forschung betreiben, als auch gezielte Forschungsförderungen ausschütten. Vor allem interdisziplinäre Fragestellungen (z.B. Grundlagenforschung – klinische Forschung) sollten gezielt unterstützt werden.“

Aus der Sicht der Geriatrie brauche es bereits ganz grundsätzlich ein Bekenntnis zu hochwertiger Ausbildung mit akademischer Verankerung. Konkret würde dies insbesondere bedeuten, dass es an allen medizinischen Fakultäten einen Lehrstuhl für Geriatrie geben müsse. In Österreich ist die Geriatrie hingegen bislang kein Sonderfach – damit ist Österreich ein Schlusslicht in Europa. Was die Forschungsfinanzierung betrifft, brauche es vor allem nationale, kompetitive Fördertöpfe für geriatrische Forschung. Aktuell gebe es keine ausreichenden Förderschienen, die der inter- und transdisziplinären Ausrichtung geriatrischer Forschung Rechnung tragen würden.

Auch seitens der Demenzforschung wird auf die Notwendigkeit spezifischer und kompetitiver Fördertöpfe hingewiesen. Auch sollten Kooperationen zwischen den in der Demenzforschung aktiven wissenschaftlichen Einrichtungen mehr gefördert werden. Eine besondere Herausforderung der Demenzforschung sei darüber hinaus, dass klinische Forschung, die einen großen Teil der Forschung ausmache, immer schwerer werde, da der ärztliche Nachwuchs immer weniger forschungsorientiert ausgebildet werde.

8 Gesundheitsförderung, Prävention, Public Health

Der Begriff Gesundheitsförderung geht auf die Ottawa Charter der Weltgesundheitsorganisation WHO zurück. Demzufolge handelt es sich hier um einen Prozess, der Menschen zur Stärkung ihrer eigenen Gesundheit befähigt. Dabei werden nicht nur physische, sondern auch psychische, soziale, politische, ökonomische und Umweltfaktoren miteinbezogen (WHO, 1986).

Public Health umfasst die Gesamtheit aller sozialen, politischen und organisatorischen Anstrengungen, die auf die Verbesserung der gesundheitlichen Lage, Verminderung von Erkrankungs- und Sterbewahrscheinlichkeiten sowie Steigerung der Lebenserwartung von Gruppen oder ganzen Bevölkerungen zielen. Zur Public Health zählen alle organisierten, multidisziplinären und multiprofessionellen Ansätze in der Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention, Krankheitsbekämpfung, Krankheitsbewältigung, Rehabilitation und Pflege (Franzkowiak, 2015).

Bereits seit der frühen 1990er-Jahre wurde Gesundheitsförderung in Österreich in der Gesetzgebung berücksichtigt, wie etwa im Sozialversicherungsgesetz. 1998 wurde schließlich das österreichische Gesundheitsförderungsgesetz verabschiedet und in weiterer Folge mehrmals adaptiert. Darin werden grundlegende Handlungsstrategien mit folgenden Zielen geregelt: Strukturaufbau im Bereich Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention, Entwicklung und Vergabe von Programmen und Angeboten in Settings (Gemeinden, Städte, Schulen, Betriebe, öffentliches Gesundheitswesen), Information und Beratung, wissenschaftliche Programme und Evaluation zur Weiterentwicklung der Praxis sowie Unterstützung der Fortbildung und Abstimmung mit bestehenden Aktivitäten (Rohrauer-Näf & Waldherr, 2017).

Auf Ebene der Wissenschaft und Forschung gab es in Österreich bereits in den späten 80er-Jahren Auseinandersetzungen mit dem Thema der Gesundheitsförderung und Prävention. Nur zwei Jahre nach Verabschiedung der Ottawa Charter leistete zum Beispiel das Ludwig-Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie Pionierarbeit auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung in Settings, dort besonders innovativ in Bezug auf Krankenhaus. Seit Mitte der 1990er-Jahre sind auch einzelne Universitätsinstitute und Fachhochschulen in diesem Bereich wissenschaftlich tätig, jedoch unter schwierigen finanziellen und infrastrukturellen Bedingungen. Im EU-Vergleich war Österreich im Ranking der wissenschaftlichen Publikationen zu Public Health und Gesundheitsförderungsforschung den letzten Untersuchungen zufolge stets im unteren Drittel zu finden. Die überwiegende Mehrheit der Arbeiten wurde dabei von Universitätsinstituten und dem Ludwig-Boltzmann-Institut Health Promotion Research verfasst, welches 2008 gegründet und 2016 wieder aufgelassen wurde. Einer Untersuchung aus dem Jahr 2014 zufolge, konnte nur eine moderate Wahrnehmung der Forschungsergebnisse auf politischer Entscheidungsebene festgestellt werden (Rohrauer-Näf & Waldherr, 2017).

Im Jahr 1995 wurde die Österreichische Gesellschaft für Public Health (ÖGPH) gegründet, die als multi- und interdisziplinäre Fachgesellschaft zur Vernetzung verschiedenster AkteurInnen in diesem Bereich beiträgt. Mit den Kompetenzgruppen „Geriatric/Gerontologie“ sowie „Demenz“ wird sich dort auch ausdrücklich dem Thema Altern gewidmet.

Der einzige Studiengang mit Public Health-Inhalten war lange Zeit die School of Public Health, die 1986 in Innsbruck gegründet wurde und nicht mehr besteht. Seit 2002 gibt es den ersten post-graduellen Universitätslehrgang Public Health an der Medizinischen Universität Graz. 2005 folgte ein weiterer, von der Universität Wien und der Medizinischen Universität Wien angebotener Universitätslehrgang. Außerdem werden in zahlreichen anderen Studiengängen in ganz Österreich Teilbereiche von Public Health abgedeckt, jedoch mit sehr unterschiedlichem Niveau und Inhalten (Diem & Dorner, 2014). Deren Qualität und Anzahl hängt von Eigeninitiativen der jeweiligen Einrichtungen ab, eine nationale Strategie zur Aus- und Weiterbildung von ExpertInnen gibt es nicht.

8.1 AkteurInnen/Player

Bei den forschenden Institutionen sind in diesem Themenfeld Fachhochschulen, Universitäten und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen vertreten. Im Wesentlichen handelt es sich bei den Forschenden um VertreterInnen der Gesundheitswissenschaften bzw. Humanmedizin und der Sozialwissenschaften.

Unter den Vertretern der außeruniversitären Forschung sind öffentliche Einrichtungen (z.B. GÖG, Statistik Austria) ebenso zu finden wie private Institute (z.B. FORBA, queraum. kultur- und sozialforschung). Auch Einrichtungen der Sozialversicherung (IfGP) oder Netzwerke und Fachgesellschaften (wie ÖPIA oder MKÖ) sind auf diesem Gebiet aktiv.

Auch Fachhochschulen haben sich als Zentren der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Fragen der Gesundheit, Gesundheitsförderung und Prävention etabliert. Nicht zuletzt im Rahmen von akademischen Abschlussarbeiten wird hier angewandte Forschung betrieben. Mit den FHs Burgenland, St. Pölten, Wiener Neustadt, Campus Wien sowie der FH Gesundheitsberufe OÖ und der Ferdinand Porsche Fern FH gibt es hier eine Reihe in diesem Bereich aktiver Einrichtungen.

Der universitäre Sektor ist ebenfalls stark vertreten. An den Medizinischen Universitäten Wien und Graz sowie den Universitäten Salzburg und Wien gibt es an mehreren Instituten Forschungsschwerpunkte zu Public Health, Gesundheitsförderung und Prävention.

Die eingangs erwähnten Ludwig-Boltzmann-Institute für Medizin- und Gesundheitssoziologie sowie Health Promotion Research existieren seit 2008 bzw. 2016 nicht mehr. Besonders letzteres war in den acht Jahren seines Bestehens für einen großen Teil des wissenschaftlichen Outputs in Österreich verantwortlich und betrieb unter sehr guten Bedingungen Gesundheitsförderungsforschung auf hohem internationalem Niveau. Eine vergleichbare Einrichtung gibt es seither nicht.

Universitäre Forschung	Außeruniversitäre und Sonstige FE	Fachhochschule
AG Regeneration, Stammzellbiologie und Gerontologie (Universität Salzburg)	E-health und Mobilität (Salzburg Research)	Abteilung Forschung und Qualitätsmanagement (Ferdinand Porsche Fern FH)
Institut für Pflegewissenschaft (Medizinische Universität Graz)	European Centre For Social Welfare Policy And Research (ECSWPR)	Department für angewandte Pflegewissenschaft (FH Campus Wien)
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie (Medizinische Universität Graz)	Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt (FORBA)	Department Gesundheit (FH Burgenland)
Institut für Soziologie (Universität Wien)	Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)	Department Gesundheitsstudien (FH Joanneum)
Institut für Sportwissenschaften (Universität Wien)	Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGFP)	Fakultät Gesundheit (FH Wiener Neustadt)
Klinische Abteilung für Phoniatrie (Medizinische Universität Graz)	Medizinische Kontinenzgesellschaft Österreich (MKÖ)	FH Gesundheit Tirol
Zentrum für Public Health (Medizinische Universität Wien)	Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA)	FH Gesundheitsberufe OÖ
	Physiko- & Rheumatherapie GmbH	Gesundheit & Soziales (FH Kärnten)
	queraum. kultur- und sozialforschung	Institut für Gesundheitswissenschaften (FH St. Pölten)
	Statistik Austria	

Tabelle 9: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Gesundheitsförderung, Prävention und Public Health.

8.2 Inhaltliche Schwerpunkte



Abbildung 21: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Gesundheitsförderung, Prävention und Public Health. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).

Gesundheitsförderung und Prävention sind sehr breite Felder mit vielen unterschiedlichen Schwerpunkten. Es wird erforscht, wie sowohl auf individueller, als auch auf organisatorischer Ebene die bestmögliche Wirkung zur Förderung der Gesundheit und Prävention von Krankheit erzielt werden kann.

So befasst sich die altersrelevante Gesundheitsförderungsforschung in Österreich insbesondere mit folgenden Themen:

- Gesundheitsförderung in der Langzeitbetreuung
- Gesundheitsförderung im Krankenhaus
- Kommunale Gesundheitsförderung (Stadt, Dorf, Grätzel,...)
- Gesundheitsförderung älterer ArbeitnehmerInnen
- Gesundheitsförderung durch soziale Teilhabe
- Gesundheitsförderung durch einen aktiven Lebensstil
- Gesundheitsförderung durch Bewegungsaktivitäten und Fitness
- Gestaltung von Gesundheitsförderungs-Maßnahmen für spezifische Zielgruppen (Menschen mit Demenz, Sehbehinderung etc.)
- Qualität von Forschungs- und Evaluationsmethoden zu Gesundheitsförderungs-Maßnahmen

Die Präventionsforschung untersucht Möglichkeiten, um die Entstehung oder das Auftreten konkreter Ereignisse und Krankheiten zu verhindern. In Österreich wird etwa zur Prävention folgender altersrelevanter Ereignisse wissenschaftlich gearbeitet:

- Stürze
- Dehydration
- Demenz
- Mangelernährung
- Stimmverlust
- Gebrechlichkeit
- Gesundheitliche Ungleichheit

Zusätzlich gibt es zahlreiche Initiativen und Programme, die gesundheitsfördernde Maßnahmen setzen, Bewusstseinsbildung betreiben und die Erkenntnisse der Gesundheitsförderungsforschung verbreiten. Beispielhaft sei hier die ÖPIA erwähnt, die etwa mit Erkenntnissen und Daten aus der Österreichischen Interdisziplinären Hochaltrigenstudie (ÖIHS), in Projekten zur integrierten Versorgung oder auch in gezielten Initiativen zur öffentlichen Bewusstseinsbildung (etwa im Rahmen der frei zugänglichen „ÖPIA Vorlesungen zur alternden Gesellschaft“) zur gesellschaftlichen Alters- und Gesundheitskompetenz beiträgt.

8.3 Zukünftige Forschungsthemen

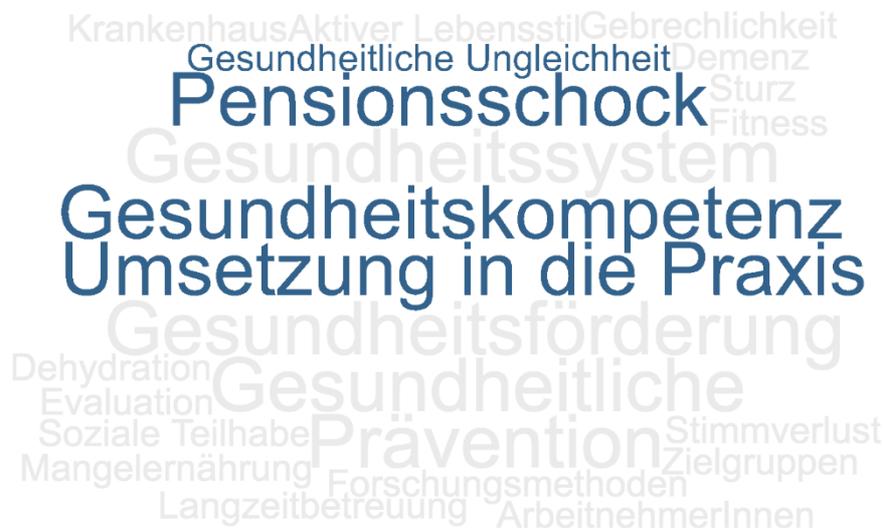


Abbildung 22: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Gesundheitsförderung, Prävention und Public Health (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.

Bei allen oben genannten Themenfeldern gibt es noch viele offene Fragen, sie werden die Forschungscommunity also auch in Zukunft beschäftigen.

Weitere zukünftige Forschungsfragen betreffen folgende Themengebiete:

- Umsetzung theoretischer Erkenntnisse in die Praxis
- Gesundheit und Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte ältere und alte Menschen
- Entwicklung von Gesundheitskompetenz zu gesundem Altern
- Prävention von negativen gesundheitlichen Folgen des „Pensionsschocks“

Das vorrangige Ziel jeglicher Forschung in diesem Bereich ist es zu Verbesserungen beizutragen, sei es im Gesundheitssystem, in spezifischen Organisationen oder im Gesundheitszustand bestimmter Personengruppen. Daher ist die Frage, wie **wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis umgesetzt** werden können von zentraler Bedeutung und damit selbst Gegenstand der Forschung. Dies beinhaltet auch eine Auseinandersetzung mit der Bereitschaft einzelner Personen, gesundheitsfördernde oder präventive Maßnahmen umzusetzen (Compliance) und auf welche Weise diese erhöht werden kann.

Oft verfügen gerade jene Menschen, die besonders von Maßnahmen der Gesundheitsförderung profitieren würden (z.B. Menschen mit körperlich anstrengenden Berufen) aufgrund geringerer Einkommen oder niedrigerer Bildung über weniger Ressourcen und Wissen in Bezug auf Gesundheit. Dies fördert gesundheitliche Ungleichheit. Eines der Themen, mit denen sich die Forschung in Zukunft auseinandersetzen wird, ist die Frage, wie man angesichts sozioökonomischer Unterschiede für **gesundheitliche Chancengleichheit** sorgen kann.

Gesundes Altern betrifft nicht nur bereits ältere Personen, sondern ist für alle relevant. Ein gesunder Lebensstil ist – auch aus ökonomischer Sicht – der beste Weg späteren Problemen

vorzubeugen. Daher stellt sich auch für ForscherInnen die Frage, wie diesbezügliche **Kompetenzentwicklung** idealerweise aussehen könnte (Einführung von Schulfächern, verschiedene Geschäftsmodelle etc.).

Gesundes Altern betrifft nicht nur bereits ältere Personen, sondern ist für alle relevant. Ein gesunder Lebensstil ist – auch aus ökonomischer Sicht – der beste Weg späteren Problemen vorzubeugen. Daher stellt sich auch für ForscherInnen die Frage, wie diesbezügliche **Kompetenzentwicklung** idealerweise aussehen könnte (Einführung von Schulfächern, verschiedene Geschäftsmodelle etc.).

Der Übergang in die Pension ist für viele Menschen ein bedeutsamer Schritt und läutet eine neue Lebensabschnittsphase ein. Die Möglichkeiten diese zu gestalten sind so vielfältig wie die älteren Individuen selbst, dementsprechend können auch unterschiedliche gesundheitliche Auswirkungen entstehen. ForscherInnen beschäftigen sich mit **Effekten des Pensionsübertritts**. Vor allem Personen, die nach dem Ausscheiden aus dem Berufsleben in ein seelisches Tief („Pensionschock“) fallen und mit teils erheblichen gesundheitlichen Auswirkungen konfrontiert sind, stehen im Interesse der WissenschaftlerInnen. Diesbezügliche Fragen sind auch, wie positive Altersbilder geschaffen werden können oder wie von Seiten des Gesundheitssystems damit umgegangen werden sollte.

8.4 Rahmenbedingungen

Die Rahmenbedingungen sind größtenteils wenig zufriedenstellend, wobei eine Reihe von Problemen identifiziert werden konnte.

Allgemein wird innerhalb der Forschungscommunity ein Mangel an Forschungsmitteln beklagt. Wenn es um die Aussicht auf Förderungen und den Zugang zu Fördertöpfen geht, fühlen sich die VertreterInnen der hier behandelten Forschungsrichtungen – vor allem im Vergleich mit technologischen oder medizinischen Forschungsprojekten – stark benachteiligt und unterrepräsentiert.

Besonders Fachhochschulen leiden darunter, dass deren Lehre zwar durch öffentliche Gelder finanziert wird, es aber keine Grundförderung für Forschung gibt. Für hochkompetitive Ausschreibungen oder einen oftmals eingeforderten hohen Eigenanteil am Forschungsprojekt fehlen schlicht die Mittel. Daher bräuchte man einen besseren Zugang zu Drittmitteln, um interdisziplinäre sozial- oder gesundheitswissenschaftliche Forschung auf angemessenem Niveau betreiben zu können.

Die häufigsten Finanzierungsquellen sind Bund (z.B. Ministerien), Länder (z.B. Wiener Gesundheitsförderung), FFG, WWTF und EU-Programme. Weiters betätigen sich die Sozialversicherung, Sozialpartner und der FWF als Fördergeber. Vereinzelt wurden auch Privatunternehmen genannt.

Eine weitere Herausforderung liegt in der Kooperation und Vernetzung der handelnden AkteurInnen untereinander. Durch die überschaubare Größe der einschlägigen Szene in Österreich kennt man sich oft gut auf einer persönlichen Ebene, Kooperationen oder Zusammenarbeit passieren aber oft nur auf Initiative einzelner. Institutionell wird diese vor allem durch die Konkurrenzsituation beim Zugang zu ohnehin schon knappen Fördermitteln

eher erschwert. Außerdem wird das Verhältnis zwischen Universitäten und Fachhochschulen oft eher als Konkurrenzverhältnis wahrgenommen, was Kooperationen zusätzlich erschwert.

Auch ein stark eingeschränkter Datenzugang wird als Behinderung der Forschungstätigkeit wahrgenommen. Dies betrifft nicht nur Daten etwa von Sozialversicherung oder Statistik Austria, sondern auch im Rahmen von Forschungsprojekten von anderen Instituten erhobene Daten. Dafür mangelt es sowohl an Infrastruktur (Daten aus verschiedenen Quellen – etwa aus dem niedergelassenen und dem stationären Bereich – sind oft nicht kompatibel oder vergleichbar), als auch an einer entsprechenden Kultur. Fehlende Anreize und das oben beschriebene, durch das derzeitige Fördersystem befeuerte Konkurrenzdenken lassen eine Kooperation auf dieser Ebene nicht zu.

8.5 Standing

Wie weiter oben bereits angedeutet, wird das Standing der nicht-medizinischen Gesundheitsforschung in Österreich als nicht zufriedenstellend beurteilt. Gesundheitsförderung ist zwar gesetzlich verankert, diesbezügliche Forschungsaktivitäten spielen jedoch eine untergeordnete Rolle, besonders im Vergleich mit technologischer oder medizinischer Forschung. Dies ist auch durch einen vergleichsweise stark eingeschränkten Zugang zu Förderungen bedingt, was unter anderem in der Natur der Forschungsdisziplin begründet liegt. Während technologische Innovationen oder neue medizinische Erkenntnisse relativ schnell umsetzbar sind und in Form von Produkten oder Behandlungsmethoden auch sichtbar gemacht werden können, sind die Effekte der Implementierung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen oder Veränderungen innerhalb des Gesundheitssystems schwerer messbar und erst langfristig sichtbar. Dadurch sinkt das Interesse in dahingehende Forschungsaktivitäten zu investieren.

Ein weiterer, jedoch damit zusammenhängender, Aspekt betrifft die Art und Weise, wie in der Gesundheitspolitik Entscheidungen getroffen werden. Hier wird von WissenschaftlerInnen oft ein evidenzbasiertes Vorgehen vermisst. Dadurch gibt es weniger Nachfrage nach qualitativ hochwertiger Forschung, was wiederum ihre Entwicklung behindert.

Im internationalen Vergleich kann man durchaus auf thematische Stärken österreichischer ForscherInnen hinweisen, etwa im Bereich Gesundheitsförderung im Krankenhaus und in der organisierten Altenbetreuung. Ansonsten sieht man sich jedoch eher im unteren Mittelfeld und sowohl qualitativ als auch quantitativ in diesem Bereich führenden Nationen wie Deutschland, den Niederlanden, den skandinavischen Ländern oder auch Australien hinterherhinkend.

8.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity



Abbildung 23: Aufzählung der der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.

Wünsche und Verbesserungsvorschläge aus der Forschungscommunity selbst betreffen mit Finanzierung, Infrastruktur, Ausbildung, Dissemination und Implementierung so gut wie alle behandelten Bereiche.

Sowohl mit der Anzahl als auch mit den Prioritäten potenzieller Fördergeber ist man in der Forschungscommunity unzufrieden. Während es durchaus Einrichtungen gibt, die sich den Themen der Gesundheitsförderung annehmen (z.B. FGÖ, Wiener Gesundheitsförderung etc.), haben diese kein Mandat zur Förderung der Wissenschaft. Hier werden meist Evaluationen oder Expertisen in politischen Fragen beauftragt. Ein ausreichend dotierter Fördertopf, der explizit die Förderung der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Gesundheitsförderung, Prävention, Public Health u.Ä. zum Ziel hat, wäre eine enorme Hilfestellung für die Entwicklung hochwertiger Forschung auf diesen Gebieten.

Dem Problem der fehlenden Kooperation (zwischen Wissenschaft und Praxis einerseits, und zwischen verschiedenen Forschungseinrichtungen sowohl gleicher als auch unterschiedlicher Fachrichtungen andererseits) kann durch eine Plattform begegnet werden, die von allen AkteurInnen anerkannt wird und als eine Art Drehscheibe innerhalb der Szene dienen könnte. Das relativ neu begründete „Netzwerk Altern“ könnte hier zukünftig eine zentrale Rolle einnehmen. Hier sollen Forschungsergebnisse publiziert und erhobene Daten zur Verfügung gestellt werden. Außerdem wäre sie eine Anlaufstelle für Praxiseinrichtungen oder Unternehmen, die an der Erforschung bestimmter Themen oder an der wissenschaftlichen Begleitung ihrer Projekte interessiert sind und würde so als Schnittstelle zwischen ForscherInnen und potenziellen AuftraggeberInnen fungieren.

Um qualitativ hochwertige Forschung zu fördern, die auch zu implementierbaren Erkenntnissen führt, müsste man sich seitens der Gesundheitspolitik zu einer evidenzbasierten Entscheidungsfindung bekennen und langfristige Strategien zur Implementierung der Forschungsergebnisse entwickeln. Heute sind oftmals Forschungsprojekte mit der Publikation der Ergebnisse abgeschlossen. Weiterführende Disseminationstätigkeiten, wie Präsentationen der Ergebnisse auf Konferenzen, sind in der Projektfinanzierung oft nicht mehr enthalten und passieren – wenn überhaupt – auf eigene Faust. Aber auch die Wissenschaft selbst muss hier ihren Beitrag leisten. Um sichtbare Ergebnisse zu produzieren, die auch praktisch umgesetzt werden können, müssen Bedürfnisse und Erfahrungen aus der Praxis berücksichtigt und in die Forschungsarbeit miteinbezogen werden. Bei der wissenschaftlichen Begleitung von gesundheitsfördernden Maßnahmen passiert das zwar bereits auf teilweise hohem Niveau, oft fehlt es dafür aber an finanziellen Mitteln.

Außerdem müssen für eine Umsetzung neuester Erkenntnisse, Forschungsergebnisse den handelnden Personen in den relevanten Praxis-Feldern (PflegerInnen, TherapeutInnen etc.) zugänglich gemacht werden. Dies beinhaltet eine Sprache, die auch für nicht einschlägig vorgebildete Personen verständlich sein muss. Hier könnte die oben beschriebene zentrale Anlaufstelle ebenfalls eine Rolle spielen.

Nicht zuletzt würde man sich in der Ausbildung von Gesundheitsberufen eine größere Rolle von Public Health, Gesundheitsförderung und Prävention wünschen.

9 Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter

Mit dem Thema „Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter“ behandelt das folgende Kapitel einen der vielleicht zentralsten Forschungsschwerpunkte der Alter(n)sforschung. Die Verbesserung gesellschaftlicher Altersbilder wie auch die Förderung der sozialen Inklusion und Partizipation älterer Menschen gehören mit zu den wesentlichsten Anliegen und Zielen der Gerontologie als Wissenschaft vom Alter(n).

Im Vergleich zu den meisten anderen in diesem Bericht dargestellten Forschungsgebieten handelt es sich dabei allerdings um einen sehr vielfältigen, nicht eindeutig abgrenzbaren Bereich. Anders als Forschungsfelder wie etwa „Pflege und Betreuung“ oder „Ambient Assisted Living (AAL)“, die zu einem großen Teil auch konkrete Arbeitsbereiche von spezifisch damit befassten Disziplinen und/oder Forschungseinrichtungen beschreiben (Pflegerwissenschaft, Technikwissenschaften etc.), stellen Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe in gewisser Weise Querschnitts- oder auch Metathemen dar, die in praktisch allen alter(n)sbezogenen Forschungsbereichen eine Rolle spielen und daher auch von vielen verschiedenen Disziplinen bearbeitet werden können. Entsprechend schwierig ist es angesichts der großen Diversität und Breite des Forschungsthemas und der damit befassten Disziplinen, wirklich trennscharf einen distinkten Forschungsbereich abzustecken und als solchen zu beschreiben.

Alleine die Altersbilderforschung ist auch im internationalen Kontext enorm fragmentiert – hier gibt es sozialwissenschaftliche, historische bis hin zu literaturwissenschaftlicher und publizistischer Forschung über Altersbilder in so verschiedenen Bereichen wie Medien (Zeitschriften, Literatur, Film, Fernsehen etc.), Werbung, Kunst, Arbeitsmarkt, Pflege, Schule oder auch im Hinblick auf das Geschlecht (Göckenjan, 2000; Willems, 2001; Femers, 2007, 2009; Vetter-Liebenow, 1993; Westerhof, Harink & Selm, 2010; Robinson et al., 2007; Erlemeier et al., 1997; Schroeter, 2012; Amrhein et al., 2014; Twigg, 2004; im Überblick Amrhein/Backes, 2007).

Ähnliches gilt für Fragen der sozialen Partizipation bzw. Teilhabe im Alter: Die soziale Teilhabe älterer Menschen hat vielfältige Dimensionen und kann sich auf den Arbeitsmarkt genauso beziehen (Altersdiskriminierung am Arbeitsmarkt, altersgerechte Arbeitsplätze etc.) wie z.B. auf Fragen der Gestaltung des öffentlichen Raums (Barrierefreiheit, „altersfreundliche Stadt“) (Brauer & Clemens, 2010; Frevel & Geißler, 2016; Grünenfelder, 2018; Caro & Fitzgerald, 2016; Buffel, 2018).

In diesem Zusammenhang ist auch der Aspekt der sozialen Ungleichheit von Relevanz, der wiederum verschiedene Implikationen besitzt – von Altersarmut und damit verbundenen Auswirkungen auf die soziale Teilhabe, über gesundheitliche Ungleichheit im Alter bis hin zu einer gegenwärtig zunehmenden sozialen Ungleichheit der Lebenserwartung.

Zur großen thematischen und disziplinären Breite wie auch Relevanz des Themas (bzw. auch als Folge davon) kommt hinzu, dass einschlägige Forschung oftmals im Kontext bzw. nur als ein Teilaspekt anderer alter(n)sbezogener Forschungsaktivitäten im jeweiligen Arbeitsbereich stattfinden. Angaben von Forschungseinrichtungen etwa über das Standing ihres Forschungsbereichs oder ihre Finanzierung beziehen sich daher häufig nicht oder jedenfalls

nicht zwangsläufig auf ihre Arbeit zu Altersbildern und sozialer Teilhabe, sondern auf die Aktivitäten ihrer Forschungseinrichtung insgesamt.

Dargestellt werden im Folgenden also Forschungstätigkeiten von wissenschaftlichen AkteurInnen in Österreich, die sich im weiteren Sinne der „Alterskultur“ der Gesellschaft widmen und sich in diesem Kontext explizit mit Fragen des gesellschaftlichen Altersbildes, der sozialen Teilhabe sowie der sozialen Ungleichheit im Alter beschäftigen. Berücksichtigt werden keine Forschungstätigkeiten, die mit Blick auf diese Themen zwar relevant, aber lediglich implizit einen Bezug dazu haben (z.B. Forschung zur Integration Älterer in den Arbeitsmarkt, zu integrativen und partizipativen Potenzialen von IKT oder dgl.) – diese sind hinreichend in den anderen Kapiteln dargestellt.

9.1 AkteurInnen/Player

Die thematische Breite des Forschungsbereichs bedingt eine sehr multi- bzw. interdisziplinäre Ausrichtung des Feldes, wenngleich mit einem Übergewicht sozialwissenschaftlicher Forschung. Dass Sozialwissenschaften in diesem Themenfeld etwas stärker vertreten sind, liegt insbesondere daran, dass die Themen Altersbilder, soziale Teilhabe und soziale Ungleichheit in besonderem Maße sozialwissenschaftliche Fragestellungen berühren.

Die Breite und Multidisziplinarität des Themas schlägt sich auch in einer Vielfalt damit befasster Forschungseinrichtungen nieder. Einschlägige Forschung findet in Österreich sowohl an Universitäten, als auch an Fachhochschulen und in außeruniversitären Einrichtungen statt. Hier lässt sich auch keine eindeutige Dominanz feststellen, wenn auch universitäre Institute einen etwas höheren Anteil ausmachen. Insgesamt konnten 12 Institutionen identifiziert werden, die sich in Österreich hinsichtlich ihrer aktuellen Forschungsschwerpunkte recht unzweifelhaft dem Thema „Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter“ zuordnen lassen. Davon sind 6 universitäre, 4 außeruniversitäre und 2 an Fachhochschulen angeschlossene Institute:

Als ein in diesem Themenfeld gut etabliertes und anerkanntes Institut kann die *Age and Care Research Group Graz* der Universität Graz identifiziert werden. Dieses arbeitet bereits seit vielen Jahren sehr intensiv zu Fragen des Altersbildes und der sozialen Konstruktion des Alter(n)s, vor allem aus literatur- und kulturwissenschaftlicher Perspektive. Die Age and Care Research Group Graz ist darüber hinaus aktiv und federführend eingebunden in größere europäische sozial- bzw. kulturgerontologische Initiativen (so z.B. das European Network in Aging Studies – ENAS) und weist eine hohe Zahl an internationalen Publikationen zum Thema auf.

Universitäre Forschung	Außeruniversitäre und Sonstige FE	Fachhochschulen
Forschungsinstitut für Altersökonomie (Wirtschaftsuniversität Wien)	Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt (FORBA)	Abteilung Forschung & Qualitätsmanagement (Ferdinand Porsche Fern-FH Wr. Neustadt)
Institut für Raumplanung, Umweltplanung und Bodenordnung (Universität für Bodenkultur Wien)	Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA)	Institute for Applied Research on Ageing (FH Kärnten)
Institut für Soziologie (Universität Klagenfurt)	queraum. kultur- und sozialforschung	
Institut für Soziologie (Universität Wien)	Zentrum für Soziale Innovation	
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie (Medizinische Universität Graz)		
Age and Care Research Group Graz (Universität Graz)		

Tabelle 10: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter.

Hervorgehoben werden kann auch das *Institut für Soziologie* der Universität Wien, das eine lange sozialgerontologische Tradition aufzuweisen hat und sich bereits seit langem – auch in zahlreichen internationalen Veröffentlichungen – mit verschiedenen Fragen der sozialen Integration und Partizipation älterer Menschen befasst (z.B. der Bildung im Alter).

Im außeruniversitären Kontext ist insbesondere das Forschungsinstitut *queraum. kultur- und sozialforschung* zu nennen, das eine rege, primär anwendungs- und praxisorientierte Forschungsaktivität zu Aspekten der sozialen Teilhabe im Alter aufzuweisen hat, die in den kommenden Jahren noch weiter intensiviert werden soll.

Allgemein kann festgehalten werden, dass außeruniversitäre Institute und Fachhochschulen – wie dies auch bei zahlreichen anderen Themenfeldern der Fall ist – ein stark ausgeprägte anwendungsorientierte Forschungsausrichtung, im Vergleich zu universitären AkteurInnen, aufweisen.

9.2 Inhaltliche Schwerpunkte



Abbildung 24: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Themenfeld Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).

Bezüglich konkreter Forschungsfragen ist ein sehr breites Spektrum zu konstatieren, speziell was (im weiteren Sinne) die soziale Integration und Teilhabe älterer Menschen betrifft. Dieses thematisch breite Spektrum reicht von sehr allgemeinen bis hin zu sehr spezifischen Fragestellungen.

So nennt etwa die außeruniversitäre Forschungseinrichtung *queraum. kultur- und sozialforschung* die „soziale Integration älterer Menschen“ sehr allgemein als aktuellen Forschungsschwerpunkt und beschäftigt sich in diesem Kontext mit der Frage, welche Rahmenbedingungen und Maßnahmen es braucht, um die soziale Teilhabe von älteren bzw. hochbetagten Menschen zu fördern.

Das erst im Jahr 2016 gegründete *Institute for Applied Research on Ageing (IARA)* der FH Kärnten hat auch ein eigenes Department ins Leben gerufen (ISAC – Intergenerational Solidarity, Activity and Civil Society), das aus einer ausdrücklich anwendungs- und lösungsorientierten Perspektive die Lebenswelten und die soziale Inklusion älterer Menschen in den Mittelpunkt stellt. Eine wesentliche Aufgabe dieses Forschungsschwerpunkts wird dabei u.a. darin gesehen, ein angemessenes Altersbild in den Fachwissenschaften und der praktizierenden Öffentlichkeit zu entwickeln, da ansonsten die notwendigen Veränderungen vor dem Hintergrund des demographischen Wandels systematisch verhindert würden.

Die *Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA)* führt seit 2013 die „Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie“ durch, die sich allgemein mit den Lebensbedingungen von hochaltrigen Menschen (80+) beschäftigt. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf den Potenzialen hochaltriger Menschen zur aktiven Selbst- und Lebensgestaltung sowie ihren subjektiven Aktivitäts- und Partizipationsbedürfnissen.

Spezifischere Themen mit Blick auf soziale Teilhabe, zu denen österreichische Forschungseinrichtungen gegenwärtig arbeiten, betreffen beispielsweise die **Mobilität im Alter**. Hier wird vor allem die Frage gestellt, welche Anforderungen ältere Menschen an ihre Lebens- und Wohnumgebung stellen und wie es gelingen kann, ältere Frauen und Männer an der altersgerechten Gestaltung des öffentlichen Raums zu beteiligen (siehe dazu auch Kapitel 5).

In diesen Problemzusammenhang fällt auch das Thema der **subjektiven Sicherheit älterer Menschen im öffentlichen Raum**: Wie unterscheiden sich die subjektiven Sicherheitswahrnehmungen innerhalb der Gruppe der älteren Menschen und welche Bedürfnisse resultieren daraus für verschiedene Lebenslagen im Alter?

Die altersgerechte Gestaltung des öffentlichen Raums hat wiederum raumplanerische Implikationen, welchen sich z.B. das *Institut für Raumplanung, Umweltplanung und Raumordnung* der BOKU Wien widmet: Hier steht u.a. die Frage im Zentrum, wie sich **raumplanerisch relevante Eigenschaften älterer Menschen** im städtischen und ländlichen Kontext wandeln. Wie verändert sich beispielsweise die Raumwahrnehmung im Alter, und welche Veränderungen ergeben sich daraus mit Blick auf das räumliche Verhalten älterer Menschen oder deren Nutzung infrastruktureller Angebote?

Das *Institut für Soziologie* der Universität Wien stellt mit Blick auf die soziale Teilhabe älterer Menschen und die „Alterskultur“ der Gesellschaft auch die Frage der **Kreativität im Alter** in den Mittelpunkt ihrer Forschung. Hier wird etwa danach gefragt, welche Kulturstile Menschen im Alter entwickeln und wie sich Formen kreativen Ausdrucks auf die Bedeutung des Alterns und das „Doing Age“ in den Lebenswelten älterer Menschen auswirken.

Wenig Forschung gibt es in Österreich hingegen unmittelbar zu **gesellschaftlichen Altersbildern**. Hier sticht allenfalls die *Age and Care Research Group Graz* heraus, das sich intensiv mit der sozialen Konstruktion des Alter(n)s in der bzw. durch die Populärkultur beschäftigt. Ein aktueller Forschungsschwerpunkt des Instituts liegt z.B. auf dem „erzählten Altern in Stadt und Land“. Dabei steht die **Selbstwahrnehmung von Alter und Altern** im Mittelpunkt, unter besonderer Berücksichtigung der Gegenüberstellung von kollektiver und individueller Identität. Ein weiteres aktuelles Großprojekt des Instituts widmet sich dem „Neudenken“ von Alter(n) und Pflege. Ziel ist die Entwicklung positiverer Diskurse und Bilder des Alter(n)s, um auf diese Weise eine Polarisierung zwischen Jung und Alt zu vermeiden und langfristig systemische Verbesserungen im Bereich der (institutionellen) Altenpflege zu ermöglichen.

Ein anderes, auch unter dem Gesichtspunkt der sozialen Teilhabe älterer Menschen relevantes Thema sind das **altersbezogene Wissen** sowie in der Bevölkerung verbreitete **Vorurteile über alte Menschen**. In diesem Zusammenhang befasst sich etwa die *Ferdinand Porsche Fern-FH Wiener Neustadt* mit dem Wissensstand der österreichischen Bevölkerung zu dementiellen Erkrankungen. Welche Kenntnisse haben Österreicherinnen und Österreicher über dementielle Erkrankungen bzw. welche Haltungen und Einstellungen zeigen sich in der österreichischen Bevölkerung gegenüber Menschen mit kognitiven Einschränkungen?

Ein weiterer Themenschwerpunkt der Fern FH Wiener Neustadt in diesem Zusammenhang ist „**Altersangst**“. Dabei werden Unterschiede hinsichtlich der Akzeptanz von altersbedingten

Veränderungen des äußeren Erscheinungsbildes bei Frauen im mittleren Alter analysiert sowie Faktoren identifiziert, die die Akzeptanz solcher Veränderungen begünstigen.

Die relativ geringe Repräsentanz des Altersbilder-Themas könnte eventuell auch damit zusammenhängen, dass es dazu in den letzten Jahren international bereits sehr viel Forschung gegeben hat. Altersbilder hatten als Forschungsgegenstand in den letzten 10 bis 20 Jahren geradezu Konjunktur, die im deutschen Raum vielleicht mit dem sechsten deutschen Altenbericht über „Altersbilder in der Gesellschaft“ aus dem Jahr 2010 ihren Höhepunkt erreichte (BMFSFJ, 2010).

Sehr marginal abgebildet ist auch der Aspekt der sozialen Ungleichheit. Einschlägige Forschungsprojekte zu diesem Thema finden sich aktuell etwa am Forschungsinstitut für Altersökonomie (WU Wien), am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie (Medizinische Universität Graz) und der außeruniversitären Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt (FORBA). Im Mittelpunkt stehen dabei vor allem Altersarmut, gesundheitliche Ungleichheit im Alter sowie Ungleichheiten in der Altenpflege.

Soziale Ungleichheit, insbesondere mit Blick auf das Alter(n), ist zwar auch international seit jeher ein vergleichsweise randständiges Thema (eine größere Tradition hat das Thema soziale Ungleichheit allenfalls in der englischsprachigen „Critical Gerontology“), erfährt allerdings in den letzten Jahren, angesichts stark zunehmender sozialer Disparitäten, auch im deutschsprachigen Raum eine deutlich stärkere Aufmerksamkeit. In diesem Zusammenhang gibt es bereits einiges an Forschung über gesundheitliche Ungleichheit im Alter, zunehmende sozioökonomische Differenzen hinsichtlich der Lebenserwartung sowie steigende Altersarmut, aber auch über soziale Ungleichheit hinsichtlich des Zugangs zu Leistungen des Gesundheitssystems oder der pflegerischen Versorgung (Klein & Unger, 2001; Lampert, 2000; Lampert & Maas, 2002; Lampert, Knoll & Dunkelberg, 2007; Lampert, Maas & Mayer, 2008; Butterwegge, Bosbach & Birkwald, 2012; Nikelski & Nauerth, 2017).

Zusätzlich berücksichtigt werden könnte unter den übrigen österreichischen Forschungseinrichtungen an dieser Stelle allenfalls wieder die Age and Care Research Group Graz, die schwerpunktmäßig das Verhältnis von Alter(n) und Geschlecht auf der Forschungsagenda hat sowie auch generell ihre Forschung zum Thema Alter(n) unter dem Gesichtspunkt der „Intersektionalität“ – also der komplexen Verschränkung verschiedener Ungleichheits- und Ausgrenzungsdimensionen wie Alter, Geschlecht, Ethnizität usw. – verortet.

Zumindest zwei weitere Forschungseinrichtungen im Sample geben im Rahmen der Online-Befragung soziale und ökonomische Ungleichheit immerhin als relevante Zukunftsthemen an.

9.3 Zukünftige Forschungsthemen



Abbildung 25: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Themenschwerpunkt Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.

Als Zukunftsfragen, die die AkteurInnen als besonders relevant erachten und zu denen sie in den kommenden Jahren zu forschen beabsichtigen, stellen sich vor allem **Hochbetagte (80+)** und **Alter(n) in ländlichen Kontexten** heraus.

Die Zunahme sehr alter Menschen in der Bevölkerung im Zuge des demographischen Wandels werfe vor allem die Frage nach deren sozialen Integration und Teilhabe auf. Hier sei insbesondere zu fragen, welche Rahmenbedingungen und Maßnahmen es braucht, um die Fähigkeiten und Kompetenzen von hochbetagten Menschen und deren Beitrag für die Gesellschaft zu fördern und zu würdigen. Ein Fokus müsse dabei auch auf der Mobilität im hohen Alter liegen: Wie kann die Mobilität von älteren und hochbetagten Menschen gefördert werden? Und welchen Beitrag können ältere Menschen selbst leisten, um ihre Lebenswelt altersgerecht zu gestalten?

Für dieses Themenfeld sowie für entsprechende künftige Forschungsarbeiten in diesem Bereich sind insbesondere längsschnittliche Daten über das Leben im hohen Alter, wie sie von der ÖPIA durch die „Österreichische Interdisziplinäre Hochaltrigenstudie“ geliefert werden, von großer Relevanz.

Hinsichtlich sozialer Teilhabe und Partizipation älterer Menschen sind in Zukunft stärker auch unterschiedliche **Rahmenbedingungen und Teilhabebedürfnisse im ländlichen und städtischen Raum** zu berücksichtigen. Dadurch ergeben sich unterschiedliche Problemstellungen, die entsprechend unterschiedliche Lösungsansätze in urbanen und ruralen Kontexten erfordern. In diesem Zusammenhang stellt sich insbesondere auch die Frage, welche Aufgaben eine „altersfreundliche Gemeinde“ zu erfüllen hat.

Als weiteres Zukunftsthema wird von einigen Institutionen schließlich auch, wie bereits erwähnt, **soziale Ungleichheit** genannt. Hier dürfte sich die allgemein wachsende wissenschaftliche Aufmerksamkeit widerspiegeln, die dem Thema in den letzten Jahren angesichts entsprechender gesellschaftlicher Tendenzen (aufgehende Schere zwischen Arm

und Reich, Zunahme von Altersarmut, steigende gesundheitliche Ungleichheit, soziale Ungleichheit der Lebenserwartung etc.) zukommt.

9.4 Rahmenbedingungen

Hinsichtlich der Rahmenbedingungen der Forschung ergeben sich erhebliche Unterschiede zwischen den verschiedenen Institutionen, sowohl was Vernetzung als auch die Finanzierung betrifft.

Große Unterschiede hinsichtlich Intensität und Bewertung von Kooperations- und Vernetzungsaktivitäten

Unterschiede mit Blick auf **Vernetzung**, im Sinne von Kooperationen mit anderen wissenschaftlichen Einrichtungen und/oder Institutionen aus der Praxis, betreffen nicht nur die Anzahl bestehender Kooperationen, sondern auch deren subjektive Bewertung durch die befragten Institutionen. Das Spektrum reicht von keinen oder wenigen nationalen Kooperationen (max. 2 KooperationspartnerInnen aus Wissenschaft oder Praxis) bis hin zu sehr vielen Kooperationen (mehr als 15 KooperationspartnerInnen). Kooperationen mit der Praxis machen dabei tendenziell den größeren Anteil aus.

Eine Betrachtung der subjektiven Bewertungen der Institutionen hinsichtlich der Zahl ihrer Kooperationen verweist möglicherweise auf unterschiedliche „Kooperationskulturen“ oder auch auf eine unterschiedlich stark ausgeprägte bzw. subjektiv wahrgenommene Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit von Kooperationen. So schätzen jene Institutionen im Sample mit den meisten nationalen Kooperationen deren Zahl als „angemessen“ ein. Hingegen empfinden andere Institutionen eine deutlich geringere Zahl von Kooperationen als „viel“. Selbst Einrichtungen mit quantitativ sehr wenigen Kooperationen empfinden dies nicht notwendigerweise als „wenig“. Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn sich aufgrund einer sehr spezifischen thematischen Ausrichtung der eigenen Forschung schwerer Kooperationen mit anderen Einrichtungen, sei es aus Forschung oder Praxis, ergeben und sich so ein geringer Grad der Vernetzung begründen lässt.

Was auffällt, ist, dass die Institutionen mit den meisten Kooperationen außeruniversitäre Einrichtungen sind. Diese sind möglicherweise stärker als z.B. universitäre Einrichtungen auf Vernetzung mit anderen AkteurInnen aus Forschung und Praxis angewiesen bzw. betreiben mehr Forschungsaktivitäten mit Praxisbezug.

Einigen Angaben von Forschungseinrichtungen im Rahmen der Erhebung ist auch zu entnehmen, dass Kooperationen mit einem erheblichen zeitlichen und personellen Aufwand verbunden sind – auch das dürfte Einfluss sowohl auf die Kooperationsneigung als auch auf die Beurteilung derselben haben. Kooperation und Vernetzung muss demnach in einem (je nach Setting sehr unterschiedlichen) Verhältnis von Aufwand und Nutzen stehen.

Betont wird gelegentlich auch die Bedeutung der Vernetzung innerhalb der eigenen Universität. Die Age and Care Research Group Graz vernetzt dabei AkteurInnen aller Grazer Universitäten im Forschungsfeld Alter(n).

Große Abhängigkeit von Drittmitteln bei schwerem Zugang zu EU-finanzierten Programmen und wenig Fördermöglichkeiten für angewandte Forschung

Bei der **Finanzierung** ist – wie auch später bei Fragen des „Standings“ – zu beachten, dass das Thema „Altersbilder, Alterskultur und soziale Teilhabe“ in der Regel nur einen von mehreren Arbeitsschwerpunkten der Forschungseinrichtungen darstellt, sodass sich ihre Angaben primär auf ihre Forschungseinrichtung insgesamt beziehen und nicht auf ihre „alterskulturbezogene“ Forschung per se. Es lässt sich daher wahrscheinlich nur recht wenig über die Situation des hier dargestellten Forschungsthemas in Bezug auf Finanzierung und Forschungsförderung aussagen.

Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen, kann eine sehr hohe Bedeutung von Drittmitteln konstatiert werden – dies gilt vor allem für außeruniversitäre Einrichtungen. Alle drei der in diesem Themenfeld aktiven außeruniversitären Institute finanzieren sich, nach eigenen Angaben, zu 100% über Drittmittel. Unterschiedlich ist es bei Universitäten und Fachhochschulen – hier scheint die Art und Weise der Finanzierung u.a. davon abzuhängen, welchen Stellenwert die projektförmige Forschung in den betroffenen wissenschaftlichen Institutionen einnimmt. Bei Instituten, die etwa einen starken Fokus auf die Lehre setzen oder eher publikations- als projektorientiert arbeiten, liegt das Gewicht zum Teil sehr deutlich auf Basisfinanzierung. Hingegen finanzieren sich Institute mit Fokus auf Projektforschung zu großen Teilen durch Drittmittel.

Unterschiedlich ist auch das Verhältnis von nationalen und EU-Drittmitteln, wenngleich mit einer leichten Tendenz zu nationalen Geldern. Während bei einzelnen Instituten EU-Drittmittel mehr oder weniger deutlich überwiegen oder ungefähr in einem ausgeglichenen Verhältnis zu nationalen Mitteln stehen, überwiegen bei den meisten anderen drittmittelfinanzierten Einrichtungen die nationalen Mittel. Zumindest zum Teil könnte dies mit einem schwereren Zugang zu EU-finanzierten Programmen (z.B. Horizon 2020) zu tun haben – zumindest wird dies von einzelnen befragten Instituten ausdrücklich beklagt bzw. als Grund dafür angegeben. Auch ganz allgemein wird gelegentlich eine finanzielle und personelle Minderausstattung mit Blick auf die Generierung von Drittmittelanträgen problematisiert.

Die große Bedeutung nationaler Drittmittel kann aber auch einer stärker nationalen und regionalen Ausrichtung von Forschungsprojekten geschuldet sein: So wird von manchen AkteurInnen betont, dass das Thema Altern und demografischer Wandel auch einen sehr hohen regionalen Charakter habe, weshalb die Durchführung nationaler und regionaler Projekte sehr sinnvoll sei. Auch wird vereinzelt argumentiert, dass national geförderte Projekte u.a. auch deshalb reizvoll seien, weil sie eine stärkere Konzentration auf die inhaltliche Ebene erlauben würden und so dem Erkenntnisgewinn äußerst dienlich seien.

Mit Blick auf Finanzierungsträger gibt es bei nationalen Drittmitteln eine erkennbare Tendenz zur Projektfinanzierung durch Länder und Ministerien sowie durch die Forschungsförderungsgesellschaft (FFG). Die eher marginale Rolle des Fonds zur Förderung wissenschaftlicher Forschung (FWF) in diesem Themenbereich spiegelt die hohe Anwendungsorientierung besonders in der Forschung zu Fragen der sozialen Teilhabe im Alter wider.

9.5 Standing

Auch beim Standing gilt, dass sich die Angaben nicht ausschließlich auf die Forschung zum hier dargestellten Thema beziehen, sondern auf die Aktivitäten der befragten Einrichtungen insgesamt.

Es gibt in Österreich international sichtbare Forschung zum Thema, jedoch zu wenig Fördermittel, insbesondere für anwendungsorientierte Forschung.

Vor allem universitäre Einrichtungen schätzen das Standing der Forschung zum Thema bzw. der Alter(n)sforschung insgesamt überwiegend als gut ein. Zwar sei die sozialgerontologische Community in Österreich relativ überschaubar, aber es gebe durchaus AkteurInnen, die international sichtbare und hochkarätige Forschung zum Thema mit zahlreichen Publikationen in hochrangigen internationalen Journals vorzuweisen hätten. Auch gebe es von politischer Seite Interesse am Thema und immer wieder auch Fördermöglichkeiten für Projekte. Je nach Ausrichtung oder Programm von politischen Parteien, amtierenden Regierungen und entsprechenden Ressorts ist die politische Interessenslage am Thema allerdings auch starken Schwankungen unterworfen.

Weniger gut eingeschätzt wird das Standing hingegen von FH-Einrichtungen und teilweise von außeruniversitären Institutionen. Bemängelt wird insbesondere, dass es kaum spezifische Forschungsförderung für angewandte Forschung gebe. Generell fehle es an Fördermöglichkeiten, die nicht in Grundlagenforschung oder den Bereich technischer Entwicklungen fallen (z.B. AAL). Im Widerspruch zum oben betonten politischen Interesse attestieren manche AkteurInnen dem Thema Alter(n) auch ganz allgemein einen geringen gesellschaftspolitischen Stellenwert, weshalb vergleichsweise wenig Fördermittel zur Verfügung gestellt würden.

„Die sozialgerontologische Forschung in Österreich ist überschaubar, hat aber einzelne AkteurInnen mit international sichtbarer Forschung und zahlreichen Publikationen in hochrangigen internationalen Journals vorzuweisen.“

„Es gibt zu wenig Forschungsförderung für angewandte Forschung.“

9.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity



Abbildung 26: Aufzählung der am häufigsten genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.

Den größten Bedarf an Verbesserung sehen die befragten Forschungseinrichtungen vor allem im Bereich der **Forschungsförderung**. Hier wird besonders häufig die kurze Dauer von Forschungsprojekten beklagt, die es verunmöglicht, sich intensiver mit bestimmten Forschungsfragen zu befassen. Auch brauche es mehr Fördermöglichkeiten für anwendungsorientierte sozialwissenschaftliche Forschung. Besonders mit Blick auf EU-Programme (z.B. Horizon 2020) sei ein schwieriger Zugang zu Forschungsgeldern bzw. eine geringe Bewilligungsrate bei eingereichten Projekten zu konstatieren. Von einigen Institutionen wird auch das Schreiben von Projektanträgen und der damit verbundene Aufwand an zeitlichen und personellen Ressourcen als ein Faktor genannt, der die eigene Forschungsarbeit erschwert.

„Es braucht mehr Fördermöglichkeiten für sozialwissenschaftliche, anwendungsorientierte Forschung.“

„Die hohe Lehrverpflichtung konfliktiert zunehmend mit der Forschung. Bei vier Lehrveranstaltungen pro Woche mit 100 Studierenden, dazu die Betreuung von rund 15 Diplomarbeiten und Dissertationen – da ist an das Schreiben von Forschungsanträgen kaum noch zu denken.“

Im Hinblick auf die Weiterentwicklung des eigenen Forschungsbereichs wird eine bessere **Vereinbarkeit von Lehre und Forschung** für notwendig erachtet, was letztendlich eine Ressourcenproblematik anspricht. Die hohe Lehrverpflichtung konfliktiere zunehmend mit der Forschung und der Anforderung, Forschungsgelder über Drittmittel einzuwerben. Bei der hohen Zahl an Lehrveranstaltungen und Betreuungspflichten (Diplomarbeiten, Dissertationen) bleibe kaum Zeit für das Schreiben von Forschungsanträgen, geschweige denn für die Durchführung von Forschungsprojekten.

Darüber hinaus wird eine stärkere **Förderung interdisziplinärer Forschung** als wünschenswert erachtet, um durch fachübergreifende und lösungsorientierte Ansätze traditionelle Trennlinien in den Alterswissenschaften zu überwinden und so die interdisziplinäre Zusammenarbeit voranzubringen.

10 Ethik und Recht im Alter

Das Kapitel „Ethik und Recht im Alter“ beschäftigt sich mit nationalen Forschungsaktivitäten zu ethischen und rechtlichen Fragestellungen der Altersforschung. So werden im Kontext von „Ethik und Recht im Alter“ die Fragen aufgeworfen, wie wir als Gesellschaft altern möchten; was wir als wünschenswert oder erstrebenswert erachten; und welche Alter(n)sbilder und Werteorientierungen in der Gesellschaft gelten sollen bzw. an welchen wir festhalten möchten. Wesentliche Fragestellungen der Forschung betreffen dabei die Würde, Teilhabe und Selbstbestimmung älterer Menschen.

Eine eigenständige Forschung als Teilgebiet der Alter(n)sforschung existiert in Österreich noch nicht und gerontologische Fragestellungen zum Thema „Ethik und Recht“ lassen sich nicht auf eine wissenschaftliche Disziplin beschränken. Vielmehr handelt es sich dabei um ein Querschnittsthema, wobei ältere Menschen einen Forschungsschwerpunkt in den jeweiligen Wissenschaftsdisziplinen darstellen, Einrichtungen jedoch noch keine explizite gerontologische Forschungsstrategie verfolgen. Eine gerontologische Forschung zum Thema Ethik und Recht kann folglich als ein sehr junges – wenn nicht sogar als jüngstes – Themenfeld der österreichischen Alter(n)sforschung beschrieben werden.

Auch andere europäische Nationen wie beispielsweise Deutschland setzen sich erst seit den letzten 20 Jahren wissenschaftlich mit Ethik und Recht als Teilgebiet der Gerontologie auseinander, wobei bis heute kritisiert wird, dass sich der gesellschaftliche aber auch wissenschaftliche Diskurs weitgehend auf Fragen des Sterbens sowie auf die medizinische und pflegerische Versorgung beschränken (Rüegger, 2009). Die Vielfalt potentieller ethischer und rechtlicher Fragen in der Gerontologie sei also noch lange nicht ausgeschöpft.

In Österreich beschäftigt man sich seit den 90er Jahren vermehrt mit dem Thema „Ethik und Recht im Alter“. Zu dieser Zeit begann in Österreich ein breiter wissenschaftlicher Diskurs über die PatientInnenverfügung. Beeinflusst wurde die Debatte durch internationale Entwicklungen z.B. durch Diskussionen über Euthanasie in den Niederlanden und in der Schweiz sowie durch die „living wills“ in den USA. Vor allem die niederländische Gesetzgebung zur Sterbehilfe gab Anstoß für die Debatte zum Thema Euthanasie im Jahr 2001 in Österreich (Gmeiner & Kopetzki, 2005). Nicht unbedeutend für die thematische Entwicklung war auch der tragische Pflegeskandal in Lainz im Jahre 1989, der ethische aber auch rechtliche Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung in den Fokus der gesellschaftlichen und politischen Diskussion brachte (Gmeiner & Kopetzki, 2005). Nach den Geschehnissen von Lainz wurde 1990 ein Entwurf zu einem Bundespflegeheimgesetz ausgearbeitet, der jedoch nicht angenommen wurde. Stattdessen wurde eine 15a B-VG Vereinbarung (BGBl 866/1993) zwischen Ländern und dem Bund geschlossen, welche die Zuständigkeiten für die Errichtung, die Erhaltung und den Betrieb von Heimen den Ländern überantwortete. Je nach Bundesland existieren unterschiedliche Heimgesetze, die rechtliche Belange in unterschiedlichem Ausmaß behandeln (Ganner, 2000).

1993 wurde das Institut für Ethik und Recht in der Medizin (IERM) an der Universität Wien gegründet. Seit 2004 versteht sich das IERM als interdisziplinäre Forschungsplattform und verfügt über Kooperationsverträge mit der Katholisch-Theologischen Fakultät, der Evangelisch-Theologischen Fakultät und der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der

Universität Wien als auch mit der Medizinischen Universität Wien (MUW). Aufgabe des IERM ist es, Medizinethik, Pflegeethik und Medizinrecht interdisziplinär und integrativ in Forschung, Lehre und Beratung zu vertreten. Das Institut arbeitet auch mit außeruniversitären Institutionen und Organisationen zusammen.

Als Meilenstein der thematischen Entwicklung kann die Gründung der Bioethikkommission des Bundeskanzleramts im Jahr 2001 genannt werden. Sie berät den Bundeskanzler und veröffentlicht Stellungnahmen und Empfehlungen zu gesellschaftlichen, naturwissenschaftlichen und rechtlichen Fragen, die sich auf dem Gebiet der Humanmedizin und Humanbiologie aus ethischer Sicht ergeben. 2016 erhielt die Medizinische Universität Wien den ersten Lehrstuhl für Bioethik (UNESCO-Lehrstuhls für Bioethik), der am Josephinum der Medizinischen Universität Wien angesiedelt ist.

Auf rechtlicher Ebene können das Patientenverfügungsgesetz aus dem Jahr 2006 als auch das erst kürzlich, im Juli 2018 in Kraft getretene 2. Erwachsenenschutzgesetz als rechtsethische Meilensteine genannt werden. Beiden Gesetzen wohnt das Anliegen inne, die Selbstbestimmtheit älterer Menschen zu wahren und deren Willen bzw. Wünsche zu würdigen.

10.1 AkteurInnen/Player

Fragestellungen zum Thema Ethik und Recht lassen sich nicht auf eine wissenschaftliche Disziplin beschränken. Vielmehr handelt es sich dabei um ein Querschnittsthema, das alle Wissenschaften in ihren vielfältigen Fragestellungen betrifft und auch in unterschiedlichen Disziplinen – z.B. Medizin, Philosophie, Pflegewissenschaft, Rechtswissenschaften, Sozialwissenschaften, Theologie oder technische Wissenschaften – betrachtet wird.

Im Rahmen der Erhebung für diesen Bericht wurden 22 Institutionen identifiziert, die sich mit Ethik und Recht im Kontext des Alter(n)s beschäftigen (siehe Tabelle 11). Davon sind 13 universitäre, 2 außeruniversitäre Forschungseinrichtungen, sowie 3 an Fachhochschulen angeschlossene Institute. Des Weiteren widmen sich die zwei Forschungsplattformen *Responsible Research and Innovation (RRI)* und die *Österreichische Plattform Patientensicherheit* sowie die *Bioethikkommission des Bundeskanzleramts* und die *Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)* ethischen und rechtlichen Fragestellungen, die sich u.a. auch auf ältere Menschen beziehen.

Bei einer quantitativen Betrachtung des Forschungsgebiets findet einschlägige Forschung in Österreich vorrangig an Universitäten statt, wobei auch die *Bioethikkommission des Bundeskanzleramts* und die *Österreichische Plattform Patientensicherheit* als bedeutende AkteurInnen im Feld betrachtet werden können.

Universitäre Forschung	Fachhochschulen	Außeruniversitäre und Sonstige FE
Abteilung Medizinrecht am Institut für Staats- und Verwaltungsrecht (Universität Wien)	Department of Law (FH des BFI Wien)	European Centre for Social Welfare Policy and Research (ECSWPR)
Evangelisch-Theologische Fakultät (Universität Wien)	Institut für Soziale Inklusionsforschung (FH St. Pölten)	Bioethikkommission - Bundeskanzleramt
Institut für Arbeitsrecht und Sozialrecht (Johannes Kepler Universität Linz)	Studienbereich Gesundheit und Soziales (FH Kärnten)	Gesundheit Österreich GmbH - GÖG
Institut für Arbeitsrecht, Sozialrecht und Rechtsinformatik (Leopold-Franzens-Universität Innsbruck)		Ludwig Boltzmann Institut für Menschenrechte
Institut für Ethik und Recht in der Medizin (Universität Wien, Medizinische Universität Wien)		Österreichische Plattform Patientensicherheit
Institut für Moraltheologie (Karl-Franzens-Universität Graz)		Plattform für Responsible Research and Innovation -RRI
Institut für Pflegewissenschaften (Universität Wien)		
Institut für Politikwissenschaften (Universität Wien)		
Institut für Soziologie (Leopold-Franzens-Universität Innsbruck)		
Institut für Strafrechtswissenschaften (Johannes Kepler Universität Linz)		
Katholisch-Theologische Fakultät (Universität Wien)		
Research Unit für Qualität und Ethik im Gesundheitswesen (UMIT)		
UNESCO Lehrstuhl für Bioethik (Medizinische Universität Wien)		

Tabelle 11: Identifizierte Forschungseinrichtungen mit Forschungsaktivitäten zum Forschungsschwerpunkt Ethik und Recht im Alter.

Grundsätzlich zu bedenken ist, dass sich – wie die für diesen Bericht durchgeführten Erhebung wiederholt zeigen – nur wenige nationale Forschungseinrichtungen und somit auch WissenschaftlerInnen explizit der Altersforschung zugehörig fühlen oder sich selbst als Altersforscher deklarieren. Dies spiegelt sich auch im Forschungsthema „Ethik und Recht im Alter“ wider. Es sind meist engagierte Einzelpersonen, die das Thema Ethik und Recht im gerontologischen Kontext an ihrer jeweiligen Institution bearbeiten, ohne dass es jedoch als expliziter Forschungsschwerpunkt der Forschungseinrichtung geführt wird. Als explizites Teilgebiet der Alter(n)sforschung existieren ethische und rechtliche Fragestellungen in Österreich nicht. Vielmehr sind ältere Menschen ein Teilgebiet der jeweiligen Wissenschaftsdisziplin – wie beispielsweise in der Medizin- und Bioethik, technischen Innovationsforschung, Wirtschaftsforschung oder Pflegeforschung – in welchen der ältere Mensch ein Forschungsinteresse, aber nicht den Forschungsfokus darstellt¹⁴.

¹⁴ So sind beispielsweise nicht alle pflegebedürftigen Menschen ältere Personen, auch wenn sie einen Großteil der zu Pflegenden ausmachen. Auch die Bioethik etwa befasst sich mit der gesamten Lebensspanne und nicht ausschließlich mit dem hohen Lebensalter.

10.2 Inhaltliche Schwerpunkte



Abbildung 27: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Ethik und Recht. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).

Inhaltliche Schwerpunkte der nationalen Forschung zu „Ethik und Recht im Alter“ finden sich vorrangig im Kontext der Medizin, Pflege und des technischen Wandels. Zentrale Fragestellungen betreffen dabei die **Würde, Selbstbestimmung und Autonomie von älteren Personen**. Aber auch in den Rechtswissenschaften werden ältere Menschen thematisiert. So beschäftigen sich österreichische arbeitsrechtliche Forschungsarbeiten beispielsweise mit den **Rechten älterer ArbeitnehmerInnen** und **rechtlichen Regelungen rund um die Pension** auf nationaler aber auch europäischer Ebene.

Einen für ethische und rechtliche Fragen relevanten und relativ stark beforschten Lebensabschnitt stellt das Lebensende dar. Unter den WissenschaftlerInnen herrscht Konsens darüber, dass allen Menschen ein würdevolles und möglichst selbstbestimmtes Lebensende bzw. Sterben ermöglicht werden soll. Dabei sollen die Bedürfnisse des Sterbenden auf körperlicher, geistiger und seelischer Ebene wahrgenommen und darauf adäquat reagiert werden. In diesem Sinne beschäftigen sich ForscherInnen mit **ethischen und rechtlichen Aspekten des Sterbens** im Allgemeinen (z.B. **medizinische Maßnahmen am Lebensende** wie etwa künstliche Ernährung), der **Betreuung bzw. Begleitung sterbender älterer Menschen** sowie dem **gesellschaftlichen Umgang mit dem Tod**.

Von zentraler Bedeutung sind in diesem Forschungsfeld auch die **Wünsche und Bedürfnisse älterer Menschen am Lebensende**. So widmen sich WissenschaftlerInnen ethischen und rechtlichen Aspekten der **Altersvorsorge** wie der rechtlich verankerten **Patientenverfügung und dem Vorsorgedialog**, welche die Selbstbestimmung und Autonomie älterer Personen stärken sollen. Durch die Patientenverfügung haben PatientInnen die Möglichkeit, eine bestimmte Behandlung am Lebensende abzulehnen und den behandelnden ÄrztInnen dementsprechend den eigenen Willen darzulegen. Der Vorsorgedialog¹⁵ ist ein Instrument für Alten- und Pflegeheime und dokumentiert in systematischer Art und Weise die Wünsche und

¹⁵ Siehe [Vorsorgedialog](#)

den Willen von PatientInnen in kritischen Situationen (z.B. Wiederbelebung, Einweisung in ein Krankenhaus, Einsatz von PEG-Sonde etc.) unter Einbezug von ÄrztInnen, Pflegepersonen, Angehörigen und Vertrauenspersonen im Umfeld der PatientInnen.

Neben dem Lebensende steht die medizinische und pflegerische Versorgung älterer Menschen im Blick der Medizin- und Pflegeethik. Nationale Forschungsarbeiten betreffen die kritische Reflexion „**guter**“ **medizinischer bzw. pflegerischer Handlungen** u.a. gegenüber älteren Menschen, aber auch die Erforschung institutioneller und organisationaler Rahmenbedingungen, unter denen pflegerisches und medizinisches Handeln stattfindet. WissenschaftlerInnen beschäftigen sich beispielsweise mit **ethischen und rechtlichen Aspekten von Arbeitsabläufen** und der Entwicklung von **Handlungsleitlinien**, welche Fachpersonen im Umgang mit kritischen Situationen unterstützen sollen. Ein weiteres aktuelles Thema betrifft die **Ethikberatung** von Einrichtungen und MitarbeiterInnen im Gesundheitssystem. Speziell eingerichtete Anlaufstellen sollen beispielsweise Fachpersonen die Möglichkeit bieten – ergänzend zu bereits bestehenden internen Meldesystemen – Herausforderungen, Schwierigkeiten, Fehler oder Konflikte einer neutralen Stelle anonym mitteilen zu können. Ziel dieser Anlaufstellen ist es, die **PatientInnensicherheit** zu erhöhen, eventuellen Gefährdungen vorzubeugen bzw. entgegenzuwirken und Fachpersonen psychisch zu entlasten. Des Weiteren werden in Forschungsarbeiten die **Menschenrechte** älterer Personen in verschiedenen Kontexten wie beispielsweise der Langzeitpflege in den Blick genommen. WissenschaftlerInnen stellen sich diesbezüglich die Frage, wie Menschenrechte gewahrt und umgesetzt werden können und setzen sich dabei auch mit der methodischen Erhebung bzw. Entwicklung spezifischer Beurteilungskriterien auseinander. Außerdem beschäftigen sich ForscherInnen mit Fragen der **Einwilligungsfähigkeit** (z.B. bei kognitiven Einschränkungen) und **Chancengleichheit** diverser Personengruppen. In diesem Sinne ist Migration und die Überwindung von Sprachbarrieren in der **ÄrztInnen-PatientInnen-Kommunikation** aktueller Gegenstand der Forschung.

Neuere Forschungsthemen haben sich in den letzten 10 Jahren im Rahmen des technischen Wandels aufgetan. Der technische Fortschritt ist in den letzten Jahrzehnten rasch vorangeschritten und es zeichnet sich ab, dass Technik in Form von **assistiven Technologien, telemedizinischen Anwendungen** oder der **Robotik** in den kommenden Jahren noch weiter an Bedeutung gewinnen wird und daher geklärt werden sollte, in welcher Form und welchem Ausmaß neue Technologien Einzug in die Gesellschaft finden sollen. Bereits jetzt beschäftigen sich ForscherInnen mit rechtlichen und ethischen Fragestellungen, die sich mit dem Mehrwert und Nutzen neuer Technologien wie z.B. telemedizinischer Anwendungen (u.a. Video-Dolmetsch Applikationen) auseinandersetzen. Es gilt zu erkunden, in welchem Rahmen diese sinnvoll eingesetzt werden können und wo bewusst gesetzte Grenzen sinnvoll sind. In diesem Sinne erheben ForscherInnen auch die **Technikakzeptanz** von älteren Menschen und deren Angehörigen und MitarbeiterInnen aus dem Gesundheitsfeld, um auch auf deren Perspektiven und Wünsche eingehen zu können.

10.3 Zukünftige Fragestellungen



Abbildung 28: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Ethik und Recht (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.

Zukünftige Forschungsthemen überschneiden sich zum Teil mit bereits bestehenden, aktuellen Forschungsfragen zu „Ethik und Recht im Alter“ wie beispielsweise der **PatientInnensicherheit und Chancengleichheit** (siehe inhaltliche Schwerpunkte). Es rücken aber auch neue Themen wie beispielsweise die Erforschung von **Gewalt** gegenüber älteren Menschen oder Möglichkeiten der **Entwicklung internationaler Standards** für die Menschenrechte von älteren Personen sowie ihre **Umsetzung in Österreich** in den Fokus der Forschungscommunity. In diesem Sinne stellt sich auch die Frage, wie die Einhaltung und Umsetzung der Menschenrechte älterer Personen gewährleistet werden kann (**Menschenrechtsmonitoring**). Auch die Frage nach der Notwendigkeit eigener **Gesetze** für die ältere Bevölkerung (ähnlich dem Kinder- und Jugendschutzgesetz in Österreich) soll in zukünftigen Forschungsarbeiten diskutiert werden.

Weitere Entwicklungen werden auch zukünftig in der Medizin- und Pflegeethik erwartet. So geben ForscherInnen der Medizin- und Pflegeethik an, dass Auswirkungen medizinischer und pflegerischer Handlungen verstärkt in den kommenden fünf bis zehn Jahren erforscht werden sollen, um **evidenzbasierte Handlungsrichtlinien** in den medizinischen und pflegerischen Arbeitsalltag zu bringen.

Dem technischen Wandel wird nach Meinung der WissenschaftlerInnen in Zukunft eine große Bedeutung zukommen, da immer mehr innovative Technologien (z.B. **assistive Technologien, Robotik, Telemedizin**) Einzug in das alltägliche Leben erhalten und somit neue ethische und rechtliche Fragestellungen aufgeworfen werden. Es wird untersucht inwieweit z.B. Anwendungen der Telemedizin die medizinische Beratung und Behandlung in **ländlichen Regionen** sinnvoll ergänzen oder gar ersetzen können, um einem etwaigen ÄrztInnenmangel entgegenzuwirken. In diesem Sinne soll sich auch die Frage gestellt werden, wo ethisch begründete Grenzen gezogen werden sollten. Auf rechtlicher Ebene stellen sich vor dem

Hintergrund des technischen Wandels und der damit einhergehenden Digitalisierung von PatientInnendaten Fragen des **Datenschutzes** und wie diese für alle Beteiligten zufriedenstellend beantwortet werden können.

10.4 Rahmenbedingungen

Kooperation und Vernetzung

Die Einschätzung des Kooperationsgeschehens und der Vernetzung im Forschungsfeld „Ethik und Recht im Alter“ ist für viele Forschende schwer zu beurteilen, da Ethik und Recht in den meisten Wissenschaftsdisziplinen als Querschnittsthema behandelt wird, was zu einer erschwerten Übersicht über das Feld beiträgt. Der Großteil der ForscherInnen beurteilt das eigene Kooperations- und Vernetzungsverhalten als „angemessen“. Innerhalb der jeweiligen Disziplinen stellt Ethik und Recht mit explizit gerontologischem Schwerpunkt im Vergleich zu anderen Themengebieten ein kleines Forschungsfeld dar, wodurch sich entsprechend spezialisierte AkteurInnen untereinander gut kennen. ForscherInnen, die sich mit der Thematik im Kontext des Gesundheitswesens auseinandersetzen, berichten auch von Kooperationen mit PartnerInnen aus der Praxis wie beispielsweise Wohlfahrtsorganisationen, Krankenhäusern sowie Alten- und Pflegeheimen. Der restliche Teil der Forschungscommunity wünscht sich hingegen eine höhere Anzahl an PraxispartnerInnen und beurteilt dahingehende Kooperationsaktivitäten als „gering“.

Orte der Vernetzung sind u.a. Kongresse, Arbeitsgruppen oder Treffen im Rahmen von einschlägigen Kommissionen (z.B. Bioethikkommission des Bundeskanzleramts), in welchen sich die WissenschaftlerInnen regelmäßig austauschen und über ethische und rechtliche Rahmenbedingungen diskutieren. Kooperationen im Rahmen von gemeinsamen Projekten werden eher selten durchgeführt, wobei das Fehlen von geeigneten Fördermitteln als vorrangiger Grund angeführt wird. Die Österreichische Plattform für Patientensicherheit widmet sich u.a. gezielt dem Austausch zwischen AkteurInnen des Gesundheitssystems, die sich mit Themen der PatientInnen- und MitarbeiterInnensicherheit beschäftigen. Hierfür werden Tagungen und Arbeitsgruppen organisiert sowie Informations- und Öffentlichkeitsarbeit betrieben. Auch internationale Kooperationen mit der WHO, dem European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ), dem Aktionsbündnis und der Patientensicherheit Deutschland bzw. Schweiz werden gepflegt.

Finanzierung

Einschlägige Forschungsprogramme oder Ausschreibungen im Themengebiet „Ethik und Recht im Alter“ sind den WissenschaftlerInnen nicht bekannt. Kleinere Forschungsarbeiten müssen meist aus Eigenmitteln der jeweiligen Forschungseinrichtungen finanziert werden. Darüber hinaus sind u.a. Ministerien, Sozialversicherungsträger, aber auch PartnerInnen aus der Praxis wie beispielsweise Wohlfahrtsorganisationen oder Alten- und Pflegeheime wichtige FördergeberInnen. Der Mangel an einschlägigen Fördermitteln wird von den ForscherInnen auch als Barriere für den Fortschritt im Themenfeld wahrgenommen. „Ethik und Recht im Alter“ rückt zwar immer mehr in den gesellschaftlichen Fokus, jedoch spiegelt sich das ansteigende Interesse nicht in der Forschungsinfrastruktur und entsprechenden Ressourcen wider.

10.5 Standing

Das Forschungsgebiet „Ethik und Recht im Alter“ kann in Österreich im Vergleich zu anderen Themenschwerpunkten der Altersforschung als relativ klein bezeichnet werden und entsprechende Arbeiten finden im Wesentlichen verteilt in unterschiedlichen Disziplinen statt, die nicht notwendigerweise interdisziplinär miteinander verknüpft sind. Abgrenzbare Forschung zum Thema Ethik und Recht als Teilgebiet der Gerontologie existiert folglich in Österreich noch nicht. Vielmehr stellen ältere Menschen einen Forschungsschwerpunkt in anderen Wissenschaftsdisziplinen dar, wobei einige Einrichtungen keine explizite gerontologische Forschungsstrategie verfolgen, sondern es sich in vielen Fällen um Einzelprojekte oder engagierte Einzelpersonen handelt, die sich mit Ethik und Recht im Alter befassen.

„Ethik ist ein Querschnittsthema. Daher ist es schwer, eine allgemeingültige Bewertung abzugeben.“

Die Vielfalt an Disziplinen, die sich mit dem Thema auseinandersetzen, erschwert es den WissenschaftlerInnen, eine allgemeine Beurteilung über das nationale Standing zu treffen. Vielmehr müsste dies im Kontext der jeweiligen Disziplin geschehen. Im Allgemeinen kann jedoch gesagt werden, dass Ethik und Recht vor allem vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und damit einhergehenden Herausforderungen der Pflege- und Gesundheitsversorgung an gesellschaftlicher Bedeutung und Aufmerksamkeit gewonnen hat. Außerdem nehmen WissenschaftlerInnen eine generelle Zunahme an einschlägigen Forschungsaktivitäten innerhalb der letzten 30 Jahre wahr, die auch in ihren jeweiligen Themenfeldern bzw. Forschungsfragen vielfältiger geworden sind.

„Im Vergleich zu anderen Forschungsgebieten ist das Standing schlecht. Kaum sichtbar, keine Ressourcen. Forschung beruht auf Einzelpersonen.“

„In den letzten Jahren sind viele Projekte und Publikationen entstanden. An einigen Unis und FHs wird dazu geforscht, wobei es nicht ausschließlich um Ältere geht.“

Im Vergleich zu anderen europäischen Nationen – wie beispielsweise den skandinavischen Ländern, dem Vereinigten Königreich und den Niederlanden – wird Österreich jedoch als Nachzügler eingestuft. Die genannten Nationen sind im ethischen und rechtlichen Diskurs als auch in ihren gesetzlichen Regelungen bereits weiter vorangeschritten und verfügen über eine besser ausgebaute Forschungsinfrastruktur. Dies trifft ebenfalls auf die rechtliche Grundlage in Bezug auf die Verwendung von technischen Anwendungen in der Pflege und Gesundheitsversorgung zu, weshalb die nordischen Nationen als mögliche Vorbilder für Österreich herangezogen werden können.

10.6 Wünsche und Perspektiven der Forschungscommunity

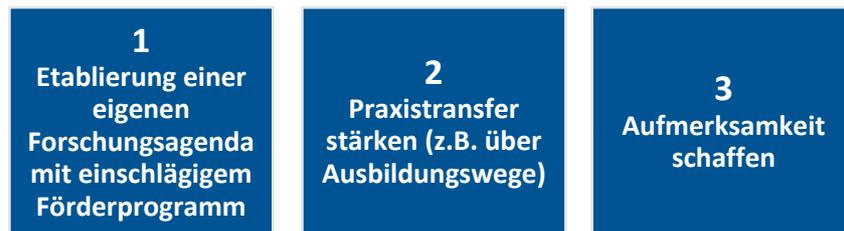


Abbildung 29: Aufzählung der meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.

Um den Erkenntnisgewinn im Themenfeld „Ethik und Recht im Alter“ weiter voran zu bringen, bräuchte es eine **Aufwertung der einschlägigen Forschungsinfrastruktur**. Damit sich eine gerontologische Forschung zum Thema Ethik und Recht etablieren kann, erachten ForscherInnen die Entwicklung einer eigenen **Forschungsagenda** und die Bereitstellung von zusätzlichen Ressourcen (z.B. **Förderprogramme**) als essentiell.

„Ohne zusätzliche Fördermittel kann es weder Forschung noch Ausbildung und Bewusstseinsbildung geben. In der Schweiz werden mehrjährige Nationale Forschungsprogramme von mehreren Mio. CHF aufgelegt, zB vor einigen Jahren zu Generationenfragen - warum nicht auch in Österreich?“

Jedem Menschen sollte ein würdevolles Altern in größtmöglicher Selbstbestimmung und auf Basis grundlegender Menschenrechte ermöglicht werden. Um diese Vorstellung verwirklichen zu können, müssen ethische Prinzipien in der Gesellschaft und Praxis verankert werden. Ein möglicher Weg führt neben der Entwicklung und Festschreibung von Richtlinien, über die Verankerung einschlägiger Erkenntnisse in **Ausbildungscurricula**. Dadurch könnte das Bewusstsein gegenüber dem Themenfeld geschärft werden. Vor dem Hintergrund des demographischen als auch technischen Wandels sowie aktueller Herausforderungen der Pflege- und Gesundheitsversorgung weisen die WissenschaftlerInnen darauf hin, dass „Ethik und Recht im Alter“ auch in Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen wird und dass man die Chance, diese aktiv mitzugestalten, als Nation wahrnehmen sollte.

„Wir müssen uns die Frage stellen, wie wir in Zukunft älter werden und auch im Alter leben wollen und da kommen wir an ethischen und rechtsethischen Überlegungen nicht vorbei.“

Schlussfolgerungen und Ausblick

- Forschung zu Altern und demografischem Wandel ist in Österreich – der Breite des Themas entsprechend – über die verschiedensten Wissenschaftsbereiche verteilt und dabei sehr heterogen „aufgestellt“.
- In vielen wissenschaftlichen Disziplinen haben sich im Lauf der letzten Jahre Forschungsfragen zum individuellen und gesellschaftlichen Altern im Sinne einer Querschnittsthematik von hoher Aktualität sukzessive in wissenschaftliche Projekte und Aktivitäten der Institutionen integriert. Dieser Umstand führt jedoch nicht notwendigerweise dazu, dass entsprechende Forschungsaktivitäten von den jeweiligen AkteurInnen auch der Altersforschung zugerechnet werden oder überhaupt als solche deklariert werden. Ein großer Teil an altersrelevanter Forschung findet in Österreich also eher implizit bzw. im Selbstverständnis und Kontext anderer Forschungsaktivitäten statt.
- Explizit betriebene und auch als solche deklarierte Altersforschung findet sich in Österreich nur in einigen wenigen Forschungsfeldern wie der Biogerontologie, der Sozialgerontologie, aber beispielsweise auch am Institut für Altersökonomie und in manchen Forschungsinitiativen der klinischen Geriatrie. Um die Etablierung und den Grad der Institutionalisierung ist es dabei zwischen diesen Forschungsfeldern in Österreich nochmals sehr unterschiedlich bestellt.
- Eine relativ lange Tradition hat in Österreich der Bereich der Sozialgerontologie, der in seiner Entstehung stark mit dem Institut für Soziologie der Universität Wien verbunden ist. Größere strukturelle Entwicklungen oder auch die Etablierung eines entsprechenden Lehrstuhls haben in den letzten Jahren in Österreich jedoch nicht stattgefunden.
- Rasch entwickelt hat sich im Verlauf der letzten 5-10 Jahre vor allem die Forschung zu assistiven Technologien bzw. zum Thema AAL. Dies ist vor allem auf internationale Entwicklungen und Programme (JPI-AAL) sowie die Etablierung entsprechender nationaler Forschungsförderung (*benefit* Programm) zurückzuführen.
- International verhältnismäßig gut aufgestellt und vernetzt ist in Österreich die Grundlagenforschung im Bereich der Biogerontologie, aber auch im Bereich der Demografie. Internationale Kooperationen in wissenschaftlichen Projekten und Publikationen sind in den betreffenden Instituten zahlreich und tendenziell intensiver als ihre nationale Vernetzung.
- Wesentliche Forschungsfragen im Bereich der Altersmedizin bzw. der Geriatrie werden in Österreich von zahlreichen in der Forschung engagierten MedizinerInnen bearbeitet, von denen sich viele zur gemeinsamen Interessensvertretung in der ÖGGG zusammengeschlossen haben. Mit einer weiterhin nicht vorhandenen Fachärzteausbildung im Bereich Geriatrie und dem damit entsprechend fehlenden Auf- und Ausbau von Lehrstühlen und Forschungsstrukturen gehört Österreich im internationalen Vergleich jedoch zu einem Schlusslicht.

- In kaum einem der in diesem Bericht beleuchteten Themenfelder mangelt es an Forschungsfragen für die Zukunft. Hervorstechend sind hier beispielsweise Themen wie: *Neue Technologien und Digitalisierung; Gesundheitliche Versorgung und Pflege; Alterssicherung (Pensionen); Migration; Altern im ländlichen Raum; Selbstbestimmung, Inklusion und Teilhabe*.
- Fast alle WissenschaftlerInnen sehen für die Zukunft den Bedarf nach mehr finanziellen aber auch strukturellen Ressourcen im Bereich der Altersforschung. Zusätzliche Finanzmittel könnten etwa über thematisch gewidmete Förderprogramme oder in Form von Unterstützungsleistungen in den oft ressourcenaufwändigen Phasen der Projekt-Antragstellung zur Verfügung gestellt werden, um letztlich zielgerichtete Altersforschung auf internationalem Niveau durchführen zu können. In Bereichen, wo fehlende oder mangelhafte Institutionalisierung konstatiert wird, sieht die wissenschaftliche Community den Bedarf nach öffentlichen Investitionen in Basisinfrastruktur, in Lehrstühle etc., um einschlägige Forschungsaktivität überhaupt aufbauen zu können.
- Fast alle AkteurInnen in den unterschiedlichen Wissenschaftsbereichen äußern den Wunsch nach einer besseren Vernetzung und mehr Austausch innerhalb der Altersforschung in Österreich. Sehr begrüßt wird in diesem Zusammenhang der Aufbau des nationalen „Netzwerk Altern“, das genau die Potentiale und Möglichkeiten der interdisziplinären Vernetzung und Zusammenschau bieten kann, wie sie in der wissenschaftlichen Community für die Zukunft gewünscht werden. Online Services wie die „Projektdatenbank“ ein Überblick über national und international relevante Berichte und Empfehlungen sowie Informationen über Partnerinstitutionen und einschlägige Veranstaltungen sind hier bereits erste wichtige Schritte. Weitere Initiativen zur persönlichen Vernetzung, zum Teambuilding oder auch zum Austausch von Daten und zur Verbreitung und „Translation“ von Forschungsergebnissen sollen in Zukunft noch auf- und ausgebaut werden.
- Internationale Vernetzung einschlägiger österreichischer Forschung findet sich – wie oben erwähnt – insbesondere im Bereich der Grundlagenforschung, also etwa in der biomedizinischen Altersforschung oder der Demografie. Ansonsten passiert internationale Vernetzung vorwiegend punktuell durch die Beteiligung an europäischen Forschungsprojekten oder durch Publikationen in internationalen Journals. Die europäische Joint Programming Initiative „More Years Better Lives“ und die entsprechende Strategic Research Agenda ist in der österreichischen Forschungscommunity nur teilweise bekannt.
- In praktisch allen Teilbereichen der Forschung wird eine zu geringe Übersetzung und Implementierung von Forschungsergebnissen in die Praxis beklagt. Diesem Mangel könnte in Zukunft ein weiteres von „Netzwerk Altern“ in Zusammenarbeit mit den betroffenen Schlüsselressorts initiiertes Projekt unter dem Titel „Dialog Altern“ begegnen und abhelfen. In dem Projekt sollen vordringliche gesellschaftspolitische Handlungsfelder rund um das Thema Altern und demografischer Wandel zwischen den einzelnen Ressorts abgestimmt und entsprechende Formate der Translation von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis konzipiert und gefördert werden.

- Der steten und raschen Weiterentwicklung in der so breit und vielfältig aufgestellten Altersforschung Rechnung tragend, stellt der vorliegende Bericht ein offenes Dokument dar, das mit Hilfe des nationalen Netzwerk Altern und der gesamten wissenschaftlichen Community laufend ergänzt und aktualisiert werden soll. Denn nur so kann es gelingen, ein möglichst aktuelles und umfassendes Bild der österreichischen Forschungslandschaft zu Altern und demografischem Wandel zur Verfügung zu stellen, das auch in Zukunft allen AkteurInnen und EntscheidungsträgerInnen von Nutzen ist.

Anhang

Forschungseinrichtungen, die den Fragebogen zu dieser Erhebung ausgefüllt und retourniert haben.

1.	AAU (Alpen-Adria-Uni Klagenfurt), Arbeitsbereich Erwachsenenbildung und berufliche Bildung
2.	AAU (Alpen-Adria-Uni Klagenfurt), Institut für Informatik-Systeme
3.	AAU (Alpen-Adria-Uni Klagenfurt), Institut für Soziologie
4.	AAU (Alpen-Adria-Uni Klagenfurt), Institut für Volkswirtschaftslehre
5.	AAU (Alpen-Adria-Uni Klagenfurt), Fakultät für Wirtschaftswissenschaften
6.	bifeb (Bundesinstitut für Erwachsenenbildung)
7.	bifeb (Bundesinstitut für Erwachsenenbildung), Direktion
8.	BOKU Wien (Univ. für Bodenkultur), Institut für Molekulare Biotechnologie
9.	BOKU Wien (Univ. für Bodenkultur), Institut für Raumplanung, Umweltplanung und Bodenordnung
10.	CTR (Carinthian Tech Research)
11.	Donau Univ. Krems, Department für Klinische Neurowissenschaften und Präventionsmedizin
12.	Donau Univ. Krems, Department für Weiterbildungsforschung und Bildungsmanagement
13.	Donau Univ. Krems, Geriatrie-Department für Gesundheitswissenschaften
14.	ECSWPR (European Centre For Social Welfare Policy And Research)
15.	EWS (Europa Wirtschaftsschule), Pädagogische Leitung
16.	Fern FH, Abteilung Forschung & Qualitätsmanagement
17.	FH BFI, Wirtschaftsrecht
18.	FH Burgenland, Department Gesundheit
19.	FH Burgenland, Department Soziales
20.	FH Campus Wien, Pflegeforschung
21.	FH Gesundheitsberufe OÖ, Leitung
22.	FH Kärnten, IARA
23.	FH Krems, Institut Pflege- und Hebammenwissenschaften
24.	FH Oberösterreich, Fakultät für Gesundheit und Soziales
25.	FH Oberösterreich, Fakultät für Medizintechnik und Angewandte Sozialwissenschaften
26.	FH St. Pölten, Digital Healthcare, Department Medien und Digitale Technologien
27.	FH St. Pölten, Institut für Gesundheitswissenschaften
28.	FH St. Pölten, Institut für Soziale Inklusionsforschung
29.	FH Technikum Wien, Smart Homes und Assistive Technologien
30.	FH Vorarlberg, Forschungszentrum Sozial- und Wirtschaftswissenschaften
31.	FH Wien, Fakultät Gesundheit
32.	Forba (Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt, Wien)

33.	GÖG (Gesundheit Österreich GmbH), Gesundheit und Gesellschaft
34.	GÖG (Gesundheit Österreich GmbH), Gesundheitsberufe
35.	GÖG (Gesundheit Österreich GmbH), Gesundheitsökonomie und -systemanalyse
36.	iiasa (International Institute for Applied Systems Analysis), World Population
37.	JKU (Johannes Kepler Uni Linz), Abteilung für Gesundheitsökonomie
38.	JKU (Johannes Kepler Uni Linz), Department of Economics
39.	JKU (Johannes Kepler Uni Linz), Institut für Arbeitsrecht und Sozialrecht
40.	JKU (Johannes Kepler Uni Linz), Institut für Human Resource & Change Management
41.	JKU (Johannes Kepler Uni Linz), Institut für Wirtschaftsinformatik/Communications Engineering
42.	JKU (Johannes Kepler Uni Linz), Institut Integriert Studieren
43.	Joanneum Research, Business Development und Marketing
44.	Kunstuni Linz, Abteilung für Kulturwissenschaft
45.	Kunstuni Linz, Institut für Raum und Design
46.	Karl-Franzens Universität Graz, Age and Care Research Group Graz
47.	L&R (Institut für Sozialforschung in Wien)
48.	LBI (Ludwig Boltzmann Institut) f. Menschenrechte
49.	Meduniv Graz, Bibliothekarin und Gerontologin
50.	Meduniv Graz, Genetische Epidemiologie
51.	Meduniv Graz, Institut für Pflegewissenschaft
52.	Meduniv Graz, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
53.	Meduniv Graz, Klinische Abteilung für Neurogeriatrie
54.	Meduniv Graz, Klinische Abteilung für Phoniatrie
55.	Meduniv. Wien, Institut für Outcomes Research
56.	Meduniv. Wien, Zentrum für Anatomie und Zellbiologie
57.	NDU (New Design Uni. St. Pölten), Designforschung und Human-Centred Design
58.	NDU (New Design Uni. St. Pölten), Fakultät Technik & Wirtschaft
59.	OEAW (Österr. Akademie d. Wiss.), AG Population Economics
60.	OEAW (Österr. Akademie d. Wiss.), Institut für Technikfolgenabschätzung
61.	PMU (Paracelsus Medizinische Privatuni.), Institut für Pflegewissenschaft
62.	Privatuni Schloß Seeberg, Betriebswirtschaftslehre
63.	queraum. kultur- und sozialforschung
64.	Salzburg Research, E-health und Mobilität
65.	Salzburg Research, Geschäftsführung
66.	SYNYO, Geschäftsführung
67.	TU Graz (Technische Univ Graz), Institut für Wohnbau
68.	TU Graz (Technische Univ Graz), Komplexe Dynamische Systeme
69.	TU Wien (Technische Univ. Wien), Betriebstechnik und Systemplanung
70.	TU Wien (Technische Univ. Wien), Fachbereich Soziologie - Department für Raumplanung
71.	Uniklinikum Salzburg, Universitätsklinik für Geriatrie

72.	Univ. für Musik und Darstellende Kunst, Institut für Musiksoziologie
73.	Univ. für Musik und Darstellende Kunst, Institut für Musiktherapie
74.	Univ. Innsbruck, Institut für Zivilrecht der Universität Innsbruck
75.	Univ. Innsbruck, Institute for Biomedical Aging Research
76.	Univ. Salzburg, AG Regeneration, Stammzellbiologie und Gerontologie
77.	Univ. Wien, Fakultät für Psychologie
78.	Univ. Wien, Institut für Ethik und Recht in der Medizin
79.	Univ. Wien, Institut für Pflegewissenschaft
80.	Univ. Wien, Institut für Soziologie
81.	Univ. Wien, Institut für Sportwissenschaften
82.	Wifo (Österr. Inst. Für Wirtschaftsforschung), Arbeitsmarkt, Einkommen und soziale Sicherheit
83.	WU (Wirtschafts Univ. Wien), Forschungsinstitut für Altersökonomie
84.	WU (Wirtschafts Univ. Wien), Kompetenzzentrum für Nonprofit Organisationen
85.	Zentrum für Soziale Innovation (ZSI), Bereich Technik und Wissen

Verzeichnisse

Literaturverzeichnis

- Alpen-Adria Universität. (2018). Geschichte der Universität. Abgerufen 12. September 2018, von <https://www.aau.at/universitaet/profil/geschichte-der-universitaet/>
- Amann, A. (1987). Verkehrsrecht versus Verkehrsreglementierung - welchen Weg werden wir in Zukunft beschreiten? In: Kuratorium für Verkehrssicherheit (Hrsg.), Verkehr 2001. Sicherheitsstrategien für das 3. Jahrtausend. S. 32-35. Wien: Kuratorium für Verkehrssicherheit.
- Amrhein, L., Backes, G. M. (2007). Alter(n)sbilder und Diskurse des Alter(n)s – Anmerkungen zum Stand der Forschung. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 40(2), 104-111.
- Amrhein, L., Backes, G. M., Harjes, A., Najork, C. (2014). Alter(n)sbilder in der Schule. Wiesbaden: Springer VS.
- Badelt, C., & Holzmann, A. (1992). Sozial-und Gesundheitssprengel in Tirol: eine Evaluation aus ökonomischer und sozialpolitischer Sicht. Wirtschaftsuniversität.
- Bailey, A. J. (2015). Population Geography. In W. James D. (Hrsg.), International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (S. 597–602). Elsevier Ltd.
- Bernardis, D. M. (2010). Geriatrie. Wien: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.
<http://www.hauptverband.at/cdscontent/load?contentid=10008.564500>
- Bertel, D., Leitner, P., Geser, G., Hornung-Prähauser, V., Psihoda, S., & Zgud, J. (2018). AAL Vision 2025. Entwicklung einer AAL Vision 2025 für Österreich unter Einbeziehung relevanter Stakeholder und internationaler Trends. Wien.
- Bischoff-Wanner, C. (2000). Pflege im historischen Vergleich. Handbuch Pflegewissenschaft. Juventa, Weinheim, 17–33.
- BMFSFJ (2010). Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Altersbilder in der Gesellschaft. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Brauer, K., Clemens, W. (Hrsg.) (2010). Zu alt? „Ageism“ und Altersdiskriminierung auf Arbeitsmärkten. Wiesbaden: VS.
- Bubolz-Lutz, E., Göskens, E., Kricheldorf, C., & Schramek, R. (2010). Geragogik: Bildung und Lernen im Prozess des Alterns. Das Lehrbuch. Kohlhammer Verlag.
- Buffel, T. (2018) Social research and co-production with older people: developing age-friendly communities. Journal of Aging Studies, 44(1), 52-60.
- Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie. (2017). benefit/AAL - Demografischer Wandel als Chance (S. 55). Abgerufen von <https://www.ffg.at/benefit-AAL-broschuere>
- Bürger, M. (1960). Altern und Krankheit als Problem der Biomorphose. Leipzig: Thieme.
- Butterwegge, C., Bosbach, G., Birkwald, M. W. (Hrsg.) (2012). Armut im Alter. Probleme und Perspektiven der sozialen Sicherung. Frankfurt/Main: Campus.
- Caro, F. G., Fitzgerald, K. G. (Hrsg.) (2016). International perspectives on age-friendly cities. New York/London: Routledge.
- Chaloupka, C., Fous, R., Risser, R. & Lehner, U. (1993). Erhöhung der Sicherheit der Seniorinnen und Senioren im Straßenverkehr. Wien: Bundesministerium für Öffentliche Wirtschaft und Verkehr.
- Denninger, T., Van Dyk, S., Lessenich, S., & Richter, A. (2014). Leben im Ruhestand. Zur Neuverhandlung des Alters in der Aktivgesellschaft. Bielefeld: transcript Verlag.

- Diem, G., Dorner, T. E. (2014). Public Health Ausbildung in Österreich. Ein Überblick. Wiener Medizinische Wochenschrift, 164 (7-8), 131-140.
- Doblhammer, G., Schulz, A., Steinberg, J., Ziegler, U. (2012). Demografie der Demenz. Stuttgart: Huber.
- Erlmeier, N., Weber, G., Nassehi, A., Saake, I., Watermann, R. (1997). Altersbilder von Fachkräften in der Altenpflege. Pflege, 10(4), 206-214.
- Evers, A., Leichsenring, K., & Pruckner, B. (1993). Pflegegeld in Europa. Wien: Bundesministerium Für Arbeit Und Soziales.
- Femers, S. (2007). Die ergrauende Werbung. Altersbilder und werbesprachliche Inszenierungen von Alter und Altern. Wiesbaden: VS.
- Femers, S. (2009). Aktuelle Altersbilder in der Werbung – Herausforderungen für die Wirtschaftskommunikation. In Roski, R. (Hrsg.), Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation. Akteure – Audience Segmentation – Anwendungsfelder, Wiesbaden: VS, 329-349.
- Fincke, B. G., Snyder, K., Cantillon, C., Gaehde, S., Standring, P., Fiore, L., Brophy, M., Gagnon, D. R. (2005). Three complementary definitions of polypharmacy: methods, application and comparison of findings in a large prescription database. Pharmacoepidemiology and Drug Safety, 14(2), 121-128.
- Franzkowiak, P. (2015). Gesundheitswissenschaften/Public Health. Abgerufen 20. Dezember 2018, von <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetischesverzeichnis/gesundheitswissenschaften-public-health/>
- Frevel, A., Geißler, H. (2016). Alternsgerechtes Berufsleben – mit-alternde Arbeit. In Knieps, F., Pfaff, H. (Hrsg.), Gesundheit und Arbeit: Zahlen, Daten, Fakten, Berlin: MWV, 359-366.
- Ganner, M. (2000, Oktober). Das Heimrecht der österreichischen Bundesländer, Rechtsnachrichten des Vereins für Sachwalterschaft & Patientenanwaltschaft. Letzter Zugriff 17.12.2018 https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwiO4POTiL7gAhXGtIsKHfQSDjlQFjAAegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fwww.uibk.ac.at%2Fzivilrecht%2Fteam%2Fganner%2Fpublikationen%2Fvsp_heimrecht_der_oesterreichischen_bundeslaender.doc&usq=AOvVaw3fiKPTfSQOg2UfwSJP6SNE
- Geyer, G. (2008). Alternsforschung in Österreich. Entwicklung, Institutionalisierungsgrad, Forschungsförderung. Wien: WUV.
- Gmeiner, R., & Kopetzki, C. (2005). Österreich auf dem Weg zu einem Patientenverfügungsgesetz. Zeitschrift Für Biopolitik, 2(4), 68–70.
- Göckenjan, G. (2000). Das Alter würdigen. Altersbilder und Bedeutungswandel des Alters. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Grady, P. A. (2017). Advancing science, improving lives: NINR's new strategic plan and the future of nursing science. Journal of Nursing Scholarship, 49(3), 247–248.
- Grünenfelder, A. (2018). Partizipation und Alter. Wohn- und Lebensräume im Alter bedürfnisgerecht verbessern. NOVAcura, 49(1), 19-22.
- Hank, K., & Kreyenfeld, M. (Hrsg.). (2015). Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 1989, 55. <https://doi.org/10.1524/srsr.1992.15.4.347>
- Heidecker, D., & Schneeberger, A. (2011). Editorial. Erwachsenenbildung als Faktor aktiven Alterns. Magazin erwachsenenbildung. at 13, 2011, 13, 91.
- Herry, M. & Snizek, S. (1993). Verkehrsverhalten der Wiener Bevölkerung 1991. Wien: Magistrat der Stadt Wien, Magistratsabteilung 18.

- Hofmarcher, M. M., & Riedel, M. (1999). Gesund und reich ist besser als krank und teuer – Entwicklung der Altersstruktur in der EU Schwerpunktthema: Managed Care, Teil 2. *Health System Watch*, (3), 30.
- Institut für Geographie und Regionalforschung, Universität Wien. (2018). Geschichte. Abgerufen 12. September 2018, von <https://geographie.univie.ac.at/das-institut/vorstellung/geschichte/>
- Klein, T., Unger, R. (2001). Einkommen, Gesundheit und Mortalität in Deutschland, Großbritannien und den USA. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 53(1), 96-110.
- Klercq, J. (2000). Europäische Erfahrung. In *Handbuch Altenbildung* (S. 140–152). Springer.
- Kolland, F., & Wanka, A. (2016). Austria. In B. Findsen & M. Formosa (Hrsg.), *International Perspectives on Older Adult Education* (S. 35–46). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24939-1_4
- Kommission der Europäischen Gemeinschaft. (2001). MITTEILUNG DER KOMMISSION: Einen europäischen Raum des lebenslangen Lernens schaffen. Abgerufen von https://www.bibb.de/dokumente/pdf/foko6_neues-aus-europa_04_raum-III.pdf
- Kruse, A. (2010). Bildung im Alter. In Tippelt, R., & Von Hippel, A. (Hrsg.). *Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung* (pp. 827-840). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lampert, T. (2000). Sozioökonomische Ungleichheit und Gesundheit im höheren Lebensalter – Alters- und geschlechtsspezifische Differenzen. In Backes, G. M., Clemens, W. (Hrsg.), *Lebenslagen im Alter. Gesellschaftliche Bedingungen und Grenzen*, Opladen: Leske + Budrich, 159-185.
- Lampert, T., Knoll, L. E., Dunkelberg, A. (2007). Soziale Ungleichheit der Lebenserwartung in Deutschland. *Aus Politik und Zeitgeschichte* 42, 11-18.
- Lampert, T., Maas, I. (2002). Sozial selektives Überleben ins und im Alter. In Backes, G. M., Clemens, W. (Hrsg.), *Zukunft der Soziologie des Alter(n)s*. Opladen: Leske + Budrich, 219-249.
- Lampert, T., Maas, I., Mayer, K. U. (2008). Sozioökonomische Ungleichheit der Mortalität im hohen Alter. In Bauer, U., Bittlingmayer, U. H., Richter, M. (Hrsg.), *Health Inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit*, Wiesbaden: VS, 382-402.
- Lohr, K. N., & Steinwachs, D. M. (2002). Health services research: an evolving definition of the field. *Health services research*, 37(1), 15.
- Masnoon, N., Shakib, S., Kalisch-Ellett, L., Caughey, G. E. (2017). What is polypharmacy? A systematic review of definitions. *BMC Geriatrics*, 17(1), 230-239.
- McCarthy, T., & White, K. L. (2000). Origins of health services research. *Health services research*, 35(2), 375.
- Mieskes, H. (1971). Geragogik-ihre Begriff und ihre Aufgaben innerhalb der Gerontologie. *aktuelle Gerontologie*, 1(5).
- Nikelski, A., Nauerth, A. (2017). Soziale Ungleichheiten in der pflegerischen Versorgung?! Eine Annäherung an ein vernachlässigtes Thema. *Pflege & Gesellschaft*, 22(2), 146-164.
- Prinz, C. (1995). *Bevölkerung und Mobilität im 21. Jahrhundert*. Wien: ÖAMTC-Akademie.
- Reiterer, B. (2007). Mobilität im Alter. In: Hörl, J., Kolland, F., Majce, G. (Hrsg.), *Hochaltrigkeit in Österreich - Eine Bestandsaufnahme*. S. 140-156. Wien: Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz.
- ÖBIG. (1999). *Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich. Übersicht Über Die Bedarfs-Und Entwicklungspläne Der Länder*. Wien.

- Robinson, T., Callister, M., Magoffin, D., Moore, J. (2007). The portrayal of older characters in Disney animated films. *Journal of Aging Studies*, 21(3), 203- 213.
- Rohrauer-Näf, G., Waldherr, K. (2017). Gesundheitsförderung 6: Österreich. Abgerufen 20. Dezember 2018, von <https://www.leitbegriffe.bzga.de/systematisches-verzeichnis/kernkonzepte-und-entwicklungen-der-gesundheitsfoerderung/gesundheitsfoerderung-in-oesterreich>
- Rosenmayr, L. & Köckeis, E. (1965). *Umwelt und Familie alter Menschen*. Berlin: Luchterhand
- Rüegger, H. (2009). *Alter(n) als Herausforderung: gerontologisch-ethische Perspektiven*. Zürich: TVZ, Theol. Verl.
- Sammer, G. & Röschel, G. (1999). *Mobilität älterer Menschen in der Steiermark*. In: Schöpfer, G. (Hrsg.), *Seniorenreport Steiermark*. Graz: Arbeitsgemeinschaft für Wirtschafts- und Sozialgeschichte.
- Schösserer, M., Grubeck-Loebenstein, B., Grillari J. (2015). Grundlagen der biologischen Alterung. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 48(3), 285-294.
- Schroeter, K. R. (2012). Altersbilder als Körperbilder: Doing Age by Bodification. In Berner, F., Rossow, J., Schwitzer, K.-P. (Hrsg.), *Individuelle und kulturelle Altersbilder. Expertisen zum Sechsten Altenbericht der Bundesregierung*, Bd. 1, Wiesbaden: VS, 153-229.
- Simma, A. & Rauh, W. (1999). *Senioren und Mobilität*. Wien: Verkehrsclub Österreich.
- Statistik Austria. (2018). *Projekt Registerbasierte Erwerbsverläufe (ERV)*. Abgerufen 27. September 2018, von https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/volkszaehlungen_registerzaehlungen_abgestimmte_erwerbsstatistik/registerbasierte_erwerbsverlaeuft/index.html
- Technische Universität Wien. (2018). *Kurze Geschichte der Technischen Universität Wien*. Abgerufen 12. September 2018, von https://www.tuwien.ac.at/dle/archiv/geschichte_der_tu_wien/
- Thimm, C. (2000). *Alter-Sprache-Geschlecht: sprach-und kommunikationswissenschaftliche Perspektiven auf das höhere Lebensalter* (Bd. 801). Campus Verlag.
- Thomae, H., & Lehr, U. (1987). *Formen seelischen alterns*. Enke, Stuttgart.
- Twigg, J. (2004). The body, gender, and age: Feminist insights in social gerontology. *Journal of Aging Studies*, 18(1), 59-73.
- Vetter-Liebenow, G. (1993). „Man wird langsam alt und bequem“. *Das Alter in der Karikatur*. In Biegel, G. (Hrsg.), *Geschichte des Alters in ihren Zeugnissen von der Antike bis zur Gegenwart*. Braunschweig: Braunschweiger Landesmuseum, 159-170.
- Westerhof, G. J., Harink, K., Selm, M. van (2010). Filling a missing link. The influence of portrayals of older characters in television commercials on the memory performance of older adults. *Ageing and Society*, 30(5), 897-912.
- WHO (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Abgerufen 20. Dezember 2018, von <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
- Willems, G. (2001): *Von der Modernisierung des Alters. Bilder des Alters in älterer und neuerer Literatur*. In Friedenthal-Haase, M., Meinhold, G., Schneider, K., Zwiener, U. (Hrsg.), *Alt werden – alt sein. Lebensperspektiven aus verschiedenen Wissenschaften*, Frankfurt/Main: Lang, 47-63.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld AAL. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).....	12
Abbildung 2: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld AAL (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.....	14
Abbildung 3: Aufzählung der am häufigsten genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.....	18
Abbildung 4: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Pensionen, Arbeitsmarkt und Ökonomie. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).	23
Abbildung 5: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Pensionen, Arbeitsmarkt und Ökonomie (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.	25
Abbildung 6: Aufzählung der der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.	28
Abbildung 7: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Demografie und Bevölkerungsstatistik. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).	32
Abbildung 8: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Demografie und Bevölkerungsstatistik (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.	33
Abbildung 9: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld der Pflege, Betreuung und Versorgung von älteren Menschen. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).....	43
Abbildung 10: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld der Pflege, Betreuung und Versorgung von älteren Menschen (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.	44
Abbildung 11: Aufzählung der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.	50
Abbildung 12: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Wohnen, Mobilität und Infrastruktur. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).....	55
Abbildung 13: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Wohnen, Mobilität und Infrastruktur (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.	57
Abbildung 14: Aufzählung der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge im Themenschwerpunkt Wohnen, Mobilität und Infrastruktur.....	58
Abbildung 15: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Bildung im Alter. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).	64
Abbildung 16: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Bildung im Alter (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.	66
Abbildung 17: Aufzählung der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.	69
Abbildung 18: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).	76
Abbildung 19: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.	80

Abbildung 20: Aufzählung der am häufigsten genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.....	86
Abbildung 21: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Gesundheits-förderung, Prävention und Public Health. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).	91
Abbildung 22: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Gesundheitsförderung, Prävention und Public Health (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.	93
Abbildung 23: Aufzählung der der 4 meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.	96
Abbildung 24: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Themenfeld Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).	102
Abbildung 25: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Themenschwerpunkt Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.	105
Abbildung 26: Aufzählung der am häufigsten genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.....	108
Abbildung 27: Aktuelle Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Ethik und Recht. Wortgröße entspricht Relevanz (Farben ohne Bedeutung).	114
Abbildung 28: Zukünftige Forschungsthemen österreichischer WissenschaftlerInnen im Forschungsfeld Ethik und Recht (in Blau). Wortgröße entspricht Relevanz.....	116
Abbildung 29: Aufzählung der meist genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge. .	119

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet AAL.	11
Tabelle 2: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Pensionen, Arbeitsmarkt und Ökonomie.....	23
Tabelle 3: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Demografie und Bevölkerungsstatistik.	32
Tabelle 4: Aufzählung der am häufigsten genannten Wünsche und Verbesserungsvorschläge.	36
Tabelle 5: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Pflege, Betreuung und Versorgung älterer Menschen.....	42
Tabelle 6: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Wohnen, Mobilität und Infrastruktur.	54
Tabelle 7: Identifizierte Forschungseinrichtungen mit Forschungsaktivitäten zum Forschungsschwerpunkt Bildung im Alter.	63
Tabelle 8: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Biogerontologie, Geriatrie und Demenzforschung.	75
Tabelle 9: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Gesundheitsförderung, Prävention und Public Health.....	91
Tabelle 10: Identifizierte nationale ForschungsakteurInnen im Themengebiet Altersbilder, Alterskulturen und soziale Teilhabe im Alter.	101
Tabelle 11: Identifizierte Forschungseinrichtungen mit Forschungsaktivitäten zum Forschungsschwerpunkt Ethik und Recht im Alter.....	113