

# Altersgrenzen



Erhard Taverna

Jede Rechtsordnung legt zahlreiche Altersschranken fest. Diese unterteilen ein Menschenleben in Schutzalter, Strafrechtsmündigkeit, Schulpflicht, Volljährigkeit und Rentenberechtigung oder legen Altersgrenzen für Kinobesuche und Alkoholkäufe fest. Aktuell geht es in diesem Wahljahr wieder einmal um Altersbeschränkungen für öffentliche Ämter. Wann ist man zu alt, um immer noch gut zu sein? Darf ein 80-jähriger Nationalrat noch einmal kandidieren, soll ab 70 Schluss sein? Was geschieht mit Sesselklebern, die dem jüngeren Nachwuchs im Wege stehen? Gesetzlich ist für Bundesrätinnen und Bundesrichter kein Höchstalter vorgeschrieben. Nur wenige Kantone bestimmen eine obere Altersgrenze für ihre Exekutive. Der Schweizerische Senioren- und Seniorinnenrat wacht mit Argusaugen über den Tatbestand der Diskriminierung aufgrund des Alters. Freiberufliche können sich auf die Berufsfreiheit berufen. Branchenabhängig gelten besondere Regeln, zum Beispiel für Berufe auf dem Bau, für Dachdecker, Kaminfeger, Feuerwehrleute und Hebammen, für Piloten, Lokomotivführer usw. Automobilisten in fast allen Ländern Europas haben sich ab 70 regelmässig überprüfen zu lassen. Wie steht es um die medizinischen Berufe?

Ein Artikel in der New York Times «When physicians' skills begin to desert them» beschreibt den Fall eines 78-jährigen Gefässchirurgen, der nach einem Zwischenfall mit tödlichem Ausgang weitere vier Jahre operierte, bis ihn der Berufsverband zu einer medizinischen Abklärung zwang. Die Gutachter fanden ein gestörtes räumliches Sehvermögen, eine eingeschränkte Feinmotorik, ein vermindertes Gedächtnis und einen tieferen verbalen IQ als erwartet. Dieser wohl extreme Vorfall bietet Anlass zur allgemeinen Frage nach einer oberen Altersgrenze für Ärzte. Es werden Studien erwähnt, die bei Routineeingriffen keinen relevanten Unterschied zwischen jüngeren und älteren Operateuren, jedoch eine erhöhte Patientenmortalität bei komplexen und schwierigen Situationen nachwiesen. Einige Experten raten zu regelmässigen Kontrollen der kognitiven und körperlichen Fähigkeiten ab 65 oder 70 Jahren, andere bezweifeln diese Massnahme und vertrauen der Fortbildung und Kontrolle durch Kollegen. Der Beitrag endet denn auch mit dem Rücktritt eines 77-jährigen leitenden Internisten, den ehemalige Schüler und nahestehende Mitarbeiter mit seinen Defiziten konfrontierten.

Ärzte und Zahnärzte durften in Deutschland bis Oktober 2008 ab dem 68. Altersjahr keine Kassapatienten mehr behandeln. Das Gesetz wurde vehement als «Demenzerlass» bekämpft und ist inzwi-

schen aus versorgungspolitischen Gründen wieder aufgehoben. Auch müssen die Gerichte noch einmal über die Bücher, weil der Europäische Gerichtshof festgestellt hat, dass das Gesetz die Privatpatienten nicht einschliesst. Die demografische Alterung und die raschen technologischen Veränderungen erzwingen neue Altersgrenzen. Im Februar 2011 hat der Bundestag festgelegt, dass die Rentenaltersgrenze schrittweise auf 67 Jahre angehoben wird. Aus Sicht der Buchhaltung ist das vernünftig, doch Fakt ist, dass in Deutschland weniger als die Hälfte der Menschen zwischen 55 und 65 Jahren erwerbstätig ist. Auch in der Schweiz, wo die Erwerbsquote im Vergleich 70% beträgt, liegt das durchschnittliche Rentenalter, gemäss Direktor des Arbeitgeberverbandes, bei rund 62 Jahren. Travail Suisse schätzt,

---

## «Wo liegt also die obere Altersgrenze für freiberufliche Ärzte?»

---

dass in den 90er Jahren rund ein Drittel der Frühpensionierungen von den Betrieben zwangsweise verordnet wurde. Fachleute fordern seit Jahren ein «Age Management» der Betriebe in Form von Teilzeitarbeit, Mentoring und Weiterbildung. Ältere Erwerbstätige sollen im globalen Markt leistungsfähig, kompetent, dynamisch und innovativ bleiben – oder aber zu tieferen Löhnen arbeiten. Flexibilität ist gefragt, und ein gutes Jahreseinkommen mit einer gut ausgebauten zweiten Säule, wäre dem noch beizufügen.

Wo liegt also die obere Altersgrenze für freiberufliche Ärzte? Sie wird sich aus finanziellen Gründen so oder so nach oben verschieben, denn mit der Lebenserwartung steigt auch die Lebensarbeitszeit. Ein gesetzlich vorgeschriebener Zwangsruhestand für Ärztinnen und Ärzte ist nicht realistisch. Doch die erwünschte Teilzeitarbeit ist nur in Gruppen möglich, auch ein Argument für Managed-Care-Modelle. Bessere Lösungen bieten altersgemischte Arbeitsteams, ausgebaute Patientenrechte und bis zu einem gewissen Grad auch die Konkurrenz. Beim Umgang mit Fehlern hat man von der Aviatik gelernt. Periodisch wiederkehrende Eignungstests und Fähigkeitsausweise werden in Zukunft ab einer festzulegenden Altersgrenze für alle Fachbereiche so selbstverständlich sein wie die Bescheinigung der Flugtauglichkeit für eine Pilotenlizenz.

*Erhard Taverna*

erhard.taverna@saez.ch