

Zeitschrift: Fachblatt für schweizerisches Anstaltswesen = Revue suisse des établissements hospitaliers

Herausgeber: Schweizerischer Verein für Heimerziehung und Anstaltsleitung; Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare; Verein für Schweizerisches Anstaltswesen

Band: 28 (1957)

Heft: 11

Artikel: Wie wird man 100 Jahre alt?

Autor: Woltereck, Heinz

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-809077>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 26.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

denen Verhältnissen berücksichtigt. Das Durchschnittseinkommen der Alleinstehenden beträgt 240 Franken, bei den Ehepaaren 407 Franken. Der «jüngste» Mieter zählt 60 Jahre, durchschnittlich sind die Mieter etwa 76 Jahre alt. Alleinstehende Frauen konnten 96 berücksichtigt werden; zu ihnen gesellen sich 4 alleinstehende Männer, 21 Ehepaare und 3 Geschwisterpaare. Der durchschnittliche Wohnungszins beträgt 67 Franken; dazu kommt der Betriebskostenanteil von 22 Franken (Einzelperson) bis 36 Franken (Ehepaare). Heizung, Wäsche, Bad, allgemeine Reinigung usw. werden aus dem Betriebskostenanteil bestritten.

Der Schreibende hatte Gelegenheit, das Altersheim am Bruderholz wie auch die Alterssiedlung am Luzernerring zu besichtigen.

Wir haben die netten Zimmer, die kleinen und grösseren Wohnungen gesehen und die Ueber-

zeugung gewonnen, dass hier ein Stück Altersfürsorge auf schönste Weise gelöst wurde.

Man muss die zufriedenen leuchtenden Augen der Frauli, des tabakqualmenden alten Mannes erlebt haben, um zu verstehen, dass es diesen Menschen, obwohl sie ihr ganzes Leben lang so völlig anders, viel einfacher, mit viel weniger Licht und Luft gelebt haben, hier in diesen hellen, farbenfrohen Zimmern und Wohnungen ausnehmend gut gefällt. «Ich möchte nie mehr zurück», hat uns eine Frau glücklich erzählt.

Das Altersheim am Bruderholz wie auch die vier Pavillons der Siedlung am Luzernerring zeugen davon, dass verantwortungsbewusste Menschen die Probleme des Alters sehr ernst nehmen und bereit sind, mit Taten zu helfen. Das ist für unsere Betagten Grund zu grosser Freude. efd.

Wie wird man 100 Jahre alt?

Von Heinz Woltereck

Es ist von jeher schwierig gewesen, exakte Angaben über sehr alte Leute zu erhalten. Immerhin konnte in den letzten Jahrzehnten eine grössere Anzahl «echter» Hundertjähriger in verschiedenen Ländern untersucht werden, wobei vor allem die Frage nach den jeweiligen Ursachen der Langlebigkeit geprüft wurde. Die Ergebnisse bestätigten die bereits bekannte Tatsache, dass *Einflüsse der Vererbung* bei der Erreichung eines sehr hohen Alters *wesentlich beteiligt* sind, im übrigen waren die Antworten der Befragten so uneinheitlich, dass sie keine allgemeingültigen Schlüsse zulassen. Ein Teil der Hundertjährigen hatte regelmässig Alkohol getrunken, ein anderer Teil wenig oder gar nicht, man fand Raucher und Nichtraucher unter ihnen, Vegetarier (allerdings nicht der extremen Richtung) und Anhänger einer fleischreichen Kost. Entsprechend ihrer höheren durchschnittlichen Lebenserwartung waren die Frauen unter den Hundertjährigen stärker als die Männer vertreten; in einer genau nachgeprüften Gruppe von insgesamt 124 «echten» Hundertjährigen befanden sich 83 Frauen und nur 41 Männer. Weiter ergab sich auch bei diesen Untersuchungen eine Bestätigung dafür, dass die Ehe das Leben zu verlängern vermag; die weit überwiegende Mehrzahl der Hundertjährigen war verheiratet gewesen. Das deckt sich mit statistischen Erhebungen, wonach im Durchschnitt die Lebenserwartung der Verheirateten aller in Betracht kommenden Altersstufen höher als bei den Unverheirateten ist. Der Unterschied ergibt sich aus der weniger geregelten Lebensweise der männlichen und weiblichen Junggesellen; bei ihnen sind zweifellos die körperlichen und seelischen Belastungen häufig höher als bei Verheirateten. Physisch wirkt sich die oft unregelmässige oder unzweckmässige Ernährungsweise der Junggesellen in einer grösseren Krankheitswahrscheinlichkeit an Magenleiden aus. Psychisch ist die seelische Gesamtsituation, die sich in einer glücklichen Ehe für beide Teile ergibt, zweifellos ein «milieubedingter» Faktor relativer Langlebigkeit.

Angesichts der bisher nicht völlig befriedigenden Untersuchungsergebnisse an Hundertjährigen, die unter ganz verschiedenen Bedingungen über ein grosses Gebiet verstreut leben, hat der Greifswalder Gerontologe Professor Amon einen neuen Weg zur Prüfung der hier vorliegenden Fragen beschritten. Er und seine Helfer haben zwei Jahre hindurch alle erreichbaren Menschen hohen Alters in einem Teil des Ostseegebietes untersucht; in dem Versuchsbereich befinden sich keine Grosstädte mit ihrer besonders gelagerten Altersgliederung. Professor Amon fand in seinem Probebezirk insgesamt 188 Menschen sehr hohen Alters; mehr als die Hälfte von ihnen war älter als 90 Jahre, unter den übrigen Versuchspersonen befand sich keine, deren Alter weniger als 85 Jahre zählte.

Nun das Ergebnis dieser in vieler Beziehung besonders interessanten, nach streng wissenschaftlichen Methoden durchgeführten Untersuchung, die eine genaue Prüfung des körperlichen und seelischen Zustandes jeder Versuchsperson vorsah, ferner eine ausführliche Befragung über die frühere und gegenwärtige Lebensweise, Beruf, Essgewohnheiten usw.: Unter den 188 Prüflingen befanden sich 110 Frauen und 78 Männer, zwei Drittel lebten auf dem Lande, ein Drittel in der Stadt. Neun Zehntel der Versuchspersonen waren während ihres langen Lebens nur selten so krank gewesen, dass sie bettlägerig wurden; sieben Zehntel hatten in ihrem Beruf körperlich, drei Zehntel geistig gearbeitet. Die Befragung über die Essgewohnheiten ergab, dass 80 Prozent der Versuchspersonen *mässig gegessen*, sich zu dieser wichtigen Beschäftigung aber stets genügend Zeit genommen hatten. Die Mehrzahl war *verheiratet* gewesen oder noch verheiratet und verfügte über eine ausreichend grosse Wohnung. Subjektive Aeusserungen der Befragten und, soweit möglich, deren objektive Nachprüfung führten zu dem Ergebnis, dass die meisten Versuchspersonen ein glückliches und *harmonisches Familienleben* geführt hatten. Ein grosser Teil der «Alten» stammte von

langlebigen Eltern ab, die meist in der Landwirtschaft gearbeitet hatten. Die Angaben über das Rauchen und Trinken der Prüflinge sind, da von ihnen selbst stammend, mit einer gewissen Reserve aufzunehmen. Unterstellt man sie als objektiv richtig, dann tranken die Versuchspersonen im allgemeinen *wenig Alkohol* — nur drei bekannten sich zur ausgesprochenen Vorliebe für geistige Getränke — und rauchten wenig.

Die Befragten hatten *keinen Sport* im heutigen Sinne getrieben, wohl aber körperliche Uebungen wie Schlittschuhlaufen, Durchführung von Radtouren usw. Als Lieblingsbeschäftigung der meisten Versuchspersonen ergab sich nebenberufliche *Gartenarbeit*, die ja allgemein als eine gesundheitlich besonders günstige Tätigkeit gilt, weiter war die Jagd sehr beliebt. Der Schlaf war bei fast allen Mitgliedern dieser Gruppe stets gut und von ausreichender Dauer gewesen; Schlafmittel waren kaum verwendet worden. Die innere Einstellung war bei den meisten Prüflingen positiv, sie waren lebensbejahend und befanden sich in ihrer weit überwiegenden Mehrzahl in einer durchaus harmonischen Seelenlage. Professor Amon hat kürzlich auf einer Internistentagung über die Ergebnisse seiner neuartigen Untersuchungen gesprochen und kam dabei zu allgemeinen Schlussfolgerungen, die wir ihrer Wichtigkeit wegen wenigstens kurz zusammenfassen möchten.

Die Prüfung der für ihr Wohngebiet repräsentativen alten Leute hat die Ansicht bestätigt, wonach dem Menschen unserer Zeit und in unserem Klima ein gesundes physiologisches Alter bis an die Hundertjahrgrenze durchaus erreichbar ist. Der beste Weg dazu ist ein tätiges Leben ohne übertriebene Hast und Hetze, bei vernünftiger, also mässiger Essweise, genügend Schlaf und ohne



Freundlicher Blumenbalkon in der Zürcher Alterssiedlung Espenhof. Foto Hans Staub, Zürich

Missbrauch von Genussgiften und Arzneimitteln. Zu den weiteren Voraussetzungen gehören gute menschliche Beziehungen zur engeren und weiteren Umgebung sowie Freude am Beruf.

Die grosse Bedeutung einer seelischen Gesunderhaltung des alternden Menschen hat übrigens schon Hufeland in seiner «Makrobiotik» besonders betont. Er gab den weisen Rat, weder die äusseren Lebensumstände noch die eigene Person gar zu ernst zu nehmen, und preist die selten geübte Kunst, *über sich selbst auch einmal lachen* zu können. Das ist ein Rezept zur seelischen Verjüngung, das gerade in unseren Tagen nicht warm genug empfohlen werden kann.

(Auszug aus dem Buch «Das Alter ist das zweite Leben» von Heinz Woltereck, Deutsche Verlags-Anstalt, Stuttgart.)

Ist der Herzinfarkt unser Schicksal?

Die Medizin hat eine Anschauung revidiert, die seit fast einem Jahrhundert wie eine stete Sorge den alternenden Menschen begleitete: Die Arteriosklerose, im Volksmund kurz als «Arterienverkalkung» bezeichnet, ist weder eine notwendige Folge des Alterns, noch ein unabwendbarer Prozess, den wir als ein naturgegebenes Schicksal hinnehmen müssen. Das etwa ist, in wenigen Worten ausgedrückt, das bedeutsame Resultat des diesjährigen Berliner Kongresses für ärztliche Fortbildung. Mit dieser Feststellung, deren Tragweite noch nicht abzusehen ist, aber bricht auch die verhängnisvolle Schlussfolgerung in sich zusammen, als stünde die moderne Medizin den Begleiterscheinungen der Arteriosklerose, vor allem dem gefürchteten Herzinfarkt, noch immer machtlos gegenüber. Genau das Gegenteil ist der Fall. Meist liegt es sogar am Verhalten sowie an der Lebensweise des gefährdeten Patienten, ob er bestimmte Veränderungen, denen sein Gefässsystem im Ablauf des Lebens unterworfen ist, ohne gesundheitliche Schäden oder gar einen totalen Zusammenbruch übersteht.

Warum aber haben wir seit 30 Jahren eine ständige Zunahme der Arteriosklerose zu verzeichnen? Wie kommt es, dass sogar schon Kinder zwischen fünf und zehn Jahren an dieser Gefässkrankheit leiden? Trotz einer verlängerten Lebenserwartung sterben heute doppelt so viel Menschen an Herz- und Gefässleiden als etwa zwischen den beiden Weltkriegen. 20jährige Angehörige der amerikanischen Koreatruppen sind zu einem hohen Prozentsatz nicht den Kriegseinwirkungen, sondern den Folgen der Arteriosklerose erlegen. Alle diese Beobachtungen drängen den Schluss auf, dass die biologischen Altersveränderungen nicht für den vorzeitigen Herz- oder Gefässstod verantwortlich gemacht werden können. Gewiss — unsere Gefässe werden älter, daran ist nicht zu rütteln. Aber die Arteriosklerose kann, wie die Erfahrung gezeigt hat, sich in jedem Lebensalter als zusätzliche Belastung einstellen, die bei sachgemässer Behandlung durchaus nicht unheilbar ist... Mit anderen Worten: Man unterscheidet neuerdings zwischen dem biologischen Alternwerden des Menschen und der Arteriosklerose, die heute als eine ganz spezifische Gefässkrankheit angesehen wird und daher der ärztlichen Behandlung