

Andreas Mergenthaler (BiB)

## Auf den Spuren des „Dritten Alters“:

### Befunde zur Dauer eines Lebensabschnitts auf der Grundlage der Third Age Life Expectancy (TALE)

Altersforscher bezeichnen den Lebensabschnitt zwischen dem Eintritt in den Ruhestand und dem Beginn dauerhafter Einschränkungen in Folge von Krankheiten, die eine Abhängigkeit von anderen Menschen begründen, als „Drittes Alter“. Es handelt sich um eine relativ neue Lebensphase, die sich in Deutschland seit der Mitte des 20. Jahrhunderts im Zuge der allgemeinen Lebensverlängerung herausbildete. Da das Dritte Alter vielfältige Möglichkeiten zur gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Teilhabe bietet, die zum Teil noch nicht ausgereizt sind, spielt dieser Lebensabschnitt eine bedeutende Rolle im Diskurs über Strategien zur Bewältigung des demografischen Wandels.

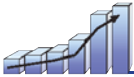
Derzeit gibt es jedoch kaum empirische Kenntnisse über die Dauer des Dritten Alters und die Unterschiede dieser Dauer nach sozialen Gruppen. Der vorliegende Beitrag möchte diese Forschungslücke durch eine Auswertung der 3. Welle des Deutschen Alterssurveys (DEAS) verringern. Der Untersuchung liegt die These zugrunde, dass das kalendarische Alter ein unzureichendes Kriterium für den Beginn und das Ende des Dritten Alters darstellt. Vielmehr grenzt sich dieser Lebensabschnitt durch institutionelle und gesundheitliche Kriterien ab. Der zugrunde liegende Indikator ist die Lebenserwartung im Dritten Alter („Third Age Life Expectancy“), welche eine Schätzung der verbleibenden Jahre im Dritten Alter ermöglicht. Die zweite These unterstellt in Anlehnung an die vorhandene Literatur zu sozialen Ungleichheiten im Alter, dass die „Third Age Life Expectancy“ nach sozialen Gruppen differiert: Es wird vermutet, dass sich die Dauer des Dritten Alters nach soziodemographischen und sozioökonomischen Charakteristika, wie z.B. dem Bildungsniveau, unterscheidet. Es gibt somit – neben einer sozialen Ungleichheit im Alter – auch Formen sozialer Ungleichheit des Alterns. Nicht nur Altersforscher haben es daher mit einem in vielerlei Hinsicht uneinheitlichen Lebensabschnitt zu tun. Auch für die Urheber politischer Maßnahmen, welche auf die Ausschöpfung produktiver Potenziale älterer Menschen im Sinne einer Ausweitung von Erwerbs-, Familien- oder Freiwilligenarbeit im Dritten Lebensalter abzielen, sind diese Unterschiede bedeutsam.

#### Das „Dritte Alter“ in der Lebenslauf-Perspektive

Seit den 1980er Jahren hat sich in der Altersforschung die Lebenslauf-Perspektive als grundlegender, ja dominanter Rahmen für die Untersuchung der komplexen Einflüsse menschlichen Alterns etabliert (Marshall/Bengston 2012: 20ff.; Silverstein/Giarrusso 2012: 35). Die Lebenslauf-Perspektive bietet das theoretische, konzeptionelle und methodologische Instrumentarium, um Übergänge zwischen Lebensabschnitten, den Wandel der Lebensführung und -chancen, die individuellen Erwartungen an spätere Lebensabschnitte und unterschiedliche Alternserfahrungen bis hin zu der Entstehung neuer Lebensphasen zu untersuchen (Carr 2009: 1). Sie verbindet somit in einer dynamischen Perspektive die Ebene gesellschaftlicher Institutionen (z.B. Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung) mit der Ebene sozialer Beziehungen (z.B. innerhalb der Familie oder der Nachbarschaft) und der Ebene individueller Ressourcen, wie z.B. dem Wissen und den Fertigkeiten eines Menschen (Silverstein/Giarrusso 2012; Moen 2011: 13).

Lenkt man den Blick auf die späteren Abschnitte des Lebenslaufs, so zeigt sich, dass zwei gesellschaftliche Entwicklungen den Lebensabschnitt „Alter“ in Deutschland beeinflussen: Zum einen verändert sich der Altersaufbau der Bevölkerung zugunsten älterer Menschen, d.h. Personen, die sich in der zweiten Lebenshälfte befinden. Dies führt dazu, dass das Medianalter ansteigt; die deutsche Bevölkerung altert. Zum anderen ist der Lebensabschnitt „Alter“ durch einen Wandel von Sozialstruktur und Kultur geprägt (Backes/Clemens 2013: 31). Im Zuge dessen wird dieser Lebensabschnitt vielfältiger, die Grenze zum Erwerbsalter verschwimmt. Altersforscher sprechen daher nicht mehr von einer „Lebensphase Alter“, sondern von den Lebensphasen im Alter mit einem dritten, vierten und teilweise sogar einem fünften Lebensalter (Backes/Clemens 2013: 307; Rosenmayr 1996: 35).

Diese Lebensabschnitte – und somit auch das Dritte Alter – hängen nur schwach mit kalendarischen Altersgrenzen zusammen (Laslett 1995: 129). Bedeutsamer sind die körperlichen und geistigen Kapazitäten älterer Menschen, die es ihnen erlauben, ihren Alltag mehr oder weniger selbständig zu bewältigen (Backes/Clemens 2013: 23). Dies führt



zu einer funktionalen Abgrenzung der Lebensabschnitte des Alters. Der grundlegende Unterschied besteht hierbei zwischen „Selbständigkeit, das eigene Leben mit und für andere zu führen“ gegenüber „Abhängigkeit von Dritten beim Verichten alltäglicher Aufgaben“.

Damit unterscheidet sich das „Dritte Alter“ von den übrigen Lebensabschnitten des Alters. Mit dem Begriff „Drittes Alter“ bezeichnen Altersforscher einen Lebensabschnitt, bei dem Personen aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind oder zumindest eine Altersrente oder Pension aus eigener Erwerbsarbeit beziehen, aber noch keinen schwerwiegenden gesundheitlichen Einschränkungen unterliegen, die eine Abhängigkeit von Dritten begründen (Carr/Comp 2011: 4; Weiss/Bass 2002: 3). Dieser Lebensphase liegt ein Altersbild zugrunde, das – entgegen den im sogenannten „Defizitmodell“ formulierten Vorstellungen vom gebrechlichen, abhängigen Altern – von relativer Gesundheit, einem selbstbestimmten Leben und gesellschaftlicher Teilhabe, ja sogar einer wirtschaftlichen und sozialen Produktivität geprägt ist. Das Dritte Alter entspricht somit weitgehend dem „Kompetenzmodell des Alters“, das sowohl die aktuell ausgeübten Formen der Teilhabe als auch die bislang ungenutzten Entwicklungsmöglichkeiten älterer Menschen im Sinne von Potenzialen des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft umfasst. Diese Potenziale des Dritten Alters werden als eine der maßgeblichen Ressourcen zur Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels gesehen (BMFSFJ 2005; Kruse/Schmitt 2010).

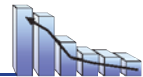
### Die Bedeutung sozialer Ungleichheiten für das Dritte Alter

Die grundlegenden Potenziale und die Ressourcen älterer Menschen sind das Ergebnis von sozialer Herkunft und des sozialen Status, einer damit verbundenen Kumulation von Vor- und Nachteilen sowie von Übergängen und individuellen Erfahrungen aus früheren Lebensphasen (vgl. für einen Überblick Pohlmann 2010). Es ist daher anzunehmen, dass die Potenziale des Alters nicht nur mit den kulturellen Vorstellungen von Alter und Altern zusammenhängen, sondern auch mit den Unterschieden der sozialen und ökonomischen Lebensbedingungen (Kruse/Schmitt 2010: 17ff.). Um die Entwicklung dieser sozialen Ungleichheiten im Lebenslauf innerhalb einer Kohorte zu untersuchen, werden in der Altersforschung derzeit drei verschiedene Thesen diskutiert:

- Die Kontinuitätsthese oder „Status Maintenance“-Hypothese geht von einem Fortbestehen des in früheren Lebensphasen erworbenen sozialen Status im Rentenalter aus, da der soziale Status älterer Menschen weitgehend durch die Stellung im Erwerbsleben und die Arbeitsmarktchancen in früheren Lebensabschnitten begründet ist (Kohli 1990: 391ff.; O’Rand/Henretta 1999: 9).
- Demgegenüber geht die Akkumulations- oder Divergenzthese, die in der englischsprachigen Forschung auch unter Begriffen wie der „Double Jeopardy“-Hypothese (Dowd/Bengston 1978: 427) oder der „Status Divergence Perspective“ (Pampel/Hardy 1994: 292) diskutiert wird, von ungleichen Startbedingungen der Angehörigen einer Geburtskohorte aus, die sich in späteren Lebensabschnitten durch eine Verkettung von Vor- und Nachteilen („Cumulative Advantage/Disadvantage“) verstärken (Dannefer 2003; Ferraro/Pylypiv Shippee/Schafer 2009).
- Im Gegensatz dazu geht die Destrukturierungs- oder Konvergenz-Divergenz-These, die in der internationalen Forschung auch mit Termini wie „Status Leveling“ bzw. „Advancing Age as a Leveller“-These (Dowd/Bengston 1978: 428; O’Rand/Henretta 1999: 11) bezeichnet wird, von einem Rückgang sozialer Ungleichheiten nach dem Eintritt in den Ruhestand aus. Diese Annahmen werden durch die zunehmende Bedeutung gesundheitlicher Probleme oder der staatlichen Alterssicherungssysteme (Pampel/Hardy 1994: 291) begründet.

Trotz der Unterschiede bezüglich des vermuteten Ausmaßes relativer sozialer Unterschiede im Alter gehen alle Thesen davon aus, dass soziale Ungleichheiten im hohen Lebensalter fortbestehen, d.h. die soziale Stellung in früheren Lebensphasen hat einen mehr oder weniger starken Einfluss auf die sozialen Unterschiede im Alter.

In diesem Zusammenhang spielt neben dem materiellen Wohlstand und dem Erwerbsstatus das formale Bildungsniveau eine wichtige Rolle. Da die schulische und berufliche Ausbildung in aller Regel relativ früh im Lebenslauf erworben wird und dann in späteren Lebensphasen konstant bleibt, ist das Bildungsniveau vor allem in erklärender Perspektive ein wichtiger Indikator. Zudem deuten die Befunde zahlreicher empirischer Studien darauf hin, dass das Krankheits- und Sterblichkeitsrisiko älterer Menschen deutlich nach dem Bildungsniveau variiert (Von den Knesebeck 2007; Huisman et al. 2004; Huisman et al. 2005; Huisman 2008) und dass bildungsbezogene Ungleichheiten der Gesundheit mit steigendem Alter sogar zunehmen können (Leopold/Engelhardt



2012). Da das Dritte Alter eng mit dem Gesundheitszustand zusammenhängt, ist zu vermuten, dass die Bildung im Sinne einer Drittvariablen auch einen Einfluss auf die Dauer des Dritten Alters ausübt. Dabei gehe ich von einem Gefälle der Dauer des Dritten Alters in Abhängigkeit vom Bildungsniveau aus: Je höher die Bildung, umso länger die Lebenszeit, die ein Mensch im Dritten Alter erwarten kann.

### Daten und Methode

Die Basisstichprobe der 3. Welle des Deutschen Alterssurveys (DEAS) aus dem Jahr 2008 dient als Grundlage der Untersuchung. Diese Stichprobe umfasst die Daten aus 6.205 Interviews von Personen zwischen 40 und 85 Jahren aus der deutschsprachigen Wohnbevölkerung.

Die Lebenserwartung im Dritten Alter („Third Age Life Expectancy“) ist definiert als die durchschnittliche Anzahl von Jahren, die ein Mensch im Ruhestand ohne gesundheitliche Einschränkungen verbringen kann (Carr 2009: 74). Um die Lebenserwartung im Dritten Alter zu bestimmen, wurde in Anlehnung an die Literatur (Carr 2009) ein mehrstufiges Vorgehen gewählt, das auf der Methode zur Berechnung der Gesundheitserwartung („Healthy Life Expectancy“) von Sullivan (Sullivan 1971) beruht. Mit Hilfe dieses methodischen Ansatzes wird TALE durch eine Kombination von Daten der Periodensterbetafeln des Statistischen Bundesamtes (geschlechtsspezifische Angaben der Jahre 2008/2010) und der altersbezogenen Prävalenz der gesundheitlichen Einschränkungen im DEAS, die eine Hilfsbedürftigkeit zur Folge haben, geschätzt. Die Daten der Periodensterbetafeln des Statistischen Bundesamtes wurden den Personendaten des DEAS zugespielt, wobei als Matchkriterien das Alter und das Geschlecht verwendet wurden.

Da die Gesundheit lediglich eine Dimension des Dritten Alters umfasst, wurden zudem die Anteile der Befragten, die eine Altersrente oder Pension aus eigener Erwerbsarbeit bezogen und die im Ruhestand maximal 30 Stunden pro Woche arbeiteten zur Berechnung der TALE verwendet. Diese altersspezifischen Prävalenzen wurden in mehreren aufeinander aufbauenden Schritten mit den Angaben der Periodensterbetafeln verrechnet (vgl. Tabellen 2 und 3 im Anhang). Auf diese Weise erhält man für jedes Altersjahr eine Schätzung der Jahre im Ruhestand, die ohne gesundheitliche Einschränkungen verlebt werden können.

Der Bezug einer Altersrente oder Pension aus eigener Erwerbsarbeit ist in Deutschland vor dem 60igsten Lebensjahr nur in Ausnahmefällen möglich. Aus diesem Grund wurde die

Untersuchung auf die Altersgruppe der 60- bis 85-Jährigen eingeschränkt, für die gültige Angaben zu allen Dimensionen vorlagen. Diese Stichprobe umfasst 2.785 Personen.

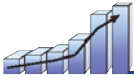
Um zu untersuchen, ob die Dauer des Dritten Lebensalters nach sozialen Gruppen ungleich verteilt ist, wurde das formale Bildungsniveau als Indikator herangezogen. Es handelt sich dabei um eine dreistufige Skala auf der Grundlage der ISCED97-Klassifikation, die zwischen einem geringen, einem mittleren und einem hohen Bildungsniveau unterscheidet. Hierbei umfasst die unterste Kategorie Abschlüsse des primären und des unteren sekundären Bildungssektors, die mittlere Kategorie Abschlüsse des oberen Sekundärsektors (z.B. abgeschlossene berufliche Ausbildung) und die obere Kategorie Abschlüsse des tertiären Bildungssektors, wie z.B. Fachhochschul- und Universitätsexamen. Neben der internationalen Vergleichbarkeit besteht ein weiterer Vorteil der ISCED97-Klassifikation somit in der Kombination allgemeiner bzw. schulischer mit beruflichen Bildungsabschlüssen.

### Ergebnisse

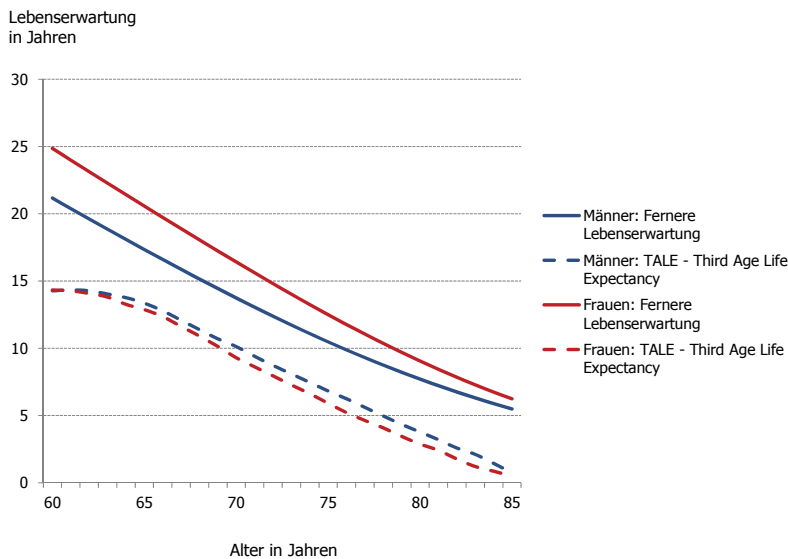
Im Jahre 2008 konnten 60-jährige Männer und Frauen mit rund 14 Jahren im Dritten Alter rechnen (Abbildung 1). Dieser Wert bleibt bis zum Alter von 65 Jahren relativ konstant, was auf den steigenden Anteil von Personen zurückzuführen ist, die in dieser Altersspanne in den Ruhestand eintreten. Da dieser Anteil die Häufigkeit des Dritten Alters unmittelbar beeinflusst, bleibt die Schätzung der Lebenserwartung im Dritten Alter bis ins Alter von 65 relativ stabil. Ab dem Alter von 65 ist bei beiden Geschlechtern ein kontinuierlicher Rückgang der Lebenserwartung im Dritten Alter zu beobachten. So können 85-jährige Männer nur noch mit einem dreiviertel Jahr und 85-jährige Frauen mit einem weiteren halben Jahr im Dritten Alter rechnen (Tabellen 2 und 3).

Im Gegensatz zu den Unterschieden der ferneren Lebenserwartung zwischen Männern und Frauen sind die geschlechtsspezifischen Differenzen der Lebenserwartung im Dritten Alter recht schwach ausgeprägt. Während Frauen zwischen 60 und 80 Jahren eine höhere Lebenserwartung haben als gleichaltrige Männer, drehen sich die Geschlechterverhältnisse mit Bezug auf die Lebenserwartung im Dritten Alter um: Männer können ab einem Alter von 65 Jahren mit bis zu einem Jahr längerem Verbleib im Dritten Alter rechnen als Frauen.

Entsprechend unterschiedlich sind die prozentualen Anteile der Lebenszeit, die Männer und Frauen ab einem bestimmten Alter erwarten können, im Dritten Alter zu verle-



**Abb. 1: Verlauf der ferneren Lebenserwartung und Lebenserwartung im Dritten Alter („Third Age Life Expectancy“ (TALE)) ab dem Alter von 60 Jahren nach Geschlecht, Stand 2008**



Quelle: Deutscher Alterssurvey (DEAS), Basisstichprobe 2008 (Männer: n=1.267; Frauen: n=1.518); gewichtete Angaben; eigene Darstellung und Berechnung

ben. So können Männer im Alter von 65 Jahren, was der Regelaltersgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung für die untersuchten Jahrgänge entspricht, noch rund 77 % ihrer weiteren Lebenszeit im Dritten Lebensalter verbringen, während dies bei 65-jährigen Frauen nur etwa 63 % sind (Tabellen 2 und 3). Diese Unterschiede verschärfen sich ungefähr ab dem Alter von 80 Jahren: So können 85-jährige Männer noch ca. 14 % ihrer Lebenszeit im Dritten Alter verbringen, während dies bei den Frauen lediglich rund 8 % sind.

Betrachtet man den Einfluss des formalen Bildungsniveaus auf die fernere Lebenserwartung und die Lebenserwartung im Dritten Alter, so bestätigt sich die eingangs formulierte Vermutung eines sozialen Gefälles: Männer und Frauen mit mittlerer und hoher Bildung haben im Vergleich zu Befragten mit geringer Bildung in beiden Bereichen eine höhere Lebenserwartung (Tabelle 1). Die Unterschiede sind bei Frauen deutlicher ausgeprägt als bei den Männern: Frauen mit mittlerer Bildung haben eine rund 3, Frauen mit höherer Bildung sogar eine rund 4 Jahre höhere Lebenserwartung als Frauen mit geringer Bildung. Hinsichtlich der Lebenserwartung im Dritten Alter sind diese Unterschiede etwas geringer ausgeprägt. Jedoch können Frauen mit mittlerer Bildung auch hier mit zusätzlichen 2 Jahren und Frauen mit hoher Bildung sogar mit einem 3 Jahre längerem Verbleib im Dritten Alter rechnen als Frauen mit niedrigen Bildungsabschlüssen.

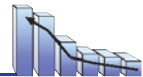
Bei den Männern sind die Unterschiede nach Bildungsniveau in den beiden Bereichen recht ähnlich. So können Männer mit mittlerer Bildung mit etwas mehr als einem zusätzlichem Jahr im Dritten Alter rechnen als Männer mit geringer Bildung. Bei den höher gebildeten Männern beträgt diese Differenz sogar knapp 2 Jahre.

Die in Abbildung 1 beobachteten Unterschiede der Lebenserwartung im Dritten Alter zwischen Männern und Frauen sind zum großen Teil auf die geringere Lebenserwartung der Frauen mit niedrigem Bildungsniveau zurückzuführen. In

**Tabelle 1: Fernere Lebenserwartung und Lebenserwartung im Dritten Alter („Third Age Life Expectancy“ (TALE)) in Abhängigkeit vom Bildungsniveau**

Geschlecht	Bildung nach ISCED97	Fernere Lebenserwartung in Jahren		Lebenserwartung im Dritten Alter (TALE) in Jahren	
		Mittelwert	Differenz	Mittelwert	Differenz
Männer	Gering (Ref.)	12,8	0,0	8,6	0,0
	Mittel	13,9*	1,1	9,8**	1,2
	Hoch	14,5***	1,7	10,4***	1,8
Frauen	Gering (Ref.)	14,1	0,0	7,2	0,0
	Mittel	16,7***	2,6	9,3***	2,1
	Hoch	17,9***	3,8	10,2***	3,0

\*: p < 5%, \*\*: p < 1%, \*\*\*: p < 0,1%; Mittelwertvergleiche anhand von T-Tests; Quelle: Periodensterbetafeln des Statistischen Bundesamtes 2011; Deutscher Alterssurvey (DEAS), Basisstichprobe 2008 (Männer: n=1.267; Frauen: n=1.518); gewichtete Angaben; eigene Berechnung und Darstellung



dieser Gruppe beträgt der Abstand zu den vergleichbar gebildeten Männern 1,4 Jahre (Tabelle 1). In den beiden höheren Bildungsgruppen nähern sich Abstände zwischen den Geschlechtern zunehmend an und betragen bei den Hochgebildeten lediglich 0,2 Jahre zugunsten der Männer.

### Fazit

Der vorliegende Beitrag wendet die Methode der „Third Age Life Expectancy“ (TALE) auf die Daten der aktuellen Periodensterbetafeln des Statistischen Bundesamtes und die Daten des Deutschen Alterssurveys (DEAS) an, um die Dauer des Dritten Alters in der Altersgruppe der 60- bis 85-Jährigen abschätzen zu können. Zudem widmet sich die Untersuchung der Frage, ob sich die Lebenserwartung im Dritten Alter nach dem sozialen Status der Befragten unterscheidet. Als Indikator des sozialen Status wurde das formale Bildungsniveau verwendet.

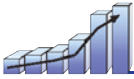
Die Ergebnisse zeigen, dass die Lebenserwartung im Dritten Alter für Männer und Frauen ab dem 65igsten Lebensjahr stetig abnimmt. Männer können in diesem Alter noch mit mehr als 13 Jahren und Frauen mit etwas weniger als 13 Jahren im Dritten Alter rechnen, während es bei den 85-Jährigen lediglich noch ein dreiviertel Jahr (Männer) bzw. ein halbes Jahr (Frauen) ist. Dies zeigt, dass Männer eine leicht höhere Lebenserwartung im Dritten Alter aufweisen. Dieser Befund steht im Gegensatz zur ferneren Lebenserwartung, die bei den Frauen deutlich höher liegt. Das Ergebnis ist vermutlich auf die bessere Bewertung des funktionalen Gesundheitszustandes durch die Männer in bevölkerungsbezogenen Surveys wie dem DEAS zurückzuführen. Auch andere Datenquellen zeigen, dass ältere Frauen ihre Gesundheit schlechter einschätzen (Doblhammer/Kytir 2001: 389) oder häufiger funktionale Einschränkungen aufgrund des Gesundheitszustandes berichten (Menning 2006b: 4), obschon sie eine höhere Lebenserwartung haben (Menning 2006a: 5).

Die Lebenserwartung im Dritten Alter unterscheidet sich bei beiden Geschlechtern nach dem Bildungsstatus. Die Ergebnisse bestätigen den erwarteten Gradienten: Je höher das Bildungsniveau, desto länger die Lebenserwartung im Dritten Alter. Ein besondere Risikogruppe sind ältere Frauen mit geringer Bildung, die mit etwas mehr als 7 Jahren eine deutlich kürzere durchschnittliche Lebenserwartung im Dritten Alter aufweisen als vergleichbar gebildete Männer. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass es nicht nur soziale Ungleichheiten im Alter, sondern auch sozial bedingte Unterschiede des Alterns im Sinne einer ungleichen Dauer von Lebensabschnitten gibt.

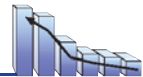
Dies hat weitreichende Konsequenzen für den Diskurs um die „Potenziale des Alters“: Neben der ungleichen Verteilung von Lebenschancen im Dritten Alter geht es auf einer grundlegenden Ebene um die Chance, während des Ruhestands überhaupt in diesem Lebensabschnitt zu verbleiben und nicht in das hilfsbedürftige Vierte Alter zu wechseln. Die Voraussetzung für einen Verbleib im Dritten Alter ist ein Gesundheitszustand, der in der nachberuflichen Lebensphase ein Leben in Selbstbestimmung und Autonomie ermöglicht. Solange diese Aussicht mit dem sozialen Status eines Menschen zusammenhängt, bleiben weitaus mehr Potenziale älterer Menschen ungenutzt als es im aktuellen Diskurs wahrgenommen wird. Hierbei zeigt gerade der Indikator des Bildungsabschlusses, dass der Grundstein für ungleiche Zugangschancen zum Dritten Alter in früheren Lebensabschnitten gelegt wird. Eine erfolgreiche Seniorenpolitik beginnt daher idealerweise frühzeitig im Lebenslauf (Aner/Hammerschmidt 2008: 271) und umfasst gleichermaßen Bildungs-, Arbeitsmarkt, Familien-, Sozial- und Gesundheitspolitik; sie ist in einem umfassenden Sinne „Lebenslaufpolitik“ (Barkholdt/Naegele 2007: 31), die sich an den Chancen und Risiken gewandelter Lebensläufe in einer Gesellschaft des langen Lebens orientiert.

### Literatur

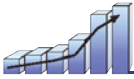
- Aner, Kirsten; Hammerschmidt, Peter 2008: Zivilgesellschaftlich produktiv altern: Eine kritische Analyse ausgewählter Modellprogramme, in: Erlinghagen, Marcel; Hank, Karsten (Hg.): Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften, Reihe „Alter(n) und Gesellschaft“, Band 16, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 259-276
- Backes, Gertrud M.; Clemens, Wolfgang 2013: Lebensphase Alter. Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung, 4. Aufl. Weinheim, München: Juventa
- Barkholdt, Corinna; Naegele, Gerhard 2007: Konturen und Fragen einer sozialgerontologischen Lebenslaufforschung – unter besonderer Berücksichtigung des Zusammenhangs von Arbeit und Alter, in: Wahl, Hans-Werner; Mollenkopf, Heidrun (Hg.): Altersforschung am Beginn des 21. Jahrhunderts: Alters- und Lebenslaufkonzeptionen im deutschsprachigen Raum, Berlin: AKA Verlag, S. 21-41
- Bauer, Ullrich; Bittlingmayer, Uwe H.; Richter, Matthias (Hg.) 2008: Health inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften



- BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) 2005: Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft – Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt des Generationen, online unter: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/fuenfter-altenbericht,property=pdf,bereich=,rwb=true.pdf>
- Carr, Dawn C.; Komp, Kathrin S. 2011: Introduction, in: Carr, Dawn C.; Komp, Kathrin S. (Hg.): Gerontology in the era of the third age. Implications and next steps, New York: Springer, S. 1-11
- Carr, Dawn C. 2009: Demography, Ideology, and Stratification: Exploring the emergence and consequences of the third age. Online unter: <http://www.academia.edu>
- Dannefer, Dale 2003: Cumulative advantage/disadvantage and the life course: Cross-fertilizing age and social science theory, in: Journal of Gerontology: Social Sciences, Jg. 58B, H. 6, S. S327-S337
- Doblhammer, Gabriele; Kytir, Josef 2001: Compression or expansion of morbidity? Trends in healthy-life expectancy in the elderly Austrian population between 1978 and 1998, in: Social Science & Medicine, Jg. 52, S. 385-391
- Dowd, James J.; Bengston, Vern L. 1978: Aging in minority populations. An examination of the Double Jeopardy Hypothesis, in: Journal of Gerontology, Jg. 33, H. 3, S. 427-436
- Ferraro, Kenneth F.; Pylypiv Shippee, Tetyana; Schafer, Markus H. 2009: Cumulative inequality theory for research on aging and the life course, in: Bengston, Vern L. et al. (Hg.): Handbook of theories of aging, 2. Aufl., New York: Springer, S. 389-411
- Huisman, Martijn et al. 2004: Socioeconomic inequalities in mortality among elderly people in 11 European populations, in: Journal of Epidemiology and Community Health, Jg. 58, S. 468-475
- Huisman, Martijn et al. 2005: Educational inequalities in cause-specific mortality in middle-aged and older men and women in eight western European populations, in: The Lancet, Vol. 365, S. 493-500
- Huisman, Martijn 2008: Gesundheitliche Ungleichheit im hohen Lebensalter, in: Bauer, Ullrich; Bittlingmayer, Uwe H.; Richter, Matthias (Hg.): Health inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 359-381
- Kohli, Martin 1990: Das Alter als Herausforderung für die Theorie sozialer Ungleichheit, in: Berger, Peter A.; Hradil, Stefan (Hg.): Lebenslagen, Lebensläufe, Lebensstile, Soziale Welt Sonderband 7, Göttingen: Schwartz, S. 387-406
- Kruse, Andreas; Schmitt, Eric 2010: Potenziale des Alters im Kontext individueller und gesellschaftlicher Entwicklung, in: Kruse, Andreas (Hg.): Potenziale im Altern. Chancen und Aufgaben für Individuum und Gesellschaft, Heidelberg: Akademische Verlagsgesellschaft, S. 3-30
- Laslett, Peter 1995: Das Dritte Alter. Historische Soziologie des Alterns, Weinheim, München: Juventa
- Marshall, Victor W.; Bengston, Vern L. 2012: Theoretical perspectives on the sociology of aging, in: Settersten, Richard A. Jr.; Angel, Jaqueline L. (Hg.): Handbook of sociology of aging, New York: Springer, S. 17-33
- Menning, Sonja 2006a: Lebenserwartung, Mortalität und Morbidität im Alter, Report Altersdaten, Deutsches Zentrum für Altersfragen, online unter (17.10.2007): <http://www.dza.de/gerostat/gerostat-aktuelle.html>
- Menning, Sonja 2006b: Gesundheitszustand und gesundheitsrelevantes Verhalten Älterer. Report Altersdaten, Deutsches Zentrum für Altersfragen, online unter (17.10.2007): <http://www.dza.de/gerostat/gerostat-aktuelle.html>
- Moen, Phyllis 2011: A life-course approach to the third age, in: Carr, Dawn C.; Komp, Kathrin S. (Hg.): Gerontology in the era of the third age. Implications and next steps, New York: Springer, S. 13-31
- O’Rand, Angela M.; Henretta, John C. 1999: Age and inequality. Diverse pathways through later life, Oxford: Westview press
- Pampel, Fred C.; Hardy, Melissa 1994: Status maintenance and change during old age, in: Social Forces, Jg. 73, H. 1, S. 289-314
- Pohlmann, Stefan 2010: Alterspotenziale: Wirklichkeit, Wahrnehmung und Wahrscheinlichkeit, in: Kruse, Andreas (Hg.): Potenziale im Altern. Chancen und Aufgaben für Individuum und Gesellschaft, Heidelberg: Akademische Verlagsgesellschaft, S. 75-97
- Rosenmayr, Leopold 1996: Altern im Lebenslauf. Soziale Position, Konflikt und Liebe in den späten Jahren, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Silverstein, Merrill; Giarrusso, Roseann 2012: Aging, individuals, families, and societies: Micro-meso-macro linkages in the life course, in: Settersten, Richard A. Jr.; Angel,



- Jaqueline L. (Hg.): Handbook of sociology of aging, New York: Springer, S. 35-49
- Statistisches Bundesamt (Hg.) 2011: Periodensterbetafeln für Deutschland. Allgemeine Sterbetafeln, abgekürzte Sterbetafeln und Sterbetafeln, 1871/1881 bis 2007/2009, online unter:  
<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publikationen/Fachveroeffentlichungen/Bevoelkerung/Bevoelkerungsbewegung/Periodensterbetafeln5126202099004,property=file.pdf>
- Sullivan, Daniel F. 1971: A single index of mortality and morbidity, in: HSMHA Health Reports, Jg. 86, H. 4, S. 347-354
- Von dem Knesebeck, Olaf et al. 2007: Socio-economic position and quality of life among older people in 10 European countries: results of the SHARE study, in: Ageing & Society, Jg. 27, S. 269-284
- Weiss, Robert S.; Bass, Scott A. 2002: Introduction, in: Weiss, Robert S.; Bass, Scott A. (Hg.): Challenges of the third age. Meaning and purpose in later life, Oxford: Oxford University Press, S. 3-12



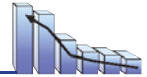
Anhang Tabelle 2: Schätzung der Lebenserwartung im Dritten Alter („Third Age Life Expectancy“ (TALE)) für die 60- bis 85-jährigen Männer

Vollendetes Alter in Jahren	Überlebende im Alter x	Von den Überlebenden im Alter x bis zum Alter x+1 durchlebte Jahre	Von den Überlebenden im Alter x insgesamt noch zu durchlebende Jahre	Fernere durchschnittliche Lebenserwartung im Alter x (Jahre)	Anteil von Befragten im Dritten Alter <sup>1)</sup> (DEAS) im Alter x (Jahre)	Anteil von Befragten, die nicht zum Dritten Alter (DEAS) gezählt werden, im Alter x (Jahre)	Von den Überlebenden im Alter x bis zum Alter x+1 durchlebte Jahre (gewichtet)	Von den Überlebenden im Alter x insgesamt noch zu durchlebende Jahre (gewichtet)	Durchschnittliche Lebenserwartung im Dritten Alter im Alter x (Jahre)	Anteil der Lebenszeit im Dritten Alter (in %)
x	$l_x$	$L_x$	$e_{lx}$	$e_x$	$H_x$	$1-H_x$	$L_x^*$	$e_{lx}^*$	$e_x^*$	
60	89372	88903	1890728	21,16	0,092	0,908	8179,08	1276411,98	14,28	67,5
61	88434	87932	1801824	20,37	0,228	0,772	20048,50	1268232,91	14,34	70,4
62	87430	86904	1713892	19,60	0,403	0,597	35022,31	1248184,41	14,28	72,8
63	86379	85811	1626988	18,84	0,456	0,544	39129,82	1213162,10	14,04	74,5
64	85243	84642	1541177	18,08	0,609	0,391	51546,98	1174032,28	13,77	76,2
65	84042	83397	1456534	17,33	0,768	0,232	64048,90	1122485,30	13,36	77,1
66	82752	82060	1373137	16,59	0,915	0,085	75084,90	1058436,41	12,79	77,1
67	81368	80646	1291077	15,87	0,901	0,099	72662,05	983351,51	12,09	76,2
68	79925	79147	1210431	15,14	0,898	0,102	71074,01	910689,46	11,39	75,3
69	78368	77537	1131285	14,44	0,806	0,194	62494,82	839615,46	10,71	74,2
70	76705	75811	1053748	13,74	0,949	0,051	71944,64	777120,63	10,13	73,7
71	74917	73968	977937	13,05	0,912	0,088	67458,82	705175,99	9,41	72,1
72	73020	72004	903969	12,38	0,872	0,128	62787,49	637717,18	8,73	70,5
73	70988	69873	831965	11,72	0,873	0,127	60999,13	574929,69	8,10	69,1
74	68759	67550	762092	11,08	0,897	0,103	60592,35	513930,56	7,47	67,5
75	66341	65061	694542	10,47	0,842	0,158	54781,36	453338,21	6,83	65,3
76	63782	62418	629481	9,87	0,899	0,101	56113,78	398556,85	6,25	63,3
77	61054	59573	567063	9,29	0,906	0,094	53973,14	342443,07	5,61	60,4
78	58093	56508	507490	8,74	0,874	0,126	49387,99	288469,93	4,97	56,8
79	54924	53269	450981	8,21	0,828	0,172	44106,73	239081,94	4,35	53,0
80	51614	49885	397712	7,71	0,806	0,194	40207,31	194975,21	3,78	49,0
81	48155	46364	347828	7,22	0,850	0,150	39409,40	154767,90	3,21	44,5
82	44573	42756	301463	6,76	0,672	0,328	28732,03	115358,50	2,59	38,3
83	40938	39111	258708	6,32	0,828	0,172	32383,91	86626,46	2,12	33,5
84	37284	35423	219597	5,89	0,821	0,179	29082,28	54242,56	1,45	24,7
85	33562	31688	184174	5,49	0,794	0,206	25160,27	25160,27	0,75	13,7

<sup>1)</sup> Empfänger von Altersrente/Pension und ohne schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigungen

Quelle: Periodensterbetafel des Statistischen Bundesamtes (Hg.) 2011; Deutscher Alterssurvey (DEAS), Basisstichprobe 2008 (n=1.267); teilweise eigene Darstellung und Berechnung





Anhang Tabelle 3: Schätzung der Lebenserwartung im Dritten Alter („Third Age Life Expectancy“ (TALE)) für die 60- bis 85-jährigen Frauen

Vollendetes Alter in Jahren	Überlebende im Alter x	Von den Überlebenden im Alter x bis zum Alter x+1 durchlebte Jahre	Von den Überlebenden im Alter x samt noch zu durchlebende Jahre	Fernere durchschnittliche Lebenserwartung im Alter x (Jahre)	Anteil von Befragten im Dritten Alter (DEAS) im Alter x (Jahre)	Anteil von Befragte, die nicht zum Dritten Alter gezählt werden (DEAS) im Alter x (Jahre)	Von den Überlebenden im Alter x bis zum Alter x+1 durchlebte Jahre (gewichtet)	Von den Überlebenden im Alter x samt noch zu durchlebende Jahre (gewichtet)	Durchschnittliche Lebenserwartung im Dritten Alter im Alter x (Jahre)	Anteil der Lebenszeit im Dritten Alter (in %)
x	$l_x$	$L_x$	$e_{l_x}$	$e_x$	$\mu_x$	$1-\mu_x$	$L_x^*$	$e_{l_x}^*$	$e_x^*$	
60	94209	93956	2340996	24,85	0,131	0,869	12308,24	1350572,78	14,34	57,7
61	93703	93430	2247040	23,98	0,285	0,715	26627,55	1338264,55	14,28	59,6
62	93157	92864	2153610	23,12	0,355	0,645	32966,72	1311637,00	14,08	60,9
63	92570	92256	2060746	22,26	0,635	0,365	58582,56	1278670,28	13,81	62,1
64	91942	91610	1968490	21,41	0,484	0,516	44339,24	1220087,72	13,27	62,0
65	91278	90920	1876880	20,56	0,617	0,383	56097,64	1175748,48	12,88	62,7
66	90562	90177	1785961	19,72	0,831	0,169	74937,09	1119650,84	12,36	62,7
67	89793	89389	1695783	18,89	0,822	0,178	73477,76	1044713,75	11,63	61,6
68	88986	88549	1606394	18,05	0,880	0,120	77923,12	971235,99	10,91	60,5
69	88113	87643	1517845	17,23	0,943	0,057	82647,35	893312,87	10,14	58,8
70	87172	86654	1430202	16,41	0,791	0,209	68543,31	810665,52	9,30	56,7
71	86135	85571	1343548	15,60	0,771	0,229	65975,24	742122,21	8,62	55,2
72	85007	84376	1257977	14,80	0,793	0,207	66910,17	676146,97	7,95	53,7
73	83746	83033	1173601	14,01	0,761	0,239	63188,11	609236,80	7,27	51,9
74	82320	81540	1090568	13,25	0,839	0,161	68412,06	546048,69	6,63	50,1
75	80761	79868	1009028	12,49	0,818	0,182	65332,02	477636,63	5,91	47,4
76	78975	77990	929160	11,77	0,718	0,282	55996,82	412304,60	5,22	44,4
77	77005	75903	851171	11,05	0,672	0,328	51006,82	356307,78	4,63	41,9
78	74801	73571	775268	10,36	0,753	0,247	55398,96	305300,97	4,08	39,4
79	72340	70992	701697	9,70	0,695	0,305	49339,44	249902,00	3,45	35,6
80	69644	68155	630705	9,06	0,581	0,419	39598,06	200562,56	2,88	31,8
81	66666	65038	562550	8,44	0,749	0,251	48713,46	160964,51	2,41	28,6
82	63410	61633	497512	7,85	0,650	0,350	40061,45	112251,05	1,77	22,6
83	59856	57924	435879	7,28	0,418	0,582	24212,23	72189,60	1,21	16,6
84	55992	53930	377956	6,75	0,418	0,582	22542,74	47977,36	0,86	12,7
85	51869	49677	324025	6,25	0,512	0,488	25434,62	25434,62	0,49	7,8

1) Empfängerinnen von Altersrente/Pension und ohne schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigungen

Quelle: Periodensterbetafel des Statistischen Bundesamtes (Hg.) 2011; Deutscher Alterssurvey (DEAS), Basisstichprobe 2008 (n=1.518); teilweise eigene Darstellung und Berechnung