



# Bevölkerungsforschung Aktuell

Analysen und Informationen aus dem Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung

Ausgabe 4 • 2016  
37. Jahrgang

*Liebe Leserinnen und Leser,*

*seit 1989 hat die UN den 11. Juli jeden Jahres zum Weltbevölkerungstag erklärt. Damit soll auf die Probleme einer wachsenden Weltbevölkerung aufmerksam gemacht werden. Zugleich wächst seit Jahren auch die absolute Zahl der Menschen, die ihre Heimat zwangsweise verlassen müssen. Die UNHCR geht gegenwärtig von mehr als 65 Millionen Flüchtlingen bzw. Vertriebenen aus – sechs Millionen mehr als noch 2014. Somit befindet sich jeder 113. Mensch auf der Flucht.*

*Auf der Suche nach Ursachen spielen vor allem kriegerische Konflikte eine Rolle. Sie stellen derzeit einen der Hauptgründe für Flüchtlingsbewegungen dar. Erschwert wird die Lage auch durch die Konstanz vieler Krisen und Konflikte, die sich zum Teil schon über Jahre hinziehen und ganze Generationen umfassen. Zudem werden heute doppelt so viele Naturkatastrophen gezählt wie vor 25 Jahren. Dies trifft dann wiederum vor allem die Menschen in den rasch wachsenden Megastädten etwa in Afrika, wo neben umweltbedingten Flüchtlingsströmen eine Kombination von rapidem Bevölkerungswachstum und hohen Vertriebenenzahlen das Risiko humanitärer Katastrophen erhöht.*

*Wie sich die Situation auf der Welt aktuell darstellt, zeigt der jährlich erscheinende Bericht des UNHCR über die globalen Trends. Bernhard Köppen stellt dazu in seinem Beitrag zentrale Ergebnisse des Berichts vor und widmet sich auch methodischen Problemen. Sein Beitrag zeigt, dass die Lage keineswegs so einfach und eindeutig ist, wie es manchmal den Anschein hat.*

*Darüber hinaus sei darauf hingewiesen, dass das BiB eine neue Broschüre „Bevölkerungsentwicklung 2016“ veröffentlicht hat. Sie präsentiert aktualisierte Daten und zahlreiche Grafiken zur demografischen Lage in Deutschland.*

Dr. Evelyn Grünheid,  
Forschungsdirektorin im BiB

## Schutzsuchende im globalen Maßstab – Die „Global Trends“ des Flüchtlingswerks der Vereinten Nationen für das Jahr 2015

Auch wenn die absoluten Zahlen der in Deutschland angekommenen Flüchtlinge und Schutzsuchenden im europäischen Vergleich hoch erscheinen mögen, so stellen sie nur einen Bruchteil der Menschen dar, die weltweit aufgrund von Flucht und Vertreibung nicht in ihrer Heimat leben. Der internationale Vergleich zeigt, dass in den Staaten der EU sogar nur relativ wenige flüchtende Menschen aufgenommen werden.



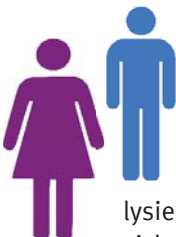
Bei der Beschäftigung mit dem Thema Flüchtlinge fällt auf, dass es eine Vielfalt von Begriffen und Kategorien gibt, die es zu unterscheiden gilt. So werden in dem Beitrag wichtige Begriffe zum Thema Flüchtlinge und Asyl geklärt und auf der Grundlage der „Global Trends“ 2015 des Hohen Flüchtlingskommissars der Vereinten Nationen (UNHCR) zentrale Ursachen und Entwicklungslinien des Flüchtlingsgeschehens dargestellt. ➔ Seite 2

## Wer ist von Infertilität betroffen und wer sucht Hilfe bei der Reproduktionsmedizin?



Immer mehr Paare in Deutschland verschieben ihren Kinderwunsch in ein höheres Lebensalter. Damit wächst mit zunehmendem Alter der Partner auch das Risiko der Unfruchtbarkeit (Infertilität). Somit gewinnt die medizinisch assistierte Kinderwunschbehandlung zusehends an Bedeutung. Allerdings gibt es im Vergleich zu anderen Ländern in Deutschland nur wenig systematische Kenntnisse bzw. Daten über die Verbreitung von Infertilität. Zudem ist kaum erforscht, wer sich für eine Nutzung der Reproduktionsmedizin entscheidet bzw. ob es eine soziale Selektion in der Kinderwunschbehandlung gibt. Der Beitrag zeigt auf der Basis von Daten der Surveys „Paare in Kinderwunschbehandlung (PinK)“ und „pairfam“, dass Kinderlose zwar häufiger von Unfruchtbarkeit betroffen sind als Mütter und Väter, aber eben nicht ausschließlich. Zudem kann festgestellt werden, dass ein Zusammenhang zwischen der Nutzung von reproduktionsmedizinischen Maßnahmen und den Kosten der Behandlung besteht. ➔ Seite 15

## Geschlechterproportionen im Wandel



Der Anteil von Frauen und Männern an der Gesamtbevölkerung variiert im europäischen Ländervergleich deutlich. So leben zum Beispiel in Deutschland mehr Frauen als Männer – in Norwegen hingegen ist das Verhältnis genau umgekehrt. In der Mehrheit der Länder finden sich jedoch höhere Frauenanteile. Der Beitrag analysiert die Ursachen und Trends dieser Entwicklung und stellt fest, dass sich die Geschlechterproportionen in den europäischen Ländern langsam, aber stetig wandeln. Die Ursachen dafür liegen vor allem in der sich allmählich annähernden Lebenserwartung von Frauen und Männern und einer weitgehend männlich geprägten Zuwanderung. ➔ Seite 22



Bernhard Köppen (BiB)

## Schutzsuchende im globalen Maßstab – Die „Global Trends in Forced Displacement“ des Flüchtlingswerks der Vereinten Nationen für das Jahr 2015<sup>1</sup>

Am 20. Juni (seit 2011 ‚Weltflüchtlingstag‘) veröffentlicht der Hochkommissar der Vereinten Nationen für Flüchtlinge/United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) stets den Jahresbericht „Global Trends in Forced Displacement“, welcher im Jahr 2016 in Deutschland erneut mit großer medialer wie politischer Aufmerksamkeit bedacht wurde. Das Flüchtlingsgeschehen steht im Zentrum des öffentlichen Interesses. Spätestens seit Mitte 2015 bestimmen die Herausforderungen der sogenannten „Flüchtlingskrise“ die Diskurse in Deutschland, da insbesondere die politische Entscheidung der Bundesregierung, durch zeitweilige Aussetzung des Dublin-Verfahrens die Ein- und Durchreise hunderttausender Schutzsuchender zu ermöglichen, zu politischen wie auch gesellschaftlichen Kontroversen geführt hat. **Wenngleich die plötzliche Zuwanderung von fast 2 Millionen Schutzsuchenden in eine Gesellschaft von 81 Millionen Menschen (jeder Fünfte davon mit Migrationshintergrund) ein bemerkenswertes Ereignis darstellt,**

dessen tatsächliche Konsequenzen – Chancen wie Probleme – noch nicht vollumfänglich abschätzbar sind, so ist Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern dennoch sehr weit davon entfernt, ein „Zufluchtsstaat“ zu werden. Denn auch wenn die absoluten Zahlen der 2015 und 2016 in Deutschland angekommenen Schutzsuchenden im europäischen Vergleich hoch erscheinen mögen, so stellen sie nur einen Bruchteil derjenigen Menschen dar, welche weltweit auf Grund von Flucht und Vertreibung nicht in ihrer Heimat leben. In den Staaten der EU werden sogar nur relativ wenige flüchtende Menschen aufgenommen.

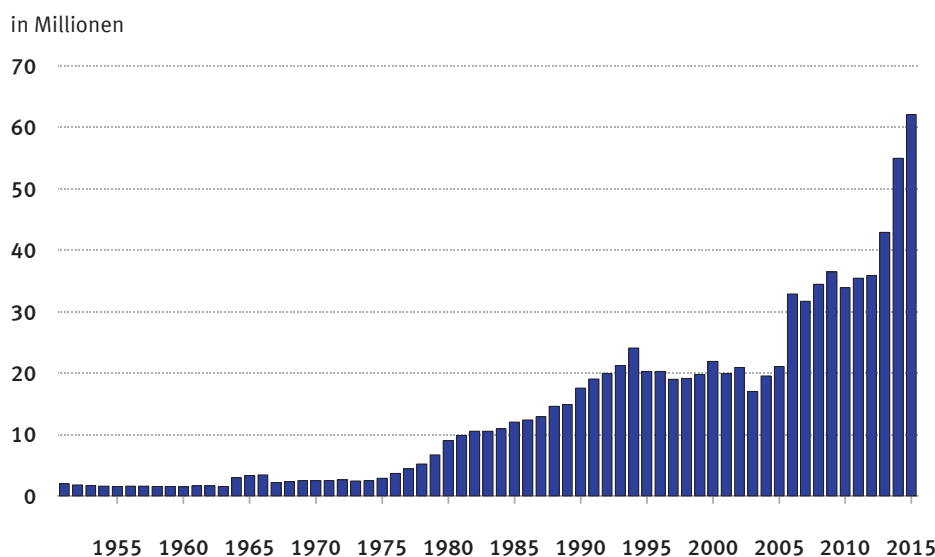
Flucht vor Gewalt und Katastrophen betrifft mehr Menschen als bisher jemals verzeichnet (UNHCR 2016), wobei die veröffentlichten Zahlen weniger genau sind, als es den Anschein erwecken könnte. Tatsächlich verlassen viel mehr Menschen unter Zwang ihre Heimat, als dies in den veröffentlichten Statistiken dokumentiert wird.

Seit Annahme der Genfer Flüchtlingskonvention und der damit verbundenen systematischen Erfassung von Flucht durch den UNHCR zeigt sich eine sukzessive Zunahme der Zahl an Schutzsuchenden. Anfang der 1980er Jahre, in den frühen 1990er Jahren, um 2005 und in den letzten drei Jahren sind dabei jeweils markante Sprünge festzustellen, aber auch eine Periode relativer Entspannung zwischen 1994 und 2004 (Abb. 1).

Nach Schätzungen des UNHCR befanden sich im Jahr 2015 knapp über 65 Millionen Menschen auf der Flucht. Darunter sind ca. 40,8 Millionen Binnenvertriebene (Internally

Displaced Persons/IDP), das heißt Menschen, welche sich innerhalb ihres Heimatstaates vor Gewalt und Katastrophen in Sicherheit bringen wollen (IDMC 2016, UNHCR 2016a). Etwa 21,3 Millionen Personen sind Flücht-

Abb. 1: Zahl der Schutzsuchenden global 1951-2015



Quelle: UNHCR

© BiB 2016

<sup>1</sup> Dieser Beitrag knüpft an die Ausführungen in Bevölkerungsforschung Aktuell 2/2016 an, wo die Zahl und die strukturellen Merkmale der Schutzsuchenden in Deutschland genauer betrachtet wurden und gibt auf Basis der aktuell veröffentlichten Zahlen der Vereinten Nationen (UN) einen kurzen Überblick zur Flucht im globalen Maßstab.



linge, welche außerhalb ihres Heimatstaates Schutz suchen (darunter 5,2 Millionen palästinensische Flüchtlinge). In laufenden Asylverfahren befanden sich 3,2 Millionen Menschen (und warten somit auf die Anerkennung als Flüchtling), wovon 441.900 Anträge in Deutschland gestellt wurden. Somit verzeichnet die Bundesrepublik derzeit die meisten Asylverfahren weltweit.

### Schutzsuchende, Flüchtlinge und die Genfer Konvention

Bei der Beschäftigung mit Flüchtlingen fällt eine ausdifferenzierte Vielfalt von Begriffen und Kategorien auf. So hat sich in der deutschen Verwaltung der Begriff „Schutzsuchende“ etabliert, der Personen bezeichnet, welche ihr Herkunftsland verlassen haben, da sie dort zum Beispiel erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit befürchten oder in großer Armut leben, und die Asyl begehren.

Menschen, die in Folge von singulären Naturkatastrophen oder schleichender Ressourcenverknappung und Erosion der (Über-)Lebensgrundlagen ihre Heimat verlassen müssen, werden hingegen weder systematisch erfasst noch zu den Flüchtlingen im eigentlichen Sinne gezählt. Wengleich die Frage der so genannten Umweltflüchtlinge sehr bedeutend ist und eine drängende Herausforderung darstellt (IOM 2016, IDMC 2015, Swiaczny 2015), so bezieht sich der Begriff „Flüchtling“ in den veröffentlichten Statistiken meist auf die in der Genfer Flüchtlingskonvention (Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28.07.1951) niedergelegte Definition. Da die Genfer Konvention als Rechtsgrundlage für das Amt des Hohen Flüchtlingskommissars der Vereinten Nationen (UNHCR) fungiert, ist im Kontext der UN diese Lesart maßgeblich. Ein Flüchtling ist eine Person, die sich „aus der begründeten Furcht vor Verfolgung wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung außerhalb des Landes befindet, dessen Staatsangehörigkeit sie besitzt, und den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Befürchtungen nicht in Anspruch nehmen will.“ (Genfer Flüchtlingskonvention von 1951/UNHCR). Auch in Deutschland gilt, dass hier im juristischen Sinne nur die Teilgruppe der Schutzsuchenden, deren Asylantrag nach § 3 Abs. 1 des Asylgesetzes im Sinne der Genfer Flüchtlingskonvention positiv entschieden wurde, dem vorgenannten Begriff „Flüchtling“ entspricht.

Demnach fallen beispielsweise Kriegsflüchtlinge auch nicht grundsätzlich bzw. pauschal unter diese Definition und Umweltflüchtlinge bleiben gänzlich unberücksichtigt. Von den etwa 65,3 Millionen schutzsuchenden Menschen weltweit befinden sich deshalb lediglich 16,1 Millionen Flüchtlinge direkt unter dem ursprünglichen Mandat des UNHCR. Das Flüchtlingshilfswerk der Vereinten Nationen erweitert den Flüchtlingsbegriff der Genfer Konvention dahingehend, dass alle Menschen einen internationalen Schutz benötigen, wenn ihr eigener Staat diesen nicht mehr gewährleisten kann oder will – z. B. aufgrund von Bürgerkrieg (Grünheid 2016). Allerdings werden auch außerhalb des Mandats je nach Lage und Kapazitäten Schutzsuchende, Staatenlose und Rückkehrer vom UNHCR betreut und dabei statistisch erfasst. Dies erklärt auch die Bedeutung und letztlich Alleinstellung des Weltflüchtlingsberichts, als einzige (entsprechend der Komplexität und praktischen Widrigkeiten des Sujets) als verlässlich geltende Datenquelle.

Neben dem UNHCR dienen Angaben und Schätzungen des auf Palästina spezialisierten UNRWA (United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East) und des Internal Displacement Monitoring Center (IDMC) als grundlegende Quellen sowie die Erhebungen des Global Migration Data Analysis Centre (GMDAC) der International Organisation for Migration (IOM), wobei ein stetiger Datenaustausch und Abgleich stattfindet. Die systematische Erfassung von Flüchtlingen und Asylsuchenden erfolgt in Zusammenarbeit mit den Zielstaaten von Schutzsuchenden, aber letztlich nur unter Mandat des UNHCR und von UNRWA. Da diese Mandate aber nicht annähernd alle Flüchtlinge umfassen, die Arbeit des IDMC nicht überall Unterstützung findet und die praktische Erfassung der Schutzsuchenden nicht immer lückenlos erfolgt (erfolgen kann) sowie stellenweise verhindert wird, muss bei den Angaben zur Gesamtzahl mit Abweichungen gerechnet werden.

Auch exakte Aussagen zur jeweiligen Verweildauer von Flüchtlingen an den Zufluchtsorten oder zu Integration und Rückkehrwillen können nicht getroffen werden. Die Zahl der insgesamt 65 Millionen Flüchtlinge beinhaltet sowohl die Menschen, welche erst vor kurzem bzw. ganz akut ihre Heimat verlassen haben, als auch Personen, welche vor Jahrzehnten geflüchtet sind und sich mittlerweile in ganz unterschiedlich günstigen oder ungünstigen Situationen befinden können. Somit ist vor al-



## Wichtige Begriffe zum Thema Flüchtlinge und Asyl

- **Flüchtlinge, Schutzberechtigte, Asylbewerber und Asylbewerberinnen** in der Bundesrepublik:

Das deutsche Grundgesetz kennt den Begriff „Flüchtling“ ursprünglich nicht, sondern nur den Begriff „Asyl“. In Artikel 16a ist eindeutig geregelt, dass politische Verfolgte Asylrecht genießen. Im allgemeinen Sprachgebrauch jedoch werden die Begriffe „Flüchtlinge“ und „Asylbewerber“ nahezu identisch verwendet und in der Verwaltungspraxis bestehen unterschiedliche Regelungen je nach Sachverhalt.

- **Asylbewerberinnen und Asylbewerber** sind Menschen, die einen noch zu prüfenden Asylantrag gestellt haben. Das Verfahren endet bei Sachentscheidungen mit der Rechtsstellung als Flüchtling, mit der Anerkennung als asylberechtigte Person, mit der Gewährung von subsidiärem Schutz, mit der Feststellung eines Abschiebungsverbot oder mit der Ablehnung des Asylantrags. Bis zur Entscheidung besteht eine Aufenthaltsgestattung. Menschen, deren Antrag abgelehnt wurde, werden in der Regel ausreisepflichtig. Eine Duldung aus persönlichen Gründen kann jedoch die Ausreisepflicht aussetzen.
- **Asylberechtigt** ist eine Person, der im Herkunftsland politische Verfolgung von staatlicher Seite droht, die so schwerwiegend ist, dass sie die Menschenwürde verletzt. Politisch ist eine Verfolgung dann, wenn staatliche Organe Einzelnen aufgrund ihrer politischen Überzeugung, ihrer religiösen Grundentscheidung oder ihrer persönlichen Merkmale, die ihr Anderssein prägen, gezielt Rechtsverletzungen zufügen. Allgemeine Notsituationen (beispielsweise Armut, Bürgerkriege, Naturkatastrophen oder Perspektivlosigkeit) sind als Gründe für eine Asylgewährung grundsätzlich ausgeschlossen.
- **Asylberechtigte** beziehungsweise **anerkannte Asylbewerberinnen und Asylbewerber** sind: Personen, deren Asylantrag stattgegeben wurde und die als Asylberechtigte nach Art. 16a GG anerkannt sind.
- **Anerkannte Flüchtlinge** sind nach § 3 Abs. 1 AsylG Ausländerinnen oder Ausländer, denen dieser Status entsprechend der Genfer Flüchtlingskonvention zugesprochen wird. Durch das am 1. Januar 2005 in Kraft getretene Zuwanderungsgesetz wurde eine Angleichung des Aufenthaltsstatus von Asylberechtigten und Flüchtlingen gemäß Genfer Konvention vorgenommen. Im Falle der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft oder Asylberechtigung wird die Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 2 AufenthG erteilt und zunächst auf drei Jahre befristet. Danach wird die Aufenthaltserlaubnis in eine unbefristete Niederlassungserlaubnis umgewandelt, insofern kein Widerruf oder die Rücknahme der Anerkennung erfolgte.
- **Subsidiär Schutzberechtigte** sind Ausländerinnen und Ausländer, denen weder durch die Zuerkennung als Asylberechtigte noch durch Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft Schutz gewährt werden kann. Sie werden aber als subsidiär Schutzberechtigte anerkannt, wenn ihnen in ihrem Herkunftsland ein ernsthafter Schaden droht (beispielsweise die Verhängung oder Vollstreckung der Todesstrafe, Folter, eine ernsthafte individuelle Bedrohung des Lebens). Bei einer Anerkennung als subsidiär Schutzberechtigte ist die Aufenthaltserlaubnis zunächst auf ein Jahr befristet.
- **Kontingentflüchtlinge** sind Flüchtlinge aus Krisenregionen, die im Rahmen internationaler humanitärer Hilfsaktionen aufgenommen werden. Die obersten Landesbehörden beziehungsweise das Bundesministerium des Innern hat die Möglichkeit anzuordnen, dass für bestimmte Ausländergruppen aus völkerrechtlichen oder humanitären Gründen oder zur Wahrung politischer Interessen der Bundesrepublik Deutschland eine Aufenthaltserlaubnis erteilt wird. Quelle: Grünheid (2016), BAMF (2016)

lem die jährliche Zahl der jeweils neu als Flüchtlinge registrierten Personen aufschlussreich (siehe auch Tab. 1).

### Flüchtlinge, Asylsuchende, Binnenvertriebene, Staatenlose: Kriterien des UNHCR

Die Publikationen des UNHCR unterscheiden Flüchtlinge, Asylsuchende, Binnenvertriebene, Staatenlose und Rückkehrer. Wenngleich, wie bereits erwähnt, das eigentliche Mandat des UNHCR ursprünglich nur Flüchtlinge gemäß der Genfer Konvention umfasst, so bemüht

sich der Global Trends Report um eine möglichst umfassende Darstellung und exakte Angaben.

Ungeachtet des Mandats im engen Sinne werden also alle gewaltsam (forcibly displaced) aus ihrer Heimat vertriebenen Menschen erfasst (soweit dies möglich ist), beziehungsweise Daten dazu zusammengeführt (Abb. 2). Wichtig hierbei ist, dass Flüchtlinge nach dieser Herangehensweise im Gegensatz zu Asylsuchenden als Schutzsuchende anerkannt und registriert werden. Bei Asylsuchenden ist dies (noch) nicht der Fall. Sie ersuchen um





Abb. 2: Flüchtlinge weltweit (ohne Umweltflucht) 2015



Quelle: UNHCR, IDMC, UNRWA, eigene Zusammenstellung

Asyl, also um Aufnahme und Schutz vor Verfolgung in einem Land. Das Asylverfahren ist eröffnet, aber noch nicht abgeschlossen.

Eine Sonderstellung haben die 5,2 Millionen von UNRWA registrierten und unterstützten Palästinenser inne. Für die in Folge des israelischen Unabhängigkeitskrieges 1948 zur Flucht gezwungenen Menschen wurde 1950 dem UNRWA ein bis heute immer wieder verlängertes Mandat zur Unterstützung der betroffenen Menschen erteilt. Ursprünglich umfasste das Mandat die im Zeitraum vom 01.06.1946 bis 15.05.1948 in Palästina ansässigen Personen, welche in Folge der kriegerischen Auseinandersetzung von 1948 ihre Heimat sowie ihre Lebensgrundlage verloren haben. Da eine Lösung des Konflikts noch nicht erreicht wurde und auch die Nachkommen der ursprünglich ca. 750.000 betroffenen Palästinenser als Flüchtlinge unter diesem Mandat registriert werden (können), hat sich deren Zahl seit 1948 mehr als versechsfacht.

Die 40,8 Millionen Binnenvertriebenen fallen nicht direkt unter das Mandat des UNHCR. Sie werden aber – schon alleine auf Grund der Bedeutung dieses Phänomens und weil sie von denselben Konflikten betroffen sind sowie mit denselben Problemen wie Flüchtlinge konfrontiert – in Hilfestellungen mit einbezogen (derzeit ca. 16,1 Millionen Menschen unter UNHCR Mandat). Als Binnenflüchtlinge gelten „Personen oder Personengruppen, die zur Flucht gezwungen oder verpflichtet wurden oder ihre Häuser oder üblichen Wohnsitze verlassen

mussten, insbesondere infolge von oder zum Zwecke der Vermeidung der Auswirkungen von bewaffneten Konflikten, Situationen allgemeiner Gewalt, Menschenrechtsverletzungen oder natürlichen oder von Menschen verursachten Katastrophen, und die keine international anerkannte Staatsgrenze überquert haben.“ (Guiding Principles on Internal Displacement, 1998). Tatsächlich handelt es sich hier um die größte Gruppe an Schutz-

suchenden: Über 65 % aller Flüchtlinge sind Binnenflüchtlinge (Abb. 2).

Besonders kritisch ist hierbei, dass diese Menschen oftmals nicht als Opfer von Gewalt und Verfolgung registriert werden und auch weder rechtlichen noch physischen Schutz erhalten, sondern innerhalb ihrer Heimatländer in unsicherer Situation leben. Für ihren Schutz ist der jeweilige Staat zuständig. Dieser gewährt diesen aber nicht immer beziehungsweise nicht vollumfänglich, etwa weil Staaten nicht (mehr) handlungsfähig sind, aus propagandistischen Gründen oder weil einer bestimmte Bevölkerungsgruppe Schutz und Unterstützung gezielt vorenthalten wird. Der systematischen Erfassung von Binnenflüchtlingen widmet sich das IDMC, dessen Global Report on Internal Displacement die zentrale Quelle für Zahlen und Trends dieser Problematik darstellt.

Da die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte einen Anspruch auf Staatsangehörigkeit feststellt und sich in der Praxis die Probleme von Flüchtlingen und Staatenlosen oftmals überschneiden, wurde dem UNHCR im Jahr 2003 von der UN-Generalversammlung ein spezielles Mandat für Staatenlose übertragen. Bis zu diesem Zeitpunkt existierte keine Organisation für die Belange Staatenloser, wenngleich mit dem „Übereinkommen über die Rechtsstellung der Staatenlosen“ von 1954 und dem „Übereinkommen zur Verminderung der Staatenlosigkeit“ von 1961 gezielt auf die Eindämmung dieser Problematik hingewirkt wurde.



Die Schwierigkeit liegt in der besonderen Vulnerabilität staatenloser Menschen: Sie leben quasi in einem rechtsfreien Zustand und haben keine staatsbürgerlichen Pflichten, aber auch keinerlei Rechte. Somit sind sie im ungünstigen Fall von gesellschaftlicher und politischer Teilhabe ausgeschlossen, grundlegende Sozialleistungen können verwehrt werden und der Zugang zu Bildung und Arbeit ist erschwert oder gar unmöglich. Das UNHCR Mandat umfasste 2015 3,7 Millionen Staatenlose, wobei deren weltweite Zahl auf mindestens 10 Millionen Menschen geschätzt wird. Eine exakte Erfassung ist mangels (geeigneter) Feststellverfahren nicht möglich, Zensusdaten sind hier die wichtigste und zuverlässigste Quelle.

Wie bereits einleitend erwähnt, ist die Frage der Umweltflüchtlinge zweifelsfrei eine drängende Herausforderung. Da es bislang aber weder eine eindeutige Definition gibt, noch verlässliche Daten erhoben werden (können), sind Zahlenangaben höchst spekulativ und rangieren von 200 Millionen bis 1 Milliarde (IOM 2016). Umweltflüchtlinge fallen nicht unter die Definition der Genfer Konvention und bereits die exakte Erfassung des Phänomens bereitet Schwierigkeiten. Zudem bestehen Überlagerungen von Faktoren. So kann Umweltstress etwa Ursache für gewalttätige Konflikte sein. Wenngleich die Thematik in Forschung, Entwicklungszusammenarbeit und Politik durchaus Beachtung findet, sind zuverlässige Angaben zu betroffenen Menschen und Regionen – auch wegen fehlender „Zuständigkeit“ durch global agierende und anerkannte internationale Organisationen bzw. mangels UN-Mandats – nicht verfügbar.

### Dynamik und Rückkehr

Seit 2011 ist ein markanter Anstieg der Gesamtzahl an Schutzsuchenden festzustellen. Dies ist einerseits an die Anzahl, Intensität und Dauer gewalttätiger Konflikte gekoppelt, aber auch durch die geringe Zahl an Rück-

kehrern bedingt. Während neue und sich intensivierende Konflikte in kausalem Zusammenhang mit der Zahl neu Vertriebener und Schutzsuchender stehen, bewirken „Re-Settlement“ – die dauerhafte Integration von Flüchtlingen in den Schutz gewährenden Staat – sowie die freiwillige Rückkehr in die Heimatländer eine Senkung der Flüchtlingszahlen. Ein Blick auf die veröffentlichten Daten zeigt allerdings die geringe Bedeutung von Rückkehrern im Vergleich zu den seit 2010 ansteigenden Fällen von neuen Schutzsuchenden (Tab. 1).

Ohne Re-Settlement, Befriedung und Stabilisierung in großem Umfang und dadurch bewirkte Rückkehrwanderung (beziehungsweise Aufhebung des Flüchtlingsstatus) ist kaum mit einer Entspannung der jetzigen Situation zu rechnen. Zwar sind die derzeitigen Konflikte im Nahen Osten und Nordafrika besonders augenfällige Beispiele, welche auch in der Statistik entsprechend deutlich ablesbar sind. Aber insbesondere die Tatsache, dass die meisten Flüchtlinge nicht an ihre Heimatsorte zurückkehren können, bedingt maßgeblich den stetigen Anstieg der Zahlen. Rückgänge, beispielsweise von 2010 auf 2011, sind jeweils nur sehr schwach ausgeprägt. So wurde im Jahr 2015 durch Re-Settlement 107.100 Flüchtlingen (davon 66.500 alleine in den USA, für die Bundesrepublik bewegt sich diese Zahl im niedrigen Hunderter-Bereich) eine dauerhafte Perspektive gegeben. Das Programm umfasst jährlich nur etwa 80.000 Re-Settlement-Plätze, wovon die meisten Menschen in den USA, in Kanada und Australien Aufnahme finden. Die Europäischen Staaten beteiligen sich nur in geringem Umfang. Die Bundesrepublik Deutschland stellt derzeit 300 Plätze pro Jahr.

Zusammen mit den 201.400 Rückkehrern, haben in diesem Jahr insgesamt 308.500 Menschen den Flüchtlingsstatus verloren. Auch wenn noch weitere Menschen durch Einbürgerung im Zufluchtsstaat jährlich aus der

Tab. 1: Entwicklung der Flüchtlingszahlen 2011-2015, in Millionen

	2011	2012	2013	2014	2015
Flüchtlinge und Asylbewerberinnen/Asylbewerber gesamt	42,5	45,2	51,2	59,5	65,3
darunter neue Schutzsuchende	4,3	7,6	10,7	13,9	12,4
Anteil Binnenflüchtlinge an neuen Schutzsuchenden, in %	81,0	85,0	77,0	79,0	69,0
Rückkehrer	0,55	0,53	0,41	0,13	0,20
Quelle: UNHCR Global Trends 2012-2015, eigene Zusammenstellung					



Tab. 2: Kriege und bewaffnete Konflikte 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Europa	1	1	2	1	6
Mittlerer Osten	5	6	5	4	6
Asien	12	13	10	14	14
Afrika	10	15	13	13	12
Amerika	3	2	2	2	2
Gesamt	31	37	32	34	40

Quelle: Petterson/Wallensteen (2015), eigene Zusammenstellung

Statistik fallen, sind die Werte fast verschwindend gering angesichts 12,4 Millionen neuer Schutzsuchender im selben Zeitraum.

### Kriege und bewaffnete Konflikte

Die in den Global Trends des UNHCR berücksichtigten Schutzsuchenden sind Menschen, welche gewalttätig aus ihrer Heimat vertrieben wurden. Hierfür sind zwischen- und innerstaatliche Kriege der Hauptgrund für große Flüchtlingsbewegungen, wobei insbesondere in fragilen und gescheiterten Staaten auch kleinere bewaffnete Konflikte (d. h. sporadische und nicht strategisch begründete Zusammenstöße) als Ursache für Flucht und Vertreibung charakteristisch sind. So rangieren etwa die Demokratische Republik Kongo sowie Kolumbien stets unter den zehn Hauptherkunftsgebieten von Schutzsuchenden.

Das Uppsala Conflict Data Programme (UCDP) verzeichnete für 2014 weltweit 11 Kriege und 29 weitere bewaffnete Konflikte (Petterson/Wallensteen 2015). Während das letzte Jahrzehnt – wie die gesamte Periode seit Ende des „kalten Krieges“ bis etwa 2010 als relativ „friedlich“ galt und eine weltweite Abnahme von Kriegen und bewaffneten Auseinandersetzungen verzeichnet wurde, ist seitdem ein klarer Aufwärtstrend zu beobachten (Tab. 2). Zudem erweisen sich die Auseinandersetzungen in Syrien, Irak, Afghanistan, Nigeria und der Ukraine als besonders intensiv und gewalttätig, was seinen Ausdruck auch in einer großen Zahl an Getöteten sowie Schutzsuchenden findet. Letztlich ist es nicht zwingend die Zahl der Konflikte, welche die Anzahl an neuen Flüchtlingen bedingt, sondern deren Intensität und Dauer.

Bemerkenswert ist das derzeitige Fehlen bedeutender, offener zwischenstaatlicher Konflikte. Lediglich eine direkte Konfrontation zwischen Indien und Pakistan gilt

als aktiv. Dessen ungeachtet waren 13 Auseinandersetzungen „internationalisiert“, dies bedeutet, dass ein oder mehrere fremde Länder militärisch involviert sind. Die Präsenz fremder Truppen ist insofern kritisch, da die Forschung belegt, dass solche Konflikte auf Basis der externen militärischen Unterstützung in der Regel sehr intensiv geführt werden, sich als lang andauernd erweisen sowie meist schwieriger zu lösen sind (Balch-Lindsay; Enterline/Joyce 2008; Laci-na 2006; Cunningham 2010).

Die Mehrzahl der augenblicklichen Konfrontationen sind jedoch innerstaatlicher Art (Tab. 3), was seinen Ausdruck letztlich auch in der hohen Zahl an Binnenflüchtlingen findet. Besonders intensiv und mit vielen Getöteten verbunden sind derzeit die Auseinandersetzungen in Syrien, Irak, Afghanistan, Nigeria, Pakistan, Ukraine, Südsudan, Israel/Palästina, Jemen und Somalia. Diese Staaten sind dementsprechend auch bedeutende Herkunftsgebiete für Flüchtlinge und Binnenvertriebene.

Im Jahr 2015 war zudem eine signifikante Zunahme an Gewalt und daraus resultierender Flucht in Mittelamerika festzustellen. Seit 2012 hat sich die Zahl der Schutzsuchenden aus El Salvador, Guatemala und Honduras von 20.900 Personen auf 109.800 Menschen erhöht. Die Mehrheit dieser Flüchtlinge wurde in Mexiko und den Vereinigten Staaten registriert.

Zwar werden jedes Jahr auch Konflikte beendet oder bleiben inaktiv. Deren Zahl ist aber stets vorsichtig zu bewerten, da oftmals eine Wiederaufnahme von Kampfhandlungen nach Perioden der Inaktivität verzeichnet wird. Ein Beispiel hierfür ist die seit 2015 erneute Bekämpfung kurdischer Gruppen in der Türkei oder die 2014 wieder aufgeflamten Auseinandersetzungen in Ägypten, Jordanien, dem Libanon und in Libyen.

Somit sind ausschließlich geschlossene Friedensverträge als Basis für Überlegungen zur Abnahme der Flüchtlingszahlen oder gar Rückkehrmöglichkeiten relevant. Die Stabilität dieser Abkommen jedoch muss sich im Einzelfall stets erst beweisen (im Jahr 2014 wurden 10 Friedensvereinbarungen getroffen). Hier bleibt außerdem zu beachten, dass Friedensvereinbarungen zwischen einzelnen Konfliktparteien keinesfalls Frieden im gesamten Land bedeuten müssen, sondern tatsächlich nur die Einstellung von Kampfhandlungen zwischen den einig gewordenen (vormaligen) Konfliktparteien umfassen. An anderer Stelle können im selben Staat intensive Ausei-



**Tab. 3: Kriege und bewaffnete Konflikte 2014, Dauer und Konfliktparteien**

Region	Land	Konflikt(e) seit	Konfliktparteien
<b>Europa</b>			
	Aserbaidschan	1991	Regierung, Separatisten Nagorny-Karabach
	Russische Föderation	2007	Regierung, Separatisten Kaukasisches Emirat
	Ukraine	2014	Regierung, Maidan-Opposition, Separatisten Donetsk, Luhansk
<b>Mittlerer und Naher Osten</b>			
	Ägypten	2014	Regierung, Wilayat Sinai
	Irak	2004	Regierung, Daesch (IS)
	Israel	1949	Regierung, Hamas, PIJ
	Libanon	2014	Regierung, Daesch (IS)
	Syrien	2011	Regierung, diverse bewaffnete Kräfte
	Jemen	2009	Regierung, Al Quaeda
<b>Asien</b>			
	Afghanistan	1979	Regierung, Taliban
	Indien	1991	Regierung, Separatisten Bodoland, Garoland, Kaschmir, Maoistische bewaffnete Kräfte
	Indien-Pakistan	2014	Zwischenstaatliche Territorialstreitigkeit Kaschmir; Indien, Pakistan
	Myanmar	2009	Regierung, Separatisten Kachin, Kokang, Palaung
	Pakistan	2004	Regierung, Separatisten Baluchistan, Taliban, islamistische bewaffnete Kräfte
	Philippinen	1972	Regierung, Separatisten Mindanao, Abu Sayaf, Bangsamoro Islamic Freedom Movement
	Thailand	2003	Regierung, Separatisten Patani
<b>Afrika</b>			
	Algerien	1991	Regierung, Al Quaeda
	DR Kongo	2013	Regierung, Separatisten Katanga, diverse bewaffnete Kräfte/Lokalkonflikte
	Äthiopien	1993	Regierung, Separatisten Ogaden
	Libyen	2014	Regierung, diverse bewaffnete Kräfte
	Mali	2007	Regierung, Al Quaeda, Separatisten Azawad
	Nigeria	2009	Regierung, diverse bewaffnete Kräfte
	Somalia	2006	Regierung, al-Shabaab
	Südsudan	2006	Regierung, SPLM/A
	Sudan	1983	Regierung, diverse bewaffnete Kräfte
	Uganda	1980	Regierung, diverse bewaffnete Kräfte
<b>Amerika</b>			
	Kolumbien	1964	Regierung, FARC
	USA	2001	Regierung, Al Quaeda (11. September)

Quelle: Petterson/Wallensteen (2015), eigene Zusammenstellung

nersetzungen unter Beteiligung anderer Gegner weitergeführt werden.

Das Engagement und die Präsenz russischer Truppen sowie die Intervention der NATO im derzeit intensivsten Konflikt, dem Krieg in Syrien, deuten nicht auf Entspan-

nung hin. Flucht und Vertreibung sind also aus dieser Region weiterhin zu erwarten, auch wenn durch effiziente Sicherung der EU-Außengrenzen markant weniger Schutzsuchende beispielsweise Deutschland erreichen, als dies im Zeitraum 2014-2015 der Fall war. Ähnlich





kritisch bleibt die Lage in Afghanistan, dem Irak (dort wurden jüngst Rückeroberungsoffensiven gegen den Islamischen Staat im Irak und in der Levante/Daesch begonnen), Jemen, Südsudan (hier zeichnen sich ganz aktuell erneute Kampfhandlungen ab), und in Somalia. In diesen schwachen und zum Teil nicht (mehr) funktionierenden Staaten sind zahlreiche Menschen von massiven Unruhen und Gewalt unmittelbar betroffen.

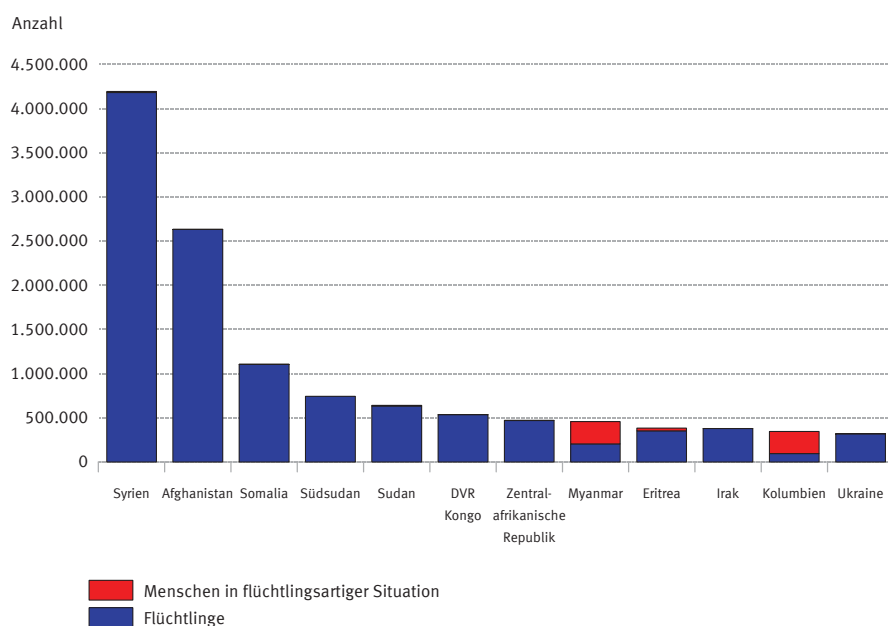
### Herkunfts- und Zielländer von Flüchtlingen unter UNHCR Mandat

Unter den Herkunftsländern der ca. 16 Millionen Schutzsuchenden unter dem UNHCR Mandat führen Mitte 2015 (UNHCR 2015 b) Syrien und Afghanistan die Statistik an (Abb. 3), wobei über 1 Millionen Flüchtlinge aus Syrien als ‚neue‘ Flüchtlinge verzeichnet wurden. Während in Syrien ein relativ junger Konflikt Menschen zum Verlassen der Heimat zwingt, bestehen insbesondere in Afghanistan, aber auch dem Irak, Palästina, Kolumbien und in Staaten Subsahara-Afrikas zum Teil jahrzehntelang andauernde Auseinandersetzungen, welche mehr oder weniger beständige Fluchtbewegungen zur Folge haben. Werden die Regionalgruppen der UN zu Grunde gelegt, sind Asien und Afrika die bedeutendsten Herkunftsregionen von Flüchtlingen: Über 90 % der 16 Millionen Geflüchteten unter UNHCR Mandat (ohne Palästinense-

rinnen und Palästinenser) werden diesen Regionen zugeordnet.

Im Zuge der so genannten „Flüchtlingskrise“ 2014/2015 rückte in den europäischen und deutschen Medien die sprunghaft gestiegene Migration Flüchtender aus dem Nahen Osten über das Mittelmeer in die Mitgliedsstaaten der EU in den Fokus. Größte Aufmerksamkeit in diesem Zusammenhang erhielt der von Bundeskanzlerin Angela Merkel im Zuge einer Bundespressekonzferenz am 31.08.2015 sowie danach mehrmals bekräftigte Ausspruch „Wir schaffen das!“. Diese Aussage ist die unmissverständliche Positionierung der Kanzlerin angesichts zunehmend kritischer Diskurse hinsichtlich einer drohenden Überschreitung vermeintlicher oder tatsächlicher Aufnahmekapazitäten für Flüchtlinge in der Bundesrepublik Deutschland und der EU. Insbesondere die Bundesrepublik und Schweden wurden in dieser Zeit als präferierte Zielländer zur Stellung von Asylanträgen ausgemacht und Diskussionen zu „Obergrenzen“ für Asylanträge wurden in Gang gesetzt, ungeachtet der Frage, ob eine solche Begrenzung nach deutschem Recht überhaupt zulässig wäre. Grundlage deutscher Politik sind dabei internationale Verträge, nach denen die Schutzgewährung ausschließlich von der Feststellung der Berechtigung des Flüchtlingsstatus abhängt und jede berechnigte Person Aufnahme finden muss. (Nach Ansicht des

Abb. 3: Hauptherkunftsländer der Schutzsuchenden unter UNHCR Mandat Anfang 2015



Quelle: UNHCR 2015 b, eigene Zusammenstellung

© BiB 2016

wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages ist eine Obergrenze für die Aufnahme von Schutzsuchenden in Deutschland und der EU unzulässig, da diese gegen Artikel 18 und Artikel 19 der EU-Grundrechtecharta verstoßen würde, wo das Recht auf Asyl sowie ein Verbot von Abschiebung bei ernsthaftem Risiko für Todesstrafe, Folter und unmenschlicher Behandlung festgelegt sind.)

Der vehemente Zug in die Staaten der Europäischen Union ist insofern bemerkenswert, da er eher untypisch ist. Bei globaler Betrachtung ist festzustellen, dass sich die meisten Flüchtlinge in unmittelbare Nachbarländer bzw. Regionen begeben und


**Tab. 4: Die sechs bedeutendsten Aufnahmeländer für Flüchtlinge 2015 (UNHCR Mandat)**

	Staat	Flüchtlinge (UNHCR Mandat)
1	Türkei	2.500.000
2	Pakistan	1.600.000
3	Libanon	1.100.000
4	Iran	979.400
5	Äthiopien	736.100
6	Jordanien	664.100

Quelle: UNHCR, Global Trends 2015

dort verweilen, beziehungsweise erst im Nachgang eine weitere Migration, beispielsweise nach Europa, zu beobachten ist. Dementsprechend hielten sich beispielsweise Anfang 2015 etwas mehr 92 % der damals 4,1 Millionen syrischen Flüchtlinge in den unmittelbaren Nachbarstaaten Türkei (1.805.000), Libanon (1.164.000), Jordanien (628.800) sowie dem instabilen Irak (251.300) auf. Die zu diesem Zeitpunkt etwas über 270.000 in den EU Staaten gestellten Asylanträge und 34.285 in Schweden sowie 66.060 in Deutschland anerkannten syrischen Flüchtlinge nehmen sich im Vergleich dazu noch relativ gering aus. Auch mit den noch nicht exakt bekannten Zahlen für 2016 werden analoge Dimensionen wie im Nahen Osten in der EU nicht erreicht, da Europa zwar die wichtigste Aufnahme-Region für Schutzsuchende ist, sich die Relativwerte (Flüchtlinge pro 1000 Einwohner des Aufnahmelandes) aber sehr viel geringer ausnehmen, als dort (siehe auch Abb. 4) (Ette/Swiaczny 2016).

Bezogen auf alle Flüchtlinge weltweit sind die Türkei, Pakistan, der Libanon, Iran, Äthiopien sowie Jordanien die fünf bedeutendsten Aufnahmeländer von Flüchtlingen. (Tab. 4).

Während die Türkei im Zuge des Syrienkonflikts zum bedeutenden Aufnahmeland geworden ist, stehen die hohen Flüchtlingszahlen in Pakistan und dem Iran mit dem Krieg im Irak sowie den seit über 40 Jahren andauernden Konflikten in Afghanistan in Zusammenhang. Der Libanon und Jordanien sind nicht nur Zielstaaten syrischer Flüchtlinge, sondern haben bereits vorher Schutzsuchende aus dem Irak und Armenien aufgenommen. Eine besonders große Rolle spielen in diesen Staaten zudem Palästinenser, welche in Jordanien sogar knapp über die Hälfte der Bevölkerung ausmachen.

Äthiopien wiederum nimmt afrikaweit die meisten Flüchtlinge auf, welche meist vor den Konflikten und instabilen Verhältnissen im Südsudan, in Somalia und Eritrea fliehen.

Unter den Regionalgruppen der UN stellen Europa (einschl. Türkei) und Afrika die wichtigsten Zufluchtsregionen dar (Tab. 5): 4,3 Millionen der 16 Millionen Flüchtlinge unter UNHCR Mandat leben in Europa (27 %).

Bezogen auf die Einwohnerzahlen der jeweiligen Staaten stechen erneut der Libanon und Jordanien heraus. Im Libanon wurden Ende 2015 auf 1000 Einwohner 183 Flüchtlinge und in Jordanien 87 Flüchtlinge gezählt (UNHCR 2016a) (Abb. 4). In Deutschland betrug dieses Verhältnis Anfang des Jahres 2015 1000 zu 3 (UNHCR 2015 b).

Als besonders problematisch wird erachtet, dass die Aufnahmeländer oftmals wirtschaftlich wenig entwickelte Staaten sind, für welche die Präsenz der Schutzsuchenden unter verschiedensten Aspekten eine besonders große Herausforderung darstellen kann. Gemäß Berechnungen des UNHCR leben 86 % der Flüchtlinge

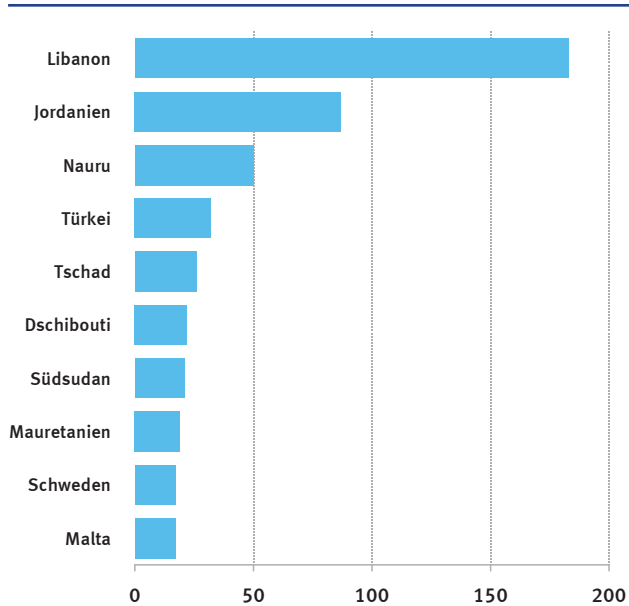
**Tab. 5: Flüchtlinge in den UN- Regionsgruppen Ende 2015**

UNHCR Region	Gesamtzahl Flüchtlinge	%
Afrika	4.413.500	27,4
Amerika	746.800	4,6
Asien-Pazifik	3.830.200	23,8
Europa	4.391.400	27,2
Mittlerer Osten und Nordafrika	2.739.500	17,0

Quelle: UNHCR Global Trends 2015, eigene Zusammenstellung



Abb. 4: Flüchtlinge pro 1000 Einwohner Ende des Jahres 2015



Quelle: UNHCR, Global Trends 2015

© BiB 2016

weltweit in den weniger entwickelten Ländern. Wird der Blick auf die Gruppe der am wenigsten entwickelten Länder gerichtet, so gewähren alleine diese etwa 4,2 Millio-

nen Menschen Asyl (also etwas mehr als einem Viertel aller Flüchtlinge unter UNHCR Mandat weltweit).

An dieser Stelle sei betont, dass sich diese regionale differenzierte Darstellung auf die unter UNHCR Mandat fallenden 16,1 Millionen anerkannten Flüchtlinge (ohne UNRWA Mandat) bezieht, also letztlich nur Auskunft über einen Teil der von Flucht und Vertreibung Betroffenen gibt.

### Binnenvertriebene 2015

Durch Mandat und Tätigkeiten des UNHCR und UNRWA in Kooperation mit der UN und ihren Mitgliedsstaaten sind für die Asylbewerberinnen und -bewerber sowie anerkannten Flüchtlinge relativ genaue und detaillierte Angaben verfügbar. Diesen 21,3 Millionen Personen stehen allerdings 40,8 Millionen Binnenflüchtlinge gegenüber. Allein die zusammengefasste Zahl der Binnenvertriebenen in Syrien, Kolumbien und dem Irak entspricht mit 16,1 Millionen Betroffenen der Flüchtlingszahl unter UNHCR Mandat gemäß Genfer Konvention (Tab. 6).

In den Staaten mit den meisten Binnenvertriebenen finden sich erwartungsgemäß die aktuell besonders gewalttätigen sowie lange andauernden Konflikte wieder.

Tab. 6: Binnenvertriebene 2015

	Staat	Binnenvertriebene durch Gewalt/Konflikt gesamt	Staat	2015 neu Binnenvertriebene durch Gewalt/Konflikt	Staat	2015 neu Binnenvertriebene durch Katastrophen
1	Syrien	6,6 Mio.	Jemen	2,1 Mio.	Indien	3,6 Mio.
2	Kolumbien	6,3 Mio.	Syrien	1,3 Mio.	China	3,6 Mio.
3	Irak	3,3 Mio.	Irak	1,1 Mio.	Nepal	2,6 Mio.
4	Sudan	3,2 Mio.	Ukraine	0,9 Mio.	Philippinen	2,2 Mio.
5	Jemen	2,5 Mio.	Nigeria	0,7 Mio.	Myanmar	1,6 Mio.
6	Nigeria	2,1 Mio.	DVR Kongo	0,6 Mio.	Chile	1,0 Mio.
7	Südsudan	1,7 Mio.	Afghanistan	0,3 Mio.	Bangladesch	0,5 Mio.
8	Ukraine	1,6 Mio.	Philippinen	0,3 Mio.	Japan	0,5 Mio.
9	DVR Kongo	1,5 Mio.	Kolumbien	0,2 Mio.	Malawi	0,3 Mio.
10	Pakistan	1,4 Mio.	Zentralafrikanische Republik	0,2 Mio.	Indonesien	0,2 Mio.
11	Somalia	1,2 Mio.	Südsudan	0,1 Mio.	Paraguay	0,2 Mio.
12	Afghanistan	1,2 Mio.	Sudan	0,1 Mio.	DVR Kongo	0,1 Mio.
13	Türkei	0,9 Mio.	Libyen	0,1 Mio.	Kenia	0,1 Mio.
14	Myanmar	0,6 Mio.	Somalia	0,1 Mio.	Äthiopien	0,1 Mio.
15	Indien	0,6 Mio.	Ägypten	0,1 Mio.	Nigeria	0,1 Mio.

Quelle: Global Report on Internal Displacement 2015 (GRID), IDMC 2016.



Allerdings stechen auch einzelne Länder hervor, die in ganz besonderem Maße durch Binnenflucht gekennzeichnet sind, wie etwa Kolumbien oder die Ukraine und Nigeria. Als erster Schritt zum systematischen Monitoring von Umweltflucht veröffentlicht das IDMC Angaben zu Binnenvertriebenen, welche in Folge von Katastrophen ihre Heimat verlassen mussten (Tab. 6). Die dort ausgewiesenen Zahlen an jeweils neu Vertriebenen übersteigen die Werte der Kriegs- und Konfliktflüchtlinge.

Hierbei ist zu beachten, dass Binnenflucht oftmals nur der Beginn einer in weiteren Etappen verlaufenden Flucht ist, welche sowohl im Land selber, als schließlich auch über Staatsgrenzen hinweg erfolgt. Als besonders kritisch ist zu werten, dass mit jeder dieser weiteren Fluchten die Vulnerabilität der Betroffenen zunimmt.

### Resümee

Die zum Weltflüchtlingstag jeweils am 20. Juni eines Jahres veröffentlichten „Global Trends in Forced Displacement“ verzeichnen einen Anstieg der weltweiten Flüchtlingszahl im Vergleich zum Vorjahr und belegen im vierten Jahr in Folge einen signifikanten Anstieg der neu zur Flucht gezwungenen Menschen.

Bei umfassender Analyse der weltweiten Migration kommen Abel und Sander (2014) zum Schluss, dass diese seit Mitte der 1990er Jahre weitgehend stabil geblieben ist und die medial oft verbreitete Annahme, dass Wanderungen stetig zunehmen würden, unzutreffend sei. Diese Aussage bezieht dabei auf den relativen Anteil an Migranten an der Gesamtbevölkerung, wobei bei steigender Weltbevölkerung die absolute Anzahl an Auswandernden dennoch stets ansteigt.

Für den Anteil der Schutzsuchenden unter den Migranten gilt die Feststellung eines konstanten Niveaus allerdings nicht. Nach einer kurzen Periode zwischen 1995 und 2005, in der eine leichte Abnahme bzw. keine signifikante Zunahme der Zahl an Schutzsuchenden zu beobachten war und auch die Zahl bewaffneter Konflikte rückläufige Tendenz zeigte (Patterson/Wallensteen 2015), sind die Jahre seit 2006 durch einen sprunghaften Anstieg von Flucht und Vertreibung charakterisiert. Ab 2013 erfolgte ein weiterer Sprung auf das heutige Niveau (siehe auch Abb. 1).

Diese Zunahme sowie die in den letzten 5 Jahren jeweils gestiegene Anzahl an neu zur Flucht gezwungenen Menschen ist eine bedeutende Herausforderung aus hu-



## Binnenflüchtlinge im Fokus: Das Beispiel Ukraine

Als Folge des Bürgerkrieges bzw. der Abspaltungsbestrebungen in den Oblasten Donezk und Luhansk mit einseitiger Ausrufung der Volksrepubliken Donezk und Luhansk sowie der erzwungenen Angliederung der Krim an die Russische Föderation haben sich nennenswerte Flüchtlingsbewegungen in der Ukraine sowie nach Russland ergeben, welche sowohl vom UNHCR als auch von den jeweils betroffenen Staaten dokumentiert werden. Insgesamt 2,3 Millionen Menschen sind bisher geflüchtet, davon 50.000 bis 60.000 im Zuge beziehungsweise als Folge der Krim-Annektion (Crimea Diaspora, 03.08.2015).

Wie auch in anderen Krisenregionen zu beobachten, flüchten die Schutzsuchenden meistens (zunächst) in die unmittelbaren Nachbarregionen, weshalb die Mehrzahl der betroffenen Menschen Binnenflüchtlinge sind (1,6 Millionen). Hiervon wurden von den ukrainischen Behörden drei Viertel dieser Schutzsuchenden in den ostukrainischen Oblasten Charkov, Donetsk, Luhansk, Saporoschje und Dniepropetrovsk registriert (IDMC 2015) (bzw. in den noch unter ukrainischer Kontrolle stehenden Anteilen der Oblaste Luhansk und Donetsk).

Wenn die Flucht ins Ausland erfolgte, dann ebenfalls vorrangig in Nachbarstaaten. Entsprechend suchen knapp über eine Million Personen Schutz in der Russischen Föderation (1,09 Mio.). In Belarus befinden sich 139.100 Flüchtlinge aus der Ukraine und in Polen wurden bis dato 5.153 Asylanträge registriert. Auch in den benachbarten Ländern Moldova (261), Rumänien (79), Ungarn (71) und der Slowakei (26) wurden von geflüchteten Ukrainerinnen und Ukrainern Asylanträge gestellt, aber in bedeutend geringerem Umfang. Unter den Staaten der Europäischen Union wurden in der Bundesrepublik Deutschland mit 7.967 sowie in Italien mit 7.267 die meisten Asylanträge verzeichnet (UNHCR, IDMC). Wegen, oder als Folge dieses Konflikts sind geschätzte 3,1 Millionen Personen auf humanitäre Hilfe angewiesen (European Commission Humanitarian Aid Office, 2016).



manitärer, politischer und letztlich auch ganz praktischer Perspektive. Die betroffenen Personen sind meist besonders vulnerabel, einem extremen Stress ausgesetzt und nur wenig resilient. Außerdem sind sie in der Regel nur bedingt mit solchen sozialen und finanziellen Ressourcen ausgestattet, welche eine schnelle und erfolgreiche Anpassung an die neuen Bedingungen erlauben würden. Im Gegensatz zu geplanter und (gut) vorbereiteter freiwilliger Migration erfolgt die Flucht vor Gewalt und Katastrophen oftmals unvorbereitet und plötzlich. Im Hinblick auf aktuelle Analysen zeigt sich, dass die Rückkehr in die alte Heimat zudem einen Ausnahmefall darstellt. Somit ist das Leben im Exil für viele Menschen (unter oftmals prekären Bedingungen und in Abhängigkeit von Unterstützung) der Normalfall. Etwa 30 % der Flüchtlinge unter UNHCR-Mandat leben in einem Flüchtlingscamp (davon 4 % in improvisierten, spontanen Lagern). Auch über ein Drittel der vom UNRWA erfassten 5,2 Millionen Palästinenserinnen und Palästinenser (mehr als 1,5 Millionen Personen) befinden sich in einem der insgesamt 58 anerkannten Flüchtlingslager in Jordanien, dem Libanon, Syrien, dem Gaza Streifen und in der West Bank und dies teilweise seit mehreren Generationen.

Wenngleich durch den UNHCR sowie das IDMC regelmäßig Zahlen zu Schutzsuchenden veröffentlicht werden, ist die Datenlage weder umfassend noch vollauf befriedigend, sowohl aus Sicht der humanitären Hilfe und der Politik als auch aus wissenschaftlicher Perspektive.

Während zu Flüchtlingen im Sinne der Genfer Konvention und zu Asylsuchenden relativ genaue und umfassende Informationen erfasst werden, liegen ausgerechnet für die bedeutendste Gruppe an Schutzsuchenden, die Binnenflüchtlinge, nur bedingt zuverlässige Angaben vor. Ursache dafür sind methodische Probleme und die generelle Nichterfassung dieser Menschen durch die jeweils zuständigen Staaten – entweder aus politischen Gründen oder mangels Handlungsfähigkeit und Kapazität. Dieses Defizit wurde durch den UNHCR erkannt und das Internal Displacement Monitoring Centre (IDMC) des Norwegian Refugee Council beschäftigt sich explizit mit dieser Problematik. Eine weitere, sehr bedeutende, aber bisher methodisch und definitorisch schwer zu erfassende Gruppe an Zwangsmigranten sind die Umweltflüchtlinge. Diesem Defizit begegnet das IDMC, indem seine Statistik zu Binnenflüchtlingen auch diejenigen Menschen erfasst, welche auf Grund von Katastrophen ihre

Heimat verlassen mussten, wobei sich die Angaben derzeit noch ausschließlich auf singuläre, beziehungsweise klar umrissene und eingrenzbarere Ereignisse beziehen. Eine griffige Definition, welche Flucht auf Grund sich schleichend vollziehenden Verlustes der Lebensgrundlagen sowie sich überlagernder Fluchtfaktoren angemessen einschließt und als solide Grundlage für die Quantifizierung dienen könnte, steht noch aus.

Das ursprüngliche Mandat des UNHCR, welches auf Basis der Genfer Konvention Flucht im Sinne individueller Verfolgung umfasst, ist nicht mehr ausreichend, um die globalen Dimensionen von Flucht und Vertreibung durch Gewalt, Katastrophen und Umweltveränderungen angemessen zu erfassen. Angesichts der hohen Zahlen an Betroffenen bei gleichzeitig geringer Rückkehrten- denz sowie anhaltend intensiven Konflikten ist kurz- bis mittelfristig auch nicht mit einer Entspannung der aktuellen Verhältnisse zu rechnen.

#### Literaturverzeichnis:

- Balch-Lindsay, Dylan; Enterlyne, Andrew J.; Kyle, Joyce A. 2008: Third-party intervention and the civil war process. In: *Journal of Peace Research*, 45 (3): 345–363.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) 2016: *Migrationsbericht 2014*. Nürnberg
- Cunningham, David E. 2010: Blocking Resolution: How external states can prolong civil wars. In: *Journal of Peace Research*, 47 (2): 115–127.
- Ette, Andreas; Swiaczny, Frank 2016: Migration von Flüchtlingen. Aktuelle Entwicklungen in Deutschland im historischen und internationalen Vergleich. In: *Geographische Rundschau*, 68(4): 48–57.
- European Commission – Humanitarian Aid and Civil Protection 2016: *ECHO Factsheet Ukraine, March 2016*, Brussels. Online: [http://ec.europa.eu/echo/files/aid/countries/factsheets/ukraine\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/echo/files/aid/countries/factsheets/ukraine_en.pdf)
- Global Migration Data Analysis Centre (GMDAC) 2016: *Data on environmental migration: How much do we know?* Geneva.
- Grünheid, Evelyn 2016: Flüchtlinge und Asylbewerber – Demografische Begriffe kurz erklärt. In: *Bevölkerungsforschung Aktuell*, 37 (02): 20–21.
- Internal Displacement Monitoring Centre (IDMC) 2016: *Global Report on Internal Displacement 2016*. Geneva.
- International Organisation for Migration (IOM) 2016: *Summary of IOM Statistics 2011–2015*. Prepared by IOM's Global Migration Data Analysis Centre. Geneva.





- Lacina, Bethany 2006: Explaining the severity of civil wars. In: *Journal of Conflict Resolution*, 50 (2): 276–289.
- Petterson, Therése; Wallensteen, Peter 2015: Armed Conflicts, 1946-2014. In: *Journal of Peace Research*, 52 (4): 536–550.
- Swiaczny, Frank 2015: Migration und Umwelt. In: *Geographische Rundschau* 67 (4): 46–51.
- United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East (UNRWA) 2016: Annual Operational Report 2015. Amman
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) 2016a: Global Trends in Forced Displacement 2015. Geneva.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) 2016b: Ukraine – UNHCR Operational Update 2. 14 May - 10 June 2016, Geneva.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) 2015a: Global Trends in Forced Displacement 2014. Geneva.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) 2015b: Mid-Year Trends 2015. Geneva
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) 2014: Global Trends in Forced Displacement 2013. Geneva.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) 2013: Global Trends in Forced Displacement 2012. Geneva.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) 2012: Global Trends in Forced Displacement 2011. Geneva.
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR) 2004: Guiding Principles on Internal Displacement. Geneva.
- World Bank Group 2015: Global Program on Forced Displacement. Annual Progress Report January 2015-June 2015. Washington D.C.



Jamin Passet-Wittig (BiB); Norbert F. Schneider (BiB)

## Wer ist von Infertilität betroffen und wer sucht Hilfe bei der Reproduktionsmedizin?<sup>1</sup>

**Späte Elternschaft, Kinderlosigkeit, Infertilität und die Möglichkeiten der modernen Reproduktionsmedizin – diese Themen werden in der Öffentlichkeit zunehmend diskutiert, häufig auch im Kontext des demografischen Wandels. Im Vergleich mit anderen Ländern gibt es in Deutschland nur wenig systematische Kenntnisse über die Verbreitung von Infertilität sowie über die Inanspruchnahme medizinischer Hilfe. Es fehlen aktuelle Zahlen dazu, wie viele Frauen und Männer akut von Infertilität betroffen sind. Kaum erforscht ist zudem, wer sich in Deutschland für die Nutzung der Reproduktionsmedizin entscheidet und ob es eine soziale Selektion in die Kinderwunschbehandlung gibt. Der vorliegende Beitrag widmet sich diesen Fragen.**

Paare in Deutschland werden immer älter, wenn sie ihr erstes Kind bekommen. Im Jahr 2014 lag das Durchschnittsalter bei der Geburt des ersten Kindes bei 29,5 Jahren (Statistisches Bundesamt 2016). Da die reproduktive Phase von Frauen nach oben begrenzt ist, reduziert sich dadurch das insgesamt verfügbare Zeitfenster für die Reproduktion deutlich. Etwa ab dem 30. Lebensjahr, spätestens jedoch ab Mitte Dreißig, nimmt die natürliche Fruchtbarkeit der Frau deutlich ab, was auf die sinkende Eizellreserve sowie die Alterung der Eizellen zurückzuführen ist (Beier et al. 2012: 324). Wenig beachtet wird die Tatsache, dass auch bei Männern das Infertilitätsrisiko mit dem Alter zunimmt. Insbesondere in Paarkonstellationen, in denen auch die Frau relativ alt ist, kann das Alter des Mannes zum Problem werden (Sartorius/Nieschlag 2010: 71). Als infertil gelten Paare nach der medizinisch-klinischen Definition, wenn nach einem Jahr mit regelmäßigem ungeschütztem Geschlechtsverkehr keine Schwangerschaft eintritt (Zegers-Hochschild et al. 2009: 1522). Einer älteren Untersuchung zufolge berichtet in Deutschland etwa jede sechste bis siebte Frau zwischen 20 und 44 Jahren von mindestens einer solchen Phase, in der die Umsetzung des Kinderwunsches nicht gelang (Helfferrich

2001: 306). Wie viele Frauen und Männer in Deutschland aktuell einen aus biologischen Gründen unerfüllten Kinderwunsch haben ist unbekannt.

Infertil zu sein bedeutet nicht, wie gemeinhin angenommen wird, dass eine natürliche Schwangerschaft nicht mehr möglich ist. Zumindest ein Teil der Paare kann nach einem Jahr des Versuchens durchaus noch auf natürlichem Wege schwanger werden. Teilweise wird deshalb anstatt von Infertilität auch von Subfertilität – verminderter Fruchtbarkeit – gesprochen (Beier et al. 2012: 296). Diese Definition dient dazu, eine Gruppe mit deutlich verminderten Chancen, einen bestehenden Kinderwunsch natürlich umzusetzen, zu identifizieren. Betroffenen Paaren wird empfohlen, sich an einen Arzt zu wenden, für Frauen ist dies in der Regel der Frauenarzt und für Männer der Urologe (BZgA 2012: 6ff). Dieser leitet dann gegebenenfalls erste Untersuchungen ein und verweist das Paar bei Bedarf an ein Kinderwunschzentrum. In den Kinderwunschzentren werden reproduktionsmedizinische Verfahren wie die intrauterine Insemination (IUI), In-Vitro-Fertilisation (IVF) und die Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) angeboten. Weiterhin können mittels Kryokonservierung befruchtete Eizellen und Embryonen eingelagert werden, um Frauen eine wiederholte operative Entnahme von Eizellen vor jeder weiteren Behandlung zu ersparen. Auch Spermia kann so konserviert werden.

Im Deutschen IVF-Register werden Behandlungen mit IVF, ICSI sowie mit kryokonservierten Eizellen dokumentiert. Für das Jahr 2014 wurden 87.886 Behandlungszyklen bei 52.988 Frauen berichtet, was einem Mittelwert von 1,66 Behandlungen pro Frau entspricht (DIR 2015: 11). Die Zahlen erscheinen hoch, was sich allerdings im internationalen Vergleich relativiert. Wurden im Jahr 2010 in Deutschland nur etwa 766 Behandlungszyklen pro 1 Million Einwohner durchgeführt, sind es beispielsweise in Dänemark 2.893 Behandlungszyklen (Kupka et al. 2014: 2101). In Deutschland (Helfferrich et al. 2004; Helfferrich 2001; Küppers-Chinnow/Karmaus 1997), wie auch in anderen Ländern (Boivin et al. 2007) sucht etwa die Hälfte der Betroffenen medizinische Hilfe. Darüber wer die deutschen Nutzer der Reproduktionsmedizin sind, ist allerdings nur wenig bekannt.

<sup>1</sup> Der vorliegende Beitrag basiert auf Passet-Wittig, Jasmin; Schneider, Norbert F.; Letzel, Stephan; Schuhrke, Bettina; Seufert, Rudolf; Zier, Ulrike; Münster, Eva (2016): Prävalenz von Infertilität und Nutzung der Reproduktionsmedizin in Deutschland. In: Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie 13 (3): 80-90.



Im Nachfolgenden wird die aktuelle Prävalenz von Infertilität für Frauen und Männer berechnet und herausgearbeitet, wie sich die Nutzer der Reproduktionsmedizin von der Gesamtgruppe aller von Infertilität Betroffenen unterscheiden. Erstmals werden für diese Zwecke die bevölkerungsrepräsentativen Daten der 5. Welle des deutschen Beziehungs- und Familienpanels pairfam (Release 5.0) aus dem Jahr 2012/13 verwendet (Nauck et al. 2014).<sup>2</sup> Eine Besonderheit von pairfam ist das Kohortendesign, das heißt für drei Geburtskohorten wurden repräsentative Zufallsstichproben gezogen (Kohorte 1: 1991-1993; Kohorte 2: 1981-1983; Kohorte 3: 1971-1973). Für diese Untersuchung von Interesse sind die beiden älteren Kohorten, die zum Zeitpunkt der fünften Welle 29-31 und 39-41 Jahre alt waren. Für den zweiten Teil der Analysen wurden die pairfam-Daten mit der Basiserhebung der PinK-Studie kombiniert.<sup>3</sup> Diese schriftliche Befragung von Paaren in Kinderwunschbehandlung wurde vom Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung in enger Kooperation mit dem Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin sowie dem Kinderwunschzentrum der Universität Mainz und der Evangelischen Hochschule Darmstadt zwischen Juli 2012 und Juli 2013 durchgeführt. Die Teilnehmer wurden über alle fünf Kinderwunschzentren in Rheinland-Pfalz sowie ab Mitte der Feldphase zusätzlich über das Kinderwunschzentrum Wiesbaden rekrutiert. Ausgabezeitpunkt war das Aufklärungsgespräch zur Behandlung, welches bei allen Kinderwunschpaaren, die sich für eine Behandlung entschieden haben, durchgeführt wird. An der schriftlichen Befragung haben insgesamt 323 Frauen und 242 Männer teilgenommen. Es wurde eine Rücklaufquote von 31 % erreicht.

### Die Verbreitung von Infertilität

Die vorgestellten Zahlen zur Verbreitung von Infertilität basieren auf den gewichteten pairfam-Daten der fünften Welle. Nach der eingangs vorgestellten Definition von Infertilität gelten Paare als infertil, wenn sie mehr als 12 Monate erfolglos aktiv versucht haben, ein Kind zu zeugen. Seit der vierten Erhebungswelle können in pairfam die nach dieser Definition von Infertilität Betroffenen identifiziert werden.<sup>4</sup> Des Weiteren werden die Studienteilnehmer gefragt, ob sie denken, dass sie selbst und (sofern vorhanden) ihr Partner körperlich in der Lage sind, ein Kind zu bekommen beziehungsweise zu zeugen. Als Antwortoptionen stehen „sicher ja“, „wahrscheinlich ja“, „wahrscheinlich nein“ und „sicher nein“ zur Verfügung. Diese Frage bildet eine andere Dimension von Infertilität ab: die subjektive Selbsteinschätzung. Personen, die hier für sich oder ihren aktuellen Partner „wahrscheinlich nein“ oder „sicher nein“ angegeben haben und einen generellen Kinderwunsch äußerten, wurden zu den Infertilen gezählt. Durch die Kombination beider Indikatoren kann ein umfassenderer Überblick über die Gruppe der von Infertilität Betroffenen und damit der potenziellen Nutzer der Reproduktionsmedizin gewonnen werden.<sup>5</sup>

Abbildung 1 zeigt die Verbreitung von Infertilität für Frauen und Männer separat nach der Altersgruppe und zusätzlich differenziert nach dem Vorhandensein von Kindern. Bei beiden Geschlechtern weist die ältere Kohorte eine höhere Infertilitätsprävalenz als die jüngere Kohorte auf. Da Geburten im Lebensverlauf immer weiter aufgeschoben werden, steigt auch das Risiko an, von altersbedingter Infertilität betroffen zu sein. Es fällt jedoch auf, dass der Anteil Infertiler bei den Männern der Kohorte 2 mit 4,8 % deutlich niedriger ist als bei den Frauen, während sich bei den Älteren im Geschlechtervergleich kaum Unterschiede zeigen (Frauen: 7,9 %; Männer: 7,5 %). Das lässt sich mit dem unterschiedlichen Geburtenverhalten von Frauen und Männern in der jüngeren Kohorte erklären. Denn Männer beginnen in der Regel etwas später mit der Familiengründung als Frauen, was wiederum damit zusammenhängt, dass Männer in Partnerschaften häufig etwas älter sind als ihre Partnerinnen. Hinsichtlich des Vorhandenseins von Kindern zeigt sich bei beiden Geschlechtern dasselbe Muster: Der Anteil infertiler Kinderloser an allen Frauen beziehungsweise Männern der jeweiligen Kohorte ist durchweg höher als der Anteil

<sup>2</sup> Ausführliche Informationen zu pairfam finden sich bei Huinink et al. (2010).

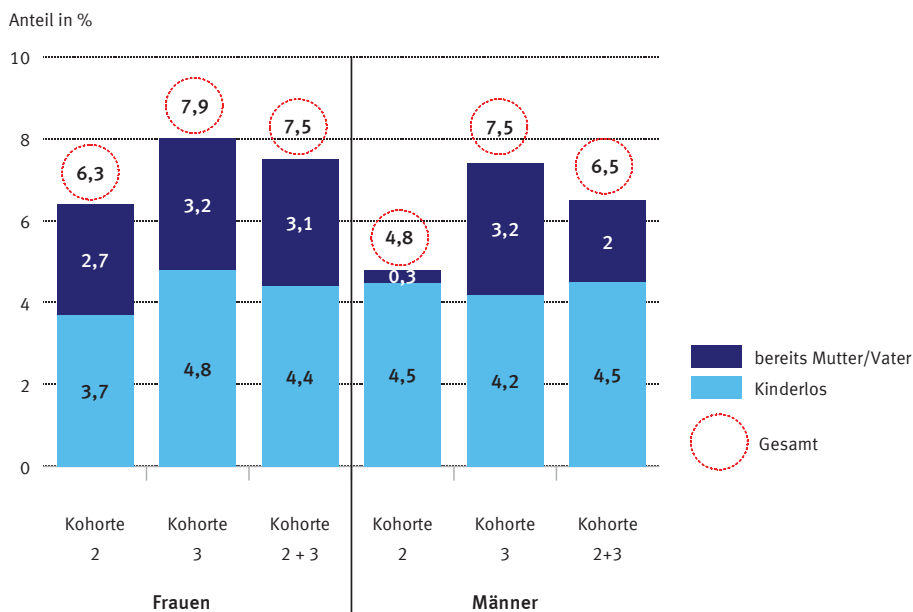
<sup>3</sup> Der Methodenbericht zur PinK-Studie findet sich bei Passet-Wittig et al. (2014).

<sup>4</sup> Die Originalfrage lautet: „Wie lange versuchen Sie schon, schwanger zu werden, bzw. ein Kind zu zeugen? Gemeint ist der Zeitraum, ab dem Sie nicht mehr verhütet haben, bzw. bewusst versucht haben eine Schwangerschaft herbeizuführen. \_\_ Jahre und \_\_ Monate“. Die Frage wurde nur an Personen gestellt, die angegeben haben, seit der letzten Befragung aktiv versucht zu haben, ein Kind zu bekommen.

<sup>5</sup> Aus allen durchgeführten Analysen wurden Personen ausgeschlossen, die für sich selbst oder ihren aktuellen Partner in Welle 5 oder einer vorherigen Welle angegeben haben sterilisiert zu sein.



Abb. 1: Die Verbreitung von Infertilität bei Frauen und Männern



Quelle: Passet-Wittig et al. (2016: 83); pairfam Welle 5 (2012/13); Daten gewichtet, mit unterschiedlichen Gewichten für kohortenspezifische bzw. kohortenübergreifende Auswertung (siehe Brüderl 2014: 48); eigene Berechnungen. Anmerkung: Kohorte 2=29-31 Jährige, Kohorte 3= 39-41 Jährige

© BiB 2016

von Müttern und Vätern. Andererseits sind aber durchaus auch einige Eltern betroffen. Daran wird deutlich, dass es auch bei Personen, die bereits ein oder mehrere leibliche Kinder haben, zu Problemen bei der Umsetzung eines weiteren Kinderwunsches kommen kann.

Insgesamt, das heißt über beide Altersgruppen zusammengefasst, ist Infertilität bei Frauen mit 7,5 % etwas stärker verbreitet als bei Männern (6,5 %). Dieser Unterschied ist relativ gering und ist vor allem auf die bereits erwähnte niedrigere Prävalenz bei den Männern der jüngeren Altersgruppe zurückzuführen.

### Soziale Selektion in die reproduktionsmedizinische Kinderwunschbehandlung

In einem nächsten Schritt werden nun die in pairfam als infertil identifizierten Frauen und Männer, die potenziell Bedarf an medizinischer Hilfe haben, einer Population am Anfang einer Kinderwunschbehandlung (Basiserhebung der Pink-Studie) gegenübergestellt. Ziel ist es, durch den Vergleich der Zusammensetzung der zwei Populationen erste Hinweise auf eine soziale Selektion in die Kinderwunschbehandlung zu erlangen. Für den Vergleich werden aus der Pink-Studie nur Frauen und Män-

ner der Kohorten 2 und 3 ausgewählt. Da die fünfte Welle von pairfam und die Pink-Studie ähnliche Erhebungszeiträume haben, sind die betrachteten Personen in etwa gleich alt. Für die Auswertungen wurden die zwei Geburtskohorten in beiden Datensätzen aus Fallzahlgründen zusammengefasst.

Für relevante soziodemografische Variablen ist die Zusammensetzung der beiden Gruppen in Tabelle 1 dargestellt. Zunächst wird auf Alter, Ehestatus, Erwerbstätigkeit sowie den sozioökonomischen Status (SES) eingegangen. Der für den SES verwendete „International Socio-Economic Index of Occupational Status“ (ISEI), basiert auf einer Codierung der Angaben zum aktuellen beziehungsweise letzten Beruf.

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), welche den Großteil der deutschen Bevölkerung abdeckt, ist die Kostenerstattung an das Alter und den Ehestatus geknüpft: Die Paare müssen verheiratet sein, beide Partner müssen mindestens 25 Jahre und dürfen höchstens 40 Jahre alt sein (Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, §27a). Erfüllen sie diese Bedingungen werden die Kosten für maximal drei Behandlungen zur Hälfte erstattet.<sup>6</sup> Die privaten Versicherer übernehmen häufig die vollständigen Kosten, wenn die Ursache für die Infertilität bei der privat versicherten Person liegt.<sup>7</sup> Diese Kosten liegen bei IVF- und ICSI Behandlungen in der Regel zwischen 2.000 und 5.000 € (Wischmann 2012: 77). Erwerbstätigkeit und sozioökonomischer Status sind dagegen informativ hin-

<sup>6</sup> In einigen Bundesländern wurden unter Bezug auf die Bundesförderrichtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die von den Patienten selbst zu tragenden Kosten reduziert. Seit 2012 können die gesetzlichen Krankenkassen in Form von Zusatzleistungen die Kosten auf für ältere Paare übernehmen. Die Regelung zum Ehestatus ist davon bislang unberührt.

<sup>7</sup> Umfassendere Informationen zu den aktuellen Regelungen in der gesetzlichen Krankenkasse finden sich bei Gust und Kücking (2015). Eine Übersicht zur privaten Krankenversicherung und den spezifischen Problemen bei gemischt versicherten Paaren ist bei Revermann und Hüsing (2011: 216f) zu finden.


**Tabelle 1: Infertile und Personen am Anfang einer Kinderwunschbehandlung im Vergleich – soziodemografische Merkmale der Frauen und Männer**

		Frauen		Männer	
		Infertil (pairfam)	Anfang Behandlung (PinK)	Infertil (pairfam)	Anfang Behandlung (PinK)
		%/Ø <sup>1</sup>	%/Ø <sup>1</sup>	%/Ø <sup>1</sup>	%/Ø <sup>1</sup>
<b>Gesamtfallzahl</b>		n=128	n=122	n=93	n=71
<b>Kohorte</b>	1981-83	39,5	73,0	27,0	59,2
	1971-73	60,5	27,1	73,0	40,9
<b>Partnerschaft<sup>2</sup></b>	Partner, unverheiratet	27,5	14,8	29,9	18,3
	Partner, verheiratet	72,5	85,3	70,1	81,7
<b>Sozioökonom. Status</b>	ISEI W3 (ISCO-88) <sup>3</sup>	49,0	52,0	47,0	51,0
<b>Erwerbsstatus</b>	nicht erwerbstätig	18,7	7,4	8,1	1,4
	Selbstständig/Ausbildung/Vollzeit	52,2	76,9	86,1	95,7
	Teilzeit/geringfügig	29,0	13,2	5,8	1,4
	Sonstiges	0,1	2,5	0,0	1,4

Quelle: Passet-Wittig et al. (2016: 85-86);

Daten: pairfam Welle 5 (2012/13), gewichtet; Basiserhebung der PinK-Studie (2012/13); eigene Berechnungen.

<sup>1</sup> Bei der Prozentuierung wurden nur Fälle mit gültigen Angaben auf der jeweiligen Variable berücksichtigt.

<sup>2</sup> Personen ohne Partner sind hier ausgeschlossen, da in der Gruppe der von Infertilität Betroffenen zu wenige Fälle.

<sup>3</sup> Der International Socio-Economic Index of Occupational Status (ISEI) hat einen Wertebereich von 16-88. Je höher der ISEI, desto höher der berufliche Status.

sichtlich der allgemeinen sozioökonomischen Lage. Daran anschließend werden die zwei Population hinsichtlich ihrer Gewichtung des Lebensziels Elternschaft verglichen.

Wie weiter oben bereits festgestellt wurde, ist das Infertilitätsrisiko bei den Älteren höher als bei den Jüngeren. Das spiegelt sich in der Zusammensetzung der Population der von Infertilität Betroffenen wieder, welche bei den Frauen zu 60,5 % und bei den Männern zu 73 % aus 39- bis 41-Jährigen besteht. Überraschenderweise sind nun die Enddreißiger unter den Kinderwunschpatienten deutlich unterrepräsentiert. Maßgeblich könnten hier die Regelungen zur Kostenübernahme in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sein. Denn ein Teil der Frauen ist bereits über Vierzig und müsste die Behand-

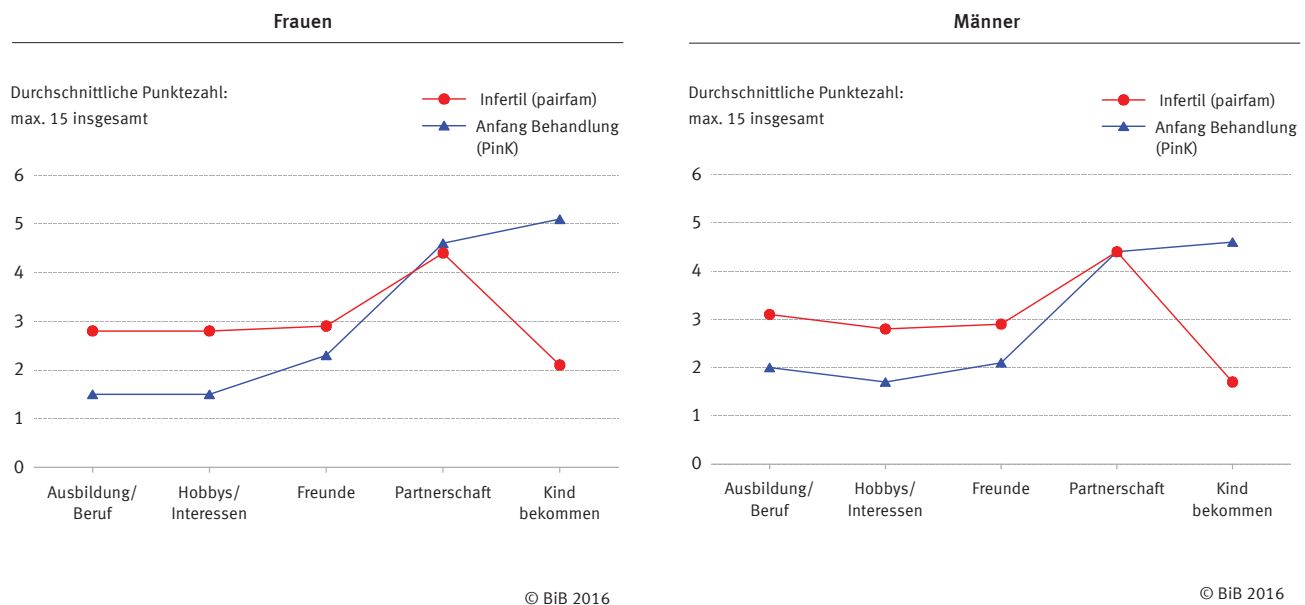
lungskosten vollständig selbst tragen. Es ist aber auch zu berücksichtigen, dass für die PinK-Studie Personen am Anfang einer Kinderwunschbehandlung rekrutiert wurden. Möglicherweise befinden sich viele ältere Paare in Behandlung, jedoch in einem fortgeschrittenen Stadium und sind deshalb nicht Teil der PinK-Stichprobe.

Im Hinblick auf die Regelungen zur Kostenübernahme in der GKV ist auch die Betrachtung des Ehestatus aufschlussreich. Es wäre zu erwarten, dass sich verheiratete Paare häufiger in Kinderwunschbehandlung finden als unverheiratete Paare, denn letztere müssen die Behandlungskosten vollständig selbst tragen. Tatsächlich ist der Anteil verheirateter Frauen und Männer bei den Kinderwunschpatienten im Vergleich zu den Infertilen um 12,7 respektive 11,6 Prozentpunkte höher. Diese Differenz





Abb. 2: Infertile und Personen am Anfang einer Kinderwunschbehandlung im Vergleich: Die Wichtigkeit von Lebenszielen bei Frauen und Männern



Quelle: Passet-Wittig et al. (2016: 85-86);  
Daten: pairfam Welle 5 (2012/13), gewichtet; Basiserhebung der PinK-Studie (2012/13); eigene Berechnung.

fällt geringer aus, als zunächst erwartet. Allerdings ist unter den von Infertilität Betroffenen der Anteil Verheirater mit 72,5 % bei den Frauen und 70,1 % bei den Männern bereits relativ hoch. Diejenigen mit Schwierigkeiten bei der Umsetzung ihres Kinderwunsches unterscheiden sich hier nicht von der Allgemeinbevölkerung: Im Jahr 2010 erfolgten 73 % aller Geburten westdeutscher Frauen in Ehen (BiB 2012).

Der durchschnittliche sozioökonomische Status variiert zwischen den Infertilen und denjenigen am Anfang einer Kinderwunschbehandlung nur geringfügig: Die Kinderwunschpatienten sind etwas besser situiert als die Gesamtheit der von Infertilität Betroffenen. Deutlicher sind die Unterschiede dagegen beim Erwerbsstatus der Frauen. Der Anteil Vollzeit erwerbstätiger Frauen liegt bei denjenigen am Anfang einer Kinderwunschbehandlung bei 76,9 % und ist damit um 24,7 Prozentpunkte höher als bei den infertilen Frauen. Es wurde geprüft, ob die hohe Teilzeitquote bei den infertilen Frauen auf den höheren Anteil von Müttern zurückzuführen ist. Dies ist jedoch nicht der Fall, denn auch die kinderlosen Frauen in Kinderwunschbehandlung arbeiten häufiger Vollzeit (nicht gezeigt). Männer arbeiten in beiden Gruppen fast ausschließlich Vollzeit. Es ist vorstellbar, dass Doppelverdienerpaare möglicherweise eher in der Lage sind,

die potenziell kostspielige Behandlung zu finanzieren, als Paare in denen die Frau in Teilzeit arbeitet.

Auch motivationale Faktoren und Einstellungen spielen im Zusammenhang mit der Entscheidung für die Nutzung medizinischer Hilfe eine wichtige Rolle (White et al. 2006). Darauf deutet auch der Vergleich der Lebenszielprofile der von Infertilität Betroffenen und der Kinderwunschpatienten hin. Für die Lebenszielfrage konnten maximal 15 Punkte auf 5 Lebensziele entsprechend der aktuellen Wichtigkeit verteilt werden. In Abbildung 2 ist die durchschnittliche Punktezahl für jedes Lebensziel abgetragen. Die Profile von Frauen und Männern unterscheiden sich de facto nicht. Für diejenigen am Anfang einer Kinderwunschbehandlung steht das Lebensziel, ein Kind zu bekommen, an erster Stelle. Sie vergeben darauf im Mittel etwa 5 von 15 Punkten. In der Gruppe der von Infertilität Betroffenen rangiert das Ziel dagegen mit durchschnittlich etwa 2 Punkten an letzter Stelle in der Zielhierarchie. Diese Konstellation ist, wie andere Auswertungen dieser Frage anhand der pairfam-Daten zeigen, typisch. Denn das Lebensziel Elternschaft oder Familienerweiterung wird erst dann virulent, wenn der Kinderwunsch sehr konkret ist (Passet 2011). Es erscheint plausibel, dass die starke Fokussierung auf den Kinderwunsch bei der Entscheidung für die Nutzung der Reproduktionsme-



dizin maßgeblich ist. Es könnte aber auch durch die Entscheidung für eine Behandlung zu einer Verstärkung des Kinderwunsches kommen. Die Partnerschaft ist als einziges Ziel für beide Gruppen von gleich hoher Bedeutung. Dieses Lebensziel ist generell sehr wichtig, stellt doch eine funktionierende Beziehung für die Realisierung eines Kinderwunsches eine wichtige Voraussetzung dar.

### Fazit

Anhand der pairfam-Daten wurde die aktuelle Verbreitung von Infertilität nicht nur für Frauen, wie es sonst üblich ist, sondern auch für Männer dargestellt. Über beide Altersgruppen hinweg sind 7,5 % der Frauen und 6,5 % der Männer betroffen. Es wurde festgestellt, dass Kinderlose zwar häufiger betroffen sind, aber eben nicht ausschließlich. An Mütter und Väter, die erfolglos versuchen ein weiteres Kind zu bekommen, um ihre angestrebte Familiengröße zu erreichen, wird im Kontext von Infertilität und Reproduktionsmedizin nur selten gedacht.

Die Gegenüberstellung von infertilen Personen und solchen am Anfang einer Kinderwunschbehandlung ist ein wichtiger Schritt hin zu einem umfassenderen Wissen über Muster sozialer Selektion in die Kinderwunschbehandlung. Die Befunde zu den sozioökonomischen Variablen können dahingehend interpretiert werden, dass ein Zusammenhang zwischen dem Nutzungsverhalten und Finanzierungsaspekten besteht. Eine Untersuchung zu den Auswirkungen der Gesundheitsreform Anfang 2004 zeigt, dass durch die damit einhergegangene Reduzierung der Kostenerstattung in der gesetzlichen Krankenkasse, ein erheblicher Rückgang in den Behandlungszahlen verbunden war (Dietrich/Wevers 2010). Auch eine Befragung von Paaren, die sich nach dieser Reform gegen eine Kinderwunschbehandlung entschieden haben machte deutlich, dass dafür unter anderem die Kosten der Behandlung maßgeblich waren (Wilke et al. 2008: 152).

Für die Beratung und Betreuung von Paaren in Kinderwunschbehandlung ist die bei beiden Geschlechtern gleichermaßen ausgeprägte Fokussierung auf den Kinderwunsch wichtig. Die Prioritätensetzung ist ganz eindeutig: Lebensziele wie das Pflegen sozialer Kontakte werden hinter den Kinderwunsch stark zurückgestellt. Insbesondere die berufliche Entwicklung hat sonst bei Kinderlosen und Eltern verschiedener Altersgruppen eine

hohe Priorität (Passet 2011). Die Beziehung zum Partner stellt im Kontext der Kinderwunschbehandlung eine wichtige Ressource dar, aus der die Betroffenen schöpfen.

Ein Nachteil des Vergleichs der von Infertilität Betroffenen und der Frauen und Männer am Anfang einer Kinderwunschbehandlung anhand zweier Datensätze besteht darin, dass basierend auf einer solchen Analyse keine kausalen Schlüsse gezogen werden können. Bislang fehlen für Deutschland Daten, um die Betroffenheit von Infertilität und die Entscheidung für die Nutzung der Reproduktionsmedizin anhand eines Datensatzes zu analysieren. Für die Zukunft wäre deshalb die Erhebung entsprechender Daten wünschenswert.

### Literatur

- Beier, Henning. M. et al. 2012: Medizinische und biologische Aspekte der Fertilität. In: Stock, Günter et al. (Hrsg.): Zukunft mit Kindern. Fertilität und gesellschaftliche Entwicklung in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Frankfurt am Main: Campus-Verlag: 294–390.
- Boivin, Jacky et al. 2007: International estimates of infertility prevalence and treatment-seeking: potential need and demand for infertility medical care. In: Human Reproduction 22 (6): 1506–1512.
- Brüderl, Josef et al. 2014: pairfam Data Manual. Release 5.0. Universität München.
- BiB (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung) 2012: (Keine) Lust auf Kinder? – Geburtenentwicklung in Deutschland. Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung. Wiesbaden.
- BZgA (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) 2012: Sehnsucht nach einem Kind. Möglichkeiten und Grenzen der Reproduktionsmedizin. Online: <http://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/kinderwunsch/sehnsucht-nach-einem-kind-moeglichkeiten-und-grenzen-der-medizin/>, 14.07.2016.
- Dietrich, Eva Susanne; Wevers, Wenke 2010: Effects of the Statutory Health Insurance Modernization Act on the supply and expenditure situation in cases of assisted reproductive technologies in Germany. In: Fertility and Sterility 93 (3): 1011–1013.
- DIR, Deutsches IVF Register 2015: Jahrbuch 2014. Online: <http://www.deutsches-ivf-register.de/jahrbuch-archiv.php>, 14.07.2016.



- Gust, Ulrike; Kücking, Monika 2015: Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft aus dem Blickwinkel der gesetzlichen Krankenversicherung – Voraussetzung und Finanzierung. In: Rupp, Marina; Mayer-Lewis, Birgit (Hrsg.): Der unerfüllte Kinderwunsch. Interdisziplinäre Perspektiven. Opladen: Verlag Barbara Budrich: 89–105.
- Helfferrich, Cornelia 2001: Frauen leben. Eine Studie zu Lebensläufen und Familienplanung im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). BZgA, Köln.
- Helfferrich, Cornelia; Klindworth, Heike; Wunderlich, Holger 2004: Männer leben. Studie zu Lebensläufen und Familienplanung – Basisbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
- Huinink, Johannes et al. 2010: Panel Analysis of Intimate Relationships Panel Analysis of Intimate Relationships and Family Dynamics (pairfam): Conceptual Framework and Design. In: Zeitschrift für Familienforschung 23: 77–101.
- Kupka, Markus S. et al. 2014: Assisted reproductive technology in Europe, 2010: results generated from European registers by ESHRE. In: Human Reproduction 29 (10): 2099–2113.
- Küppers-Chinnow, Marion; Karmaus, Wilfried 1997: Prävalenz von verminderter Fruchtbarkeit und Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe. In: Geburtshilfe und Frauenheilkunde 57 (2): 89–95.
- Nauck, Bernhard et al. 2014: The German Family Panel (pairfam). GESIS Data Archive, Köln. ZA5678 Data file Version 5.0.0, doi:10.4232/pairfam.5678.5.0.0.
- Passet, Jasmin 2011: Kinderlosigkeit im Lebensverlauf. Wie wichtig ist das Lebensziel, Kinder zu bekommen, im Vergleich mit anderen Lebenszielen? In: Bevölkerungsforschung Aktuell 32 (3): 7–12.
- Passet-Wittig, Jasmin et al. 2014: The Pink Study - Methodology of the Baseline Survey of a Prospective Cohort Study of Couples undergoing Fertility Treatment. Federal Institute for Population Research. Wiesbaden (BiB Daten- und Methodenberichte, 1/2014). Online: [http://www.bib-demografie.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Daten\\_Methodenberichte/2014\\_1\\_pink\\_study.html?nn=4037006](http://www.bib-demografie.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Daten_Methodenberichte/2014_1_pink_study.html?nn=4037006), 14.07.2016
- Passet-Wittig, Jasmin et al. 2016: Prävalenz von Infertilität und Nutzung der Reproduktionsmedizin in Deutschland. In: Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie (3): 80–90.
- Revermann, Christoph A.; Hüsing, Bärbel 2011: Fortpflanzungsmedizin. Rahmenbedingungen, wissenschaftlich-technische Fortschritte und Folgen. Berlin: edition sigma.
- Sartorius, Gideon A.; Nieschlag, Eberhard 2010: Paternal age and reproduction. In: Human Reproduction Update 16 (1): 65–79.
- Statistisches Bundesamt 2016: Durchschnittliches Alter der Mutter bei der Geburt des Kindes 2014. Online: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/GeburtenMutterBiologischesAlter.html>, 14.07.2016
- White, Lynn et al. 2006: Infertility: Testing a helpseeking model. In: Social Science & Medicine 62 (4): 1031–1041.
- Wilke, Georg 2008: Kinderwunschbehandlung – Einfluss der Erstattungssituation auf die Behandlungsentscheidung der Patienten. In: Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement 13 (3): 149–153.
- Wischmann, Tewes 2012: Einführung Reproduktionsmedizin. Medizinische Grundlagen, Psychosomatik, psychosoziale Aspekte. München: Reinhardt.
- Zegers-Hochschild, Fernando et al. 2009: International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009. In: Fertility and Sterility 92 (5): 1520–1524.



Jürgen Dorbritz (BiB)

## Geschlechterproportionen im Wandel

In Deutschland leben mehr Frauen als Männer. In anderen Ländern wie z. B. in Norwegen ist dies umgekehrt. Langfristig wird sich aber auch in Deutschland die Geschlechterproportion angleichen. Dies hängt entscheidend von der Entwicklung und der Höhe der Differenz zwischen der Lebenserwartung von Frauen und Männern sowie den Zu- und Abwanderungen ab. Vor allem in Osteuropa finden sich hohe Differenzen in der Geschlechterproportion zugunsten der Frauen, die hauptsächlich auf die deutlich höhere Lebenserwartung der Frauen zurückzuführen sind.

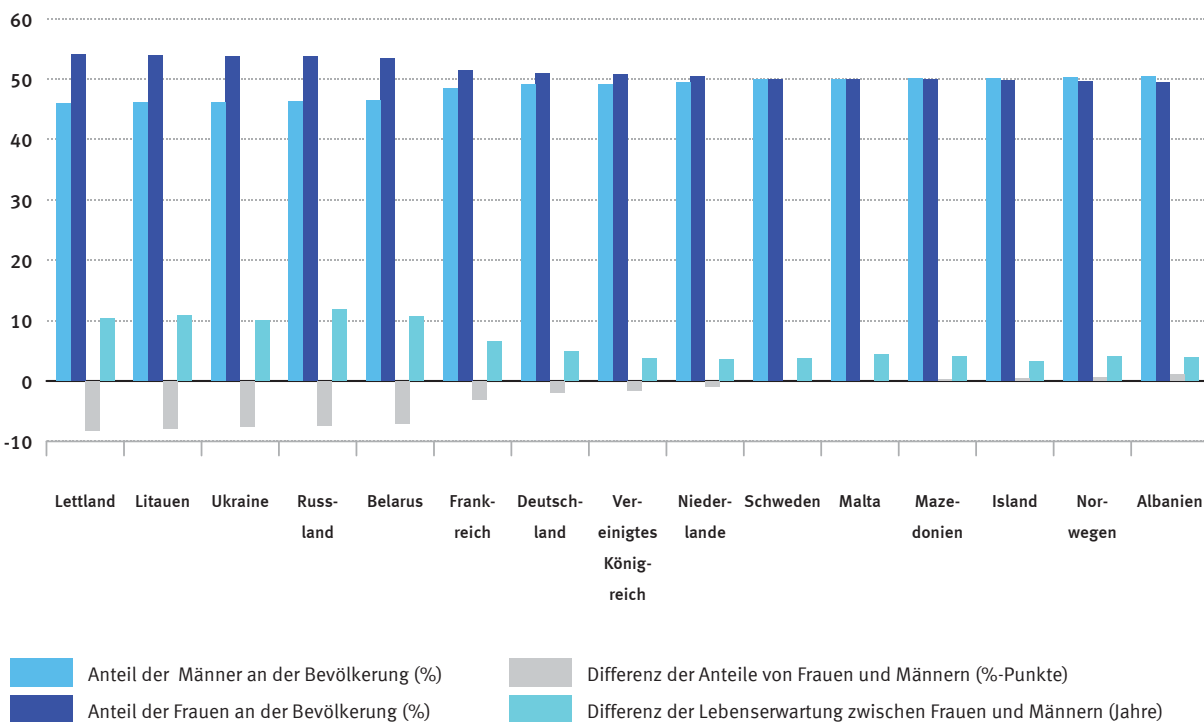
Generell wird die Geschlechterproportion durch drei Faktoren beeinflusst: erstens durch die höhere Lebenserwartung der Frauen. Diese sorgt vor allem dafür, dass im höheren Lebensalter ein Frauenüberschuss entsteht; zweitens durch den Umstand, dass mehr Jungen als Mädchen geboren werden. Da die Geschlechterproportion bei Geburt außerordentlich konstant ist, geht davon nahezu

kein Einfluss auf den Wandel der Geschlechterproportion in der Bevölkerung aus. Allerdings wirkt der männliche Geburtenüberschuss bei einer niedrigen Lebenserwartung der Männer abgeschwächt auf den Ausgleich der Geschlechterproportionen ein. Drittens wirken geschlechtsspezifische Zu- oder Abwanderungen auf die Geschlechterproportion ein und können zu erheblichen Unterschieden führen.

### 1. Internationaler Vergleich

Im europäischen Vergleich können hinsichtlich der Geschlechterproportionen verschiedene demografische Situationen aufgefunden werden. In der Mehrheit der Länder (46) finden sich höhere Frauenanteile. Zu dieser Gruppe gehört auch Deutschland mit einer Geschlechterproportion 49,1 zu 50,9 % zugunsten der Frauen. In 8 Ländern ist die Geschlechterproportion ausgeglichen oder es liegt ein Männerüberschuss vor.

Abb. 1: Anteile der Männer und Frauen an der Bevölkerung (%), Differenz zwischen den Anteilen der Frauen und Männern (%-Punkte) und Differenz in der Lebenserwartung zwischen Frauen und Männern (Jahre), 2014



Quelle: Eurostat

© BiB 2016



Zwischen den Ländern mit einem Frauenüberschuss bestehen zum Teil beträchtliche Unterschiede (Abb. 1). Am höchsten ist dieser in Lettland, Litauen, der Ukraine und Russland. So beträgt der Anteil der Männer an der Bevölkerung in Lettland 45,9 % und der der Frauen 54,1 %. Abbildung 1 veranschaulicht, dass es in den Ländern hohe Unterschiede in der Geschlechterproportion zugunsten der Frauen gibt, in denen die Differenz in der Lebenserwartung besonders groß ist. Dadurch entstehen zwei Effekte. Einerseits vergrößert sich im höheren Lebensalter der Frauenüberschuss. Andererseits kommt der männliche Geburtenüberschuss durch die männliche Übersterblichkeit weniger zum Tragen.

Die geschlechtsspezifische Wanderungsbilanz befördert in diesen Ländern die Geschlechterdisproportion zusätzlich. So weisen beispielsweise Lettland, Estland oder Polen (Daten sind bei Eurostat nur für wenige Länder verfügbar) bei generell negativen Wanderungsbilanzen eine negativere Bilanz bei den Frauen im Vergleich zu den Männern auf. So betragen beispielsweise für Polen im Zeitraum 1998 bis 2014 (ohne 2008) die Abwanderungsüberschüsse bei den Männern 162 Tsd. und bei den Frauen 383 Tsd.

Neben den osteuropäischen Ländern mit hohen Unterschieden bei den Frauen- und Männeranteilen finden sich zwei Gruppen von Ländern, in denen die Unterschiede außerordentlich gering sind. In der ersten Gruppe bestehen nur geringfügige Frauenüberschüsse und in der zweiten Gruppe ist die Geschlechterproportion ausgeglichen bzw. es existieren sogar leichte Männerüberschüsse. Es zeigt sich, dass eine geringe Differenz zwischen der geschlechtsspezifischen Lebenserwartung allerdings nicht immer zu einem Männerüberschuss in der Bevölkerung führt. Ein Beispiel dafür sind die Niederlande. Bei einem geringen Unterschied in der Lebenserwartung von 3,5 Jahren beträgt der Anteil der Frauen an der Bevölkerung 50,5 %. Die Niederlande gehören zu den Ländern, in denen die Wanderungsbilanz der Frauen positiver ist als die der Männer, so dass die positiven Effekte der geringen Lebenserwartungsdifferenz durch Migration überdeckt werden. Diese Situation entsteht durch größere Zuwanderungsgewinne bei den Frauen gegenüber den Männern. Zwischen 1989 und 2014 belief sich das Wanderungsplus bei den Frauen auf 350 Tsd. und bei den Männern auf 270 Tsd. Personen.

Zur Gruppe mit einer ausgeglichenen Geschlechterproportion bzw. einem Männerüberschuss gehören mit Albanien, Norwegen, Island, Luxemburg, Mazedonien, Malta, Schweden und der Türkei nur wenige Länder. Der höchste Männerüberschuss findet sich mit einem Anteil von 50,5 % in Albanien. Die Ursachen für diese besonderen Geschlechterproportionen liegen in spezifischen Migrationssituationen. So sind Schweden oder Norwegen durch höhere Wanderungsgewinne bei Männern als bei Frauen gekennzeichnet. Hinzu kommt, dass die geringen Differenzen in der Lebenserwartung ebenfalls in die Richtung eines Männerüberschusses wirken. Für Albanien, Malta oder Mazedonien sind vermutlich niedrigere Wanderungssalden bei den Frauen ausschlaggebend. Daten liegen aber nur für Malta vor. Im Zeitraum 1997 – 2014 (keine Daten für die Jahre 2002 – 2005) betrug der Zuwanderungsüberschuss bei den Männern 10,6 Tsd. und bei den Frauen nur 8,5 Tsd. Personen.

## 2. Langfristige Trends in Deutschland

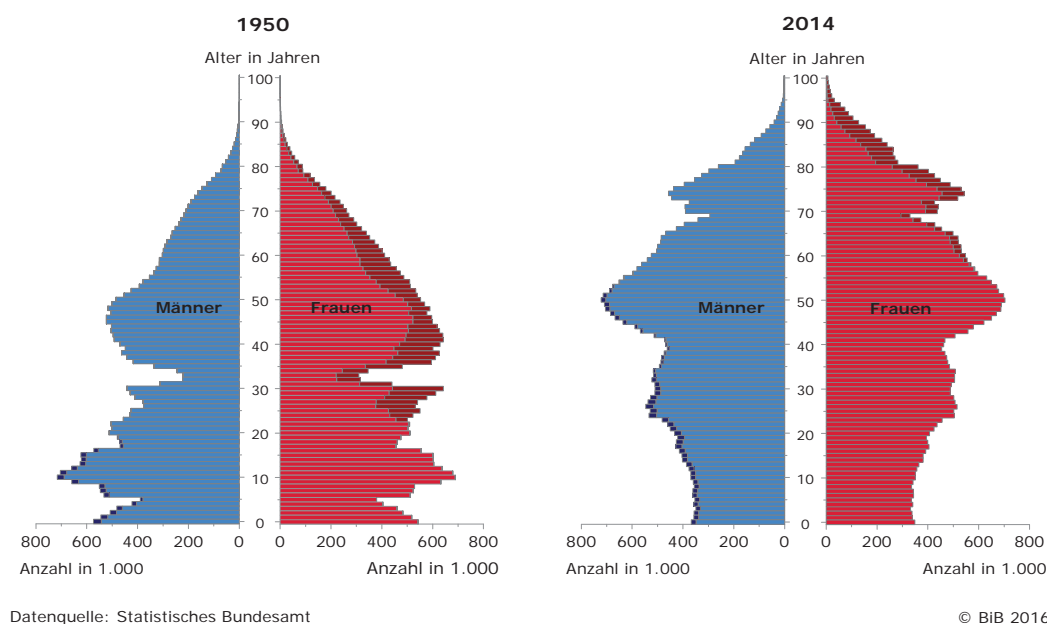
Deutschland ist seit 1950 von einem kontinuierlichen Trend einer sich angleichenden Geschlechterproportion gekennzeichnet. Im Jahr 1950 betrug diese noch 53,9 zu 46,1 % zugunsten der Frauen. Bis 2014 hat sich die Differenz auf Werte von 50,9 zu 49,1 % verringert. Langfristig ist sogar mit einer Angleichung der Geschlechterproportion zu rechnen. Dieser Wandel ist auf drei Faktoren zurückzuführen, die seit 1950 zum Teil in die gleiche aber auch in entgegengesetzte Richtungen gewirkt haben:

1. Der Rückgang des Einflusses kriegsbedingter männlicher Übersterblichkeit auf die Geschlechterproportion. Im Jahr 1950 begann der Frauenüberschuss bereits mit dem 22. Altersjahr (Abb. 2). Der Altersaufbau der Bevölkerung war geprägt durch die gestorbenen Männer des ersten und des zweiten Weltkriegs. In einzelnen Altersjahren waren die Anteilsunterschiede zwischen den Geschlechtern beträchtlich. So beträgt bei den 30-Jährigen des Jahres 1950 der Männeranteil nur 40,8 %. In dem Maße, wie im Lauf der Zeit immer weniger Jahrgänge mit einer kriegsgestörten Geschlechterproportion zum Altersaufbau der Bevölkerung gehörten, hat sich auch die Gesamtgeschlechterproportion normalisiert und das Alter mit dem Beginn des Frauenüberschusses hat sich im Altersaufbau immer weiter nach oben verschoben. Dieser Prozess war lange Zeit für den Wandel der Geschlechterproportion in Deutschland prägend. Die Jahrgänge,





Abb. 2: Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland, 1950 und 2014



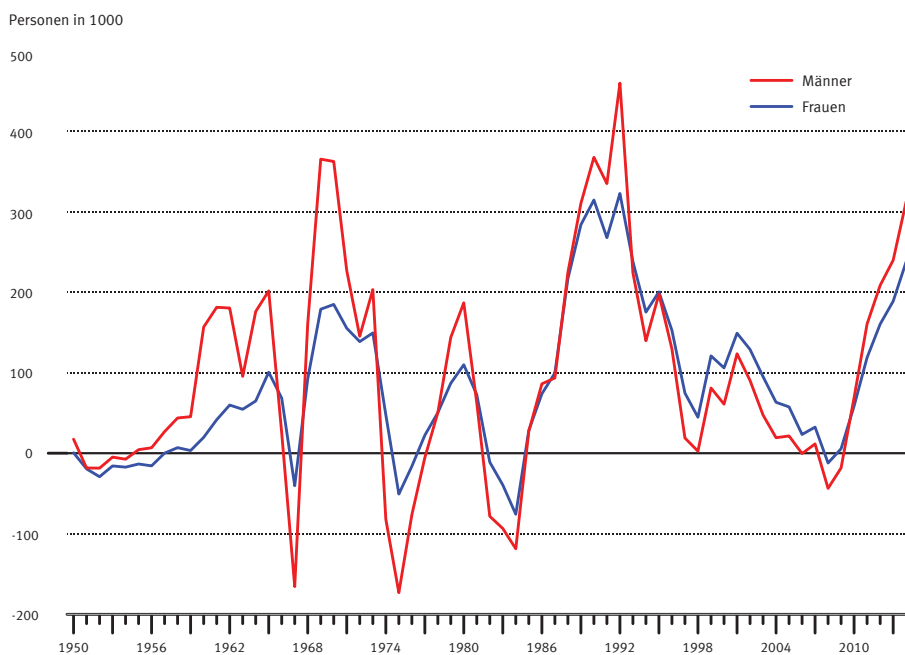
die heute noch davon betroffen sind, haben mehrheitlich das 90. Altersjahr bereits überschritten. In Deutschland beginnt der Frauenüberschuss gegenwärtig ab dem 58. Lebensjahr und wird sich zukünftig noch weiter nach oben verschieben.

2. Das Bestehen einer männlich geprägten Zuwanderung. Im Zeitraum zwischen 1950 und 2014 (1950 – 1990: Früheres Bundesgebiet) betrug der Wanderungsgewinn Deutschlands bei den Männern 6,74 Millionen und bei den Frauen 5,54 Millionen. Die Kurvenverläufe in Abbildung 2 zeigen die höhere Wanderungsintensität der Männer. Besonders intensive Zuwanderungsphasen männlicher Bevölkerung waren die Phase der Anwerbung ausländischer Arbeitskräfte in den 1960er Jahren, die Balkankrise um 1990 und nach 2010 der Zustrom von Flüchtlingen aus dem nordafrikanischen Krisenbogen.

3. Die allmähliche Verringerung der Unterschiede in der Lebenserwartung von Frauen und Männern. Das hat zur Folge, dass der Frauenüberschuss im höheren Alter zurückgeht und das Geschlechterverhältnis bei Geburt, welches bei 105 zu 100 zugunsten der Jungen liegt, einen zunehmenden Einfluss auf die Gesamtgeschlechterproportion erhält. In der Nachkriegszeit hat sich die Differenz der Lebenserwartung zu Ungunsten der Männer zunächst erhöht. Verursacht wurde dies durch kriegsbe-

dingte gesundheitliche Beeinträchtigungen, ungesunde Arbeitsbedingungen und einen erhöhten Alkohol- und Tabakkonsum. In den 1980er Jahren betrug die Lebenserwartungsdifferenz zwischen 6,4 und 6,6 Jahren. Danach begann sie bis 2014 auf einen Wert von 4,9 Jahren zu sinken. Dies ist auf einen beschleunigten Anstieg bei den Männern, bedingt durch den medizinisch-technischen Fortschritt, verbesserte Arbeits- und Lebensbedingungen sowie ein weniger risikobehaftetes Verhalten, zurückzuführen.

Längerfristig bis zur 2. Hälfte der 2050er Jahre wird nach den Ergebnissen der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung auch in Deutschland eine ausgeglichene Geschlechterproportion erwartet. Dass eine solche Entwicklung prognostiziert werden kann, liegt an zwei Annahmen. Erstens wird davon ausgegangen, dass sich Geschlechtsunterschiede bei der Lebenserwartung weiter auf 4,4 Jahre reduzieren. Wann der Zeitpunkt einer Sexualproportion von 50:50 erreicht wird, hängt von den Zuwanderungsannahmen ab. Tritt langfristig ein jährlicher Wanderungssaldo von 100 Tsd. Personen ein, wird 2060 eine fast ausgeglichene Proportion von 49,8 zu 50,2 erreicht. Würde der Wanderungsüberschuss im Prognosezeitraum jährlich 200 Tsd. Personen betragen, ist die Geschlechterproportion ab 2058 ausgeglichen.

Abb. 3: Männliche und weibliche Wanderungsbilanz in Deutschland<sup>1</sup>, 1950 – 2014 (Personen)Quelle: Statistisches Bundesamt; <sup>1</sup>1950 - 2014: früheres Bundesgebiet

© BiB 2016

### 3. Diskussion und Zusammenfassung

Die Geschlechterproportionen in den europäischen Bevölkerungen wandeln sich langsam, aber stetig. Drei Ländergruppen konnten gefunden werden: Erstens Länder mit einem erheblichen Frauenüberschuss, zweitens Länder mit mittlerem bis geringem Frauenüberschuss (dazu gehören die Mehrheit der europäischen Länder) und drittens Länder mit einer ausgeglichenen Sexualproportion bzw. einem Männerüberschuss (diese Gruppe wird von nur 8 Ländern gebildet). Als Ursachen für den Wandel konnten zwei Faktoren identifiziert werden, die regional sehr unterschiedlich und nicht immer in die gleiche Richtung wirken. Erstens die Unterschiede in der Lebenserwartung von Männern und Frauen. Folgender Zusammenhang wurde ermittelt: Je größer der Vorsprung der Frauen in der Lebenserwartung ist, desto größer ist die Differenz in der Geschlechterproportion. Die höhere Lebenserwartung der Frauen führt einerseits zu einem steigenden Frauenüberschuss im höheren Alter und andererseits zu einer Reduktion des Einflusses des männlichen Geburtenüberschusses. Länder mit einer derartigen

demografischen Situation kommen häufig in Osteuropa vor. Bei geringen Unterschieden in der Lebenserwartung kommt der männliche Geburtenüberschuss hingegen stärker zum Tragen, so dass es zu einem Ausgleich der Sexualproportion kommt. Zweitens wirkt die männlich geprägte Zuwanderung in Richtung einer ausgeglichenen Geschlechterproportion beziehungsweise eines Männerüberschusses. Bei Nettoabwanderung entstehen Effekte in die entgegengesetzte Richtung. Dies gilt allerdings nicht für alle Länder. Eine Ausnahme bilden die Niederlande, die einen deutlichen Frauenüber-

schuss beim geschlechtsspezifischen Wanderungssaldo aufweisen. Eine stark selektive Wanderung kann die Geschlechterproportion deutlich beeinflussen.

In Europa geht der allgemeine Trend in Richtung einer ausgeglichenen Geschlechterproportion, da europäische Länder Ziel von Wanderungsströmen sind und die Männer bei der Lebenserwartung aufholen. Da sich Geschlechterproportionen nur langsam wandeln, dürfte es für einige Länder noch sehr lange dauern, bis sich die Geschlechterproportionen angleichen bzw. bis mehr Männer als Frauen zur Bevölkerung gehören. Selbst in Deutschland wird aller Voraussicht nach eine solche Situation erst um 2050 eintreten, obwohl es eine vergleichsweise niedrige Differenz in der Lebenserwartung und einen höheren positiven Wanderungssaldo bei den Männern gibt. Entscheidend für die Veränderung der Situation in Deutschland wird das zukünftige Migrationsgeschehen sein. Letztlich ist anzumerken, dass die Datenlage, so wie sie sich bei Eurostat darstellt, keine systematischen und sich über längere Zeiträume erstreckenden Analysen erlaubt.

Evelyn Grünheid (BiB); Harun Sulak (BiB)

## Bevölkerungsentwicklung 2016: Daten, Fakten, Trends zum demografischen Wandel

Der demografische Wandel beeinflusst unsere Gesellschaft bereits seit langer Zeit. Und wie die Ereignisse der vergangenen Monate gezeigt haben, wird die Migration als ein Bestandteil der Bevölkerungsentwicklung an Bedeutung eher zu- als abnehmen. Aber auch die Alterung der Gesellschaft wird als langfristiger demografischer Trend unsere gesellschaftliche Entwicklung mitbestimmen. Damit bestätigt sich auch die Annahme, dass der demografische Wandel ein Thema bleiben wird.

Das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung hat es sich zur Aufgabe gemacht, allen am demografischen Wandel Interessierten aktuelle Daten, Fakten und Trends in allgemein verständlicher Form zur Verfügung stellen und bietet mit der vorgelegten Broschüre eine aktualisierte und erweiterte Fassung der 2013 veröffentlichten Vorgängerbroschüre an. Drei ausgewählte Aspekte sollen einen Einblick in die behandelte Problematik bieten.



### Alterung der Gesellschaft

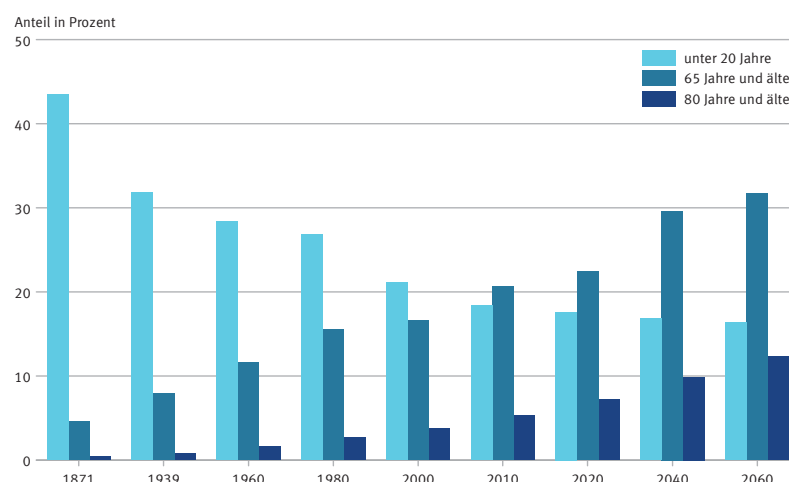
Bereits seit Ende des 19. Jahrhunderts verschiebt sich das Verhältnis von jungen und alten Menschen in der Bevölkerung Deutschlands zugunsten der Älteren. Während der Anteil der unter 20-Jährigen 1871 noch bei 43 % lag und nur 5 % der Bevölkerung 65 Jahre und älter waren, liegen diese Werte heute bei 18 bzw. 21 %. Das heißt, heute ist bereits jeder Fünfte in Deutschland mindestens 65 Jahre alt.

In Zukunft wird sich dieses Verhältnis noch weiter verschieben. Unter den Annahmen der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung wird der Anteil der unter 20-Jährigen bis zum Jahr 2060 auf rund 16 % absinken und derjenige der älteren Menschen ab 65 Jahre weiter auf 32 % ansteigen. Begründet ist

dies durch das niedrige Geburtenniveau, das vor allem in Westdeutschland schon seit rund 40 Jahren das Geburten geschehen bestimmt. Dadurch nimmt der Umfang der nachwachsenden Generationen deutlich ab – jede Kindergeneration ist fast um ein Drittel kleiner als ihre Elterngeneration, wobei ein Generationenabstand heute bei etwa 30 Jahren liegt. Langfristig verringert sich damit nicht nur die Zahl der Kinder und Jugendlichen bis 20 Jahre von heute 14,8 Millionen auf elf bis zwölf Millionen, sondern auch die Erwerbsbevölkerung von knapp 50 Millionen könnte um rund ein Viertel absinken. Die Hauptauswirkungen sind dabei in den Jahren nach 2020 zu erwarten, wenn die geburtenstarken Jahrgänge – die Babyboomer – aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Bis 2020 haben wir es vor allem mit einem Alterungsprozess innerhalb der Erwerbsbevölkerung zu tun.

Den stärksten Anstieg wird es in Zukunft bei den Hochbetagten ab 80 Jahre geben, was zu steigenden Anforderungen im Pflege- und Hilfebereich führen wird. Während ihr Anteil im Jahr 1871 noch unter 1 % lag, gehören

Abb. 1: Anteile der Altersgruppen unter 20, ab 65 und ab 80 Jahre in Deutschland, 1871 bis 2060<sup>1</sup>



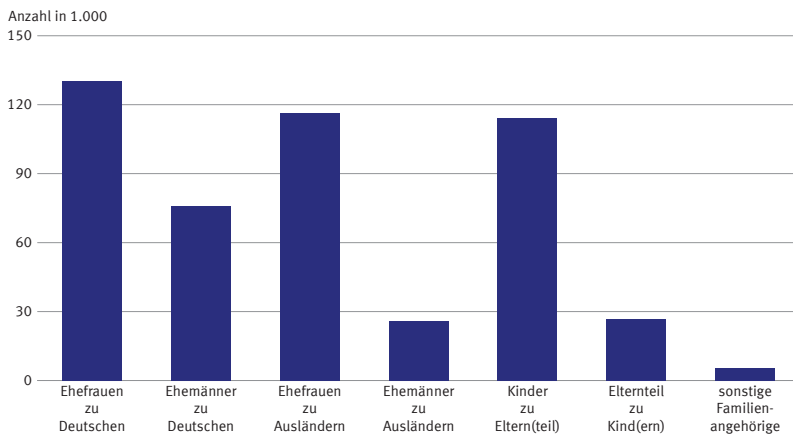
<sup>1</sup> ab 2020 Ergebnisse der 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Bundes und der Länder, Variante 2: Kontinuität bei stärkerer Zuwanderung (langfristiger Wanderungssaldo 200.000)

Datenquelle: Statistisches Bundesamt

© BiB 2016



Abb. 2: Familiennachzug<sup>1</sup> nach Art der Familienzugehörigkeit, Summe 2006 bis 2014



<sup>1</sup> Familiennachzug ausländischer Personen zu Familienangehörigen in Deutschland, Zahlen liegen erst ab 2006 vor  
Datenquelle: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Ausländerzentralregister, Berechnungen: BiB

© BiB 2016

heute bereits fast 6 % der Bevölkerung zu dieser Altersgruppe und bis zum Jahr 2060 wird mit einem Anstieg auf mehr als 12 % gerechnet. Das heißt, jeder Achte wäre im Deutschland des Jahres 2060 mindestens 80 Jahre alt. Damit wäre der Anteil 80-Jähriger und Älterer nur wenig niedriger als der der unter 20-Jährigen.

### Familiennachzug im Rahmen der Außenwanderung

Der Familiennachzug spielt im Rahmen des Zuzugs von Ausländern nach Deutschland eine wichtige Rolle, zwischen 2006 und 2014 zogen aus diesem Grund fast 500.000 Personen nach Deutschland.

Wichtigstes Herkunftsland bildete die Türkei, aus der 15 % aller dabei nach Deutschland gekommenen Personen stammten. Mit deutlichem Abstand folgen danach Personen aus Serbien/Kosovo/Montenegro mit insgesamt rund 8 %. Auch Personen aus Russland stellen im Rahmen des Familiennachzugs mit rund 7 % noch einen erheblichen Anteil, der vor allem im Zusammenhang mit dem Zuzug von Spätaussiedlern und ihren Familienangehörigen stehen dürfte. Mit jeweils rund 5 % folgen Familienangehörige aus den USA und Indien.

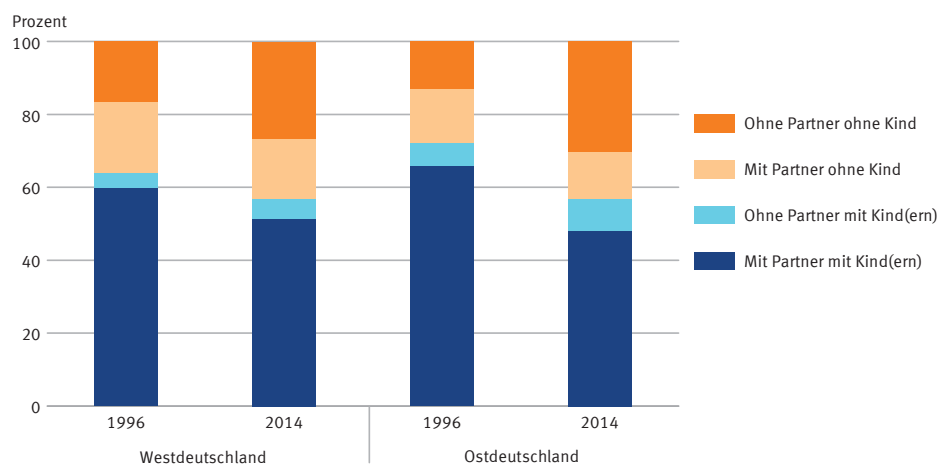
Am häufigsten handelt es sich dabei um Ehefrauen, die zu ihren deutschen Ehemännern nach Deutschland zogen, das waren im Zeitraum von 2006 bis 2014 etwa 130.000 Frauen. An zweiter Stelle stehen mit 116.000 Frauen die Ehefrauen, die zu ausländischen Ehemännern nach Deutschland kamen. Die dritte große Gruppe im Rahmen des Familiennachzugs bildeten die 114.000 Kinder, die zu ihren Eltern(teilen) nach Deutschland zogen.

### Lebensformen

Betrachtet man heute die erwachsene Bevölkerung nach ihrer Lebensform, so wohnen 29 % von ihnen als Ehepaar ohne Kind zusammen, die zweitgrößte Gruppe stellen die Alleinstehenden mit 27 % und erst an dritter Stelle kommen mit 23 % die Ehepaare mit Kindern (minderjährige oder erwachsene Kinder) im Haushalt. Dies ist das Ergebnis des seit Jahrzehnten niedrigen Geburtenniveaus, der steigenden Lebenserwartung und des geringeren Verheiraturungsgrades jüngerer Menschen. Noch 1996 bildeten Ehepaare mit Kindern die am weitesten verbreitete Lebensform erwachsener Personen.

Die Lebensformen der Bevölkerung im Hinblick auf Partner- und Elternschaft weisen immer noch nennenswerte Differenzen zwischen west- und ostdeutschen Bundesländern auf, wobei die Dynamik der Veränderungen in

Abb. 3: Lebensformen 1 von 30- bis 44-jährigen in West- und Ostdeutschland, 1996 und 2014



<sup>1</sup> Partnerschaft ja/nein, im Haushalt lebende Kinder ja/nein  
Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus; Berechnungen: BiB

© BiB 2016



Ostdeutschland deutlich höher lag und die Unterschiede sich verringern. Herausgegriffen wird hier die Altersgruppe von 30 bis 44 Jahren, weil dort davon auszugehen ist, dass die Mehrzahl der Kinder bereits geboren wurde und den Haushalt noch nicht wieder verlassen hat. Der Anteil der in Partnerschaften Lebenden mit Kindern verringerte sich in Westdeutschland von 60 % im Jahr 1996 auf 51 % im Jahr 2014, in Ostdeutschland (einschl. Berlin) sank er im gleichen Zeitraum sogar von 66 auf 48 %. Alleinstehende ohne Kind und ohne Partner waren in Westdeutschland 1996 anteilmäßig noch stärker vertreten als in Ostdeutschland (knapp 17 gegenüber 13 %). Die-

se Situation hat sich in den letzten fast 20 Jahren umgekehrt. Das ostdeutsche Niveau hat sich in diesem Zeitraum mehr als verdoppelt, womit diese Lebensform im Jahr 2014 mit 30 % eine weitere Verbreitung gefunden hat als in Westdeutschland mit 26 %.



### Die Broschüre online unter

[http://www.bib-demografie.de/DE/Veroeffentlichungen/Broschueren/broschueren\\_node.html](http://www.bib-demografie.de/DE/Veroeffentlichungen/Broschueren/broschueren_node.html)





## Rückblick

### Soziologische Vielfalt in einer ungeordneten Welt: Aktuelle Forschungsthemen des BiB bei der ISA-Konferenz in Wien

Welche Beiträge und Orientierungshilfen kann die soziologische Forschung in empirischer, theoretischer und normativer Hinsicht für die Gestaltung einer zunehmend unüberschaubareren Welt geben? Diese Frage stand als Motto über den zahlreichen Vorträgen und Diskussionen des dritten Forums der International Sociological Association (ISA) vom 10. bis 14. Juli 2016 in Wien, bei dem auch zahlreiche Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des BiB aktuelle Forschungsergebnisse aus den Bereichen Fertilität und Familie sowie Migration präsentierten.

#### Dr. Martin Bujard: Familienpolitische Reformen und die Zunahme der Erwerbsbeteiligung von Müttern

So untersuchte Dr. Martin Bujard (in Kooperation mit Jasmin Passet-Wittig und Michael Mühlichen), wie sich der Paradigmenwechsel in der deutschen Familienpolitik auf die Arbeitsmarktbeteiligung von Müttern mit kleinen Kindern auswirkt. Mit der Einführung ambitionierter Kinderbetreuungsprogramme und dem einkommensbezogenen Elterngeld hat die Politik die Weichen gestellt, um vor allem die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu verbessern. Seit 2005 steigt die Zahl der erwerbstätigen



Gibt es Effekte der eingeleiteten familienpolitischen Maßnahmen wie dem Elterngeld oder verbesserten Kinderbetreuungsmöglichkeiten auf die Erwerbstätigkeit von Müttern mit kleinen Kindern? Diese Frage untersuchte Dr. Martin Bujard in seinem Vortrag. (Bild: BiB)

Mütter an und zugleich wächst auch die durchschnittliche Zahl an geleisteten Arbeitsstunden in dieser Gruppe. Die Ergebnisse auf der Grundlage von Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) belegen, dass es starke Effekte des Elterngeldes auf die Zunahme der Arbeitsmarktbeteiligung der Mütter mit kleinen Kindern 12 Monate nach der Geburt gibt. Allerdings existiert dieser Zusammenhang nur beim ersten Kind, nicht beim zweiten, betonte Dr. Bujard. Die Effekte des Kita-Ausbaus wurde auf der regionalen Ebene anhand von Daten aus Mikrozensus, Regionaldatenbank INKAR und Zensus analysiert. Dabei zeigte sich, dass das unterschiedliche Tempo des Kita-Ausbaus die Veränderungen bei der Müttererwerbsbeteiligung ebenfalls beeinflusst. Der Ausbau von Betreuungsplätzen mit mehr als 7 Stunden am Tag hat dabei den stärksten Effekt – sogar in ostdeutschen Kreisen, die traditionell bereits ein hohes Kita-Angebot hatten.

#### Ralina Panova: Ökonomische und kulturelle Einflüsse auf die Entscheidung für ein drittes Kind im Ländervergleich

Inwieweit beeinflussen kulturelle Einstellungen und soziale Normen zur Familie die Geburt eines dritten Kindes und wie unterscheidet sich dieser Zusammenhang in den drei europäischen Ländern Deutschland (nur Westdeutschland), Frankreich und Bulgarien? Liefert dieser Ansatz einen Beitrag zur Erklärung von internationalen Unterschieden beim Rückgang von Kinderreichtum? Diesen Fragen ging Ralina Panova in ihrem Vortrag nach. Auf der Basis von Daten der ersten und zweiten Welle des Generations and Gender Survey analysierte sie anhand von knapp 3.000 Befragten im Alter zwischen 20 und 45 Jahren den Einfluss der individuellen Einstellungen zu den Kosten und Nutzen von Kindern und subjektiv wahrgenommenen sozialen Normen auf den Übergang zum dritten Kind. Es wurde deutlich, dass kulturelle Einstellungen und Normen in allen drei Ländern wichtige erklä-





Kulturelle Einstellungen und Normen spielen eine wichtige Rolle beim Übergang zum dritten Kind - dies gilt nicht nur für Deutschland, sondern auch für Frankreich und Bulgarien, betonte Ralina Panova. (Bild: BiB)

rende Faktoren darstellen, wobei die Zusammenhänge teilweise geschlechtsspezifisch geprägt sind. Während subjektiv wahrgenommener sozialer Druck und psychologischer Nutzen von Kindern in allen drei Ländern positiv mit dem Übergang zum dritten+ Kind assoziiert ist, gab es Unterschiede zwischen den Ländern in Bezug auf den Effekt von Kosten und Sicherheitsnutzen von Kindern, so Frau Panova. Die Resultate der Studie ermöglichten es, zwischenstaatliche Unterschiede in der Beziehung zwischen kulturellen Einstellungen und Normen einerseits und dem Fertilitätsverhalten andererseits zu erkennen, betonte sie.

#### **Dr. Detlev Lück: Wie sieht die ideale Familie „normalerweise“ aus? Ein methodischer Ansatz zur Erforschung von Familienleitbildern**

Wie lassen sich kulturell-normativ geprägte Vorstellungen von Familie wissenschaftlich erforschen? Diesem



Bilder von Familie: Dr. Detlev Lück stellte einen neuen qualitativen Ansatz vor, mit dem Familienleitbilder erforscht werden können. (Bild: BiB)

Thema ist eine Forschergruppe am BiB nachgegangen. Neben dem quantitativen Survey „Familienleitbilder“ hat Dr. Detlev Lück ergänzend einen qualitativen Ansatz zur Erforschung von Familienleitbildern entwickelt, der Zeichnungen von Familie mit einem Interview kombiniert. Er stellte die Methode und exemplarische Ergebnisse in seinem Vortrag vor. Dabei fertigten die Teilnehmer zunächst eine Zeichnung einer Familie an, ohne zu wissen, wozu diese Zeichnung dient. Dadurch bringen sie teilweise freie Assoziationen zu Papier, die im Vergleich zu Antworten in einer Interviewsituation weniger reflektiert sind. Statt wohlüberlegter „politisch korrekter“ Einstellungen lassen sich so undifferenzierte, stereotype Vorstellungen abbilden. In den nachfolgenden Interviews werden die Beteiligten über die Details ihrer Zeichnungen befragt, um eine Interpretationshilfe zu erhalten. Ad hoc-Interpretation des Bildes und Selbstinterpretation durch den Teilnehmer werden dann zu einer finalen Interpretation zusammengeführt. Sich wiederholende Muster lassen auf gesellschaftlich-kulturell verankerte Leitbilder schließen. Eine Reihe solcher kollektiv geteilten Konzeptionen von Familie stellte Dr. Lück abschließend vor und betonte, dass sich diese nicht gegenseitig ausschließen, sondern auf vielfältige Weise miteinander kombinierbar seien.

#### **Susanne Stedtfeld: Erschwerte Arbeitsmarktzugänge und innereuropäische Arbeitsmigration – Erfahrungen junger Spanierinnen und Spanier in Deutschland**

Die seit Jahren andauernde Finanz- und Wirtschaftskrise in Spanien hat besonders für die junge, gutausgebildete Generation im Land Folgen. So liegt die Jugendarbeitslosigkeit bei 50 %, was den Arbeitsmarkteinstieg nach der Bildungsphase in den Lebensverläufen der jungen Menschen erheblich erschwert. Eine Alternative besteht in der Migration nach Deutschland, um so den Übergang von der Ausbildung zum Berufseinstieg zu bewältigen. Vor diesem Hintergrund untersuchte Susanne Stedtfeld (in Kooperation mit Andreas Ette und Dr. Lenore Sauer) in einem qualitativen Forschungsprojekt die Erfahrungen, Strategien sowie Migrationsmotive von 35 nach Deutschland migrierten Spanierinnen und Spaniern. Im Zentrum stand die Frage, inwieweit Migration als biografische Ressource zur Bewältigung des Arbeitsmarkteinstieges herangezogen wird. Die verschiedenen Profile der Interviewees ergeben vier Typen hinsichtlich



Welche Erfahrungen und Motivationen haben junge Spanierinnen und Spanier, die nach Deutschland migriert sind? Diese Frage untersuchte Susanne Stedtfeld. (Bild: BiB)

der Bedeutung der Migration als biografische Ressource, welche Frau Stedtfeld in ihrer Präsentation vorstellte. Diese umfassen: 1. das Überwinden einer persönlichen Notsituation, 2. das Ergreifen einer günstigen, konkreten Gelegenheit, eine Arbeit in Deutschland aufzunehmen, 3. das Vorfühlen eines möglichen Arbeitsmarkteinstieges in einem gesicherten Status sowie 4. das karriereorientierte Ausweichen in eine bessere Jobsituation. Insgesamt wird deutlich, dass die Migration nach Deutschland als biografische Ressource betrachtet werden kann, die in einem wirtschaftlich kriselnden Land eine Strategie für den Übergang von der Ausbildung in den Beruf darstellen kann. Dabei spielen für den Erfolg oder Misserfolg des Migrationserlebens nicht nur die Qualifikation, das Sprachvermögen oder das Einkommen eine große Rolle, sondern vielmehr noch das Verständnis der Pfade und das Wissen über die angestrebten Ziele der Migrantinnen und Migranten, resümierte Frau Stedtfeld.

#### Frank Swiaczny: Binnenwanderungen in Deutschland und ihr Einfluss auf die regionale Bevölkerungsdynamik

Die regionalen Konsequenzen des demografischen Wandels in Deutschland hängen unter anderem stark von



Die Binnenwanderungsbewegungen in Deutschland werden dazu beitragen, dass sich die regionalen Disparitäten bei der Bevölkerungsentwicklung künftig weiter deutlich verändern werden, analysierte Frank Swiaczny. (Bild: BiB)

der Entwicklung der Binnenmigration ab. Wie sich die Situation unter den Bedingungen der Alterung und einer schrumpfenden Bevölkerung in den Regionen künftig entwickeln wird, lässt sich gegenwärtig allerdings nicht genau vorhersagen, betonte Frank Swiaczny in seinem Vortrag. Die aktuellen Prognosen bis zum Jahr 2030 gehen davon aus, dass sowohl der Wettbewerb zwischen den Wohnstandorten zunehmen wird als auch die regionalen Disparitäten sich künftig intensivieren werden. Diese Modellrechnungen zeichneten dazu in der langfristigen Bevölkerungsentwicklung für die suburbanen und ländlichen Räume, die bisher zum Teil stark von der Binnenwanderung profitiert haben, tendenziell ein zu positives Bild, warnte Swiaczny. Seine vorgestellte Modellrechnung ging daher davon aus, dass für die Differenzierung des Bevölkerungswachstums durch die Binnenwanderung in der Vergangenheit andere Muster galten, als dies in Zukunft für eine Phase der Fall sein wird, in der die Bevölkerung insgesamt schrumpft. So ergibt sich, dass über 2030 hinaus auch solche ländlichen und suburbanen Regionen, die nach den aktuellen Trends zunächst noch vergleichsweise positive Perspektiven haben, erhebliche Bevölkerungsrückgänge erfahren könnten.

Bernhard Gückel, BiB



## Das BiB in den Medien

### Zunahme der Berufspendler? Prof. Dr. Norbert F. Schneider zur aktuellen Entwicklung beruflicher Mobilität und den Folgen in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“

Immer mehr Erwerbstätige pendeln zu ihrem Arbeitsplatz. Zumindest könnte der Eindruck entstehen beim Blick auf volle Züge und Straßen zur Rushhour am Morgen und Abend. So werden gegenwärtig rund 4 Prozent der Erwerbstätigen als Fernpendler definiert, die mehr als eine Stunde zur Arbeit benötigen. Im Interview mit der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ vom 16. Juli 2016 warnt Prof. Dr. Norbert F. Schneider vor Fehleinschätzungen, was die Pendelzahlen angeht. Er weist darauf hin, dass die Zahl der Beschäftigten zwar insgesamt gestiegen ist. Zugleich ist aber auch die Verkehrsinfrastruktur verbessert worden.

Mehr Bahnverbindungen sowie schnellere Züge und Autos und ein besser ausgebautes Straßenverkehrsnetz bedeuten einen Zeitgewinn somit vor allem für Pendler, die vom ländlichen Raum in die Stadt pendeln. Dagegen haben die Menschen, die innerhalb der Großstädte pendeln, Zeit verloren. Hier ist alles dichter, voller und damit

langsamer geworden, so der Soziologe. Dass die Pendlerzahlen gefühlt gestiegen sind, liegt unter anderem auch daran, dass immer mehr Mütter berufstätig sind.

Diese Entwicklung hat allerdings Folgen – für die Gesundheit und die Lebenszufriedenheit. Neben körperlichen Beschwerden wirkt sich das Pendeln auch auf die Psyche aus. Inwieweit die eigene Zufriedenheit unter der Pendelsituation leidet, ist nach Ansicht von Prof. Schneider keineswegs eindeutig zu beantworten. Hier spielt vor allem die Motivation der Pendler eine Rolle. So steigt die Belastung an, wenn sich Pendler zum langen Arbeitsweg gezwungen fühlen – beispielsweise bei einer Zwangsversetzung durch den Arbeitgeber. Um mehr Zufriedenheit zu erreichen ist es hilfreich, die Pendelzeit mit Sinn zu füllen und dabei zu entspannen.

.....  
Bernhard Gückel, BiB

### Ist der Geburtenanstieg des Jahres 2015 ein Trend für die Zukunft?

Im Jahr 2015 stieg die Zahl der Geburten nach Schätzungen des Statistischen Bundesamtes auf knapp 738.000 Kinder an – das sind 23.000 mehr als noch 2014. Angesichts der Entwicklung bewerteten Dr. Jürgen Dorbritz und Prof. Dr. Norbert F. Schneider vom BiB die Ursachen und die weiteren Trends.

So zeigte sich Dr. Dorbritz im Gespräch mit der Deutschen Presse Agentur (dpa) vom 1. Juli 2016 optimistisch, was die Zahlen angeht: Die Anzahl der potenziellen Mütter ist in den letzten Jahren gestiegen und zugleich bekommen diese auch durchschnittlich wieder mehr Kinder. Zudem deutet sich an, dass der hohe Anteil kinderloser Akademikerinnen langsam zurückgeht. Ob dies ein Effekt familienpolitischer Maßnahmen des Kindergeldes oder des Ausbaus der Kindertagesbetreuung ist, lässt sich gegenwärtig aber noch nicht feststellen. Ob und inwieweit solche Maßnahmen greifen, lässt sich erst frühestens nach 10 Jahren messen, betonte Dr. Dorbritz.

Da zugleich mehr Menschen gestorben sind als geboren wurden, und davon auszugehen ist, dass dieser sogenannte Sterbeüberschuss weiter ansteigen wird, muss eine Antwort auf die demografische Entwicklung Zuwanderung lauten, so Dr. Dorbritz. Die Zuwanderung überkompensiert die Effekte von Geburten und Todesfällen derzeit deutlich.

Ergänzend dazu geht der Direktor des BiB, Prof. Dr. Norbert F. Schneider, in einem Gespräch mit der Nachrichtensendung „ZDF heute“ vom 30. Juni 2016 davon aus, dass im aktuellen Jahr und wahrscheinlich auch noch 2017 mehr Kinder als derzeit geboren werden. Ab 2020 wird die Zahl der Geburten dann wahrscheinlich zurückgehen, prognostizierte er. Der Grund dafür liegt in der wieder rückläufigen Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter in den kommenden Jahren. Die Frage, ob es tatsächlich einen Trend zu mehr Kindern gibt, lässt sich jedenfalls derzeit nicht beantworten.





Klar ist auf jeden Fall, dass politische Maßnahmen alleine den Trend nicht umkehren. Vielmehr muss sich auch etwas in den Einstellungen ändern, betonte Prof. Schneider in der „Süddeutschen Zeitung“ vom 1. Juli 2016. So hat eine Studie des BiB zu Familienleitbildern in Deutschland belegt, dass derzeit keine positiv besetzten Leitbilder zur Erwerbstätigkeit von Müttern in Deutschland existieren.

Hier würde ein positiverer Blick auf die beiden Lebensentwürfe die Entscheidung für Kinder erleichtern, so der Soziologe.

Bernhard Gückel, BiB

## Der Kinderwunsch muss warten: Dr. Martin Bujard und Dr. Sabine Diabaté zu den Ursachen der niedrigeren Fertilität bei Akademikerinnen in der „Wirtschaftswoche online“ vom 30. Mai 2016

**Akademikerinnen bekommen deutlich seltener Nachwuchs als ihre Altersgenossinnen mit einem niedrigeren Bildungsgrad – dabei ist ihr Kinderwunsch höher. So möchte unter den sehr gut ausgebildeten Frauen nur jede zwölfte Frau kinderlos bleiben (7,4 Prozent), während es bei den Frauen mit niedrigerem Bildungsabschluss jede zehnte ist (10,2 Prozent). Wie lässt sich dieser offenkundige Widerspruch wissenschaftlich erklären? In einem Beitrag der „Wirtschaftswoche online“ vom 30. Mai 2016 liefern Dr. Martin Bujard und Dr. Sabine Diabaté auf der Grundlage einer aktuellen Studie des BiB Erklärungen.**

Demnach liegt ein Hauptgrund für die Diskrepanz von Wunsch und Wirklichkeit in der Verschiebung der Familiengründung in ein höheres Alter. So weisen die beiden Wissenschaftler darauf hin, dass in den letzten 10 Jahren die Zahl der Frauen, die nach dem Alter von 35 Jahren zum ersten Mal Mutter wurden, um mehr als 40 Prozent anstieg. In der Gruppe der Akademikerinnen bekommen 26,2 Prozent erst mit über 35 Jahren das erste Mal ein Kind. Dabei sehen viele Akademikerinnen das ideale Alter fürs erste Kind durchschnittlich bei etwa 27 Jahren. Das tatsächliche Alter liegt heute etwa drei Jahre höher. Eine Rolle spielt dabei auch, wo die Frauen leben. So zeigen Analysen von Dr. Bujard und Dr. Diabaté, dass verheiratete Frauen in ländlichen Kreisen nur zu 8,4 Prozent kinderlos sind, während der Anteil von kinderlosen Aka-

demikerinnen in westdeutschen Großstädten bei 35,2 Prozent liegt.

### Die Qual der Wahl zwischen Familie und Karriere

Eine wesentliche Rolle spielt aber auch die immer wieder konstatierte Tatsache, dass Akademikerinnen die Entscheidung zur Familiengründung immer noch als Wahl zwischen Kind und Karriere ansehen und sich im Zweifelsfall mit dem Kinderbekommen erst mal Zeit lassen. Kinderlosigkeit ist jedoch häufig auch ein Ergebnis von ungünstigen Bedingungen oder Umbrüchen in der Erwerbs- und Partnerschaftsbiographie.

Aber auch die Männer haben einen Anteil an der Kinderlosigkeit. So weisen Dr. Bujard und Dr. Diabaté darauf hin, dass sich bei jungen Menschen deutlich weniger Männer eigenen Nachwuchs wünschen als Frauen. Zudem werden „späte“ Väter in der Gesellschaft eher akzeptiert als „späte“ Mütter, was eine zeitliche Verschiebung fördert.

### Anspruchsdenken spielt eine Rolle

Bei der Suche nach Ursachen gegen die Entscheidung für eine Familie spielen neben der Angst der Frauen (und Männer), viele Freiheiten und Chancen im Leben einzubüßen, auch die Ansprüche eine Rolle. Diese sind in Deutschland ausgeprägter als anderswo, betonen Dr. Bujard und Dr. Diabaté. So wollen knapp 80 Prozent der jungen Erwachsenen erst finanziell abgesichert sein, bevor sie eine Familie gründen. Für 60 Prozent spielt die Voraussetzung, „dass die Frau im Beruf Fuß gefasst haben muss, unabhängig davon, ob ihr Partner arbeiten geht“ eine entscheidende Rolle bei der Familiengründung. Damit steigt das Alter bei der Erstgeburt bei den Akademikerinnen weiter an – mit der Folge für (Erst-)Spätgebä-



### Das Interview online

<http://www.wiwo.de/erfolg/beruf/kinderwunsch-akademikerinnen-wuensensich-haeufiger-kinder-als-andere-frauen/13659930.html>





rende, dass die Aussicht sinkt, noch ein zweites oder gar drittes Kind zu bekommen. Dieser Faktor, der Rückgang von Mehrkindfamilien, wird neben der hohen Zahl Kin-

derloser mitverantwortlich für das anhaltend niedrige Geburtenniveau in Deutschland angesehen.

Bernhard Gückel, BiB

## Literatur von BiB-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern

Jasmin Passet-Wittig, Norbert F. Schneider, Stephan Letzel, Bettina Schuhrke, Rudolf Seufert, Ulrike Zier, Eva Münster (2016):

„Prävalenz von Infertilität und Nutzung der Reproduktionsmedizin in Deutschland“. In: *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie* 12, 3: 80-90

In einem Beitrag für das „Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie“ präsentieren Jasmin Passet-Wittig und Norbert F. Schneider aus dem BiB sowie Sabine Letzel, Bettina Schuhrke, Rudolf Seufert, Ulrike Zier und Eva Münster Erkenntnisse über den Anteil von Infertilität Betroffener und deren soziodemografische Merkmale. Zugleich wird die Population Infertiler verglichen mit Personen, die sich für eine Kinderwunschbehandlung entschieden haben.

Vor dem Hintergrund des anhaltenden Aufschubs von Geburten in ein höheres Lebensalter müssen sich immer mehr Paare mit dem Thema Infertilität und ihren dann verbliebenen Möglichkeiten, ein Kind zu bekommen, auseinandersetzen. In welchem Maße Infertilität in Deutschland verbreitet ist, lässt sich allerdings mangels aktueller Daten kaum schätzen.

Der Beitrag berechnet daher auf der Basis des deutschen Beziehungs- und Familienpanels pairfam sogenannte Infertilitätsprävalenzen, also den von Infertilität betroffenen Anteil von allen Frauen und Männern. Es zeigt sich, dass sich die Prävalenzen zwischen den Geschlechtern nur geringfügig unterscheiden. Weiterhin wird das Infertilitätsrisiko in soziodemografischen Gruppen untersucht. Hier wird deutlich, dass auch Eltern von Infertilität betroffen sind. Zudem trifft es 1981 bis 1983 Geborene mit hoher Bildung seltener als jene mit niedriger Bildung. Eine Untersuchung der Unterschiede zwischen der Grundgesamtheit der von Infertilität Betroffenen und Nutzern der Reproduktionsmedizin offenbart Hinweise auf soziale Selektion in die Behandlung. Hier wird vermutet, dass Regelungen zur Kostenübernahme in der gesetzlichen Krankenkasse eine Rolle spielen.



Bernhard Gückel, BiB

## Comparative Population Studies – News

### Neue Beiträge online verfügbar

Olga Pötzsch:

Demografisches Bild der Fertilität in Deutschland vor und nach dem Zensus 2011: Noch keine Trendwende in Sicht

Ziel dieses Beitrags ist es, die Auswirkungen des Zensus 2011 auf die Maßzahlen der Fertilität zu quantifizieren und bisherige Befunde zu den Fertilitätstrends auf

der zensusjustierten Datengrundlage auf ihre Gültigkeit zu prüfen. Ein besonderes Augenmerk liegt auf den Analysen zur Kohortenfertilität und den Folgen der immer späteren Familiengründung für die endgültige Kinderzahl und die Paritätsverteilung. Anhand von zahlreichen Befunden wird gezeigt, dass ein kontinuierlicher





Wiederanstieg der endgültigen Kinderzahl je Frau in den kommenden zwei Jahrzehnten ohne Trendwende im Geburtenverhalten nicht realisierbar ist. Allein um den zunehmenden Rückgang der Fertilität im Alter unter 30 Jahren ab dem Jahrgang 1974 zu kompensieren und dadurch eine Stabilisierung der endgültigen Kinderzahl auf dem relativ niedrigen Niveau zwischen 1,5 und 1,6 Kindern je Frau zu erreichen, wäre eine verstärkte Zunahme der Fertilität im Alter ab 30 Jahren erforderlich. Ein Anstieg und eine anschließende Stabilisierung der endgültigen Kinderzahl auf dem Niveau von mindestens 1,6 Kindern je Frau würde darüber hinaus eine Trendumkehr in der Entwicklung der Kinderlosenquote und deutliche Veränderungen im Geburtentiming voraussetzen.

**Felix zur Nieden, Bettina Sommer:**

#### **Lebenserwartung in Deutschland auf Basis des Zensus 2011: War der Healthy-migrant-Effekt nur ein Artefakt?**

Die allgemeine Sterbetafel für 2010/12 des Statistischen Bundesamtes liefert für das vereinte Deutschland erstmals Ergebnisse zur Lebenserwartung auf Basis von Zensusdaten. Der Artikel widmet sich deshalb der Frage, wie sich die Korrekturen der Bevölkerungsbestände im Rahmen des Zensus 2011 auf die Messung der Lebenserwartung ausgewirkt haben. Hierfür werden sowohl die amtlichen Sterbetafeln auf Basis der alten Bevölkerungsfortschreibung vor dem Zensus als auch auf Basis der Bevölkerungsdaten des Zensus 2011 analysiert. Die Vorgehensweise zur Berechnung der zensusbereinigten allgemeinen Sterbetafel 2010/12 wird zudem auf

eine separate Erstellung von Sterbetafeln für die deutsche und die ausländische Bevölkerung übertragen. Befunde zum sogenannten Healthy-migrant-Effekt können somit unter Ausschluss möglicher Fehler in der Bevölkerungsfortschreibung diskutiert werden. Diese waren zuvor als Hauptursache für eine deutlich höhere Lebenserwartung der ausländischen Bevölkerung im Vergleich zur deutschen Bevölkerung angeführt worden. Für die Bevölkerung insgesamt und für die deutsche Bevölkerung zeigen sich erwartungsgemäß nur sehr geringfügige Korrekturen der Werte für die Lebenserwartung durch eine Berechnung auf Basis des Zensus. Die Lebenserwartung von ausländischen Frauen und Männern wird durch die Nutzung von Zensusergebnissen jedoch deutlich korrigiert. Ein auf Basis der alten Bevölkerungsdaten gemessener Vorteil in der Lebenserwartung bei Geburt von über 5 Jahren muss zensusbasiert auf etwa 2,9 Jahre bei den Männern und 2,1 Jahre bei den Frauen korrigiert werden. Der Healthy-migrant-Effekt kann somit nicht ausschließlich auf Datenartefakte der alten Bevölkerungsfortschreibung zurückgeführt werden, da sich auch zensusbereinigt deutliche Überlebensvorteile der ausländischen Bevölkerung zeigen.

Texte: Die Autorinnen/Autoren



Die Artikel zum Download unter

<http://www.comparativepopulationstudies.de>

## Vorträge

#### **Jasmin Passet-Wittig erhält „Ph.D.-Prize“ des Research Network 13 der European Sociological Association (ESA)**

Im Rahmen des Interim Meetings des Research Networks 13 „Sociology of Families and Intimate Lives“ der ESA vom 7. bis 8. Juli 2016 in Bristol wurde **Jasmin Passet-Wittig** vom BiB für ihre Präsentation einer von zwei „Ph.D.-Prizes“ verliehen. Sie befasste sich auf der Grundlage ihrer Dissertation mit dem Thema „Couples decision-making on starting or extending a family with the help of reproductive medicine“ und stellte einen Teil des theoretischen Rahmens ihrer Dissertation sowie wichtige Ergebnisse vor. Der Fokus lag dabei auf der Untersuchung

der Dauer des partnerschaftlichen Entscheidungsprozesses für die Nutzung der Reproduktionsmedizin. Die Auszeichnung des Netzwerks der europäischen Familiensoziologie ist mit 250 Euro verbunden.

In weiteren Vorträgen präsentierten Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus dem BiB auf dem Interim Meeting aktuelle Ergebnisse ihrer Forschungsprojekte. So befasste sich **Katrin Schiefer** mit kulturell geprägten Familienmustern in Deutschland, während **Dr. Detlev Lück** die Beteiligung der Väter an der Elternzeit in Deutschland untersuchte.



Dr. Detlev Lück, Jasmin Passet-Wittig, Katrin Schiefer und Dr. Heiko Rüger vom BiB präsentierten aktuelle Ergebnisse ihrer Forschungsarbeit beim Interimsmeeting des Researchnetworks 13. Frau Passet-Wittig erhielt zudem für ihre Präsentation den „Ph.D.-Prize“ der ESA. (Bild: BiB)

**Dr. Heiko Rüger** analysierte zusammen mit **Dr. Gil Viry** unter anderem die Einstellungen hochmobiler Mütter zu ihrer Mobilitätssituation und den Einfluss des Familienkontextes darauf (ausführlicher Bericht siehe folgender Text).

#### **Dr. Heiko Rüger, Dr. Gil Viry: Hochmobile Mütter und die Folgen für Familie und Fertilität**

**Dr. Heiko Rüger** und **Dr. Gil Viry** haben sich bei der Konferenz des Centre for Research on Families and Relationships (CRFR) vom 13. bis 15. Juni 2016 in Edinburgh sowie beim Interimsmeeting des Research Network 13 der European Sociological Association am 7. Juli 2016 in Bristol mit der Frage befasst, wie sich berufsbedingte Mobilität in Deutschland und Frankreich geschlechtsspezifisch auf das Familienleben und die Fertilität auswirkt.

Immer mehr Beschäftigte sind aus beruflichen Gründen mobil – und zwar nicht nur in Deutschland sondern auch in Frankreich. Welche Folgen resultieren aus dieser Entwicklung für den Zusammenhang zwischen Mobilität, Partnerschaft und Fertilität im Lebenslauf sowie die Geschlechterrollen in beiden Ländern? Gibt es hier Unterschiede bzw. Gemeinsamkeiten? Antworten auf diese Fragen stellte Dr. Heiko Rüger gemeinsam mit Dr. Gil Viry von der School of Social and Political Science, University of Edinburgh bei der Konferenz des Centre for Research on Families and Relationships (CRFR) vom 13. bis 15. Juni 2016 in Edinburgh und beim Interimsmeeting des RN 13 der European Sociological Association am 7. Juli 2016 in Bristol vor.

- **Hohe Mobilität = niedrige Fertilität bei den deutschen Frauen**

Auf der Basis der zweiten Welle des Surveys „Job Mobilities and Family Lives in Europe“ betrachteten sie zunächst die Mobilitätsvarianten getrennt nach Geschlecht. Sie stellten fest, dass die Verbindung zwischen hoher Mobilität und einem niedrigen Fertilitätsniveau besonders bei den deutschen Frauen ausgeprägt ist. Allerdings lässt sich diese starke Verknüpfung für bestimmte Mobilitäts- und Partnerschaftsverläufe auch bei den französischen Frauen (und den deutschen Männern) nachweisen, betonte Dr. Rüger. Instabile Partnerschaften als eine Erklärung für den Zusammenhang zwischen niedriger Fertilität und hoher Mobilität zeigen sich aber nur bei den deutschen Frauen. Insgesamt belegen die Ergebnisse die Wichtigkeit komparativer Ansätze zwischen Ländern, um die kulturellen und strukturellen Bedingungen, die den individuellen Lebenslauf prägen, besser zu verstehen, so Dr. Rüger.

- **Mobilität bei Müttern und die Bedeutung des Familienkontextes**

Wie (hoch)mobile Frauen und Mütter ihre Situation mit Blick auf den Familienkontext wahrnehmen, war das Thema im zweiten Vortrag. Hier zeigten die beiden Wissenschaftler, dass besonders hochmobile Mütter sich stärker durch häufiges berufliches Reisen gestresst fühlen, und mehr Nachteile in ihrer Mobilität sehen. Dazu weisen sie eine deutlich negativere Mobilitätswahrnehmung auf als Männer und kinderlose Frauen. Die Ursachen dafür liegen in der nach wie vor vorhandenen traditionellen Geschlechterrollenverteilung und dem damit einhergehenden immer noch stärkeren Engagement der Mütter bei der Kinderbetreuung und ihren Verpflichtungen im Haushalt. Dabei wirkt sich auch die Lebensform auf die Wahrnehmung der Mobilität aus: So haben Single-Mütter eine positivere Einstellung zu ihrem Mobilitätsverhalten als solche, die mit einem Partner leben. Dies gilt ebenfalls für Mütter mit einer partnerschaftlichen Aufteilung von Familienarbeit und Beruf in ihrer Familie. Wenn der Partner sich allerdings kaum oder gar nicht um die Kinderbetreuung kümmert, wird auch das mobile Leben der Mütter in der Eigenwahrnehmung eher negativ gesehen.



- **Familienkontext wirkt sich aus**

Letztlich zeigten die Resultate auf der Grundlage des Surveys „Job Mobilities and Family Lives“, dass sich die Familiensituation auf die Beurteilung der Mobilitätssituation von Müttern auswirkt – allerdings handelt es sich dabei um eine komplexe Beziehung, in der viele Faktoren eine Rolle spielen. Nach Ansicht der beiden Wissenschaftler bestätigen die gezeigten Ergebnisse die Relevanz des Themas „räumliche Mobilität“ für das bessere Verständnis von Geschlechterungleichheiten und die Balance von Arbeit und Familie.

- **Weitere Einflussfaktoren auf die positive und negative Wahrnehmung der Mobilität bei Müttern**

Im Rahmen des Interimsmeetings des Research Network 13 der ESA am 7. Juli 2016 in Bristol richteten **Dr. Rüdiger** und **Dr. Viry** ihr Forschungsinteresse auf weitere Faktoren, die die Wahrnehmung der Mobilitätssituation von Müttern positiv bzw. negativ beeinflussten. So analysierten sie mithilfe einer multiplen Korrespondenzanalyse die Zusammenhänge zwischen dem Bildungsstand, den finanziellen Ressourcen in der Partnerschaft sowie der Unterstützung durch den Partner im Hinblick auf die Wahrnehmung der Mobilität der Mutter. Nach ihrer Auswertung führen Faktoren wie ein traditionelles Rollenverhalten in der Partnerschaft, eine ungleiche Verteilung der Hausarbeit sowie eine familienorientierte Einstellung zu einer negativen Wahrnehmung der Mobilitätssituation; dagegen wirken sich flexible Arbeitszeiten, eine gleichberechtigte Verteilung der Hausarbeit sowie eine Karriereorientierung der Mutter positiv auf die Einstellung zur mobilen Situation aus. Der Bildungsstand sowie die finanziellen Ressourcen spielen hingegen kaum eine Rolle bei der Mobilitätswahrnehmung durch die Mutter.

### **Dr. Martin Bujard: Vom Wunsch zur Praxis – die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die Entzerrung der Rushhour des Lebens**

In der öffentlichen Debatte wird immer wieder die vielfach problematische Situation bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf thematisiert, die vielen Eltern unter den Nägeln brennt. Welche Instrumente zur Förderung der besseren Koordinierung des beruflichen und familiären Lebens sinnvoll sein können, war Thema einer Diskussion der Friedrich-Ebert-Stiftung in Saarbrücken am 28. Juni 2016, bei der Anke Rehlinger, Wirtschafts-

nisterin des Saarlandes, und **Dr. Martin Bujard** aus dem BiB Impulsvorträge hielten. Auf der Grundlage von Ergebnissen der BiB-Studie zu Familienleitbildern in Deutschland und der neuen Zeitverwendungsstudie des Statistischen Bundesamtes lieferte er unter anderem Einblicke aus wissenschaftlicher Sicht in die Wünsche und Leitbilder von Eltern und die Erwartungen an Mütter und Väter. Deutlich wurde dabei, dass vor allem der als Rushhour des Lebens bezeichnete Zeitabschnitt in der mittleren Phase des Lebens in bestimmten Gruppen zu einer dauerhaft hohen Arbeitsbelastung durch die Kombination von Beruf und Familie führt. Insbesondere in der Phase mit Kindern, die jünger als sechs Jahre sind, ist die Arbeitsbelastung in Beruf, Haushalt und Fürsorge zusammen exorbitant hoch, betonte Dr. Bujard. Diese Rushhour muss seiner Ansicht nach durch eine familienphasensensible Familienpolitik entzerrt werden. Zugleich sollten Übergänge in Vollzeitarbeit ermöglicht werden, um so zu einer entspannteren Zeitverteilung im Lebensverlauf bei Männern und Frauen zu kommen, forderte er.

Da Deutschland bei der Kinderbetreuung bereits sehr weit vorangekommen ist, spielt für die künftige Familien-



Es gibt trotz weit vorangekommener familienpolitischer Maßnahmen der letzten Jahre künftig noch einiges auf dem Arbeitsmarkt im Hinblick auf Geschlechtergleichstellung und Familienfreundlichkeit zu tun. Darauf wies Dr. Bujard unter anderem in seinem Vortrag hin. (Bild: Friedrich Ebert Stiftung).





politik der Arbeitsmarkt eine zentrale Rolle. So wollen gerade Mütter mit kleinen Kindern zunächst einmal Teilzeit arbeiten und dann mit zunehmendem Alter der Kinder ihre Arbeitszeit aufstocken in Richtung Vollzeit, erläuterte der Sozialwissenschaftler. Dafür bedarf es allerdings qualifizierter Teilzeitstellen sowie der Möglichkeiten, die Arbeitszeit im Lebensverlauf zu variieren. Dazu gehört auch ein Rechtsanspruch auf die Rückkehr in einen Vollzeitjob. Dass hier im Hinblick auf Geschlechtergleichstellung und Familienfreundlichkeit auf dem Arbeitsmarkt noch einiges zu tun ist, wurde in der anschließenden Diskussionsrunde immer wieder bestätigt. Deutlich wurde in der Debatte zwischen Politikern und Unternehmern allerdings auch, dass Familienfreundlichkeit am Arbeitsplatz immer wichtiger wird.

#### Jasmin Passet-Wittig: Ökonomische Effekte auf die Entscheidungsfindung bei einer Kinderwunschbehandlung

Gegenwärtig sind 6,3 % der 29- bis 31-jährigen und 7,9 % der 39- bis 41-jährigen Frauen von Infertilität betroffen. Die Kosten für eine medizinische Behandlung sind hoch, zumal die Krankenkassen nur die Hälfte der Behandlungskosten übernehmen. Inwieweit wirkt sich dieser Faktor auf die Entscheidungsfindung von Paaren aus, medizinische Unterstützung in Anspruch zu nehmen? Welche Rolle spielen die ökonomische Situation der Paare und der vorhandene Krankenversicherungsschutz? Antworten auf diese Fragen bot **Jasmin Passet-Wittig** in ihrem Vortrag bei der 16. Jahreskonferenz der European Society for Health and Medical Society vom 27. bis 29. Juni 2016 in Genf.

Auf der Basis von Daten des Surveys zu "Paaren in Kinderwunschbehandlung (PinK)" zeigte sie, dass es einen starken Beleg dafür gibt, dass die hohen Kosten einer Infertilitätsbehandlung und eine notwendige Zuzahlung in einem Aufschub der Entscheidungsfindung der Paare, sich behandeln zu lassen, resultieren, betonte Frau Passet-Wittig. Im Falle älterer Paare kann dies problematisch sein, da die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Behandlung mit zunehmendem Alter abnimmt. In Ländern wie den USA und Kanada ist der festgestellte Zusammenhang zwischen Einkommen, Krankenversicherung und der Bereitschaft für eine Infertilitätsbehandlung bereits etabliert. In den europäischen Ländern gibt es in dieser Frage bisher unterschiedliche Resultate, erläuterte die Soziologin.

#### Dr. Volker Cihlar: Faktoren für die Motivation zu mehr körperlicher Aktivität im höheren Lebensalter

Zahlreiche chronische Krankheiten, die erst im höheren Lebensalter auftreten, sind durch einen entsprechenden gesunden Lebensstil vermeidbar. Dazu zählt vor allem körperliche Aktivität. Allerdings zeigen Untersuchungen, dass nur eine Minderheit der Älteren körperlich angemessen aktiv ist. So offenbarte eine regionale Studie am Beispiel von 65- bis 94-Jährigen in Heidelberg, dass nur etwas über 20 % der Gruppe das erforderliche Aktivitätsniveau für ein gesundes Altern erreichte. Über die Ursachen dieser Entwicklung bei 55- bis 70-Jährigen berichtete **Dr. Volker Cihlar** auf der Basis der TOP-Studie des BiB bei der 45. Jahreskonferenz der „British Society of Gerontology“ in Stirling, Schottland am 7. Juli 2016.

Dabei stand vor allem die Suche nach den Gründen für die niedrige Aktivitätsbereitschaft im höheren Alter im Fokus. Der Blick richtete sich dabei vor allem auf zwei Faktoren: 1. konkurrierende zeitintensive Aktivitäten wie zum Beispiel informelle Tätigkeiten in der Familie oder bürgerschaftliches Engagement und 2. spezifische persönliche psychologische Charakteristika der Befragten, die sich auf die Bereitschaft zu körperlicher Aktivität bzw. Freizeitaktivitäten auswirken. Die Ergebnisse der in drei Gruppen unterteilten Befragten zeigen, dass vor allem das Engagement in der Familie und die Erwerbstätigkeit bei den 55- bis 70-Jährigen in Konkurrenz zu ausreichender körperlicher Aktivität stehen. Dabei besteht vor allem bei informellen Betreuungsleistungen in der Familie eine negative Korrelation zur notwendigen körperlichen Bewegung. Hier kommt es zu einem Zeitkonflikt zwischen den zeitintensiven und fordernden Betreuungsaktivitäten und einem daraus resultierenden Mangel für nötige körperliche Aktivitäten, betonte Dr. Cihlar. Das Gleiche gilt für die Gruppe der Berufstätigen. Erst mit der Reduzierung der Arbeitszeit bzw. dem Eintritt in den Ruhestand kommt es zu einem Anstieg bei der Frequenz körperlicher Aktivität.

Ehrenamtliches Engagement und ein körperlich aktiver Lebensstil sind hingegen positiv aufeinander bezogen, so Dr. Cihlar. Allerdings lassen sich hier keine Schlussfolgerungen bezüglich einer kausalen Beziehung oder der Einflussrichtung treffen. Es lässt sich allenfalls vermuten, dass sich ehrenamtliche Betätigung und die Bereitschaft zu körperlicher Aktivität gegenseitig verstärken.





Auf der psychologischen Ebene zeigt sich, dass die Persönlichkeitseigenschaften eine Rolle spielen für die Bereitschaft, auch im Alter körperlich aktiv zu sein. So zeigen die Auswertungen, dass pflichtbewusste, ausdauernde, zielstrebige Persönlichkeiten eher bereit sind, einen aktiven Lebensstil zu pflegen, so Dr. Cihlar.

Ob die Umsetzung vorhandener Motivation zu körperlicher Aktivität in die Praxis auch erfolgt, ist somit letzt-

lich abhängig vom individuellen Zeitmanagement, der Verteilung von Verantwortlichkeiten bei Pflegetätigkeiten zwischen den Familienangehörigen sowie hartnäckiger Zielverfolgung.

Bernhard Gückel, BiB

## Personalien

### Neue wissenschaftliche Mitarbeiterin im BiB

Seit dem 1. Juli 2016 verstärkt **Uta Brehm** die Forschungsgruppe „Kinderlosigkeit und Kinderreichtum“ als Wissenschaftliche Mitarbeiterin. Ihr Studium absolvierte sie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (Bachelor Sozialwissenschaften) und an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg (Master Soziologie). Anschließend promovierte sie an der im Rahmen der Exzellenzinitiative geförderten Bamberg Graduate School of Social Sciences (BAGSS) zum Thema Vereinbarkeit von Familie und

Beruf im weiblichen Lebensverlauf. Gleichzeitig arbeitete sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Soziologie 1 der Universität Bamberg.

### Apl. Prof. Dr. Köppen wiederberufen

**Apl. Prof. Dr. Bernhard Köppen** wurde als Mitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Hessen/Rheinland-Pfalz/Saarland der Akademie für Raumforschung und Landesplanung (Leibniz-Forum für Raumwissenschaften) bis 2020 wiederberufen.

## Veranstaltungen

### Statistische Woche vom 13. bis 16. September 2016 in Augsburg

Die Statistische Woche findet in diesem Jahr vom 13. bis 16. September in Augsburg statt. Sie wird gemeinsam von der Deutschen Statistischen Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Demographie und dem Verband Deutscher Städtestatistiker veranstaltet.

Die Jahrestagung besteht aus den unter einem Rahmenthema stehenden Hauptvorträgen sowie einer Vielzahl von weiteren Vortragsveranstaltungen und Ausschusssitzungen. Sie umfasst ferner die Gumbel-Vorlesung, die von einem hervorragenden Statistiker der

jüngeren Generation gehalten wird, und das Minisymposium, das ebenfalls von einem Nachwuchsstatistiker organisiert wird. Die ca. 500 Teilnehmer der Statistischen Woche kommen aus allen Bereichen der Statistik.

statistische woche

augsburg 2016 • 13. - 16. sep.



Mehr Infos unter

<http://www.statistische-woche.de/>



## Buch im Blickpunkt

### Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen: Migration und Familie – Kindheit mit Zuwanderungshintergrund

Im Migrationsprozess ist die Familie von besonderer Bedeutung. Für alle Familienmitglieder entstehen im Zielland ganz unterschiedliche Herausforderungen, die sie mitunter auch stärker zusammenrücken lassen. Dabei stellt sich für das aufnehmende Land die Frage, welcher besondere familienpolitische Unterstützungsbedarf notwendig ist, um Kinder aus Migrantenfamilien eine gelungenes Leben in der deutschen Gesellschaft zu ermöglichen. Der Band, der als Gutachten des Wissenschaftlichen Beirates für Familienfragen erscheint, untersucht daher die drei Teilhabedimensionen Bildung, Einbettung in soziale Netze und physische sowie psychische Gesundheit im Hinblick auf die Risiken und Chancen für die Kinder in einem durch Migration geprägten Familienleben in Deutschland.

Die vorhandenen Unterschiede in den Chancen und Entwicklungswirklichkeiten von Kindern mit und ohne Migrationshintergrund werden mithilfe des Konzepts der Teilhabe beschrieben und analysiert. Unter sozialer Teilhabe wird nach Claudia Diehl, Irene Gerlach und Birgit Leyendecker ein „vielschichtiger, verzahnter und hochgradig dynamischer Prozess verstanden, der gesellschaftlich relevant ist, und in unterschiedlichen Gesellschaftsbereichen immer wieder veränderte Schwerpunkte findet.“ Für den in dem Band erforschten Untersuchungszusammenhang wird der Teilhabebegriff neben den gesellschaftlichen Voraussetzungen auch um die individuellen Voraussetzungen für Teilhabe, die in den Familien (nicht) geschaffen werden, erweitert.

#### Zuwanderung aus familialen Gründen

Dazu liefern Jürgen Dorbritz, Irene Gerlach, Kirsten Scheiwe und Margarete Schuler-Harms einen Überblick über die Strukturen und Rahmenbedingungen von Mi-

gration in Deutschland. Sie skizzieren zunächst das Zuwanderungsgeschehen zwischen 1950 und 2014 und beschreiben die zugewanderte Bevölkerung mithilfe ausgesuchter Merkmale. Ein besonderer Blick gilt dabei den Familien mit Migrationshintergrund. Deutlich wird hier, dass die Zuwanderung aus familialen Gründen einen quantitativ nicht unbedeutenden Teil des Migrationsgeschehens ausmacht.

#### Das Konzept der Teilhabe

Im 2. Kapitel entwickeln Martin Diwald, Claudia Diehl und Birgit Leyendecker den theoretischen Referenzrahmen für das Konzept der Teilhabe. Aus ihrer Sicht liegen die Vorteile dieses Ansatzes vor allem in der Qualität der Prozessualität, das heißt, Teilhabe muss zum einen erreicht und zum anderen aufrechterhalten werden. Dabei ist Teilhabe wechselseitig zu verstehen: Sie muss gewünscht und ermöglicht werden und zugleich von den Betroffenen angestrebt und erreicht werden. Dabei ist sie gut operationalisierbar, da sie einen konkreten Handlungsbezug aufweist. Teilhabe wird aber auch befördert oder behindert durch normative Orientierungen sowohl der Herkunfts- als auch der Zuwanderungs-

gesellschaft. Zudem ist der Begriff mehrdimensional zu verstehen: Teilhabe kann sich in verschiedenen Handlungsfeldern unterschiedlich gestalten. So stehen in der Analyse vor allem die drei Teilhabebereiche Bildung, soziale Netzwerke sowie physische und psychische Gesundheit im Mittelpunkt.

#### Bildung und Migrationshintergrund

Diese Bereiche werden in Kapitel 3 von Claudia Diehl, Martin Diwald, Heiner Fangerau et al. mit Bezug auf die Teilhaberealität mithilfe der wichtigsten wissenschaftlichen Befunde untersucht. Im Bereich Bildung steht und



Das Buch:  
*Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen:  
Migration und Familie. Kindheit mit  
Zuwanderungshintergrund*  
Springer VS Wiesbaden 2016  
ISBN 978-3-658-12236-2 (Print)  
ISBN 978-3-658-12237-9 (eBook)



fällt der Erfolg mit dem Beherrschen der deutschen Sprache. Festgestellt wird hinsichtlich der schulischen Leistungen unter anderem, dass eine Differenzierung entlang der ethnischen Gruppen notwendig ist. Dabei verschwinden viele Differenzen, wenn der Bildungsstand der Eltern mit kontrolliert wird. Zudem liegt das schlechtere Abschneiden der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund nicht primär im Migrationshintergrund an sich begründet – vielmehr sind vor allem Unterschiede im sozialen Hintergrund von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Migrationshintergrund entscheidend.

### Soziale Netzwerke und die Teilhabechancen

Für einen Erfolg im Bildungswesen spielen aber auch Größe und Beschaffenheit der sozialen Netzwerke eine wichtige Rolle bei den Kindern. So setzen sich die Netzwerke von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund überwiegend aus Angehörigen derselben Herkunftsregion zusammen. Hier stellt sich deshalb die Frage, wie sich dies auf die Teilhabechancen auswirkt.

Für Deutschland gibt es hier kaum Studien, allerdings zeichnet sich ab, dass die spezifische Netzwerkzusammensetzung z. B. von türkischstämmigen Migranten eher als Barriere denn als Ressource für ihre Teilhabechancen im Bereich Bildung und Arbeit darstellt. Im Bereich Gesundheit konstatieren die Verfasser zunächst einen Mangel an Daten, der abgesicherte Aussagen über den Gesundheitszustand von Kindern mit Migrationshintergrund nur eingeschränkt zulässt. Durch die Auswertung unterschiedlicher vorhandener Erhebungen lassen sich aber zumindest Risikofaktoren für die gesundheitliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen ableiten. So wurde zum Beispiel gezeigt, dass Jugendliche aus sozioökonomisch benachteiligten Familien häufiger einen schlechten allgemeinen Gesundheitszustand aufweisen. Zudem unterscheidet sich der psychische Gesundheitszustand zwischen Kindern aus Familien mit Migrationshintergrund von denen ohne Migrationshintergrund. Auch hier spielt der sozioökonomische Status eine Rolle, wenngleich es auch bei diesem Thema große Forschungslücken gibt.

### Welche Rolle spielt der Migrationshintergrund für die Teilhabechancen?

In Kapitel 4 präsentieren C. Katharina Spieß, Sabine Walper und Martin Diewald ausgewählte empirische

Analysen der „Teilhabe realität“ in den Bereichen frühe Bildung und Betreuung sowie non-formale Bildung und soziale Netzwerke außerhalb der Familie. Damit wird exemplarisch aufgezeigt, wie wichtige Differenzierungslinien innerhalb der Migrationsbevölkerung und zur Bevölkerung ohne Migrationshintergrund identifiziert werden können.

Sabine Andresen, Miriam Beblo und Kurt Hahlweg fassen in Kapitel 5 die Befunde zusammen. Sie konstatieren nur geringe Unterschiede in den untersuchten Bereichen zwischen Kindern aus Familien mit und ohne Migrationshintergrund. Bei sichtbaren Differenzen spielt der Migrationshintergrund nur scheinbar eine Rolle. Andere Hintergrundvariablen, die etwa aus der Migrationsgeschichte resultieren, sind meist von größerer Bedeutung für die betrachteten Teilhabebereiche. Als robust und stabil erweist sich allerdings die Tatsache, dass die Bedeutung der Familie bei der Mehrheit aller befragten Jugendlichen hoch ist – bei den Jugendlichen mit Migrationshintergrund noch stärker als bei denen ohne.

### Fazit: Mehr Informationen, verbesserte Prozesse und Ausbau der Forschung

Welche Empfehlungen ergeben sich aus den Ergebnissen? Der Frage geht Irene Gerlach im letzten Kapitel nach. Entscheidend ist zunächst, dass Familien mit Migrationshintergrund keinesfalls eine homogene Gruppe darstellen. Daher müssen sie differenziert betrachtet werden. Dies hat Konsequenzen für die Formulierung von Empfehlungen, die in ihrer jeweiligen besonderen Bedeutung für unterschiedliche Migrantenfamilien gesehen werden müssen. Zudem haben die Analysen gezeigt, dass viele beobachtete Unterschiede nicht auf die Migration, sondern auf andere Ursachen zurückgehen: die Bildung der Eltern, deren sozioökonomischer Status und die Erwerbsbeteiligung, vor allem auch der Mütter. All dies beeinflusst die Teilhabechancen aller Kinder deutlich – egal, ob zugewandert oder in Deutschland geboren.

Was die Empfehlungen angeht, so müssen zunächst einmal Informationen über existierende Unterstützungsangebote zielgenau an die Adressaten vermittelt werden. Dabei stehen vor allem die Institutionen im Blick, die Teilhabevoraussetzungen vermitteln, also beispielsweise das Bildungs- und Betreuungssystem ebenso wie das Gesundheitssystem oder Verbände. Zudem müssen Prozesse optimiert werden, gerade was die gezielte Ansprache von Familien angeht. So muss verhindert



werden, dass Voraussetzungen formuliert werden, die den eigentlichen Integrationszielen widersprechen. Und zu guter Letzt sollte die Forschung des noch jungen Bereichs zum Familienleben bei Familien mit Migrationshin-

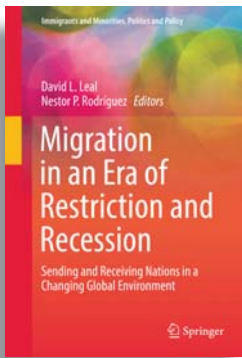
tergrund vorangetrieben werden, damit sich bei den Datengrundlagen die festgestellten Lücken künftig besser schließen lassen.

Bernhard Gückel, BiB

## Kurz vorgestellt

**David L. Leal, Nestor P. Rodriguez (Hrsg.):**  
**Migration in an Era of Restriction and Recession.**  
**Sending and Receiving Nations in a Changing Global Environment. Springer Verlag 2016**

Die Welt befindet sich im Zeitalter der globalen Migrationsbewegungen. So nimmt die Zahl der Migranten weltweit weiter zu. Gleichzeitig haben die öffentlichen und politischen Reaktionen gegen Migranten in den USA, dem Vereinigten Königreich, Kanada und anderen traditionellen und nichttraditionellen Aufnahmeländern zugenommen. Dieses Buch versammelt vor diesem Hintergrund Beiträge aus unterschiedlichen Forschungs-



disziplinen, um zwei Dimensionen der Migrationspolitik besser zu verstehen: die zunehmend restriktiven Positionen in den Zielländern und die Folgeeffekte in den Herkunftsländern. Dabei werden zunächst in mehreren Kapiteln die politischen Prozesse und Inhalte im Feld Migration in den USA, Europa und Mexiko untersucht. In weiteren Kapiteln werden die spezifischen Merkmale solcher Herkunftsländer wie Mexiko, Türkei, Peru und Polen betrachtet. Dabei werden auch die Folgen einer zunehmend restriktiveren Migrationspolitik thematisiert. Dazu gehören beispielsweise globale Konsequenzen zunehmender Abschiebungen, schärfere Grenzkontrollen, zunehmende Reisebeschränkungen, stagnierende Ökonomien und der Verlust von Geldübersendungen an die Herkunftsländer.

Übersetzung Verlagstext: Bernhard Gückel, BiB

## Impressum



Herausgegeben vom Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung – Ausgabe 4/2016 – 37. Jahrgang

Schriftleitung: Dr. Evelyn Grünheid

Redaktion: Bernhard Gückel

Dienstgebäude: Friedrich-Ebert-Allee 4, 65185 Wiesbaden

Telefon: (0611) 75 22 35

E-Mail: [post@bib.bund.de](mailto:post@bib.bund.de)

De-Mail: [kontakt@bib-bund.de-mail.de](mailto:kontakt@bib-bund.de-mail.de)

Internet: [www.bib-demografie.de](http://www.bib-demografie.de)

ISSN 1869-3458 / URN:urn:nbn:de:bib-bfa0420166

„Bevölkerungsforschung Aktuell“ erscheint alle 2 Monate. Die Publikation kann im Abonnement im PDF-Format bezogen werden. Anmeldungen bitte an [bev-aktuell@bib.bund.de](mailto:bev-aktuell@bib.bund.de). Das Heft finden Sie auch auf der Homepage des BiB ([www.bib-demografie.de](http://www.bib-demografie.de)). Nachdruck mit Quellenangabe gestattet (Bevölkerungsforschung Aktuell 4/2016 des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung). Belegexemplar erbeten.