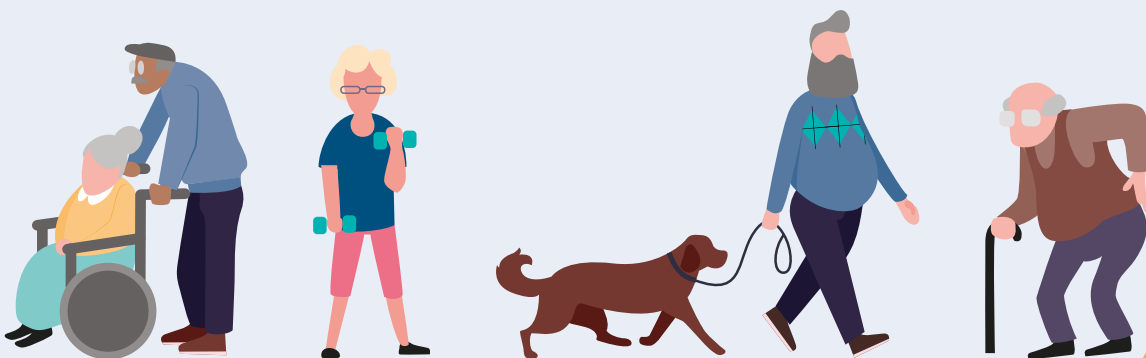




Altes Eisen oder mitten im Leben?

**Lebenslagen, Lebensereignisse und Lebenspläne
älterer Menschen in Deutschland**

Andreas Mergenthaler, Frank Micheel, Norbert F. Schneider



Altes Eisen oder mitten im Leben?

**Lebenslagen, Lebensereignisse und Lebenspläne
älterer Menschen in Deutschland**

Andreas Mergenthaler, Frank Micheel, Norbert F. Schneider

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	3
Abbildungsverzeichnis	4
1. Einleitung – Sind ältere Menschen heute mittendrin oder nur dabei?	6
2. Lebenslagen älterer Menschen in Deutschland im Wandel	9
2.1 Fernere Lebenserwartung, Gesundheit sowie Hilfs- und Pflegebedürftigkeit	10
2.2 Einkommenssituation der 60- bis 80-jährigen	14
2.3 Trends der Erwerbstätigkeit älterer Menschen	19
2.4 Private Lebensformen, Familiensituation und Großelternschaft	22
2.5 Informelle Tätigkeiten und freiwilliges Engagement Älterer	25
2.6 Tätigkeitsmuster im höheren Lebensalter	27
2.7 Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Lebenslagen älterer Menschen	29
3. Lebenslagen älterer Menschen im internationalen Vergleich	32
3.1 Gesunde Lebenserwartung („Healthy Life Years“) im Ländervergleich	33
3.2 Objektive und subjektive Einkommenssituation im internationalen Vergleich	34
3.3 Erwerbstätigkeit älterer Menschen in Deutschland und Europa	36
3.4 Private Lebensformen und Familiensituation im europäischen Vergleich	38
3.5 Freiwilliges Engagement älterer Menschen im europäischen Vergleich	39
3.6 Zusammenfassung der Ergebnisse der Ländervergleiche	45
4. Lebensereignisse im höheren Alter	47
4.1 Der Übergang in den Ruhestand – ein vielfältiger, janusköpfiger Prozess	48
4.2 Großelternschaft und familiäre Unterstützung bei der Kinder- und Enkelbetreuung	52
4.3 Pflegebedürftigkeit und Pflegepotenzial	54
4.4 Räumliche Mobilität in der Altersgruppe der 60- bis 80-jährigen in Deutschland	56
4.5 Verwitwung bei älteren Menschen in Deutschland	57
4.6 Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Lebensereignissen älterer Menschen	58
5. Lebenspläne älterer Menschen	60
5.1 Private Lebensgestaltung im Ruhestand	61
5.2 Absichten zu produktiven Tätigkeiten im Ruhestand	62
5.3 Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Lebensplänen und Absichten älterer Menschen	64
6. Zusammenfassung der Ergebnisse und Implikationen für die politische Praxis	65
6.1 Zusammenfassung der zentralen Resultate der empirischen Untersuchungen	66
6.2 Konsequenzen für die politische Praxis	68
Literaturverzeichnis	71

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Armutsgefährdungs- und Reichtumsquoten der 60- bis 80-Jährigen anhand des monatlichen Netto-Äquivalenzeinkommens (in Prozent), 1996–2014, nach Geschlecht	18
Tab. 2: Subjektive Einschätzung des Lebensstandards als „sehr gut“ oder „gut“ unter den 60- bis 80-Jährigen (in Prozent), 1996–2014, nach Altersgruppen und Geschlecht	19
Tab. 3: Private Lebensgestaltung von Personen zwischen 60 und 73 Jahren: Vorstellungen von einem „guten Ruhestand“, nach Geschlecht differenziert	61
Tab. 4: Bereitschaft zur Weiterbeschäftigung im Ruhestandsalter, nach Geschlecht differenziert, Personen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr	62
Tab. 5: Bereitschaft zum bürgerschaftlichen Engagement, nach Geschlecht differenziert, Personen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr	64

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Fernere Lebenserwartung von 60- bis 80-jährigen Männern (in Jahren) zwischen 1995 und 2016	10
Abb. 2:	Fernere Lebenserwartung von 60- bis 80-jährigen Frauen (in Jahren) zwischen 1995 und 2016	11
Abb. 3:	Subjektive Einschätzung der aktuellen Gesundheit („sehr gut“ bzw. „gut“) nach Altersgruppen und Geschlecht zwischen 1996 und 2014 (in Prozent)	12
Abb. 4:	Summe gesundheitsbedingter Einschränkungen alltäglicher Aktivitäten (Einkaufstaschen heben oder tragen, mehrere Treppenabsätze steigen, sich beugen, knien oder bücken, mehr als einen Kilometer zu Fuß gehen) nach Altersgruppen und Geschlecht 2014 (in Prozent)	13
Abb. 5:	Anteile von Personen, die gesundheitlich so eingeschränkt sind, dass sie regelmäßig Hilfe benötigen, nach Altersgruppen und Geschlecht 2014 (in Prozent)	14
Abb. 6:	Entwicklung der monatlichen Netto-Äquivalenzeinkommen in Euro (Medianwert) zu den Zeitpunkten 1996, 2002, 2008 und 2014, Männer	15
Abb. 7:	Entwicklung der monatlichen Netto-Äquivalenzeinkommen in Euro (Medianwert) zu den Zeitpunkten 1996, 2002, 2008 und 2014, Frauen	16
Abb. 8:	Armutsquoten der 60- bis 80-jährigen für das Jahr 2014 nach Bildungsgruppen (niedrig, mittel sowie hoch) und Geschlecht (in Prozent)	18
Abb. 9:	Beschäftigungsquoten der 60- bis 80-jährigen 1996 nach Geschlecht (in Prozent)	20
Abb. 10:	Beschäftigungsquoten der 60- bis 80-jährigen 2016 nach Geschlecht (in Prozent)	21
Abb. 11:	Private Lebensformen der 60- bis 79-jährigen nach Geschlecht zwischen 1996 und 2016 (in Prozent)	23
Abb. 12:	Familienstand der 60- bis 80-jährigen, 1996 und 2014 (in Prozent)	24
Abb. 13:	Anteile von älteren Menschen mit eigenen Enkelkindern im Jahr 2014 nach Altersgruppen und Geschlecht (in Prozent)	24
Abb. 14:	Anzahl von eigenen Enkelkindern nach Altersgruppen und Geschlecht (in Prozent)	25
Abb. 15:	Entwicklung des Engagements und Engagementinteresses zwischen 1999 und 2014 bei Männern im Alter zwischen 60 und 80 Jahren (in Prozent)	27
Abb. 16:	Entwicklung des Engagements und Engagementinteresses zwischen 1999 und 2014 bei Frauen im Alter zwischen 60 und 80 Jahren (in Prozent)	27
Abb. 17:	Anteile der Gruppen „mehrfach Aktive“, „freiwillige Helfer“, „Familienhelfer“ und „Nicht-Engagierte“ unter den 60- bis 70-jährigen in Deutschland (in Prozent)	28
Abb. 18:	Fernere gesunde Lebenserwartung („Healthy Life Years“) von Männern im Alter von 65 Jahren 2015 im europäischen Vergleich (Großbritannien und Staaten der Europäischen Union) in Jahren	33
Abb. 19:	Fernere gesunde Lebenserwartung („Healthy Life Years“) von Frauen im Alter von 65 Jahren 2015 im europäischen Vergleich (Großbritannien und Staaten der Europäischen Union) in Jahren	34
Abb. 20:	Einkommensmedianverhältnis der 65-jährigen und Älteren im Vergleich zu den unter 65-jährigen in Deutschland und der Europäischen Union zwischen 2010 und 2017 nach Geschlecht	35

Abb. 21: (Un-)Fähigkeit von 65-jährigen oder Älteren, finanziell zurechtzukommen, 2010 und 2017, Deutschland im Vergleich zur Europäischen Union (in Prozent)	36
Abb. 22: Beschäftigungsquoten im Alter von 60 bis 74 Jahren zwischen 1996 und 2016, Männer, Deutschland und Europäische Union (in Prozent)	37
Abb. 23: Beschäftigungsquoten im Alter von 60 bis 74 Jahren zwischen 1996 und 2016, Frauen, Deutschland und Europäische Union (in Prozent)	37
Abb. 24: Verteilung der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr nach Haushaltstyp, Männer, zwischen 2010 und 2017 (in Prozent)	38
Abb. 25: Verteilung der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr nach Haushaltstyp, Frauen, zwischen 2010 und 2017 (in Prozent)	38
Abb. 26: Partizipationsquoten im Ehrenamt oder karitativen Engagement im europäischen Vergleich, Männer, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)	39
Abb. 27: Partizipationsquoten im Ehrenamt oder karitativen Engagement im europäischen Vergleich, Frauen, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)	40
Abb. 28: Anteile der pflegenden Personen im europäischen Vergleich, Männer, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)	41
Abb. 29: Anteile der pflegenden Personen im europäischen Vergleich, Frauen, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)	41
Abb. 30: Prävalenz der Enkelbetreuung im europäischen Vergleich, Männer, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)	42
Abb. 31: Prävalenz der Enkelbetreuung im europäischen Vergleich, Frauen, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)	43
Abb. 32: Informelle Hilfe im europäischen Vergleich, Männer, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)	44
Abb. 33: Informelle Hilfe im europäischen Vergleich, Frauen, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)	45
Abb. 34: Der Übergang in den Ruhestand als zu erklärendes und als erklärendes Ereignis	48
Abb. 35: Rentenzugang von Versichertenrenten nach Altersgruppen 1995 und 2016, Männer (in Prozent)	50
Abb. 36: Rentenzugang von Versichertenrenten nach Altersgruppen 1995 und 2016, Frauen (in Prozent)	51
Abb. 37: Alter von 60- bis 80-jährigen bei Geburt des ersten, zweiten und dritten Enkels, nach Geschlecht (in Jahren)	53
Abb. 38: Alter von 60- bis 80-jährigen bei Geburt des ersten, zweiten und dritten Enkels, nach Wohnregion (in Jahren)	53
Abb. 39: Pflegebedürftige nach Altersgruppen und Art der Versorgung (in Prozent)	55
Abb. 40: Anteile der Personen zwischen 60 und 83 Jahren, die Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen unterstützen, nach Altersgruppen in den Jahren 1996 und 2014 (in Prozent)	55
Abb. 41: Wanderungshäufigkeit über Gemeindegrenzen in Deutschland nach Alter und Geschlecht im Jahr 2016 (Wandernde je 1.000 Einwohner)	56
Abb. 42: Anteil von Verwitweten nach Altersgruppen und Geschlecht (in Prozent)	57
Abb. 43: Zustimmungsqquoten bzgl. der Absicht, im Ruhestand zu arbeiten, nach Bildungsgruppen (in Prozent), Personen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr	63
Abb. 44: Bereitschaft zum bürgerschaftlichen Engagement nach Bildungsgruppen (in Prozent), Personen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr	64



Einleitung – Sind ältere Menschen heute mittendrin oder nur dabei?



Die Bevölkerung in Deutschland ist im internationalen Vergleich eine der ältesten der Welt. Nur in wenigen europäischen und asiatischen Ländern ist die Alterung noch ausgeprägter (Rowland 2009). Das mittlere Alter der Bevölkerung in Deutschland ist seit den 1970er Jahren stetig angestiegen und betrug nach den Angaben des Zensus 2011 des Statistischen Bundesamtes im Jahr 2016 rund 44 Jahre – mit weiterhin steigender Tendenz (Grünheid, Sulak 2016). Dies bedeutet, dass sich schon heute mehr als die Hälfte der Menschen in Deutschland in der zweiten Lebenshälfte befinden. Die Alterung der Bevölkerung führt zu einer Zunahme der absoluten Zahl sowie zum Anstieg des Anteils alter und hochaltriger Menschen an der Gesamtbevölkerung. In den kommenden Jahren wird sich diese Entwicklung in Deutschland weiter fortsetzen und sogar noch beschleunigen (Statistisches Bundesamt 2015). Grund dafür sind die zahlenmäßig starken Jahrgänge der zwischen 1955 und 1968 Geborenen, die sogenannten Babyboomer, die ab dem Jahr 2020 das Rentenalter erreichen. Damit nimmt Deutschland eine Art Vorreiterrolle in einer historisch bislang einmaligen Bevölkerungsalterung ein, die weitreichende Folgen für den Arbeitsmarkt, die sozialen Sicherungssysteme, die Solidarität zwischen den Generationen und auch für das private Zusammenleben hat.

Die Konsequenzen des demografischen Alterns werden in der Öffentlichkeit und in der Politik kontrovers diskutiert. Während einerseits vor einer Überalterung gewarnt und ein „Alters-Tsunami“ (Der Tagesspiegel vom 5. November 2014) beschworen wird, betonen u. a. die Mitglieder der Altenberichtscommission der deutschen Bundesregierung die Potenziale älterer Menschen und die Chancen, die sich hieraus für eine alternde Bevölkerung ergeben (z. B. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2005). Ist das Altern eher als Last und Risiko oder als Chance und Potenzial zu begreifen? Welche dieser scheinbar gegensätzlichen Sichtweisen spiegelt die Lebenswirklichkeit älterer Menschen und die gesellschaftlichen Folgen der Alterung zutreffender wider? Oder handelt es sich um verschiedene Facetten des gleichen Sachverhalts? Wie vielfältig sind die Lebenslagen im Alters-

abschnitt zwischen 60 und 80 Jahren und wie unterschiedlich sind die Vorstellungen zur Lebensgestaltung in diesem Lebensabschnitt? Was bedeutet dies für eine alternde Bevölkerung und ihre Institutionen? Auf diese Fragen möchte die vorliegende Expertise auf der Grundlage aktueller Daten aus der amtlichen Statistik und der empirischen Sozialforschung zur zweiten Lebenshälfte in Deutschland und Europa Antworten geben.

Im Blickpunkt der Untersuchung steht die Altersspanne zwischen 60 und 80 Jahren, die derzeit in Deutschland rund 17,8 Millionen Menschen umfasst. Dies entspricht 21,6 Prozent der Gesamtbevölkerung in Deutschland. Die Fokussierung auf diese Altersgruppe hat mehrere Gründe: Der Beginn der Lebensphase Alter wird auch heute noch in aller Regel mit dem Bezug einer Altersrente oder -pension gleichgesetzt. Dabei stellt das Alter von 60 Jahren für die deutsche Rentenversicherung ein besonderes Datum dar, da ab diesem Alter ein Anspruch auf den Bezug von Altersrente für (freiwillig) gesetzlich Versicherte besteht, wenn auch mit deutlichen Abschlägen.¹ Der in vielen Fällen schon seit dem sechsten Lebensjahrzehnt geplante Ausstieg aus dem Erwerbsleben und damit der Übergang in den Altersruhestand werden in den meisten Fällen bis zur Mitte des siebten Lebensjahrzehnts vollzogen.² Hieraus resultiert ein deutlicher Rückgang der Erwerbstätigenquoten spätestens ab dem 60. Lebensjahr im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen. Gleichzeitig ist in den letzten Jahren in Deutschland eine Zunahme der Erwerbstätigenquoten älterer Menschen zu beobachten, vor allem auch in der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen, die sich bereits im Rentenalter befinden (z. B. Hofäcker, Naumann 2015; Rhein 2016). Dies macht deutlich, dass der Übergang von der Erwerbsphase in den Ruhestand unschärfer geworden ist und sich „hybride“ Lebenslagen herausgebildet haben: Erwerbstätigkeit trotz gleichzeitigen Bezugs einer Altersrente oder -pension.

Die Anpassung des Alltags an die nachberufliche Lebensphase kann darüber hinaus sowohl für den Einzelnen als auch für die Partnerschaft eine Herausforderung darstellen, da zum Beispiel die

Arbeitsteilung im Haushalt in manchen Fällen neu verhandelt wird. Zudem ist zu Beginn des siebten Lebensjahrzehnts der Auszug der bis dahin erwachsenen Kinder aus dem Elternhaus in aller Regel vollzogen, so dass sich größere Spielräume für die Verwirklichung neuer oder aufgeschobener Lebenspläne eröffnen. Dies kann Hobbies ebenso betreffen wie eine lange beabsichtigte berufliche Selbständigkeit oder die Aufnahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit in der Kommune. Charakteristisch für diese Phase ist auch der Übergang in die Großelternschaft, oft und gerade für Frauen, verbunden mit einer neuen Aufgabe, der Enkelbetreuung.

Auch wenn das höhere Alter nicht mit nachlassender geistiger und körperlicher Leistungsfähigkeit und Krankheit gleichgesetzt werden kann, spielt das Risiko für gesundheitliche Einschränkungen, das ab dem Ende des achten Lebensjahrzehnts deutlich ansteigt, eine zunehmende Rolle für die selbstbestimmte Lebensgestaltung älterer Menschen. Die gesundheitliche Lebensqualität ist somit ein weiterer wichtiger Baustein zur Charakterisierung der Lebenslagen der 60- bis 80-Jährigen in Deutschland und ein wesentliches Kriterium zur Abgrenzung dieses Lebensabschnitts vom „Vierten Alter“, das die Alternswissenschaft als Phase zunehmender gesundheitlicher Einschränkungen und Gebrechlichkeit charakterisiert (Mayer et al. 1999). Diese letzte Lebensphase des menschlichen Lebenslaufs ist somit klar von der im Rahmen dieser Arbeit betrachteten Altersspanne abgegrenzt, die vielfach als „Drittes Alter“ bezeichnet wird (u. a. Laslett 1987; Carr, Komp 2011b).

Die vorliegende Expertise hat das Ziel, die zentralen sozialstrukturellen Merkmale und Lebensereignisse sowie die individuellen Lebenspläne und Absichten der 60- bis 80-Jährigen auf der Grundlage aktueller Daten aus der empirischen Sozialforschung darzustellen. In Kapitel 2 werden die empirischen Merkmale typischer Lebenslagen älterer Menschen in Deutschland beschrieben. Dabei werden die aktuellen Daten möglichst mit Zahlen aus der Mitte der 1990er Jahre verglichen, um potenzielle Trends aufspüren und beschreiben zu können. Diese Befunde, die sich auf die Situation älterer Menschen in Deutschland in zeitlich vergleichender Sichtweise konzentrieren, werden in Kapitel 3 ergänzt um eine europäisch vergleichende Perspektive. Kapitel 4 beschäftigt sich mit den wichtigsten Lebensereignissen in dieser Altersgruppe, wobei der Übergang in den Ruhestand als zentrale Statuspassage im Vordergrund steht. Die objektiven Lebensbedingungen und -ereignisse werden in Kapitel 5 hinsichtlich der Befunde zu Lebensplänen und -absichten der 60- bis 80-Jährigen ergänzt. Hierdurch können Aussagen zu möglichen Diskrepanzen zwischen Wünschen und Lebenswirklichkeit älterer Menschen getroffen werden, die insbesondere für die politische Praxis relevant sind. Die Expertise schließt mit einer Interpretation der empirischen Ergebnisse und einem Fazit für die Praxis, aus dem Handlungsempfehlungen für die Politik abgeleitet werden.

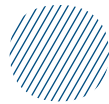
1 Wenn ältere Menschen Renten- oder Pensionszahlungen vor der gesetzlichen Altersgrenze in Anspruch nehmen möchten, müssen sie nach Angaben der Deutschen Rentenversicherung mit finanziellen Abschlägen von 0,3 Prozent pro Monat vorzeitiger Inanspruchnahme rechnen. Dies gilt auch für vorzeitig in Anspruch genommene Erwerbsminderungsrente oder Renten wegen Todes.

2 Nach den Angaben der Deutschen Rentenversicherung Bund betrug das durchschnittliche Zugangsalter zu Renten wegen Alters im Jahr 2017 bei Männern 64,0 und bei Frauen 64,1 Jahre (Deutsche Rentenversicherung 2018).



2

Lebenslagen älterer Menschen in Deutschland im Wandel



In den folgenden Abschnitten des zweiten Kapitels werden die wichtigsten Bereiche der Lebenslagen älterer Menschen anhand aktueller wissenschaftlicher Daten dargestellt. Es handelt sich dabei um gesunde Lebenserwartung, subjektive und funktionale Gesundheit, Einkommenssituation, Erwerbstätigkeit, Lebenssituation und Familienformen, freiwilliges Engagement sowie typische Muster „produktiver“ Tätigkeiten.

2.1 Fernere Lebenserwartung, Gesundheit sowie Hilfs- und Pflegebedürftigkeit

Die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt ist während der letzten Jahrzehnte in Deutschland enorm angestiegen. Nach den Ergebnissen der aktuellen Periodensterbetafel des Statistischen Bundesamtes kann ein neugeborener Junge heute mit 78,4 Lebensjahren rechnen, bei einem neugeborenen Mädchen sind dies sogar 83,2 Jahre (Statistisches Bundesamt 2018). Bevölkerungsprognosen gehen im Allgemeinen davon aus, dass sich dieser Trend auch in Zukunft fortsetzen wird, wobei die Unterschiede zwischen den Geschlechtern – Männer weisen eine geringere Überlebenswahrscheinlichkeit auf als Frauen – aller Wahrscheinlichkeit nach leicht zurückgehen, aber im Großen und Ganzen bestehen bleiben werden (Statistisches Bundesamt 2015).

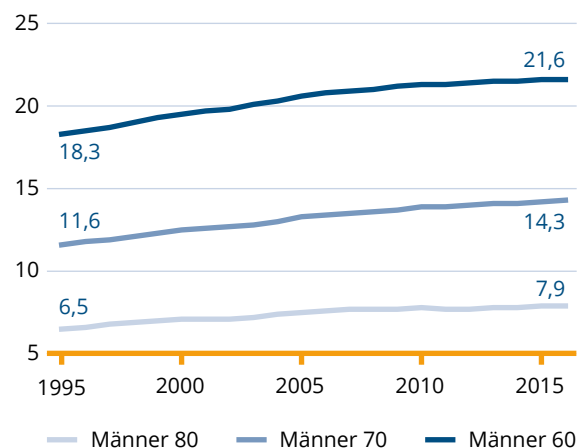
Entwicklung der ferneren Lebenserwartung

Als Ergänzung zur Lebenserwartung bei der Geburt wird in der Bevölkerungsstatistik die fernere Lebenserwartung berechnet. Diese bezieht sich auf die zu einem bestimmten Alter zu erwartenden Lebensjahre. Im Vergleich zum Zeitraum 1995/1997 ist die fernere Lebenserwartung für Männer und Frauen im Alter zwischen 60 und 80 Jahren deutlich angestiegen. Konnte 1995/1997 ein 60-jähriger Mann im Durchschnitt noch mit 18,3 weiteren Lebensjahren rechnen, so betrug die fernere Lebenserwartung 2015/2017 für Männer des gleichen Alters 21,6 Jahre. Die Differenz innerhalb dieses Zeitraums beträgt somit 3,3 Jahre gewonnene Lebenszeit. Dieser hinzugewinn der noch zu erwartenden Lebenszeit verringert sich mit zunehmendem Alter und beträgt für 80-jährige Männer lediglich etwas

mehr als ein Jahr (6,5 Jahre in 1995/1997 gegenüber 7,9 Jahre in den Jahren 2015/2017). Bei den 60-jährigen Frauen ist die fernere Lebenserwartung zwischen 1995/1997 und 2015/2017 um 2,6 Jahre gestiegen und beträgt aktuell 25,3 Jahre. Die Unterschiede der ferneren Lebenserwartung zwischen den Geschlechtern haben sich bei den 60-Jährigen im Vergleich zwischen 1995/1997 und 2015/2017 um fast ein Jahr verringert; bei den 80-Jährigen ist indes keine Verringerung der männlichen Übersterblichkeit zu beobachten. Es ist angesichts der höheren Zuwächse der ferneren Lebenserwartung zu erwarten, dass sich die Unterschiede zwischen den Geschlechtern in Zukunft verringern werden, ohne sich jedoch völlig anzugleichen.

Eine Übersicht über den Anstieg der ferneren Lebenserwartung zwischen 1995 und 2016 geben die Abbildungen 1 und 2, die auf den Periodensterbetafeln des Statistischen Bundesamtes basieren. Obschon im Beobachtungszeitraum für alle Altersgruppen und bei beiden Geschlechtern Zuwächse der ferneren Lebenserwartung festzustellen sind, wird der Anstieg mit zunehmendem Alter geringer. So beträgt er bei den 60-jährigen Männern rund 3,3 Jahre, während er bei den 70-jährigen Männern nur 2,7 Jahre und bei den 80-jährigen Männern lediglich 1,4 Jahre ausmacht (Abb. 1).

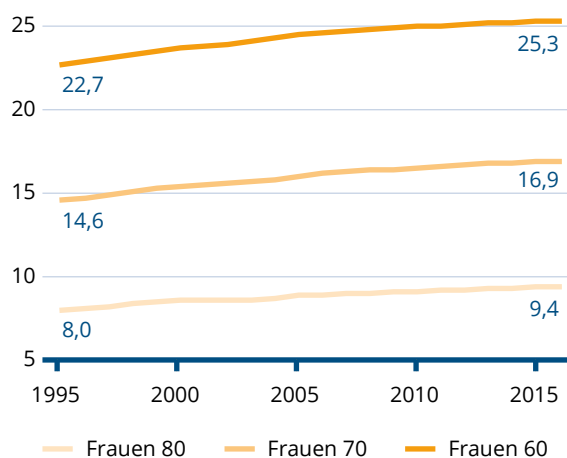
Abb. 1: Fernere Lebenserwartung von 60- bis 80-jährigen Männern (in Jahren) zwischen 1995 und 2016



Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Periodensterbetafeln 1995/1997 bis 2015/2017, eigene Berechnungen und Darstellung.

Bei den Frauen fallen die Zuwächse der ferneren Lebenserwartung zwischen 1995 und 2016 kleiner aus als bei den Männern. So konnten 60-jährige Frauen mit einem Plus von 2,6 Jahren, 70-jährige Frauen mit 2,3 und 80-jährige Frauen mit einem Anstieg von 1,4 Jahren rechnen (Abb. 2). Diese Ergebnisse zeigen, dass sich der Hinzugewinn von Lebenszeit mit steigendem Alter offenbar bei beiden Geschlechtern verringert. Ursachen hierfür sind die altersbedingte Zunahme des Sterblichkeitsrisikos sowie die Annäherung an die Lebensspanne, die eine relativ feststehende Grenze des menschlichen Lebens definiert, über die hinaus keine Zuwächse der Lebenserwartung mehr möglich sind (Laslett 1995).

Abb. 2: Fernere Lebenserwartung von 60- bis 80-jährigen Frauen (in Jahren) zwischen 1995 und 2016



Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Periodensterbetafeln 1995/1997 bis 2015/2017, eigene Berechnungen und Darstellung.

Die Lebenserwartung als rein quantitatives Maß lässt keine Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand zu, in dem die hinzugewonnenen Jahre im höheren Lebensalter verlebt werden können. So ist es durchaus denkbar, dass der Anstieg der Lebenserwartung im höheren Alter mit einer Verlängerung von Krankheit, Gebrechlichkeit und Pflegebedürftigkeit einhergeht. Mit anderen Worten: Die Menschen leben zwar immer länger, müssen aber mit einem verhältnismäßig stärkeren Zuwachs der Lebenszeit in Krankheit rechnen. Dieses Szenario wird in der Bevölkerungs-

und Gesundheitswissenschaft als „Expansion der Morbidität“ bezeichnet. Demgegenüber formulierte der Sozialmediziner James F. Fries bereits in den 1980er Jahren das positive Szenario einer „Kompression der Morbidität“ (u. a. Fries 2000, 2001 und 2005). Diese These geht davon aus, dass aufgrund verbesserter Lebensbedingungen die Phase chronischer Krankheit im Alter zunehmend auf einen relativ geringen Zeitraum kurz vor dem Tod komprimiert wird. Die steigende Lebenserwartung geht somit einher mit einer Abnahme der Dauer schwerer chronischer Krankheiten für ältere Menschen, die eine Gefahr für die selbständige Lebensführung darstellen. Die Diskussion um die Expansions- versus Kompressions-These zeigt, dass die fernere Lebenserwartung für Länder, die sich in einer späten Phase des „Epidemiologischen Übergangs“ (Omran 2005) befinden, d. h. deren epidemiologisches Panorama nicht mehr von Infektionskrankheiten, sondern chronischen, altersassoziierten Erkrankungen geprägt ist, keine angemessene Maßzahl ist, um die gesundheitliche Lebensqualität umfassend zu beschreiben.

Aus diesem Grund werden in den letzten Jahren Maßzahlen generiert, die sich auf die „Lebenserwartung in Gesundheit“ („Health Expectancy“ oder „Healthy Life Years“) beziehen. Diesen Indikatoren liegt ein komplexes statistisches Berechnungsverfahren zugrunde, anhand dessen die Angaben zur Lebenserwartung aus den Kohorten- oder Periodensterbetafeln der amtlichen Statistik mit den Prävalenzen verschiedener gesundheitlicher Zustände aus bevölkerungsbezogenen Surveydaten gewichtet werden (Sullivan 1971). Auf der Grundlage solcher Berechnung kommt das European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS) zu dem Ergebnis, dass 2015 die gesunde Lebenserwartung, d. h. die Lebenszeit ohne gesundheitsbedingte Aktivitätseinschränkungen, für 65-jährige Männer in Deutschland 11,4 Jahre betrug. Für gleichaltrige Frauen war die gesunde Lebenserwartung mit 12,3 Jahren etwa ein Jahr höher. Gemessen an der gesamten ferneren Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren können Männer damit rechnen, noch 64 Prozent ihrer restlichen Lebenszeit in guter Gesundheit zu verbringen, bei den Frauen

sind dies lediglich 58 Prozent (European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS) 2018a). Diese Angaben lagen im Jahr 2015 über dem EU28-Durchschnitt von ca. neun Jahren gesunder Lebenserwartung für Männer und Frauen im Alter von 65 Jahren.

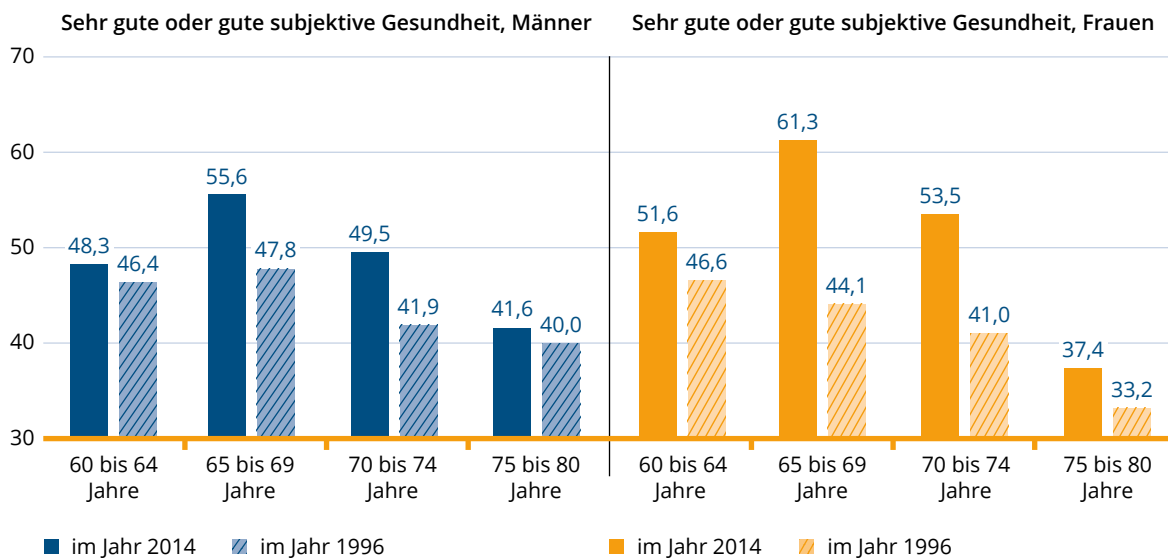
Subjektive Gesundheit älterer Erwachsener – Wie gesund fühlen sich ältere Menschen?

Im Vergleich zu 1996 schätzte im Jahr 2014 ein höherer Anteil älterer Menschen unabhängig von Geschlecht und Altersgruppe seine aktuelle Gesundheit als „sehr gut“ oder „gut“ ein. Für die höchste hier untersuchte Altersgruppe der 75- bis 80-jährigen ist dieser Unterschied zwar noch sichtbar, aber im Vergleich zu den jüngeren Altersgruppen am geringsten ausgeprägt. Die stärksten Unterschiede zwischen den beiden Messzeitpunkten zeigen sich bei den 65- bis 74-jährigen Frauen mit Unterschieden von mehr als 10 Prozentpunkten – dies ist ein Hinweis darauf, dass sich vor allem die derzeit jüngeren „Third Ager“ einer besseren subjektiven Gesundheit erfreuen, als dies bei den Gleichaltrigen vor

rund zwanzig Jahren der Fall war. Die Ergebnisse sprechen somit für die Annahmen von Fries' Kompressionsthese.³

Hinsichtlich der altersabhängigen Entwicklung der subjektiven Gesundheit zeigen die Ergebnisse des Deutschen Alterssurvey (DEAS) in Abbildung 3, dass der Anteil älterer Menschen, die ihre aktuelle Gesundheit als „sehr gut“ oder „gut“ einschätzen, vor allem in der höchsten Altersgruppe zwischen 75 und 80 Jahren im Vergleich mit den jüngeren Altersgruppen zurückgeht. Dies ist zu beiden Messzeitpunkten und für Männer und Frauen zu beobachten, wobei für Letztere der Rückgang im Vergleich zu jüngeren Altersgruppen besonders deutlich ausfällt: Nur etwas mehr als ein Drittel der 75- bis 80-jährigen Frauen schätzte 2014 seine Gesundheit als „sehr gut“ oder „gut“ ein. Bei den Männern waren es 2014 in der gleichen Altersgruppe noch rund 42 Prozent. Da diese Befunde lediglich auf subjektiven Einschätzungen beruhen, werden im Folgenden auch andere Gesundheitsindikatoren herangezogen, um zu einer umfassenden Beurteilung der gesundheitlichen Situation der 60- bis 80-jährigen zu kommen.

Abb. 3: Subjektive Einschätzung der aktuellen Gesundheit („sehr gut“ bzw. „gut“) nach Altersgruppen und Geschlecht zwischen 1996 und 2014 (in Prozent)



Datenquelle: Alterssurvey (1996, N=1.721) und Deutscher Alterssurvey (DEAS 2014, N=2.574), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

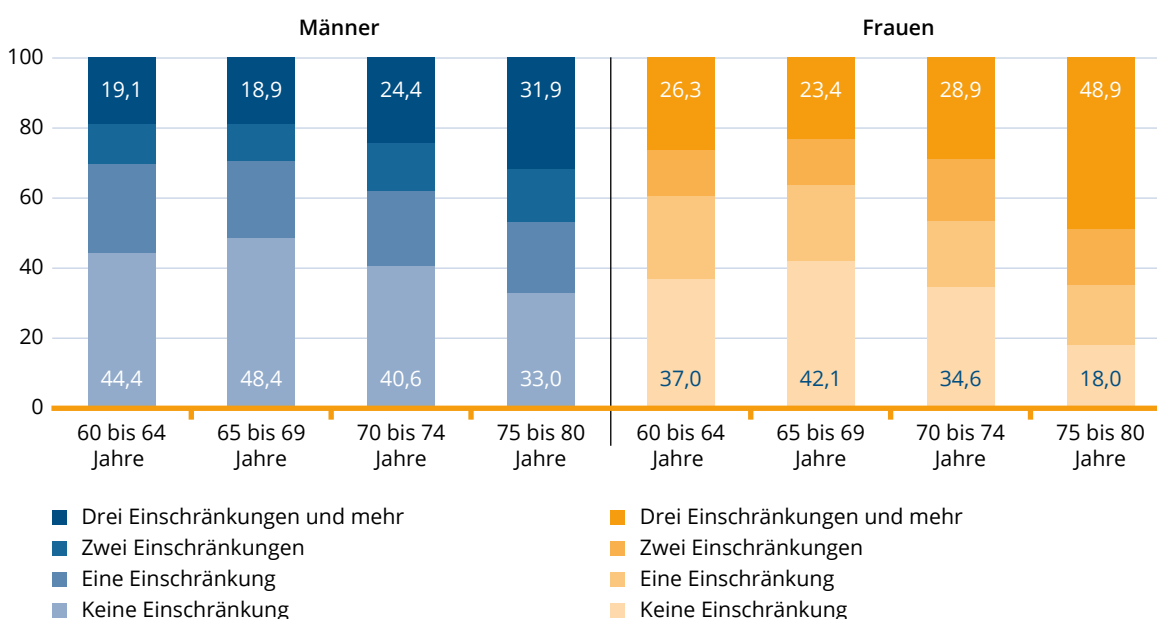
Einschränkung alltäglicher Aktivität durch Krankheiten

Für die selbstbestimmte Lebensführung im Alter ist zumeist nicht die Zahl chronischer Erkrankungen entscheidend, sondern deren Einfluss auf die Lebensführung und -qualität der Betroffenen. In den Sozial- und Gesundheitswissenschaften sind daher Maßzahlen verbreitet, die den Einfluss der Gesundheit auf die Verrichtung alltäglicher Aktivitäten älterer Menschen, wie z. B. die Ausführung bestimmter Bewegungen wie Knien oder Bücken oder die Fähigkeit zum Tragen einer Einkaufstasche, messen. Dies wird auch als funktionale Gesundheit bezeichnet. Die Summe solcher Einschränkungen alltäglicher Aktivitäten durch Krankheiten stellt einen aussagekräftigen Indikator des gesundheitlichen Zustands und der Lebensqualität älterer Menschen dar, der im Folgenden anhand der Daten des DEAS näher beleuchtet wird.

Aus Abbildung 4 wird deutlich, dass die Anteile von Personen ohne gesundheitsbedingte alltägliche Einschränkungen mit zunehmendem Alter bei beiden Geschlechtern zurückgehen. Bei den Frauen ist

dies jedoch in sehr viel stärkerem Maße der Fall als bei den Männern: Lediglich 18 Prozent der 75- bis 80-jährigen Frauen berichteten, dass sie keinerlei funktionalen Einschränkungen im Alltag ausgesetzt waren. Bei den Männern in dieser Altersgruppe waren dies noch 33 Prozent. Die Anteile an Personen, die von drei oder mehr gesundheitsbedingten Alltagseinschränkungen berichten, nehmen gerade ab dem Alter von 70 Jahren deutlich zu und sind bei den 75- bis 80-jährigen sowohl bei Männern als auch bei Frauen am höchsten. Fast die Hälfte der Frauen in dieser Altersgruppe berichtet drei oder mehr solcher Einschränkungen, bei den Männern sind es 32 Prozent. Diese Ergebnisse zeigen, dass es einen klaren Gradienten gesundheitlicher Risiken des selbstbestimmten Alterns gibt, der mit zunehmendem Alter größer wird und den Übergang in das sogenannte Vierte Alter einleitet. Wie bereits in Abschnitt 1 beschrieben, folgt diese Lebensphase auf das Dritte Alter und ist durch zunehmende gesundheitsbedingte Hilfsbedürftigkeit bei der Bewältigung des Alltags gekennzeichnet, die nicht selten in die Hilfs- oder Pflegebedürftigkeit mündet.

Abb. 4: Summe gesundheitsbedingter Einschränkungen alltäglicher Aktivitäten (Einkaufstaschen heben oder tragen, mehrere Treppenabsätze steigen, sich beugen, knien oder bücken, mehr als einen Kilometer zu Fuß gehen) nach Altersgruppen und Geschlecht 2014 (in Prozent)



Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (DEAS 2014, N=2.552), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Die Anteile von Menschen, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen Hilfe bei der Bewältigung ihres Alltags benötigen, steigen bei beiden Geschlechtern mit zunehmendem Alter an. Dies gilt besonders für Frauen, bei denen in Abbildung 5 ein stetiger Gradient erkennbar ist. In der höchsten hier betrachteten Altersgruppe der 75- bis 80-jährigen Frauen ist jede Vierte auf die Hilfe anderer Personen angewiesen. Dies verdeutlicht, dass vor allem ältere Frauen nicht nur stärker in die familiäre Unterstützung und Pflege eingebunden sind als Männer, sondern auch häufiger selbst Hilfe im alltäglichen Leben benötigen. Dieser Hilfsbedarf kann angesichts der Tatsache, dass viele männliche (Ehe-)Partner zwei bis drei Jahre älter sind als ihre Partnerin und zudem einem höheren Sterblichkeitsrisiko ausgesetzt sind (siehe Abb. 1 und 2), mit steigendem Alter immer seltener durch den Lebenspartner geleistet werden. In diesen Fällen sind ältere Frauen auf Angehörige sowie Freunde oder Bekannte außerhalb des eigenen Haushalts sowie professionelle Hilfs- und Pflegedienste angewiesen.

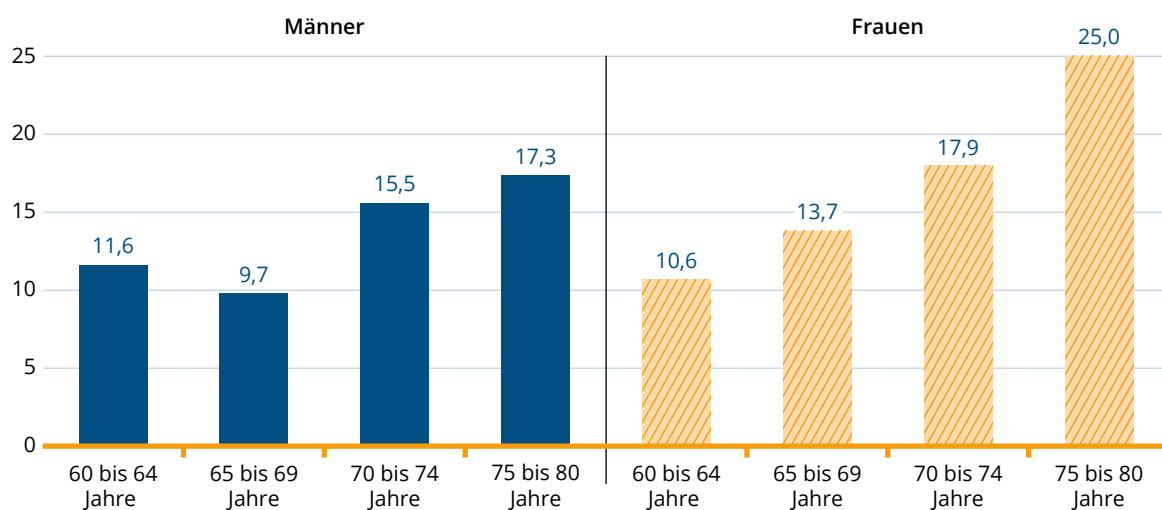
Insgesamt weisen die Ergebnisse auf einen weiteren Anstieg der Lebenserwartung und – zumindest hinsichtlich der gesunden Lebenserwartung und

der subjektiven Gesundheit – auf eine Kompression der Lebenszeit mit gesundheitlichen Einschränkungen hin. Dessen ungeachtet zeigen die Befunde zu gesundheitsbedingten Einschränkungen des Alltags und der Hilfsbedürftigkeit aufgrund des Gesundheitszustandes, dass diese mit steigendem Lebensalter vor allem bei den Frauen deutlich zunehmen. Das Alter kann somit zwar bei weitem nicht mit Krankheit und Gebrechlichkeit gleichgesetzt werden; gleichwohl nimmt die Anfälligkeit für gesundheitliche Einschränkungen, die sogenannte „Vulnerabilität“, gerade ab der Mitte des achten Lebensjahrzehnts signifikant zu und leitet den Übergang vom Dritten in das Vierte Lebensalter ein.

2.2 Einkommenssituation der 60- bis 80-Jährigen

Die finanzielle Lage älterer Menschen ist ein wesentliches Kriterium zur Beurteilung der Lebenschancen dieser Altersgruppe. Diese schließen gesellschaftliche Teilhabe ebenso ein wie die Verwirklichung von Konsumzielen oder der Aufrechterhaltung einer selbstbestimmten Lebensweise, z. B. durch die altersgerechte Ausstattung

Abb. 5: Anteile von Personen, die gesundheitlich so eingeschränkt sind, dass sie regelmäßig Hilfe benötigen, nach Altersgruppen und Geschlecht 2014 (in Prozent)



Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (DEAS 2014, N=996), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

der Wohnung. Zudem gehört es zu den Aufgaben der Sozialpolitik, die Mittel für eine unabhängige Gestaltung des höheren Lebensalters zu gewährleisten, was vor allem für die Lebensphase nach dem altersbedingten Ausscheiden aus dem Erwerbsleben gilt (u. a. Motel-Klingebiel 2006).

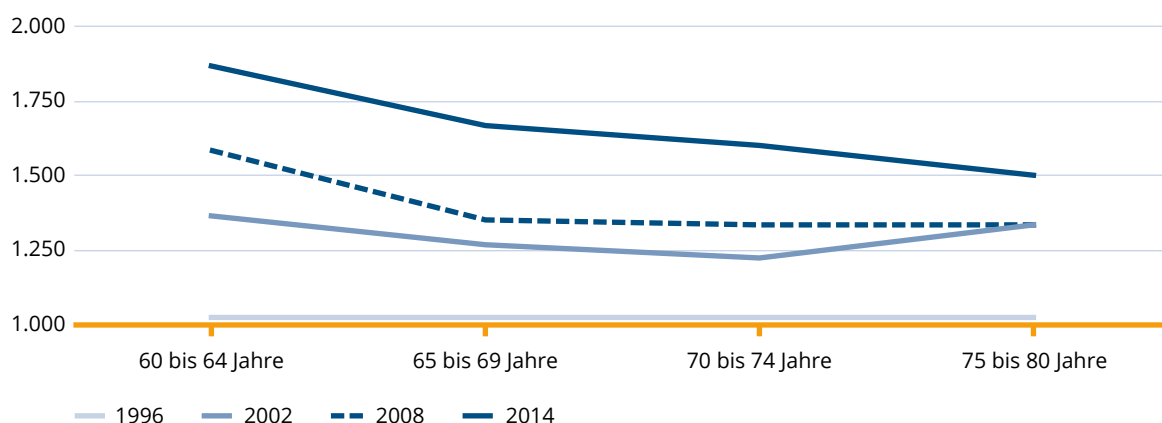
Entwicklung der Einkommen älterer Menschen

Da in dieser Untersuchung die Einkommenssituation der 60- bis 80-Jährigen betrachtet wird, geht es vor allem um die materielle Lage im Ruhestandsalter. Die letzten Jahre der aktiven Erwerbsphase fallen typischerweise in die Altersspanne zwischen 60 und 65 Jahre. Erst seit Inkrafttreten des „Altersgrenzenanpassungsgesetzes“ im Jahr 2007 wurde der altersbedingte Austritt aus dem Erwerbsleben im Rahmen der „Rente mit 67“ im Allgemeinen nach hinten verschoben. Generell lässt sich sagen, dass durch den Übergang von der aktiven Erwerbs- zur Ruhephase die Einkommen der privaten Haushalte in der Regel einen deutlichen „Sprung nach unten“ machen. Die meisten Erwerbspersonen stehen in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis (sozialversicherungspflichtige Beschäftigte oder Beschäftigte im Beamtenstatus), d. h. der Großteil der verfügbaren Einkommen in der Ruhestandsphase basiert auf den öffentlichen Alterssicherungssystemen und hängt neben

der Einkommenslage über die gesamte berufliche Karriere von den wirtschaftlichen Entwicklungen und Regelungen in den öffentlichen Alterssicherungssystemen ab. Reformen in diesen Sicherungssystemen haben in den letzten rund 20 Jahren ein gebremstes Wachstum der gesetzlichen Renten und Beamtenpensionen zur Folge (vgl. auch Kapitel 4.1), nicht zuletzt durch die demografischen Veränderungen begründet, die in Zukunft an Dynamik gewinnen werden (Bäcker et al. 2009; Schmähl 2012). Allgemein stellt sich aus diesen grundlegenden Rahmenbedingungen die Frage, wie sich die durchschnittlichen Einkommen im Alter zwischen 60 und 80 Jahren in den letzten 20 Jahren entwickelt haben.

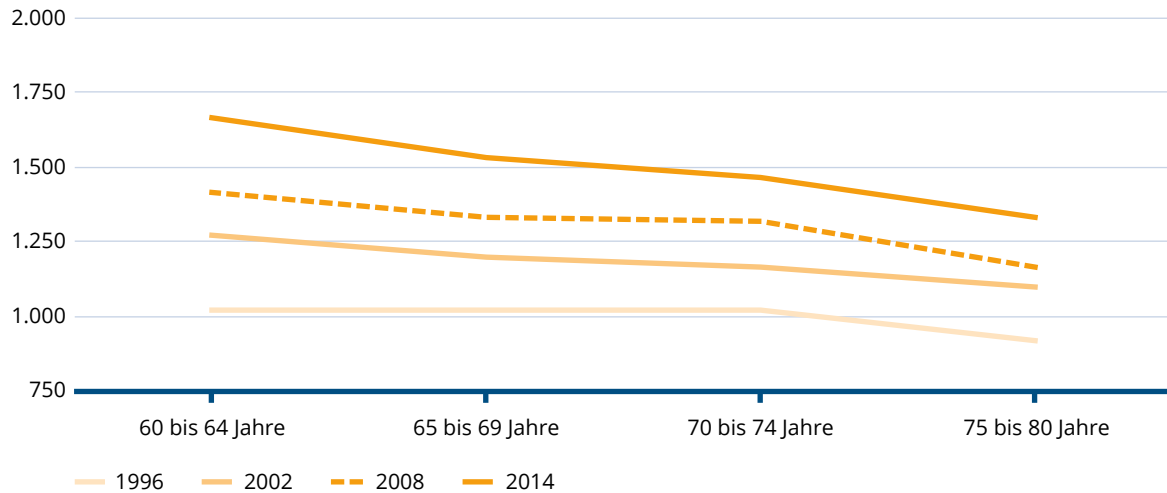
Abbildungen 6 und 7 geben einen Überblick zur Entwicklung des bedarfsgewichteten Pro-Kopf-Einkommens (sogenanntes Netto-Äquivalenzeinkommen) der 60- bis 80-Jährigen in Deutschland in den letzten 20 Jahren. Bei diesem Indikator wird das monatlich zur Verfügung stehende Netto-Haushaltseinkommen durch die Anzahl der Erwachsenen bzw. der Kinder innerhalb des Haushalts gewichtet. Das Netto-Äquivalenzeinkommen spiegelt somit das Einkommen wider, das jedem Mitglied eines Haushalts den gleichen Lebensstandard unter der (fiktiven) Bedingung ermöglichen würde, dass es alleine lebt.

Abb. 6: Entwicklung der monatlichen Netto-Äquivalenzeinkommen in Euro (Medianwert) zu den Zeitpunkten 1996, 2002, 2008 und 2014, Männer



Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (1996, N=998; 2002, N=797; 2008, N=1.455; 2014, N=1.530), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Abb. 7: Entwicklung der monatlichen Netto-Äquivalenzeinkommen in Euro (Medianwert) zu den Zeitpunkten 1996, 2002, 2008 und 2014, Frauen



Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (1996, N=884; 2002, N=713; 2008, N=1.240; 2014, N=2.493), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Im Hinblick auf die Entwicklung des durchschnittlichen Einkommens weisen die Daten einen positiven Trend auf. Im Jahr 2014 betrug das Netto-Äquivalenzeinkommen⁴ in der Altersgruppe 60 bis 80 Jahre im Schnitt 1.533 Euro pro Monat. Im Jahr 1996 waren es noch rund 1.023 Euro, was eine jährliche Steigerung von 2,5 Prozent bedeutet. Auch unter Berücksichtigung der Inflation, die in die Angaben aus den Abbildungen 6 und 7 nicht eingeflossen ist, handelt es sich um reale Zuwächse der durchschnittlichen Einkommen (Lejeune, Romeu Gordo, Simonson 2017). Des Weiteren fällt auf, dass die Durchschnittseinkommen der Männer zu jedem Beobachtungszeitpunkt höher waren als die der Frauen. So wiesen Männer zwischen 60 und 64 Jahren mit rund 1.867 Euro pro Monat im Jahr 2014 ein deutlich höheres Einkommen auf als Frauen dieser Altersspanne mit durchschnittlich 1.667 Euro. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass Frauen auch in diesen Altersgruppen häufiger in Teilzeit beschäftigt sind und bei gleichem Arbeitsumfang in der Regel weniger verdienen als Männer.

Ein „Sprung nach unten“ nach dem Erreichen der Regelaltersgrenze lässt sich bei den Männern lediglich für das Jahr 2014 beobachten. Hier fällt das durchschnittliche monatliche Netto-Äquivalenzeinkommen im Vergleich zur Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen kontinuierlich ab und erreicht mit 1.500 Euro bei den 75- bis 80-Jährigen den vergleichsweise tiefsten Wert (Abb. 6). Bei den Frauen ist im Jahr 2014 ein ähnlicher Verlauf zu beobachten, wobei das durchschnittliche Netto-Äquivalenzeinkommen in der höchsten Altersgruppe im Schnitt 1.333 Euro beträgt (Abb. 7). Man kann angesichts dieser Zahlen davon ausgehen, dass die materielle Lebenssituation nach dem Eintritt in den Ruhestand für die meisten Menschen mit gewissen Wohlstands-einbußen verbunden ist, was sich mit dem Wegfall des Erwerbseinkommens und des Bezuges von Rentenzahlungen erklären lässt.

Armuts- und Reichtumsquoten älterer Menschen

Die materielle Lage im (*Ruhestands-*)Alter ist ein Spiegel der vergangenen Erwerbsbiografien. Die Höhe der Alterseinkommen leitet sich aus den früheren Chancen auf den Arbeitsmärkten ab, die z. B. nach Bildungsniveau unterschiedlich verteilt sind. Das Einkommen im Alter nimmt insofern einen besonderen Stellenwert ein, da in der Ruhephase kaum noch Möglichkeiten bestehen, die Einkommensposition aus eigener Kraft (z. B. in Form von Erwerbstätigkeit) wesentlich zu verbessern. Daher ist die Armutsgefährdung im (*Ruhestands-*)Alter als eine relativ stabile Größe zu verstehen, d. h. wenn einmal ein Haushalt von Einkommensarmut bedroht ist, dann bleibt er es in der Regel auch (Bäcker et al. 2009; Bogedan, Rasner 2008; Deutscher Bundestag 2017; Lejeune, Romeu Gordo, Simonson 2017).

Worauf lässt sich Einkommensarmut bzw. Armutsgefährdung im (*Ruhestands-*)Alter zurückführen? Durch den Eintritt in den Ruhestand verringert sich im Normalfall das verfügbare Einkommen erheblich. Aus diesem Schritt allein entsteht jedoch noch keine Armut bzw. Armutsgefährdung. Zur Erklärung dieses Phänomens müssen ganze Bündel an Risikofaktoren hinzugezogen werden, die sehr unterschiedliche Ebenen der vergangenen Erwerbsbiografien ansprechen und sich zum Teil in Kombination miteinander verstärken (Brettschneider, Klammer 2016). Durch diese Sichtweise erhält man einen Blick auf sehr komplexe kausale Mechanismen, die weit über die einfache Formel „Arbeitsmarkt x Rentenreformen = Altersarmut?“ (Bogedan, Rasner 2008) hinausgehen. Auf Basis differenzierter Biografien (in den Dimensionen: Erwerbsarbeit, Familie, Gesundheit, Bildung, Altersvorsorge, Migration und

weitere, nicht systematische Elemente wie z. B. „Schicksalsschläge“) konnten Brettschneider und Klammer (2016) folgende Risikotypen im Hinblick auf eine Grundsicherungsbedürftigkeit identifizieren: familienorientierte Frauen, nicht obligatorisch gesicherte Selbständige, Personen mit Zuwanderungshintergrund, umbruchsgeprägte Ostdeutsche und komplex Diskontinuierliche. Die Lebenswege dieser Risikotypen führten verstärkt in die Grundsicherung im Alter, d. h. sie erhielten eine bedarfsorientierte Sozialleistung zur Sicherstellung des notwendigen Lebensunterhalts bei Hilfebedürftigkeit. Auch wenn der Eintritt in den Ruhestand an sich keinen eigenen Risikofaktor hinsichtlich einer Armutsgefährdung im Alter darstellt, so ist jedoch nicht von der Hand zu weisen, dass die Rentenreformen aus den vergangenen zwei Jahrzehnten (siehe auch Kapitel 4.1) langfristig zu niedrigeren Leistungen in der gesetzlichen Rentenversicherung⁵ geführt haben, wenn man die Zahlbeträge der Rentenzugänge eines Kalenderjahres mit denen des Rentenbestandes aus dem gleichen Kalenderjahr vergleicht (Deutscher Bundestag 2017).

Im Jahr 2014 betrug die Armutsgefährdungsquote (definiert als weniger als 60 Prozent des durchschnittlichen Netto-Äquivalenzeinkommens) in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen 15,4 Prozent (Tab. 1). Sie ist gegenüber dem Jahr 1996 um fast 5 Prozentpunkte gestiegen. Dieser Anteil liegt etwas unterhalb der Armutsgefährdungsquote der deutschen Bevölkerung von 16,7 Prozent (Statistisches Bundesamt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung 2016). Trotz des seit 1996 steigenden Anteils älterer Menschen im armutsgefährdeten Bereich ist die Quote somit immer noch geringer als in der deutschen Allgemeinbevölkerung.

Tab. 1: Armutsgefährdungs- und Reichtumsquoten der 60- bis 80-Jährigen anhand des monatlichen Netto-Äquivalenzeinkommens (in Prozent), 1996–2014, nach Geschlecht

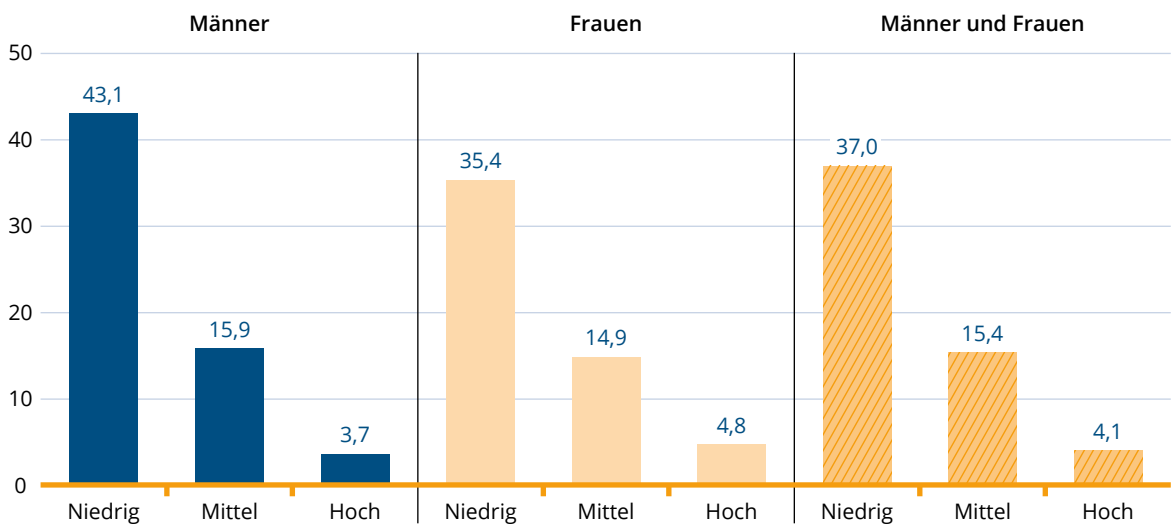
Jahr	Armutsgefährdungsquoten			Reichtumsquoten		
	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen
2014	15,4	13,3	16,7	9,5	12,1	7,1
2008	11,5	10,4	12,7	10,5	11,8	9,1
2002	11,7	8,8	14,2	7,6	11,2	4,6
1996	10,7	8,2	13,6	7,1	8,3	5,7

Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (1996, N=1.506; 2002, N=1.201; 2008, N=2.197; 2014, N=2.301), gewichtete Daten, eigene Berechnungen.

Die Reichtumsquote (definiert als mehr als 200 Prozent des durchschnittlichen Netto-Äquivalenzeinkommens) lag im Beobachtungszeitraum zwischen 7 Prozent und 11 Prozent. Die geschlechtsspezifischen Unterschiede, die bei den Durchschnittseinkommen festgestellt wurden, setzen sich konsequenterweise bei der Betrachtung der Armuts- und Reichtumsquoten fort, d. h. die Armutsquoten unter Männern sind

niedriger als unter Frauen, die Reichtumsquoten dagegen höher. Ein Grund für die privilegierte Einkommensposition der Männer sind die im Vergleich zu den Frauen günstigeren Erwerbschancen während des ökonomisch aktiven Alters, die sich in einer Spreizung der finanziellen Situation zwischen älteren Männern und Frauen niederschlagen.

Abb. 8: Armutsquoten der 60- bis 80-Jährigen für das Jahr 2014 nach Bildungsgruppen (niedrig, mittel sowie hoch) und Geschlecht (in Prozent)



Anmerkung: Bildung wurde nach der Internationalen Standardklassifikation der schulischen und beruflichen Abschlüsse (International Standard Classification of Education – ISCED) in drei Stufen (ISCED 0–2=niedrig, ISCED 3–4=mittel, ISCED 5–6=hoch) eingeteilt (Klaus, Engstler 2017).

Datenquelle: Deutscher Alterssurvey 2014 (N=2.301), gewichtete Daten, eigene Berechnungen.

Das formale Bildungsniveau spielt für das Risiko von Einkommensarmut eine wesentliche Rolle. So zeigt sich ein deutlicher Gradient dahingehend, dass niedrige formale Bildung mit hohem Armutsrisiko verbunden ist (Lejeune, Romeu Gordo, Simonson 2017). Exemplarisch für das Jahr 2014 zeigt die Abbildung 8, dass der Anteilswert in der niedrigen Bildungsgruppe etwa 9-mal so hoch ist wie unter den Hochgebildeten, wobei diese Diskrepanz unter Männern stärker ausgeprägt ist als unter Frauen (11,6-mal gegenüber 7,4-mal). So sind 43,1 Prozent der 60- bis 80-jährigen Männer mit niedrigen Bildungsabschlüssen (höchstens Abschlüsse auf der Stufe des Sekundarbereichs I) von Einkommensarmut bedroht, während es bei Männern der gleichen Altersgruppe mit hohen formalen Bildungsabschlüssen (Abschlüsse des tertiären Bildungsbereichs bis hin zur Promotion) lediglich 3,7 Prozent sind (Abb. 8). Bei älteren Frauen mit niedriger Formalbildung ist etwas mehr als ein Drittel von Einkommensarmut betroffen gegenüber nur 4,8 Prozent in der höchsten Bildungsgruppe. Diese Befunde verdeutlichen, dass sich eine Kumulation sozioökonomischer Vor- und Nachteile auch bei älteren Menschen beobachten lässt.

Subjektive Bewertung des Lebensstandards

Angesichts des objektiven Rückgangs des Einkommens nach dem Eintritt in den Ruhestand stellt sich die Frage, wie die Entwicklung des materiellen Lebensstandards in dieser Lebensphase von den Menschen selbst wahrgenommen wird.

Wie die Angaben aus Tabelle 2 zeigen, schätzt die Mehrzahl der 60- bis 80-jährigen ihren aktuellen materiellen Lebensstandard als „sehr gut“ oder „gut“ ein. Dabei ist im Zeitverlauf vor allem in den Altersgruppen der 60- bis 64-jährigen und der 75- bis 80-jährigen tendenziell ein Anstieg der Quoten zu beobachten. So schätzten im Jahr 2014 rund drei Viertel der Männer im Alter zwischen 75 und 80 Jahren ihren Lebensstandard als „sehr gut“ oder „gut“ ein, während es 1996 nur 67 Prozent waren. Bei den Frauen dieser Altersgruppe ist eine Zunahme von 65 Prozent im Jahr 1996 auf 72 Prozent im Jahr 2014 zu konstatieren (Tab. 2). Insgesamt deuten die Ergebnisse auf eine vergleichsweise hohe persönliche Zufriedenheit bei älteren Menschen in Deutschland mit der eigenen materiellen Lage hin.

2.3 Trends der Erwerbstätigkeit älterer Menschen

Im Beobachtungszeitraum zwischen 1996 und 2016 ist die Erwerbsbeteiligung⁶ im Alter von 60 Jahren oder älter in Deutschland enorm gewachsen, wie die Abbildungen 9 und 10 zeigen. Verschiedene Reformen in der Renten- und Arbeitsmarktpolitik mit dem Ziel einer Abkehr der damaligen Frühverrentungspraxis (im Detail siehe Abschnitt 4.1) haben maßgeblich zu dieser Entwicklung beigetragen.

Tab. 2: Subjektive Einschätzung des Lebensstandards als „sehr gut“ oder „gut“ unter den 60- bis 80-jährigen (in Prozent), 1996–2014, nach Altersgruppen und Geschlecht

Jahr	60–64 Jahre		65–69 Jahre		70–74 Jahre		75–80 Jahre	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
1996	57,2	59,3	71,8	62,7	71,3	71,9	66,5	64,5
2002	72,3	74,8	75,0	70,5	72,9	69,7	71,9	66,7
2008	63,1	62,7	65,9	60,8	65,1	60,5	69,4	53,5
2014	69,5	69,1	66,7	73,0	70,0	67,1	75,3	72,0

Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (1996, N=2.110; 2002, N=1.721; 2008, N=3.079; 2014, N=3.108), gewichtete Daten, eigene Berechnungen.

Ursachen für den Anstieg von Beschäftigungsquoten

Weitere Ursachen für den Anstieg der Beschäftigungsquoten älterer Menschen sind sowohl die allgemein gute Wirtschaftslage als auch ein steigender Bedarf an erfahrenen Arbeitskräften in den Unternehmen. Da die nachrückenden Geburtsjahrgänge ein noch höheres Qualifikationsniveau aufweisen werden und sich zudem die Anhebung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre bemerkbar macht, ist von einem weiteren Anstieg der Erwerbstätigenquoten in diesen Altersgruppen in den nächsten Jahren auszugehen (Grünheid, Sulak 2016).

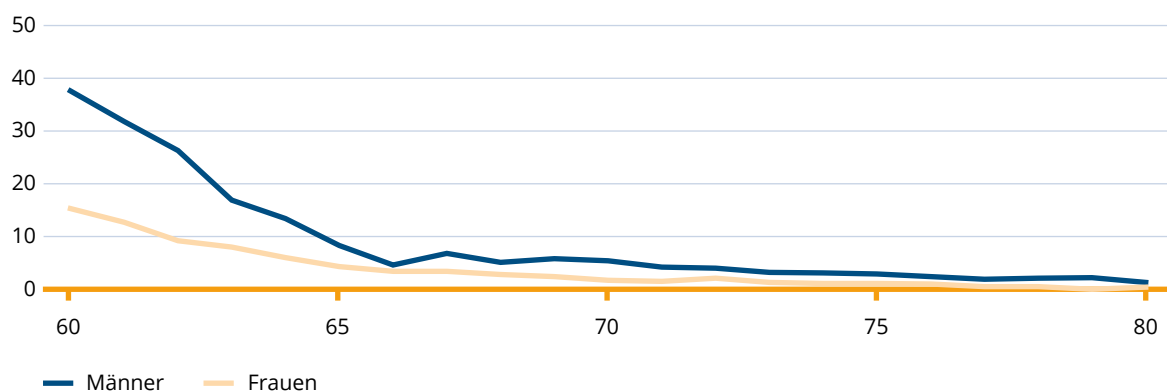
Hatte die Beschäftigungsquote der 60-jährigen Männer im Jahr 1996 noch einen Wert von 37,6 Prozent, so hat sich die Quote innerhalb von zwei Dekaden auf einen Wert von knapp 80 Prozent mehr als verdoppelt. Mittlerweile sind sogar nennenswerte Beschäftigungsquoten jenseits des 65. Lebensjahres erkennbar: Z. B. beträgt die Beschäftigungsquote der 70-jährigen Männer im Jahr 2016 gut 14 Prozent, d. h. etwa jede siebte Person geht in diesem Alter einer bezahlten Arbeit nach. Im Gegensatz dazu fand im Jahr 1996 eine Erwerbstätigkeit jenseits des 65. Lebensjahres unter Beschäftigten faktisch nicht statt. Hauptsächlich sind es die Selbständigen, die ihr Geschäft noch bis ins hohe Alter fortführen, wobei sich in den letzten Jahren der Anteil der (ehemals) abhängig Beschäftigten

in dieser Altersgruppe deutlich erhöht hat. Im Gegensatz zum mittleren Erwachsenenalter handelt es sich bei Erwerbstätigkeit im Rentenalter zumeist um eine Teilzeitbeschäftigung, d. h. in diesen Altersgruppen wird nur in seltenen Fällen 20 Stunden und mehr pro Woche gearbeitet (z. B. Hokema, Lux 2015).

Motive für eine Erwerbstätigkeit im Ruhestandsalter

Hinsichtlich der subjektiven Motive älterer Menschen für eine Erwerbstätigkeit im Ruhestandsalter zeigen bereits ältere Untersuchungen, dass finanzielle Gründe in vielen Fällen nicht die zentrale Triebfeder sind (Wagner, Wachtler 1996). In aktuelleren Studien werden zumeist immaterielle Motive, wie soziale Wertschätzung, Kontakt zu anderen Menschen oder der Spaß an der Arbeit, als Hauptmotive für eine fortgeführte Erwerbstätigkeit genannt (z. B. Deller, Maxin 2009; Sackreuther et al. 2017; siehe auch Abschnitt 5.2). Wie die Daten der zweiten Welle der Studie „Transitions and Old Age Potential“ (TOP) des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) zeigen, gibt es zumindest bei den Männern einen Bildungsgradienten in der Zustimmung zu „weiterhin Geld verdienen“ als Hauptgrund für Erwerbstätigkeit im Ruhestandsalter. Während rund 71 Prozent der gering gebildeten älteren Männer diesen Grund nennen, sind es bei den Männern mit hohem Bildungsabschluss lediglich 57 Prozent. Die materiellen Motive für eine Erwerbs-

Abb. 9: Beschäftigungsquoten der 60- bis 80-Jährigen 1996 nach Geschlecht (in Prozent)



Anmerkung: Personen, die 80 Jahre oder älter sind, werden zur Kategorie „80 Jahre“ zusammengefasst.
Datenquelle: Mikrozensus, eigene Berechnungen und Darstellung.

tätigkeit im Ruhestandsalter folgen somit einem sozioökonomischen Gradienten, der auch die oftmals prekäre Einkommenssituation bei gering gebildeten älteren Menschen widerspiegeln dürfte (siehe Abschnitt 2.2).

Gründe für die Fortführung einer Erwerbstätigkeit

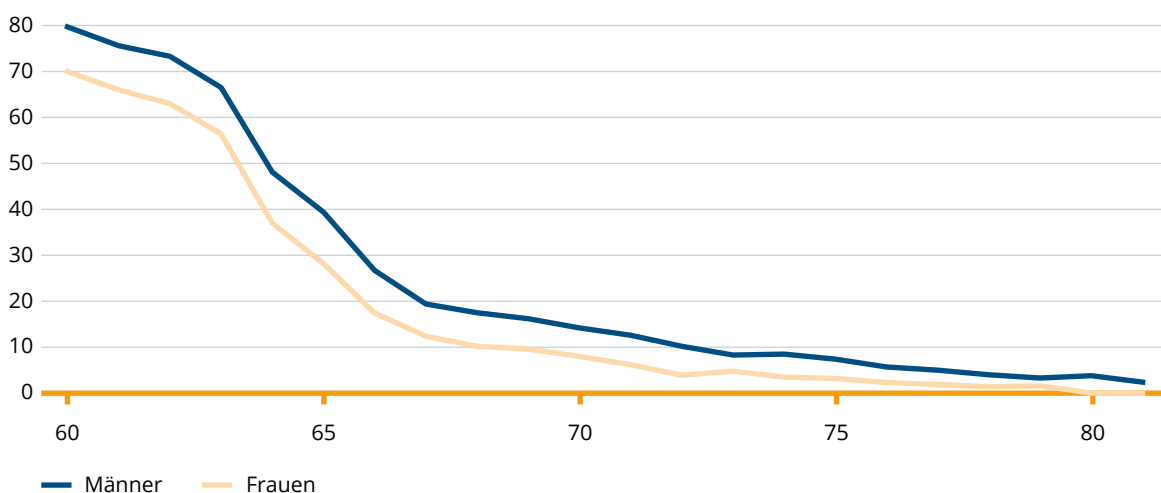
Der sozioökonomische Hintergrund älterer Menschen hat nicht nur einen Einfluss auf die Erwerbsmotive, sondern auch auf die Wahrscheinlichkeit der Fortführung einer Erwerbstätigkeit im Ruhestandsalter. So begünstigt eine hohe berufliche Position während des aktiven Erwerbsalters eine weitere Arbeitsmarkt-beteiligung. Ein U-förmiger Zusammenhang wurde demgegenüber zwischen dem formalen Bildungsniveau und der Häufigkeit einer Erwerbstätigkeit im Alter von 65 Jahren und älter anhand der Daten des DEAS beobachtet (Hofäcker, Naumann 2015). Dieser Befund weist darauf hin, dass die Wahrscheinlichkeit einer Erwerbstätigkeit sowohl bei gering- als auch bei hochgebildeten Älteren höher war als bei Menschen mit mittleren Bildungsabschlüssen. Weitere individuelle Merkmale, die eine Erwerbstätigkeit im Ruhestandsalter begünstigen, sind ein vergleichsweise guter Gesundheitszustand und ein Wohnsitz in den alten Bundesländern. Darüber hinaus gehen

ältere Menschen ohne Partner häufiger einer Erwerbstätigkeit jenseits der Altersgrenze nach als Menschen, die in einer Partnerschaft leben. Auch das Vorhandensein von Schulden geht in der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren oftmals mit einer fortgeführten Erwerbstätigkeit einher (Scherger 2013).

Zeitspanne der Erwerbstätigkeit

Erwerbstätigkeit im Ruhestandsalter wird zumeist nur für eine relativ kurze Zeitspanne ausgeübt und findet meist zwischen dem 65. und 69. Lebensjahr statt. Spätestens ab dem Alter von 75 Jahren fällt die Erwerbsbeteiligung auch bei den Männern im Jahr 2016 unter die 10-Prozent-Marke (Abb. 10). Somit spielt bezahlte Arbeit derzeit an der Schwelle zur Hochaltrigkeit lediglich bei einer Minderheit älterer Männer eine Rolle. Es ist aufgrund der in Abschnitt 2.1 dargestellten Ergebnisse zum Gesundheitszustand älterer Menschen zu erwarten, dass die Beschäftigungsquoten in den Altersgruppen jenseits des 75. Lebensjahres auch in den kommenden Jahren nicht signifikant ansteigen werden. Die steigende Prävalenz gesundheitsbedingter Einschränkungen ab diesem Alter stellt hier vielfach eine Barriere für eine fortgeführte Erwerbstätigkeit dar.

Abb. 10: Beschäftigungsquoten der 60- bis 80-Jährigen 2016 nach Geschlecht (in Prozent)



Datenquelle: Mikrozensus, eigene Berechnungen und Darstellung.

Bei älteren Frauen ist sogar noch ein stärkerer Anstieg der Erwerbsbeteiligung zu beobachten. Die Beschäftigungsquote der 60-jährigen Frauen ist von 15,3 Prozent auf 70,0 Prozent gestiegen, ein Zuwachs von rund 55 Prozentpunkten. Zudem weisen Frauen 2016 fast durchgehend höhere Beschäftigungsquoten auf als gleichaltrige Männer im Jahr 1996 (siehe Abb. 10). Trotz dieses enormen Anstiegs lässt sich auch im Jahr 2016 das bekannte Muster beobachten, dass die Erwerbsbeteiligung von Männern nach wie vor stärker ist als die der Frauen, auch wenn sich die Beschäftigungsquoten in den Altersgruppen der 60- bis 65-Jährigen zwischen 1996 und 2016 angenähert haben. Interessanterweise hatte die allgemeine stärkere Erwerbsbeteiligung der Frauen mit dazu geführt, dass sich ältere Männer auf den Arbeitsmärkten stärker beteiligen (Schirle 2008). Dies hat zur Folge, dass sich die geschlechtsbezogenen Unterschiede der Beschäftigungsquoten gewissermaßen „konserviert“ haben.

2.4 Private Lebensformen, Familiensituation und Großelternschaft

Welche Muster von Lebensformen lassen sich im höheren Lebensalter erkennen? Wie haben sie sich im Zeitverlauf zwischen den Jahren 1996 und 2016 verändert? Gibt es auffällige Unterschiede zwischen Männern und Frauen? In der Familien- und Bevölkerungssoziologie wird in diesem Zusammenhang seit den 1980er Jahren von der These der Pluralisierung von Lebensformen gesprochen, um den Wandel des privaten Zusammenlebens zu beschreiben (z. B. Kreyenfeld, Konietzka, Heintz-Martin 2016; Wagner, Valdés Cifuentes 2014). Mit dieser These wird die Vielfalt moderner Lebensformen in das Zentrum empirischer Untersuchung gerückt, die die klassische Kernfamilie zu Gunsten von nicht-konventionellen oder alternativen Lebensformen zurückdrängen. Unter Letzteren werden z. B. alleinerziehende Eltern oder „Nicht-eheliche Lebensgemeinschaften“ (NEL) verstanden. Mit Hilfe des aktuellen Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes lässt sich der Wandel unterschiedlicher privater Lebensformen älterer Menschen zwischen 1996 und 2016 abbilden.

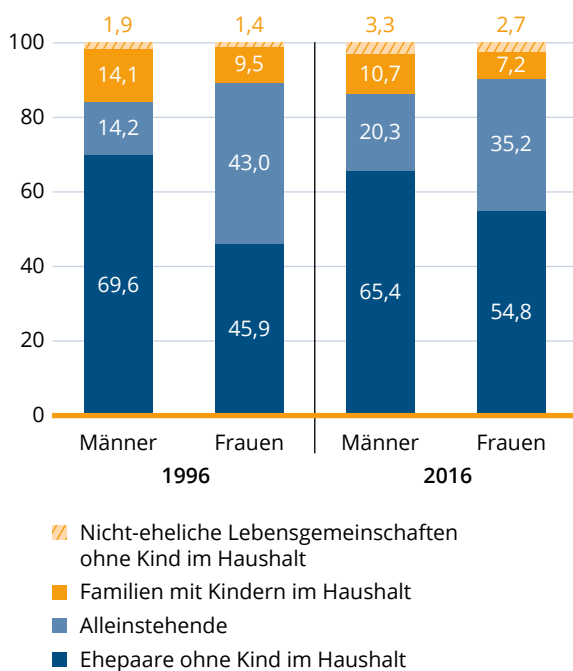
Private Lebensformen und Haushaltszusammensetzung

Aus Abbildung 11 lässt sich für die 60- bis unter 80-Jährigen deutlich ablesen, dass Ehepaare ohne Kinder den größten Anteil ausmachen. Dies gilt für beide Geschlechter, wobei unter Männern diese Lebensform mit Anteilswerten über 60 Prozent noch stärker ausgeprägt ist als unter Frauen. Wichtige Einflussfaktoren in Hinblick auf dieses Muster sind der Auszug der erwachsenen Kinder aus dem Elternhaus⁷ sowie der gewachsene Anteil Kinderloser (Baumann, Hochgürtel, Sommer 2018; Hoffmann, Romeu Gordo 2018). Es folgen Ehepaare mit Kindern sowie Alleinstehende. Diese drei Gruppen bilden zusammen den überwiegenden Teil, also mehr als 90 Prozent, aller Lebensformen. Alleinerziehende und nicht-eheliche Lebensformen ohne Kind im Haushalt sind sehr gering vertreten. Die Kategorie „Nicht-eheliche Lebensform mit Kindern im Haushalt“ spielt bei der Betrachtung der Lebensformen in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen keine Rolle, da die Kinder von Menschen in diesem Alter in aller Regel das Erwachsenenalter erreicht und einen eigenen Haushalt gegründet haben.

Welche Veränderungen waren im Zeitraum zwischen den Jahren 1996 und 2016 auffällig? Besonders starke Verschiebungen lassen sich bei den Frauen erkennen: Der Anteil der Ehepaare ohne Kind im Haushalt ist in diesem Zeitraum um 8,9 Prozentpunkte auf einen Wert von 54,8 Prozent gestiegen. Im gleichen Zeitraum ist der Anteil der Alleinstehenden um 7,8 Prozentpunkte gefallen. Damit war ungefähr jede dritte Frau (35,2 Prozent) zwischen 60 und 79 Jahren im Jahr 2016 alleinstehend. Unter den Männern ist der Anteil der Alleinstehenden dagegen gestiegen. Im Jahr 2016 war jeder fünfte Mann im Alter von 60 bis 79 Jahren alleinstehend (20,3 Prozent). Gegenüber 1996 ist der Wert um 6,1 Prozentpunkte gestiegen. Dagegen sind die Anteile für Familien mit einem oder mehreren Kindern im Haushalt um 3,4 Prozentpunkte und für Ehepaare ohne Kind im Haushalt um 4,2 Prozentpunkte gesunken. Nicht-eheliche Lebensgemeinschaften ohne Kind im Haushalt spielen sowohl bei Männern als auch bei Frauen mit jeweils rund 3 Pro-

zent im Jahr 2016 eine untergeordnete Rolle. Im Jahr 1996 lagen die Anteilswerte unter 2 Prozent (Abb. 11).

Abb. 11: Private Lebensformen der 60- bis 79-Jährigen nach Geschlecht zwischen 1996 und 2016 (in Prozent)



Anmerkungen: Unter dem Begriff „Familie“ werden die Familienformen Ehepaare, nicht-eheliche Lebensgemeinschaften (NEL) und Alleinerziehende zusammengefasst.

Datenquelle: Mikrozensus, eigene Berechnungen und Darstellung.

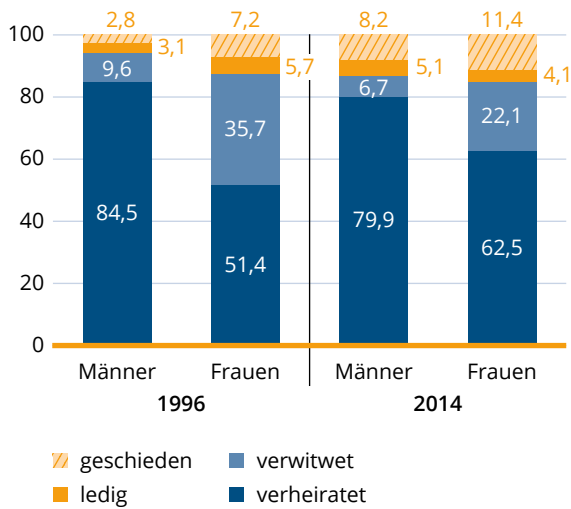
Die private Lebensführung älterer Menschen ist somit zwar von einem Nebeneinander klassischer und nicht-konventioneller Lebensformen geprägt. Jedoch zeigen sich deutliche Häufungen bei bestimmten Lebensformen, wobei Alleinstehende und Ehepaare ohne Kinder besonders oft anzutreffen sind.

Familienstand

Analysen mit dem Deutschen Alterssurvey (zu den Zeitpunkten 1996 und 2014) zur Verteilung des Familienstandes unter den 60- bis 80-Jährigen zeigen, dass die Familienstände „verheiratet“ oder „verwitwet“ am häufigsten anzutreffen sind. Nach Geschlecht differenziert zeigt sich, dass die Anteile der Verheirateten unter den Männern deutlich höher sind als unter den Frauen. „Spiegelbildlich“ zu dieser Beobachtung sind deutlich mehr Frauen verwitwet als Männer. Dieses Muster bleibt über den Zeitraum von 1996 bis 2014 im Großen und Ganzen stabil. Darüber hinaus lassen sich zwischen den beiden Beobachtungszeitpunkten zum Teil sehr deutliche Verschiebungen feststellen: Unter den Männern sind die Anteile der Verheirateten um 4,6 Prozentpunkte (auf knapp 80 Prozent) bzw. der Verwitweten um 2,9 Prozentpunkte (auf rund 7 Prozent) gesunken, wohingegen die Anteile der Ledigen und Geschiedenen gestiegen sind. Der Anteilswert der letztgenannten Gruppe ist im Jahr 2014 mit rund 8 Prozent fast drei Mal so groß wie der Wert aus dem Jahr 1996 (Abb. 12).

Unter den Frauen sind die Verschiebungen, gemessen an den Veränderungen in Prozentpunkten, noch deutlicher ausgefallen als unter den Männern. Besonders auffällig ist der Zuwachs – also ein gegenläufiger Trend im Vergleich zu den Männern – an verheirateten Frauen um 11,1 Prozentpunkte sowie der deutliche Rückgang der Verwitweten um 13,6 Prozentpunkte (weitere Details zum Thema „Verwitwung“ finden sich in Kapitel 4.5). Der Anteil der ledigen Frauen hat sich im Zeitverlauf etwas verringert (–1,6 Prozentpunkte), dagegen ist der Anteil der Geschiedenen um 4,2 Prozentpunkte gewachsen (Abb. 12). Auch wenn die Verheirateten und die Verwitweten insgesamt den größten Teil der Familienstände ausmachen, haben die Ledigen und Geschiedenen im Zeitverlauf an Bedeutung gewonnen. Dieser Befund trifft sowohl für Männer als auch für Frauen zu (Abb. 12).

Abb. 12: Familienstand der 60- bis 80-Jährigen, 1996 und 2014 (in Prozent)



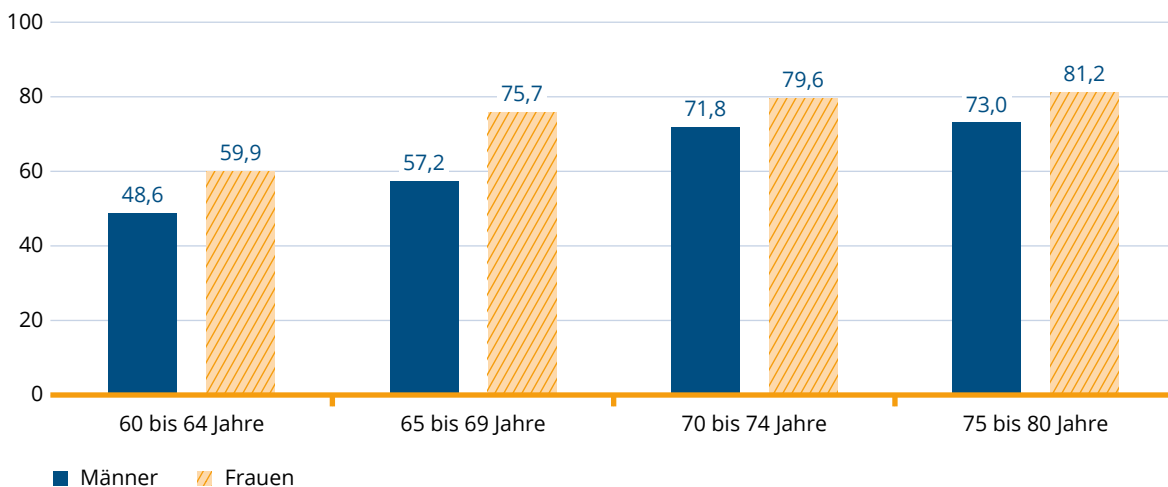
Datenquelle: Alterssurvey (1996, N=2.110) und Deutscher Alterssurvey (DEAS) 2014 (N=2.577), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Großelternschaft

Großelternschaft ist eine traditionelle familiäre Rolle bei älteren Menschen, in der sowohl intergenerationale Solidarität als auch das mit dem Alter wachsende Bedürfnis nach Generativität ausgelebt werden können. Es handelt sich um eine der wenigen sozialen Rollen, die im höheren Lebensalter neu hinzukommen und die dementsprechend spezifische Entwicklungsanforderungen an ältere Menschen stellen (z. B. Mahne, Klaus 2017). Hierunter fallen die Gestaltung der Beziehungen zu den Enkelkindern und die Formen großelterlicher Unterstützung (z. B. emotionale oder finanzielle Unterstützung) ebenso wie individuelle Anpassungsprozesse, die mit neuartigen Rollenerwartungen einhergehen.

Wie häufig ist nun die Großelternschaft in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen in Deutschland? In der aktuellen Welle des Deutschen Alterssurveys aus dem Jahr 2014 geben 68,3 Prozent der 60- bis 80-jährigen Befragten an, mindestens ein Enkelkind zu haben. Der Anteil der Großmütter ist mit 74,0 Prozent rund 12 Prozentpunkte höher als der Anteil der Großväter mit 62,2 Prozent. Die Anteile von Personen mit Enkelkindern nehmen ab dem Alter von 60 Jahren noch einmal deutlich zu, wie Abbildung 13 zeigt.

Abb. 13: Anteile von älteren Menschen mit eigenen Enkelkindern im Jahr 2014 nach Altersgruppen und Geschlecht (in Prozent)

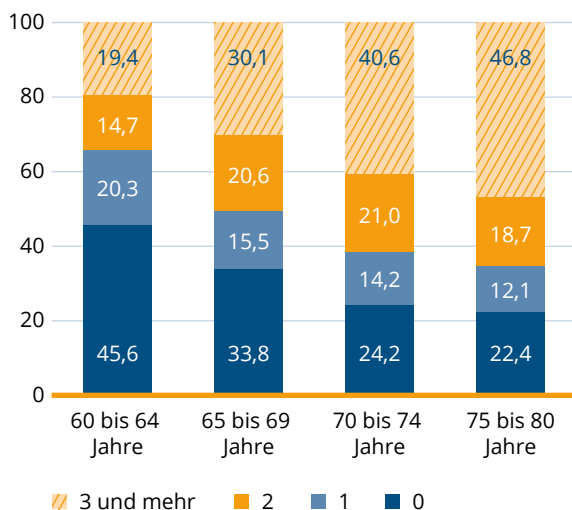


Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (DEAS) 2014 (N=2.578, gewichtete Daten), eigene Berechnungen und Darstellung.

So steigt der Anteil älterer Männer mit mindestens einem Enkelkind von 48,6 Prozent in der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen auf 57,2 Prozent (65 bis 69 Jahre) und sogar auf 71,8 Prozent im Alter von 70 bis 74 Jahren. Bei den Frauen ist auf einem höheren Ausgangsniveau in der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen (59,9 Prozent gegenüber 48,6 Prozent) ein vergleichbarer Anstieg zu beobachten. Dies verdeutlicht, dass eine Großelternschaft ab dem Alter von 70 Jahren bei Männern und Frauen in Deutschland derzeit weit verbreitet ist und nur ein relativ kleiner Teil von älteren Menschen in diesen Altersgruppen ohne eigene Enkel geblieben ist und sich dieser Anteil mit steigendem Lebensalter verringert. Der stetige Rückgang von älteren Menschen ohne eigene Enkel mit steigendem Lebensalter geht auch aus Abbildung 14 hervor, die die Anzahl der Enkelkinder nach Altersgruppen und Geschlecht darstellt.

80-Jährigen nur noch rund 22 Prozent. Gleichzeitig nimmt der Anteil älterer Menschen, die drei oder mehr Enkel haben, deutlich zu. Berichteten dies bei den 60- bis 64-Jährigen lediglich rund 19 Prozent, waren es bei den 75- bis 80-Jährigen schon 47 Prozent (Abb. 14). Somit ist eine vergleichsweise hohe Zahl von Enkelkindern vor allem unter den 70-Jährigen und Älteren weit verbreitet. Unter den 75- bis 80-Jährigen haben rund zwei Drittel mindestens zwei Enkel. Damit geht auch einher, dass ältere Menschen mit nur einem Enkel eine vergleichsweise kleine Gruppe ausmachen. So hatte unter den 60- bis 64-Jährigen noch jeder fünfte Befragte des DEAS lediglich ein Enkelkind. In der Altersgruppe der 75- bis 80-Jährigen waren dies hingegen nur noch rund 12 Prozent.

Abb. 14: Anzahl von eigenen Enkelkindern nach Altersgruppen und Geschlecht (in Prozent)



Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (DEAS) 2014 (N=2.578, gewichtete Daten), eigene Berechnungen und Darstellung.

Betrug der Anteil von Menschen ohne eigene Enkel in der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen im Jahr 2014 noch knapp 46 Prozent, so sinkt dieser Anteil mit steigendem Alter kontinuierlich ab und betrug in der Altersgruppe der 75- bis

2.5 Informelle Tätigkeiten und freiwilliges Engagement Älterer

Unter „informellen Tätigkeiten“ werden üblicherweise Aktivitäten verstanden, für die kein Lohn oder lediglich eine Aufwandsentschädigung gezahlt wird. Sie werden im Allgemeinen nicht durch die offizielle Statistik erfasst (Hank, Erlinghagen 2008), weshalb im Folgenden auf Daten des Deutschen Freiwilligensurveys zurückgegriffen wird, die durch das Forschungsdatenzentrum des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA) zur Verfügung gestellt werden. Es handelt sich bei informellen Tätigkeiten meist um unterstützende Leistungen oder um die Bereitstellung von Gütern für andere Menschen. Zu den informellen Tätigkeiten zählen alle Formen des (freiwilligen) Engagements in der Zivilgesellschaft, unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten innerhalb einer Organisation, wie z. B. ein Verein oder Verband, stattfinden oder nicht. Zudem sind hierunter alle Hilfestellungen innerhalb und außerhalb der Familie gefasst (z. B. die Hilfe im Haushalt eines Freundes oder Bekannten). Es handelt sich somit um einen inhaltlich ausgesprochen breiten Begriff, der eine Vielzahl unterschiedlicher Tätigkeiten einschließt, in denen die verfügbare Zeit eines Menschen freiwillig zum Nutzen einer anderen Person, Gruppe oder Organisation zur Verfügung gestellt wird (Wilson 2000).⁸ Im Freiwilligen-

survey wird freiwilliges Engagement nicht nur über eine Aktivität erfragt, die mit den oben beschriebenen Kriterien übereinstimmt (im Sinne von „Mitmachen“), sondern zusätzlich durch die Verknüpfung dieser Aktivität mit konkreten Aufgaben oder Arbeiten (Simonson et al. 2016). Es macht also einen wesentlichen Unterschied, ob z. B. eine Person im Verein an den dortigen Veranstaltungen „lediglich“ teilnimmt oder ob sie diese Veranstaltungen mitgestaltet.

Welche Ergebnisse sind nun mit Bezug auf das freiwillige Engagement älterer Menschen im Zeitverlauf festzustellen? Auf Basis des Freiwilligen-survey (in den Wellen 1999, 2004, 2009 und 2014) kann ein gesellschaftlicher Trend hinsichtlich des tatsächlichen und des potenziellen freiwilligen Engagements unter den 60- bis 80-jährigen abgebildet werden. An dieser Stelle sind drei Typen von Engagierten bzw. Interessierten zu unterscheiden: die Engagierten, nicht-engagierte Personen, die jedoch ein deutliches Interesse daran äußern und Nicht-Engagierte ohne Interesse an einem freiwilligen Engagement (Klages 2001). Die differenzierte Betrachtung im Hinblick auf das Interesse an einem freiwilligen Engagement stellt eine wichtige Facette in der Potenzialdebatte dar, da diese Kennziffer mehrere Funktionen übernimmt: Auf der gesellschaftlichen Ebene wird eine allgemeine Stimmung bzw. eine allgemeine Offenheit gegenüber dem Freiwilligenbereich erforscht (Olk, Gensicke 2013). Auf der individuellen Ebene kann diese Information als eine Verhaltensneigung aufgefasst werden, die sich zu einem späteren Zeitpunkt in einem tatsächlichen Engagement manifestieren kann (Musick, Wilson 2008).

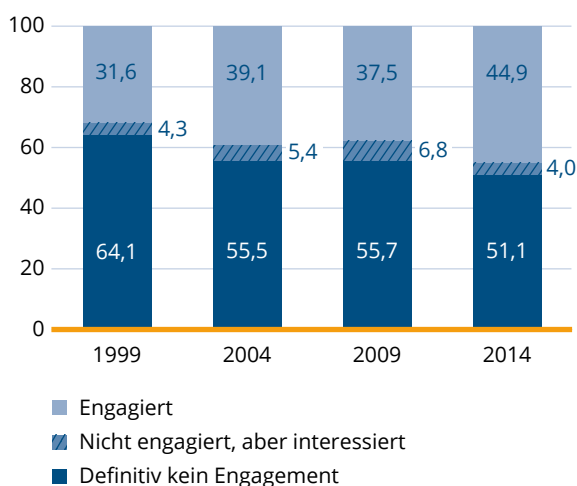
Welche Entwicklungen lassen sich beobachten? Zunächst lässt sich festhalten, dass das Engagement über den gesamten Beobachtungszeitraum deutlich zugenommen hat, und zwar unabhängig vom Geschlecht. Ob sich hinter dieser Entwicklung eher ein Kohorteneffekt (dieser impliziert, dass die Neigung zum Engagement unter den jüngeren Alterskohorten im Allgemeinen stärker ausgeprägt ist als unter den älteren; Stadtmüller, Klocke, Lipsmeier 2013) oder eher eine gesamt-

gesellschaftliche Entfaltung des beschriebenen Engagementpotenzials (z. B. durch eine Verbesserung der Rahmenbedingungen; Künemund, Schupp 2008) verbirgt, lässt sich durch die Daten nicht abschließend klären. Darüber hinaus lässt sich das bekannte und über den Zeitverlauf stabile Muster erkennen, dass freiwilliges Engagement im höheren Lebensalter eher von Männern als von Frauen ausgeübt wird (siehe Abb. 15 und 16).

In der aktuellen Welle des Freiwilligen-survey liegt der Prävalenzwert für ein freiwilliges Engagement unter Männern und Frauen zwischen 60 und 80 Jahren bei knapp 41 Prozent. Gegenüber dem Ausgangsjahr des Betrachtungszeitraums lässt sich eine Steigerung von fast 14 Prozentpunkten feststellen. Die Gruppe der nicht-engagierten Personen ist zu jedem Befragungszeitpunkt mit Abstand die größte Gruppe. Dies trifft für Männer und Frauen gleichermaßen zu. Im Zeitverlauf ist diese Gruppe immer kleiner geworden: Gehören im Jahr 1999 noch mehr als 70 Prozent zu dieser Gruppe, so sind es im Jahr 2014 knapp 60 Prozent. Das Interesse am freiwilligen Engagement schwankt über den gesamten Betrachtungszeitraum zwischen 5 Prozent und 7 Prozent, wobei die Werte unter den Frauen geringfügig höher sind als unter den Männern.

Mit dem Alter lässt das Engagement im Allgemeinen nach, wobei unterschiedliche Faktoren dieses Muster bedingen. Auf der individuellen Ebene sind es in erster Linie gesundheitliche Einschränkungen, die ein Engagement (und das Interesse daran) erschweren. Auf der strukturellen Ebene sind es häufig vorgegebene Altersgrenzen in Organisationen und Vereinen, die ein weiteres Engagement in bestimmten Positionen und Ämtern verhindern (Künemund, Schupp 2008; Künemund, Vogel 2018).

Abb. 15: Entwicklung des Engagements und Engagementinteresses zwischen 1999 und 2014 bei Männern im Alter zwischen 60 und 80 Jahren (in Prozent)

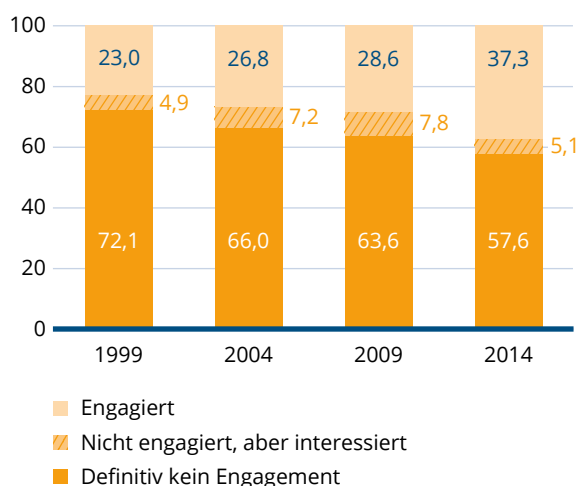


Datenquelle: Freiwilligensurvey 1999–2014, gewichtete Daten. N (1999)=1.714, N (2004)=1.686, N (2009)=2.366, N (2014)=3.450, eigene Berechnungen und Darstellung.

Tieferegehende Auswertungen mit dem Freiwilligensurvey aus dem Jahr 2014 zeigen, dass die meisten Befragten sich im Bereich Sport und Bewegung engagieren, gefolgt von den Bereichen Soziales, Kultur und Musik sowie Kirche bzw. Religion. Im Hinblick auf die geschlechtsspezifischen Präferenzen ist erkennbar, dass Männer am stärksten in den Bereichen Sport und Bewegung, Kultur und Musik sowie Soziales engagiert sind, wohingegen das Engagement der Frauen sich auf die Bereiche Soziales, Sport und Bewegung sowie Kirche bzw. Religion konzentriert.

Des Weiteren lassen sich nach Bildung, Gesundheit, Wohnregion und Staatsangehörigkeit die aus anderen Studien bekannten Muster wiedersehen (Künemund, Schupp 2008), dass die Höhergebildeten, die Gesünderen, die in Westdeutschland lebenden Personen sowie Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit eher engagiert sind. Zusammengefasst sind es eher privilegierte Personen mit den entsprechenden individuellen und strukturellen Vorteilen, die ein Engagement deutlich erleichtern. Soziale Ungleichheit im frei-

Abb. 16: Entwicklung des Engagements und Engagementinteresses zwischen 1999 und 2014 bei Frauen im Alter zwischen 60 und 80 Jahren (in Prozent)



Datenquelle: Freiwilligensurvey 1999–2014, gewichtete Daten. N (1999)=1.750, N (2004)=2.238, N (2009)=3.086, N (2014)=4.029, eigene Berechnungen und Darstellung.

willigen Engagement zu verringern, ist nach wie vor eine politische Herausforderung, die vor dem Hintergrund der ausdifferenzierten Lebensverläufe im höheren Lebensalter noch anwächst.

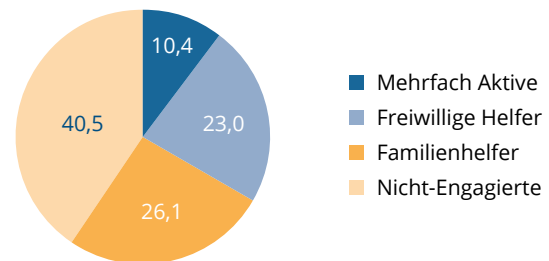
2.6 Tätigkeitsmuster im höheren Lebensalter

Hinsichtlich der Vereinbarkeit mehrerer produktiver Tätigkeiten bei älteren Menschen sprechen einige Studienergebnisse für die Annahmen der sogenannten Rollen-Extensions-Hypothese. Diese nimmt an, dass das Engagement in einer bestimmten Tätigkeit (z. B. Ehrenamt) die Aufnahme einer Tätigkeit in einem anderen Bereich (z. B. Familie) begünstigen kann. So wurden komplementäre Beziehungen zwischen freiwilligem Engagement, informellen Hilfeleistungen und familialer Pflege von Hank und Stuck (2008) in elf europäischen Ländern gefunden. In eine ähnliche Richtung weisen die Ergebnisse einer Studie an 65- bis 80-jährigen Ruheständlern aus Belgien (Dury et al. 2016). In den USA konnten Burr, Choi,

Mutchler und Caro (2005) eine komplementäre Beziehung zwischen freiwilligem Engagement und Pflegetätigkeiten bei 50-Jährigen und Älteren beobachten. Auch zwischen freiwilligem Engagement und Erwerbstätigkeit im höheren Lebensalter kann auf der Grundlage der vorliegenden empirischen Ergebnisse eine positive Wechselbeziehung vermutet werden (Dosman et al. 2006). Es existieren aber auch Studien, die für manche Tätigkeiten eher eine kompetitive Beziehung beobachtet haben, die auch im höheren Lebensalter zu Vereinbarkeitsproblematiken führen kann. Da die Pflege von Familienangehörigen oder die Betreuung eigener Kinder bzw. Enkel als normativ verbindliche und daher verpflichtende Tätigkeiten verstanden werden können, besteht die Gefahr, dass diese mit freiwilligem bürgerschaftlichen Engagement oder Erwerbstätigkeit im Ruhestandsalter in Konflikt geraten. Tatsächlich wurde diese negative Wechselbeziehung in empirischen Studien aus den USA beobachtet (Burr, Mutchler, Caro 2007; Choi et al. 2007). Auch für Deutschland konnte anhand der Daten der ersten Welle der Studie „Transitions and Old Age Potential“ (TOP) ein negativer Zusammenhang zwischen dem familialen Engagement und der Erwerbstätigkeit bei den 55- bis 70-Jährigen in Deutschland beobachtet werden (Cihlar, Mergenthaler, Micheel 2014). Daher spricht zumindest ein Teil der vorliegenden empirischen Befunde für die Annahmen der sogenannten Rollen-Substitutions-Hypothese insbesondere hinsichtlich der Beziehung zwischen Familientätigkeiten und bezahlter Arbeit auch im höheren Lebensalter.

Eine aktuelle Studie aus Deutschland kommt anhand der Daten der Studie „Transitions and Old Age Potential“ (TOP) zu dem Ergebnis, dass in der Altersgruppe der 60- bis 70-Jährigen vier Muster produktiver Rollen typisch sind: mehrfach Aktive, freiwillige Helfer, Familienhelfer und Nicht-Engagierte (Mergenthaler, Sackreuther, Staudinger 2019). Die erste Gruppe, die nur etwa 10 Prozent der Befragten ausmacht, übt in aller Regel noch eine Erwerbstätigkeit aus und ist darüber hinaus auch oft ehrenamtlich oder familial engagiert (Abb. 17). In dieser Gruppe sind Männer stark überrepräsentiert, ebenso wie beruflich Selbständige und Personen mit eigenen (Groß-)Enkeln.

Abb. 17: Anteile der Gruppen „mehrfach Aktive“, „freiwillige Helfer“, „Familienhelfer“ und „Nicht-Engagierte“ unter den 60- bis 70-Jährigen in Deutschland (in Prozent)



Datenquelle: Transitions and Old Age Potential (TOP 2013, N=2.043), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Der Gruppe der „Freiwilligen Helfer“ gehört fast jeder vierte Befragte der 60- bis 70-jährigen an. Charakteristisch für diese Gruppe ist das hohe Maß an ehrenamtlichem Engagement, d. h. freiwilliger Tätigkeit außerhalb des eigenen Haushalts. Im Hinblick auf andere Formen produktiver Tätigkeit entsprachen die „Freiwilligen Helfer“ ungefähr dem Durchschnitt der anderen Gruppen. Das formelle Bildungsniveau dieser Gruppe ist gerade im Vergleich zu den Nicht-Engagierten deutlich höher, ebenso wie der Anteil der Westdeutschen und der Befragten mit einer hohen subjektiven Gesundheit (Mergenthaler, Sackreuther, Staudinger 2019). Dies legt die Vermutung nahe, dass vor allem das ehrenamtliche Engagement älterer Menschen mit deren sozialer Stellung und den damit einhergehenden Fähigkeiten und Ressourcen zusammenhängt. Damit ist auch gemeint, dass entsprechende Angebote zu freiwilligem Engagement eher an höher Gebildete herangetragen werden bzw. entsprechende Möglichkeiten eher von ihnen wahrgenommen werden.

Die „Familienhelfer“, die rund 26 Prozent der Befragten ausmachen, kümmern sich vor allem um Kinder oder hilfs- bzw. pflegebedürftige Erwachsene innerhalb der eigenen Familie. 71 Prozent der Befragten in dieser Gruppe gaben an, in mindestens eine dieser Tätigkeiten eingebunden zu sein. Sie weisen die geringste Erwerbstätigenquote von allen untersuchten Gruppen auf. Der Anteil von Frauen ist hier im Vergleich zu allen

anderen Gruppen am größten. Dieses Ergebnis deutet darauf hin, dass auch in der Altersgruppe der 60- bis 70-Jährigen deutliche Geschlechtsunterschiede im Zugang zum Arbeitsmarkt und in der Aufteilung familialer Arbeit vorherrschen. Während ältere Männer deutlich höhere Erwerbstätigenquoten aufweisen, sind Frauen in weitaus stärkerem Maße in der (Enkel-)Kindbetreuung oder in der Pflege von Angehörigen eingebunden. Das klassische „Male-Breadwinner-Modell“ spiegelt sich somit auch in dieser Altersgruppe des frühen Dritten Alters wider. Die „Nicht-Engagierten“ stellen mit ca. 41 Prozent die größte Gruppe dar. Die Befragten berichteten hier die geringsten Engagementquoten im Ehrenamt und in informellen Hilfen (z. B. Nachbarschaftshilfe). Vor allem das familiäre Engagement, d. h. Pfl egetätigkeit oder (Enkel-)Kindbetreuung, war im Vergleich zu den anderen Gruppen sehr gering. Auch die Erwerbstätigenquote ist in dieser Gruppe unterdurchschnittlich.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass es sich hierbei um eine Gruppe handelt, die sich altersbedingt aus mehreren produktiven Rollen zurückgezogen hat oder gerade dabei ist, sich aus diesen zu lösen. Gerade im Vergleich zu den „Freiwilligen Helfern“ fallen das geringere Bildungsniveau und der schlechtere subjektive Gesundheitszustand der „Nicht-Engagierten“ auf. Dies deutet darauf hin, dass die beiden zentralen Bereiche des Humankapitals – Bildung und Gesundheit – für die Teilhabe an produktiven Tätigkeiten gerade auch bei älteren Menschen eine wesentliche Rolle spielen.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse der Studie von Mergenthaler, Sackreuther und Staudinger (2019), dass sich in der Altersgruppe der 60- bis 70-Jährigen in Deutschland unterscheidbare Muster produktiver Tätigkeiten zeigen, die sich vor allem nach Geschlecht, aber auch nach individuellen Ressourcen unterscheiden. Zugleich machen die Ergebnisse deutlich, dass eine einfache Unterscheidung der Wechselbeziehungen nach substitutiven und komplementären Rollen oftmals zu kurz greift und eine umfassendere Beschreibung der Muster produktiver Tätigkeiten nötig ist, um die Potenziale älterer Menschen angemessen beschreiben zu können.

2.7 Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Lebenslagen älterer Menschen

Es lässt sich eine Annäherung der ferneren Lebenserwartung zwischen den Geschlechtern feststellen. Des Weiteren zeigen differenzierte Analysen zur Sterblichkeit, dass ein Großteil der verbleibenden Lebensspanne generell in guter Gesundheit gelebt wird, was eher für eine Kompression der Morbidität in höheren Altersstufen spricht als für die These, dass das längere Leben im Alter überwiegend in Krankheit und mit Gebrechlichkeit verbracht wird. Interessanterweise scheinen Männer in Relation zu ihrer gesamten verbleibenden Lebensspanne länger in Gesundheit zu leben als Frauen. Gesundheitliche Einschränkungen, die dazu führen, dass der Alltag nur noch mit Hilfe von anderen möglich ist, sind erst in der Altersgruppe zwischen 75 und 80 Jahren auffällig, hier besonders bei den Frauen.

Die Befunde zu der Einkommenssituation lassen sich dahingehend interpretieren, dass im Zeitverlauf die Einkommenssituation der 60- bis 80-Jährigen im Schnitt besser geworden ist, allerdings zum Preis einer gewachsenen Ungleichheit, wenn Armutsquoten als Indikator zur sozialen Lage betrachtet werden. Geschlechtsspezifische Unterschiede lassen sich ebenfalls ausmachen, die sich über den Zeitraum zwischen 1996 und 2014 grundlegend nicht geändert haben. Neben dem Geschlecht markiert die formale Bildung einen strukturierenden Effekt. Am Beispiel des Armutsrisikos ist ein sehr deutlicher negativer Zusammenhang zwischen Bildung und Armutsquote feststellbar. Mehrheitlich beurteilen die 60- bis 80-Jährigen ihren materiellen Lebensstandard als „gut“ oder sogar „sehr gut“.

Der Trend der Erwerbsbeteiligung geht in unserem Beobachtungszeitraum deutlich nach oben. Die Anstiege der Erwerbstätigenquoten sind bei den Frauen besonders stark ausgeprägt, wobei das Niveau der Männer bis zum Jahr 2016 weiterhin nicht erreicht wird. Die Ursachen sind mannigfaltig und lassen sich einem komplexen Zusammenspiel aus Reformen in der Arbeitsmarkt- und Rentenpolitik zuschreiben. Diese verfolgten zunächst das Ziel, einen vorzeitigen

Eintritt in den Ruhestand – die bis dahin übliche Verrentungspraxis der 1970er bis 1990er Jahre – zu erschweren bzw. ganz zu verhindern. In der jüngeren Vergangenheit gibt es Bestrebungen seitens der Bundesregierung, den Eintritt über das gesetzliche Renteneintrittsalter hinaus stärker zu fördern. Darüber hinaus wurde die gestiegene Erwerbsbeteiligung durch gesellschaftliche bzw. demografische Faktoren (altersstrukturelle Veränderungen und Kohorteneffekte, insbesondere die allgemein gestiegene Erwerbsneigung der Frauen) sowie durch überwiegend günstige ökonomische Rahmenbedingungen geprägt. Dies gilt besonders für das noch recht junge Phänomen einer Erwerbsbeteiligung im Ruhestandsalter (66 Jahre und älter), die vor allem zwischen dem 65. und dem 69. Lebensjahr zu beobachten ist.

Die Verteilung der Lebensformen in der betrachteten Altersgruppe zeigt, dass der überwiegende Anteil von drei Haushaltstypen geprägt ist. Das Leben wird vor allem bestimmt durch den Auszug der Kinder. Großelternschaft ist in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen weit verbreitet und ihre Häufigkeit steigt mit zunehmendem Lebensalter. Dabei ist die Großelternrolle bei älteren Frauen häufiger zu beobachten als bei Männern. Ab dem Alter von 70 Jahren hat die Mehrzahl der Menschen mindestens zwei Enkelkinder.

Bei der Betrachtung des freiwilligen Engagements lässt sich allgemein festhalten, dass der Anteil der Nicht-Engagierten am größten ist. Im Zeitraum von 1999 bis 2014 ist dieser jedoch deutlich gesunken. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass das Engagement der 60- bis 80-Jährigen im Zeitverlauf gestiegen ist. Grundsätzlich sind es eher Männer als Frauen, die sich freiwillig engagieren. Darüber hinaus begünstigen Indikatoren, die auf eine hohe soziale Position schließen lassen, die Ausübung freiwilliger Tätigkeiten in deutlichem Ausmaß. In den höheren Altersstufen (75 Jahre oder älter) lässt das Engagement deutlich nach, was einerseits auf individuelle (gesundheitliche Einschränkungen) als auch strukturelle (Höchstaltersgrenzen in Vereinen und Organisationen für bestimmte Ämter/Positionen) Bedingungen zurückzuführen ist.

Die Ausübung mehrerer produktiver Tätigkeiten im hohen Lebensalter ist ein typisches Muster, wie übereinstimmend aus der internationalen Forschungsliteratur hervorgeht. Zu diesen Tätigkeiten zählen Erwerbstätigkeit, ehrenamtliche Aktivitäten, familiales Engagement (Kinderbetreuung oder Pflege) sowie informelle Hilfe für Personen außerhalb der Familie. In den meisten Studien wurde festgestellt, dass hinsichtlich dieser Tätigkeiten eine positive Wechselwirkung besteht. Nur in wenigen Studien wurde ein konkurrierendes Verhältnis beobachtet. Differenzierte Clusteranalysen zu diesen Tätigkeiten, die diese allgemeine Wechselwirkung tiefergehend untersuchen, ergeben folgendes Bild: In der Regel konzentrieren Menschen ihr Engagement auf einen bestimmten Lebensbereich, sofern ein erkennbares Engagement überhaupt vorliegt. Der überwiegende Teil (rund vier von zehn Personen) weist im Vergleich zur gesamten Stichprobe die niedrigsten Prävalenzen in den Tätigkeitsbereichen „Erwerbstätigkeit“, „Ehrenamt“, „informelle Hilfe“, „Kinderbetreuung“ und „Pflege“ (beides innerhalb der Familie) auf. Diese Gruppe wird v. a. durch eine niedrige Ressourcenausstattung (Bildung und Gesundheit) charakterisiert. Jeweils ein Viertel der Befragten lässt sich den Gruppen der „Familienhelfer“ und der „Freiwilligen Helfer“ zuordnen. Die erstgenannte Gruppe konzentriert ihr Engagement auf Kinderbetreuung und Pflege in der eigenen Familie und ist in der Regel nicht (mehr) erwerbstätig. Bei der zweiten Gruppe liegen die Schwerpunkte der produktiven Aktivitäten in den Bereichen Ehrenamt und informelle Hilfe. Kennzeichnend für diese Gruppe sind v. a. ein höheres Bildungsniveau, ein (sehr) guter Gesundheitszustand sowie das Wohnen in Westdeutschland.

- 3 Dies konnte auch anhand einer aktuellen Studie mit den Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP), einer groß-angelegten Längsschnittstudie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW), bestätigt werden. In dieser Untersuchung berichteten vor allem Menschen zwischen 65 und 74 Jahren eine bessere subjektive Gesundheit als frühere Geburtsjahrgänge. Bei der funktionalen Gesundheit, d. h. den gesundheitsbedingten Einschränkungen des Alltags, konnte bei allen Altersgruppen, also auch bei den 75- bis 89-Jährigen im Vergleich zu früheren Geburtsjahrgängen eine Verbesserung beobachtet werden. Die Ergebnisse für die subjektive und funktionale Gesundheit in höheren Altersgruppen waren somit mit der Kompressionsthese vereinbar (Trachte, Sperlich, Geyer 2015).
- 4 Aus dem Glossar der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder zur Sozialberichterstattung: „Das Äquivalenzeinkommen ist ein bedarfsgewichtetes Pro-Kopf-Einkommen je Haushaltsmitglied, das ermittelt wird, indem das Haushaltsnettoeinkommen durch die Summe der Bedarfsgewichte der im Haushalt lebenden Personen geteilt wird. Nach EU-Standard wird zur Bedarfsgewichtung die neue OECD-Skala verwendet. Danach wird der ersten erwachsenen Person im Haushalt das Bedarfsgewicht 1 zugeordnet, für die weiteren Haushaltsmitglieder werden Gewichte von < 1 eingesetzt (0,5 für weitere Personen im Alter von 14 und mehr Jahren und 0,3 für jedes Kind im Alter von unter 14 Jahren), weil angenommen wird, dass sich durch gemeinsames Wirtschaften Einsparungen erreichen lassen.“ (URL <http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/glossar.html>, 01.02.2019).
- 5 Das Einkommen aus der gesetzlichen Rentenversicherung („Rente“) ist im Allgemeinen die wichtigste Einkommensquelle im Ruhestandsalter. Dies betrifft sowohl den Abdeckungsgrad in der Bevölkerung als auch den Anteil dieser Einkommensart am Gesamteinkommen im Alter. Dieser Anteil steigt bei einkommensschwachen Haushalten deutlich an, wenn sie in ihrem früheren Erwerbsleben nicht in der Lage waren, über betriebliche und/oder private Vorsorge für das Alter entsprechend vorzusorgen (Deutscher Bundestag 2017).
- 6 In Anlehnung an die Definition der International Labour Organization (ILO) kann unter Erwerbstätigkeit jede Art von bezahlter Tätigkeit verstanden werden, unabhängig von Dauer, Einkommenshöhe und Beschäftigungsverhältnis. In diesem Sinne zählen auch ein 400-Euro- bzw. 450-Euro-Job oder eine Nebenerwerbstätigkeit zur Erwerbstätigkeit.
- 7 Üblicherweise ziehen die erwachsenen Kinder zwischen ihrem 25. und 40. Lebensjahr aus dem Elternhaus aus, wie die nachfolgenden Zahlen aus dem Mikrozensus für das Jahr 2017 verdeutlichen: Beispielsweise lebte rund 1 von 5 Frauen im Alter von 25 Jahren (21 Prozent) noch im eigenen Elternhaus, unter den gleichaltrigen Männern lag der Anteilswert bei einem Drittel (34 Prozent). Mit 40 Jahren liegen die Anteile der Personen, die im eigenen Elternhaus leben, mit 1 Prozent der Frauen bzw. 6 Prozent der Männer auf einem sehr niedrigen Niveau (Baumann, Hochgürtel, Sommer 2018: 62f.).
- 8 Über die begriffliche Bestimmung des freiwilligen Engagements herrscht in der empirischen Sozialforschung ein uneinheitliches Bild, da ein ganzes Spektrum unterschiedlichster Tätigkeiten im außerberuflichen Lebensbereich angesprochen wird. Trotz der unterschiedlichen Auffassungen zu diesem Begriff haben sich in der deutschsprachigen Literatur nachfolgende Kriterien zur Bestimmung dieses Begriffs durchgesetzt: Freiwilligkeit, keine Ausrichtung auf materiellen Gewinn, Gemeinwohlorientierung, das Stattfinden im öffentlichen Raum sowie die überwiegende gemeinschaftliche Ausübung. Freiwilliges Engagement kann dabei verschiedene Aktivitäten umfassen wie Ehrenamt, Freiwilligenarbeit, Selbsthilfe oder Aktivitäten in Initiativen und Projekten, die in Eigenregie organisiert werden (Simonson et al. 2016).



3

Lebenslagen älterer Menschen im internationalen Vergleich

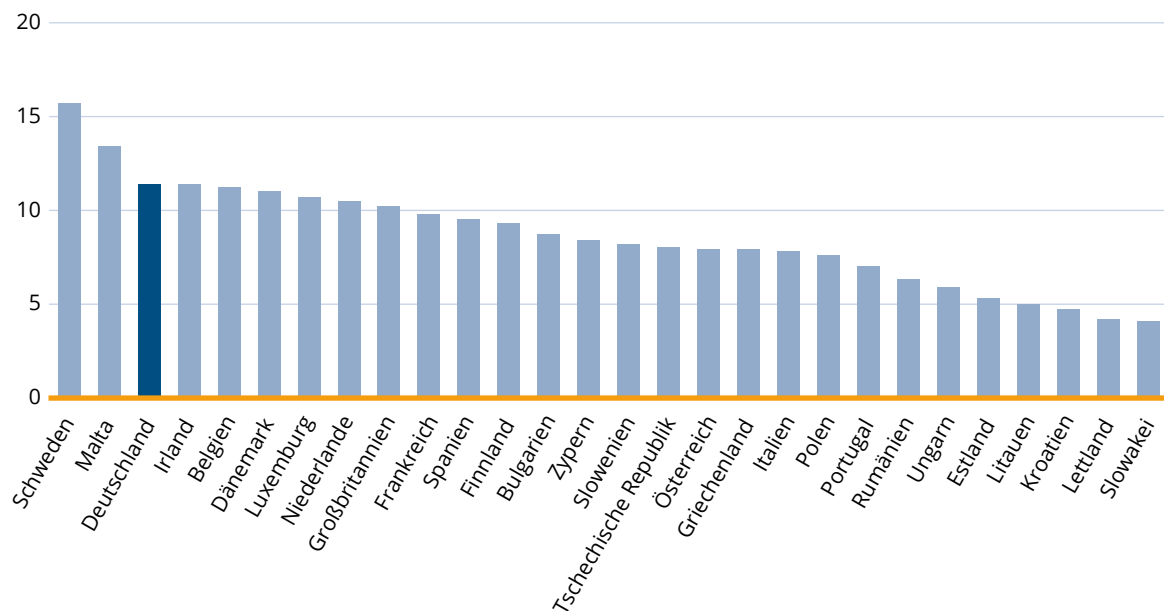
●

3.1 Gesunde Lebenserwartung („Healthy Life Years“) im Ländervergleich

Wie lauten nun die Befunde zur ferneren „Healthy Life Expectancy“ im europäischen Vergleich? Abbildung 18 zeigt, dass die fernere gesunde Lebenserwartung, d. h. die Lebenszeit, die frei von gesundheitsbedingten Einschränkungen verlebt werden kann, für Männer aus Deutschland im Alter von 65 Jahren im Jahr 2015 mit 11,4 Jahren im Vergleich zu anderen europäischen Ländern recht hoch war. Damit teilt sich Deutschland mit Irland den dritten Platz unter den EU-28-Staaten. Nur Schweden und Malta weisen mit 15,7 bzw. 13,4 eine noch höhere gesunde Lebenserwartung bei älteren Männern auf.

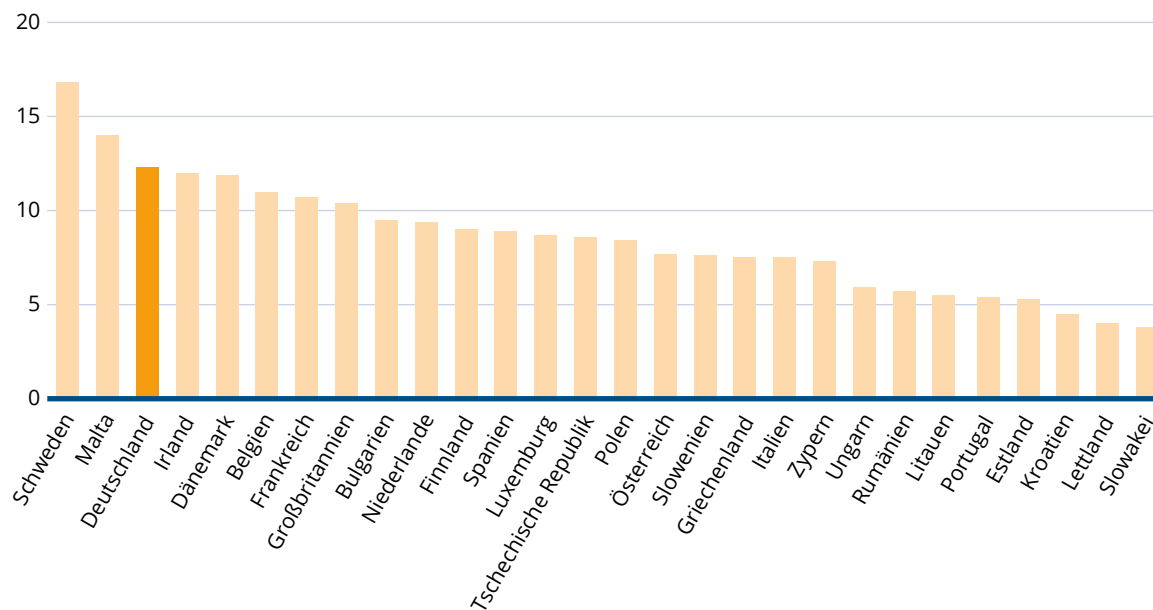
Insgesamt weisen die nord- und westeuropäischen Länder die höchste gesunde Lebenserwartung unter älteren Männern auf, gefolgt von den südeuropäischen Staaten wie Spanien, Griechenland, Italien oder Portugal. Die vergleichsweise geringsten „Healthy Life Years“ sind in den osteuropäischen Ländern und Kroatien zu beobachten. So beträgt die gesunde Lebenserwartung von 65-jährigen Männern in Kroatien lediglich 4,7 Jahre, in Lettland 4,2 und in der Slowakei 4,1 Jahre (European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS) 2018b).

Abb. 18: Fernere gesunde Lebenserwartung („Healthy Life Years“) von Männern im Alter von 65 Jahren 2015 im europäischen Vergleich (Großbritannien und Staaten der Europäischen Union) in Jahren



Datenquelle: European Health & Life Expectancy Information System (EHLEIS), Country Reports, Issue 11, eigene Berechnungen und Darstellung.

Abb. 19: Fernere gesunde Lebenserwartung („Healthy Life Years“) von Frauen im Alter von 65 Jahren 2015 im europäischen Vergleich (Großbritannien und Staaten der Europäischen Union) in Jahren



Datenquelle: European Health & Life Expectancy Information System (EHLEIS), Country Reports, Issue 11, eigene Berechnungen und Darstellung.

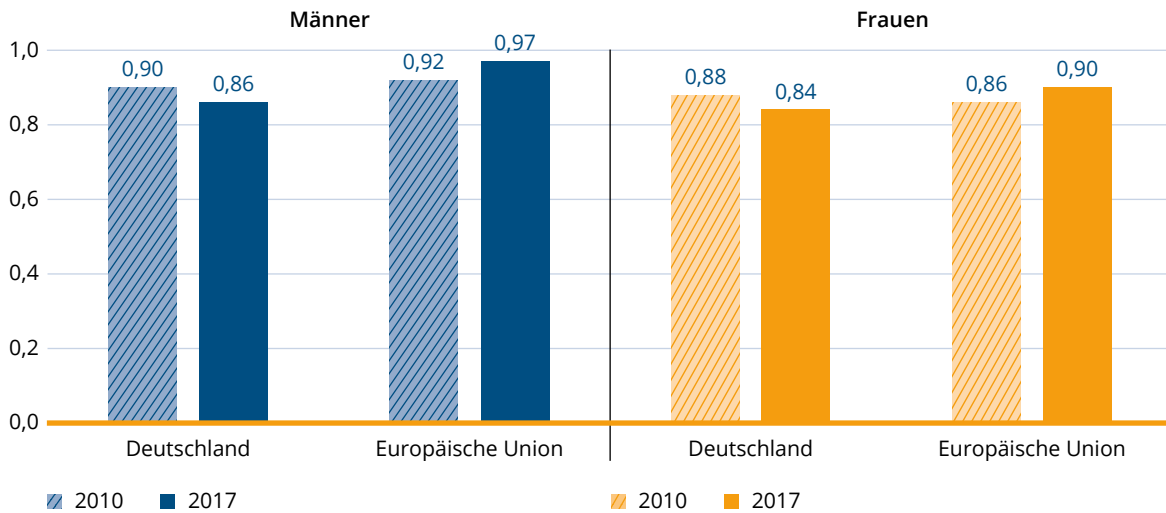
Eine ähnliche Verteilung der gesunden Lebenserwartung zeigt sich im Ländervergleich bei den 65-jährigen Frauen (Abb. 19). Auch bei den Frauen sind die vier Länder mit der höchsten gesunden Lebenserwartung Schweden (16,8 Jahre), Malta (14,0 Jahre), Deutschland (12,3 Jahre) und Irland (12,0 Jahre). In diesen Ländern können 65-jährige Frauen somit mit einer etwas höheren Lebenszeit ohne gesundheitsbedingte Aktivitätseinschränkungen rechnen als gleichaltrige Männer. Die europäischen Länder mit der geringsten gesunden Lebenserwartung bilden auch bei den Frauen Kroatien (4,5 Jahre), Lettland (4,0 Jahre) und die Slowakei (3,8 Jahre). Diese Zahlen verdeutlichen das enorme Gefälle der gesunden Lebenserwartung, das innerhalb der EU-28-Staaten bei beiden Geschlechtern zu beobachten ist. Insbesondere in Ländern mit einer alternden Bevölkerung kann die Verbesserung der „Healthy Life Years“ als eine zentrale Aufgabe der öffentlichen Gesundheitsförderung und als wesentlicher Baustein eines aktiven und selbstbestimmten Alterns angesehen werden.

3.2 Objektive und subjektive Einkommenssituation im internationalen Vergleich

Welche Muster lassen sich hinsichtlich der materiellen Lage und der subjektiven Bewertung im europäischen Vergleich erkennen? Wie stehen die Einkommensverhältnisse der älteren im Vergleich zu den jüngeren Personen? Wie stark sind die Haushalte von Armut bedroht? Welche Trends lassen sich im Zeitverlauf ausmachen? Drei ausgewählte Indikatoren zur Beschreibung der Einkommenslagen (Einkommensmedianverhältnis, subjektiv eingeschätzte Fähigkeit, finanziell zurechtzukommen und Armutsgefährdungsquoten) sollen Auskunft dazu geben.

Das Einkommensmedianverhältnis bildet nach Definition von Eurostat das Verhältnis des medianen verfügbaren Äquivalenzeinkommens von Personen im Alter von 65 Jahren und älter zum medianen verfügbaren Äquivalenzeinkommen von Personen unter 65 Jahren ab.⁹ Anhand dieses

Abb. 20: Einkommensmedianverhältnis der 65-Jährigen und Älteren im Vergleich zu den unter 65-Jährigen in Deutschland und der Europäischen Union zwischen 2010 und 2017 nach Geschlecht



Datenquelle: Eurostat, EU-SILC-Erhebung, eigene Berechnungen und Darstellung.

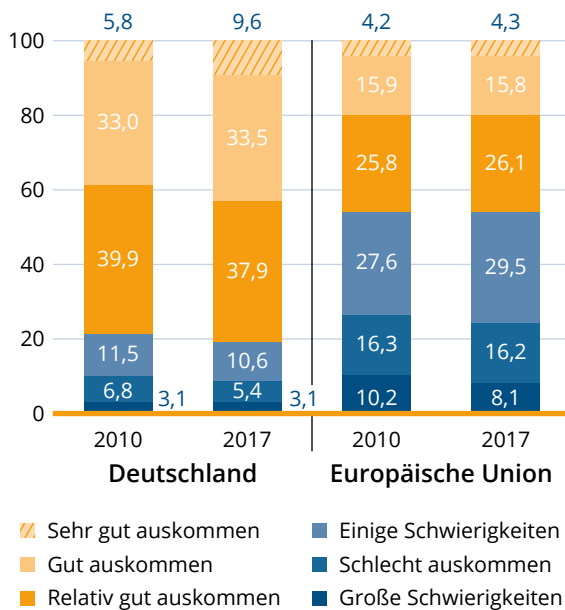
Indikator kann abgelesen werden, wie sich die mittlere Einkommensposition der Älteren gegenüber der Einkommensposition der jüngeren Bevölkerung im Zeitverlauf entwickelt hat (Abb. 20).

Bei Betrachtung der Armutsgefährdungsquoten¹⁰ von 65-Jährigen oder älteren Personen fällt auf, dass Männer im Allgemeinen weniger davon betroffen sind als Frauen. Des Weiteren zeigen die Daten, dass im Zeitverlauf die Quoten in Deutschland (leicht) steigen, wohingegen die Quoten im EU-Durchschnitt gegenläufig sind. Dieses Muster lässt sich sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen erkennen. Im Jahr 2017 ist in Deutschland fast jede fünfte Frau im Alter von 65 Jahren oder älter von Armut bedroht. Im EU-Durchschnitt ist es etwa jede sechste Frau. In Deutschland ist ungefähr jeder sechste Mann (16,6 Prozent), der mindestens 65 Jahre alt ist, von Armut bedroht. Für den gesamten EU-Raum ist es etwa jeder achte Mann (12,0 Prozent). Hinter diesen Durchschnittswerten verbergen sich jedoch enorme Spannweiten, wie die folgenden Zahlen verdeutlichen: Unter den Männern beträgt die Spannweite zwischen dem niedrigsten (4,8 Prozent in Tschechien) und dem höchsten Wert (29,1 Prozent in Lettland) 24,3 Prozentpunkte. Unter den Frauen ist der Abstand

zwischen Minimum und Maximum (8,3 Prozent in der Slowakei gegenüber 47,8 Prozent in Estland) mit 39,5 Prozentpunkten noch stärker ausgeprägt.

Auf die Frage, wie gut die Menschen im Alter von 65 Jahren oder älter mit ihrem verfügbaren Haushaltseinkommen zurechtkommen, deuten die Daten der EU-SILC-Erhebung darauf hin, dass die Menschen in Deutschland seltener Schwierigkeiten haben, finanziell zurechtkommen als Personen in der gesamten Europäischen Union. Besonders auffällige Diskrepanzen lassen sich in der Kategorie „mit großen Schwierigkeiten zurechtkommen“ feststellen. Hier liegt der Anteil in Deutschland sowohl im Jahr 2010 als auch 2017 bei rund 3 Prozent, im EU-Durchschnitt dagegen liegen die Werte um das 3,2-fache (2010) bzw. um das 2,6-fache (2017) höher (Abb. 21).

Abb. 21: (Un-)Fähigkeit von 65-Jährigen oder Älteren, finanziell zurechtzukommen, 2010 und 2017, Deutschland im Vergleich zur Europäischen Union (in Prozent)



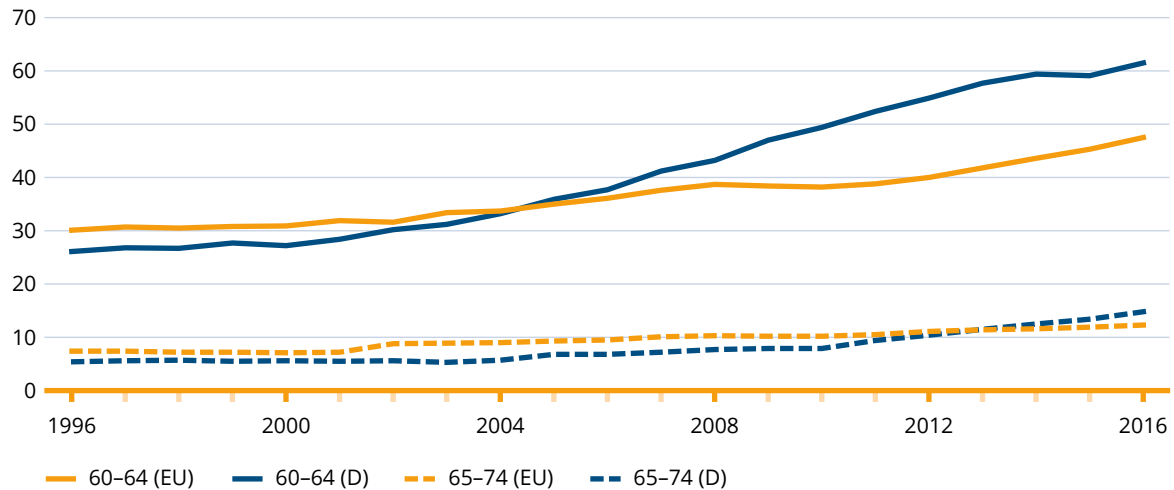
Datenquelle: Eurostat, EU-SILC-Erhebung, eigene Berechnungen und Darstellung.

Die Spannweite der Anteile ist im EU-Vergleich dabei enorm: Im Jahr 2017 sind die höchsten Werte in Bulgarien (43,1 Prozent) und Griechenland (40,1 Prozent), die niedrigsten Anteile in Frankreich (1,2 Prozent) und Dänemark (1,4 Prozent) zu beobachten. Der Anteil der Personen, die sehr gut mit ihren finanziellen Mitteln auskommen, ist in Deutschland zwischen 2010 und 2017 von rund 6 Prozent auf rund 10 Prozent gestiegen. Im EU-Durchschnitt verharren die Werte im gleichen Zeitraum bei rund 4 Prozent. Im Jahr 2017 ist der höchste Anteilswert in Dänemark mit 21 Prozent zu beobachten, gefolgt von Luxemburg mit 18,6 Prozent. Auf der anderen Seite der Skala gibt es zu diesem Zeitpunkt zwölf Staaten (Portugal, Estland, Slowenien, Slowakei, Kroatien, Rumänien, Bulgarien, Litauen, Griechenland, Italien, Lettland und Ungarn), in denen die Anteilswerte unter 1 Prozent liegen.

3.3 Erwerbstätigkeit älterer Menschen in Deutschland und Europa

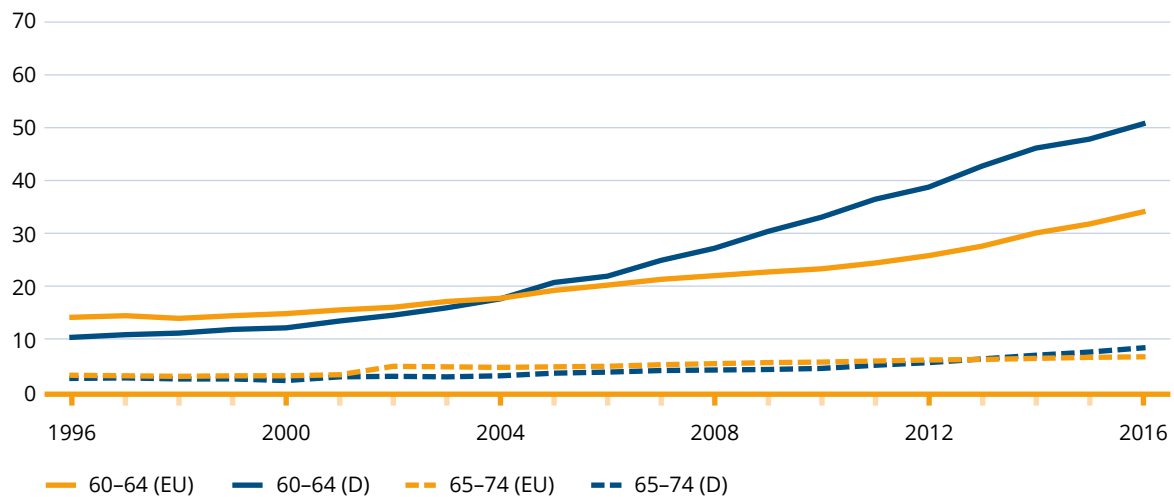
Wo steht Deutschland nun in Bezug auf die Erwerbsquoten älterer Menschen im Vergleich zur Europäischen Union? Anhand der Daten von Eurostat zu den Beschäftigungsquoten der 60- bis unter 75-Jährigen lässt sich erkennen, dass sich im Verlauf der vergangenen zwei Jahrzehnte ein europaweiter Trend hinsichtlich einer stärkeren Erwerbsbeteiligung abzeichnet. Dies trifft für Männer und Frauen zu, wobei die geschlechtsspezifischen Niveauunterschiede nach wie vor deutlich zu erkennen sind. Die erklärenden Faktoren für Deutschland gehen dabei weit über die reine demografische Alterung, d. h. sowohl eine steigende Anzahl als auch steigender Anteil der älteren Menschen, hinaus und umfassen das Arbeits- und Rentenrecht sowie allgemeine Kohorteneffekte (u. a. Micheel, Panova 2013). Zudem spielen günstige wirtschaftliche Bedingungen für ältere Menschen am Arbeitsmarkt, die sich u. a. durch entsprechende Teilzeitangebote für ältere Beschäftigte niederschlagen, eine Rolle. Bemerkenswert ist dabei die Tatsache, dass die Beschäftigungsquoten in allen Altersgruppen in Deutschland mittlerweile höher sind als in der Europäischen Union. Zum Startpunkt des Untersuchungszeitraums war dies noch umgekehrt (siehe Abb. 22 und 23). Beispielsweise lag im Jahr 1996 die EU-weite Beschäftigungsquote der 60- bis 64-jährigen Männer mit 30,1 Prozent 4 Prozentpunkte höher als die Quote in Deutschland. Im Jahr 2005 lag die Quote in Deutschland erstmals höher als in der EU (35,9 Prozent gegenüber 35,0 Prozent). Der Abstand beträgt im Jahr 2016 mehr als 14 Prozentpunkte (63,7 Prozent gegenüber 49,5 Prozent). Gegenüber dem Jahr 1996 ist die Quote in dieser Altersgruppe um das 2,4-fache angestiegen. Bei den Frauen ist in der gleichen Altersgruppe in Deutschland die Quote um mehr als das 5-fache gestiegen.

Abb. 22: Beschäftigungsquoten im Alter von 60 bis 74 Jahren zwischen 1996 und 2016, Männer, Deutschland und Europäische Union (in Prozent)



Datenquelle: Eurostat, eigene Berechnungen und Darstellung.

Abb. 23: Beschäftigungsquoten im Alter von 60 bis 74 Jahren zwischen 1996 und 2016, Frauen, Deutschland und Europäische Union (in Prozent)

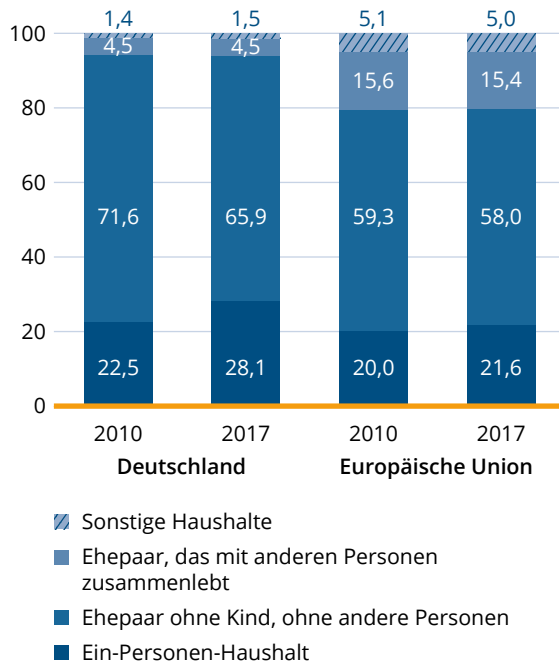


Datenquelle: Eurostat, eigene Berechnungen und Darstellung.

Ein weiterer interessanter Befund sind die deutlich erkennbaren Anstiege der Beschäftigungsquoten im Ruhestandsalter ab 65 Jahren. Zum Beispiel lässt sich ein Anstieg der Beschäftigungsquote der 65- bis 69-jährigen Männer in Deutschland von 6,6 Prozent auf 20,2 Prozent feststellen. Bei den Frauen in der gleichen Altersgruppe ist

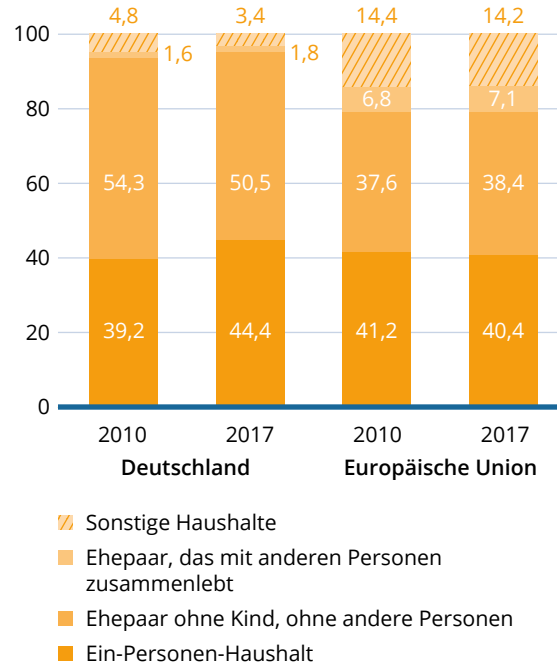
die Beschäftigungsquote von 3,3 Prozent auf 12,3 Prozent gestiegen. Zum Vergleich mit der EU: Bei den Männern betrug der Anstieg im gleichen Zeitraum rund 7 Prozentpunkte (2016: 16,4 Prozent), bei den Frauen rund 5 Prozentpunkte (2016: 9,4 Prozent).

Abb. 24: Verteilung der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr nach Haushaltstyp, Männer, zwischen 2010 und 2017 (in Prozent)



Datenquelle: Eurostat, EU-SILC-Erhebung, eigene Berechnungen und Darstellung.

Abb. 25: Verteilung der Bevölkerung im Alter von 65 und mehr nach Haushaltstyp, Frauen, zwischen 2010 und 2017 (in Prozent)



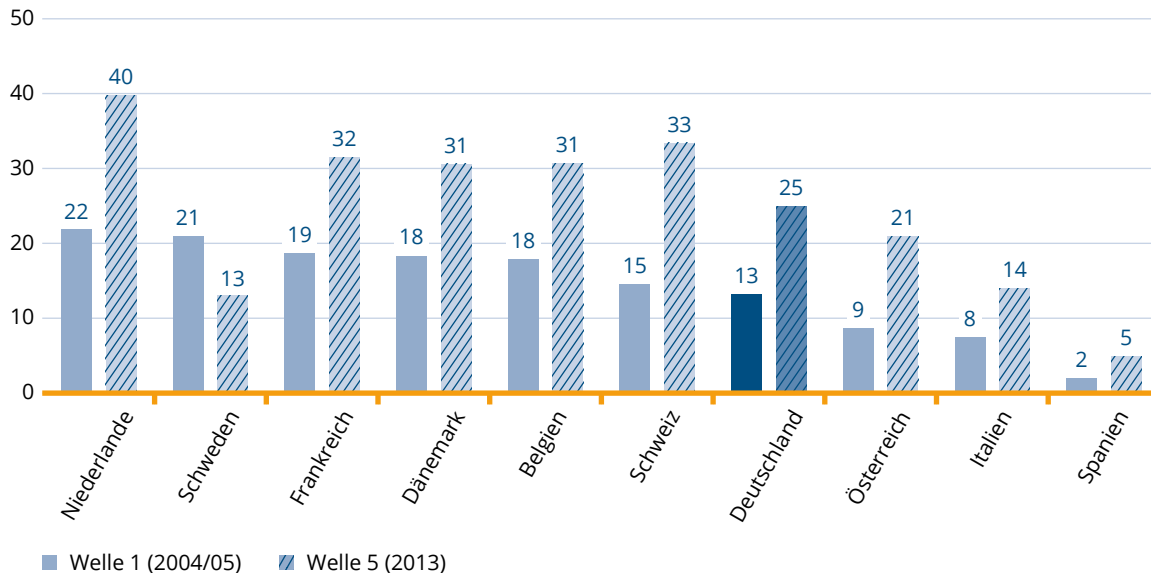
Datenquelle: Eurostat, EU-SILC-Erhebung, eigene Berechnungen und Darstellung.

3.4 Private Lebensformen und Familiensituation im europäischen Vergleich

Wie verteilen sich die Haushaltsformen im europäischen Vergleich? Auf Basis der EU-SILC-Erhebung zeigen die Daten, dass der dominierende Haushaltstyp bei den Männern das Zusammenleben als Ehepaar ist¹¹. Das Niveau ist in Deutschland höher als in der EU, jedoch lässt sich zwischen 2010 und 2017 eine Annäherung der Anteile feststellen. Des Weiteren ist der Abstand der Anteile von Ein-Personen-Haushalten zwischen Deutschland und der Europäischen Union von 2010 bis 2017 gewachsen (von 2,5 Prozent auf 6,5 Prozent). Bemerkenswert ist auch, dass der Anteil des Haushaltstyps „Ehepaar, das mit anderen Personen zusammenlebt“ in Deutschland eher eine untergeordnete Rolle spielt (betrifft ungefähr jeden 20. Mann), während im gesamten EU-Raum die Anteile mehr als das Dreifache betragen (Abb. 24).

Im Vergleich zu den Männern spielen bei den Frauen die Ein-Personen-Haushalte eine deutlich größere Rolle mit Anteilswerten um die 40-Prozent-Marke. In Deutschland ist die stärkste Ausprägung beim Haushaltstyp „Ehepaar ohne Kind oder ohne weitere Personen“ zu beobachten. Ungefähr jede zweite Frau lässt sich diesem Haushaltstyp zuordnen. Im gesamten EU-Raum liegen die Anteilswerte unterhalb von 40 Prozent und liegen in der Rangfolge knapp hinter den Ein-Personen-Haushalten. Die übrigen Haushaltstypen (Ehepaar, das mit anderen Personen zusammenlebt und sonstige Haushaltsformen) sind in Deutschland kaum präsent (zwischen 5 Prozent bis 6 Prozent), im gesamten EU-Raum fällt ungefähr jede fünfte Frau in eine der beiden Kategorien (Abb. 25).

Abb. 26: Partizipationsquoten im Ehrenamt oder karitativen Engagement im europäischen Vergleich, Männer, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)



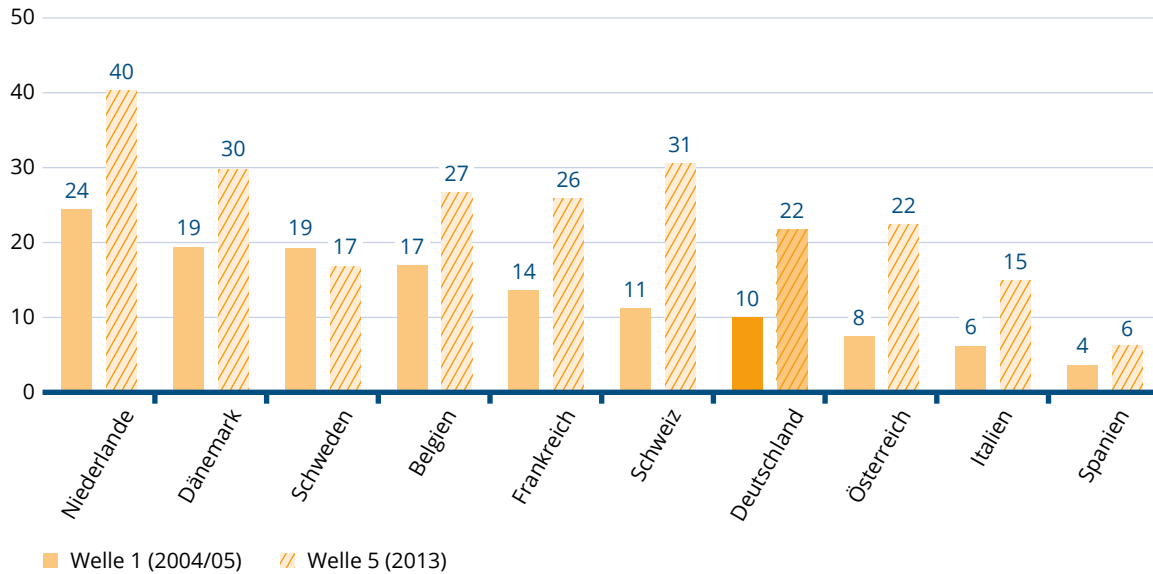
Datenquelle: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Wellen 1 & 5 (Release 6.1.1), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

3.5 Freiwilliges Engagement älterer Menschen im europäischen Vergleich

Wie steht Deutschland beim Ehrenamt/karitativen Engagement unter den 60- bis 80-Jährigen im europäischen Vergleich da? Auf Basis der ersten und der fünften Befragungswelle (2004/05 und 2013) aus dem „Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe“ (SHARE)¹² zeigen die Daten, dass Deutschland im Jahr 2004/05 mit gut 13 Prozent (Männer) bzw. 10 Prozent (Frauen) einen hinteren Mittelplatz einnimmt. Angeführt wird die Rangliste von den Niederlanden mit Beteiligungsquoten von knapp 22 Prozent (Männer) bzw. 24 Prozent (Frauen), gefolgt von Schweden mit rund 21 Prozent (Männer) bzw. Dänemark mit 19 Prozent (Frauen). Die letzten Ränge werden von Staaten aus dem Mittelmeerraum (Italien und Spanien) eingenommen. Bis zum Jahr 2013 ist der Anteil in den Niederlanden, die wiederum das Länderranking anführen, um das 1,8-fache (Männer) bzw. 1,7-fache (Frauen) auf Werte um die 40-Prozent-Marke angestiegen. In Deutschland ist zu diesem Zeitpunkt ungefähr

jede fünfte (Frauen) bzw. vierte Person (Männer) ehrenamtlich oder karitativ engagiert. Gegenüber der ersten Befragungswelle ist der Anteil um das 2,2-fache (Frauen) bzw. um das 1,9-fache (Männer) gestiegen (siehe Abb. 26 und 27). Auch wenn die Prävalenzen in Spanien und Italien im Länderranking am niedrigsten sind, so zeigen weitergehende Analysen, dass zwischen dem Vorkommen des Phänomens und der Frequenz eine inverse Beziehung zwischen diesen Kennziffern bestehen kann (ausführlich in Hank, Stuck 2008 und Hank, Erlinghagen 2010): Unter denjenigen Frauen und Männern, die sich in Italien oder Spanien in der ersten Befragungswelle ehrenamtlich/karitativ beteiligen, sagt knapp jede fünfte Person, dass sie dies nahezu täglich macht. In Österreich ist es dagegen jede 25. Person, die dies angibt. Dieses Muster trifft jedoch nicht für die Vergleichsländer durchgängig zu, wie das Beispiel Niederlande zeigt. Hier geben knapp 17 Prozent, also jede sechste Person, an, dass sie sich (fast) täglich in diesem Lebensbereich engagieren. In Deutschland wird hinsichtlich der Frequenz ein vergleichbar hoher Wert ermittelt.

Abb. 27: Partizipationsquoten im Ehrenamt oder karitativen Engagement im europäischen Vergleich, Frauen, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)



Datenquelle: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Wellen 1 & 5 (Release 6.1.1), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

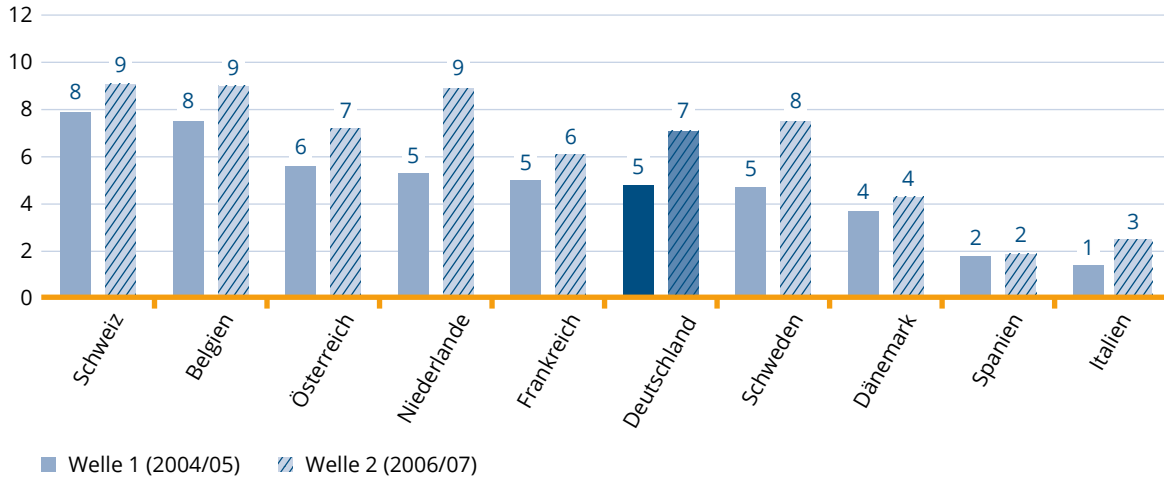
Im Allgemeinen sind es eher Männer als Frauen, die sich ehrenamtlich bzw. karitativ engagieren. Mit den Niederlanden und Spanien gibt es jedoch zwei Beispiele, wo die Partizipationsquoten der Frauen zu beiden Beobachtungszeitpunkten höher liegen als die der Männer. Ferner zeigen die Daten, dass die Beteiligungsquoten im gewählten Untersuchungszeitraum, mit Ausnahme Schwedens, zwischen 2004/05 und 2013 zum Teil sehr deutlich gestiegen sind. Bemerkenswert ist dabei die Entwicklung in der Schweiz mit Zuwächsen von rund 19 Prozentpunkten (gilt sowohl für Männer als auch für Frauen). Somit rückt die Schweiz im Länderranking bis zum Jahr 2013 auf den zweiten Platz vor (siehe Abb. 26 und 27).

In welchen Ländern sind die Anteile der pflegenden Männer und Frauen am höchsten? Wo steht Deutschland in diesem internationalen Vergleich? Auch hier wird auf Informationen aus dem „Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe“ (SHARE) zurückgegriffen. Allerdings stehen hier nur die Zeitpunkte 2004/05 und 2006/07 (Wellen 1 und 2) zum Zeitvergleich zur Verfügung. Im Ländervergleich nimmt Deutschland sowohl bei

den Männern als auch bei den Frauen in beiden Befragungswellen einen hinteren Mittelplatz ein (rund 8 Prozent im Jahr 2006/07 bei beiden Geschlechtern). Die höchsten Anteile pflegender Personen sind im Jahr 2006/07 in der Schweiz zu beobachten. Dies trifft für beide Geschlechter zu (9 Prozent unter den Männern und 11 Prozent unter den Frauen). Die letzten Ränge werden von Spanien und Italien eingenommen. Zudem wird deutlich, dass die Quoten der pflegenden Frauen in jedem Land und zu jedem Zeitpunkt höher sind als die der Männer (siehe Abb. 28 und 29).

Ähnlich wie bei den ehrenamtlichen/karitativem Tätigkeiten zeigen tiefergehende Analysen mit der ersten Befragungswelle, dass das Vorkommen einer Pflegetätigkeit nicht unbedingt mit einer hohen Frequenz zusammenfällt (folgende Werte beziehen sich auf Frauen und Männer): In Schweden beispielsweise geben ca. 25 Prozent der pflegenden Personen an, dass sie (nahezu) täglich pflegen. Bei den prävalenzbezogenen Schlusslichtern im Ländervergleich weisen Italien und Spanien im Hinblick auf die Intensität mindestens doppelt so hohe Werte auf (gut 50 Prozent

Abb. 28: Anteile der pflegenden Personen im europäischen Vergleich, Männer, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)



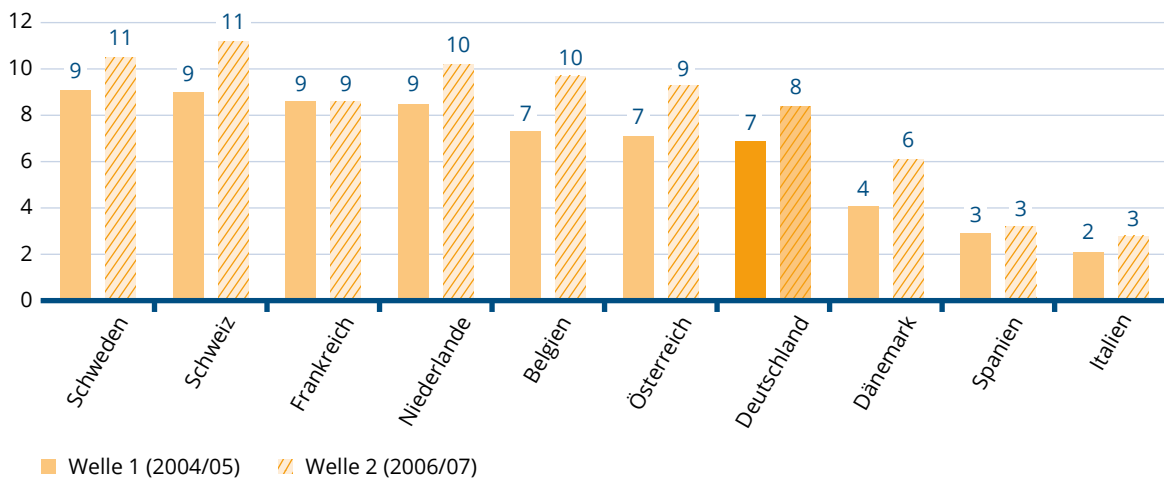
Datenquelle: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Wellen 1 & 2 (Release 6.1.1), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

bzw. 61 Prozent). Auch in Deutschland kommt die Pflege eher in einer häufigen Frequenz vor: Knapp 55 Prozent geben an, (nahezu) täglich eine Pflege-tätigkeit zu übernehmen.

Im Zeitvergleich zeigt sich, dass in allen betrachteten Ländern die Anteile der pflegenden Perso-

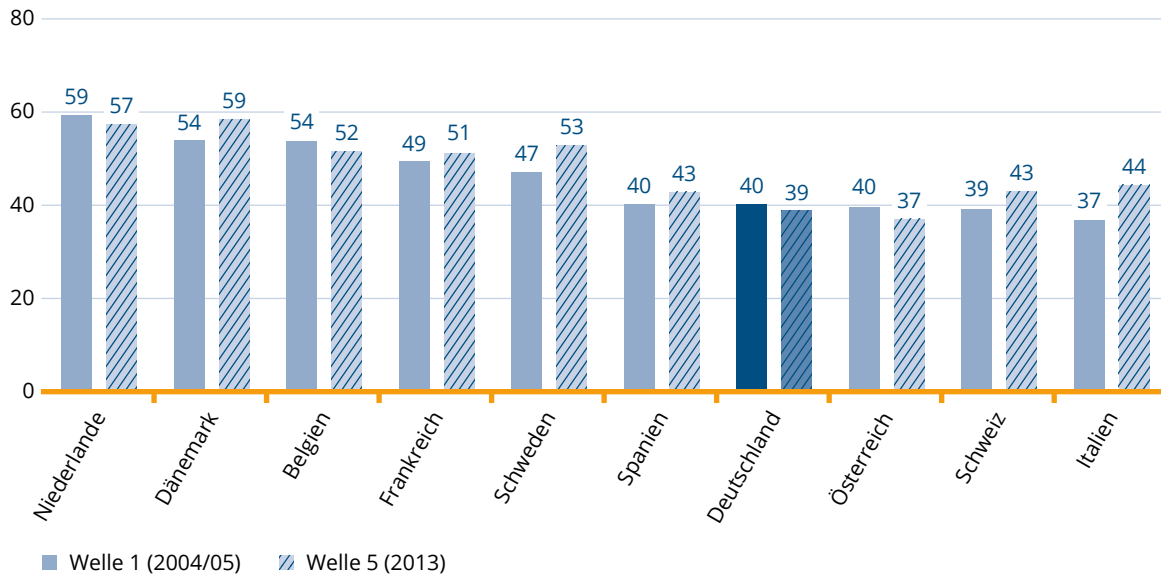
nen innerhalb von rund zwei Jahren gestiegen sind. Dies trifft gleichermaßen für Männer und für Frauen zu. Der stärkste Zuwachs, gemessen an der absoluten Veränderung, ist unter den Männern in den Niederlanden zu beobachten (+3,6 Prozentpunkte), unter den Frauen in Belgien mit +2,4 Prozentpunkten (siehe Abb. 28 und 29).

Abb. 29: Anteile der pflegenden Personen im europäischen Vergleich, Frauen, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)



Datenquelle: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Wellen 1 & 2 (Release 6.1.1), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Abb. 30: Prävalenz der Enkelbetreuung im europäischen Vergleich, Männer, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)



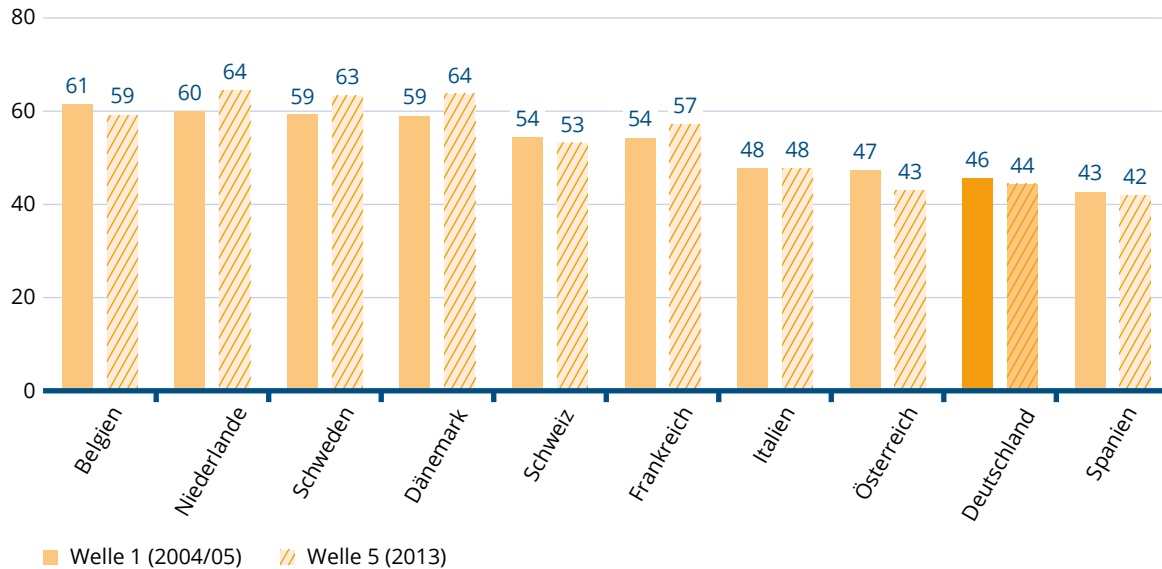
Datenquelle: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Wellen 1 & 5 (Release 6.1.1), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Im Hinblick auf die Betreuung von Enkelkindern verdeutlichen die Daten des „Surveys of Health, Ageing, and Retirement“, dass aktive Großelternschaft, gemessen an der Enkelbetreuung, überwiegend von den Großmüttern übernommen wird. Es gibt nur sehr wenige Länder bzw. Zeitpunkte, in denen die Prävalenzen der Männer und Frauen relativ nahe sind (Spanien 2004/05 und 2013 sowie die Niederlande in 2004/05). Die größten Differenzen sind in der Schweiz und in Schweden zu beobachten. Die „traditionelle“ Rollenverteilung – Frauen sind eher im Familienbereich aktiv – ist offenbar ein Phänomen, das sich nicht auf Deutschland beschränkt (u. a. Leopold, Skopek 2014). Im Ländervergleich unter den Männern liegen die Prävalenzen in Deutschland um 18 bis 19 Prozentpunkte hinter den Spitzenreitern Niederlande (2004/05) und Dänemark (2013). Zwischen der ersten und der fünften Befragungswelle ist der Anteil der betreuenden Großväter in Deutschland leicht gesunken. Der

größte Zuwachs ist, gemessen an der absoluten Veränderung, in diesem Zeitraum in Italien mit +7,4 Prozentpunkten zu beobachten, der stärkste Rückgang war in Österreich mit 2,5 Prozentpunkten zu erkennen (Abb. 30).

Unter den Frauen zeigt der Ländervergleich, dass die ersten Ränge bei der Enkelkinderbetreuung von Belgien (2004/05) bzw. von den Niederlanden (2013) eingenommen werden. Deutschland liegt mit rund 44 bis 46 Prozent auf dem vorletzten Platz. Die Abstände zu den Spitzenrängen betragen in der ersten Befragungswelle 16 bzw. 20 Prozentpunkte in der zweiten Welle. Der stärkste absolute Anstieg in der Betreuungsprävalenz zwischen der ersten und der fünften Befragungswelle ist für Dänemark (+4,7 Prozentpunkte) feststellbar, wohingegen der stärkste Rückgang mit –4,5 Prozentpunkten in Österreich zu sehen ist (Abb. 31).

Abb. 31: Prävalenz der Enkelbetreuung im europäischen Vergleich, Frauen, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)

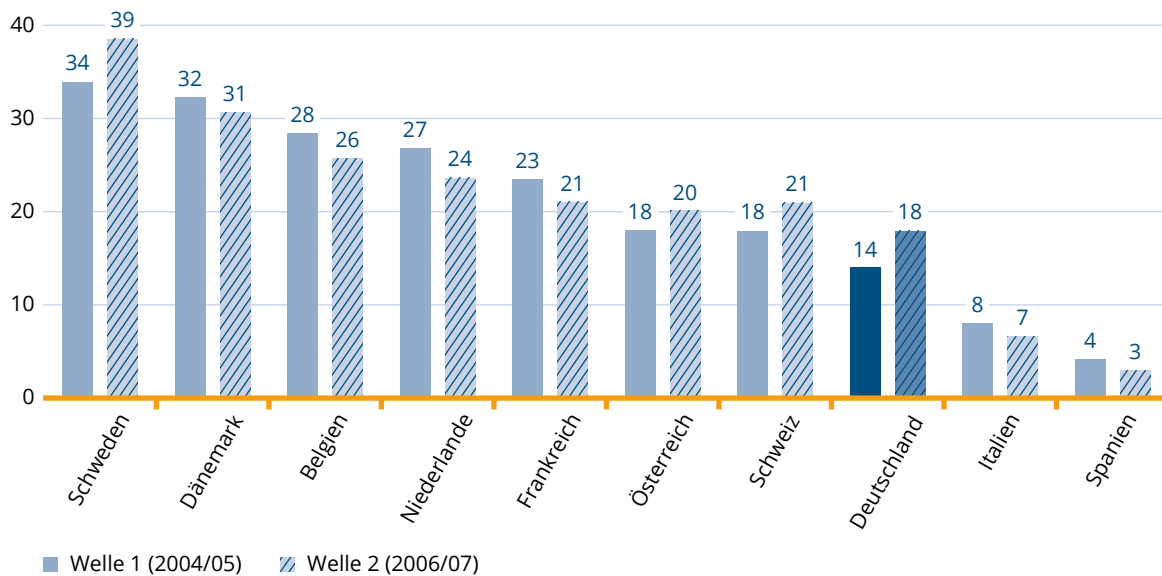


Datenquelle: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Wellen 1 & 5 (Release 6.1.1), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Wie auch bei den übrigen informellen Aktivitäten muss die Prävalenz des Ereignisses – in diesem Fall die Enkelbetreuung an sich – nicht zwingend mit der Häufigkeit zusammenhängen. Hank und Buber (2009) stellen fest, dass in den Niederlanden die Werte zur Häufigkeit der Enkelkinderbetreuung (nahezu wöchentlich oder häufiger) sehr nahe am Durchschnittswert aller betrachteten Länder liegen (um die 30 Prozent), wohingegen die Werte für Italien deutlich über dem Durchschnitt liegen. In Deutschland sind die Häufigkeitswerte recht nahe am Durchschnitt.

Zur informellen Hilfe zählen unterstützende Tätigkeiten für Familienangehörige, Freunde oder Nachbarn. Wie bei den pflegenden Tätigkeiten stehen bei diesem Bereich informeller Tätigkeiten lediglich die beiden Zeitpunkte aus den Jahren 2004/05 und 2006/07 zur Verfügung. Die Abbildungen 32 und 33 machen deutlich, dass die nordeuropäischen Staaten (Schweden und Dänemark) die höchsten Anteilswerte aufweisen. Dies trifft sowohl für Männer als auch für Frauen zu. Deutschland liegt hier im letzten Drittel: Im Jahr 2004/05 gibt ungefähr jede siebte Frau bzw. jeder siebte Mann an, einem Familienangehörigen, Freund oder Nachbarn geholfen zu haben. Ungefähr zwei Jahre später liegen die Anteile etwas höher bei 18 Prozent (Männer) bzw. 15 Prozent (Frauen).

Abb. 32: Informelle Hilfe im europäischen Vergleich, Männer, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)



Datenquelle: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Wellen 1 & 2 (Release 6.1.1), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

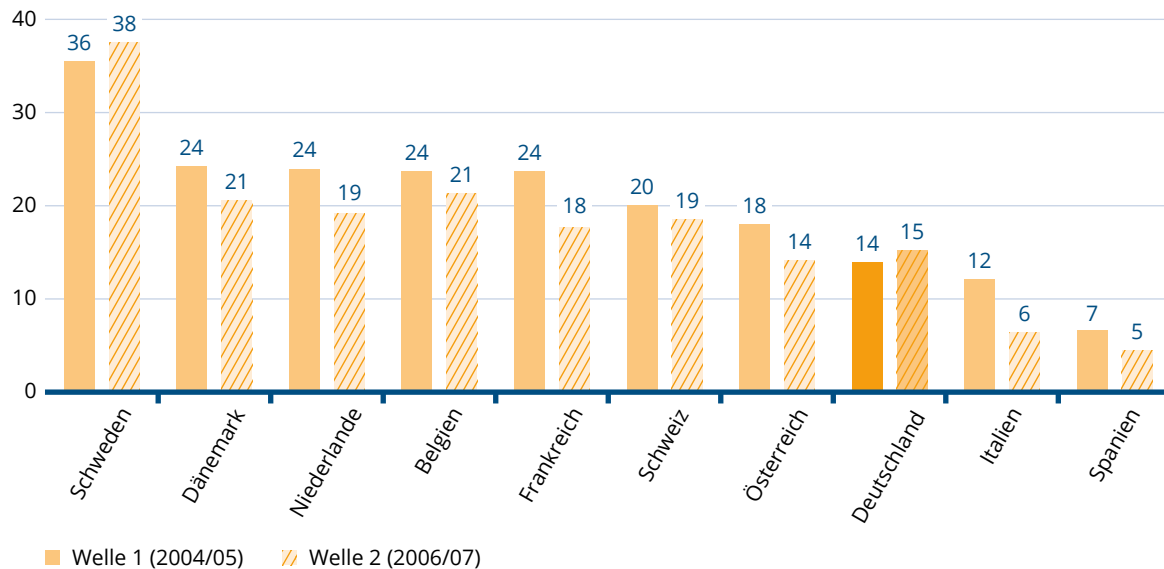
Die Spannweiten zwischen den höchsten und niedrigsten Prävalenzwerten sind in diesem Aktivitätsfeld enorm. Unter den Männern betragen die Spannweiten zwischen dem ersten und dem letzten Rang in der Reihenfolge (in beiden Befragungswellen sind es Schweden und Spanien) für die erste Befragungswelle 29,8 Prozentpunkte und 35,6 Prozentpunkte. Die stärkste absolute Zunahme im Zeitraum von etwa zwei Jahren war in Schweden mit +4,6 Prozentpunkten, die stärkste Abnahme in den Niederlanden mit -3,2 Prozentpunkten zu beobachten. In Deutschland ist ein Anstieg von 3,9 Prozentpunkten zu erkennen (Abb. 32).

Die Analysen für die Frauen zeigen, dass die Prävalenzen in Schweden im Vergleich zu den übrigen Vergleichsländern sehr deutlich hervorstechen. Zudem wurde der Abstand zwischen Schweden und dem zweitplatzierten Land (Dänemark) noch ausgebaut. Die Abstände zwischen dem ersten und dem letzten Rang (in beiden Befragungswellen handelt es sich um Schweden und Spanien) betragen 28,9 bzw. 33,0 Prozentpunkte. In Deutschland ist der Anteil zwischen den beiden Befragungszeitpunkten leicht

angestiegen, der größte lässt sich für Schweden feststellen (+2,0 Prozentpunkte). In Frankreich hat im gleichen Zeitraum der Anteilswert um 6,0 Prozentpunkte abgenommen (Abb. 33).

Weitere Auswertungen weisen den bereits o. a. Befund, dass Prävalenz und Frequenz nicht zwingend zusammenfallen, auf. Während bei den Ländern auf den vorderen Plätzen im Ländervergleich (Schweden und Dänemark) ein hohes Vorkommen der informellen Hilfen angegeben wird, so sind die Werte der Frequenzen im Vergleich zu den Schlusslichtern deutlich niedriger (die Werte beziehen sich auf die erste Befragungswelle): In Schweden und Dänemark geben etwa 14 Prozent bzw. 12 Prozent der helfenden Frauen und Männer an, täglich der Familie, Freunden oder Nachbarn zu helfen, wohingegen sich die Werte in Italien und Spanien um die 50 Prozent-Marke bewegen. In Deutschland liegt der Wert bei einem guten Viertel (u. a. Hank, Stuck 2008 und Hank, Erlinghagen 2010).

Weitere empirische Untersuchungen zur Neigung, sich ehrenamtlich oder karitativ zu betätigen, zeigen, dass Gesundheit und Bildung zu den wich-

Abb. 33: Informelle Hilfe im europäischen Vergleich, Frauen, im Alter von 60 bis 80 Jahren (in Prozent)

Datenquelle: Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE), Wellen 1 & 2 (Release 6.1.1), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

tigsten positiven Einflussfaktoren zählen (Hank, Erlinghagen 2010). Darüber hinaus besteht zwischen den informellen Tätigkeiten *Ehrenamt*, *Pflege* und *informelle Hilfeleistungen* ein eher komplementäres als substitutives Verhältnis, woraus sich schließen lässt, dass die unterschiedlichen Bereiche informeller Tätigkeiten nicht unbedingt in Konkurrenz zueinander stehen müssen (Hank, Stuck 2008). Unter Berücksichtigung der wohlfahrtsstaatlichen Ebene wurde im Ländervergleich deutlich, dass die Partizipationsquoten im informellen Bereich (Ehrenamt, Pflege, informelle Hilfe) höher waren, wenn sowohl die bürgerlichen Freiheiten (hinsichtlich politischer und religiöser Ausübung) als auch die Anteile der Sozialausgaben an der Wirtschaftsleistung höher waren (Hank 2011).

3.6 Zusammenfassung der Ergebnisse der Ländervergleiche

Generell zeigen die Daten zur gesunden Lebenserwartung, dass Deutschland im europäischen Vergleich sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen weit vorne liegt. Während besonders

in den osteuropäischen Staaten großer Nachholbedarf bei der öffentlichen Gesundheitsförderung deutlich wird, scheint für Deutschland eher die Aufrechterhaltung dieses hohen Niveaus zentrale Aufgabe der Gesundheitspolitik zu sein. Vor dem Hintergrund der absehbaren demografischen Alterung ist diese Aufgabe als eine bedeutsame Herausforderung einzustufen.

In Bezug auf die materielle Lage der Menschen im Ruhestandsalter (65-Jährige und Ältere) steht Deutschland im europäischen Vergleich aktuell nicht schlecht da. Erfreulicherweise ist es nur ein sehr kleiner Anteil an privaten Haushalten, der mit großen finanziellen Schwierigkeiten seinen Unterhalt bestreitet. Allerdings gibt es Hinweise, dass sich die relative Einkommensposition der Älteren in Deutschland im Zeitverlauf verschlechtert hat, wohingegen der EU-weite Trend in eine andere Richtung zeigt. Dieser entgegengesetzte Trendverlauf lässt sich auch bei den Armutsgefährdungsquoten feststellen. Auch wenn die prozentualen Verschiebungen für diese Zeitspanne (noch) nicht als gravierend zu bewerten sind, sollte die Einkommensverteilung der Älteren kritisch im Blick behalten werden.

Analysen zur Entwicklung der Haushaltstypen machen deutlich, dass die Ein-Personen-Haushalte und die Ehepaare ohne Kind oder andere Personen zusammen den größten Anteil aller Typen ausmachen. Allerdings unterscheiden sich die Ausprägungen dieser Kategorien nach Geschlecht und Region. Der Haushaltstyp „Ehepaare, die mit anderen Personen zusammenleben“ ist für die Situation in Deutschland vergleichsweise untypisch. Dies trifft ebenso für sonstige Haushalte zu. Unter den Männern fällt auf, dass in Deutschland aktuell der Anteil der alleinlebenden Männer im Alter von 65 Jahren oder älter erkennbar über dem EU-Durchschnitt liegt. Bei den Frauen ist aktuell der Haushaltstyp „Ehepaar ohne Kind oder andere Personen“ am stärksten ausgeprägt, auf EU-Ebene sind die Ein-Personen-Haushalte am stärksten vertreten.

Im Hinblick auf die Erwerbsbeteiligung der 60- bis 74-Jährigen zeigen Daten von Eurostat, dass die gestiegenen Beschäftigungsquoten ein europaweites Phänomen darstellen. Bemerkenswert ist hier, dass in Deutschland in allen Altersgruppen

und bei beiden Geschlechtern die Beschäftigungsquoten mittlerweile zum Teil deutlich über dem EU-Durchschnitt liegen.

Bei den informellen Tätigkeiten (ehrenamtliches/karitatives Engagement, Pflege, Enkelbetreuung, informelle Hilfe) ist Deutschland eher im hinteren Mittelfeld/unteren Drittel zu verorten. Einschränkend zu den Befunden muss jedoch erwähnt werden, dass die vergleichsweise niedrigen Häufigkeiten immer nur einen kleinen Teil des Gesamtbildes darstellen. Weitere Informationen, die die Frequenz, zeitliche Intensität oder Qualität der informellen Leistungen beschreiben, wurden hier nicht berücksichtigt bzw. nicht erhoben. Trotzdem zeigen die Befunde, dass in Deutschland „Luft nach oben“ ist, wie es bspw. die Niederlande beim Ehrenamt, die Schweiz bei den Pflegeleistungen, die Niederlande bei der Enkelkinderbetreuung oder Schweden bei den informellen Hilfeleistungen zeigen.

9 Siehe https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Relative_median_income_ratio/de, Abruf vom 07.01.2019.

10 „Als armutsgefährdet gilt, wer inklusive staatlicher Sozialleistungen mit weniger als 60 Prozent des mittleren Einkommens der Gesamtbevölkerung auskommen muss. Zur Berechnung wird das von allen im Haushalt lebenden Personen insgesamt erzielte Haushaltsnettoeinkommen des Vorjahres inklusive Sozialleistungen herangezogen (Statistisches Bundesamt 2016: 94)“. Bei der Armutsgefährdung wird in erster Linie eine relative Armut, üblicherweise im Vergleich zum mittleren Einkommen in der Gesamtbevölkerung, angesprochen. Eine existenzielle Armut, wie sie typischerweise in Entwicklungsländern vorkommt, stellt in Deutschland und in der Europäischen Union nicht den Regelfall dar (Statistisches Bundesamt 2016).

11 Ein Privathaushalt wird nach Konventionen der EU-SILC (EU Statistics on Income and Living Conditions) wie folgt definiert (Statistisches Bundesamt 2019: 7f.): „Als Privathaushalt gilt jede Gesamtheit von Personen, die zusammen wohnen und wirtschaften, die in der Regel ihren Lebensunterhalt gemeinsam finanzieren bzw. die Ausgaben für den Haushalt gemeinsam teilen. Zu einem Privathaushalt gehören auch die vorübergehend abwesenden Personen, z. B. Berufspendler(innen), Studierende, Auszubildende, Personen im Krankenhaus/Urlaub/Wehr- und Zivildienst. Entscheidend ist, dass die Abwesenheit nur vorübergehend ist

und die Person normalerweise im Haushalt wohnt und lebt bzw. mit ihrem ersten Wohnsitz an der Adresse des Haushalts gemeldet ist. Personen, die in einem Haushalt nur für sich selbst wirtschaften (Alleinlebende, Wohngemeinschaften ohne gemeinsame Haushaltsführung) gelten als eigenständige Privathaushalte. Untermieter, Gäste, Hausangestellte gehören nicht zum Haushalt.“ Zu einem Privathaushalt gehören alle Haushaltsmitglieder zum Zeitpunkt der Erhebung.

12 Diese Veröffentlichung verwendet Daten der SHARE-Wellen 1, 2 und 5; siehe zu methodologischen Details der einzelnen Wellen Börsch-Supan, Jürges 2005 sowie Malter, Börsch-Supan 2015. Die SHARE-Datenerhebung wurde hauptsächlich von der Europäischen Kommission über das RP5 (QLK6-CT-2001-00360) und das RP6 (SHARE-I3: RII-CT-2006-062193, COMPARE: CIT5-CT-2005-028857, SHARE-LIFE) finanziert (CIT4-CT-2006-028812) und FP7 (SHARE-PREP: Nr. 211909, SHARE-LEAP: Nr. 227822, SHARE M4: Nr. 261982). Zusätzliche Mittel des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaft, des US-amerikanischen National Institute of Ageing (U01_AG09740-13S2, P01_AG005842, P01_AG08291, P30_AG12815, R21_AG025169, Y1-AG-4553-01, IAG_BSR06-11, OGH_A_04-064, HHSN271201300071C) und aus verschiedenen nationalen Finanzierungsquellen werden dankend anerkannt (siehe www.share-project.org).



4

Lebensereignisse im höheren Alter

●

Das Dritte Alter wird durch ein zentrales Lebensereignis in der zweiten Lebenshälfte eingeleitet: den Übergang in den Ruhestand. Neben dem Ruhestandseintritt gibt es noch zahlreiche weitere Lebensereignisse, die für das spätere Lebensalter typisch sind und die weitreichende Konsequenzen für die Lebensführung und die Lebenspläne in dieser Lebensphase haben können, wie z. B. eine eigene schwerwiegende Erkrankung, ein Pflegefall in der Familie oder die Verwitwung nach dem Tod des Lebenspartners. Auch die Geburt von (Groß-)Enkeln stellt für ältere Menschen ein wichtiges Lebensereignis dar, das den Beginn der Großelternschaft und möglicherweise entsprechende Betreuungsleistungen innerhalb der Familie nach sich zieht. Ein Wohnortwechsel kann ein weiteres einschneidendes Lebensereignis im höheren Lebensalter darstellen, vor allem, wenn es sich dabei um eine Heimunterbringung handelt. Im Folgenden werden empirische Ergebnisse zu wichtigen Lebensereignissen im höheren Lebensalter dargestellt, wobei ein Schwerpunkt auf die Datenlage in Deutschland gelegt wird.

4.1 Der Übergang in den Ruhestand – ein vielfältiger, janusköpfiger Prozess

Der Eintritt in den Ruhestand ist ein zentrales, absorbierendes Ereignis im Lebensverlauf und ein wichtiger Indikator bei der Bestimmung

des Dritten Alters. Die strukturierenden Effekte von Erwerbsarbeit (auf individueller Ebene: Zeitregime, auf gesellschaftlicher Ebene: soziale Integration) fallen innerhalb eines kurzen Zeitraums weg. Dadurch entstehen neue Freiheiten, die Zeiten nach den individuellen Präferenzen zu gestalten. Aber gleichzeitig wird stärker erwartet, den Lebensalltag im Ruhestand aktiv zu gestalten (Atchley 1976; van Solinge 2013).

In der Literatur besteht Konsens, dass der Übergang in den Ruhestand einen Prozess darstellt und kein abruptes Ereignis, das sich wie bei der Betätigung eines Schalters sofort einstellt (Wang, Shultz 2010). Rollenmuster aus dem früheren Erwerbsleben wirken noch nach, je nach beruflicher Stellung war die Identifizierung mit der beruflichen Karriere sehr stark und es fällt dem Individuum schwer, sich auf die neue Situation, in der man „nicht mehr gebraucht wird“, einzustellen (Schlossberg 1981; 2011). Es gibt allerdings auch viele Lebensläufe, in denen der Ruhestand als eine Befreiung vom früheren Erwerbsleben aufgefasst wird. Dies betrifft v. a. Personen, die mit starken beruflichen Belastungen konfrontiert sind (Eibich 2014a). Es gibt also nicht *den* Übergang in den Ruhestand, sondern sehr ausdifferenzierte Übergangspfade, die sowohl horizontale (im Sinne von „anders, aber nicht besser“) als auch vertikale (Stichwort soziale Ungleichheit) Unterschiede aufweisen (Zähle, Möhring, Krause 2009, Pinquart, Schindler 2007, siehe Abb. 34).

Abb. 34: Der Übergang in den Ruhestand als zu erklärendes und als erklärendes Ereignis

Zeitpunkt und Art des Übergangs

- › Individuelle Ressourcen
- › Motivation
- › Rechtlicher Rahmen
- › Wirtschaftliche Lage
- › Rollenkonflikte



- Übergang in den Ruhestand**
- › Vorzeitig, „pünktlich“, verschoben
 - › Direkt oder indirekt



Anpassung an den Ruhestand

- › Wohlbefinden
- › Gesundheit
- › Aktivitäten

Quelle: Eigene Erstellung in Anlehnung an Ekerdt 2010.

Zeitpunkt und Art des Ruhestandsübergangs

Die Ruhestandspolitik der 1970er bis in die 1990er Jahre war, basierend auf einem breiten Konsens zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite und auch dank finanzieller Anreize aus der öffentlichen Hand, von einer aktiven Ausgliederung der älteren Belegschaften geprägt. Diese Vorruhestandspraxis nahm ab den 1990er Jahren vor dem Hintergrund der antizipierten demografischen Entwicklung und der wachsenden Kritik am umlagefinanzierten Rentensystem ein jähes Ende. Den Paradigmenwechsel in der Rentenpolitik markierten die Bestrebungen zur Beitragssatzstabilität in der gesetzlichen Rentenversicherung zulasten des Versorgungsniveaus. Dazu zählten insbesondere die Heraufsetzung des gesetzlichen Renteneintrittsalters auf 65 Jahre, die Einführung finanzieller Abschläge oder die Einführung bremsender Elemente in der Rentenanpassungsformel. Zudem wurden bestimmte Rentenpfade zum vorzeitigen Eintritt in den Ruhestand erschwert bzw. langfristig gänzlich abgeschafft oder unattraktiv gemacht (wie bspw. die Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder der Weg über die Altersteilzeit). Ferner hat der Ersatz der umlagefinanzierten Elemente der Alterssicherung durch die Einführung bzw. den Ausbau betrieblicher und privater Vorsorgeformen den ökonomischen Druck auf die älteren Beschäftigten erhöht, länger im Erwerbsleben zu bleiben (Bäcker et al. 2009; Schmähl 2012). Das vorrangige politische Ziel war zunächst, die Rentenbezugsdauern zu kürzen. Die Verlängerung der Erwerbsarbeitszeiten rückte erst später in den Vordergrund (Brussig, Knuth, Mümken 2016). Neben dem rentenpolitischen Paradigmenwechsel sollten verschiedene Arbeitsmarktformen weitere Anreize schaffen, länger im Erwerbsleben zu verbleiben. Dazu zählen z. B. die verkürzte maximale Bezugsdauer von Arbeitslosengeld für Arbeitslose über 55 Jahren oder die Abschaffung der sogenannten 58er-Regelung für ältere Arbeitslose ab dem Jahr 2008 (Eichhorst 2006). Auch der Wegfall der bisherigen staatlichen Förderung der Altersteilzeit, die üblicherweise im Blockmodell genommen wurde und somit einen vorzeitigen Eintritt in den Ruhestand bedeutete, zeigte schnell Wirkung. Zwischen 2009 und 2010 ist ein Rückgang

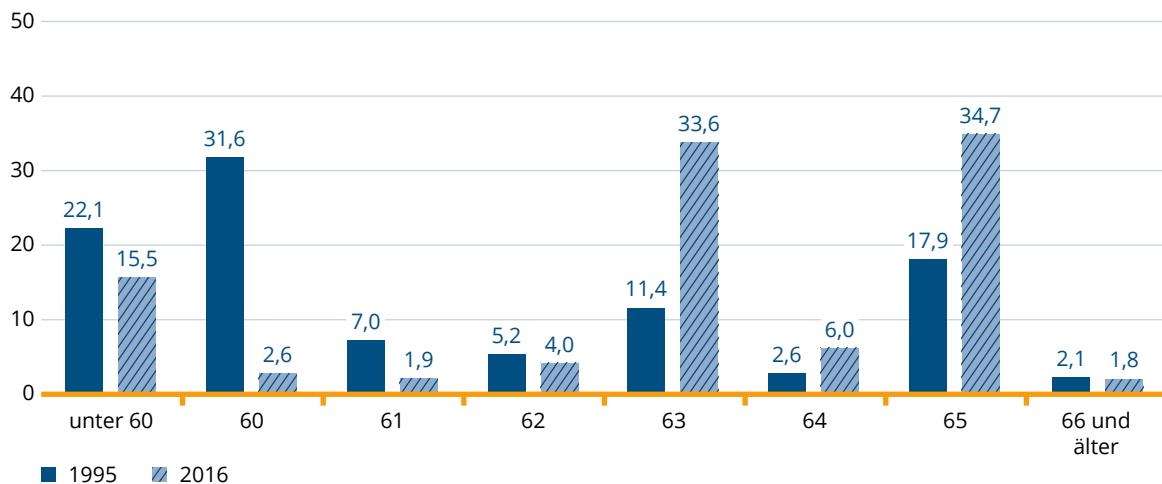
der in Altersteilzeit beschäftigten Personen um mehr als 13 Prozent zu beobachten (Keck, Kruse, Strobel 2012). Eine weitere Anhebung der Altersgrenze zum Erhalt einer abschlagsfreien Rente um zwei Jahre (besser bekannt als die „Rente mit 67“) wird im Jahr 2029 für die Geburtsjahrgänge 1964 und jünger abgeschlossen sein. Eine noch recht junge Rentenart sieht eine abschlagsfreie Altersrente für besonders langjährige Versicherte (mit 45 Jahren Beitragszeit) vor. Diese steht jedoch im deutlichen Widerspruch zu der allgemeinen rentenpolitischen Ausrichtung, die Erwerbsarbeit am Ende der beruflichen Karriere zu verlängern, zumal es sich bei den Zielpersonen um sog. gute Risiken auf den Arbeitsmärkten handelt, sprich: Personen mit langen Ausbildungszeiten, geschlossenen Erwerbsbiografien, überdurchschnittlich hohen Erwerbseinkommen bei allgemein guter bis sehr guter Gesundheit (Börsch-Supan, Coppola, Rausch 2015; Keck, Krickl 2018).

Im Hinblick auf das allgemeine politische Ziel des längeren Verbleibs im Erwerbsleben zeigt die Empirie zum Übergang in den Ruhestand (betrachtet an der gesetzlichen Rentenversicherung) ein gemischtes Bild, was letztlich auf die heterogene rechtliche Lage zurückzuführen ist. Zusammengefasst lässt sich festhalten, dass die Veränderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen einen enormen Einfluss auf die Art und auf das Timing ausüben. Begünstigend auf die allgemeine Verlängerung des Erwerbslebens wirkte im überwiegenden Teil des Beobachtungszeitraums die gute wirtschaftliche Lage, die sich positiv auf die Erwerbstätigkeit im Allgemeinen, aber auch im Alter auswirkte, und zwar weitgehend unabhängig von Geschlecht, Qualifikations- oder Berufsgruppe (Brussig, Knuth, Mümken 2016; Eichhorst 2006; Keck, Kruse, Strobel 2012). Die gestiegenen Beschäftigungsquoten der 50- bis unter 65-Jährigen lassen sich darüber hinaus über rein demografische Entwicklungen erklären. In unserem Betrachtungszeitraum rückten geburtenstärkere Jahrgänge in die Altersstufen ab 50 Jahren nach: Diese Kohorten zeigten im Vergleich zu ihren Vorgängern eine deutlich höhere Erwerbsneigung. Dieser Effekt hatte ein großes Gewicht bei Betrachtung der Erwerbsbeteiligung im rentennahen Alter (Brussig, Knuth, Mümken 2016).

Der Anteil derjenigen Männer und Frauen, die vor dem 65. vollendeten Lebensjahr in Rente gingen, ist zwischen 1995 und 2016 von 74,6 Prozent auf 61,7 Prozent gesunken. Einen besonders starken Anteil hinsichtlich dieser Entwicklung hat der deutliche Rückgang in den Altersstufen bis zum 60. Lebensjahr. Der Anteil derjenigen, die „pünktlich“, also mit dem 65. Lebensjahr eine gesetzliche Rente erhalten haben, ist in diesem Zeitraum um 13,6 Prozentpunkte auf 36,0 Prozent angestiegen (Deutsche Rentenversicherung Bund 2018). Unter den Männern ist dieser Anteil um 16,8 Prozentpunkte auf 34,7 Prozent angestiegen. Unter den Frauen ist der Wert im gleichen Zeitraum von 28,0 Prozent auf 37,2 Prozent gestiegen. Der Anteil derjenigen, die später, also mit 66 Jahren oder älter, eine gesetzliche Rente erhielten, verharrt weiterhin auf einem niedrigen Niveau (siehe Abb. 35 und 36). Im Jahr 2016 betrug das durchschnittliche Renteneintrittsalter über alle Versicherungsrenten hinweg 61,8 Jahre. Das sind 1,7 Jahre mehr als im Jahr 1995.

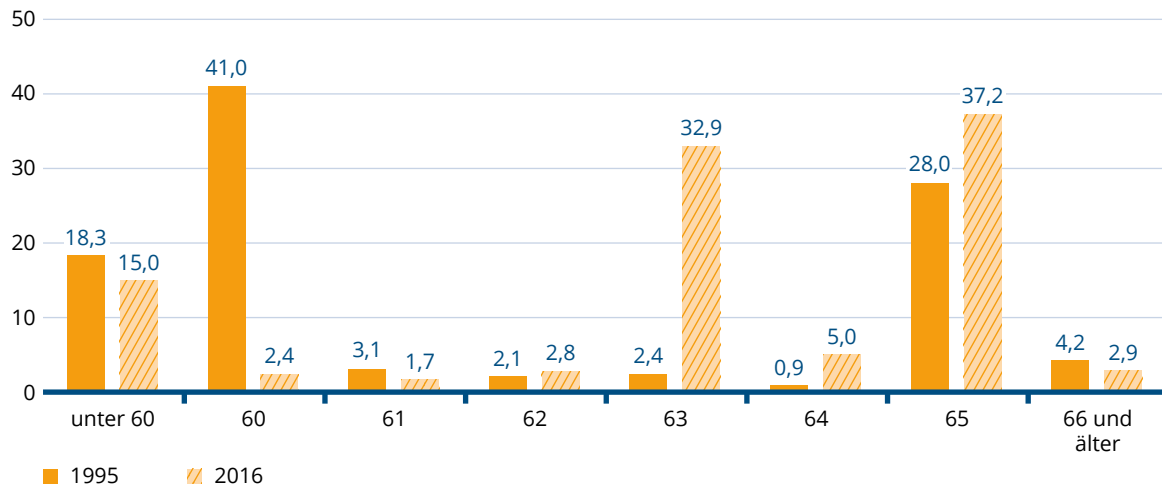
Trotz dieser positiven Entwicklungen haben die Reformen nicht automatisch dazu geführt, dass die betroffenen Personen tatsächlich länger bzw. bis zur Regelaltersrente gearbeitet haben. Der Abstand zwischen Renteneintritt und faktischem Erwerbsaustritt schwankte auf Basis des Deutschen Alterssurveys von 1996 bis 2014 zwischen vier und fünf Jahren. Die Freistellungsphase der Altersteilzeit und der Verbleib in Arbeitslosigkeit bis zum ersten Rentenbezug sind dabei die wichtigsten Faktoren zur Erklärung der Diskrepanz zwischen den beiden Ereignissen. Eine extreme Entwicklung in diesem Zeitraum zeigte sich für die Frauen in Ostdeutschland: Waren im Jahr 1996 noch drei von vier Frauen im Alter von 66 bis 71 Jahren (76,7 Prozent) direkt von einer Erwerbstätigkeit in den Ruhestand gewechselt, so war es im Jahr 2014 nur noch etwa eine von drei Frauen (36,7 Prozent) (Engstler, Romeu Gordo 2017).

Abb. 35: Rentenzugang von Versichertenrenten nach Altersgruppen 1995 und 2016, Männer (in Prozent)



Datenquelle: Deutsche Rentenversicherung (2018: 140).

Abb. 36: Rentenzugang von Versichertenrenten nach Altersgruppen 1995 und 2016, Frauen (in Prozent)



Datenquelle: Deutsche Rentenversicherung (2018: 141).

Aus sozialwissenschaftlichen Studien lassen sich zu den o. a. Einflussfaktoren und deren Wirkungsrichtungen folgende gesicherte Befunde berichten: Der Ruhestand tritt in der Regel *eher* ein, wenn gesundheitliche Einschränkungen ein Weiterarbeiten erschweren bzw. unmöglich machen (Radl 2007). Im Falle von Arbeitslosigkeit sind ältere Erwerbspersonen mit relativ schlechten Wiederbeschäftigungschancen konfrontiert, die faktisch einen Ruhestand nach sich ziehen (Heywood, Jirjahn, Tsertsvardze 2010). Sind die Arbeitsbelastungen im letzten Beruf vor dem Ruhestand sehr hoch, sucht das Individuum einen schnellen Weg aus dem Erwerbsleben (Brussig 2014). Ein vergleichbares Muster lässt sich bei Vorliegen von niedriger wahrgenommener Qualität der Arbeit für die Beschäftigten beobachten (Wahrendorf, Dragano, Siegrist 2013).

Auswirkungen des Ruhestandes auf Wohlbefinden, Gesundheit und Aktivität

Empirische Untersuchungen weisen widersprüchliche Ergebnisse hinsichtlich des Eintritts in den Ruhestand und seine Folgen auf das subjektive Wohlbefinden auf (Bonsang, Klein 2012, Wang, Henkens, van Solinge 2011). Im Längsschnittdesign durchgeführte Analysen deuten auf ver-

schiedene Verlaufsmuster hin. Diese Muster sind in der Regel von einem temporären Rückgang der Zufriedenheitswerte gekennzeichnet (Pinquart, Schindler 2007). Ferner sind die Verlaufsmuster sozial unterschiedlich verteilt. Der beschriebene temporäre Rückgang der Zufriedenheitswerte war bei Arbeitslosigkeit vor Ruhestand oder in Ostdeutschland besonders deutlich ausgeprägt. Auch die direkte Frage, ob der Übergang in den Ruhestand als belastend empfunden wurde, haben überwiegend Ruheständler bejaht, wenn der Übergang nicht direkt aus einem Beschäftigungsverhältnis erfolgte (Micheel 2017). Andere Untersuchungen kommen zu dem Ergebnis, dass die Zufriedenheitswerte im Ruhestand höher sind als bei Arbeitslosigkeit vor der Rente. In diesem Fall wird der Übergang in den Ruhestand eher als Befreiung wahrgenommen, weil der Druck zur Erwerbstätigkeit nun im Ruhestand weggefallen ist (Hetschko, Knabe, Schöb 2014).

Im Hinblick auf die kognitive Leistungsfähigkeit zeigen die Untersuchungen von Rohwedder und Willis (2010), dass durch den Wegfall geistig stimulierender Tätigkeiten ein „mentaler Ruhestand“ einsetzt. Allerdings wird dieser Effekt hauptsächlich bei Personen beobachtet, die vorzeitig in den Ruhestand gingen (Rohwed-

der, Willis 2010). Bei diesem Befund stellt sich die Frage, ob der Eintritt in den Ruhestand diese Entwicklung als Ursache erklären kann oder ob er nur eine Begleiterscheinung darstellt. Andere Untersuchungen kommen zu dem Ergebnis, dass vom Ruhestand positive Effekte auf die *Gesundheit* (Eibich 2014a) oder auf die fernere Lebenserwartung (Brockmann, Müller, Helmert 2009) ausgehen können. Dieses Muster lässt sich vorwiegend für Personen aus sehr belastenden Berufen beobachten oder bei vorzeitigem Eintritt in den Ruhestand. In diesem Fall übt die Rente eine Schutzwirkung aus. Zusammengefasst zeigen die Befunde, dass es nicht möglich ist, eine eindeutige Wirkungsrichtung vom Eintritt in den Ruhestand hinsichtlich gesundheitlicher Entwicklung oder Wohlbefinden vorauszusagen (Eibich 2014b).

Der Übergang in den Ruhestand ist mit einem signifikanten Zugewinn an frei verfügbarer Zeit verbunden. Der 8. Familienbericht dokumentiert, dass dieser Zeitgewinn an sich einen sehr hohen Stellenwert in der älteren Bevölkerung innehat. Wird diese Zeit auch für Aktivitäten wie z. B. freiwilliges Engagement stärker genutzt als bislang? Hier weisen empirische Befunde jedoch entgegen der Annahme (des Wunsches?) eines „Freiwilligenbooms“ im Ruhestand darauf hin, dass der Ruhestand an sich nur wenig Wirkung zeigt. Vielmehr sind es Erfahrungseffekte aus bereits vergangenem Engagement, die ein stärkeres Engagement im Ruhestandsalter bedingen (Erlinghagen 2010).

4.2 Großelternschaft und familiäre Unterstützung bei der Kinder- und Enkelbetreuung

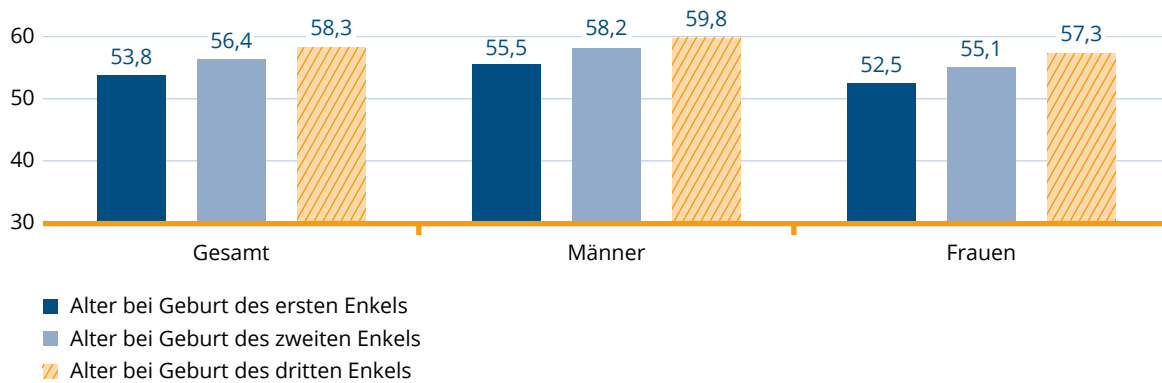
Aufgrund des stetig gestiegenen Alters der Mütter bei der Geburt ihrer Kinder verlagert sich die Großelternschaft ebenfalls auf höhere Altersstufen. Im Zeitraum zwischen 2008 und 2014 hat sich der Übergang zur Großelternschaft auf Basis des Deutschen Alterssurvey in der zweiten Lebenshälfte, also bei den 40-jährigen und Älteren, fast um ein Jahr verschoben (von durchschnittlich 51,6 Jahren auf 52,5 Jahren). Trotz des

gestiegenen Durchschnittsalters bei der Geburt des ersten Enkels können Großeltern aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung heute mehr Zeit mit ihren Enkeln oder Großenkeln verbringen als frühere Generationen. In Kombination mit den niedrigen Geburtenzahlen entstehen „Bohnenstangenfamilien“ (Bengtson, Rosenthal, Burton 1990), die sich sowohl auf die gemeinsam verbrachte Lebenszeit als auch auf die Qualität der Beziehungen zwischen Jung und Alt auswirken. So konzentrieren sich Aufmerksamkeit und Unterstützung der Großeltern auf weniger Enkel, was dem Austausch und dem Zusammenhalt zwischen den Generationen zugutekommt (z. B. Igel 2011).

Zeitpunkt der Großelternschaft: Wann werden Eltern Großeltern?

Das durchschnittliche Alter bei Geburt des ersten Enkels lag bei der hier im Blickpunkt stehenden Altersgruppe der 60- bis 80-jährigen im Jahr 2014 bei 53,8 Jahren (Abb. 37). Der durchschnittliche Abstand zwischen dem ersten und dem zweiten Enkel beträgt rund zweieinhalb Jahre, der zwischen dem zweiten und dem dritten Enkel rund zwei Jahre. Es handelt sich somit um relativ zeitnahe Lebensereignisse, die typischerweise bereits vor dem Eintritt in den Altersruhestand bzw. das Dritte Alter stattfinden. Somit ist die Großelternrolle für eines oder sogar mehrere Enkelkinder für viele ältere Menschen bereits beim Eintritt in den Ruhestand ein Bestandteil ihrer privaten Lebensführung. Frauen treten mit 52,5 Jahren durchschnittlich drei Jahre früher in die Großelternschaft ein als Männer (55,5 Jahre). Diese Differenz bleibt auch beim Übergang zum zweiten Enkelkind bestehen und verringert sich erst bei der Geburt des dritten Enkels auf zweieinhalb Jahre. Angesichts der höheren Lebenserwartung älterer Frauen (siehe Kapitel 2.1) können diese im Vergleich zu den Männern durchschnittlich eine deutlich längere Zeit mit Enkelkindern erleben.

Abb. 37: Alter von 60- bis 80-jährigen bei Geburt des ersten, zweiten und dritten Enkels, nach Geschlecht (in Jahren)



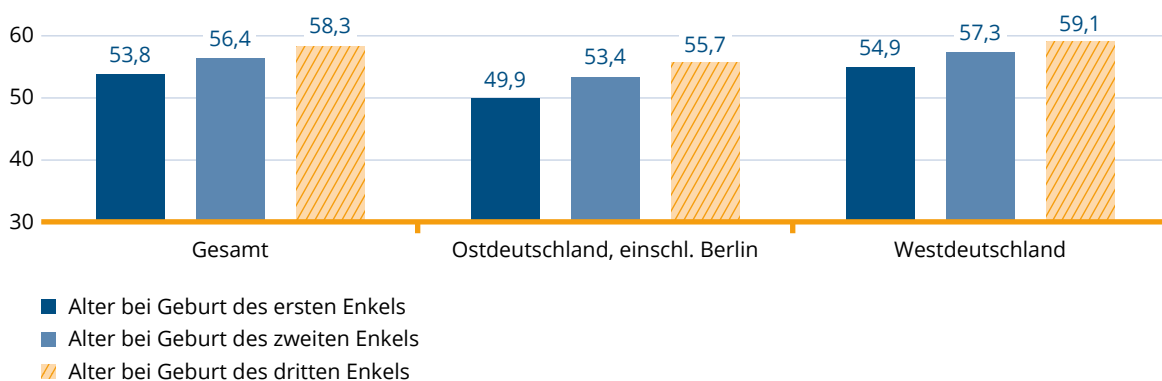
Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (2014, N=3.118), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Großelternschaft in Ostdeutschland

Noch deutlicher fällt der Unterschied im Vergleich zwischen den alten und neuen Bundesländern aus: Während das durchschnittliche Alter der 60- bis 80-jährigen in den neuen Bundesländern einschließlich Berlin bei Geburt des ersten Enkels bei 49,9 Jahren lag, betrug es laut den Daten des Deutschen Alterssurveys in den alten Bundesländern 54,9 Jahre (Abb. 38). Damit liegt das durchschnittliche Alter bei Geburt des ersten Enkels in Westdeutschland nur wenige Monate über dem durchschnittlichen Alter bei Geburt des dritten Enkels in Ostdeutschland (einschließlich Berlin). Dieser Unterschied spiegelt bei den heute 60- bis 80-jährigen die in einem relativ jungen Alter getroffene Heirats- bzw.

Geburtenentscheidung in der ehemaligen DDR wider (u. a. Kreyenfeld, Konietzka, Heintz-Martin 2016), welche die Chance auf eine frühere Großelternschaft bei älteren Menschen in den neuen Bundesländern im Vergleich zu gleichaltrigen Personen in den alten Bundesländern erhöht. Auch die durchschnittlichen zeitlichen Abstände zwischen dem ersten und zweiten bzw. dem zweiten und dritten Enkelkind unterscheiden sich nach der Wohnregion. Während im Schnitt zwischen dem ersten und zweiten Enkel in Ostdeutschland dreieinhalb Jahre liegen, sind dies in Westdeutschland lediglich rund zweieinhalb Jahre. Ein Unterschied von etwa einem halben Jahr ist beim Übergang vom zweiten zum dritten Enkelkind zwischen Ost- und Westdeutschland zu beobachten (Abb. 38).

Abb. 38: Alter von 60- bis 80-jährigen bei Geburt des ersten, zweiten und dritten Enkels, nach Wohnregion (in Jahren)



Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (2014, N=3.118), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Kontakte mit den Enkelkindern

Hinsichtlich der Kontakthäufigkeit mit den eigenen Enkelkindern bei den 60- bis 80-Jährigen reichen die Angaben von „täglich“ bis „nie“. Etwas mehr als ein Drittel der Befragten des Deutschen Alterssurveys in dieser Altersgruppe sieht seine Enkel einmal pro Woche oder häufiger. Die Mehrzahl der Befragten berichtet eine geringere Kontakthäufigkeit, am häufigsten zwischen ein- bis dreimal pro Monat (27,6 Prozent) bzw. mehrmals im Jahr (19,8 Prozent). Nur ein recht geringer Prozentsatz älterer Menschen sieht seine Enkel seltener (8,6 Prozent) oder nie (8,5 Prozent). Neben der Beziehungsqualität ist auch die Wohnentfernung zum Enkel ein entscheidendes Kriterium für die Kontakthäufigkeit. Nur rund jeder fünfte Befragte des Deutschen Alterssurveys zwischen 60 und 80 Jahren gab 2014 an, zumindest in der Nachbarschaft seiner Enkel zu leben. Der Großteil der Enkel lebte in einer anderen Ortschaft bzw. Stadt, die innerhalb von zwei Stunden erreichbar war (44,4 Prozent), gefolgt von Enkeln, die noch weiter entfernt in Deutschland lebten (27,2 Prozent). 6 Prozent der Befragten gaben sogar an, dass ihre Enkel weiter entfernt im Ausland lebten. Diese Zahlen verdeutlichen, dass es in vielen Fällen im Dritten Alter in Deutschland deutliche räumliche Distanzen zwischen Enkeln und Großeltern zu überbrücken gilt, was sich nachteilig auf die Kontakthäufigkeit auswirkt und somit die Möglichkeit zum Ausleben der Großelternrolle deutlich eingeschränkt ist.

Betreuung der Enkelkinder

Weitere Analysen mit dem Alterssurvey ergeben, dass der Anteil von Großeltern, die ihre Enkelkinder betreuen, zwischen 1996 und 2008 von einem Drittel auf ein Viertel gesunken ist. Bis zum Jahr 2014 ist dieser Anteil wieder auf etwa 30 Prozent gestiegen. Schließlich fällt die aktive Großelternschaft (Betreuung von Enkelkindern) immer häufiger mit der Ausübung einer Erwerbstätigkeit zusammen: Zwischen 1996 und 2014 ist der Anteil dieser Personengruppe von 15 Prozent auf 23 Prozent gestiegen (Mahne, Klaus 2017). Letzgenannter Befund ist insofern beachtenswert, weil junge, aktive Großelternschaft und Erwerbstätigkeit sich offenbar in einer Konkurrenz-

situation befinden und ein Spannungsfeld zwischen Großelternglück, den familialen und den beruflichen Verpflichtungen existiert. Vor dem Hintergrund des weiterhin steigenden gesetzlichen Renteneintrittsalters stellt sich die Frage, wie in Zukunft Großeltern ihre erwachsenen Kinder bei der Kinderbetreuung entlasten können. Dies gilt insbesondere für die berufstätigen erwachsenen Töchter, denen die Unterstützung durch die Großeltern helfen könnte, eine verbesserte Vereinbarkeit zwischen Beruf und Familie zu schaffen (Leopold, Skopek 2015; Mahne, Klaus 2017).

4.3 Pflegebedürftigkeit und Pflegepotenzial

Laut der jüngsten Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes gab es im Jahr 2015 deutschlandweit 2,9 Millionen Pflegebedürftige, d. h. Personen, die laut sozialer Pflegeversicherung leistungsberechtigt sind. Hiervon wurde der größte Teil, nämlich rund 2,1 Millionen Menschen (73 Prozent) zu Hause versorgt; lediglich rund 780.000 Menschen (27 Prozent) wurden vollstationär in Heimen betreut (Statistisches Bundesamt 2017). Die Häufigkeit von Pflegebedürftigkeit ist in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen noch vergleichsweise gering. Typischerweise steigt die Pflegequote erst ab einem Alter von 80 Jahren sprunghaft an und ist in der Altersgruppe der 90-Jährigen und Älteren mit 53,5 Prozent bei den Männern und 69,9 Prozent bei den Frauen am höchsten (Statistisches Bundesamt 2017). Es handelt sich somit um ein Lebensereignis, das vor allem im sogenannten Vierten Alter vorherrscht. Nichtsdestotrotz stellt ein Pflegefall innerhalb der eigenen Familie auch im Dritten Alter ein einschneidendes Ereignis dar, das insbesondere auch die Gesundheit und das Wohlbefinden der pflegenden Angehörigen langfristig belasten kann (z. B. Wadenpohl 2005). Abbildung 39 stellt die Häufigkeit der Pflegebedürftigkeit nach Alter dar, wobei zwischen der Art der Versorgung (erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz, zu Hause versorgt sowie vollstationär in Heimen betreut) unterschieden wird.

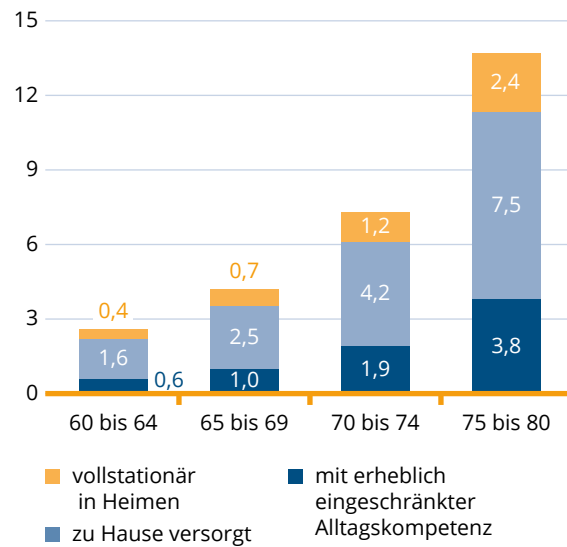
In allen drei Arten der Versorgung ist nach Altersgruppen ein starker Anstieg der Pflegebedürftigkeit zu beobachten. Besonders stark fällt dieser Anstieg bei den zu Hause versorgten Pflegefällen auf, deren Häufigkeit von lediglich 1,6 Prozent bei den 60- bis 64-Jährigen auf 7,5 Prozent bei den 75- bis 80-Jährigen ansteigt. Es kann somit festgehalten werden, dass ein Großteil der Pflegefälle in diesen Altersgruppen zu Hause versorgt und betreut wird. Die Zahlen des Statistischen Bundesamtes machen aber auch deutlich, dass selbst in der Altersgruppe der 75- bis 80-Jährigen derzeit nur jeder Siebte pflegebedürftig ist. Die Häufigkeit des Pflegebedarfs ist in dieser Altersgruppe demnach immer noch vergleichsweise gering, was für den guten Gesundheitszustand der Mehrzahl älterer Menschen in Deutschland spricht.

Wie hat sich nun in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen die Zahl derer gewandelt, die hilflos oder pflegebedürftige Menschen informell unterstützen? Hierzu können die Daten der Wellen des Deutschen Alterssurveys von 1996 und 2014 Auskunft geben, die in Abbildung 40 dargestellt sind.

Im Zeitraum zwischen 1996 und 2014 ist bei allen Altersgruppen ein deutlicher Anstieg des Anteils von Personen zu verzeichnen, die Menschen mit

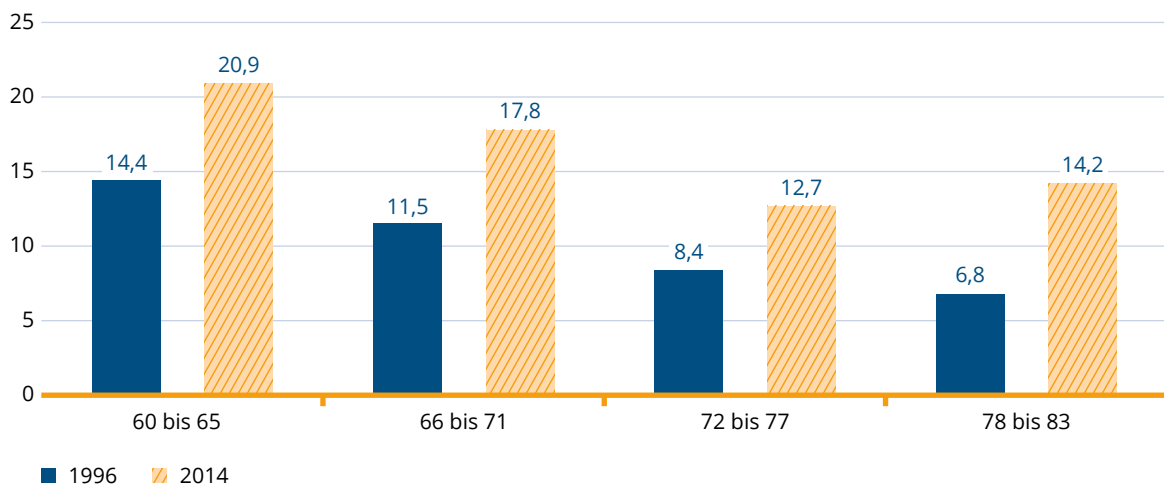
gesundheitlichen Einschränkungen unterstützen. Dies gilt vor allem für die Altersgruppe der 78- bis 83-Jährigen, die im Jahr 2014 mit 14,2 Prozent einen ähnlich hohen Anteil von Betreuenden bzw. Pflegenden aufweist wie die 60- bis 65-Jäh-

Abb. 39: Pflegebedürftige nach Altersgruppen und Art der Versorgung (in Prozent)



Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2015, eigene Berechnungen und Darstellung.

Abb. 40: Anteile der Personen zwischen 60 und 83 Jahren, die Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen unterstützen, nach Altersgruppen in den Jahren 1996 und 2014 (in Prozent)



Quelle: Klaus, Tesch-Römer 2017 (DEAS 1996 (N=4.835) sowie DEAS 2014 (N=5.993)), gewichtete Angaben.

rigen im Jahr 1996. Dieser Zuwachs ist vor allem auf Veränderungen in der Versorgungssituation bzw. einen Anstieg des Versorgungsbedarfs hochaltriger Menschen zurückzuführen. Zum anderen spiegelt sich darin aber auch die verbesserte gesundheitliche Situation der „Third Ager“ wider, die es einem höheren Anteil von Personen ermöglicht, sich überhaupt in der Pflege von gesundheitlich eingeschränkten Menschen zu engagieren (Klaus, Tesch-Römer 2017).

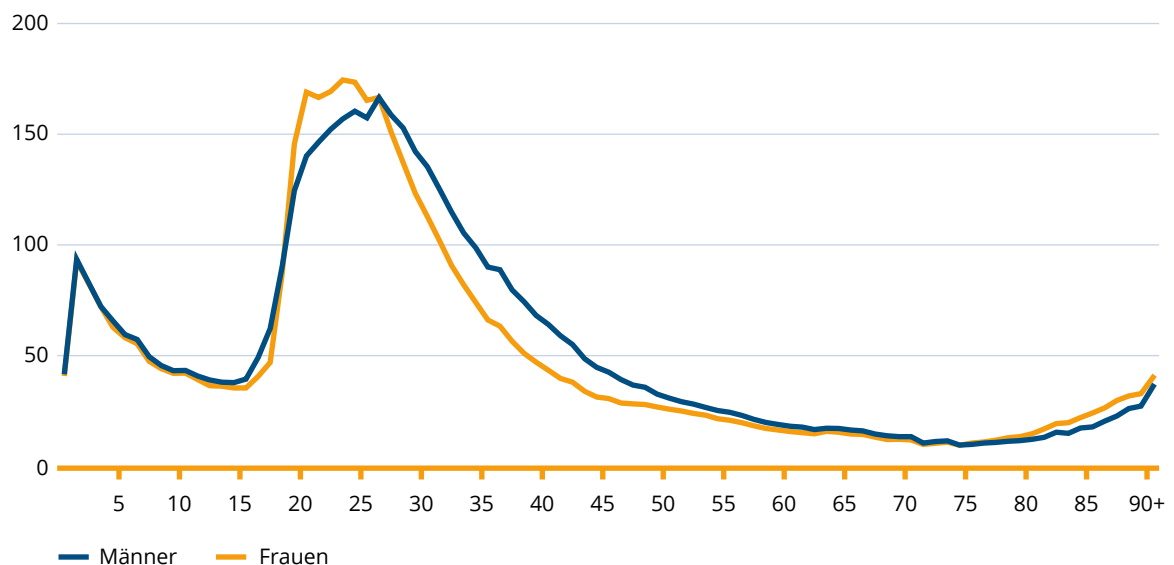
Die Daten des Deutschen Alterssurveys zeigen zudem, dass Frauen sowohl 1996 als auch 2014 zu höheren Anteilen Unterstützungsleistungen im Krankheitsfall bzw. Pflegetätigkeiten übernahmen als Männer. Bei den Männern stieg die Quote von 10,4 Prozent in 1996 auf 13,3 Prozent im Jahr 2014. Bei den Frauen war ein Anstieg von 13,8 Prozent auf 18,8 Prozent im Jahr 2014 zu verzeichnen (Klaus, Tesch-Römer 2017). Somit hat sich der Unterschied zwischen Männern und Frauen zwischen den beiden Beobachtungszeitpunkten praktisch nicht verändert, was auf eine hohe Stabilität geschlechtsspezifischer Rollen- bzw. Tätigkeitsmuster in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen hindeutet.

4.4 Räumliche Mobilität in der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen in Deutschland

Wie häufig ist räumliche Mobilität im höheren Lebensalter im Vergleich zu früheren Lebensabschnitten zu beobachten? Für das Jahr 2016 zeigen die Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), dass rund 45 Prozent der Befragten zwischen 60 und 80 Jahren nach wie vor in der Region ihrer Kindheit lebten. Etwas mehr als die Hälfte der Befragten in dieser Altersgruppe gab an, aus der Wohnregion ihrer Kindheit fortgezogen zu sein. Nur ein kleiner Teil älterer Menschen (rund 4 Prozent) sind nach einem Wohnortwechsel wieder in die Region ihrer Kindheit zurückgekehrt.

Räumliche Mobilität in Form von Umzügen bzw. Wohnortwechsel findet vor allem in der ersten Lebenshälfte statt und hat in frühen oder mittleren Lebensabschnitten in aller Regel familiale, bildungsbezogene oder berufliche Gründe. In der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen spielen Wanderungsbewegungen über Gemeindegrenzen hinweg gerade im Vergleich zum frühen Erwachsenenalter eine geringe Rolle (Abb. 41).

Abb. 41: Wanderungshäufigkeit über Gemeindegrenzen in Deutschland nach Alter und Geschlecht im Jahr 2016 (Wandernde je 1.000 Einwohner)



Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung 2018.

Wie aus Abbildung 41 deutlich wird, sind die Wanderungshäufigkeiten zwischen dem 20. und dem 30. Lebensjahr bei Männern und Frauen mit Abstand am höchsten und gehen dann bis ins höhere Lebensalter kontinuierlich zurück. Die hier betrachtete Altersgruppe weist mit weniger als 20 Umzügen je 1.000 Einwohner die geringsten Wanderungshäufigkeiten von allen Altersgruppen auf und ist somit als die vergleichsweise immobilste im gesamten Lebenslauf zu sehen. Die Häufigkeiten steigen ab dem Alter von 80 Jahren wieder deutlich an, wobei es sich hierbei vielfach um Umzüge aufgrund einer eingeschränkten Gesundheit oder des Todes des Lebenspartners handelt. Im ersteren Falle ist häufig ein Umzug von der privaten Wohnung in eine stationäre Pflegeeinrichtung bzw. ein Pflegeheim der Auslöser für räumliche Mobilität, die mit dem Beginn der Hochaltrigkeit deutlich häufiger wird und am stärksten in der Altersgruppe der 90-Jährigen und Älteren ausgeprägt ist.

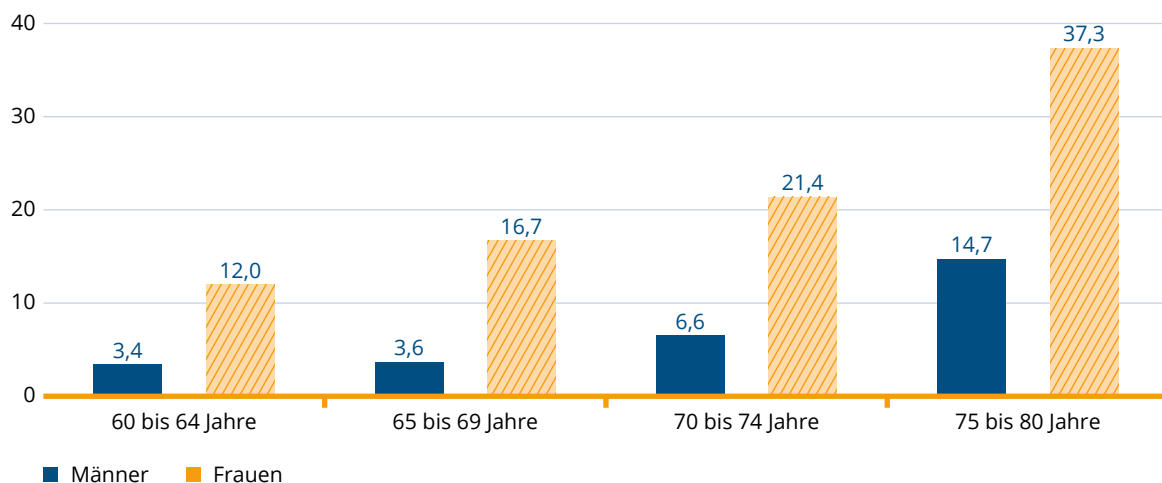
4.5 Verwitwung bei älteren Menschen in Deutschland

Der Tod des Lebenspartners ist für ältere Menschen ein tiefer Einschnitt in die alltägliche Lebensführung und kann zu schwerwiegenden psychischen Belastungsreaktionen bis hin zur

Entwicklung depressiver Symptomatik führen. Aufgrund der männlichen Übersterblichkeit und des durchschnittlich höheren Lebensalters der (Ehe-)Männer sind zumeist ältere Frauen von einer Verwitwung betroffen (Berger 2009).

Frauen zeigen unabhängig von der Altersgruppe weitaus größere Anteile an Verwitweten als gleichaltrige Männer. In der Altersgruppe der 75- bis 80-Jährigen liegt der Anteil unter den Frauen mit 37,3 Prozent um fast 23 Prozentpunkte höher als bei den Männern der gleichen Altersgruppe (Abb. 42). Somit ist hier bereits mehr als ein Drittel der Frauen vom Tod des Lebenspartners betroffen. Es ist anzunehmen, dass die Anteile in den noch höheren Altersgruppen weiter steigen und somit partnerschaftsbezogene Verlusterfahrungen mit zunehmenden individuellen Gesundheitseinschränkungen vor allem bei Frauen häufig anzutreffen sind. Männer können hingegen in der hier beobachteten Altersgruppe mehrheitlich damit rechnen, die Hochaltrigkeit zusammen mit ihrer Lebenspartnerin zu erreichen. So ist in der Altersgruppe der 75- bis 80-jährigen Männer nur etwa jeder Siebte ein Witwer. Demgegenüber zeigen die Daten des Deutschen Alterssurveys, dass in dieser Altersgruppe noch drei von vier Männern mit der Lebenspartnerin zusammenleben; bei gleichaltrigen Frauen sind dies nur rund 63 Prozent.

Abb. 42: Anteil von Verwitweten nach Altersgruppen und Geschlecht (in Prozent)



Datenquelle: Deutscher Alterssurvey (2014, N=3.118), gewichtete Daten, eigene Berechnungen und Darstellung.

Das durchschnittliche Alter bei Tod des Lebenspartners betrug nach den Angaben des Deutschen Alterssurveys (DEAS) im Jahr 2014 bei den 60- bis 80-jährigen rund 61 Jahre. Es zeigen sich auch hier deutliche Geschlechtsunterschiede: Während das durchschnittliche Alter bei Tod der Partnerin bei den Männern bei 64,4 Jahren lag, betrug es bei den Frauen 59,7 Jahre. Dies ist weitgehend auf die unterschiedliche Altersstruktur der Lebenspartner bei Männern und Frauen zurückzuführen. Während die Partner bei Frauen zumeist einige Jahre älter sind und somit ein höheres Sterblichkeitsrisiko haben, sind die Partnerinnen der Männer durchschnittlich jünger.

Bei rund 13 Prozent der Befragten in der Altersgruppe von 60 bis 80 Jahre sind die Lebenspartner bereits vor dem 50. Lebensjahr verstorben. Rechnet man diese Personen aus der Stichprobe heraus und nimmt nur diejenigen Befragten des DEAS, deren Partner nach dem 50. Lebensjahr verstorben ist, so steigt das durchschnittliche Alter bei Tod des Partners auf rund 64 Jahre. Interessanterweise nähert sich das Alter bei Tod des Partners zwischen Männern und Frauen in dieser Gruppe an: Bei den Männern beträgt es im Schnitt 65,3 und bei den Frauen 63,4 Jahre. Es ist somit zu vermuten, dass das niedrigere Durchschnittsalter der Frauen bei Tod des Partners in der Gesamtstichprobe vor allem auf die höhere Wahrscheinlichkeit von Frauen in diesen Geburtsjahrgängen zurückzuführen ist, ihren Partner schon vor dem 50. Lebensjahr zu verlieren. Hierbei spielt in erster Linie das Verwitwungsrisiko infolge des Zweiten Weltkriegs bzw. der Nachkriegsjahre eine Rolle. Es ist daher zu erwarten, dass sich das durchschnittliche Alter bei Tod des Lebenspartners in den jüngeren Geburtsjahrgängen zwischen Männern und Frauen annähern wird.

4.6 Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Lebensereignissen älterer Menschen

Der Übergang in den Ruhestand ist ein zentrales Ereignis im Lebensverlauf einer modernen Arbeitsgesellschaft. In dieser Phase ist das Individuum mit der Aufgabe konfrontiert, die bisherige soziale Rolle des „Beschäftigten“ abzulegen und die neue Rolle des „Ruheständlers“ anzunehmen. Sozialwissenschaftliche Studien zeigen immer wieder, dass dieser Übergang eher einen längerfristigen Prozess abbildet als einen (abrupten) Zustandswechsel. Des Weiteren wird deutlich, dass die Wege in den Ruhestand sehr unterschiedlich verlaufen und ein entsprechend heterogenes Bild hinsichtlich des Timings (pünktlich gegenüber vorzeitig oder verschoben) und der Art des Ruhestandseintritts (direkt von einem Beschäftigungsverhältnis oder indirekt über eine Episode von Erwerbslosigkeit) zeichnen: Es gibt also nicht *den* Übergang in den Ruhestand, sondern eine ganze Vielfalt an Übergängen. Die vorgefundene Heterogenität setzt sich bei der Betrachtung der Auswirkungen des Ruhestandseintritts auf Zufriedenheit oder Gesundheit fort. Die Frage, ob der Eintritt in den Ruhestand bspw. gut oder schlecht für die Gesundheit ist, kann nicht eindeutig beantwortet werden, sondern muss immer im Blick haben, welche Personen befragt werden und unter welchen Umständen sie in den Ruhestand wechseln.

Da das Durchschnittsalter der Eltern bei Geburt ihrer Kinder im Zeitverlauf stetig gestiegen ist, verlagert sich die Großelternschaft ebenfalls auf höhere Altersstufen. Die familiäre Unterstützung bei der (Enkel-)Kinderbetreuung durch die Großeltern hat im Zeitraum zwischen 1996 und 2008 etwas nachgelassen. In den letzten Jahren ist der Anteil der betreuenden Großeltern wieder

gestiegen. Junge Großeltern stehen nicht selten vor dem Vereinbarkeitsproblem, sich aktiv um ihre Enkel zu kümmern, aber gleichzeitig noch den Verpflichtungen aus dem Arbeitsleben nachkommen zu müssen. Diese Problematik betrifft indirekt die mittlere Generation, wenn v. a. junge Eltern ebenfalls vor der Vereinbarkeitsproblematik zwischen Beruf und Familie stehen und evtl. auf keine oder nur eingeschränkte Unterstützung ihrer Eltern bauen können. Vor dem Hintergrund des weiterhin steigenden gesetzlichen Renteneintrittsalters dürfte dieses Problem in Zukunft eher größer als kleiner werden.

Pflegebedürftigkeit ist in der Altersgruppe zwischen 60 und 80 Jahren ein eher untergeordnetes Phänomen und repräsentiert ein typisches Merkmal für die Hochaltrigkeit, die ungefähr ab dem 80. Lebensjahr beginnt. Allerdings sind deutlich erkennbare Anstiege der Prävalenzen ab dem 75. Lebensjahr festzustellen. In der Regel werden die pflegebedürftigen Personen zu Hause und häufig vom Partner gepflegt. Der Anteil der pflegenden Personen in der (nahezu) gleichen Altersgruppe hat zwischen 1996 und 2014 deutlich zugenommen. Hier zeigt sich das unveränderte Muster, dass in der Regel Frauen die Pflege übernehmen.

Die Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen ist sowohl im Vergleich zu früheren Lebensabschnitten als auch im Vergleich zu hochaltrigen Personen in räumlicher Hinsicht nur selten mobil. Während in der Hochaltrigkeit vor allem Umzüge in Pflegeheime deutlich häufiger zu beobachten sind, sorgen die relativ gute Gesundheit im Dritten Alter und weitergehender Verlust beruflicher Mobilitätsanforderungen dafür, dass diese Altersgruppe die geringsten Wanderungshäufigkeiten von allen aufweist. Diese relative räumliche Immobilität

kann auch Vorteile bezüglich der Wahrscheinlichkeit eines bürgerschaftlichen Engagements bieten, da dies zumeist in Nachbarschaften von Menschen mit einer langfristigen Bindung an den Wohnort praktiziert wird.

Verwitung infolge des Todes des Lebenspartners nimmt bei Männern und Frauen mit steigendem Lebensalter zu. Jedoch sind Frauen aufgrund des zumeist höheren Alters des Partners und des höheren männlichen Sterblichkeitsrisikos häufiger von Verwitung betroffen als gleichaltrige Männer. Dies hat, neben den individuellen psychischen Belastungen, auch einschneidende Folgen für die soziale Unterstützung, auf die ältere Frauen zurückgreifen können.



5

Lebenspläne älterer Menschen

●

5.1 Private Lebensgestaltung im Ruhestand

Welche Vorstellungen haben Menschen von ihrem Leben im Ruhestand? Etwas genauer nachgefragt geht es um die Vorstellung von einem „guten“ Ruhestand (Micheel et al. 2018). Auf Basis der Panelstudie „Transitions and Old Age Potential“ (TOP) des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung zeigt sich, dass Ruheständlerinnen und Ruheständler im Alter von 60 bis 73 Jahren die privaten Lebensbereiche, insbesondere die gemeinsame Zeit mit (Enkel-) Kindern und Partnern, bevorzugen. Aktivitäten wie Ehrenamt, Pflege oder Arbeit im Ruhestand nehmen mit deutlich erkennbarem Abstand die hinteren Ränge ein (Tab. 3). Aus den Befunden lässt sich ablesen, dass die gesellschaftliche Norm vom wohlverdienten Ruhestand nach wie vor sehr präsent ist. Nach Geschlecht differenziert weisen die Rangfolgen der Präferenzen keine wesentlichen Unterschiede auf.

Zwei Auffälligkeiten sind allerdings bemerkenswert (Tab. 3): Zum einen sind die Zustimmungsqoten im Hinblick auf das Kümern um hilfs- oder pflegebedürftige Personen unter den Frauen deutlich höher als unter Männern (36,9 Prozent gegenüber 21,5 Prozent), was u. a. auf die vergleichsweise hohen gesellschaftlichen Erwartungen an die Frauen zurückzuführen ist (Pfau-Effinger 2004). Neues im Ruhestand lernen erfährt von Frauen ebenfalls einen deutlich höheren Zuspruch als von Männern (62,5 Prozent gegenüber 45,8 Prozent). Die Motivation, sich persönlich noch über Bildungsaktivitäten weiterzuentwickeln bzw. eine grundsätzliche Offenheit gegenüber dieser Gestaltungsoption zu zeigen, erscheint für Männer im Vergleich zu Frauen nicht so relevant.

Tab. 3: Private Lebensgestaltung von Personen zwischen 60 und 73 Jahren: Vorstellungen von einem „guten Ruhestand“, nach Geschlecht differenziert

Unter einem guten Ruhestand stelle ich mir vor, dass ich...	Männer		Frauen	
	N	%	N	%
... mich um meine Enkel oder um Kinder kümmern.	297	64,4	227	66,0
... mehr Zeit mit meinem Partner/meiner Partnerin verbringen.	288	62,5	235	68,3
... mich stärker meinen Hobbies widmen.	257	55,7	203	59,0
... Neues hinzulernen.	211	45,8	215	62,5
... einer freiwilligen oder ehrenamtlichen Tätigkeit nachgehen.	173	37,5	121	35,2
... mich um hilfsbedürftige oder pflegebedürftige Personen kümmern.	99	21,5	127	36,9
... auch noch einer Erwerbstätigkeit nachgehen.	76	16,5	49	14,2

Anmerkungen: Zustimmung = „Trifft voll und ganz zu“, Mehrfachnennungen möglich.
Die Anzahl der Zustimmungen bezieht sich auf die Gesamtzahl des jeweiligen Geschlechts.

Quelle: TOP 2. Welle (2016), ungewichtete Daten (N=461 Männer und 344 Frauen), eigene Berechnungen.

5.2 Absichten zu produktiven Tätigkeiten im Ruhestand

Das Dritte Alter spiegelt ein *Kompetenzmodell des Alters* wider. Dieser Ansatz spricht sowohl die *tatsächlich ausgeführten produktiven Tätigkeiten* am Arbeitsmarkt, in Familie und Zivilgesellschaft als auch die *ungenutzten Entwicklungschancen* des höheren Lebensalters an. Diese Potenziale werden als vielversprechende Optionen zur Gestaltung der demografischen Alterung in Deutschland diskutiert. In den USA wird dieser Diskurs in der Regel vor dem Hintergrund einer vorherrschenden Altersdiskriminierung geführt, indem Menschen im höheren Lebensalter aufgrund ihres Alters eine nachlassende Produktivität zugeschrieben wird. Die Ausübung einer produktiven Tätigkeit im Dritten Alter wird als ein individuelles Recht zur privaten Lebensgestaltung angesehen. Das Älterwerden wie auch die älteren Menschen selbst können durch diese Tätigkeiten eine gesellschaftliche Aufwertung erfahren (z. B. Bass, Caro 2001). In Deutschland wird dieser Ansatz deutlich kritischer betrachtet. Ausgehend von einer ökonomisch ausgeprägten Interpretation des Konzepts „aktives Altern“ steht der Produktivitätsdiskurs im Verdacht, dass hegemoniale Werte und produktive Lebensstile der oberen sozialen Schicht die normative Debatte über ein „gutes“ Älterwerden prägen. Somit stehen ältere Personen, die diese

Werte und Lebensstile nicht teilen, unter einem gewissen Rechtfertigungszwang, weil sie nicht (mehr) dem o. a. Produktivitätsgedanken folgen (Graefe, Lessenich 2012; van Dyk et al. 2013).

Eine wichtige empirische Frage, die sich aus diesen widersprüchlichen Ansichten ableitet, ist, wie die betroffenen Menschen ihre persönliche Lebensplanung im Ruhestandsalter im Hinblick auf ausgewählte produktive Tätigkeiten ausrichten. Gibt es schichtbezogene Indikatoren, die darauf hindeuten, dass bestimmte soziale Gruppen die produktivitätsorientierten Werte vorleben, während andere Gruppen dies nicht tun? Am Beispiel der Absichten zu einer Erwerbsarbeit im Ruhestand und zu bürgerschaftlichen Aktivitäten (freiwilliges oder ehrenamtliches Engagement) soll diese Frage beantwortet werden.

Im Jahr 2013 wurde im Rahmen der Studie „Transitions and Old Age Potential“ (TOP) rund 1.630 Personen, die sich bereits im Ruhestand befinden, die Frage gestellt, ob sie sich vorstellen können, einer bezahlten Tätigkeit nachzugehen. Aus Tabelle 4 lässt sich ablesen, dass es sich ungefähr jede vierte Person (23,6 Prozent) vorstellen könnte. Nach Geschlecht differenziert, weisen Männer eine unwesentlich stärkere Neigung zu einer Erwerbsarbeit im Ruhestand auf als Frauen (24,2 Prozent gegenüber 23,1 Prozent).

Tab. 4: Bereitschaft zur Weiterbeschäftigung im Ruhestandsalter, nach Geschlecht differenziert, Personen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr

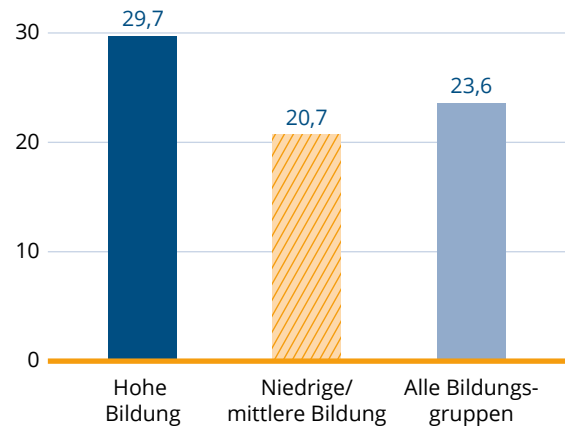
	(Eher) Bereitschaft zur Weiterbeschäftigung		(Eher) keine Bereitschaft zur Weiterbeschäftigung		Gesamt	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Frauen	202	23,1	674	76,9	876	100,0
Männer	182	24,2	569	75,8	751	100,0
Gesamt	384	23,6	1.243	76,4	1.627	100,0

Quelle: TOP 1. Welle (2013), gewichtete Daten (N=1.627), eigene Berechnungen.

Wird nach der formalen Bildung als zentraler Indikator zur Bestimmung der sozialen Schichtzugehörigkeit differenziert, zeigen die Daten, dass Personen mit hoher Bildung eine deutlich höhere Prävalenzrate in Bezug auf die Absicht, im Ruhestand zu arbeiten, aufweisen als Personen mit niedrigen oder mittleren Bildungsabschlüssen: Fast eine von drei Personen mit hoher Bildung kann sich eine bezahlte Tätigkeit im Ruhestand sehr gut bzw. eher vorstellen, unter den Personen mit niedriger oder mittlerer Bildung ist es etwa eine von fünf Personen (Abb. 43). Dieses Muster lässt sich bei beiden Geschlechtern beobachten, wobei die Diskrepanz zwischen den Bildungsgruppen unter den Männern stärker ausgeprägt ist als unter den Frauen (11,0 Prozentpunkte gegenüber 7,4 Prozentpunkten).

Die Motivlagen für eine Erwerbsarbeit im Ruhestand sind mannigfaltig, und es scheint plausibel, dass mehrere Motive gleichzeitig wirken, unter denen eins am stärksten hervortritt. Man kann sie grundsätzlich in zwei Gruppen einteilen: finanzielle und nicht-finanzielle Motive. Werden Menschen, die eine Erwerbsarbeit im Ruhestand beabsichtigen oder sie tatsächlich ausüben, nach ihren Gründen dafür gefragt, werden am häufigsten „fit bleiben“, „soziale Kontakte“, „Spaß an der Arbeit“ und „Geld verdienen“ genannt. Des Weiteren zeigen Untersuchungen zu dieser Thematik, dass in den unteren Einkommensgruppen die finanziellen und in den höheren Einkommensgruppen die nicht-finanziellen Gründe stärker vertreten sind. Der Freiwilligkeitsgrad in dieser Entscheidung ist u. a. von der persönlichen Einkommenssituation geprägt. Andererseits müssen finanzielle und nicht-finanzielle Motivlagen sich nicht gegenseitig ausschließen. Auch wenn ein Individuum auf das zusätzliche Einkommen durch die Tätigkeit im Ruhestand angewiesen ist, können die o. a. nicht-finanziellen Gründe für eine bezahlte Arbeit im Ruhestand ebenfalls zutreffen (Anger, Trahms, Westermeier 2018; Cihlar, Mergenthaler, Micheel 2014; Hagemann, Hokema, Scherger 2015; Sackreuther et al. 2017).

Abb. 43: Zustimmungsquoten bzgl. der Absicht, im Ruhestand zu arbeiten, nach Bildungsgruppen (in Prozent), Personen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr



Quelle: TOP 1. Welle (2013), gewichtete Daten (N=1.617), eigene Berechnungen und Darstellung.

Welche Muster lassen sich bei der Absicht, sich bürgerschaftlich zu engagieren (freiwillige oder ehrenamtliche Aktivität), beobachten? Hier wurden mehr als 1.700 Personen zwischen 60 und 70 Jahren gefragt, ob sie sich vorstellen können, sich bürgerschaftlich zu engagieren, nachdem sie die Frage verneint haben, ob sie aktuell ein bürgerschaftliches Engagement ausüben. Tabelle 5 zeigt, dass eine knappe Mehrheit eine Bereitschaft zu einem bürgerschaftlichen Engagement signalisiert. Auch hier sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede nur geringfügig.

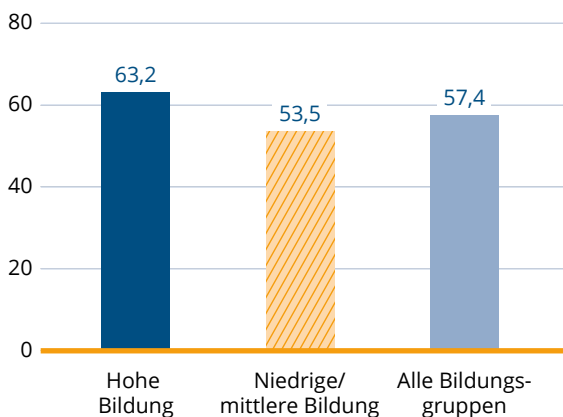
Tab. 5: Bereitschaft zum bürgerschaftlichen Engagement, nach Geschlecht differenziert, Personen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr

	(Eher) keine Bereitschaft		(Eher) Bereitschaft		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
Frauen	460	48,0	498	52,0	958	100,0
Männer	383	49,2	396	50,8	779	100,0
Gesamt	843	48,5	894	51,5	1.737	100,0

Quelle: TOP 1. Welle (2013), gewichtete Daten (N=1.737), eigene Berechnungen.

Nach Bildungsgruppen differenziert zeigen die Daten, dass die Zustimmungsqoten hinsichtlich einer Bereitschaft zum bürgerschaftlichen Engagement unter den Hochgebildeten deutlich höher liegen als unter denjenigen mit einem niedrigen bzw. mittleren Bildungsniveau. Die Differenz zwischen den beiden Zustimmungsqoten beträgt knapp 10 Prozentpunkte (Abb. 44).

Abb. 44: Bereitschaft zum bürgerschaftlichen Engagement nach Bildungsgruppen (in Prozent), Personen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr



Quelle: TOP 1. Welle (2013), gewichtete Daten (N=1.720), eigene Berechnungen und Darstellung.

5.3 Zusammenfassung der Ergebnisse zu den Lebensplänen und Absichten älterer Menschen

Die Vorstellung von einem „guten“ Ruhestand ist deutlich vom Wunsch geprägt, die Zeit gemeinsam mit der Familie bzw. mit dem Partner zu verbringen. Die Präferenzen für einen aktiven Ruhestand mit Hinblick auf ehrenamtliche oder berufliche Tätigkeiten sind hingegen deutlich schwächer ausgeprägt. Besonders der letztgenannte Aspekt lässt darauf schließen, dass die Norm vom wohlverdienenden Ruhestand weiterhin stark präsent ist.

Wenn man Personen zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr nach der Bereitschaft für eine Erwerbstätigkeit im Ruhestandsalter fragt, so zeigt knapp jede vierte Person eine gewisse Neigung dazu. Die Unterschiede zwischen Männern und Frauen sind hier relativ gering, allerdings zeigen die Daten, dass sich Personen mit hohen Bildungsabschlüssen deutlich offener gegenüber einer Erwerbstätigkeit im Ruhestand zeigen als Menschen mit niedrigerem Bildungsniveau. Vergleichbare Muster lassen sich für die Vorstellung, sich bürgerschaftlich zu engagieren, erkennen, wenn auch die Zustimmungsqoten auf einem höheren Niveau liegen.



6

Zusammenfassung der Ergebnisse und Implikationen für die politische Praxis



6.1 Zusammenfassung der zentralen Resultate der empirischen Untersuchungen

Die Altersspanne zwischen dem 60. und 80. Lebensjahr schließt im Lebenslauf an die in vielerlei Hinsicht hochverdichtete mittlere Lebensphase an (Schneider, Sulak, Panova 2019). Sie umfasst derzeit in Deutschland etwa 17,8 Millionen Menschen, was einem Anteil von 21,6 Prozent der Gesamtbevölkerung entspricht. Das „Junge Alter“ ist in den letzten Jahren nicht nur zahlenmäßig angewachsen, sondern hat sich zudem in den letzten Jahren deutlich gewandelt und entspricht heute nicht mehr dem Stereotyp eines durch sozialen Rückzug und Gebrechlichkeit geprägten Lebensabschnitts. Aus diesem Grund kommt dieser Altersgruppe eine hohe wirtschaftliche und gesellschaftliche Bedeutung zu, die sich im Zuge des demografischen Wandels in den kommenden Jahren noch verstärken wird. Um diesen Wandel besser verstehen zu können, zielt die vorliegende Expertise darauf ab, die prägnanten sozialstrukturellen Charakteristika und Lebensereignisse sowie die Lebenspläne der 60- bis 80-Jährigen auf der Grundlage aktueller Daten sowohl für Deutschland als auch im europäischen Vergleich zu beschreiben.

Die hier untersuchte Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen entspricht in weiten Teilen dem sogenannten *Dritten Alter*, das in der sozialwissenschaftlichen Gerontologie ein zentrales Konzept darstellt (z. B. Carr, Komp 2011a). Das Dritte Alter kann in historischer Perspektive als ein relativ neuer Lebensabschnitt angesehen werden, der sich in Deutschland insbesondere mit der Etablierung eines umfassenden Alterssicherungssystems seit dem Ende der 1950er Jahre und einem Anstieg der gesunden Lebenserwartung im höheren Lebensalter herauskristallisierte. Das Dritte Alter grenzt sich in erster Linie durch einen hinreichend guten gesundheitlichen Zustand, der es erlaubt, ein selbständiges und aktives Leben zu führen, vom Vierten Alter ab. Deutschland schneidet dabei im europäischen Vergleich gut ab, seine fernere gesunde Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren gehört zu den höchsten unter den EU28-

Staaten (Abschnitt 3.1). Die gesundheitsbezogene Abgrenzung von Lebensphasen entspricht nur grob dem kalendarischen Alter, auch wenn die Befunde der Abschnitte 2.1 und 4.3 zeigen, dass die Prävalenz der Hilfs- und Pflegebedürftigkeit ab dem 75. Lebensjahr deutlich zunimmt und man es erst hier verstärkt mit Übergängen ins Vierte Alter zu tun hat. Der Austritt aus dem Dritten Alter bleibt jedoch unscharf und kann sich auf der individuellen Ebene um mehrere Jahre, in manchen Fällen sogar Jahrzehnte, unterscheiden.

Der Eintritt in das Dritte Alter scheint auf den ersten Blick klarer umrissen: Der Übergang in den Altersruhestand, der sich zumindest bei den gesetzlich Versicherten an der Regelaltersgrenze orientiert, bietet sich als passende Wegmarke an. Bei näherer Betrachtung zeigt sich, dass die Ruhestandsübergänge in Deutschland ebenfalls von einer großen Heterogenität gekennzeichnet sind. Dabei unterscheidet sich sowohl der Zeitpunkt des Ruhestandseintritts als auch die Art des Übergangs, wobei zwischen direkten und indirekten sowie freiwilligen und unfreiwilligen Ruhestandseintritten differenziert werden kann. Dies verdeutlicht, dass es sich beim Übergang in den Ruhestand nicht um ein abruptes Lebensereignis handelt, sondern um einen Prozess von mehr oder weniger längerer Dauer.

In diesem Zusammenhang ist eine deutlich gestiegene Erwerbsbeteiligung der „Third Ager“ in den letzten Jahren (Abschnitt 2.3), die mittlerweile die durchschnittlichen Beschäftigungsquoten der anderen EU-Staaten in diesen Altersgruppen übersteigt (Abschnitt 3.3), ebenso bedeutsam wie die Zunahme des ehrenamtlichen Engagements (Abschnitte 2.5 und 3.5). Vor allem durch eine fortgeführte Arbeitsmarktbeteiligung jenseits der Regelaltersgrenze von im Jahr 2019 65 Jahren und acht Monaten schwimmt eine klare Abgrenzung zwischen der aktiven Erwerbsphase und dem Ruhestand zunehmend. Dies wird besonders deutlich bei Personen, die bereits die Regelaltersgrenze überschritten haben und eine Altersrente oder -pension beziehen, aber trotzdem noch einer bezahlten Tätigkeit nachgehen. Bei diesen „hybriden“ Lebenslagen, die gerade in Deutschland seit einigen Jahren immer häufi-

ger anzutreffen sind, findet gewissermaßen eine Ausweitung bzw. Fortsetzung des mittleren, ökonomisch aktiven Erwachsenenalters in das höhere Lebensalter statt, das bislang eher durch den Rückzug vom Arbeitsmarkt gekennzeichnet war. Dabei haben wir es hierbei weniger mit einem altersintegrierten Lebenslauf im Sinne von Riley und Riley (1994) zu tun als vielmehr mit einem „postmodernen“ Lebenslaufregime, in dem innerhalb eines Lebensabschnitts Merkmale kombiniert werden, die im klassischen dreigeteilten Lebenslauf zeitlich sequentiell verliefen. Da die individuelle Ressourcenlage der kurz vor dem Eintritt in das Dritte Alter stehenden Babyboomer durchschnittlich noch günstiger ausfällt als die der hier betrachteten Jahrgänge, ist zu vermuten, dass der Trend einer Destandardisierung bzw. Hybridisierung des späteren Lebenslaufs in Zukunft anhalten wird bzw. sich noch weiter verstärkt.

Führt man diese Befunde zusammen, ist es aus unserer Sicht angemessen, von einem *Doppelcharakter des Dritten Alters* zu sprechen: Es handelt sich dabei sowohl um eine relativ neue Lebensphase, die durch eigenständige Elemente und durch eine „Verlängerung“ zentraler Tätigkeiten aus früheren Lebensabschnitten im Sinne der Kontinuitätsthese von Atchley (1989, 1999) gekennzeichnet ist, sowie zudem um eine kalenderisch mehr oder weniger unscharf umrissene *Lebenslage* von eigenem Charakter. Diese ist durch die beiden grundlegenden Merkmale „Gesundheit“ und „Ruhestandsalter“ definiert, die hinreichend Raum für vielfältige Binnendifferenzierungen bieten. So ist auch die Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen durch eine Pluralisierung von Lebensformen gekennzeichnet (Abschnitt 2.4) und auch hinsichtlich typischer Muster produktiver Rollen unterscheiden sich die „Third Ager“ deutlich. Hinsichtlich der Wechselwirkung zwischen verschiedenen produktiven Tätigkeiten wurde zwischen drei Thesen unterschieden: Rollen-Extension, Rollen-Substitution und Nicht-Engagement (Abschnitt 2.6). Die Ergebnisse zeigen, dass ein zumindest partielles Nicht-Engagement bei rund 40 Prozent der Personen im Alter zwischen 70 und 80 Jahren beobachtet werden konnte. Dabei ist ein Rückzug aus produktiven Rollen mit dem verfügbaren Human-

kapital verknüpft: Ein vergleichsweise geringes Bildungsniveau und eine schlechtere subjektive Gesundheit erhöhen das Risiko eines Nicht-Engagements. Eine Rollen-Extension im Sinne mehrerer produktiver Tätigkeiten ist demgegenüber vor allem in relativ privilegierten Lebenslagen wahrscheinlich.

Die Präferenzen für eine ehrenamtliche oder berufliche Tätigkeit im Ruhestandsalter sind im Vergleich zu familialen bzw. privaten Aktivitäten recht gering ausgeprägt (siehe Abschnitt 5.2). Dennoch bestehen bei den 60- bis 80-Jährigen durchaus noch ungenutzte Potenziale zur Aufnahme formeller oder informeller Tätigkeiten, die sowohl der Gesellschaft als auch älteren Menschen selbst zugutekommen können. Zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr berichtet jeder Vierte eine grundsätzliche Bereitschaft, im Ruhestandsalter einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dabei gibt es deutliche Unterschiede nach Bildungsgruppen, wobei eine Erwerbsneigung bei höher gebildeten Personen häufiger zu beobachten ist als bei Menschen mit niedrigen Bildungsabschlüssen. Hinsichtlich der Gründe für eine Erwerbstätigkeit im Ruhestandsalter werden sowohl finanzielle als auch nicht-finanzielle Motive genannt, wobei die nicht-finanziellen bei materiell bessergestellten älteren Menschen überwiegen.

Insgesamt sprechen die Ergebnisse zwar von einer großen Heterogenität innerhalb der Altersgruppe der 60- bis 80-Jährigen in Deutschland, es wurde aber deutlich, dass der Großteil älterer Menschen heute – wie es der Titel dieser Untersuchung andeutet – mitten im Leben steht und keineswegs zum alten Eisen gehört. Dies zeigt sich am deutlichsten in einer relativ bruchlosen Kontinuität zentraler Merkmale und Tätigkeiten des mittleren Erwachsenenalters bis weit ins achte Lebensjahrzehnt. Erst danach mehren sich die Übergänge vom selbstbestimmten Lebensabschnitt des Dritten Alters in das von Hilfsbedürftigkeit und sozialem Rückzug geprägte *Vierte Alter*. Welche politischen Implikationen sich aus einer gewandelten Lebensphase des „Jungen Alters“ ergeben, ist eine Frage, die abschließend erörtert wird.

6.2 Konsequenzen für die politische Praxis

Die Schlussfolgerungen der vorliegenden Expertise für die politische Praxis lassen sich anhand der folgenden Empfehlungen bündeln:

(1) Potenziale älterer Menschen erkennen und fördern

Ältere Menschen in Deutschland profitieren heute im Vergleich zu früheren Kohorten von einer durchschnittlich besseren Gesundheit, die sich in einer längeren Lebenserwartung in Gesundheit äußert. Zudem weisen sie im Kohortenvergleich ein höheres Bildungsniveau auf (z. B. Mergenthaler, Wöhrmann, Staudinger 2015) und sind am Arbeitsmarkt, in der Zivilgesellschaft und im Rahmen der Familie stärker engagiert. Zudem sind ältere Menschen aufgrund einer durchschnittlich geringeren Zahl eigener Kinder weniger stark in familiäre Verpflichtungen eingebunden als frühere Jahrgänge, andererseits fehlen damit auch Unterstützungspersonen aus dem familialen Umfeld.

Der bessere Gesundheitszustand eröffnet Freiräume, die von älteren Menschen für vielfältige Aktivitäten genutzt werden, darunter auch ein verstärktes außerhäusliches Engagement. Durch verschiedene Formen des bürgerschaftlichen Engagements leisten ältere Menschen einen wertvollen Beitrag zum Zusammenhalt der Gesellschaft. Der Trend älterer Menschen zu mehr bürgerschaftlichem Engagement im Zeitverlauf ist daher positiv zu bewerten und weiterhin zu fördern. An dieser Stelle sollte kritisch geprüft werden, wie Personen mit geringerer individueller Ressourcenausstattung eine soziale Teilhabe über verschiedene Aktivitäten im familialen und bürgerschaftlichen Engagement erfahren können. Aktive Großelternschaft ist eine Leistung, die von der Gesellschaft weiterhin eine hohe Anerkennung erfahren sollte. Von diesem Engagement profitiert auch die mittlere Generation, wenn junge Eltern bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie Unterstützung durch die Großeltern erhalten.

Wie die Ergebnisse aus Abschnitt 5.2 gezeigt haben, bestehen aktuell ungenutzte Potenziale im Sinne bislang nicht verwirklichter Tätig-

keitsabsichten bei älteren Menschen. Da diese Potenziale gerade im demografischen Wandel als wertvolle gesellschaftliche Ressource angesehen werden können (u. a. Klös, Naegele 2013), sollten sowohl am Arbeitsmarkt als auch in Vereinen, Verbänden und Parteien günstige Rahmenbedingungen für die Realisierung von Tätigkeitsabsichten geschaffen werden. Hierzu gehört auch, die vorhandenen Barrieren, wie z. B. Altersgrenzen bei der Ausübung eines Ehrenamtes, zu identifizieren und diese durch politische Maßnahmen schrittweise an die veränderte gesellschaftliche Realität anzupassen. Dabei machen die Ergebnisse der empirischen Analysen deutlich, dass sich Ungleichheiten der ökonomischen Lage oder der individuellen Ressourcen und Fähigkeiten auf die faktischen Tätigkeiten und die Potenziale älterer Erwachsener auswirken. Maßnahmen zur Förderung der Potenziale älterer Menschen sollten daher die ungleichen Voraussetzungen für die soziale und ökonomische Partizipation in diesen Altersgruppen berücksichtigen, ohne dabei mutmaßlich „unproduktive“ Lebensentwürfe zu stigmatisieren.

(2) Vereinbarkeit produktiver Tätigkeiten verbessern

Viele ältere Menschen üben nicht nur eine, sondern mehrere produktive Tätigkeiten aus, also z. B. neben einer fortgeführten bezahlten Arbeit im Ruhestandsalter auch bürgerschaftliches Engagement sowie familiäre Unterstützungs- und Betreuungsarbeit. Eine solche Konstellation, in der mehrere dieser Rollen gebündelt werden, bezeichnet man als Rollen-Extension. Es ist davon auszugehen, dass die Voraussetzungen für eine solche *Rollen-Extension* vor allem bei älteren Menschen mit vergleichsweise vorteilhafter Lebenslage vorliegen und mit steigendem Alter zurückgehen. Eine *Rollen-Substitution* liegt vor, wenn eine produktive Tätigkeit durch eine andere ersetzt wird. Typischerweise ist dies im Falle eines altersbedingten Ausstiegs aus dem Arbeitsmarkt zu beobachten, der die Aufnahme oder Ausweitung einer informellen Tätigkeit nach sich zieht. Sie tritt aber auch ein, wenn die Anforderungen verschiedener produktiver Rollen im höheren Lebensalter nicht miteinander vereinbart werden kön-

nen und sich ältere Menschen somit unfreiwillig auf eine bestimmte Rolle konzentrieren müssen. Im Extremfall mündet eine Vereinbarkeitsproblematik im Rückzug aus produktiven Rollen, dem sogenannten *Nicht-Engagement*. Zur Förderung der produktiven Potenziale älterer Menschen und der Prävention eines vorzeitigen sozialen Rückzugs sind somit Vereinbarkeitsprobleme zwischen mehreren Tätigkeiten rechtzeitig zu erkennen und durch geeignete politische Maßnahmen abzumildern. Da die Forschung gezeigt hat, dass vor allem eine fortgeführte Erwerbstätigkeit und familiäre Unterstützungsleistungen negativ assoziiert sind (Cihlar, Lippe, Dorbritz 2015), was auf Vereinbarkeitskonflikte zwischen den Tätigkeitsbereichen hindeuten kann, ist diesen eine besondere Aufmerksamkeit von Seiten der Politik zu widmen. Dies betrifft vor allem ältere Frauen, die nach wie vor die Hauptlast familialer Pflegeaufgaben tragen und zugleich immer höhere Beschäftigungsquoten in den hier betrachteten Altersgruppen zeigen. Flexible Regelungen in Bezug auf Arbeitszeit und -ort wären Ansatzpunkte, um auch im höheren Alter zu einer besseren Vereinbarkeit von beruflichen und familialen Tätigkeiten zu gelangen. Neben der Politik sind hier freilich auch die Arbeitgeber gefordert, entsprechende betriebliche Rahmenbedingungen zu schaffen bzw. auszubauen.

(3) Flexibilität des Übergangs in den Ruhestand erhöhen

Der Übergang in den Ruhestand stellt heute keine klare Trennlinie mehr zwischen dem aktiven Erwerbssalter und der Lebensphase Alter dar. Vielmehr hat man es aufgrund der Verbreitung von indirekten bzw. gleitenden Ruhestandsübergängen mit einer Phase von mehr oder weniger unbestimmter Dauer zu tun. Politische Maßnahmen wie die „Flexi-Rente“ tragen bereits jetzt einer gestiegenen Erwerbsneigung älterer Menschen Rechnung und ermöglichen stärker individualisierte Ruhestandsübergänge. Durch die zunehmende Erwerbsbeteiligung im Ruhestandsalter (siehe Abschnitt 2.3) sind auch auf dem deutschen Arbeitsmarkt Prozesse des *Re-retirement* und *Un-retirement* bzw. *Unruhestands* (Mergenthaler et al. 2017) zu beobachten, die einen Wechsel zwischen klassischem Ruhestand und Arbeits-

markt-beteiligung im Ruhestandsalter bezeichnen. Dieser Trend einer zunehmenden Volatilität der Arbeitsmarkt-beteiligung älterer Menschen sollte in der Arbeitsmarkt- und Rentenpolitik größere Beachtung finden, da es sich um einen zentralen Bereich der Potenziale des höheren Lebensalters handelt. So könnte eine verlängerte Erwerbsbeteiligung älterer Menschen über das Ruhestandsalter hinaus den in naher Zukunft drohenden Fachkräftemangel in Deutschland abmildern.

Trotz der stärkeren Arbeitsbeteiligung im Ruhestand ist die Norm des „wohlverdienten“ Ruhestands in Deutschland weiterhin sehr präsent. Sie sollte daher auch bei der weiteren politischen Gestaltung des demografischen Wandels in ihren Grundsätzen nicht hinterfragt werden. Insofern liegt es nahe, dass Aktivitäten im öffentlichen Raum, sei es eine Erwerbstätigkeit im Ruhestand oder ein bürgerschaftliches Engagement, stets einen freiwilligen Charakter behalten. Engagement im Ruhestand – bezahlt oder nicht – ist in diesem Sinne eine Gestaltungsoption unter vielen, für die die Politik passende Rahmenbedingungen schaffen sollte, ohne jedoch eine moralische Verpflichtung gegenüber denjenigen zu etablieren, die diese Option nicht wählen können (z. B. aufgrund nachlassender Gesundheit) oder aus anderen Gründen nicht wählen möchten.

(4) Disparitäten zwischen Männern und Frauen verringern

Im Verlauf der Untersuchung wurden die unterschiedlichen Lebenschancen und Lebensläufe von Männern und Frauen deutlich. In vielerlei Hinsicht zeigen sich mehr oder weniger deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern, so z. B. bei der Lebenserwartung, dem Armutsrisiko, der Erwerbsbeteiligung, dem ehrenamtlichen Engagement oder den familialen Unterstützungsleistungen. Eine Demografiepolitik des höheren Lebensalters sollte daher die unterschiedlichen Lebensläufe von Männern und Frauen und die damit verbundenen Ungleichheiten der Arbeitsmarkt-beteiligung und des familialen Engagements sowie die Vereinbarkeit zwischen verschiedenen produktiven Tätigkeiten berücksichtigen.

Dies kann auch eine *Neudefinition der geschlechtsbezogenen sozialen Rollen* nach dem Ruhestandseintritt einschließen, so z. B. eine geschlechtergerechte Aufteilung familialer Pflege- und Betreuungsleistungen. Im Hinblick auf die materielle Lage ist zudem eine Stärkung der relativen Einkommenspositionen der Frauen eine wichtige Komponente. Dadurch verringern sich die finanzielle Abhängigkeit vom Partner und die konsekutive Armutsgefährdung im Ruhestandsalter, wenn der Partner aufgrund von Trennung, Scheidung oder Tod nicht mehr für den Haushalt sorgt. Des Weiteren ist das gesunde Älterwerden ein kritisches Moment, wenn nach Geschlecht differenziert wird. Hier sind bei der medizinischen Versorgung Ansätze zu diskutieren, die den geschlechtsspezifischen Unterschieden angemessen begegnen.

(5) Politik für das Dritte Alter ist „Lebenslaufpolitik“

Beim Dritten Alter handelt es sich um einen individuell und sozialstrukturell ausgesprochen vielfältigen Lebensabschnitt, der neben dem Engagement in mehreren produktiven Rollen auch Lebensentwürfe umfasst, die durch einen vergleichsweise frühen Rückzug aus produktiven Tätigkeiten und der Hinwendung auf andere Lebensziele gekennzeichnet sind. Dabei sind die Lebenslagen des Dritten Alters zugleich das *Ergebnis unterschiedlicher Biografien* und der darin eingebetteten Erwerbskarrieren und fami-

lialen Übergänge. Solche Pfadabhängigkeiten können sich im höheren Lebensalter als „biografische Ressourcen“ (Freter, Kohli, Wolf 1988) niederschlagen. Sie bilden eine wichtige Grundlage, um die Potenziale älterer Menschen richtig einzuschätzen und zum Wohle des Individuums und der Gesellschaft zu fördern. Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen setzt eine wirkungsvolle Politik für das höhere Lebensalter idealerweise an früheren Lebensabschnitten an und wirkt über den Lebensverlauf hinweg begleitend. Sie umfasst somit mehrere politische Bereiche (u. a. Bildungs-, Arbeitsmarkt-, Familien- und Rentenpolitik) im Sinne einer ganzheitlichen „Lebenslaufpolitik“ (Barkholdt, Naegele 2007), die eine übergreifende politische Strategie im Umgang mit den Herausforderungen des demografischen Wandels bilden könnte.

Gelingt es der Politik, in diesen Handlungsfeldern passende Antworten für die künftigen Herausforderungen zu geben, werden die individuellen Gestaltungsmöglichkeiten für das „Projekt Drittes Alter“ erheblich größer. Diese Lebensphase kann dann von vielen Menschen bei guter Gesundheit gemäß der eigenen Wünsche und Vorstellungen gelebt werden. Zudem sind damit die Voraussetzungen für die Entfaltung der Potenziale des Dritten Alters geschaffen, die in einer Gesellschaft des langen Lebens einen unverzichtbaren Bestandteil von Wohlstand und generationenübergreifendem Zusammenhalt darstellt.

Literaturverzeichnis

- A Anger, Silke; Trahms, Annette; Westermeier, Christian** 2018: Soziale Motive überwiegen, aber auch Geld ist wichtig. Erwerbstätigkeit nach dem Übergang in Altersrente. In: IAB-Kurzbericht 2/2018: 1–12.

Atchley, Robert C. 1976: The sociology of retirement. Cambridge, Mass.: Schenkman Publishing Company.

Atchley, Robert C. 1989: A continuity theory of normal aging. In: The Gerontologist 29,2: 183–190.

Atchley, Robert C. 1999: Continuity theory, self, and social structure. In: Ryff, Carol D.; Marshall, Victor W. (Hrsg.): The Self and Society in Aging Processes. New York: Springer: 94–121.

- B Bäcker, Gerhard; Brussig, Martin; Jansen, Andreas; Knuth, Matthias; Nordhause-Janz, Jürgen** 2009: Ältere Arbeitnehmer. Erwerbstätigkeit und soziale Sicherheit im Alter. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Barkholdt, Corinna; Naegele, Gerhard 2007: Konturen und Fragen einer sozialgerontologischen Lebenslaufforschung – unter besonderer Berücksichtigung des Zusammenhangs von Arbeit und Alter. In: Wahl, Hans-Werner; Mollenkopf, Heidrun (Hrsg.): Altersforschung am Beginn des 21. Jahrhunderts: Alterns- und Lebenslaufkonzeptionen im deutschsprachigen Raum. Berlin: AKA Verlag: 21–41.

Bass, Scott A.; Caro, Francis G. 2001: Productive aging. A conceptual framework. In: Morrow-Howell, Nancy; Hinterlong, James; Sherraden, Michael Wayne (Hrsg.): Productive aging. Concepts and challenges. Baltimore, London: Johns Hopkins University Press: 37–78.

Baumann, Thomas; Hochgürtel, Tim; Sommer, Bettina 2018: Lebensformen in der Bevölkerung und Kinder. In: Statistisches Bundesamt; Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) (Hrsg.): Datenreport 2018. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung: 51–65.

Bengtson, Vern L.; Rosenthal, Carolyn; Burton, Linda 1990: Families and aging: Diversity and heterogeneity. In: Binstock, Robert H.; George, Linda K. (Hrsg.): Handbook of aging and the social sciences. San Diego, London: Academic Press: 263–287.

Berger, Natalie 2009: Verwitwung und soziale Unterstützung im Alter. In: Informationsdienst Altersfragen 36,3: 6–9.

Bogedan, Claudia; Rasner, Anika 2008: Arbeitsmarkt X Rentenreformen = Altersarmut? In: WSI Mitteilungen 61,3: 133–138.

Bonsang, Eric; Klein, Tobias J. 2012: Retirement and subjective well-being. In: Journal of Economic Behavior & Organization 83,3: 311–329.

Börsch-Supan, Axel; Coppola, Michela; Rausch, Johannes 2015: Die Rente mit 63: Wer sind die Begünstigten? Was sind die Auswirkungen auf die Gesetzliche Rentenversicherung? In: Perspektiven der Wirtschaftspolitik 16,3: 264–288.

Börsch-Supan, Axel; Jürges, Hendrik (Hrsg.) 2005: The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe – Methodology. Mannheim: MEA.

Brettschneider, Antonio; Klammer, Ute 2016: Lebenswege in die Altersarmut. Biografische Analysen und sozialpolitische Perspektiven. Berlin: Duncker & Humblot.

Brockmann, Hilke; Müller, Rolf; Helmert, Uwe 2009: Time to retire – Time to die? A prospective cohort study of the effects of early retirement on long-term survival. In: Social Science & Medicine 69,2: 160–164.

Brussig, Martin 2014: Arbeitsbelastungen im letzten Beruf und Verrrentungszeitpunkt: Beschleunigen hohe Belastungen den Übergang in den Ruhestand? In: Zeitschrift für Sozialreform 60,1: 37–60.

Brussig, Martin; Knuth, Matthias; Mümken, Sarah 2016: Von der Frühverrentung bis zur Rente mit 67. Der Wandel des Altersübergangs von 1990 bis 2012. Bielefeld: transcript Verlag.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2005: Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft – Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen. URL: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/fuenfter-altenbericht,property=pdf,berreich=,rwb=true.pdf>, 28. September 2013.

Burr, Jeffrey A.; Choi, Namkee G.; Mutchler, Jan E.; Caro, Francis G. 2005: Caregiving and volunteering: Are private and public helping behaviors linked? In: The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences 60,5: 247–S256.

Burr, Jeffrey A.; Mutchler, Jan E.; Caro, Francis G. 2007: Productive activity clusters among middle-aged and older adults: Intersecting forms and time commitments. In: The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences 62,4: 267–S275.

- C Carr, Dawn C.; Komp, Kathrin** (Hrsg.) 2011a: Gerontology in the era of the third age. Implications and next steps. New York: Springer.

Carr, Dawn C.; Komp, Kathrin 2011b: Introduction. In: Carr, Dawn C.; Komp, Kathrin (Hrsg.): Gerontology in the era of the third age. Implications and next steps. New York: Springer: 1–10.

- Choi, Namkee G.; Burr, Jeffrey A.; Mutchler, Jan E.; Caro, Francis G.** 2007: Formal and informal volunteer activity and spousal caregiving among older adults. In: *Research on Aging* 29,2: 99–124.
- Cihlar, Volker, Lippke, Sonia; Dorbritz, Jürgen** 2015: Tätigkeitsmuster in der Übergangsphase in den Ruhestand. In: Schneider, Norbert F.; Mergenthaler, Andreas; Staudinger, Ursula M.; Sackreuther, Ines (Hrsg.): *Mittendrin? Lebenspläne und Potenziale älterer Menschen beim Übergang in den Ruhestand*. Opladen u. a.: Barbara Budrich: 157–179.
- Cihlar, Volker; Mergenthaler, Andreas; Micheel, Frank** 2014: *Erwerbsarbeit & informelle Tätigkeiten der 55- bis 70-Jährigen in Deutschland*. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung.
- D** **Deller, Jürgen; Maxin, Leena** 2009: Berufliche Aktivität von Ruheständlern. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 42,4: 305–310.
- Deutsche Rentenversicherung Bund** 2018: *Rentenversicherung in Zeitreihen*. Ausgabe 2018. DRV Schriften, Band 22. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.
- Deutscher Bundestag** 2017: *Lebenslagen in Deutschland – Fünfter Armuts- und Reichtumsbericht*. Bundestagsdrucksache 18/11980 vom 13.04.2017: o. V.
- Dosman, Donna; Fast, Janet; Chapman, Sherry Anne; Keating, Norah** 2006: Retirement and productive activity in later life. In: *Journal of Family and Economic Issues* 27,3: 401–419.
- Dury, Sarah; Donder, Liesbeth De; Witte, Nico De; Brosens, Dorien; Smetcoren, An-Sofie; van Regenmortel, Sofie; Verté, Dominique** 2016: Is volunteering in later life impeded or stimulated by other activities? In: *Research on Aging* 38,1: 51–75.
- E** **Eibich, Peter** 2014a: Understanding the effect of retirement on health using regression discontinuity design. SOEPpapers on Multidisciplinary Panel Data Research 669. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Eibich, Peter** 2014b: Die gesundheitlichen Folgen des Renteneintritts. DIW Roundup 48. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Eichhorst, Werner** 2006: Beschäftigung Älterer in Deutschland: Der unvollständige Paradigmenwechsel. In: *Zeitschrift für Sozialreform* 52,1: 101–123.
- Ekerdt, David J.** 2010: Frontiers of research on work and retirement. In: *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences* 65B,1: 69–80.

- Engstler, Heribert; Romeu Gordo, Laura** 2017: Der Übergang in den Ruhestand: Alter, Pfade und Ausstiegspläne. In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia Katharina; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.): Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS: 65–80.
- Erlinghagen, Marcel** 2010: Volunteering after retirement. Evidence from German panel data. In: *European Societies* 12,5: 603–625.
- European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)** 2018a: Health expectancy in Germany. URL: http://www.eurohex.eu/pdf/CountryReports_Issue11/Germany_Issue11.pdf, 13. November 2018.
- European Health and Life Expectancy Information System (EHLEIS)** 2018b: EHLEIS country reports. Issue 11. URL: http://www.eurohex.eu/pdf/CountryReports_Issue11/All_countries.pdf, 30. November 2018.
- F** **Freter, Hans-Jürgen; Kohli, Martin; Wolf, Jürgen** 1988: Early retirement and work after retirement: Implications for the structure of the work society. In: *Comprehensive Gerontology. Section B, Behavioral, Social, and Applied Sciences* 2,1: 44–52.
- Fries, James F.** 2000: Compression of morbidity in the elderly. In: *Vaccine* 18,16: 1584–1589.
- Fries, James F.** 2001: Aging, cumulative disability, and the compression of morbidity. In: *Comprehensive Therapy* 27,4: 322–329.
- Fries, James F.** 2005: The compression of morbidity. In: *The Milbank Quarterly* 83,4: 801–823.
- G** **Graefe, Stefanie; Lessenich, Stephan** 2012: Rechtfertigungsordnungen des Alter(n)s. In: *Soziale Welt* 64,4: 299–315.
- Grünheid, Evelyn; Sulak, Harun** 2016: Bevölkerungsentwicklung 2016. Daten, Fakten, Trends zum demografischen Wandel. URL: http://www.bib-demografie.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/bevoelkerung_2016.html?nn=3072356, 7. September 2016.
- H** **Hagemann, Steffen; Hokema, Anna; Scherger, Simone** 2015: Erwerbstätigkeit jenseits der Rentengrenze. Erfahrung und Deutung erwerbsbezogener Handlungsspielräume im Alter. In: *BIOS – Zeitschrift für Biographieforschung, Oral History und Lebensverlaufsanalysen* 28,1–2: 119–147.
- Hank, Karsten** 2011: Societal determinants of productive aging: A multilevel analysis across 11 European countries. In: *European Sociological Review* 27,4: 526–541.
- Hank, Karsten; Buber, Isabella** 2009: Grandparents caring for their grandchildren: Findings from the 2004 Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe. In: *Journal of Family Issues* 30,1: 5373.

- Hank, Karsten; Erlinghagen, Marcel** 2008: Produktives Altern und informelle Arbeit. Stand der Forschung und Perspektiven. In: Erlinghagen, Marcel; Hank, Karsten (Hrsg.): Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften. Theoretische Perspektiven und empirische Befunde. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: 9–24.
- Hank, Karsten; Erlinghagen, Marcel** 2010: Dynamics of volunteering in older Europeans. In: *The Gerontologist* 50,2: 170–178.
- Hank, Karsten; Stuck, Stephanie** 2008: Volunteer work, informal help, and care among the 50+ in Europe: further evidence for 'linked' productive activities at older ages. In: *Social Science Research* 37,4: 1280–1291.
- Hetschko, Clemens; Knabe, Andreas; Schöb, Ronnie** 2014: Changing identity: Retiring from unemployment. In: *The Economic Journal* 124,575: 149–166.
- Heywood, John; Jirjahn, Uwe; Tsertsvardze, Georgi** 2010: Hiring older workers and employing older workers: German evidence. In: *Journal of Population Economics* 23,2: 595–615.
- Hofäcker, Dirk; Naumann, Elias** 2015: The emerging trend of work beyond retirement age in Germany. Increasing social inequality? In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*: 1–7.
- Hoffmann, Elke; Romeu Gordo, Laura** 2018: Im Alter ohne Kinder. In: Statistisches Bundesamt; Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) (Hrsg.): Datenreport 2018. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung: 93–101.
- Hokema, Anna; Lux, Thomas** 2015: The social stratification of work beyond pension age in Germany and the UK: Quantitative and qualitative evidence. In: Scherger, Simone (Hrsg.): Paid work beyond pension age. Comparative perspectives. Basingstoke: Palgrave Macmillan: 57–80.
- I Igel, Corinne** 2011: Großeltern in Europa: Generationensolidarität im Wohlfahrtsstaat. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- K Keck, Wolfgang; Krickl, Tino** 2018: „Rente mit 63“ – wer profitiert? In: *RVaktuell* 65,4: 76–86.
- Keck, Wolfgang; Kruse, Edgar; Strobel, Gerhard** 2012: Versicherte der Deutschen Rentenversicherung 2010: Beschäftigung Älterer steigt. In: *RVaktuell* 59,5–6: 149–156.
- Klages, Hartmut** 2001: Engagementpotenzial in Deutschland. In: Braun, Joachim; Klages, Hartmut (Hrsg.): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Ergebnisse der Repräsentativerhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Band 2: Zugangswege zum freiwilligen Engagement und Engagementpotenzial in den neuen und alten Bundesländern. Stuttgart: Kohlhammer: 114–198.

Klaus, Daniela; Engstler, Heribert 2017: Daten und Methoden des Deutschen Alterssurveys. In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia Katharina; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.): Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS: 29–45.

Klaus, Daniela; Tesch-Römer, Clemens 2017: Pflege und Unterstützung bei gesundheitlichen Einschränkungen: Welchen Beitrag leisten Personen in der zweiten Lebenshälfte für andere? In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia Katharina; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.): Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS: 185–200.

Klös, Hans-Peter; Naegele, Gerhard 2013: Alter als „Ressource“ – Befunde und verteilungspolitische Implikationen. In: Hüther, Michael; Naegele, Gerhard (Hrsg.): Demografiepolitik. Herausforderungen und Handlungsfelder. Wiesbaden: Springer VS: 123–141.

Kreyenfeld, Michaela; Konietzka, Dirk; Heintz-Martin, Valerie 2016: Private Lebensformen in West- und Ostdeutschland. In: Niephaus, Yasemin; Kreyenfeld, Michaela; Sackmann, Reinhold (Hrsg.): Handbuch Bevölkerungssoziologie. Wiesbaden: Springer: 303–325.

Künemund, Harald; Vogel, Claudia 2018: Altersgrenzen – theoretische Überlegungen und empirische Befunde zur Beendigung von Erwerbsarbeit und Ehrenamt. In: Scherger, Simone; Vogel, Claudia (Hrsg.): Arbeit im Alter. Zur Bedeutung bezahlter und unbezahlter Tätigkeiten in der Lebensphase Ruhestand. Wiesbaden: Springer VS: 75–98.

Künemund, Harald; Schupp, Jürgen 2008: Konjunkturen des Ehrenamts – Diskurse und Empirie. In: Erlinghagen, Marcel; Hank, Karsten (Hrsg.): Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften. Theoretische Perspektiven und empirische Befunde. Alter(n) und Gesellschaft 16. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: 145–163.

L Laslett, Peter 1987: The emergence of the third age. In: Ageing & Society 7,2: 133–160.

Laslett, Peter 1995: Das Dritte Alter. Historische Soziologie des Alterns. Weinheim, München: Juventa.

Lejeune, Constanze; Romeu Gordo, Laura; Simonson, Julia 2017: Einkommen und Armut in Deutschland: Objektive Einkommenssituation und deren subjektive Bewertung. In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia Katharina; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.): Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS). Wiesbaden: Springer VS: 97–110.

Leopold, Thomas; Skopek, Jan 2014: Gender and the division of labor in older couples: How European grandparents share market work and childcare. In: Social Forces 93,1: 63–91.

Leopold, Thomas; Skopek, Jan 2015: The delay of grandparenthood: A cohort comparison in East and West Germany. In: *Journal of Marriage and Family* 77,2: 441–460.

M Mahne, Katharina; Klaus, Daniela 2017: Zwischen Enkelglück und (Groß-)Elternpflicht – die Bedeutung und Ausgestaltung von Beziehungen zwischen Großeltern und Enkelkindern. In: Mahne, Katharina; Wolff, Julia Katharina; Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.): *Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)*. Wiesbaden: Springer VS: 231–245.

Malter, Frederic; Börsch-Supan, Axel (Hrsg.) 2015: *SHARE Wave 5: Innovations & Methodology*. Munich: MEA, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy.

Mayer, Karl-Ulrich; Baltes, Paul B.; Baltes, Margret M.; Borchelt, Markus; Delius, Julia; Helmchen, Hanfried; Linden, Michael; Smith, Jacqui; Staudinger, Ursula M.; Steinhagen-Thiessen, Elisabeth; Wagner, Michael 1999: Wissen über das Alter(n): Eine Zwischenbilanz der Berliner Altersstudie. In: Mayer, Karl Ulrich; Baltes, Paul B. (Hrsg.): *Die Berliner Altersstudie. Ein Projekt der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften*. 2. Auflage. Berlin: Akad.-Verl.: 599–634.

Mergenthaler, Andreas; Cihlar, Volker; Micheel, Frank; Sackreuther, Ines 2017: The changing nature of (un-)retirement in Germany: Living conditions, activities and life phases of older adults in transition. *BiB Working Paper 3/2017*. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung.

Mergenthaler, Andreas; Sackreuther, Ines; Staudinger, Ursula M. 2019: Productive activity patterns among 60–70-year-old retirees in Germany. In: *Ageing & Society* 39,6: 1122–1151.

Mergenthaler, Andreas; Wöhrmann, Anne M.; Staudinger, Ursula M. 2015: Produktivitätsspielräume der 55- bis 70-Jährigen. Kohortenunterschiede, Cluster und Determinanten. In: Schneider, Norbert F.; Mergenthaler, Andreas; Staudinger, Ursula M.; Sackreuther, Ines (Hrsg.): *Mittendrin? Lebenspläne und Potenziale älterer Menschen beim Übergang in den Ruhestand*. Opladen u. a.: Barbara Budrich: 217–251.

Micheel, Frank 2017: Arbeitsmarktbezogene Ungleichheiten und subjektive Belastung beim Übergang in den Ruhestand. In: Mayer, Tilman (Hrsg.): *Die transformative Macht der Demografie*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden: 185–205.

Micheel, Frank; Cihlar, Volker; Riedl, Sabine 2018: „Der Geist ist willig, aber...“ – Was Menschen daran hindert, im Ruhestand zu arbeiten. In: *ProAlter* 50;2: 34–40.

Micheel, Frank; Panova, Ralina 2013: Entwicklung der Erwerbstätigkeit Älterer in Deutschland. Rückblick auf die letzten zwei Jahrzehnte. In: *Bevölkerungsforschung Aktuell* 34,1: 6–12.

- Motel-Klingebiel, Andreas** 2006: Materielle Lagen älterer Menschen – Verteilungen und Dynamiken in der zweiten Lebenshälfte. In: Tesch-Römer, Clemens; Engstler, Heribert; Wurm, Susanne (Hrsg.): Altwerden in Deutschland: Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte. Wiesbaden: Springer VS: 155–230.
- Musick, Marc A.; Wilson, John** 2008: Volunteers. A social profile. Bloomington: Indiana University Press.
- O** **Olk, Thomas; Gensicke, Thomas** 2013: Stand und Entwicklung des bürger-schaftlichen Engagements in Ostdeutschland. Quantitative und qualitative Befunde. Studie im Auftrag des Bundesministeriums des Innern. Berlin: o. V.
- Omran, Abdel R.** 2005: The epidemiologic transition: A theory of the epidemiology of population change. In: The Milbank Quarterly 83,4: 731–757.
- P** **Pfau-Effinger, Birgit** 2004: Socio-historical paths of the male breadwinner model – An explanation of cross-national differences. In: The British Journal of Sociology 55,3: 377–399.
- Pinquart, Martin; Schindler, Ines** 2007: Changes of life satisfaction in the transition to retirement: A latent-class approach. In: Psychology and Aging 22,3: 442–455.
- R** **Radl, Jonas** 2007: Individuelle Determinanten des Renteneintrittsalters. Eine empirische Analyse von Übergängen in den Ruhestand. In: Zeitschrift für Soziologie 36,1: 43–64.
- Rhein, Thomas** 2016: Arbeiten im Rentenalter: Erwerbstätigkeit 65plus in Europa. URL: http://doku.iab.de/aktuell/2016/aktueller_bericht_1625.pdf.
- Riley, Matilda W.; Riley, John W., JR.** 1994: Structural lag: Past and future. In: Riley, Matilda W.; Kahn, Robert Louis; Foner, Anne (Hrsg.): Age and structural lag. Society's failure to provide meaningful opportunities in work, family, and leisure. New York: Wiley: 15–36.
- Rohwedder, Susann; Willis, Robert J.** 2010: Mental retirement. In: Journal of Economic Perspectives 24,1: 119–138.
- Rowland, Donald T.** 2009: Global population aging. History and prospects. In: Uhlenberg, Peter (Hrsg.): International handbook of population aging. Springer Netherlands: 37–65.
- S** **Sackreuther, Ines; Mergenthaler, Andreas; Cihlar, Volker; Micheel, Frank; Lessenich, Stephan; Lippke, Sonia; Schneider, Norbert F.; Staudinger, Ursula M.** 2017: (Un-)Ruhestände in Deutschland. Übergänge, Potenziale und Lebenspläne älterer Menschen im Wandel. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung.

- Scherger, Simone** 2013: Zwischen Privileg und Bürde. Erwerbstätigkeit jenseits der Rentengrenze in Deutschland und Großbritannien. In: Zeitschrift für Sozialreform 59,2: 137–166.
- Schirle, Tammy** 2008: Why have the labor force participation rates of older men increased since the mid-1990s? In: Journal of Labor Economics 26;4: 549–594.
- Schlossberg, Nancy K.** 1981: A model for analyzing human adaptation to transition. In: The Counseling Psychologist 9,2: 2–18.
- Schlossberg, Nancy K.** 2011: The challenge of change: The transition model and its applications. In: Journal of Employment Counseling 48,4: 159–162.
- Schmähl, Winfried** 2012: Von der Rente als Zuschuss zum Lebensunterhalt zur „Zuschuss-Rente“. Weichenstellungen in 120 Jahren „Gesetzliche Rentenversicherung“. In: Wirtschaftsdienst 92,5: 304–313.
- Schneider, Norbert F.; Sulak, Harun; Panova, Ralina** 2019: Was kommt nach der Rush-Hour? Lebenslagen und Lebensverläufe von Frauen und Männern in der Lebensmitte. Expertise für die Konrad-Adenauer-Stiftung (KAS). Sankt Augustin/Berlin.
- Simonson, Julia; Vogel, Claudia; Ziegelmann, Jochen P.; Tesch-Römer, Clemens** 2016: Einleitung: Freiwilliges Engagement in Deutschland. In: Simonson, Julia; Vogel, Claudia; Tesch-Römer, Clemens (Hrsg.): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Der Deutsche Freiwilligensurvey 2014. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: 31–49.
- Stadtmüller, Sven; Klocke, Andreas; Lipsmeier, Gero** 2013: Lebensstile im Lebenslauf – Eine Längsschnittanalyse des Freizeitverhaltens verschiedener Geburtskohorten im SOEP. In: Zeitschrift für Soziologie 42,4: 262–290.
- Statistisches Bundesamt** 2015: Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. URL: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/Publikationen/Downloads-Vorausberechnung/bevoelkerung-deutschland-2060-presse-5124204159004.pdf?__blob=publicationFile, 29. Januar 2020.
- Statistisches Bundesamt** 2016: Ältere Menschen in Deutschland und der EU. URL: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Publikationen/Downloads-Bevoelkerungsstand/broschuere-aeltere-menschen-0010020169004.pdf?__blob=publicationFile, 07. Oktober 2019.
- Statistisches Bundesamt** 2017: Pflegestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. URL: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001159004.pdf?__blob=publicationFile, 20. November 2018.

Statistisches Bundesamt 2018: Sterbetafel 2015/2017. Methoden- und Ergebnisbericht zur laufenden Berechnung von Periodensterbetafeln für Deutschland und die Bundesländer. URL: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbepfaelle-Lebenserwartung/Publikationen/Downloads-Sterbepfaelle/periodensterbetafel-erlaeuterung-5126203177004.pdf?__blob=publicationFile, 29. Januar 2020.

Statistisches Bundesamt 2019: Wirtschaftsrechnungen. LEBEN IN EUROPA (EU-SILC) Einkommen und Lebensbedingungen in Deutschland und der Europäischen Union, 2017. URL: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Lebensbedingungen-Armutgefahrdung/Publikationen/Downloads-Lebensbedingungen/einkommen-lebensbedingungen-2150300177004.pdf?__blob=publicationFile.

Statistisches Bundesamt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung 2016: Datenreport 2016: Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. URL: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Datenreport/Downloads/Datenreport2016.pdf?__blob=publicationFile, 14. Februar 2019.

Sullivan, Daniel F. 1971: A Single Index of Morbidity and Mortality. In: HSMHA Health Reports 86,4: 347–354.

T Trachte, F.; Sperlich, S.; Geyer, S. 2015: Kompression oder Expansion der Morbidität? Entwicklung der Gesundheit in der älteren Bevölkerung. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 48,3: 255–262.

V van Dyk, Silke; Lessenich, Stephan; Denninger, Tina; Richter, Anna 2013: The many meanings of ‘active ageing’. Confronting public discourse with older people’s stories. Recherches sociologiques et anthropologiques 44: 97–115.

van Solinge, Hanna 2013: Adjustment to retirement. In: Wang, Mo (Hrsg.): The Oxford handbook of retirement. Oxford library of psychology. New York: Oxford University Press: 311–324.

W Wadenpohl, Sabine 2005: Für einen guten Abschluss sorgen: Resilienz alter Menschen mit demenziell erkrankten Partnern/-innen. URL: <https://pub.uni-bielefeld.de/record/2302733>, 20. November 0218.

Wagner, Michael; Valdés Cifuentes, Isabel 2014: Die Pluralisierung von Lebensformen – ein fortlaufender Trend? In: Comparative Population Studies – Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 39,1: 73–98.

Wagner, Petra S.; Wachtler, Günther 1996: Erwerbstätigkeiten von Rentnerinnen und Rentnern. Empirische Analysen eines bislang „unterbelichteten“ Phänomens. In: Arbeit 5,1: 7–21.

Wahrendorf, Morten; Dragano, Nico; Siegrist, Johannes 2013: Social position, work stress, and retirement intentions: A study with older employees from 11 European countries. In: European Sociological Review 29,4: 792–802.

Wang, Mo; Henkens, Kène; van Solinge, Hanna 2011: Retirement adjustment: A review of theoretical and empirical advancements. In: *American Psychologist* 66,3: 204–213.

Wang, Mo; Shultz, Kenneth S. 2010: Employee retirement: A review and recommendations for future investigation. In: *Journal of Management* 36,1: 172–206.

Wilson, John 2000: Volunteering. In: *Annual Review of Sociology* 26,1: 215–240.

Z **Zähle, Tanja; Möhring, Katja; Krause, Peter** 2009: Erwerbsverläufe beim Übergang in den Ruhestand. In: *WSI Mitteilungen* 62,11: 586–595.

Die Autoren

Dr. Andreas Mergenthaler

Leiter der Forschungsgruppe „Alterung“
Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB),
Wiesbaden

Frank Micheel, Dipl.-Kfm.

Wissenschaftlicher Mitarbeiter
in der Forschungsgruppe „Alterung“
Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB),
Wiesbaden

Prof. Dr. Norbert F. Schneider

Direktor des Bundesinstituts
für Bevölkerungsforschung (BiB),
Wiesbaden

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB)
Friedrich-Ebert-Allee 4, D-65185 Wiesbaden
www.bib.bund.de

Ansprechpartnerin in der Konrad-Adenauer-Stiftung

Christine Henry-Huthmacher
Gesellschaftlicher Zusammenhalt
Hauptabteilung Analyse und Beratung
T +49 2241 / 246-2293
christine.henry-huthmacher@kas.de

Postanschrift

Rathausallee 12
53757 Sankt Augustin

Impressum

Herausgeberin:

Konrad-Adenauer-Stiftung e. V. 2020, Berlin

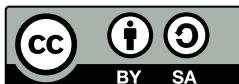
Umschlagfoto: © Elena_Garder/istockphoto

Gestaltung und Satz: yellow too, Pasiak Horntrich GbR

Die Printausgabe wurde bei der Druckerei Kern GmbH, Bexbach, klimaneutral produziert und auf FSC-zertifiziertem Papier gedruckt.

Printed in Germany.

Gedruckt mit finanzieller Unterstützung der Bundesrepublik Deutschland.



Diese Publikation ist lizenziert unter den Bedingungen von „Creative Commons Namensnennung-Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 international“, CC BY-SA 4.0 (abrufbar unter: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode.de>).

ISBN 978-3-95721-624-3

Der Lebensabschnitt zwischen 60 und 80 Jahren hat sich in den letzten Jahren deutlich gewandelt. Im Zuge dieser Entwicklung entspricht das sogenannte Dritte Alter immer weniger dem Bild eines durch gesundheitliche Einschränkungen und sozialen Rückzug geprägten Lebensabschnitts. Vielmehr verfügen ältere Menschen heute über eine stabilere Gesundheit und eine bessere ökonomische Situation als die Jahrgänge vor ihnen. Zudem sind sie länger erwerbstätig und üben häufiger ein Ehrenamt aus. Daher kommt dem Dritten Alter im Zuge des demografischen Wandels eine erhebliche wirtschaftliche und gesellschaftliche Bedeutung zu. Neben den Lebenslagen älterer Menschen beleuchtet die vorliegende Expertise des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung die für diesen Lebensabschnitt typischen Lebensereignisse, wie z. B. den Übergang in den Ruhestand, und die Lebenspläne der 60- bis 80-Jährigen in Deutschland. Schließlich werden Implikationen der Befunde für die politische Praxis aufgezeigt.