

# Lebenssituationen älter werdender und alter Menschen in Deutschland

## Alter und Altern

Der Lebensabschnitt „Alter“ muss zunächst vom Prozess des Alterns unterschieden werden [1]. „Wenn der Begriff Alter verwendet wird, stehen die älteren Menschen und das Resultat des Altwerdens im Vordergrund, das Alter als Lebensperiode und die Alten als Bestandteil der Gesellschaft. Wenn dagegen von Altern gesprochen wird, liegt der Schwerpunkt auf der Untersuchung von Prozessen und Mechanismen, die zum Alter führen und die dem Altwerden zugrunde liegen.“ [2] Der Begriff des Alterns oder Altwerdens verweist auf Veränderungen, die sich im Lauf der Zeit innerhalb einer Biografie vollziehen. Je nach disziplinärer Perspektive kann es sich dabei um Veränderungen handeln, die eine verringerte Adaptionsfähigkeit des Organismus zur Folge haben (biologische Perspektive) oder um veränderte Gewinn-Verlust-Bilanzen, die neben zunehmenden alterskorrelierten Verlusten eben auch Gewinne der späten Lebensphasen beinhalten können (psychologische Perspektive). Bei der Analyse dieser Veränderungen geht es nicht nur darum, welche allgemeinen Faktoren und Mechanismen im Prozess des Älterwerdens eine Rolle spielen, sondern auch um interindividuelle Unterschiede im Verlauf und der Regulation des Alterungsprozesses. Mit Blick auf Gesundheit im Alter geht es auch um die Identifikation von Risiko- und Schutzfaktoren, die ein gesundes oder „erfolgreiches“ Altern beeinträchtigen bzw. begünstigen.

Wann beginnt nun die Phase des Alterns? Die – nur auf den ersten Blick einfache – Definition der Biologie (Alter als postreproduktive Phase) ist als Grundlage indi-

vidueller und gesellschaftlicher Altersdefinitionen wenig brauchbar. Aus soziologischer Perspektive markiert der Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand den Beginn des dritten Lebensabschnitts. Diese Festlegung bezieht sich auf die Bedeutung der Erwerbsarbeit in modernen Gesellschaften. Angesichts der hohen Variabilität beim Übertritt in den Ruhestand ist eine feste chronologische Altersangabe für den Beginn der Lebensphase Alter eigentlich gar nicht möglich. Dennoch wird in der Gerontologie der Beginn des Alters nicht selten mit einer chronologischen Altersgrenze von 60 oder 65 Jahren angesetzt.

Diese Festlegung der Altersphase ist aber in 2facher Hinsicht zu differenzieren. So muss darauf hingewiesen werden, dass bestimmte Alternsprozesse bereits vor Beginn jener Phase wirksam werden, die im Lebenslauf mit dem Übergang in den Ruhestand beginnt. Physiologische Alternerscheinungen, etwa im Bereich der Sinneswahrnehmung sowie gesundheitliche Belastungen, lassen sich schon früher im Leben nachweisen. Und auch die soziale Etikettierung als alt oder älter werdend wird bereits im späten Erwerbsleben bedeutsam. Beispielsweise zählen bestimmte Altersgruppen von Erwerbstätigen zu den älteren Arbeitnehmern, wobei die zeitliche Festlegung, ab welchem Alter eine Person zu dieser Gruppe zu rechnen ist, von der jeweiligen Branche abhängen kann. Folgt man diesen Überlegungen, so ist es sinnvoll, ergänzend zu den Personen des höheren Erwachsenenalters auch jene älter werdenden Personen zu berücksichtigen, die sich im mittleren Erwachsenenalter befinden.

Mit Blick auf das hohe Alter erscheint es aus verschiedenen Gründen sinnvoll,

die Phase des Alters weiter zu differenzieren. Ein wesentlicher Ausgangspunkt dieser Differenzierung ist die Tatsache, dass in den vergangenen Jahrzehnten die Lebenserwartung kontinuierlich angestiegen ist – heutzutage haben neugeborene Jungen und Mädchen eine Lebenserwartung von 75,6 bzw. 81,3 Jahren [3]. Die gestiegene Lebenserwartung führt dazu, dass die Lebensphase Alter mittlerweile oftmals mehrere Jahrzehnte umfasst. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit für Multimorbidität, Pflegebedürftigkeit und Demenz deutlich an. In der Demographie wird argumentiert, dass jenes Alter, zu dem 50% einer Geburtskohorte verstorben sind, als Beginn der Hochaltersphase gelten kann. In der Gerontologie wird daher nicht selten innerhalb der Lebensphase Alter ein drittes und ein viertes Lebensalter unterschieden [4]. In der Forschung und Sozialberichterstattung wird der Beginn des vierten Lebensabschnitts zwischen 75 und 85 Jahren angegeben [5]. Gegen diese Unterscheidung ist allerdings geltend gemacht worden, dass es keine eindeutig definierbare Statuspassage gibt, die den Übergang vom dritten zum vierten Lebensalter markiert. Zudem sollte berücksichtigt werden, dass die hohe interindividuelle Unterschiedlichkeit zwischen älter werdenden Menschen alle chronologisch basierten Altersgrenzen fragwürdig macht: Es handelt sich hierbei keineswegs um eine Altersgrenze, ab der bestimmte Entwicklungen mit Gewissheit stattfinden.

Berücksichtigt man diese Überlegungen, ist es sinnvoll, bei der Beschreibung der heterogenen Gruppe der alten Menschen verschiedene Altersgruppen zu dif-

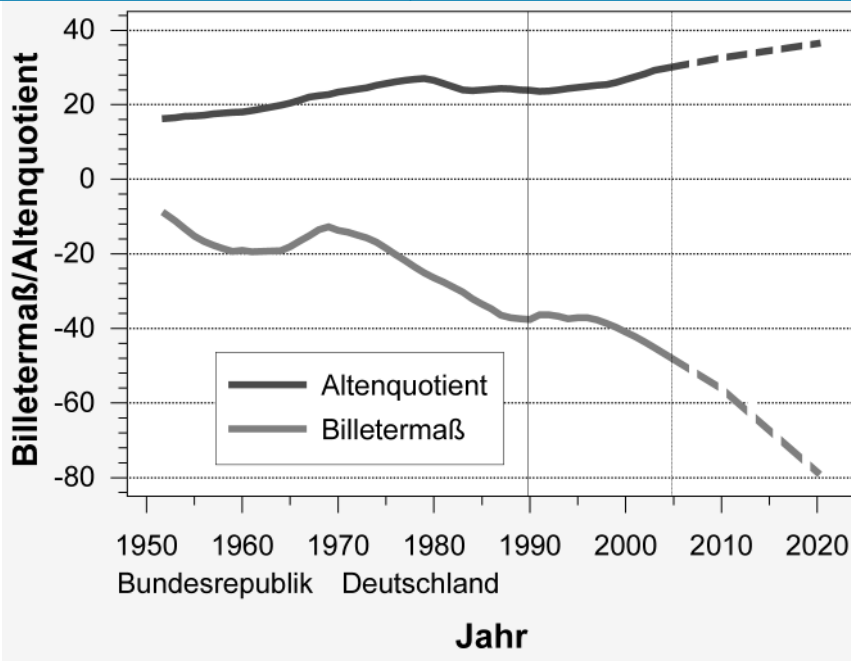


Abb. 1 ▲ **Altenquotient und Billetermaß für die Bundesrepublik Deutschland (1952 bis 1989) bzw. Deutschland (ab 1990), ab 2005 geschätzte Werte. Quelle: GeroStat, Datengrundlage: Statistisches Bundesamt. Altenquotient: Verhältnis der über 65-Jährigen zu den 15- bis unter 65-Jährigen. Billetermaß: Überschuss der über 50-Jährigen gegenüber bis unter 15-Jährigen im Verhältnis der 15- bis 49-Jährigen**

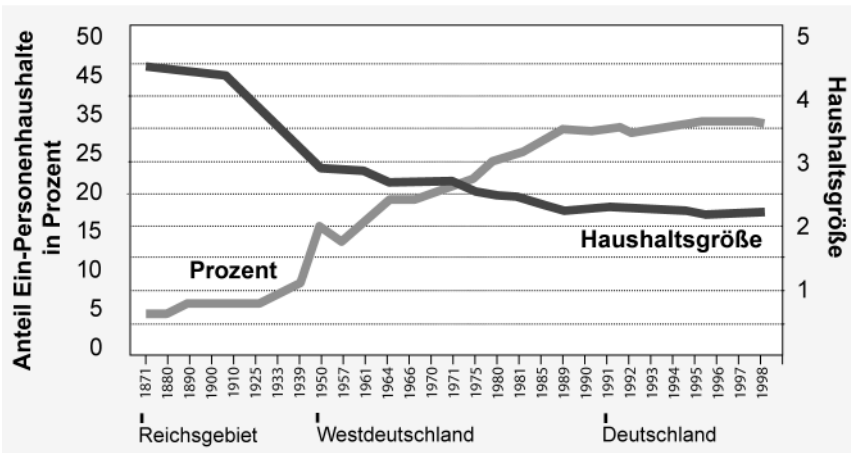


Abb. 2 ▲ **Veränderung des Anteils der Einpersonenhaushalte sowie der Haushaltsgröße zwischen 1871 und 2000 (in %). (Nach [9]).**

ferenzieren. Ausgehend vom Alterssurvey, einer Studie der zweiten Lebenshälfte, konzentrieren sich die nachfolgenden Darstellungen besonders auf die Altersgruppen zwischen 40 und 85 Jahren [6].

### Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung

Nach der Vorausberechnung des Statistischen Bundesamtes [7] ist zum einen mit einer kontinuierlichen Alterung der Bevölkerung zu rechnen. Die Zahl der älteren

Menschen wird zunehmen und insbesondere die Zahl der Hochaltrigen überproportional steigen. Zum anderen wird nach dem Jahr 2020 eine Abnahme der Gesamtbevölkerungszahl erwartet, wobei die Bevölkerung im Erwerbsalter prozentual stärker schrumpfen wird als die Gesamtbevölkerung.

Der Anteil hochbetagter Menschen wird in den nächsten 15 Jahren sehr viel stärker wachsen als der Anteil der Menschen über 60 Jahre insgesamt. Vielleicht noch nicht vollständig in das allge-

meine Bewusstsein getreten ist die Tatsache, dass die bisherige Zunahme des Anteils alter und hochbetagter Menschen in den letzten Jahrzehnten eher graduell vor sich ging und dass die nächsten 15–20 Jahre eine Beschleunigung des demographischen Wandels mit sich bringen werden (Abb. 1). Der so genannte „Altenquotient“ gibt das Verhältnis von Menschen über 65 Jahre zu den Menschen im Erwerbsalter an (20 bis unter 65 Jahre). Dieser Wert wird von etwa 29 im Jahr 2003 auf etwa 36 im Jahr 2020 steigen. Mit anderen Worten: Während im Jahr 2003 etwa 29 Menschen im Alter von über 65 Jahren 100 Menschen im Alter zwischen 20 und 64 Jahren gegenüberstanden, werden dies im Jahr 2020 etwa 36 sein. Ein zweites Maß berücksichtigt nicht allein den Anteil älterer und alter Menschen an der Bevölkerung, sondern bezieht auch den entsprechenden Anteil von Kindern und Jugendlichen mit ein. Das so genannte Billetermaß bezieht die Differenz zwischen den Personen unter 15 Jahre und den Personen ab dem 50. Lebensjahr auf Personen im Alter von 15 bis unter 50 Jahren. Ist der Billeterwert negativ, so gibt es einen Überschuss an älteren Menschen (50 Jahre und älter) gegenüber Kindern und Jugendlichen (0–15 Jahre). Dieser Wert wird in den nächsten Jahren erheblich weiter absinken (von –45 im Jahr 2003 auf –79 im Jahr 2020).

### Die nächsten 15–20 Jahre werden eine Beschleunigung des demographischen Wandels mit sich bringen

Es wird vor allem die Gruppe der sehr alten und hochaltrigen Menschen sein, deren Anteil erheblich zunehmen wird. Während die Gesamtbevölkerung Deutschlands bis 2020 in etwa stabil bleibt, verschiebt sich der Anteil der Altersgruppen deutlich. Die Gruppe der 70- bis 80-Jährigen wird in den nächsten anderthalb Jahrzehnten einen Zuwachs von nur 1 Millionen Personen erfahren. Dagegen wird die Gruppe der 80- bis 90-Jährigen um etwa 2 Millionen und die Gruppe der über 90-Jährigen um etwa 300.000 Personen wachsen. Auch der Anteil der sehr alten und hochaltrigen Menschen wird stärker wachsen als der Anteil der Älteren insgesamt. Nach der mittleren Variante der aktuel-

len 10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes wird die Gesamtbevölkerung bis 2050 um etwa 9% zurückgehen und die Bevölkerung im Erwerbsalter voraussichtlich überproportional um 20% abnehmen, während die Anzahl der über 65-Jährigen und der über 80-Jährigen um 54% bzw. 174% zunehmen wird. Deren Bevölkerungsanteil wird dann etwa 30% bzw. 12% betragen. Auch innerhalb der Bevölkerung im Erwerbsalter findet ein Alterungsprozess statt. Der Anteil der 50- bis 64-Jährigen an der Altersgruppe der 20- bis 64-Jährigen steigt von heute 30% auf 39% im Jahr 2020 an und geht nach dem Ausscheiden der Baby-Boomer-Jahrgänge aus dem Erwerbsleben wieder auf 37% im Jahr 2050 zurück.

### Wohnsituation und Haushalte älterer Menschen

Der demographische Wandel berührt in direkter Weise die soziale Einbettung älter werdender und alter Menschen, insbesondere innerhalb der Familie. Generationenbeziehungen Älterer werden heute vor allem im multilokalen Familienverbund gelebt: Die Angehörigen einer Familie wohnen nicht unbedingt im selben Haushalt, aber sie halten miteinander Kontakt und unterstützen sich regelmäßig [8]. Die meisten Deutschen leben heute in Konstellationen von 3 Generationen. Auch die Zusammensetzung der Haushalte der 40- bis 85-Jährigen verändert sich. Im Vergleich zu 1996 hat sich im Jahr 2002 sowohl der Anteil an Alleinlebenden als auch der von Paaren ohne Kinder deutlich erhöht. Mit dem weiteren Anstieg kinderloser Haushalte wird in den nächsten Jahren der Anteil an Eingenerationenhaushalten zunehmen. Hinsichtlich der Wohnsituation kann angenommen werden, dass älter werdende und alte Menschen auch in Zukunft vor allem im eigenen Haushalt leben werden, wobei dies noch stärker als heute Einpersonenhaushalte sein werden. Die historische Entwicklung zeigt beeindruckend [9], dass der Anteil der Einpersonenhaushalte seit mehr als 130 Jahren langsam, aber stetig zugenommen hat (■ **Abb. 2**). Gegenwärtig liegt ihr Anteil bei etwa einem Drittel aller Haushalte. Es leben, bezogen auf die Gesamtbevölkerung, etwa 12% in Einpersonenhaushalten, insbesondere ältere und alte Menschen.

Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2006 · 49:499–505  
DOI 10.1007/s00103-006-1266-z  
© Springer Medizin Verlag 2006

C. Tesch-Römer · S. Wurm

### Lebenssituationen älter werdender und alter Menschen in Deutschland

#### Zusammenfassung

Ziel des Beitrags ist es, einen allgemeinen Überblick über die Lebenssituationen älter werdender und alter Menschen in Deutschland zu geben. Als Einleitung zu einer Reihe von Beiträgen, in denen es um das Themenfeld „Gesundheit im Alter“ geht, beschreibt dieser Beitrag die sehr heterogene Bevölkerungsgruppe der alten Menschen. Wer sind diese Älteren? Es wird diskutiert, wie man die Lebensphase „Alter“ definieren kann und ob es sinnvoll ist, die Altersabschnitte des dritten und vierten Lebensalters zu unterscheiden. Im Anschluss daran werden einige Fakten vorgestellt, die den demographischen Wandel auf der Ebene der Bevölkerung beschreiben: Lebenserwartung und Anteil älterer Menschen

an der Gesamtbevölkerung. Im Hauptteil des Beitrags werden Wohnsituation und Haushalte, Familienbeziehungen und soziale Integration, Einkommen, Gesundheit und Wohlbefinden älterer Menschen dargestellt. Grundlage des Beitrags sind insbesondere die beiden Erhebungswellen des Alterssurveys, einer repräsentativen Befragung von Menschen in der zweiten Lebenshälfte, die in den Jahren 1996 und 2002 durchgeführt wurden.

#### Schlüsselwörter

Drittes und viertes Lebensalter · Wohnen · Familie · Einkommen · Wohlbefinden · Gesundheit

### Living conditions of ageing and old people in Germany

#### Abstract

This contribution aims to convey a general overview of the living conditions of ageing and old people in Germany. It introduces a series of contributions devoted to the topic “health in old age” and focuses on older people as a very heterogeneous group in society. Who exactly are these older people? We start by discussing the definition of “old age” as a stage of life and the distinction between a “third” and “fourth” age. This is followed by a presentation of some facts describing demographic change at the population level. The main body of the contribu-

tion looks at households and housing, family relations and social integration, income, life satisfaction and the health of older people. The two waves of the German Ageing Survey, a representative study of persons in the second half of life undertaken in 1996 and 2000, provide the empirical base for the paper.

#### Keywords

Third and fourth age · Housing · Family · Income · Well-being · Health

Tabelle 1

**Armutsquoten für verschiedene Bevölkerungsgruppen**

|   | 1998        | 2003        |
|---|-------------|-------------|
| <b>Differenzierung nach Alter</b>         |             |             |
| • Bis 15 Jahre                            | 13,8        | 15,0        |
| • 16–24 Jahre                             | 14,9        | 19,1        |
| • 25–49 Jahre                             | 11,5        | 13,5        |
| • 50–64 Jahre                             | 9,7         | 11,5        |
| • 65 und mehr Jahre                       | 13,3        | 11,4        |
| <b>Differenzierung nach Erwerbsstatus</b> |             |             |
| • Selbständige(r)                         | 11,2        | 9,3         |
| • Arbeitnehmer                            | 5,7         | 7,1         |
| • Arbeitslose(r)                          | 33,1        | 40,9        |
| • Rentner/Pensionär                       | 12,2        | 11,8        |
| <b>Armutsrisiko insgesamt</b>             | <b>12,1</b> | <b>13,5</b> |

Quelle: Bundesregierung 2005, zweiter Armuts- und Reichtumsbericht: S. 21. Armutsrisikogrenze 60% des Medians der laufend verfügbaren Äquivalenzeinkommen (berechnet nach OECD-neu).

Die Formen der Lebenspartnerschaft haben sich in den vergangenen Dekaden tief greifend verändert und werden dies auch in Zukunft tun. Dabei unterscheidet sich die Lebenssituation zwischen Männern und Frauen erheblich, während regionale Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland – bis auf die vergleichsweise häufiger geschiedenen ostdeutschen Frauen – nicht sehr groß sind [10]. Die Mehrzahl der älteren Männer ist gegenwärtig verheiratet, und zwar auch in der höchsten Altersgruppe der über 80-Jährigen (in diesem Alter sind etwa zwei Drittel aller Männer verheiratet). Der Anteil an ledigen und geschiedenen Männern ist relativ klein. Die Situation für Frauen stellt sich grundlegend anders dar: Mit dem Alter steigt der Anteil der verwitweten Frauen erheblich an (bei den über 80-jährigen Frauen sind fast drei Viertel aller Frauen verwitwet). Der Anteil der ledigen und geschiedenen Frauen ist – im Vergleich zu den Männern – etwas höher. Sollte man die Hoffnung hegen, dass die wachsende Lebenserwartung zu einer Verlängerung von Partnerschaften führen könnte, so zeigen Zukunftsprognosen des Instituts für Bevölkerungsforschung, dass die Tendenz zu Scheidung und lebenslangem Alleinleben stärkere Auswirkungen haben werden [10]. In den nächsten Jahrzehnten (hier bezogen auf den Zeitraum bis 2030) wird der Anteil von Männern und von Frauen sinken, die mit einem Partner leben. Doch selbst wenn Paare bis ins neunte Lebens-

jahrzehnt oder darüber hinaus zusammenbleiben, wird die partnerschaftliche Unterstützung mit wachsendem Lebensalter fragiler sein.

➤ **Der Anteil der Einpersonenhaushalte hat seit mehr als 130 Jahren langsam, aber stetig zugenommen**

Wie wird nun die Zukunft des Wohnens aussehen? Zugegebenermaßen ist die diesbezügliche empirische Befundlage nicht so stark wie Daten zur demographischen Entwicklung, aber dennoch kann man davon ausgehen, dass sich die Ausstattung der Wohnungen verändern wird. In Zukunft werden mehr Wohnungen mit technischen Hilfsmitteln wie etwa Informations-, Kommunikations- oder Sicherheitstechnik ausgestattet und barrierefrei – oder eher barrierearm – sein als heute. Zweitens werden wohnungsbezogene Dienstleistungen, wie etwa Beratung, Haushaltshilfen oder Versorgungsdienste, in Zukunft in stärkerem Maß angeboten werden. Diese Entwicklung wird aber auch vom Engagement der Wohnungswirtschaft abhängen, die den demographischen Wandel in seiner Bedeutung erst langsam zu erkennen beginnt.

**Familienbeziehungen und soziale Integration älterer Menschen**

Der allergrößte Teil der 40- bis 85-jährigen Menschen in Deutschland hat Kinder (und

dieser Anteil ist zwischen 1996 und 2002 stabil geblieben). Allerdings ist die durchschnittliche Kinderzahl in den nachwachsenden Geburtsjahrgängen gesunken [8]. Im Jahr 2002 hatte die älteste Altersgruppe im Alterssurvey (70–85 Jahre) durchschnittlich etwa 2,09, die mittlere Altersgruppe (55–69 Jahre) etwa 1,99 und die jüngste Altersgruppe (40–54 Jahre) etwa 1,64 Kinder. So wenig dramatisch diese Veränderungen auf den ersten Blick auch scheinen mögen, so gravierend wirken sie sich aus, wenn man die erhöhte Mobilität der Kindergeneration berücksichtigt, die in Zukunft möglicherweise noch steigen wird.

➤ **Bislang leben Familien häufig noch recht nah beieinander und pflegen regen Kontakt und Austausch**

Bislang ist die multilokale Mehrgenerationsfamilie recht intakt. Der allergrößte Teil der Eltern (über 90%) gibt an, dass das nächstwohnende Kind in einem Radius von 2 Stunden Entfernung oder näher vom elterlichen Haushalt lebt. Vergleicht man anhand der Daten des Alterssurveys die Entwicklung zwischen 1996 und 2002, so zeigt sich, dass zwischen 1996 und 2002 in den jüngeren Altersgruppen die Entfernung zwischen alten Eltern und erwachsenen Kindern etwas größer, in der ältesten Altersgruppe dagegen kleiner geworden ist. Die Kontakthäufigkeit ist ebenfalls hoch: Auch hier gibt der allergrößte Teil der befragten Personen (über 85%) an, mit mindestens einem Kind einmal wöchentlich oder häufiger Kontakt zu haben. Diese Daten zeigen, dass Familien, auch wenn sie nicht unter einem Dach zusammenwohnen, häufig recht nah beieinander leben und regen Kontakt und Austausch pflegen. Dennoch ist für die Zukunft von einem schwächer werdenden familiären Hilfe- und Unterstützungsnetz auszugehen. Ob andere private Netze – etwa Freunde oder Nachbarn – in Zukunft an die Stelle der Familie treten werden, ist gegenwärtig offen (und es gibt viele Gründe, an der Tragfähigkeit dieser Netze zu zweifeln).

Die soziale Integration lässt sich auch an subjektiven Indikatoren ablesen. Im Alterssurvey wurde nach der empfundenen Einsamkeit gefragt (■ Abb. 3). Wie man



sehen kann, verändert sich die Einsamkeit mit dem Alter nur geringfügig. Ein bedeutender, altersabhängiger Anstieg von Gefühlen des Alleinseins oder der Isolation ist nicht zu erkennen. Der statistische Zusammenhang zwischen Alter und Einsamkeit ist gering ( $r = .04$ ,  $p < .01$ , die Signifikanz ist mit der Stichprobengröße erklärbar). Allerdings ist hier zu berücksichtigen, dass sich die Angaben des Alterssurveys nur auf jene Personen beziehen, die in Privathaushalten leben, während keine Angaben zur erlebten Einsamkeit von Heimbewohnern gemacht werden können.

### Einkommen älterer Menschen

Wie sieht es mit der materiellen Ausstattung älterer Menschen jetzt und in Zukunft aus? Das aktuelle Durchschnittseinkommen älter werdender und alter Menschen liegt gegenwärtig nah am Durchschnittseinkommen der Gesamtbevölkerung. Der arithmetische Mittelwert des Äquivalenzeinkommens der 40- bis 85-Jährigen in der Bundesrepublik liegt nach Berechnungen des Alterssurveys im Jahr 2002 bei rund 1530 EUR (Westdeutschland: 1610 EUR, Ostdeutschland: 1230 EUR) und damit um 170 EUR über dem vom sozioökonomischen Panel (SOEP) ausgewiesenen Wert für die Gesamtbevölkerung der Bundesrepublik (1360 EUR). Das Einkommen im Westen Deutschlands ist höher als im Osten Deutschlands, und das Einkommen der Männer höher als das der Frauen [11].

► **Es ist zu erwarten, dass die Einkommensverteilung im Alter zukünftig deutlich ungleicher wird**

Betrachtet man die Armutsquoten (■ **Tabelle 1**), so sind ältere Menschen aktuell weniger von Armut betroffen als jüngere Menschen; Rentner und Pensionäre weniger als Arbeitnehmer oder Arbeitslose [12]. Während das Armutsrisiko insgesamt in den Jahren zwischen 1998 und 2003 gestiegen ist, ist es bei älteren Menschen (65 Jahre und älter) gesunken. Allerdings ist dabei zu beachten, dass Armut in jüngeren Lebensabschnitten nicht selten ein vorübergehender Zustand ist, während Armut im Alter kaum veränderbar

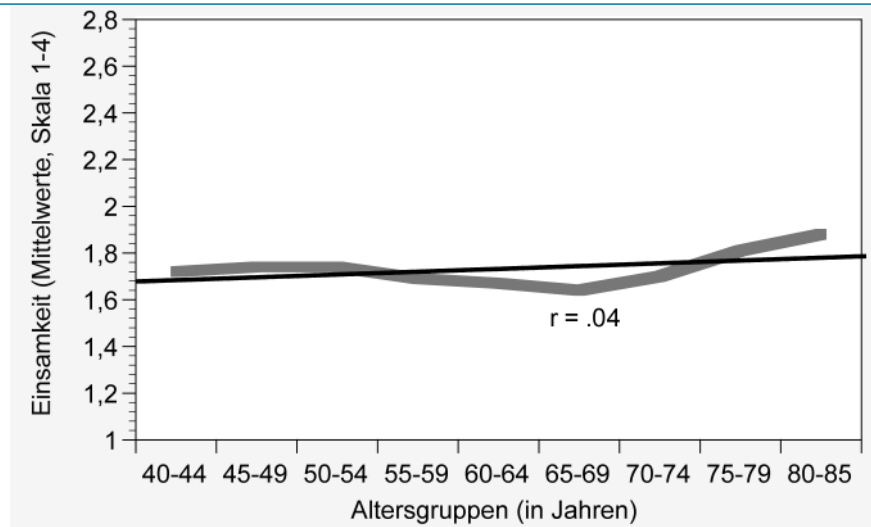


Abb. 3 ▲ **Einsamkeitserleben im Altersgruppenvergleich. Quelle: Alterssurvey 2002**

ist. Bestimmte Gruppen von alten Menschen haben ein erhöhtes Armutsrisiko. Insbesondere betroffen sind sehr alte Frauen mit vielen Kindern.

Die aktuelle materielle Lage älterer Menschen stellt sich also in der Regel als recht gut dar, wobei sich das Ausmaß sozialer Ungleichheiten bis in das hohe Alter nicht verringert. Hinter der durchschnittlichen guten Einkommenslage alter Menschen verbergen sich erhebliche Unterschiede im Einkommen. Insbesondere im Westen Deutschlands zeigen sich große Unterschiede im Renteneinkommen. Wie wird sich die Einkommenssituation älterer Menschen in Zukunft gestalten? Im Vergleich zur Entwicklung der durchschnittlichen Einkommenspositionen haben die Älteren in der Zeit zwischen 1996 und 2002 im Mittel relative Einkommensverluste, also relative Abstiege hinnehmen müssen. Dies bedeutet nicht, dass es zu absoluten Einkommenseinbußen gekommen ist, sondern vielmehr, dass Ältere zwischen 1996 und 2002 im Mittel Zugewinne realisieren konnten, die unter den Zugewinnen im gesamtgesellschaftlichen Durchschnitt liegen. Hier ergeben sich erste Anzeichen dafür, dass die Einkommensentwicklung der Älteren von der durchschnittlichen Einkommensdynamik abgekoppelt werden könnte. Blickt man schließlich weiter in die Zukunft, so lassen sich vor dem Hintergrund der bislang durchgeführten Rentenreformmaßnahmen 2 Aussagen treffen: Es ist zu erwarten, dass in Zukunft die Einkommensverteilung im Alter deutlich ungleicher wird (Einkom-

mensunterschiede werden sich erheblich verstärken). Zudem wird es zunehmend mehr niedrige Einkommen geben. Dies wird es notwendig machen, vermehrt bedürftigkeitsgeprüfte Leistungen bereitzustellen, um Einkommensarmut im Alter zu vermeiden bzw. zu bekämpfen.

### Gesundheit älterer Menschen

Wie wird die Gesundheit der älteren und alten Menschen in Zukunft aussehen? In den letzten Jahrzehnten hat sich der Gesundheitszustand der nachwachsenden Geburtsjahrgänge alter Menschen stetig verbessert. Dies bedeutet, dass Personen, die heute beispielsweise im Alter von 70-75 Jahren sind, eine bessere Gesundheit haben als Personen, die bereits vor einigen Jahren dieses Alter erreicht haben. Darauf weisen Ergebnisse des Alterssurveys hin [13]. Im Rahmen des Alterssurveys wurden in den Jahren 1996 und 2002 verschiedene Geburtskohorten zu ihrem Gesundheitszustand befragt. Die Betrachtung der genannten Anzahl von Erkrankungen machte deutlich, dass später geborene Geburtskohorten mit weniger Krankheiten ins Alter kommen als Personen, die vor ihnen geboren wurden. Zu vergleichbaren Ergebnissen kommt auch eine Studie auf der Grundlage von Daten des Mikrozensus [14]. Ältere kommen heute somit im Durchschnitt mit einer besseren Gesundheit ins Alter. Auch der Unterschied in der Lebenserwartung von Männern und Frauen hat sich in den vergangenen Jahren verringert. Weiterhin bestehen allerdings

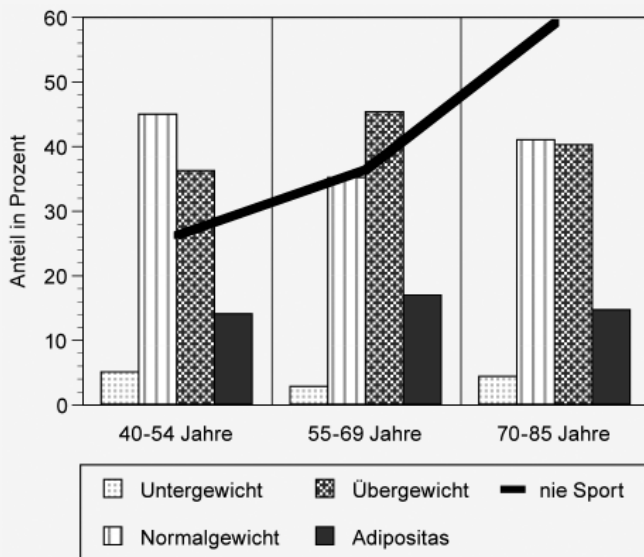


Abb. 4 ▲ **Körpergewicht und sportliche Inaktivität im Altersgruppenvergleich.** Quelle: Alterssurvey 2002

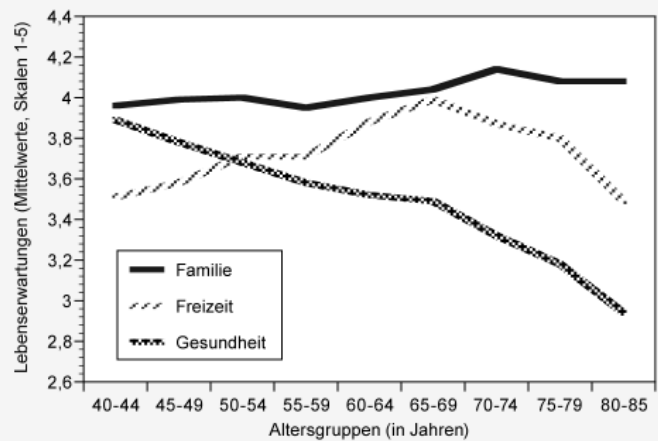


Abb. 5 ▲ **Bewertung einzelner Lebensbereiche im Altersgruppenvergleich.** Quelle: Alterssurvey 2002

Unterschiede in der Gesundheit von älteren Frauen und Männern. Noch immer sind ältere Frauen stärker von Mobilitätseinschränkungen betroffen als Männer [13] und etwa doppelt so häufig pflegebedürftig [15].

Die Voraussetzungen für ein gesundes Altern und Alter lassen sich jedoch weiter verbessern, besonders in den Bereichen der Gesundheitsversorgung [13] und des Gesundheitsverhaltens. Nachfolgend sind exemplarisch 2 Aspekte des Gesundheitsverhaltens dargestellt – sportliche Aktivität und Körpergewicht. Die Zahlen machen deutlich, dass in der zweiten Lebenshälfte Übergewicht weit verbreitet ist (■ **Abb. 4**). Für die Einstufung wurde der Body-Mass-Index (BMI) herangezogen (Untergewicht: BMI <20, Normalgewicht: BMI 20–25, Übergewicht: BMI 25–30, Adipositas BMI >30). Auch wenn neuere BMI-Klassifikationen unterschiedliche Grenzwerte für Männer und Frauen sowie für verschiedene Altersgruppen vorsehen, zeigt sich doch ein Anstieg übergewichtiger Personen im höheren Erwachsenenalter. Auch die sportliche Aktivität nimmt mit dem Alter ab bzw. der Anteil der sportlich Inaktiven nimmt zu („treibe nie Sport“). Obwohl sich die Frage im Interview nach sportlicher Aktivität explizit auch auf gemäßigte Aktivitätsformen wie Wandern, Gymnastik und Schwimmen bezog, gibt bereits rund ein Viertel der 40- bis 54-Jährigen an, nie Sport zu treiben.

Die Entwicklung einer besseren Gesundheit im Alter nachfolgender Generationen sowie die Potenziale zur Verbesserung gesunden Alterns weisen in eine optimistische Richtung. Ob es vor diesem Hintergrund in der Phase der Hochaltrigkeit (jenseits von 90 oder 95 Jahren) zu einem Rückgang des Pflegebedürftigkeitsrisikos kommt, ist jedoch noch offen. Mit Blick auf die Demenz ist von einem exponentiell mit dem Lebensalter steigenden Risiko auszugehen. Das Mehr an Lebensjahren stellt sich offensichtlich in der Lebensphase des jungen Alters als Gewinn dar; kritischer hingegen ist zu betrachten, wie sich in Zukunft die Phase der Hochaltrigkeit gestalten wird.

### Subjektives Wohlbefinden

Nicht allein die objektiven Lebensbedingungen sind für die Beschreibung der Lebenssituation älter werdender und alter Menschen relevant. Das subjektive Wohlbefinden ist ein zentraler Bestandteil eines guten Lebens im Alter. Menschen in der zweiten Lebenshälfte äußern im Durchschnitt hohe Zufriedenheit, erleben häufig positive Emotionen und erfahren eher selten negative Gefühle [16]. Die einzelnen Komponenten subjektiven Wohlbefindens – Lebenszufriedenheit, positive Gefühle und negative Gefühle – verändern sich mit dem Alter in unterschiedlicher Weise. Die Lebenszufriedenheit bleibt bis

ins hohe Alter stabil. Gleichzeitig nimmt mit dem Alter die Häufigkeit erlebter Gefühle insgesamt ab. Je älter Menschen werden, desto seltener erleben sie sowohl positive Gefühle (wie z. B. Freude) als auch negative Gefühle (wie z. B. Ärger).

### ► Menschen in der zweiten Lebenshälfte äußern im Durchschnitt hohe Lebenszufriedenheit

Vergleicht man die Befragungsergebnisse des Alterssurveys aus den Jahren 1996 und 2002, so kann man feststellen, dass sich über die Zeit eine Annäherung zwischen Ost- und Westdeutschland mit Blick auf das subjektive Wohlbefinden vollzogen hat. Die Zufriedenheit von Menschen, die in den neuen Bundesländern leben, erhöhte sich zwischen 1996 und 2002 stärker als bei Menschen, die in den alten Bundesländern leben, wenngleich auch im Jahr 2002 noch Ost-West-Unterschiede bestanden. Eine Betrachtung des Wohlbefindens in unterschiedlichen sozialen Schichten macht deutlich, dass sich soziale Ungleichheit im Wohlbefinden widerspiegelt: Personen niedriger sozialer Schichten haben eine geringere Lebenszufriedenheit als Personen höherer sozialer Schichten – ein Befund, der auch aus anderen Studien bekannt ist [17]. Die hier dargestellten Befunde des Alterssurveys belegen, dass das subjektive Wohlbefinden, insbesondere die Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssi-

tuation, bis ins fortgeschrittene Alter hoch bleibt. Dies ist eine positive und optimistische Botschaft. Zugleich sollte hierbei nicht übersehen werden, dass die weitgehende Stabilität der Lebenszufriedenheit in der zweiten Lebenshälfte nicht für alle Lebensbereiche gilt (Abb. 5). Während die Beziehung zur eigenen Familie bis ins höhere Lebensalter als gut bewertet wird, sinkt die positive Bewertung der Freizeitgestaltung und besonders der eigenen Gesundheit.

Äußern Personen bis ins höhere Lebensalter eine hohe Zufriedenheit, sollte folglich nicht übersehen werden, dass einzelne Lebensbereiche zunehmend schlechter bewertet werden und die mit dem Altern häufiger werdenden Verluste widerspiegeln. Der an sich positive Befund einer hohen Lebenszufriedenheit auch im höheren Erwachsenenalter sollte deshalb nicht dazu führen, dass ältere Menschen aus dem Blickfeld sozialpolitischer Wachsamkeit geraten.

## Fazit

Das Thema „Altern und Gesundheit“ bildet den Schwerpunkt des Themenheftes. Der vorliegende einleitende Beitrag machte deutlich, dass es hierbei gilt, junge und alte Alte zu differenzieren, da sich der Lebenskontext und die Ressourcen zu Beginn der Ruhestandsphase deutlich von jenen im hohen Alter unterscheiden können. Sinnvoll erscheint es zudem, bei Fragen zum Altern auch Personen einzubeziehen, die sich im mittleren Erwachsenenalter befinden. Denn diese zählen in der Regel bereits zur Gruppe älterer Erwerbstätiger und stellen zugleich die nächste Generation von Alten dar.

Der Vergleich verschiedener Altersgruppen innerhalb der zweiten Lebenshälfte weist nicht nur auf Potenziale dieser Gruppen hin, sondern auch auf potenzielle Probleme der nachwachsenden Generationen alter und hochaltriger Menschen. Zu den Tendenzen, die sich in Zukunft als Probleme herausstellen könnten, zählen die steigende Anzahl allein lebender Personen und die sinkende Anzahl an Älteren mit Kindern. Damit werden zukünftig voraussichtlich mehr Ältere auf andere Sozialkontakte und andere Hilfeleistungen angewiesen sein. Barrierefreie Wohnungen,

**Sicherheitstechnik und Informations- und Kommunikationstechnologien können ältere Menschen in Zukunft in ihrer selbstständigen Lebensführung unterstützen. Demographische Maße wie der Altenquotient machen jedoch deutlich, dass sich die Versorgung und Pflege der großen Anzahl Älterer zukünftig schwieriger gestalten wird. Hinzu kommt, dass die Renten im Durchschnitt geringer ausfallen werden. Dies wird besonders jene betreffen, die längere Phasen der Arbeitslosigkeit hinnehmen oder vorzeitig das Erwerbsleben beenden mussten. Die Einkommen der Älteren stellen sich heute insgesamt als gut dar. Doch die in der Gesellschaft feststellbare Zunahme sozialer Ungleichheit wird auch die Älteren stärker betreffen, da sich soziale Unterschiede bis ins höhere Alter hinein fortsetzen. Zugleich sollte nicht zu übersehen werden, dass Ältere heute sowie zukünftig wichtige Ressourcen mitbringen. Sie kommen mit einer besseren Gesundheit ins Alter, und es gibt Potenziale, dies weiter zu verbessern, wie dies beispielhaft anhand zweier Aspekte des Gesundheitsverhaltens gezeigt wurde. Es ist deshalb wichtig, die dargestellten Entwicklungstendenzen zu beobachten und den sich abzeichnenden Problemen und Potenzialen individuell und sozialpolitisch zu begegnen, damit auch in Zukunft vielen Menschen ein Altern in guter Lebensqualität möglich ist.**

## Korrespondierender Autor

**Prof. Dr. C. Tesch-Römer**

Deutsches Zentrum für Altersfragen,  
Manfred-von-Richthofen Straße 2, 12101 Berlin  
E-Mail: tesch-roemer@dza.de

## Literatur

1. Wahl H, Heyl V (2004) Gerontologie. Einführung und Geschichte. Kohlhammer, Stuttgart
2. Baltes PB, Baltes MM (1994) Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte. In: Baltes PB, Mittelstrass J, Staudinger UM (Hrsg) Alter und Altern. de Gruyter, Berlin, S 1–34
3. Statistisches Bundesamt (2004) Weiterer Anstieg der Lebenserwartung. Statistisches Bundesamt, Bonn. Retrieved 31.10.2005, <http://www.destatis.de/presse/deutsch/pm2004/p4860022.htm>
4. Baltes PB, Smith J (1999) Multilevel and systemic analyses of old age: theoretical and empirical evidence for a fourth age. In: Bengtson VL, Schaie KW (eds) Handbook of theories of aging. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo, pp 153–173

5. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2002) Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung dementieller Erkrankungen. BMFSFJ, Bonn
6. Tesch-Römer C, Engstler H, Wurm S (Hrsg) (2005) Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden
7. Statistisches Bundesamt (2003) 10. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Eigenverlag, Wiesbaden
8. Hoff A (2006) Intergenerationale Familienbeziehungen im Wandel. In: Tesch-Römer C, Engstler H, Wurm S (Hrsg) Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S 231–287
9. Glatzer W (2001) Neue Wohnformen für Junge und Alte. Haushaltstechnisierung in der Generationenperspektive. In: Schader-Stiftung (Hrsg) wohn:wandel. Szenarien, Prognosen, Optionen zur Zukunft des Wohnens. Schader-Stiftung, Darmstadt, S 216–227
10. Mai R, Roloff J (2006) Zukunft von Potenzialen in Paarbeziehungen älterer Menschen – Perspektive von Männern und Frauen. In: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg) Gesellschaftliches und familiäres Engagement älterer Menschen als Potenzial (Expertise zum 5. Altenbericht der Bundesregierung, Bd 5). LIT-Verlag, Münster
11. Motel-Klingebiel A (2006) Materielle Lagen älterer Menschen – Verteilungen und Dynamiken in der zweiten Lebenshälfte. In: Tesch-Römer C, Engstler H, Wurm S (Hrsg) Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S 155–230
12. Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) (2005) Lebenslagen in Deutschland: zweiter Armuts- und Reichtumsbericht. Eigenverlag, Berlin
13. Wurm S, Tesch-Römer C (2006) Gesundheit, Hilfebedarf und Versorgung. In: Tesch-Römer C, Engstler H, Wurm S (Hrsg) Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S 329–383
14. Dinkel R (1999) Demographische Entwicklung und Gesundheitszustand. Eine empirische Kalkulation der Healthy Life Expectancy für die Bundesrepublik auf der Basis von Kohortendaten. In: Häfner H (Hrsg) Gesundheit – unser höchstes Gut? Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo, S 61–82
15. Statistisches Bundesamt (2005) Pflegestatistik 2003. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Eigenverlag, Bonn
16. Tesch-Römer C, Wurm S (2006) Veränderung von subjektivem Wohlbefinden in der zweiten Lebenshälfte. In: Tesch-Römer C, Engstler H, Wurm S (Hrsg) Altwerden in Deutschland. Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S 385–446
17. Bulmahn T (2002) Globalmaße des subjektiven Wohlbefindens. In: Statistisches Bundesamt (Hrsg) Datenreport 2002. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Bundeszentrale für politische Bildung, Bonn, S 423–631