



DZA-Diskussionspapier Nr. 37

Juli 2002

**Zur Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland.
Ausgewählte Daten und Kurzinformationen**

Zusammengestellt und bearbeitet von
Holger Adolph und Heike Heinemann

Deutsches Zentrum für Altersfragen
Manfred-von-Richthofen-Straße 2
12101 Berlin

Telefon +49 (0)30 – 78604276

Telefax +49 (0)30 – 7854350

E-Mail adolph@dza.de

heinemann@dza.de

Internet www.dza.de

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Demographischer Wandel	5
3	Lebensformen und soziale Unterstützung im Alter	7
4	Wohnsituation im Alter	15
5	Gesellschaftliche Partizipation im Alter	18
6	Ältere Arbeitnehmer	23
7	Wirtschaftliche Lage im Alter	26
8	Gesundheitliche Lage im Alter	33
9	Pflegebedürftigkeit im Alter	38
10	Medizinische und pflegerische Versorgung älterer Menschen	39
11	Literatur	49

Tabellenverzeichnis

1	Entwicklung der durchschnittlichen Lebenserwartung	6
2	Entwicklung der Bevölkerungszahl und des Anteils älterer und hochaltriger Menschen, 1953 - 2050	7
3	Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren in Privathaushalten nach Geschlecht, Alter, Haushaltsgröße und Familienstand, 2000	9
4	Prognose von Lebensformen nach Geschlecht im Alter von 65 und mehr Jahren, 2000 – 2040 in %	11
5	Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren in Privathaushalten nach Geschlecht, Alter und Anzahl der Generationen im Haushalt, 2000	12
6	(Enkel-)Kinderbetreuung	14
7	Geschlecht, Alter, Wohnort und Verwandtschaftsbeziehung der privaten Hauptpflegepersonen zu den Pflegebedürftigen in Privathaushalten, 1998	14
8	Außerfamiliale soziale Kontakte, 1998	15
9	Bevölkerung ab 60. Lebensjahr in Privathaushalten und Gemeinschaftsunterkünften, Deutschland 2000	16
10	Wohnsituation älterer Menschen in Privathaushalten, 1998	17
11	Wohnpräferenzen für den Fall der Hilfebedürftigkeit	19
12	Bereiche gesellschaftliche Beteiligung alter Menschen in % (Mitgliedschaften)	22
13	Erwerbsstatus der Bevölkerung im Alter von 50 bis 69 Jahren in Deutschland, 2000	24
14	Entwicklung des Erwerbsspersonenpotenzials in Deutschland 1998 bis 2050	24
15	Bestand an Arbeitslosen von 45 bis unter 65 Jahren in Deutschland	25
16	Erwerbsquoten älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Europa, 1996 bis 1999	25
17	Durchschnittliches monatliches Haushaltsnettoeinkommen und äquivalenzgewichtetes Personennettoeinkommen nach Haushaltstyp, 1998	31
18	Vermögen und Schulden privater Haushalte, 1998	32
19	Häufige Krankenhausentlassdiagnosen 1999 nach Alter und Geschlecht	37
20	Prävalenz psychischer Erkrankungen bei alten Menschen. Resultate von in Deutschland durchgeführten Studien	38
21	Entwicklung der Zahl von Demenzkranken in Deutschland bei gleich bleibenden altersspezifischen Prävalenzraten	39
22	Pflegebedürftige nach SGB XI zum Ende des Jahres 1999	40
23	Anzahl der aus dem Krankenhaus entlassenen älteren Patienten und ihre Verweildauer, 1999	42
24	Anzahl der stationären geriatrischen Einrichtungen in Deutschland	43
25	Ambulante Pflegedienste nach Zahl der von ihnen betreuten Pflegebedürftigen, 1999	46
26	Stationäre Pflegeeinrichtungen nach Zahl der Plätze, 1999	47
27	Personal nach Berufsabschluss in ambulanten Pflegediensten	48
28	Personal nach Berufsabschluss in Pflegeheimen	48

Abbildungsverzeichnis

1	Entwicklung der Bevölkerung bis 2050	8
2	Wohndauer in der Wohnung nach Altersgruppen	18
3	Anteil der freiwillig Engagierten im Jahr 1999 in %	20
4	Engagementbereiche der über 60-jährigen Seniorinnen und Senioren	20
5	Merkmale der 60- bis 69-jährigen engagierten SeniorInnen	21
6	Politisches Interesse nach Altersgruppen	22
7	Arbeitslosenquoten nach Altersgruppen (Ende September 2000)	26
8	Einkommensstruktur nach Einkommensarten bei Ein- und Zweipersonen- haushalten von Rentnerinnen und Rentnern in West- und Ostdeutschland	27
9	Verteilung der Regelaltersrenten auf Betragsklassen bei Frauen und Män- nern zum 31.12.2001 in <i>Westdeutschland</i>	28
10	Verteilung der Regelaltersrenten auf Betragsklassen bei Frauen und Män- nern zum 31.12.2001 in <i>Ostdeutschland</i>	28
11	Schichtung des Nettoeinkommens von 65-Jährigen und Älteren – <i>West-</i> <i>deutschland</i> 1999	29
12	Schichtung des Nettoeinkommens von 65-Jährigen und Älteren – <i>Ost-</i> <i>deutschland</i> 1999	29
13	Altersspezifischer Anteil der Bevölkerung in Deutschland, der in den letz- ten 4 Wochen krank war	34
14	Entwicklung des altersspezifischen Anteils der Bevölkerung im früheren Bundesgebiet, der in den letzten 4 Wochen krank war (Eigenangaben)	35
15	Häufigkeiten zwölf ausgewählter Krankheiten von über 59-jährigen Pati- enten bei Praktikern/Internisten in %	36
16	Altersspezifische Prävalenz der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI am Jah- resende 1999	40
17	Anteil der älteren Altersgruppen an der gesamten hausärztlichen Klientel	41
18	Anzahl der Leistungsempfänger der Sozialen Pflegeversicherung nach Al- tersgruppen 31.12.2000	44
19	Eckdaten der Pflegestatistik 1999	45

1 Einleitung

Dieses Arbeitspapier der Altenberichtsgeschäftsstelle am Deutschen Zentrum für Altersfragen stellt in knapper Form einige Grunddaten zu zentralen Lebensbereichen älterer Menschen in Deutschland zusammen. Es finden sich darin sowohl Daten zur Lebenssituation älterer Menschen als auch zu den auf ältere Menschen zielenden Hilfe- und Versorgungssystemen.

Die Grundlage dieser Zusammenstellung bilden im Wesentlichen der Dritte und Vierte Altenbericht der Bundesregierung. Seit 1991 wird in jeder Legislaturperiode des Deutschen Bundestages ein Altenbericht zur sozialen Lage älterer Menschen in Deutschland vorgelegt, der von einer unabhängigen Sachverständigenkommission verfasst wird. Die Berichte liefern abwechselnd entweder einen allgemeinen Überblick über die Lebenslagen älterer Menschen oder vertiefen ein spezielles, seniorenpolitisch relevantes Thema. Die Altenberichte – und damit auch die vorliegende Broschüre – greifen zu diesem Zweck sowohl auf Daten der amtlichen Statistik als auch auf empirische Studien zur Lebenssituation älterer Menschen zurück. Ergänzend zu den Informationen aus den Altenberichten wurden für einige Abschnitte dieses Arbeitspapiers weitere Informationsquellen herangezogen und eigene Tabellen und Grafiken erstellt.

Im Folgenden werden in Abschnitt 2 zunächst ausgewählte demographische Daten zum Altersaufbau der Bevölkerung in Deutschland vorgestellt und auf Grundlage der aktuellen Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes einige Trends für die zukünftige Entwicklung aufgezeigt. Abschnitt 3 sammelt Informationen zu Haushaltszusammenhängen älterer Menschen und den Unterstützungsleistungen, die ältere Menschen im familiären Kontext erbringen oder erhalten. Allgemeine Befunde zur Wohnsituation älterer Menschen finden sich in Abschnitt 4. In Abschnitt 5 steht die gesellschaftliche Partizipation älterer Menschen im Vordergrund. Abschnitt 6 widmet sich der Erwerbsbeteiligung älterer Arbeitnehmer. In Abschnitt 7 sind Untersuchungsergebnisse zur finanziellen Situation von älteren Menschen und ihren Haushalten zusammengestellt. Unter den Punkten 8 und 9 werden Befunde zur gesundheitlichen Lage und Pflegebedürftigkeit älterer Menschen präsentiert. Der abschließende Abschnitt 10 stellt einige zentrale Angaben zu den medizinischen und pflegerischen Versorgungssystemen und ihre Inanspruchnahme durch ältere Menschen zusammen.

2 Demographischer Wandel

Deutschland ist heute weltweit das Land mit dem vierthöchsten Durchschnittsalter der Bevölkerung (nach Japan, Italien und der Schweiz) und das Land mit dem dritthöchsten Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren (nach Italien und Japan; United Nations Population Divisions 2001; Büttner 2000).

Die Lebenserwartung bei der Geburt liegt für Männer bei etwa 75 Jahren und für Frauen bei über 80 Jahren. Die weitere Lebenserwartung 60-Jähriger und 80-Jähriger beträgt gegenwärtig für Frauen 23,30 bzw. 8,37 Jahre, für Männer 19,01 bzw. 6,91 Jahre. In den alten Bundesländern ist sie etwas höher als in den neuen Bundesländern. Der noch

Tabelle 1: Entwicklung der durchschnittlichen Lebenserwartung nach Alter (in Jahren)

	Deutschland				Früheres Bundesgebiet			Neue Länder und Berlin-Ost		
	1901/10	1932/34	1986/88	1997/99	1949/51	1986/88	1997/99	1952/53	1986/88	1997/99
Männer:										
bei Geburt	44,82	59,86	71,7	74,44	64,56	72,21	74,78	65,06	69,75	73,01
60-Jährige	13,14	15,11	17,24	19,01	16,2	17,55	19,17	15,99	15,95	18,28
80-Jährige	4,38	4,84	5,86	6,91	5,24	6,06	6,99	5,03	5,19	6,53
Frauen:										
bei Geburt	48,33	62,81	78,03	80,57	68,48	78,68	80,72	69,07	75,81	79,96
60-Jährige	14,17	16,07	21,39	23,3	17,46	21,95	23,44	17,75	19,47	22,71
80-Jährige	4,65	5,15	7,27	8,37	5,57	7,57	8,42	5,48	6,21	8,12

Quellen: Gerostat - Deutsches Zentrum für Altersfragen; Statistisches Bundesamt 2000a; eigene Berechnungen

zu Beginn der neunziger Jahre nach der Wiedervereinigung Deutschlands bestehende Unterschied in der Lebenserwartung gleicht sich zunehmend an. Vor allem die Lebenserwartungsdifferenz zwischen west- und ostdeutschen Frauen hat sich im vergangenen Jahrzehnt deutlich verringert (Tabelle 1).

Zur Zeit kommen in der Altersgruppe von 60 bis unter 80 Jahren auf 1.000 Männer 1.246 Frauen. Im höheren Alter steigt der Frauenanteil noch weiter an und erreicht bei den 80-Jährigen und Älteren einen Wert von 2.770 Frauen auf 1.000 Männer. Wie in allen OECD-Ländern ist auch in Deutschland der Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung in den vergangenen Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen und wird auch in Zukunft weiter ansteigen. Dies wird begleitet von einer Abnahme der Gesamtbevölkerungszahl. Das Statistische Bundesamt rechnet damit, dass die Anzahl älterer Menschen ab 60 Jahren in den nächsten fünfzig Jahren von gegenwärtig rund 19 Millionen auf ca. 25 Millionen zunehmen wird. Da – auf Grund der rückläufigen Bevölkerung im Familiengründungsalter und bei anhaltend niedrigen Geburtenraten – die Bevölkerungszahl in Deutschland insgesamt von 82 auf etwa 70 Millionen sinken wird, bedeutet dies eine merkliche Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung. Insbesondere wenn die in Westdeutschland geburtenstarken Jahrgänge der um 1955 bis 1965 Geborenen ins Rentenalter kommen, wird die Zahl und der Anteil älterer Menschen deutlich steigen. Es wird damit gerechnet, dass in fünfzig Jahren rund 36 % der Bevölkerung 60 Jahre und älter sind (Tabelle 2).¹

Auch die Zahl der so genannten Hochaltrigen – hier der 80-Jährigen und Älteren – wird in den nächsten Jahrzehnten kräftig zunehmen. Gegenwärtig sind in Deutschland rund 2,9 Millionen Menschen bzw. 3,6 % der Bevölkerung 80 Jahre und älter. In zwanzig Jahren werden es rund 5,1 Millionen bzw. 6,3 % sein. Für das Jahr 2050 rechnet das Statistische Bundesamt mit knapp acht Millionen Menschen im Alter von 80 und mehr Jahren. Gut 11 % der Bevölkerung werden dann hochaltrig sein (Tabelle 2).

¹Die in Tabelle 2 dargestellten Zahlen zur zukünftigen Größe und Altersstruktur der Bevölkerung geben die Ergebnisse der Variante 2 der Modellrechnung des Statistischen Bundesamts wieder. Diese Variante geht davon aus, dass mittelfristig per Saldo jährlich 200.000 Menschen nach Deutschland kommen (Nettozuwanderung). Angenommen wird ferner eine konstante Geburtenziffer von rund 1,4 Kindern je Frau und eine Zunahme der Lebenserwartung Neugeborener bis 2050 um ca. 4 Jahre.

Tabelle 2: Entwicklung der Bevölkerungszahl und des Anteils älterer und hochaltriger Menschen, 1953 - 2050

Alter	Bevölkerungszahl und -anteil im Kalenderjahr (jeweils 1.1.)					Zu- / Abnahme	
	1953	1971	2000	2020 ¹	2050 ¹	1953-2000	2000-2050 ¹
Insgesamt	70.163.872	78.069.471	82.163.475	80.339.100	70.381.400	17,10%	-14,30%
60 u. älter	10.618.429	15.567.540	18.881.148	22.886.300	25.199.500	77,80%	33,50%
80 u. älter	783.540	1.536.469	2.934.837	5.068.300	7.922.200	274,60%	169,90%
90 u. älter	30.679	105.347	497.343	771.200	1.482.600	1521,10%	198,10%
Insgesamt	100%	100%	100%	100%	100%		
60 u. älter	15,10%	19,90%	23,00%	28,50%	35,80%	+7,8%	+12,8%
80 u. älter	1,10%	2,00%	3,60%	6,30%	11,30%	+2,5%	+7,7%
90 u. älter	0,10%	0,10%	0,60%	1,00%	2,10%	+0,5%	+1,5%
Altenquotient ²	27,8	39,8	41,3	52,8	74,7		

Quellen: 4. Altenbericht (BMFSFJ 2002)

¹ Die Angaben für die Jahre 2020 und 2050 sind Schätzwerte auf der Grundlage der 9. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamts (Variante 2);

² Altenquotient: Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren je 100 20- bis 59-Jähriger.

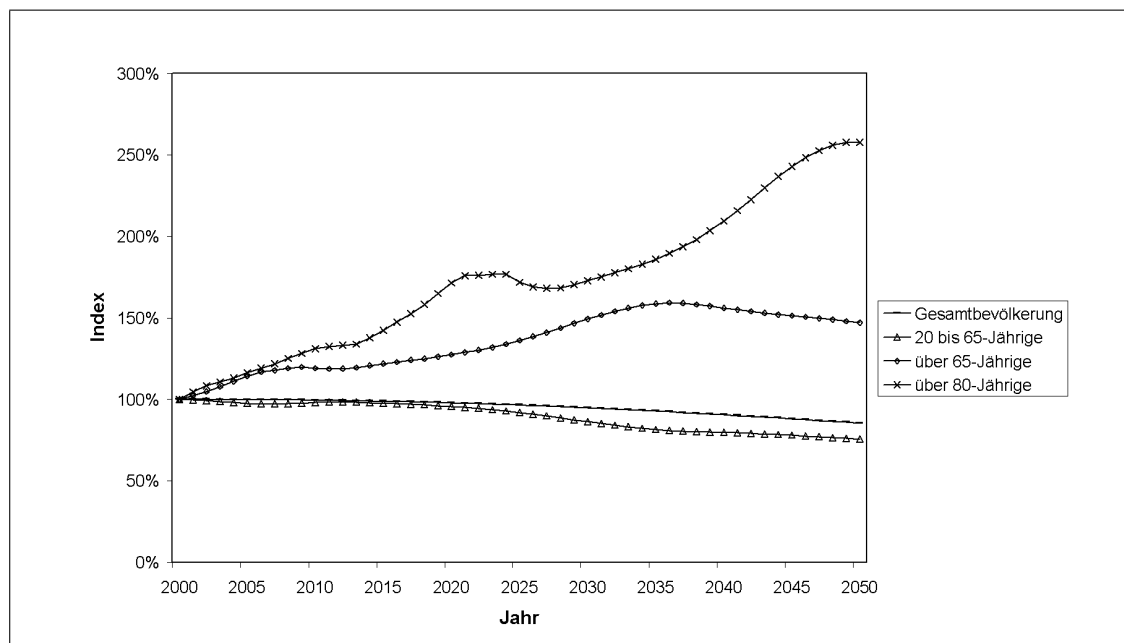
Abbildung 1 zeigt die zu erwartende Entwicklung der Gesamtbevölkerungszahl und der Anzahl in der Gruppe der 20- bis 65-Jährigen, der über 65-Jährigen und der über 80-Jährigen. Der Bevölkerungsstand in den einzelnen Gruppen wurde für das Jahr 2000 als Index 100 % angegeben und die zukünftig zu erwartende Entwicklung dargestellt.

Der Teil der Bevölkerung in Deutschland mit ausländischer Staatsangehörigkeit weist durch den kontinuierlichen Zuzug vor allem junger Menschen und die höheren Geburtenraten in dieser Gruppe eine vergleichbar „junge“ Altersstruktur auf. Mit Blick auf die Entwicklung der ausländischen Bevölkerung in Deutschland kann man aber feststellen, dass auch in diesem Bevölkerungsteil die Alterung bereits in vollem Gange ist. Bei einer ausländischen Gesamtbevölkerung von ca. 7,3 Millionen Personen lag im Jahr 2000 die Zahl der 60-jährigen und älteren Ausländer bei ca. 623.000. Dies entspricht einem Anteil der 60-jährigen und älteren Ausländer an der ausländischen Gesamtbevölkerung von 8,6 % und an der Gesamtbevölkerung in Deutschland im Alter von 60 Jahren und älter von 3,2 %. Nach einer Modellrechnung zur Bevölkerungsentwicklung des Bundesinnenministeriums wird sich die ausländische Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und älter bis zum Jahr 2050 auf über 4 Millionen erhöhen (Bundesministerium des Innern 2000). Dies entspräche einem Anteil von 34 % an der ausländischen Bevölkerung und einem Anteil von 16 % an der Gesamtbevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter.

3 Lebensformen und soziale Unterstützung im Alter

Haushalts- und Familienstrukturen

Zum privaten Netzwerk eines Menschen gehören an erster Stelle Mitglieder des eigenen Haushalts. Wie aus Tabelle 3 hervorgeht, leben 31 % der 60 Jahre und Älteren in Deutsch-



Quelle: Statistisches Bundesamt 2000b; eigene Darstellung

Abbildung 1: Entwicklung der Bevölkerung bis 2050 (Index 2000=100 %)

land jedoch allein im Haushalt, knapp drei Viertel davon nach Verwitwung. 58 % führen einen Zweipersonenhaushalt. In neun von zehn Fällen handelt es sich bei der anderen Person um den Ehepartner. Die restlichen 11 % der Älteren leben in Haushalten mit drei und mehr Personen. Die vorherrschenden Haushaltsformen im Alter sind demnach der Einpersonenhaushalt und das Leben als Paar in einem Zweipersonenhaushalt (Tabelle 3).

Zukünftige Entwicklung der Lebensformen älterer Menschen

Es ist zu erwarten, dass die rückläufige Heiratshäufigkeit, die stark gestiegene Zahl der Scheidungen bei zunehmendem Scheidungsrisiko langjähriger Ehen und die abnehmende Wiederheiratsneigung Geschiedener langfristig wieder zu einer Zunahme partnerlos alternder Menschen führen wird. Zunächst wird die Elterngeneration der in Westdeutschland geburtenstarken Jahrgänge der 1955 bis 1965 Geborenen die Lebensformen im Alter prägen. Von diesen haben – historisch betrachtet – sehr viele geheiratet und werden voraussichtlich auch als ältere Menschen dementsprechend auf Unterstützung durch Ehepartner und Kinder zurückgreifen können.

In den kommenden vier Jahrzehnten wird es jedoch zu beträchtlichen Veränderungen bei den Lebensformen der deutlich zunehmenden Zahl alter Menschen kommen. Besonders ausgeprägt sind die Veränderungen unter den Männern. Der Anteil alleinlebender Männer im Alter von 65 bis 79 Jahren wird sich voraussichtlich von knapp 17 % im Jahr 2000 auf 35 % im Jahr 2040 verdoppeln. Hauptursache für diese Entwicklung ist die

Tabelle 3: Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren in Privathaushalten nach Geschlecht, Alter, Haushaltsgröße und Familienstand, 2000

Bevölkerung in 1.000		davon: in Haushalten mit ... Personen in %							
		1				2			3 u.m.
		insgesamt	ledig	geschieden/ verheiratet/ getrennt lebend	verwitwet	insgesamt	mit Ehepartner	sonstige	insgesamt
Gesamt									
60 u. älter	19.735	31,1	4,1	4,9	22,2	57,8	52,4	5,3	11,1
60-64	5.981	17,3	3,9	6,2	7,2	66,1	61	5,1	16,6
65-69	4.344	22,4	3,7	5	13,7	66,3	61,4	4,9	11,3
70-74	3.805	31,3	4,1	4,1	23,1	61	55,9	5,1	7,8
75-79	2.959	45,1	5	4	36,1	48,4	42,9	5,6	6,5
80 u. älter	2.646	60,6	4,1	3,6	52,9	30,8	24,1	6,5	6,6
Frauen									
60 u. älter	11.342	42,8	4,7	5,5	32,6	48	41,8	6,1	9,2
60-64	3.047	21,8	3,5	6,9	11,5	65	59	5,9	13,3
65-69	2.300	31,1	3,9	6	21,3	59,7	53,8	5,7	9,2
70-74	2.184	44,2	5,5	5	33,8	49,5	43,4	5,9	6,3
75-79	1.937	59	6,6	4,7	47,7	34,9	28,6	6,1	6,1
80 u. älter	1.874	72,7	5,1	4,1	63,6	18	10,6	7,3	9,2
Männer									
60 u. älter	8.393	15,3	3,2	4	8,1	70,9	66,8	3,9	13,8
60-64	2.934	12,7	4,4	5,4	2,9	67,3	63,1	4,2	20
65-69	2.044	12,6	3,4	4	5,1	73,7	69,8	3,9	13,8
70-74	1.621	13,9	2,2	3	8,6	76,4	72,7	3,4	9,6
75-79	1.022	18,6	2	2,5	14,1	74,1	69,9	3,9	7,3
80 u. älter	772	31,2	1,7	2,6	26,9	61,7	56,7	3,8	7,1

Quelle: GeroStat – Deutsches Zentrum für Altersfragen. Datenbasis: Statistisches Bundesamt – Mikrozensus 2000.

Zunahme lediger und geschiedener alleinlebender Männer.

Bei den älteren Frauen wird der Anteil alleinlebender Witwen erheblich zurückgehen, wozu auch das Auslaufen der kriegsbedingten Einflüsse auf die Familienstandsstruktur beiträgt. Bis 2020 wird der Anteil alleinlebender lediger und geschiedener Seniorinnen nur wenig steigen, danach stärker. Umgekehrt wird der Anteil der Frauen mit Ehemann oder Lebenspartner in den nächsten zwanzig Jahren bei beiden Altersgruppen stark zunehmen (Tabelle 4).

Befürchtungen, wonach es in den nächsten Jahrzehnten auf Grund des familialen Wandels zu einem zunehmenden Anteil älterer Menschen ohne partnerschaftliche und familiäre Bindung kommen werde, sind zu relativieren. Der Anteil der Seniorinnen mit Partner wird nicht ab- sondern zunehmen, besonders kräftig unter den Hochbetagten. Berechtigter könnten Befürchtungen einer zukünftig schwächer und fragiler werdenden sozialen Integration alter Menschen durch abnehmende partnerschaftliche und familiäre Bindungen sein, wenn man den Blick auf die zu erwartenden Lebensformen älterer Männer richtet, nämlich die starke Zunahme alleinlebender älterer Männer. Außerdem muss die künftige Entwicklung der familialen Beziehungen auch unter dem Blickwinkel eines zunehmenden Anteils der Kinderlosen gesehen werden (s.u.).

Generationenbeziehungen und familialer Austausch

Neben der Frage nach dem Zusammenleben mit einem (Ehe-)Partner ist für Ältere besonders das Vorhandensein, der Kontakt und der Austausch mit den eigenen Kindern und Schwiegerkindern von Bedeutung.

Zwar sagt das bloße Vorhandensein von Kindern bzw. Familienangehörigen noch nichts über die Qualität und Verlässlichkeit dieses Potenzials aus, aber es bildet die strukturelle Voraussetzung für die Unterstützung seitens dieser Angehörigen. Einer repräsentativen Erhebung aus dem Jahr 1996² zufolge haben nur 14 % der 70- bis 85-Jährigen und nur 12,5 % der 55- bis 69-Jährigen in Privathaushalten wohnenden Menschen keine Kinder. Ferner haben Eltern zu den meisten ihrer Kinder auch nach deren Auszug aus dem Elternhaus regelmäßigen Kontakt, zumal bei rund 80 % mindestens eines der Kinder im selben Wohnort lebt. Einen gemeinsamen Haushalt mit ihren erwachsenen Kindern oder ihren hochbetagten Eltern führen allerdings relativ wenig ältere Menschen. 13 % der Menschen ab 60 Jahren in Privathaushalten wohnen mit einem oder mehreren ihrer Kinder oder mit anderen geradlinig verwandten Personen (Eltern, Kinder, Enkel, Urenkel) zusammen. Größtenteils handelt es sich dabei um 2-Generationen-Haushalte mit Angehörigen der Eltern- und Kindergeneration (Tabelle 5).

Auch in den nächsten zwei Jahrzehnten wird sich an dem Vorhandensein erwachsener Kinder als wichtige soziale Ressource im Alter nur wenig ändern. Allerdings nimmt der

² Die erste Welle des Alters-Survey ist eine im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend von der Forschungsgruppe Altern und Lebenslauf (FALL) durchgeführte repräsentative Interview-Erhebung mit knapp fünftausend Befragten der Geburtsjahrgänge 1911 bis 1956 (vgl. Kohli & Künemund 2001). Zur Zeit läuft die zweite Befragungswelle, der als Längsschnittuntersuchung angelegten Studie. Die wissenschaftliche Leitung hat das Deutsche Zentrum für Altersfragen (Tesch-Römer, Wurm, Hoff, Engstler 2002).

Tabelle 4: Prognose von Lebensformen nach Geschlecht im Alter von 65 und mehr Jahren, 2000 – 2040 in %

Alter und Haushaltstyp	Jahr Angaben in %			Veränderung in %-Punkten
	2000	2020	2040	2000 - 2040
Männer 65 – 79 Jahre:				
In Gemeinschaftsunterkunft (Heim etc.)	1,2	2,6	5,6	+ 4,4
Alleinlebend (im Einpersonenhaushalt)	16,6	23,3	35,1	+ 18,5
darunter: ledig oder geschieden	6,6	16,5	30,8	+ 24,2
Verwitwet	9,9	6,8	4,3	-5,7
Mit (Ehe)Partner, ohne Kinder1	70,5	61,1	47,5	-23
darunter: in nichtehelicher Partnerschaft	1,5	2,3	4,8	+ 3,3
Mit (Ehe)Partner und Kind(ern)	10,2	10	7	-3,2
Ohne (Ehe)Partner, mit Kind(ern)	1,4	0,9	0,7	-0,7
Sonstige Lebensform	0,2	2,1	4,1	+ 3,9
Insgesamt (in Tsd.)	4 631,2	5 736,4	6 585,2	+ 42,2
Männer 80 und mehr Jahre:				
In Gemeinschaftsunterkunft (Heim etc.)	5,3	5,4	7,4	+ 2,1
Alleinlebend (im Einpersonenhaushalt)	33,8	35,5	39	+ 5,2
darunter: ledig oder geschieden	3,8	10,3	20,2	+ 16,5
Verwitwet	30	25,2	18,8	-11,3
Mit (Ehe)Partner, ohne Kinder	51,7	50,5	43,5	-8,2
darunter: in nichtehelicher Partnerschaft	1,7	2	3,5	+ 1,8
Mit (Ehe)Partner und Kind(ern)	4,7	5,5	6,9	+ 2,2
Ohne (Ehe)Partner, mit Kind(ern)	4,4	3,1	3,2	-1,2
Sonstige Lebensform	/	/	/	/
Insgesamt (in Tsd.)	792,7	2 080,6	2 691,4	+ 239,5
Frauen 65 – 79 Jahre:				
In Gemeinschaftsunterkunft (Heim etc.)	1,4	1,5	2,6	+ 1,2
Alleinlebend (im Einpersonenhaushalt)	44	36,5	40,6	-3,4
darunter: ledig oder geschieden	10,4	14,6	26,9	+ 16,5
Verwitwet	33,6	22	13,7	-19,9
Mit (Ehe)Partner, ohne Kinder ¹	46,1	53,3	44	-2,1
darunter: in nichtehelicher Partnerschaft	2,4	3,4	4,9	+ 2,5
Mit (Ehe)Partner und Kind(ern)	4,2	5,3	6,3	+ 2,1
Ohne (Ehe)Partner, mit Kind(ern)	4,1	2,3	3	-1,1
Sonstige Lebensform	0,3	1	3,4	+ 3,1
Insgesamt (in Tsd.)	6.412,70	6.840,90	7.557,90	+ 17,9
Frauen 80 und mehr Jahre:				
In Gemeinschaftsunterkunft (Heim etc.)	13,2	12	13,8	+ 0,6
Alleinlebend (im Einpersonenhaushalt)	65,6	57,5	50,7	-15,1
darunter: ledig oder geschieden	8,2	9,3	14	+ 5,8
Verwitwet	57,5	48,2	36,7	-20,8
Mit (Ehe)Partner, ohne Kinder	10,7	25,4	27,3	+ 16,6
darunter: in nichtehelicher Partnerschaft	0,9	4,9	5	+ 4,1
Mit (Ehe)Partner und Kind(ern)	0,7	1,4	3,1	+ 2,4
Ohne (Ehe)Partner, mit Kind(ern)	9,8	3,6	5,1	-4,7
Sonstige Lebensform	/	/	/	/
Insgesamt (in Tsd.)	2.119,20	3.551,20	4.463,20	+ 110,6

Quelle: 3. Altenbericht (BMFSFJ 2001) aus Daten der Lebensformen-Modellrechnung des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (Mai 2000; Hullen 2000);

¹ eigene Kinder oder die des Partners im gleichen Haushalt, ohne Altersbegrenzung.

Tabelle 5: Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren in Privathaushalten nach Geschlecht, Alter und Anzahl der Generationen im Haushalt, 2000

Alter	Bevölkerung							
	insges. (=100 %)	darunter in folgenden Haushaltstypen ¹						
		1-Gener. Haushalt ²	im Mehrgenerationenhaushalt			in Haushalten ohne Generationenfolge		
			insgesamt	2-Gener. Haushalt ³	3-u.m. Gener. Haushalt ⁴	Insgesamt ⁵	Ein- Personen- Haushalt	
in Tsd.	in %	in %	in %	in %	in %	in %		
			<i>Gesamt</i>					
60 älter	19735	52,8	13,3	11,6	1,7	33,9	31,1	
60- u. 65 J.	5981	61,4	18,2	17,0	1,1	20,4	17,3	
65- u. 70 J.	4344	61,7	13,0	11,7	1,3	25,3	22,4	
70- u. 75 J.	3805	56,3	9,6	8,1	1,5	34,1	31,3	
75- u. 80 J.	2959	43,3	9,0	6,8	2,2	47,7	45,0	
80 J. u. älter	2646	24,4	12,6	9,4	3,3	63,0	60,6	
			<i>Frauen</i>					
60 älter	11342	42,1	12,5	10,4	2,0	45,4	42,8	
60- u. 65 J.	3047	59,3	15,9	14,7	1,2	24,8	21,8	
65- u. 70 J.	2300	54,1	12,0	10,5	1,5	33,9	31,1	
70- u. 75 J.	2184	43,7	9,3	7,6	1,8	46,9	44,2	
75- u. 80 J.	1937	29	9,4	6,9	2,6	61,5	59,0	
80 J. u. älter	1874	10,9	14,2	10,5	3,7	74,9	72,7	
			<i>Männer</i>					
60 älter	8393	67,2	14,3	13,1	1,2	18,4	15,3	
60- u. 65 J.	2934	63,5	20,6	19,5	1,1	16,0	12,7	
65- u. 70 J.	2044	70,2	14,0	13,0	1,1	15,8	12,6	
70- u. 75 J.	1621	73,2	10,0	8,8	1,2	16,8	13,9	
75- u. 80 J.	1022	70,3	8,2	6,8	1,5	21,5	18,6	
80 J. u. älter	772	57,1	8,8	6,6	2,2	34,1	31,2	

Quelle: GeroStat – Deutsches Zentrum für Altersfragen. Datenbasis: Statistisches Bundesamt – Mikrozensus 2000.

¹ Zusätzlich können noch andere verwandte und verschwägte Personen außerhalb der direkten Generationenfolge oder familienfremde Personen in diesem Haushalt leben.

² Ehepaare ohne Kinder oder Enkel

³ Ehepaare oder Alleinstehende mit Kindern (oder Enkeln)

⁴ Haushalte, die aus der Großeltern-, Eltern- und Kindergeneration sowie aus 4- und mehr Generationen bestehen.

⁵ Haushalte, die ausschließlich von Personen gebildet werden, die nicht geradlinig verwandt oder verschwägert und/oder familienfremd sind. Dazu gehören z.B. Haushalte, die von nichtehelichen oder gleichgeschlechtlichen Lebensgemeinschaften (ohne weitere Personen mit direkter Abstammung) gebildet werden, oder auch Wohngemeinschaften ohne weitere Personen mit direkter Abstammung.

Anteil kinderlos bleibender Frauen ab den Geburtsjahrgängen der 50er Jahre zu. Nach neueren Schätzungen wird ca. ein Viertel der 1965 geborenen Frauen in Deutschland (Westen: 28 %, Osten: 23 %) keine Kinder gebären (Dorbritz 2001).

Angesichts des Strukturwandels der Familie mit der Zunahme der Singularisierung im Alter, steigenden Scheidungsziffern sowie steigender Erwerbsneigung von Frauen stellt sich die Frage, wie lange sich die Situation der sozialen Unterstützung innerhalb der Familien aufrechterhalten lässt. Entgegen der These von der „Krise der Familie“ hat die Veränderung der Familien- und Haushaltsstrukturen bislang jedoch nicht zu einem Nachlassen der intergenerationellen Solidarität geführt.

Erwachsene Kinder und Eltern unterstützen sich sowohl mit finanziellen Transfers als auch mit immateriellen Hilfeleistungen gegenseitig (Kohli & Künemund 2001). 90 % aller gegenseitigen Hilfen, finanziellen Transfers und der wechselseitigen Unterstützung finden in der engen Verwandtschaft statt, wobei die materiellen Ressourcen hauptsächlich von den Älteren zu den Jüngeren fließen und die Älteren von den Jüngeren instrumentelle Hilfe erhalten, wie z.B. Hilfen beim Saubermachen, Einkaufen und kleinere Reparaturen. Ein Viertel der 70- bis 85-Jährigen leistet materielle Transfers an Kinder und ein Siebtel auch an Enkelkinder. Auf der anderen Seite erhält gut ein Fünftel der Älteren instrumentelle Unterstützung von den Kindern (Kohli & Künemund 2001).

Es wird jedoch oft übersehen, dass ältere Menschen nicht nur Empfänger von instrumenteller Hilfe sind, sondern auch in ganz entscheidendem Maße zur Entlastung jüngerer Familienmitglieder beitragen. Im Alters-Survey konnte festgestellt werden, dass 27 % der 55- bis 69-Jährigen Menschen Kinder betreuen oder beaufsichtigen; diese sind zu 92 % die eigenen Enkelkinder. In der Altersgruppe der 70- bis 85-Jährigen liegt dieser Anteil immerhin noch bei knapp 16 %. Der Zeitaufwand für Enkelbetreuung liegt im Durchschnitt bei ca. 41 Stunden pro Monat. Die Varianz ist aber erheblich und reicht von nur einer Stunde im Monat bis zu „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ (Tabelle 6).

Angehörigenpflege

Weniger als ein Drittel aller älteren Menschen mit Pflegebedarf wird in Heimen oder anderen Institutionen versorgt. Die weitaus meisten leben zu Hause und werden von Familienangehörigen betreut (vgl. Kapitel 10).

Nach den Ergebnissen einer Repräsentativerhebung aus dem Jahr 1998 (Schneekloth & Müller 2000) tragen in neun von zehn Fällen Angehörige aus dem engeren Familienkreis die Hauptverantwortung für die Pflege und Betreuung – auch junger behinderter – pflegebedürftiger Personen (Tabelle 7). Bei einem Drittel ist es die Partnerin (20 %) oder der Partner (12 %), bei einem weiteren Drittel eine Tochter (23 %) oder Schwiegertochter (10 %), und 13 % werden hauptsächlich von der Mutter (11 %) oder dem Vater (2 %) gepflegt. 80 % der pflegenden Angehörigen sind Frauen. Gut die Hälfte der Hauptpflegepersonen ist zwischen 40 und 64 Jahren alt, ein Drittel älter.

Tabelle 6: (Enkel-)Kinderbetreuung

Betreuungsleistung	Altersgruppe	
	55-69 Jahre	70-85 Jahre
Betreuung von Kindern (Enkeln oder Kinder von Nachbarn, Freunden, Bekannten)	27,10%	15,60%
davon: Betreuung von Enkelkindern	91,90%	90,80%
davon: mit zeitlichem Umfang der Betreuung		
Bis zu 4 Std./Monat	8,90%	11,90%
5 bis 20 Std./Monat	34,50%	42,20%
21 bis 40 Std./Monat	25,30%	23,00%
41 bis 80 Std./Monat	18,10%	15,50%
davon: Regelmäßigkeit der (Enkel-)Kinderbetreuung		
Täglich	24,70%	32,80%
Wöchentlich	47,90%	38,40%
Monatlich	18,70%	20,10%
Seltener	8,70%	8,80%

Quelle: Kohli & Künemund 2001. Datenbasis: Alters-Survey 1996, gewichtet.

Tabelle 7: Geschlecht, Alter, Wohnort und Verwandtschaftsbeziehung der privaten Hauptpflegepersonen zu den Pflegebedürftigen in Privathaushalten, 1998

Merkmal der Hauptpflegeperson	Anteil	Verwandtschaftsbeziehung zur pflegebedürftigen Person	Anteil
<i>Geschlecht</i>		(Ehe-)Partnerin	20 %
weiblich	80 %	(Ehe-)Partner	12 %
männlich	20 %	Mutter	11 %
<i>Alter (in Jahren)</i>		Vater	2 %
unter 40	15 %	Tochter	23 %
40 – 64	53 %	Sohn	5 %
65 – 79	27 %	Schwiegertochter	10 %
80 und älter	5 %	Schwiegersohn	0 %
<i>Wohnort</i>		Sonstige Verwandte	10 %
Gleicher Haushalt wie Pflegebedürftige(r)	73 %	Nachbar/Bekannte(r)	7 %
Getrennter Haushalt	27 %		

Quelle: Schneekloth & Müller 2000

Tabelle 8: Außerfamiliäre soziale Kontakte, 1998

	Gesamt ¹		55-69 Jahre		70 Jahre u. älter	
	West	Ost	West	Ost	West	Ost
Keine Freunde (in %)	14	15	17	22	28	28
Anzahl der Freunde (\bar{X})	3,5	3,6	3,5	3,4	3,0	2,9
Gute Kontaktmöglichkeiten (in %)	81	73	83	76	71	57
Treffen mit Freunden: Täglich (in %)	13	14	9	7	14	19
Einmal pro Woche (in %)	47	37	40	34	52	37
Einmal pro Monat (in %)	31	37	35	44	32	36

Quelle: Noll & Schöb 2002. Datenbasis: Wohlfahrtssurvey 1998.

¹ Befragte ab 18 Jahren.

Außerfamiliäre soziale Netzwerke

Im Wohlfahrtssurvey, einer Repräsentativerhebung zur Messung der individuellen Wohlfahrt und Lebensqualität in Deutschland, wurden Daten zu außerfamiliären Kontakten älterer Menschen erhoben (Noll & Schöb 2002). Auch mit Freunden und Nachbarn wird im Alter oft regelmäßiger Umgang gepflegt. Im Gegensatz zum familialen Beziehungsnetz beruhen Freundschaften auf dem Prinzip der Freiwilligkeit. Es gaben 83 % der 55- bis 69-Jährigen in Westdeutschland und 76 % derselben Altersgruppe in Ostdeutschland an, gute Kontaktmöglichkeiten zu haben. Bei den über 70-Jährigen ließ der Anteil zwar nach, jedoch verfügen auch hier immer noch 71 % (West) bzw. 57 % (Ost) über gute Kontaktmöglichkeiten. Allerdings ist der Anteil derjenigen alten Menschen, die angeben, keine engen Freunde zu haben, vor allem in der ältesten Gruppe am höchsten: Jeweils 28 % der über 70-Jährigen in beiden Landesteilen Deutschlands berichten, keine engen Freunde zu haben. In Ostdeutschland ist der Anteil derjenigen, die keine Freunde haben, auch schon in der Gruppe der 55- bis 69-Jährigen mit 22 % überdurchschnittlich hoch. Die durchschnittliche Anzahl der engen Freunde nimmt mit dem Alter in beiden Landesteilen ab (Tabelle 8).

Auch wenn das Freundschaftsnetz im Alter kleiner wird, nimmt die Intensität der Freundschaften gemessen an der Häufigkeit des Treffens mit Freunden keineswegs ab. Im Gegenteil, die über 70-Jährigen treffen sich mit ihren Freunden sogar häufiger als das bei der Altersgruppe der 55- bis 69-Jährigen der Fall ist (Tabelle 8).

4 Wohnsituation im Alter

Im Alter gewinnt der Wohnbereich zunehmend an Bedeutung, da sich die Aktionsräume des alternden Menschen einengen und die Umweltbezüge schrumpfen. Viele Untersuchungen bestätigen, dass mit dem Alter und der Wohndauer, auch bei Einsetzen von

Tabelle 9: Bevölkerung ab 60. Lebensjahr in Privathaushalten und Gemeinschaftsunterkünften, Deutschland 2000

Merkmal	Ausprägung	Wohnberechtigte Bevölkerung in Privathaushalten ³	Bevölkerung in Gemeinschaftsunterkünften. ⁴
Region	Früheres Bundesgebiet ¹	80,90%	81,80%
	Neue Länder ²	19,10%	18,20%
Geschlecht	Männlich	42,50%	22,60%
	Weiblich	57,50%	77,40%
Altersgruppen	60 bis unter 70 Jahre	52,30%	12,40%
	70 bis unter 80 Jahre	34,30%	23,70%
	80 Jahre und älter	13,40%	63,90%
Bevölkerung ab 60. Lebensjahr zusammen	Deutschland (100%)	19.734.000	561.000

Quelle: GeroStat - Deutsches Zentrum für Altersfragen. Datenbasis: Statistisches Bundesamt - Mikrozensus 2000

¹ einschließlich Berlin-West

² einschließlich Berlin-Ost

³ Alle Personen unabhängig davon, ob sie noch eine weitere Wohnung oder Unterkunft besitzen. Doppelzählungen sind möglich, da eine Person in mehreren Privathaushalten wohnberechtigt sein kann.

⁴ In Gemeinschaftseinrichtungen wohnende Personen bilden dort keinen eigenen Haushalt und müssen dort polizeilich gemeldet sein. Dazu gehören u.a. Altenheime, Heil- und Pflegeanstalten, Krankenhäuser, Sanatorien, Heime für Ausländer, Klöster u. dgl. vgl. Statistisches Bundesamt unter <http://www-zr.destatis.de/def/def0043.htm>

Hilfebedürftigkeit, ein anhaltend starkes Bedürfnis nach Wohnen in der bisherigen Wohnung und Wohnumgebung besteht.

Über 97 % der älteren Menschen im Alter von 60 und mehr Jahren leben in Deutschland in ihrem eigenen Haushalt (Tabelle 9). Dagegen leben nur knapp 3 % der älteren Menschen in Gemeinschaftseinrichtungen, wie z.B. Altenheimen, Heil- und Pflegeanstalten oder Krankenhäusern. In diesen Einrichtungen sind am häufigsten hochbetagte Menschen anzutreffen: Knapp zwei Drittel aller Bewohner sind über 80 Jahre alt. Tabelle 9 dient zur Illustration der sozialstrukturellen Charakteristika von Heimbewohnern im Vergleich zur Bevölkerung in Privathaushalten.

Wohnqualität

Zur Beschreibung der objektiven Wohnbedingungen von im Privathaushalt lebenden älteren Menschen finden sich im Wohlfahrtssurvey Indikatoren der Wohnform, des Wohnraumes und der Wohnausstattung (Tabelle 10). Da die Wohnung auch nach dem Auszug der Kinder oder dem Tod des Partners im Alter meist beibehalten wird, verfügen Ältere im Durchschnitt über mehr Wohnraum als Jüngere bzw. der Bevölkerungsdurchschnitt. Bei der Eigentümerquote gibt es immer noch große Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern. Wohnen im Alter bedeutet für die Altersgruppe ab 70 Jahren in Ostdeutschland überwiegend „Wohnen zur Miete“, in Westdeutschland „Wohnen im eigenen Haus“. Von den über 55-Jährigen wohnen in Westdeutschland zwei Drittel,

Tabelle 10: Wohnsituation älterer Menschen in Privathaushalten, 1998

Wohnfläche und Wohnraum	Gesamt ¹		55-69 Jahre		70 J. u. älter	
	West	Ost	West	Ost	West	Ost
Wohnfläche pro Person (in qm)	44,2	34,4	51,8	37,1	60	46,9
Weniger als 1 Raum pro Person (in %)	8	8	1	1	1	-
Mehr als 1 Raum pro Person (in %)	73	59	87	76	90	84
Wohnräume pro Person (Durchschnitt)	1,8	1,5	2	1,6	2,4	2
Wohnform (in %)						
Eigentum (Wohnung, Haus)	53	36	64	39	63	35
Wohnausstattung (in %)						
Standardausstattung ²	95	86	95	87	93	83
1 fehlendes Standardmerkmal	4	11	4	11	6	14

Quelle: Noll & Schöb 2002. Datenbasis: Wohlfahrtssurvey 1998.

¹ Befragte ab 18 Jahren.

² Eigenes WC, eigenes Bad/Dusche und Zentralheizung oder Etagenheizung.

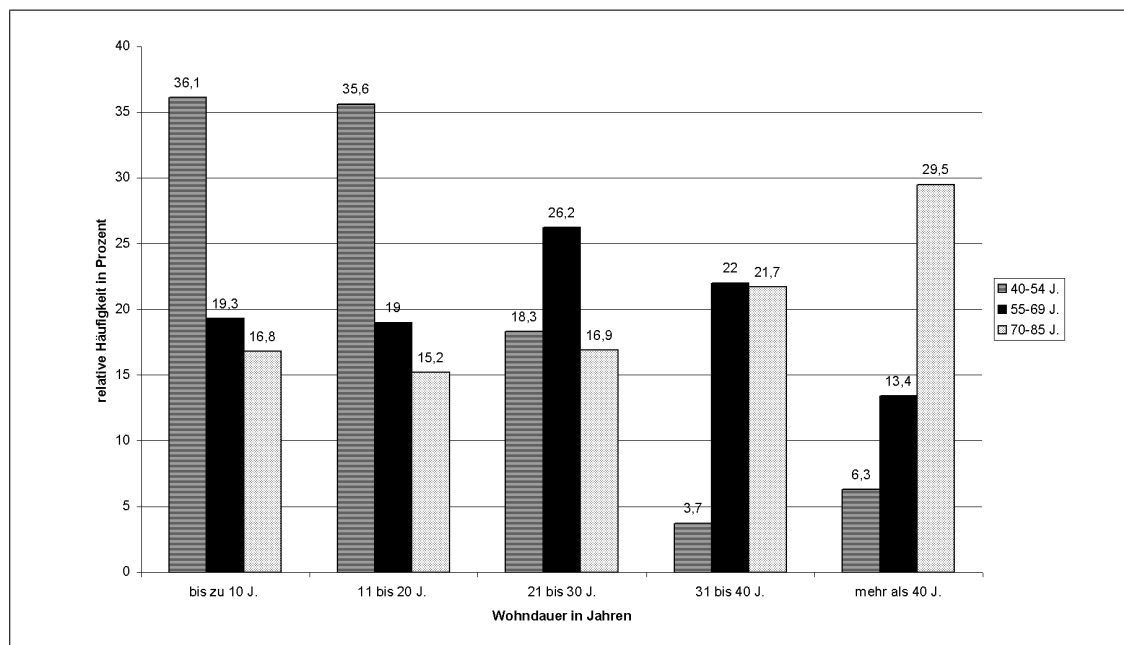
in Ostdeutschland dagegen etwas mehr als ein Drittel in der eigenen Wohnung oder im eigenen Haus.

Bezüglich der objektiven Wohnqualität, vor allem im Bereich der grundlegenden Wohnungsausstattung und des grundlegenden Wohnkomforts (speziell: WC und Bad/Dusche in der Wohnung; Sammelheizung/Zentralheizung bzw. Gasetagenheizung) haben sich in den vergangenen Jahren für die alten Menschen in den neuen Bundesländern erhebliche Verbesserungen ergeben. Auch bei den älteren Menschen im Westen ist dieser Trend beobachtbar, allerdings hatte hier die Wohnausstattung bereits zu Beginn der 90er Jahre im Durchschnitt ein sehr hohes Niveau. Trotz aller Verbesserungen der Wohnqualität der Älteren in den neuen Bundesländern stellte sich ihre Wohnsituation derzeit allerdings noch immer schlechter dar als jene im Westen. Die schlechtere Wohnqualität manifestiert sich in Ostdeutschland häufig in fehlender Zentral- oder Etagenheizung sowie einem nicht vorhandenen Innen-WC.

Wohnmobilität

Dem Alters-Survey zufolge (siehe Fußnote Seite 10) wohnen die Älteren überwiegend bereits 20 Jahre und länger in ihrer Wohnung (Abbildung 2). Neben den Wohnkosten dürften vor allem die gewachsenen sozialen Beziehungen, aber auch der hohe Anteil an Wohneigentum (v.a. in Westdeutschland) wichtige Gründe für die geringe Bereitschaft zur Mobilität älterer Menschen sein.

Selbst im Falle des Angewiesenseins auf fremde Hilfe überwiegt der Wunsch, in der eigenen Wohnung zu bleiben, der von über 80 % aller Befragten 40- bis 85-Jährigen bekundet wird. Andere Möglichkeiten können sich nur Minderheiten vorstellen, obwohl sich die Bandbreite an Wohnmöglichkeiten und -alternativen in den letzten Jahren deutlich erweitert hat. Am ehesten noch kommt das Wohnen in der Nähe der Angehörigen (24 %) oder zusammen mit den Kindern (19 %) in Betracht. Immerhin 19 % können sich auch



Quelle: Motel et al. 2000. Datenbasis: Alters-Survey 1996, eigene Darstellung.

Abbildung 2: Wohndauer in der Wohnung nach Altersgruppen

vorstellen, in einem Seniorenwohnheim bzw. einer Seniorenwohnung unterzukommen, allerdings bei mit dem Alter abnehmender Tendenz – von den 70- bis 85-Jährigen kann sich dies nur knapp jeder Siebte vorstellen. Umgekehrt können sich die Älteren etwas häufiger vorstellen, in ein Seniorenheim bzw. Pflegeheim zu ziehen (Tabelle 11).

5 Gesellschaftliche Partizipation im Alter

Freiwilliges, bürgerschaftliches Engagement

Ein Gestaltungsbereich für das nachberufliche Leben ist das freiwillige Engagement im sozialen, kulturellen, politischen und kirchlichen Bereich. Der uneinheitliche Gebrauch der Begriffe Ehrenamt, bürgerschaftliches Engagement, Freiwilligenarbeit und die problematische Abgrenzung zwischen den dahinter liegenden Konzepten spiegelt sich auch in den Ergebnissen der Ehrenamtsforschung wider und führt zu unterschiedlichen Angaben zum Anteil ehrenamtlich Tätiger in der Bevölkerung. Die ausgewiesenen Quoten ehrenamtlich Engagierter in Deutschland reichen von ca. 16 % bis rund 35 %.

Als ein übereinstimmendes Ergebnis wurde in verschiedenen Untersuchungen festgestellt, dass das Ausmaß bürgerschaftlichen Engagements bei den 60- bis 70-Jährigen etwa dem des Bevölkerungsdurchschnitts entspricht und erst bei den über 70-Jährigen zurück geht. Dadurch weist die Gesamtgruppe der Seniorinnen und Senioren einen unterdurchschnittlichen Anteil an engagierten Personen auf.

Tabelle 11: Wohnpräferenzen für den Fall der Hilfebedürftigkeit¹

Wohnpräferenz	40-54 Jahre	55-69 Jahre	70-85 Jahre	40-85 Jahre
In meiner eigenen Wohnung	83,10%	80,70%	79,90%	81,70%
Seniorenwohnheim/-wohnung	20,90%	18,50%	14,10%	18,80%
Seniorenheim/Pflegeheim	8,70%	9,80%	13,10%	9,90%
Mit einem meiner Kinder	18,70%	19,20%	21,10%	19,30%
In der Nähe meiner Angehörigen	29,00%	21,60%	18,00%	24,30%
Wohn- oder Hausgemeinschaft	12,30%	5,10%	2,10%	7,80%
Sonstiges	1,70%	1,70%	1,50%	1,70%

Quelle: Motel et al. 2000. Datenbasis: Alters-Survey 1996.

¹Frage „Für den Fall, dass Sie einmal stärker auf Hilfe angewiesen sind, wo können Sie sich vorstellen, einmal zu leben?“ (Mehrfachantwortmöglichkeit)

Im Freiwilligensurvey, einer repräsentativen Befragung aus dem Jahr 1999,³ wurde ein Anteil von 31 % an Seniorinnen und Senioren in der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen festgestellt, die freiwillig engagiert sind. Die in dieser Studie gemessenen Werte für freiwilliges Engagement liegen im Vergleich mit anderen Studien relativ hoch. Auf Grund der hohen Fallzahl lassen sie jedoch differenzierte Aussagen zum Engagement älterer Menschen zu. Danach engagieren sich die 50- bis 69-jährigen Seniorinnen und Senioren etwas weniger als die jüngeren Altersgruppen (37 % der 14- bis 49-Jährigen und 38 % der 50- bis 59-Jährigen bzw. 31 % der 60- bis 69-Jährigen). Ab dem 75. Lebensjahr ziehen sich die älteren Menschen dann noch stärker aus ihrem Engagement zurück: Bei den über 75-Jährigen sinkt der Anteil auf 20 % (Abbildung 3).

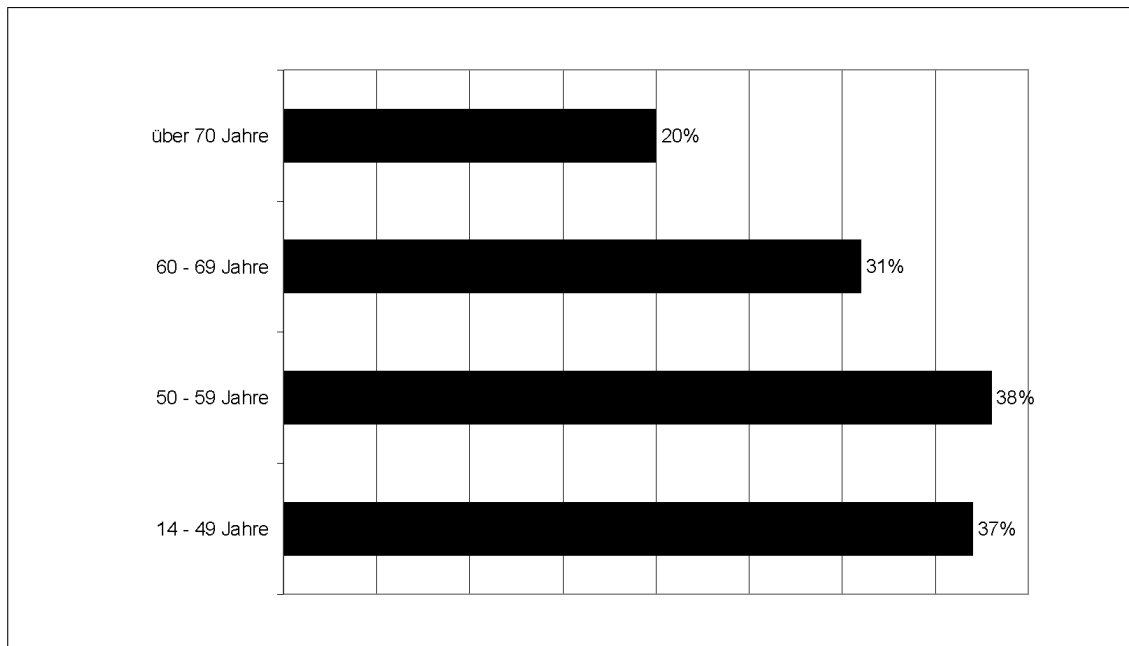
Obgleich Seniorinnen und Senioren sich in allen gesellschaftlichen Bereichen engagieren, sind folgende Bereiche für sie besonders wichtig: Sport und Bewegung, Kirche und religiöse Bereiche, der soziale Bereich, Freizeit und Geselligkeit sowie Kultur und Musik (Abbildung 4). Diejenigen älteren Menschen (60 Jahre und älter), die ehrenamtlich aktiv sind, investieren im Durchschnitt 21,5 Stunden pro Monat in ihre Aufgabe.

Soziale Eingebundenheit in Familie und Gemeinwesen begünstigen den Zugang zum freiwilligen Engagement. Auch ein hoher Bildungsstatus und eine hohe berufliche Position, die meist mit einer günstigen materiellen Absicherung verbunden ist, haben positiven Einfluss auf das freiwillige Engagement von Seniorinnen und Senioren (Abbildung 5).

Politische Partizipation und Mitgliedschaft in Vereinen und Verbänden

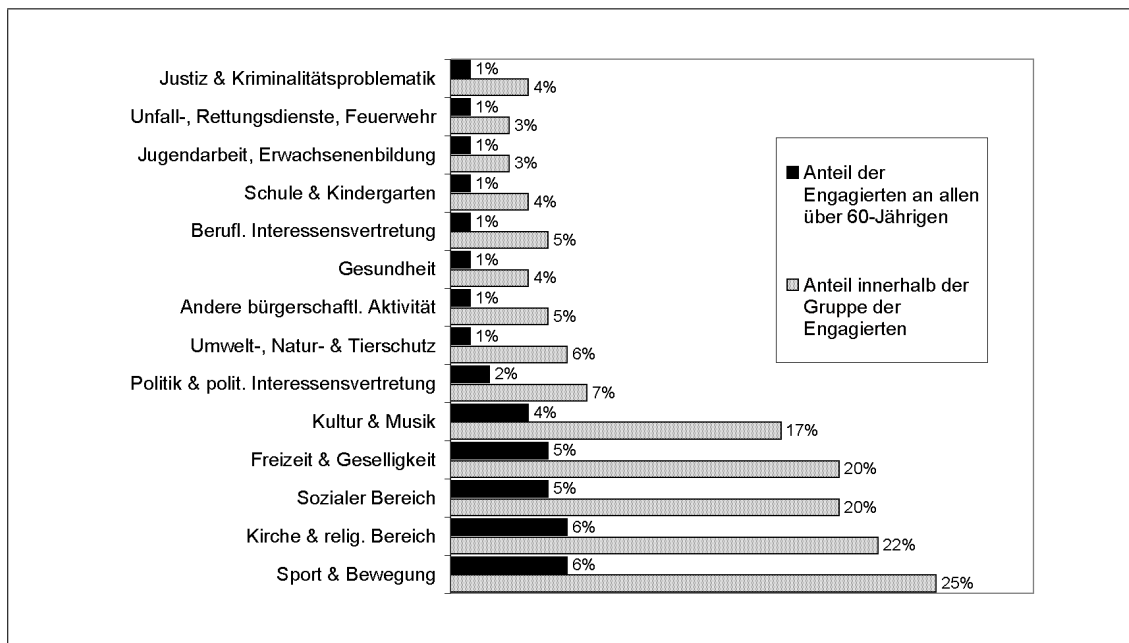
Die Wahlbeteiligung der über 60-Jährigen und der über 70-Jährigen lag bislang in der westdeutschen Nachkriegsgeschichte jeweils über der Wahlbeteiligung der unter 30-jährigen Wähler. Der Anteil der über 60-Jährigen an der Gesamtzahl der Wahlberechtigten lag seit den sechziger Jahren bei etwa 25 %. Derzeit liegt der Anteil der über 60-Jährigen bei 30 % aller Wahlberechtigten und wird bis zum Jahr 2030 auf über 40 % anwachsen.

³Freiwilliges Engagement in Deutschland – Freiwilligensurvey 1999 – hrsg. vom Bundesministerium für Familie Senioren Frauen und Jugend, s. Brendgens & Braun 2000.



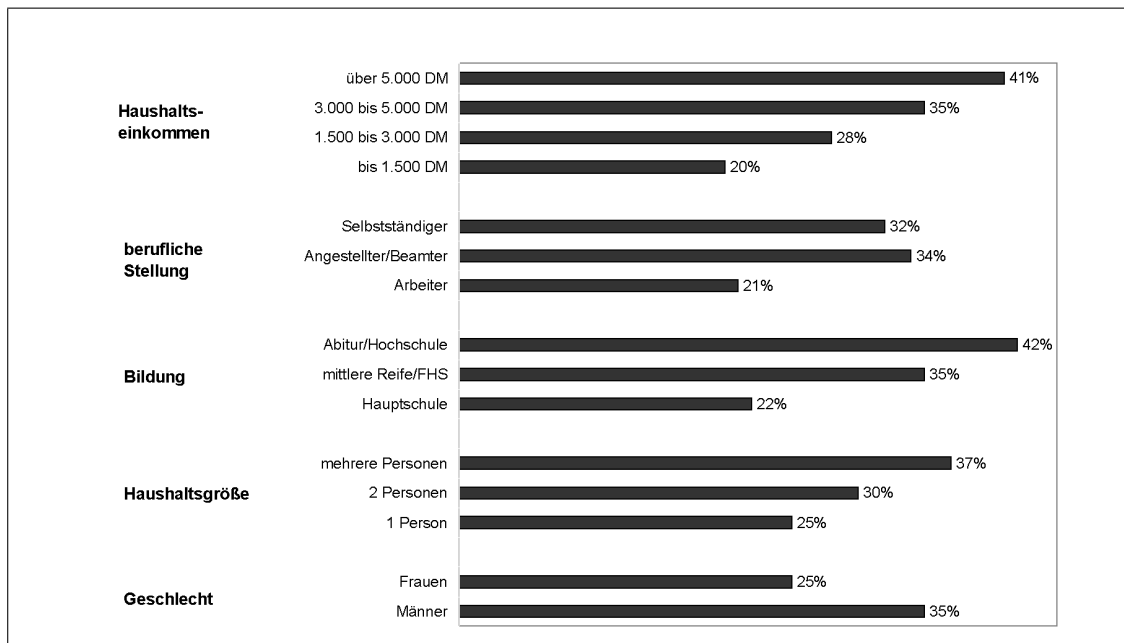
Quelle: Brendgens & Braun 2000. Datenbasis: Freiwilligensurvey 1999, eigene Darstellung.

Abbildung 3: Anteil der freiwillig Engagierten im Jahr 1999 in %



Quelle: Brendgens & Braun 2000. Datenbasis: Freiwilligensurvey 1999, eigene Darstellung.

Abbildung 4: Engagementbereiche der über 60-jährigen Seniorinnen und Senioren

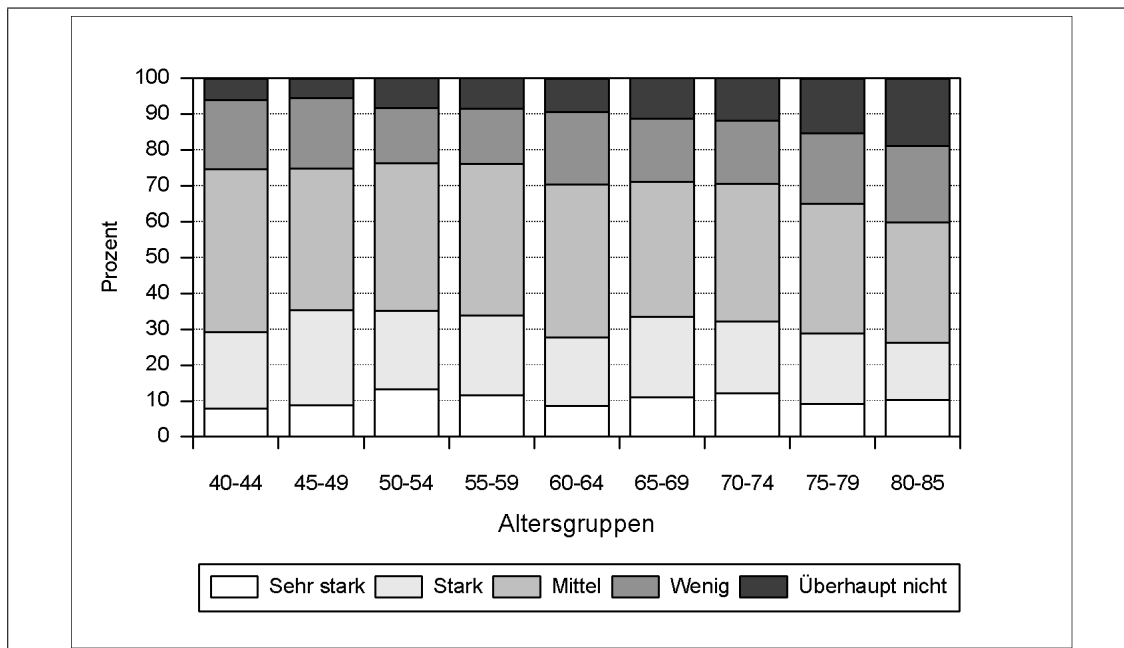


Quelle: Brendgens & Braun 2000. Datenbasis: Freiwilligensurvey 1999, eigene Darstellung.

Abbildung 5: Merkmale der 60- bis 69-jährigen engagierten SeniorInnen (%-Angaben beziehen sich nur auf ehrenamtlich Tätige)

Zur Zeit geht das aktive politische Engagement und das Interesse an Politik, in der Abfolge der Altersgruppe von 40 bis 85 Jahren, deutlich zurück (Kohli & Künemund 2001, Abbildung 6). Ob dies auch zukünftig so bleibt, kann bislang kaum abgeschätzt werden, da verschiedene Faktoren Einfluss darauf nehmen. Bisherige Studien zum politischen Interesse haben z.B. gezeigt, dass Frauen weniger an Politik interessiert sind als Männer. Demzufolge kann ein Teil der Zunahme der wenig politisch Interessierten auf die Verschiebung der Geschlechterproportion im Alter zurück geführt werden. Ein zentraler Faktor für das niedrige politische Interesse älterer Frauen ist aber wiederum nicht das Alter, sondern der allgemein niedrige formale Bildungsgrad und der im Lebenslauf gegenüber den Männern und gegenüber späteren Kohorten erschwerte Zugang zu Bildung der heute im hohen Alter befindlichen Frauen.

Die Mitgliedschaft in sozialen oder politischen Organisationen bieten einen geeigneten Rahmen für soziale Kontakte auch im hohen Alter (Tabelle 12). Gut die Hälfte der 40- bis 85-Jährigen sind Mitglied in mindestens einem Verein oder Verband, Männer etwas häufiger als Frauen (57 % gegenüber 46 %). Betrachtet man die Beteiligung in den Vereinen, relativiert sich der Unterschied zwischen den Geschlechtern (insbesondere bei den 70- bis 85-Jährigen): Die Männer sind zwar häufiger Mitglied, sie gehen aber häufiger nicht oder nur selten zu den entsprechenden Veranstaltungen, Sitzungen oder Zusammenkünften. Von den 70- bis 85-jährigen Mitgliedern solcher Vereine oder Verbände besuchen 39 % der Männer, aber 65 % der Frauen mindestens einmal pro Monat Veranstaltungen, Sitzungen oder Zusammenkünfte (Kohli & Künemund 2001).



Quelle: Kohli & Künemund 2001. Datenbasis: Alters-Survey 1996 (n=3.989), gewichtet.

Abbildung 6: Politisches Interesse nach Altersgruppen (in %)

Tabelle 12: Bereiche gesellschaftliche Beteiligung alter Menschen in % (Mitgliedschaften)

Mitgliedschaft	70 J. u. älter		Gesamt	
	West	Ost	West	Ost
Gewerkschaft	4	5	12	13
Partei	5	4	4	3
Bürgerinitiative	-	-	1	1
Kirchlicher Verein	16	2	9	3
Gesangverein	8	-	7	2
Sportverein	9	2	28	12
Anderer Verein, Organisation	22	16	22	14
Kein Verein, Organisation	52	72	42	62

Quelle: Noll & Schöb 2002. Datenbasis: Wohlfahrtssurvey 1998.

Bildung

Eine weitere Form der gesellschaftlichen Partizipation älterer Menschen in der nachberuflichen Lebensphase findet im Bereich der Bildung statt. Die wenigen empirischen Quellen hierzu weisen jedoch überwiegend auf eine geringe Beteiligung hin. In einer repräsentativen Studie (n=580) ergeben sich Anteile von 3 % der 65- bis 79-Jährigen und 2 % der über 79-Jährigen, die im Bereich Weiterbildung (z.B. Kurse, Seminare, Studien) tätig sind (Opaschowski 1998). Dem Alters-Survey zufolge haben 14 % der 60- bis 85-jährigen Ruheständler in den letzten zwölf Monaten Kurse und Vorträge besucht. 8 % geben an, dies seltener als einmal im Monat zu tun, immerhin knapp 6 % tun dies häufiger (Kohli & Künemund 2001).

6 Ältere Arbeitnehmer

In Deutschland ist in den vergangenen zwei Jahrzehnten das reale Renteneintrittsalter deutlich gesunken und der Anteil über 50-jähriger Erwerbstätiger kleiner geworden. Die Frühausgliederung aus dem Erwerbsleben wird aber zunehmend kritisch gesehen angesichts der gestiegenen und weiter zunehmenden Lebenserwartung und der allgemeinen Leistungsfähigkeit älterer Erwerbstätiger, aber auch wegen des Nachrückens geburtenstärkerer Jahrgänge in den Arbeitsmarkt und der absehbaren Probleme der Finanzierbarkeit der gesetzlichen Alterssicherung.

Will man den Rückgang der Berufstätigkeit in fortgeschrittenen Phasen des Erwerbsalters dokumentieren, so können Erwerbsquoten herangezogen werden, die neben den Erwerbstätigen auch die dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehenden Arbeitslosen umfassen. Um die altersspezifischen Probleme auf dem Arbeitsmarkt aufzuzeigen, sind in der folgenden Tabelle aber statt der Erwerbspersonen die Erwerbstätigen ausgewiesen, d.h. die Personen, die tatsächlich eine auf Erwerb gerichtete Tätigkeit ausüben.

Ab dem Alter von 60 Jahren zeigt sich – bei Männern wie bei Frauen – ein drastischer Rückgang der Erwerbstätigenquote. Sind von den 55- bis unter 60-Jährigen noch über die Hälfte erwerbstätig, so sinkt der Anteil bei den 60- bis 65-Jährigen, die noch einer Erwerbstätigkeit nachgehen, auf nur ein Fünftel der Personen (Tabelle 13).

Entwicklung der Altersstruktur des Erwerbspersonenpotenzials

Zur zukünftigen Entwicklung der Altersstruktur des Erwerbspersonenpotenzials weisen Prognosen folgende Trends aus: Die Altersgruppe der 45- bis unter 60-Jährigen machte 1998 ca. 30,5 % des Erwerbspersonenpotenzials aus. Ihr Anteil wird bis ca. 2020 stark zunehmen (auf ca. 37,6 %) und in den Folgejahren bis 2050 wieder leicht rückläufig sein. Der Anteil der 60-Jährigen und Älteren am Erwerbspersonenpotenzial steigt bis 2050 auf fast 12 % (Tabelle 14).

Arbeitslosigkeit im Alter

Arbeitslosigkeit – insbesondere Langzeitarbeitslosigkeit – tritt bei älteren Arbeitnehmern in überproportionalem Maße auf. Im Verlauf der 1990er Jahre hat die Arbeitslosigkeit

Tabelle 13: Erwerbsstatus der Bevölkerung im Alter von 50 bis 69 Jahren in Deutschland, 2000

	50- u. 55 J.	55- u. 60 J.	60- u. 65 J.	65- u. 70 J.
	in 1000 (<i>in %</i>)			
	Gesamt			
Bevölkerung insgesamt	4.984	5.545	5.981	4.344
davon: Erwerbstätige	3.704 (74,3 %)	3.148 (56,8 %)	1.201 (20,1 %)	229 (5,3 %)
	Männer			
Bevölkerung insgesamt	2.489	2.765	2.934	2.044
davon: Erwerbstätige	2.088 (83,9 %)	1.841 (66,6 %)	828 (28,2 %)	153 (7,5 %)
	Frauen			
Bevölkerung insgesamt	2.495	2.780	3.047	2.300
davon: Erwerbstätige	1.616 (64,8 %)	1.307 (47,0 %)	374 (12,3 %)	77 (3,3 %)

Quelle: GeroStat - Deutsches Zentrum für Altersfragen. Basisdaten: Statistisches Bundesamt – Mikrozensus 2000.

Tabelle 14: Entwicklung des Erwerbspersonenpotenzials in Deutschland nach Alter 1998 bis 2050¹

Alter	Prognosejahr					
	1998	2010	2020	2030	2040	2050
Insgesamt (100 %)	40,6 Mio.	41,3 Mio.	41,3 Mio.	36,9 Mio.	33,7 Mio.	31,0 Mio.
davon im Alter von:						
15 bis u. 30 J.	22,8 %	22,1 %	20,4 %	19,8 %	20,8 %	20,8 %
30 bis u. 45 J.	43,3 %	34,6 %	32,5 %	34,1 %	31,6 %	31,9 %
45 bis u. 60 J.	30,5 %	36,6 %	37,3 %	34,1 %	37,1 %	35,3 %
60 J. u. älter	3,5 %	6,3 %	9,3 %	11,8 %	10,2 %	11,5 %

Quelle: DIW 2000; zitiert nach Enquete-Kommission „Demographischer Wandel“, Deutscher Bundestag 2002a.

¹ Hier wurde die Variante II der Bevölkerungsvorausberechnung des DIW zugrunde gelegt, bei der mit durchschnittlich jährlicher Nettozuwanderung von 260.000 gerechnet wurde.

Tabelle 15: Bestand an Arbeitslosen von 45 bis unter 65 Jahren in Deutschland

Jahr	Arbeitslose				
	insgesamt	45 bis unter 55 Jahre		55 bis unter 65 Jahre	
		absolut	Anteil an allen Arbeitslosen in %	absolut	Anteil an allen Arbeitslosen in %
1992	2.894.178	646.815	22,3	415.612	14,4
1993	3.447.070	732.026	21,2	540.084	15,7
1994	3.493.319	722.873	20,7	650.780	18,6
1995	3.521.044	703.186	20,0	740.606	21,0
1996	3.848.449	736.153	19,1	851.823	22,1
1997	4.308.094	861.270	20,0	930.103	21,6
1998	3.965.328	808.964	20,4	922.757	23,3
1999	3.943.236	838.706	21,3	923.851	23,4
2000	3.684.790	822.107	22,3	792.736	21,5

Quelle: Koller 2001.

Tabelle 16: Erwerbsquoten älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Europa (55 bis unter 65 Jahre), 1996 bis 1999 (in %)

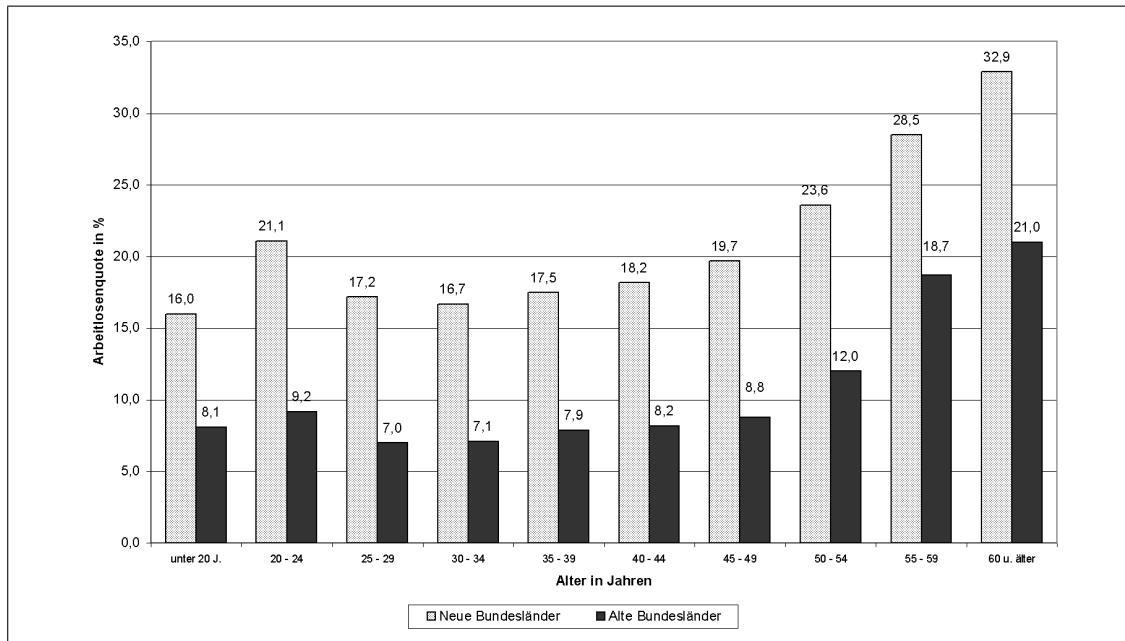
	B	DK	D	GR	E	F	IRL	IT	LUX	NL	A	P	FIN	SE	UK	EU
1996	21,8	47,4	37,9	40,7	33,0	29,1	40,5	27,3	22,6	30,0	29,4	46,3	34,3	62,2	47,7	35,9
1997	22,0	51,4	38,2	40,7	33,5	28,9	40,3	27,3	23,7	31,4	28,5	47,5	35,7	61,6	48,5	k.A.
1998	22,5	50,4	37,7	39,0	34,8	28,3	41,6	27,7	25,0	33,0	28,0	50,0	36,3	64,6	48,3	k.A.
1999	24,7	54,2	37,8	39,1	34,9	28,3	43,8	27,5	26,3	35,3	29,2	50,7	38,8	64,5	49,4	36,9

Quelle: Enquete-Kommission „Demographischer Wandel“, Deutscher Bundestag 2002.

Älterer von 12 % auf knapp 22 % stark zugenommen. Nach Angaben der Bundesanstalt für Arbeit waren im Jahr 2000 rund 1,6 Millionen Arbeitslose zwischen 45 und 64 Jahren alt. Die Gruppe der 45- bis unter 55-Jährigen macht dabei einen Anteil von 822.000 bzw. 22,3 % bei den Arbeitslosen aus, während die Gruppe der 55-bis unter 65-Jährigen knapp 800.000 bzw. 21,5 % beträgt (Tabelle 15).

Der Anteil der Arbeitslosigkeit, der auf die ab 55-Jährigen entfällt, ist erstmals von 1999 auf 2000 deutlich zurück gegangen, während der Anteil der 45- bis unter 55-Jährigen an allen Arbeitslosen dagegen angestiegen ist. Die Konzentration der Arbeitslosigkeit auf diese Altersgruppe hat von 1996 an beständig zugenommen. In diesem Zusammenhang sind allerdings auch die Arbeitsmarktprobleme im Zuge der deutschen Wiedervereinigung zu berücksichtigen.

Im europäischen Vergleich belegt Deutschland einen der mittleren Plätze bei der Beschäftigung von Menschen über 55 Jahre (Tabelle 16).



Quelle: Koller 2001, eigene Darstellung.

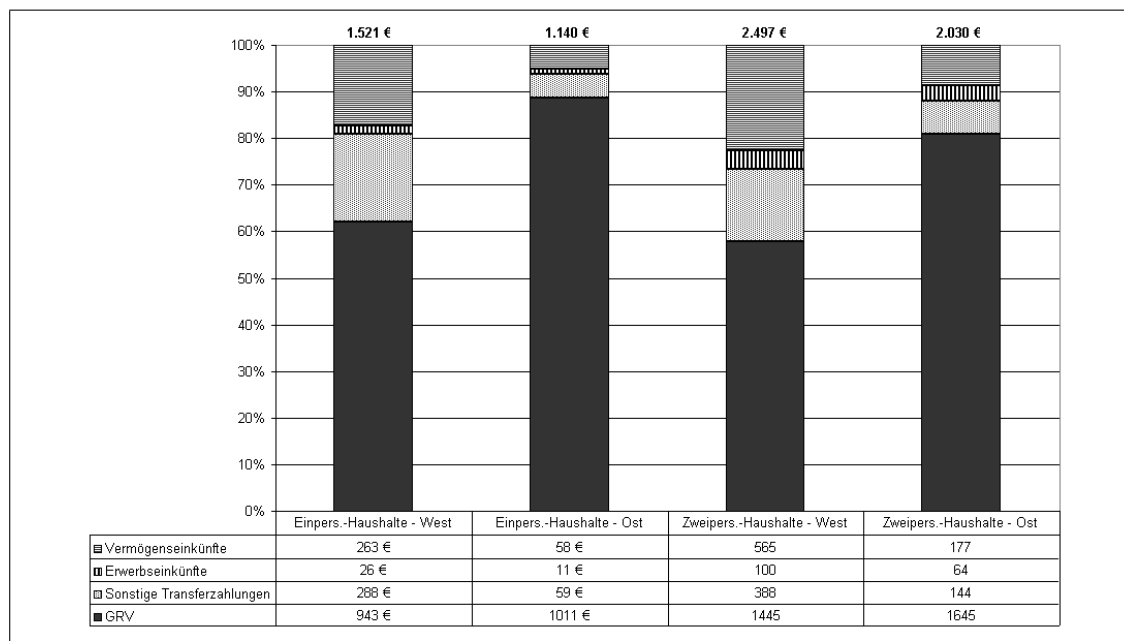
Abbildung 7: Arbeitslosenquoten nach Altersgruppen (Ende September 2000)

7 Wirtschaftliche Lage im Alter

Auf die Einkommenslage im Alter wirken eine Vielzahl von Faktoren ein. Von besonderer Bedeutung ist die ökonomische Lage in der Erwerbsphase (Beschäftigungs-, Erwerbseinkünfte), da hiervon Renten und Pensionen maßgeblich bestimmt werden. Hinzu treten aber weitere Einkunftsarten im Alter, wie Transferzahlungen aus öffentlichen Haushalten und Gebietskörperschaften (z.B. Wohngeld, Sozialhilfe) und anderer Sozialversicherungsträger (Geldleistungen der Pflegeversicherung) sowie Vermögenseinkünfte.

Renten und Pensionseinkommen sind für 89% der 65- bis 79-Jährigen und für 92% der 80-Jährigen und Älteren die Quelle des überwiegenden Lebensunterhalts (GeroStat - Deutsches Zentrum für Altersfragen; Datenbasis: Mikrozensus 2000). Die Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) sind - im Durchschnitt - die bei weitem wichtigste Einkunftsquelle in Westdeutschland wie Ostdeutschland (Abbildung 8). Deutlich ist in den Abbildungen zu erkennen, dass die GRV-Renten im Budget ostdeutscher Haushalte eine größere anteilige Bedeutung besitzen. Dies ist durch das weitgehende Fehlen ergänzender und zusätzlicher Alterssicherungsformen zu DDR-Zeiten wie auch durch den niedrigeren Anteil von Beamtenpensionen und durch die geringeren Einkünfte aus Vermögen in Ostdeutschland zu erklären.

Die kontinuierliche und höhere Erwerbsbeteiligung von Frauen in Ostdeutschland, vor allem während der DDR-Zeit, und ihre damit einhergehenden höheren Durchschnittsrenten führen im Ost-West-Vergleich zu höheren Durchschnittsrenten in den neuen Bun-



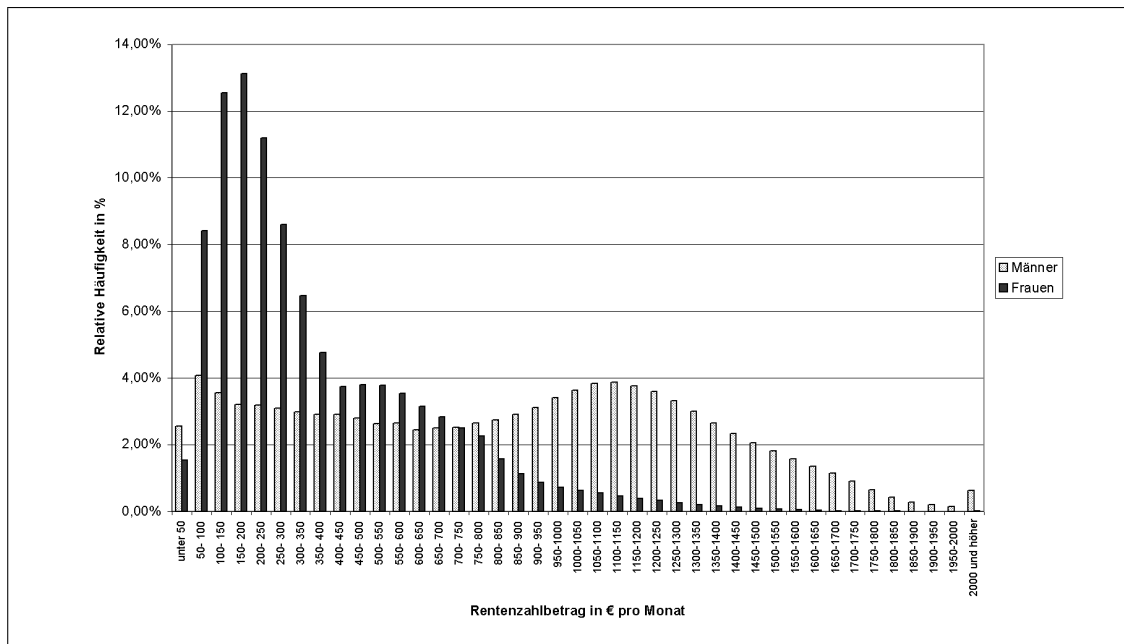
Quelle: Münnich 2001. Datenbasis: EVS 1998, eigene Darstellung.

Abbildung 8: Einkommensstruktur nach Einkommensarten bei Ein- und Zweipersonenhaushalten von Rentnerinnen und Rentnern in West- und Ostdeutschland

desländern. Berücksichtigt man aber alle Einkommensarten so liegt das Durchschnittseinkommen in Westdeutschland bei allen Haushaltsformen über dem in Ostdeutschland.

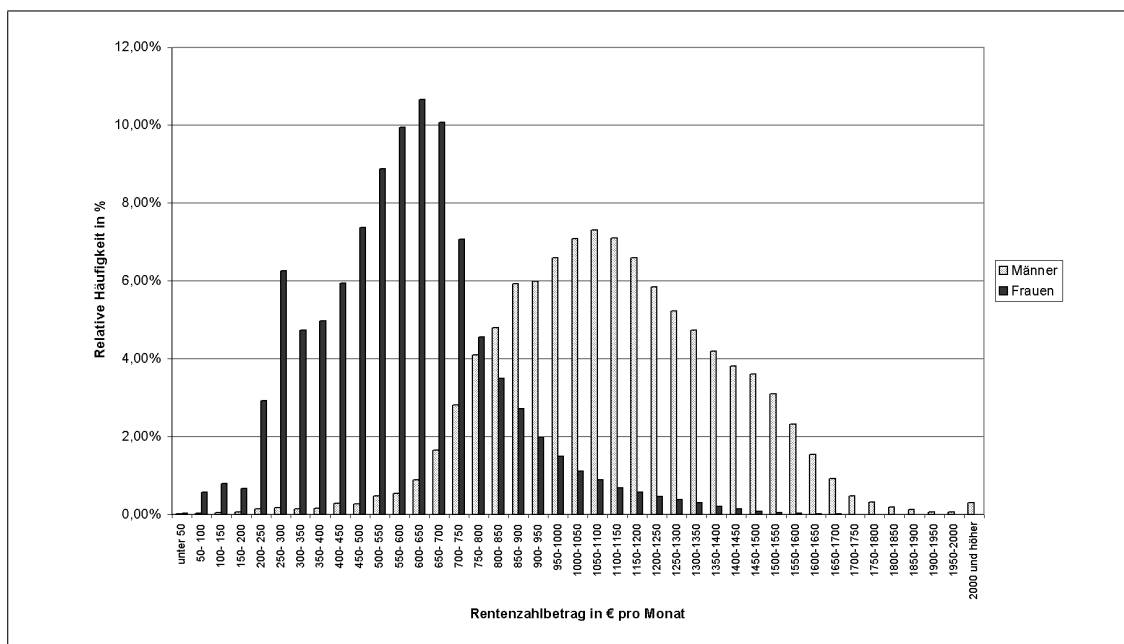
Daten der Rentenversicherungsträger zeigen in Westdeutschland erhebliche Unterschiede in der Höhe der Regelaltersrenten für Männer und Frauen. Regelaltersrenten werden ab dem 65. Lebensjahr für Beiträge aus Erwerbstätigkeit und Kindererziehungszeiten gezahlt. Darin spiegelt sich die geschlechtsspezifische Erwerbsbeteiligung der sich heute im Alter befindenden Männer- und Frauengeneration (Abbildung 9). Diese Unterschiede sind in Ostdeutschland auf Grund der dort höheren und kontinuierlicheren Erwerbsbeteiligung der Frauen nicht so ausgeprägt. Insgesamt ist auch bei den Renten die Verteilung in Ostdeutschland weniger heterogen (Abbildung 10). Betrachtet man auf der Grundlage der Untersuchung „Alterssicherung in Deutschland (ASID 99)“ die Höhe des durchschnittlichen Nettoeinkommens (das unterschiedliche Quellen berücksichtigt, u.a. Hinterbliebenenrenten), so ist der Unterschied zwischen den Geschlechtern wesentlich weniger ausgeprägt (Abbildung 11 und Abbildung 12).

Um die relative Einkommensposition der Haushalte älterer Menschen mit anderen Gruppen zu vergleichen, kann man auf eine regelmäßig durchgeführte Untersuchung des Statistischen Bundesamtes zurückgreifen, an der unter anderem fast 15.000 Privathaushalte von Rentnerinnen und Rentnern und Pensionärinnen und Pensionären teilnehmen (Einkommens- und Verbrauchsstichprobe, EVS). Laut der EVS aus dem Jahr 1998 hatten die Haushalte mit überwiegenderem Einkommen aus Renten der gesetzlichen Rentenver-



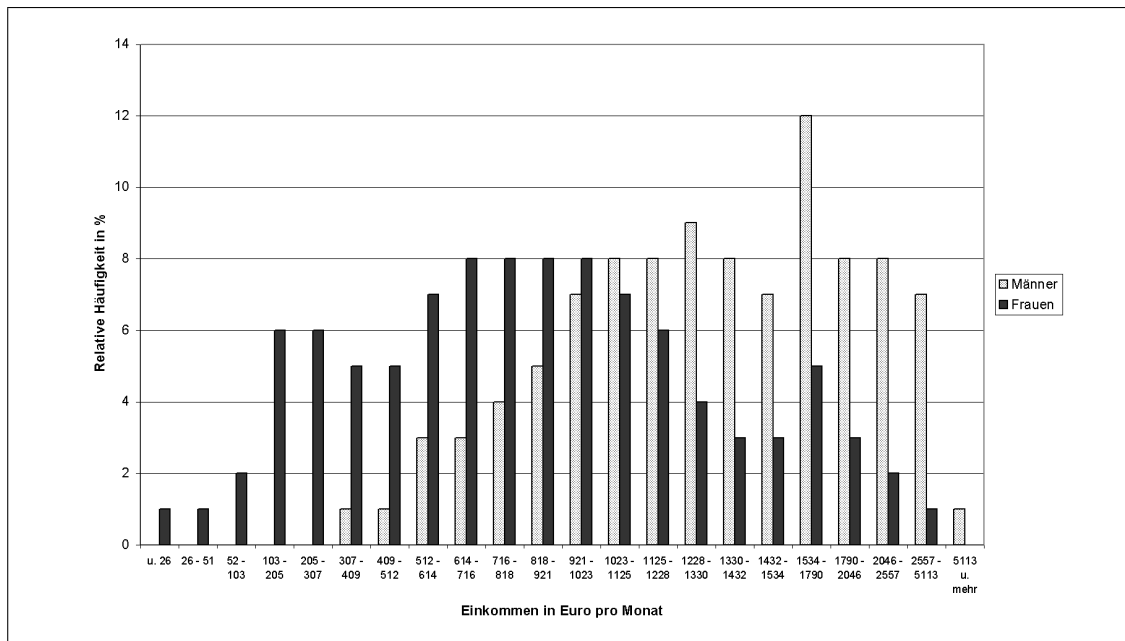
Quelle: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (<http://www.vdr.de/>), eigene Darstellung.

Abbildung 9: Verteilung der Regelaltersrenten auf Betragsklassen bei Frauen und Männern zum 31.12.2001 in Westdeutschland



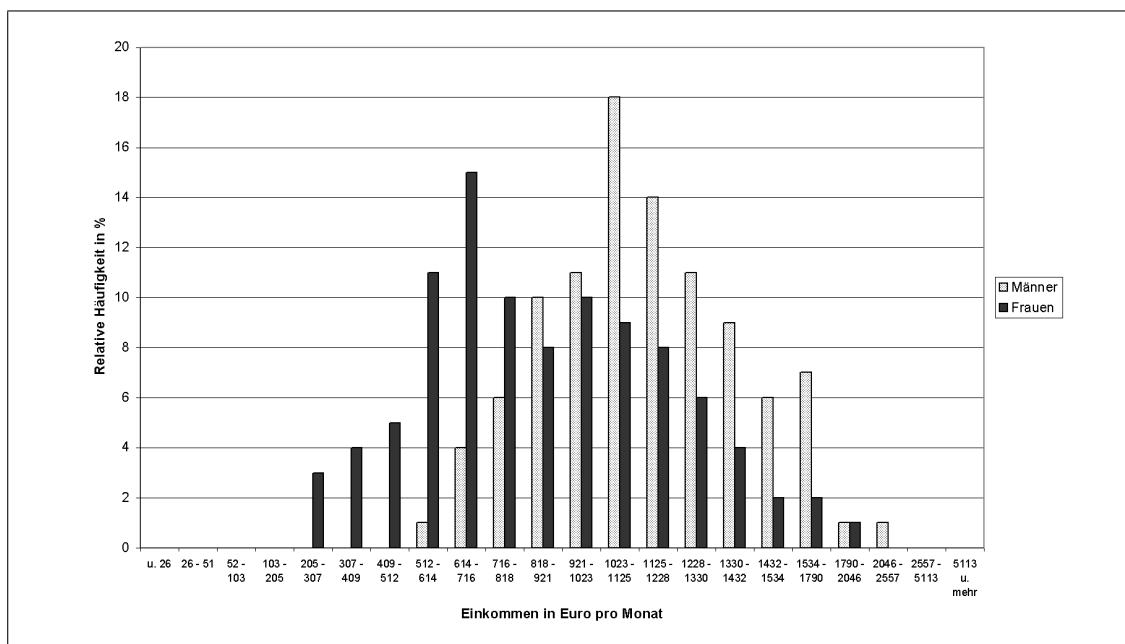
Quelle: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (<http://www.vdr.de/>), eigene Darstellung.

Abbildung 10: Verteilung der Regelaltersrenten auf Betragsklassen bei Frauen und Männern zum 31.12.2001 in Ostdeutschland



Quelle: BMA 2001a, ASID 1999, eigene Darstellung.

Abbildung 11: Schichtung des Nettoeinkommens von 65-Jährigen und Älteren – Westdeutschland 1999



Quelle: BMA 2001a, ASID 1999, eigene Darstellung.

Abbildung 12: Schichtung des Nettoeinkommens von 65-Jährigen und Älteren – Ostdeutschland 1999

sicherung im Durchschnitt ein monatliches Nettoeinkommen in Höhe von 1.760 Euro (Statistisches Bundesamt 2001c). Dies entspricht 67 % des Durchschnittseinkommens aller Haushalte, das 2.615 Euro betrug. Allerdings sind Haushalte älterer Menschen im Durchschnitt kleiner als im mittleren Lebensalter, so dass weniger Personen mit diesem Einkommen versorgt werden müssen. Berücksichtigt man dies (durch Umrechnung in das so genannte äquivalenzgewichtete Personennettoeinkommen)⁴, liegt das Durchschnittseinkommen der Mitglieder von Rentnerhaushalten bei 81 % des nationalen Mittels. In Tabelle 17 sind Informationen zusammengestellt, die einen Vergleich der Einkommenslage von Haushalten älter Menschen mit der Situation in der Gesamtbevölkerung zulassen.

1998 betrug das äquivalenzgewichtete monatliche Einkommen der Personen in Haushalten Hochaltriger (d.h. in Haushalten, bei denen die Person mit dem Haupteinkommensbezug 80 Jahre und älter ist) rund 1.432 Euro (BMFSFJ 2002), allerdings bei deutlichen Unterschieden zwischen den Geschlechtern. In Haushalten mit einem männlichen Haupteinkommensbezieher im Alter von 80 und mehr Jahren lag das Äquivalenzeinkommen mit durchschnittlich 1.677 Euro nur 2 % unter dem nationalen Mittel. In der Mehrzahl handelt es sich dabei um Haushalte hochaltriger Ehepaare. Hingegen liegt das äquivalenzgewichtete Pro-Kopf-Einkommen in Haushalten mit einer hochaltrigen Frau als Haupteinkommensbezieherin mit 1.280 Euro um 25 % unter dem Durchschnitt aller Haushalte. Bei diesen Haushalten handelt es sich überwiegend um Einpersonenhaushalte, was auch an der nur geringen Differenz zum ungewichteten Haushaltseinkommen zu erkennen ist. Alleinlebenden hochaltrigen Frauen, die die große Mehrheit der Hochaltrigen ausmachen, steht demnach ein Viertel weniger Nettoeinkommen zur Verfügung als den restlichen Hochaltrigen und der in Privathaushalten lebenden Bevölkerung insgesamt (BMFSFJ 2002).

Bei einem Viertel der Haushalte mit einer hochaltrigen Frau als Haupteinkommensbezieherin lag 1998 das äquivalenzgewichtete Einkommen der Haushaltsmitglieder unter der Schwelle von 50 % des Durchschnittseinkommens, einem Indikator für relative Einkommensarmut (Tabelle 17). Die Quote relativer Einkommensarmut der Haushalte hochaltriger Frauen beträgt damit das Doppelte des nationalen Durchschnitts, der bei 12,7 % liegt. Von den Hochaltrigenhaushalten mit einem männlichen Einkommensbezieher sind 11 % als einkommensarm zu bezeichnen, von den Renten beziehenden Privathaushalten insgesamt nur 5,7 %, pensionierte Staatsbedienstete sind davon praktisch nicht betroffen.

Zur Vermögenssituation von Privathaushalten älterer Menschen stellt die Einkommens- und Verbrauchsstichprobe Informationen bereit. Haushalte mit einem Haupteinkommensbezieher im Alter von 65 bis 69 Jahren hatten 1998 im Durchschnitt ein Nettogeldvermö-

⁴Auf Grund ökonomischer Vorteile der gemeinsamen Haushaltsführung von Personen benötigen Mehrpersonenhaushalte nicht ein zur Zahl seiner Haushaltsmitglieder Mehrfaches des Einkommens eines Einpersonenhaushalts, um dasselbe Wohlfahrtsniveau zu erreichen. Diesem Umstand wird dadurch Rechnung getragen, dass die einzelnen Haushaltsmitglieder bei der Umrechnung des Haushalts- in ein Pro-Kopf-Einkommen unterschiedlich gewichtet werden. Die Division des Haushaltseinkommens erfolgt daher nicht durch die Zahl der Personen, sondern durch die Summe der äquivalenzgewichteten Haushaltsmitglieder (Verbrauchereinheiten). Das Statistische Bundesamt verwendet für diese Gewichtung eine von der OECD empfohlene Skala, bei der der Haupteinkommensbezieher den Faktor 1 erhält, alle weiteren Personen älter als 14 Jahre den Faktor 0,5 und Kinder bis 14 Jahre den Faktor 0,3.

Tabelle 17: Durchschnittliches monatliches Haushaltsnettoeinkommen und äquivalenzgewichtetes Personennettoeinkommen, 1998¹

Haushaltstyp (nach Haupteinkommensbezieher)	Haushaltsnettoeinkommen ²	Äquivalenzgewichtetes Personennettoeinkommen ³	Bezogen auf den Durchschnitt in allen Haushalten	Haushalte mit weniger als ...% des Durchschnitts ⁴		
				40	50	60
	Euro (arithm. Mittel)			in %		
Haushalte insgesamt	2.615	1.708	100	5,3	12,7	22
von Rentnern	1.760	1.382	81	5,7	16,6	30
von Pensionären	3.468	2.504	147	/	/	/
Haupteinkommensbezieher						
Männlich, 80 Jahre und älter	2.183	1.677	98	/	(11,0)	(19,1)
Weiblich, 80 Jahre und älter	1.326	1.280	75	(9,4)	(24,8)	41,8

Quelle: 4. Altenbericht (BMFSFJ 2002), Zusammenstellung aus Statistisches Bundesamt 2001c – EVS 1998.

¹ ohne Haushalte mit einem mtl. Einkommen von mehr als 17.895 Euro;

² einschl. unterstellter Mieteinnahmen des selbstbewohnten Wohneigentums;

³ nach neuer OECD-Skala;

⁴ bezogen auf das äquivalenzgewichtete Personennettoeinkommen im Durchschnitt aller Haushalte der jeweiligen Gebietseinheit;

/ = keine Angabe, da Zahlenwert wegen geringer Besetzung zu unsicher; () = Aussagewert wegen statistischer Unsicherheit eingeschränkt.

gen in Höhe von 42.447 Euro im Westen und 16.834 Euro im Osten Deutschlands. War der/die HaupteinkommensbezieherIn 70 und älter lag ein Nettogeldvermögen in Höhe von 32.130 Euro im Westen und 12.459 Euro im Osten vor (Tabelle 72). Die Verteilung des Vermögens ist allerdings weit ungleicher als die Einkommensverteilung.

40% der Rentnerhaushalte sind im Besitz von Immobilien, 37% der Haushalte von 70-Jährigen und Älteren wohnen im eigenen Wohneigentum. Auf Grund der in der Vergangenheit unterschiedlichen Wohnungspolitik ist Wohneigentum in Ostdeutschland weniger verbreitet als in Westdeutschland. In den neuen Bundesländern wohnen 85% der Privathaushalte dieser Altersgruppe zur Miete, in den alten Bundesländern nur 63%.

Tabelle 18: Vermögen und Schulden privater Haushalte, 1998

Merkmal (Haushaltstyp nach Alter und sozialer Stellung des Haupteinkommensbeziehers)	Deutschland	Früheres Bundesgebiet	Neue Länder und Berlin-Ost
<i>Durchschnittliches Nettogeldvermögen¹:</i>			
– insgesamt	31.344 €	34.825 €	13.612 €
– der 65- bis 69-Jährigen		42.477 €	16.834 €
– der 70-Jährigen und Älteren		32.130 €	12.459 €
darunter: alleinlebende Rentnerinnen		19.849 €	8.280 €
alleinlebende Rentner		30.534 €	5.381 €
alleinlebende Pensionärinnen		37.953 €	
alleinlebende Pensionäre		55.081 €	
<i>Anteil der Haushalte ohne Geldvermögen:</i>			
– insgesamt	7,7 %	7,7 %	7,4 %
– bei 65- bis 69-Jährigen		6,6 %	7,1 %
– bei 70-Jährigen und Älteren		7,4 %	8,7 %
darunter: alleinlebende Rentnerinnen		9,1 %	11,5 %
alleinlebende Rentner		12,6 %	11,2 %
alleinlebende Pensionärinnen		5,3 %	
alleinlebende Pensionäre		3,3 %	
<i>Haushalte mit Haus- und Grundbesitz:</i>			
– insgesamt	45,1 %	47,8 %	33,3 %
darunter: mit selbstbewohntem Wohneigentum ²	40,3 %	43,6 %	25,9 %
– bei Rentnern	41,0 %	45,7 %	24,3 %
– bei Pensionären		63,4 %	/
– bei 65- bis 69-Jährigen	49,4 %	53,9 %	28,2 %
– bei 70-Jährigen und Älteren	39,3 %	43,7 %	19,8 %
darunter: mit selbstbewohntem Wohneigentum ²	36,6 %	41,4 %	15,4 %

Quellen: 4. Altenbericht (BMFSFJ 2002) aus Münnich 2001a, 2001b, Statistisches Bundesamt 1999 – EVS 1998

¹ im Durchschnitt aller Haushalte, unter Abzug vorhandener Schulden aus Konsumentenkrediten;

² der Haushalte;

/ = keine Angaben wegen zu geringer Fallzahl

8 Gesundheitliche Lage im Alter

Für Deutschland stehen nur wenige repräsentative bevölkerungsbezogene Untersuchungen zur Morbidität älterer Menschen zur Verfügung. Insbesondere zur Erfassung der für ältere Menschen typischen Phänomene, wie Multimorbidität und chronifizierter Krankheitsverläufe, sind nur wenige der vorhandenen Datenquellen geeignet. So gibt es im Wesentlichen nur administrative Statistiken zur krankheitsbezogenen Inanspruchnahme stationärer und einige empirische Untersuchungen zur Inanspruchnahme ambulanter medizinischer Leistungen. Darüber hinaus existieren für ausgewählte Krankheiten Krankheitsregister in verschiedenen Bundesländern und es liegen Daten über die Erfassung meldepflichtiger Krankheiten vor (diese sind aber meist nur für Jüngere relevant). Als weiteres Problem stellt sich in Deutschland die Tatsache, dass die aus administrativen Quellen stammenden Daten in der Regel fall- und nicht bevölkerungsbezogen sind. Vorhandene deutsche Bevölkerungsstudien weisen häufig keine bzw. keine differenzierten oder aktuellen Daten für die über 65-Jährigen auf (Walter & Schwartz 2001).

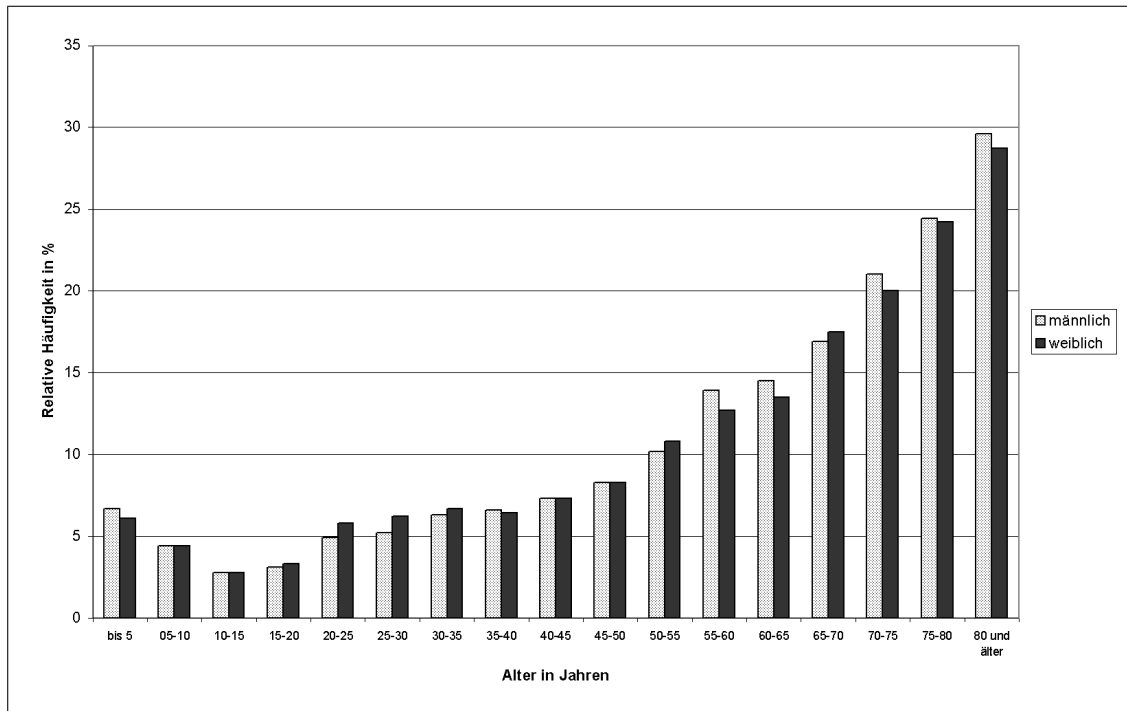
Eine regionale Untersuchung, bei der Krankheitsdaten erhoben wurden und speziell Ältere und Hochbetagte im Mittelpunkt stehen, ist die Berliner Altersstudie (BASE). Darin wurden über 500 Personen im Alter von 70 bis über 100 Jahren in West-Berlin u.a. medizinisch untersucht. Danach weisen mindestens 88 % der 70-Jährigen und Älteren fünf und mehr Diagnosen auf, wobei 30 % objektiv als mittel bis schwer eingestuft werden. Als häufigste Krankheiten der 70-Jährigen und Älteren werden darin mit Prävalenzen zwischen 76 % und 45 % folgende Krankheiten genannt: Hyperlipidämie (76 %), Varikosis (72 %), Zerebralarteriosklerose (65 %), Herzinsuffizienz (56 %), Osteoarthritis (54 %), Dorsopathien (46 %) und arterielle Hypertonie (45 %) (Steinhagen-Thiessen, Borchelt 1996).

In der BASE wurden zudem große Unterschiede zwischen der ärztlichen Krankheitsbewertung und der subjektiven Bewertung des Schweregrades durch die Studienteilnehmer gefunden. Subjektiv stehen Osteoarthritis, Herzinsuffizienz, Dorsopathien und Osteoporose, gefolgt von koronarer Herzkrankheit und arterieller Verschlusskrankheit im Vordergrund.

Subjektive Krankheitseinschätzung

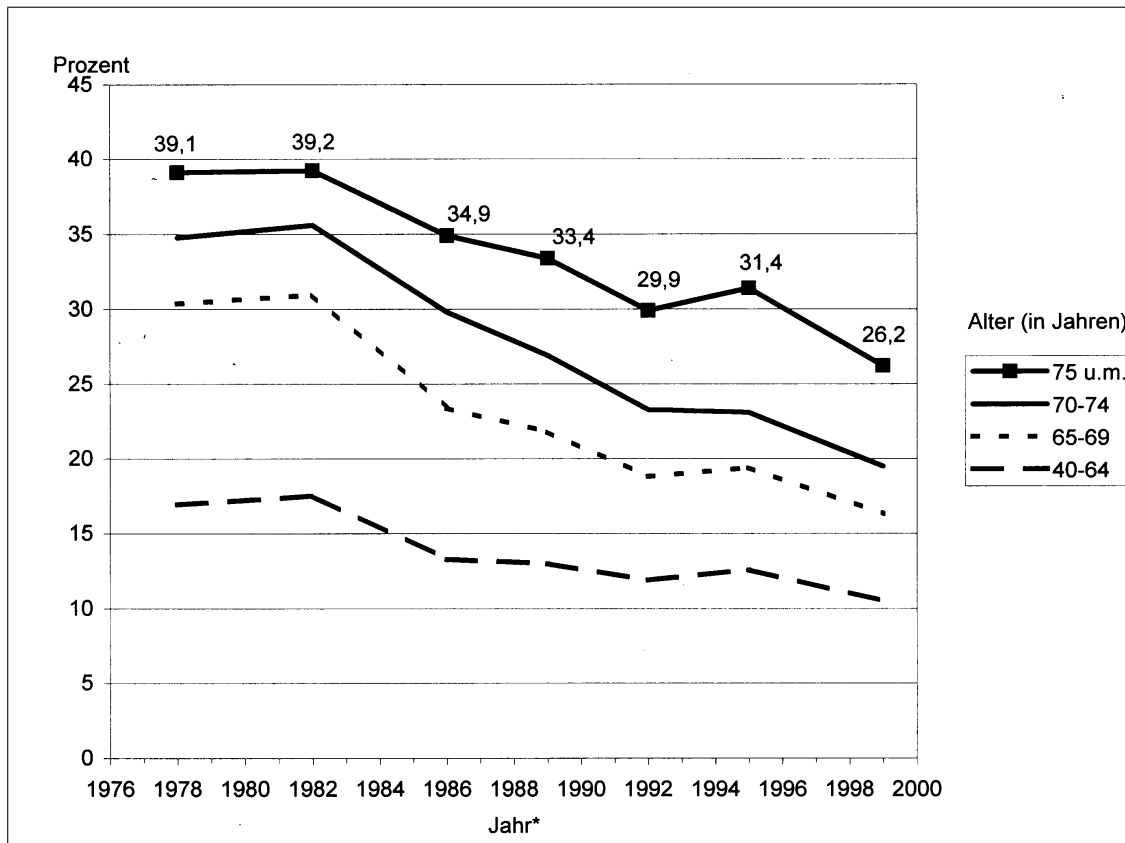
Im Rahmen einer jährlich durchgeführten großen repräsentativen Befragung des Statistischen Bundesamtes (Mikrozensus) werden alle vier Jahre altersspezifische Morbiditätsdaten für Deutschland vorgelegt. Anhand von Selbstauskünften der Befragten wird erhoben, ob die Befragten oder Mitglieder ihres Haushalts zum Zeitpunkt der Befragung oder in den vier Wochen davor krank waren. In diesen Selbstauskünften spiegelt sich das mit zunehmendem Alter ansteigende Krankheitsrisiko wider (Abbildung 13).

Die Entwicklung der in Westdeutschland seit 1978 erhobenen Morbiditätsraten weist aber auch auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes alter Menschen hin. Die Krankheitsprävalenz bei den 75-Jährigen und Älteren ging von 39 % im Jahr 1978 auf 26 % im Jahr 1999 zurück (Abbildung 14). Ein analoger Rückgang fand sich in allen Altersgruppen. Es ist jedoch unklar, welche Faktoren für die Verbesserung des subjektiv berichteten Gesundheitszustands verantwortlich sind.



Quelle: Mitteilung des Statistischen Bundesamts und Statistisches Bundesamt 2000c, eigene Darstellung. Anteil derjenigen, die nach eigenen Angaben zum Zeitpunkt der Befragung oder in den vier Wochen davor krank waren (in % derjenigen, die auf diese Frage geantwortet haben)

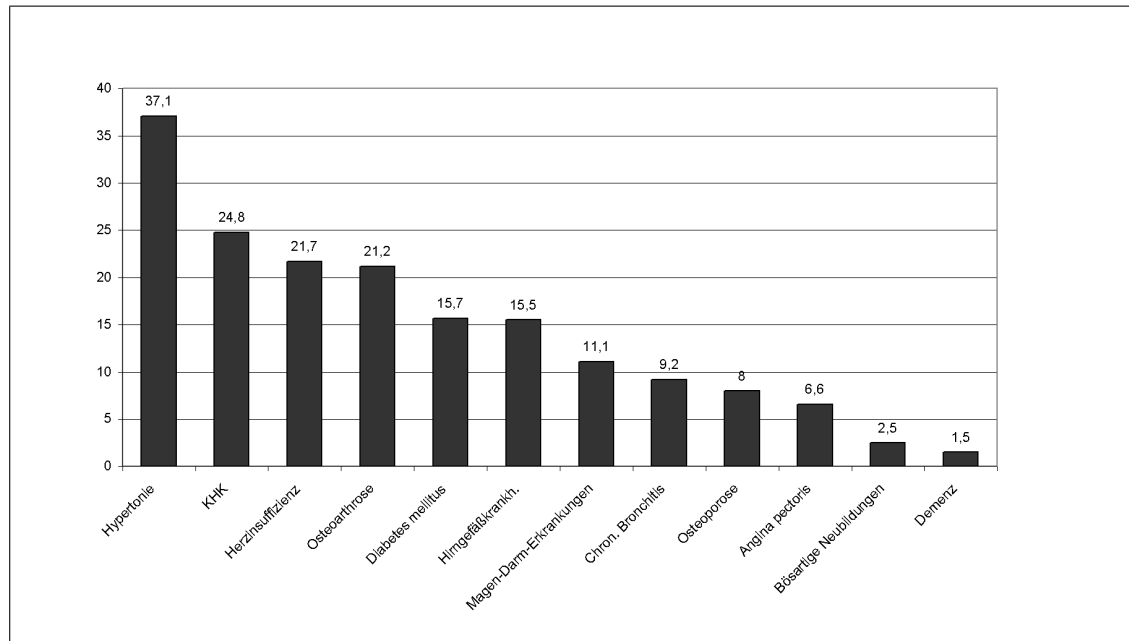
Abbildung 13: Altersspezifischer Anteil der Bevölkerung in Deutschland, der in den letzten 4 Wochen krank war (Mikrozensus 1999)



Quelle: 4. Altenbericht (BMFSFJ 2002), Berechnungen aus Angaben des Statistischen Bundesamts (2000c)

* Anteil derjenigen, die nach eigenen Angaben zum Zeitpunkt der Befragung (1992: Mai, sonst jeweils April) oder in den vier Wochen davor krank waren (in % derjenigen, die auf diese Frage geantwortet haben).

Abbildung 14: Entwicklung des altersspezifischen Anteils der Bevölkerung im früheren Bundesgebiet, der in den letzten 4 Wochen krank war (Eigenangaben)



Quelle: Güther 1998

Abbildung 15: Häufigkeiten zwölf ausgewählter Krankheiten von über 59-jährigen Patienten bei Praktikern/Internisten in %

Krankheitsspektrum in der ambulanten medizinischen Versorgung

Zur Charakterisierung des in der ambulanten medizinischen Versorgung auftretenden Erkrankungsspektrums älterer Menschen sei auf die Ergebnisse einer Erhebungen in Arztpraxen hingewiesen (Güther 1998). Die Ergebnisse dieser Befragung aus 100 deutschen Arztpraxen (Internisten, Allgemeinärzte) können aber nur als Illustration verstanden werden, da es sich nicht um eine repräsentative Stichprobe handelt. Abbildung 15 zeigt die relative Häufigkeit von 12 ausgewählten Krankheiten bzw. Krankheitsgruppen, die in der hausärztlichen Praxis bei den Patienten der Altersgruppe 60 Jahre und älter auftreten.

Krankenhausdiagnosestatistik

Eine Übersicht über die wichtigsten stationär behandelten Krankheiten alter Patienten ermöglicht die bundesweit vorliegende Krankenhausdiagnosestatistik des Statistischen Bundesamtes (Tabelle 19).

Der häufigste primäre Behandlungsgrund bei den 65- bis 74-Jährigen Männern und Frauen waren Kreislauferkrankungen (32 % resp. 25 %), bös- oder gutartige Neubildungen (19 % resp. 16 %) und Erkrankungen der Verdauungsorgane (je 9 %). In der höchsten ausgewiesenen Altersgruppe der 75-Jährigen und Älteren traten tendenziell die Neubildungen sowie die Erkrankungen des Verdauungssystems in den Hintergrund, während der Anteil der Erkrankungen der Atmungsorgane anstieg. Herz-Kreislauferkrankungen weisen über die oberen Altersgruppen verteilt eine in etwa gleich bleibende relative Häufigkeit

Tabelle 19: Häufige Krankenhausentlassdiagnosen 1999 nach Alter und Geschlecht (in % aller Erkrankungen)

Erkrankung (Entlassungsdiagnose)	Alter (Jahre)		
	55-64	65-74	75 u. älter
<i>Männer</i>			
Gesamt (ICD-9: 001-999)	100%	100%	100%
Neubildungen	18%	19%	14%
Nervensystem	5%	6%	7%
Herzkreislaufsystem	27%	32%	32%
Atmungsorgane	5%	6%	8%
Verdauungssystem	11%	9%	9%
Urogenitalsystem	5%	6%	6%
Verletzungen/Vergiftungen	7%	5%	6%
<i>Frauen</i>			
Gesamt	100%	100%	100%
Neubildungen	20%	16%	10%
Nervensystem	6%	8%	9%
Herzkreislaufsystem	18%	25%	29%
Atmungsorgane	3%	4%	5%
Verdauungssystem	10%	9%	9%
Urogenitalsystem	8%	6%	4%
Verletzungen/Vergiftungen	7%	8%	13%

Quelle: Statistisches Bundesamt 2001a

auf.

Psychische Erkrankungen

Um Aussagen über psychische Erkrankungen alter Menschen in Deutschland machen zu können, muss man auf regional begrenzte epidemiologische Untersuchungen zurückgreifen. Trotz unterschiedlicher Erhebungsmethoden und Klassifikationssysteme kommen die in Deutschland bislang durchgeführten Untersuchungen zu dem Ergebnis, dass etwa ein Viertel der Altenbevölkerung an einer psychischen Krankheit leidet. Damit liegen die Werte etwas höher als im Vergleich zu Erwachsenen jungen und mittleren Alters.

Auf Grund der unterschiedlichen methodischen Vorgehensweisen in den einzelnen Studien kann sich der folgende Vergleich nur auf relativ grobe Untergruppen beziehen (Tabelle 20): Es zeigt sich, dass bei älteren Menschen Neurosen (vor allem Depressionen) und Persönlichkeitsstörungen mit Prävalenzen zwischen 8,7% und 11,6% im Vordergrund stehen. Die Prävalenz funktioneller Psychosen liegt zwischen 1,3% und 3,4% (4. Altenbericht).

Tabelle 20: Prävalenz psychischer Erkrankungen bei alten Menschen. Resultate von in Deutschland durchgeführten Studien

Autoren/ Ort	N (Alter)	Mittelschwere und schwere Demenzen	Leichte Demenzen	Funktionelle Psychosen	Neurosen, Persönlich- keitsstö- rungen u.a.	Gesamt
Angaben in %						
Krauss et al. 1977 Göttingen	350 (70+)	7,6	5,4	3,0	9,6	25,6
Cooper, B. & Sos- na 1983 Mannheim	519 (65+)	6,0	5,4	2,2	10,8	24,4
Weyerer & Dilling 1984 Oberbayern	295 (65+)	3,5	5,0	3,4	10,2	23,1
Fichter, M. M. 1990 Oberbayern	358 (65+)	8,7	–	1,7	8,7	22,9
Helmchen et al. 1996 Berlin	516 (70+)	9,2	4,7	1,3	11,6	23,5

Quelle: 4. Altenbericht (BMFSFJ 2002)

Demenzen

Derzeit leiden über 900.000 Menschen in Deutschland an einer mittelschweren oder schweren Demenz, etwa zwei Drittel von ihnen an einer Alzheimer Krankheit. Dabei handelt es sich um eine eher konservative Schätzung, die leichte Demenzen nicht einschließt. Bleibt ein Durchbruch in der Prävention und Therapie dieser Erkrankung aus, so ist bis zum Jahr 2020 ein Anstieg der Patientenzahl auf knapp unter 1,4 Millionen und bis zum Jahr 2050 auf mehr als 2 Millionen zu erwarten (Tabelle 21).

9 Pflegebedürftigkeit im Alter

In Deutschland existieren verschiedene Datenquellen, die Angaben zur Prävalenz der Pflegebedürftigkeit enthalten. Dies sind zum einen empirische Untersuchungen, die mit verschiedenen pflegediagnostischen Instrumenten Prävalenzdaten erheben. Zum anderen liegen seit der Einführung der Pflegeversicherung in Deutschland Daten zur Inanspruchnahme von Pflegeversicherungsleistungen vor. Im Folgenden wird auf die Daten der Pflegeversicherungsstatistik Bezug genommen. Es muss dabei jedoch beachtet werden, dass die Gleichsetzung von den im Pflegeversicherungsgesetz festgelegten Zugangsvoraussetzungen zu Leistungen der Pflegeversicherung im Vergleich mit pflegewissenschaftlichen Konzepten der Pflegebedürftigkeit i.d.R. zu einer Unterschätzung der Prävalenz führt.

In die bundesweit geltende sozialrechtliche Definition fließen verschiedene Bedingungen an Art und Umfang des Pflegebedarfs ein, und sie ist gebunden an bestimmte Mindestvoraussetzungen. Als pflegebedürftig bzw. leistungsberechtigt in drei Pflegestufen gelten nach den Bestimmungen des Elften Sozialgesetzbuches Personen, die eine bestimmte Vor-

Tabelle 21: Entwicklung der Zahl von Demenzkranken in Deutschland bei gleich bleibenden altersspezifischen Prävalenzraten (Angaben in 1000)

Altersgruppe	Jahr					
	2000	2010	2020	2030	2040	2050
65 – 69	49,8	52,1	58,8	75,0	54,1	54,4
70 – 74	100,7	133,4	110,1	140,0	151,9	112,2
75 – 79	170,1	186,4	197,2	228,6	296,3	216,9
80 – 84	196,0	295,4	402,5	343,8	447,8	495,7
85 – 89	260,3	304,8	347,6	379,2	469,4	633,9
90+	176,6	183,1	272,0	394,8	382,3	533,1
Insgesamt	953,5	1155,2	1388,2	1561,4	1810,8	2046,2

Quelle: Bickel 2001: 111

versicherungszeit erfüllen und auf Grund von Krankheit oder Behinderung einen hohen, für mindestens sechs Monate anhaltenden, Hilfebedarf haben.

Nach Angaben der Pflegeversicherungsstatistik waren im Dezember 1999 über zwei Millionen Menschen in Deutschland im Sinne des SGB XI pflegebedürftig (Statistisches Bundesamt 2001b). Mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen sind Hochaltrige ab 80 Jahren, mehr als ein Drittel ist älter als 85 Jahre. Die überwiegende Mehrzahl der über 80-jährigen Pflegebedürftigen sind Frauen (81 %, Tabelle 22).

Die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit nimmt im höheren Alter stark zu. Von den 60- bis 64-Jährigen sind nur knapp 2 % pflegebedürftig nach SGB XI, von den 80- bis 84-Jährigen 38 % und in der Altersgruppe ab 90 Jahren 60 %. Im Alter von 90 und mehr Jahren sind 65 % der Frauen gegenüber 42 % der Männer Empfänger von Leistungen nach dem SGB XI (Tabelle 22).

10 Medizinische und pflegerische Versorgung älterer Menschen

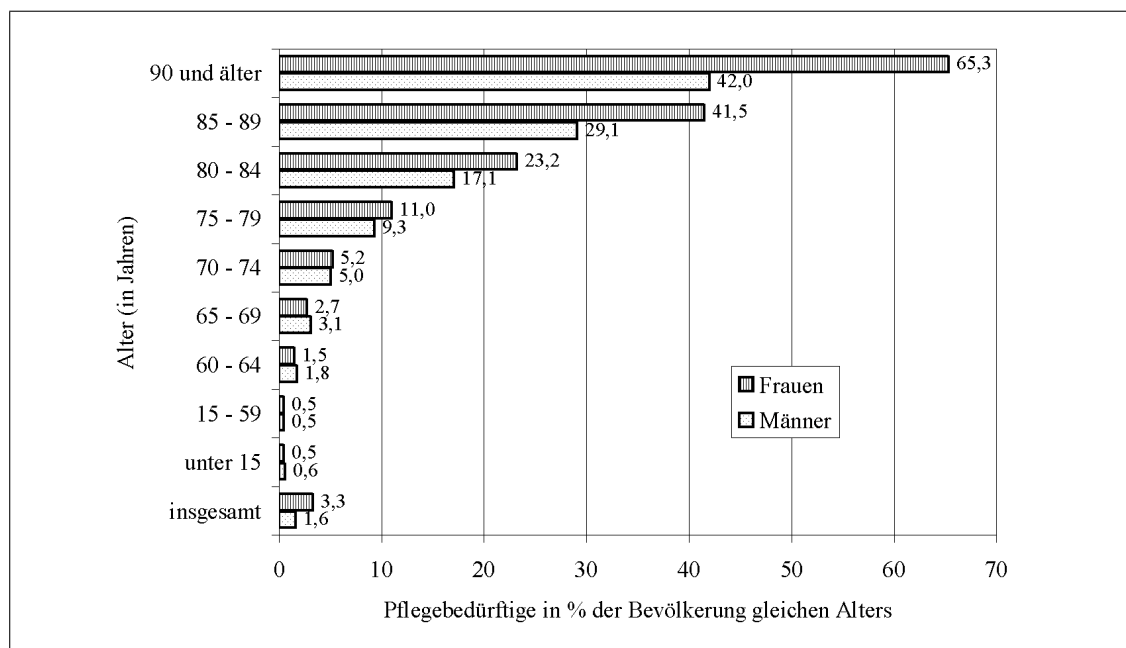
Die in Deutschland existierende Versorgungsstruktur, die Dienstleistungen zur Deckung des medizinischen, pflegerischen und sozialen Hilfebedarf älterer Menschen bereitstellt, ist in ein zersplittertes und komplexes Politikfeld eingebettet. Die Dienstleistungsbereiche der medizinischen und der pflegerischen Versorgung differenzieren sich in ambulante und stationäre Versorgungsleistungen mit je eigenen Modi der Leistungserbringung und –finanzierung.

Tabelle 22: Pflegebedürftige nach SGB XI zum Ende des Jahres 1999

Alter (in Jahren)	Pflegebedürftige nach SGB XI ¹			
	Insgesamt	Weiblich	zu Hause versorgt	in Heimen versorgt
	Anzahl		in %	
Insgesamt	2 016 091	68,7	71,6	28,4
darunter:				
60 – 64	91 156	47,1	78	22
65 – 69	116 872	49,8	79	21
70 – 74	181 223	59	77,8	22,2
75 – 79	297 958	70,9	72,7	27,3
80 – 84	278 512	76,9	68,4	31,6
85 – 89	436 921	81,2	63,4	36,6
90 und älter	299 157	84,5	56,7	43,3
60 und älter	1 701 799	72,9	68	32
80 und älter	1 014 590	81	62,8	37,2

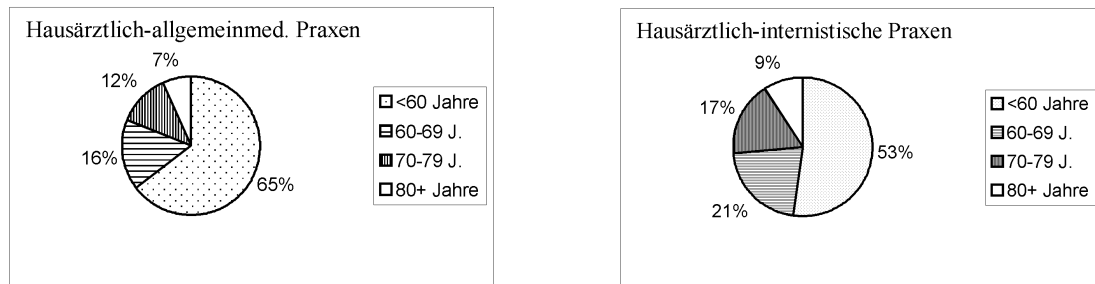
Quelle: Statistisches Bundesamt 2001b: 8, eigene Berechnungen.

¹ Leistungsempfänger der sozialen und privaten Pflegeversicherung (einschl. Pflegebedürftige in Heimen, die noch keiner Pflegestufe zugeordnet wurden)



Quellen: 4. Altenbericht (BMFSFJ 2002), Datenbasis Mikrozensus

Abbildung 16: Altersspezifische Prävalenz der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI am Jahresende 1999



Quelle: Fischer et al. 2002: Datenbasis ADT-Panel-ZI Nordheim 2000

Abbildung 17: Anteil der älteren Altersgruppen an der gesamten hausärztlichen Klientel

Medizinische Versorgung

Ambulante medizinische Versorgung älterer Menschen

Die medizinische Versorgung zu Hause oder in Pflegeheimen lebender alter Patienten wird in Deutschland im Wesentlichen durch niedergelassene Hausärzte getragen. Aus der Berliner Altersstudie geht hervor, dass 93 % der 70-Jährigen und Älteren in regelmäßiger hausärztlicher Betreuung stehen. 42 % der betreuenden Ärztinnen und Ärzte waren Allgemeinmediziner oder praktische Ärzte, bei 56 % handelte es sich um Internisten. Die durchschnittliche Anzahl der Kontakte der 70-Jährigen und Älteren pro Quartal lag in der Berliner Altersstudie bei 6,3. Allerdings nehmen auch 60 % mindestens einen weiteren (Fach-) Arzt in Anspruch (Linden et al. 1996).

Entsprechend stellen alte Menschen innerhalb der Patientenschaft von Hausärztinnen und Hausärzten eine bedeutende Gruppe dar. Eine regionale Untersuchung des Zentralinstitutes für die kassenärztliche Versorgung zeigt, dass über 60-Jährige 47 % der Gesamtklientel bei hausärztlich tätigen Internisten ausmachen, bei Allgemeinmediziner bzw. praktischen Ärzten sind es durchschnittlich 35 % (Abbildung 17). Die älteren Patientinnen und Patienten haben zudem häufiger als jüngere Kontakt mit ihrem Hausarzt (Fischer et al. 2002).

Stationäre medizinische Versorgung

Ende 1999 gab es in Deutschland 2.252 Krankenhäuser mit 565.270 Betten. Dies entspricht einer Quote von 68,9 Betten pro 10.000 Einwohner. Im Jahr 1999 waren von den ca. 16 Millionen in Krankenhäusern versorgten Patientinnen und Patienten etwa 2,7 Millionen 65 bis 74 Jahre alt und etwa drei Millionen 75 Jahre und älter. Dies entspricht bei den 65-jährigen und älteren Fällen einem Anteil am Gesamtpatientenaufkommen von 35,1 % (65- 74 Jahre: 16,7 %; 75 und älter: 18,4 %). Die Verweildauer im Krankenhaus lag bei den 65- bis 74-Jährigen bei 12,2 Tagen und bei den 75-Jährigen und Älteren bei 13,6 Tagen (Tabelle 23).

Um das Angebot an spezialisierten geriatrischen Kliniken und stationären geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen zu erfassen, muss man auf Schätzungen zurückgreifen. Nach

Tabelle 23: Anzahl der aus dem Krankenhaus entlassenen älteren Patienten und ihre Verweildauer, 1999

Geschlecht	Entlassen Patienten nach Alter			
	Insgesamt	55 - 64	65 - 74	75 u. älter
	<i>Patientenzahl</i>			
Insgesamt ¹	16 198 002	2 690 357	2 702 827	2 977 595
Männer	7 288 396	1 456 761	1 353 135	978 928
Frauen	8 909 358	1 233 560	1 349 645	1 998 610
	<i>Anteile am Gesamtpatientenaufkommen (in %)</i>			
Insgesamt	100	16,6	16,7	18,4
Männer	100	20	18,6	13,4
Frauen	100	13,8	15,1	22,4
	<i>Durchschnittliche Verweildauer (in Tagen)</i>			
Insgesamt	10,5	10,8	12,2	13,6
Männer	10,5	10,7	11,7	12,6
Frauen	10,5	10,9	12,8	14

Quelle: Statistisches Bundesamt 2001a,

¹ einschl. Patienten mit fehlender Geschlechtsangabe.

einer Erhebung des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung gab es im Jahr 2000 9.722 Betten in stationären akutgeriatrischen Einrichtungen und 6.398 Betten in stationären geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen (Uhlig 2001). Eine Mitgliederbefragung der Bundesarbeitsgemeinschaft der klinisch-geriatrischen Einrichtungen, die 89 der 184 akutgeriatrischen Einrichtungen und 52 der 134 geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen repräsentieren, ergab eine durchschnittliche Verweildauer von ca. 23 Tagen in ersteren und von 27 Tagen in letzteren Einrichtungen sowie eine Auslastung der Kliniken von 89 resp. 84 % (Loos et al. 2001).

Die Gesamtzahl der stationären geriatrischen Einrichtungen stieg nach Angaben des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung (BMA 2001) von 84 im Jahr 1993 auf 318 im Jahr 2000, die Zahl der Betten in diesen Einrichtungen von rund 7.200 auf 16.100 (Tabelle 24).

Teilstationäre medizinische Angebote

Teilstationäre Angebote von Tageskliniken mit dem Schwerpunkt Innere Medizin, Gerontopsychiatrie oder geriatrische Rehabilitation sind ein wichtiges Bindeglied zwischen stationärer und ambulanter Versorgung. Sie sind in der Regel räumlich und organisatorisch eng an eine geriatrische Klinik oder Abteilung angebunden.

Die ersten teilstationären Versorgungseinrichtungen in der Geriatrie wurden in Deutschland erst 1987 eingerichtet. Von einer flächendeckenden Versorgung mit geriatrischen Tageskliniken ist man heute noch weit entfernt, obwohl eine von einem niedrigen Anfangsniveau ausgehende Entwicklungsdynamik nicht zu übersehen ist. Sowohl die Anzahl der

Tabelle 24: Anzahl der stationären geriatrischen Einrichtungen in Deutschland

	1997	2000
Stationäre akutgeriatrische Einrichtungen ¹	141	184
Stationäre geriatrische Rehabilitationseinrichtungen ²	95	134
Gesamtzahl stationärer geriatrischer Einrichtungen	236	318

Quelle: Uhlig 2001

¹ Krankenhäuser nach §107 Abs.1 SGB V mit Versorgungsvertrag nach §109 SGB V;

² Rehabilitationseinrichtungen nach §107 Abs.2 SGB V mit Versorgungsvertrag nach §111 Abs.2 SGB V.

akutgeriatrischen Tageskliniken als auch der teilstationären geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen hat sich seit 1997 stark erhöht. Während es 1997 erst 37 akutgeriatrische Tageskliniken gab, ist ihre Anzahl bis zum Jahr 2000 auf 88 angestiegen. Darüber hinaus waren im Jahr 2000 weitere 25 Tageskliniken in Planung. Bei den teilstationären geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen stieg die Anzahl von 29 im Jahr 1997 auf 48 im Jahr 2000 an.

Entsprechend der Zunahme der Zahl der Einrichtungen gab es auch einen bedeutenden Anstieg bei den Plätzen in teilstationären Einrichtungen. Die Anzahl der Plätze in akutgeriatrischen Tageskliniken stieg von 675 im Jahr 1997 auf 1.380 im Jahr 2000 an. Die Anzahl der Plätze in teilstationären geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen ist im gleichen Zeitraum von rund 400 auf ca. 700 Plätze angestiegen (Fuhrmann 2001, Uhlig 2001).

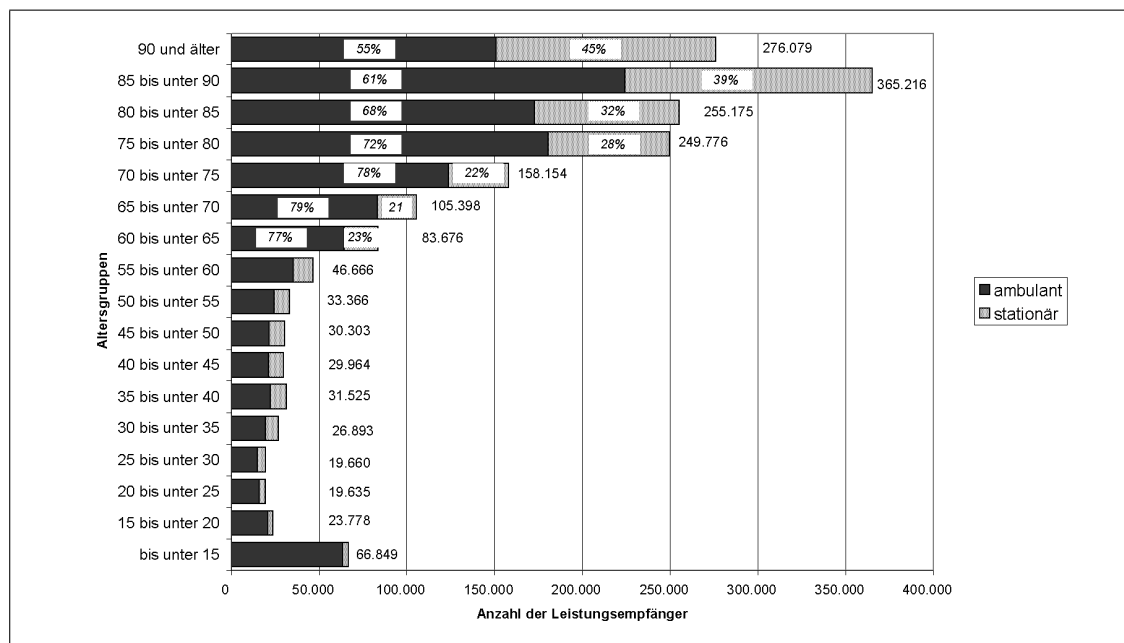
Pflegerische Versorgung

Inanspruchnahme von Pflegeversicherungsleistungen

Nach den Zahlen der Pflegeversicherungsstatistik (vgl. dazu Kapitel 9) gab es Ende 1999 1.822.104 Pflegebedürftige (Leistungsempfänger) in Deutschland. Davon wurden 69 % in Privathaushalten gepflegt, 31 % lebten in Pflegeheimen (Abbildung 18).

Für die Pflegebedürftigen, die zu Hause gepflegt werden, besteht die Möglichkeit zwischen Sachleistungen, Geldleistungen oder Kombileistungen zu wählen. Je nach Schweregrad bzw. Pflegestufe werden als Sachleistungen Pflegeleistungen durch professionelle ambulante Pflegedienste im Gegenwert von bis zu 384 Euro in der Pflegestufe I, 921 Euro in der Pflegestufe II und bis zu 1.432 Euro (bzw. 1.918 Euro in besonderen Härtefällen) erbracht. Der Bezug von Geldleistungen ist möglich, wenn die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung in geeigneter Weise durch das soziale Umfeld der Pflegebedürftigen sichergestellt ist. Die Höhe der Geldleistung beträgt in Pflegestufe I 205 Euro, in Pflegestufe II 410 Euro und in Pflegestufe III 665 Euro. Wird der für Sachleistungen zur Verfügung stehende maximale Betrag nicht voll ausgeschöpft, kann gleichzeitig ein anteilig gemindertetes Pflegegeld in Anspruch genommen werden. Man spricht in diesem Fall von Kombileistungen.

Im Durchschnitt des Jahres 1999 erhielten 72 % (1,03 Mio.) der ambulant versorgten



Quelle: Bundesministerium für Gesundheit 2001a: 366, eigene Darstellung

Abbildung 18: Anzahl der Leistungsempfänger der Sozialen Pflegeversicherung nach Altersgruppen 31.12.2000

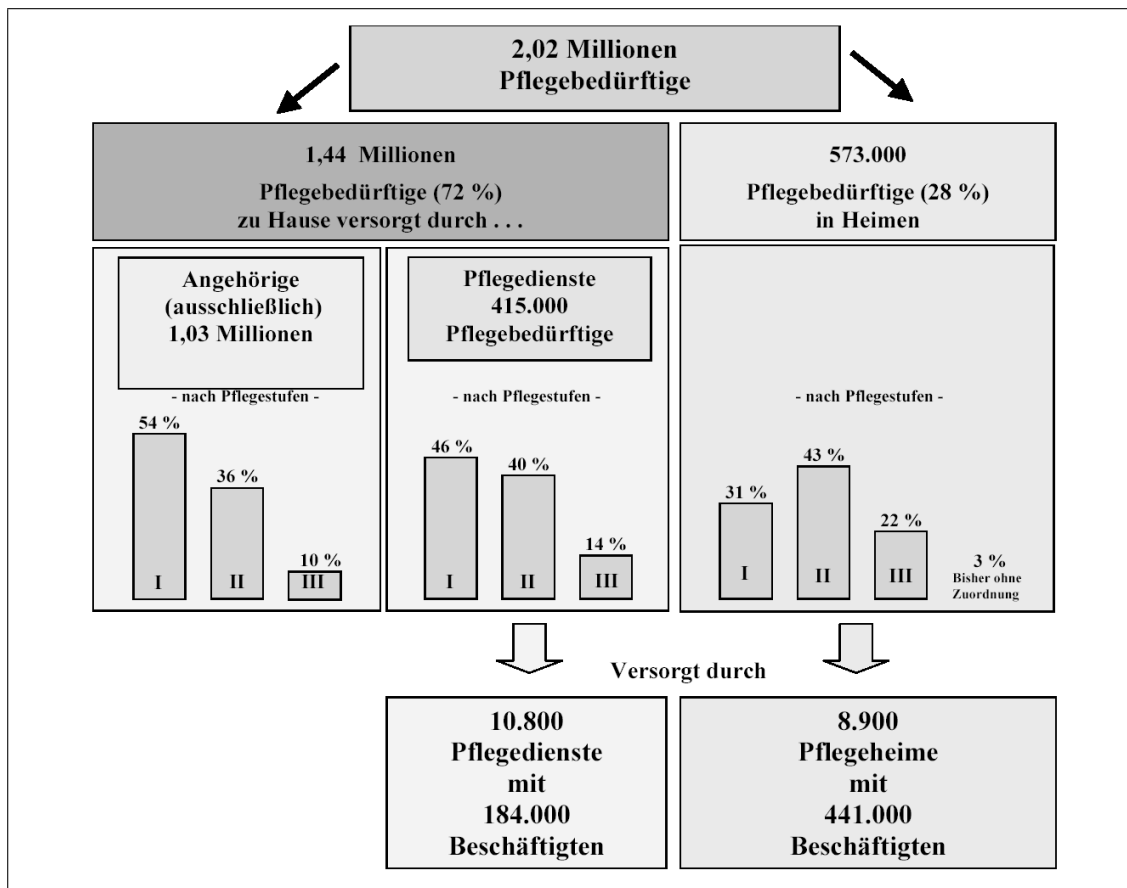
Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld. Das bedeutet, dass sie von ihren Angehörigen oder – seltener – von Freunden und Nachbarn versorgt werden. Bei den Übrigen werden professionelle Pflegedienste hinzugezogen (Abbildung 19).

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, Leistungen für eine Pflegevertretung im Falle des Urlaubs oder sonstiger Verhinderung der privaten Pflegeperson zu erhalten. Weitere Leistungsangebote sind teilstationäre Tages- oder Nachtpflege und Kurzzeitpflege. Der Anteil der Urlaubspflege (0,4%), der Tages- und Nachtpflege (0,6%) sowie der Kurzzeitpflege (0,4%) an den gesamten Leistungen der Pflegeversicherung liegt allerdings sehr niedrig. Dies deutet zum einen auf das bisher nur in geringem Umfang entwickelte Angebot dieser Leistungen hin. Zum anderen verweist es auf einen sehr niedrigen Bekanntheitsgrad bzw. die noch unzureichende Akzeptanz dieser Angebote in Deutschland.

Anbieter von Pflegeleistungen

In der Pflegeversicherung wurde der Vorrang der ambulanten vor der stationären Versorgung gesetzlich verankert. Damit wurde ein Entwicklungsschub der ambulanten Pflegeversorgung eingeleitet. Die Anzahl der in Deutschland zugelassenen ambulanten Pflegedienste stieg kontinuierlich an und lag im Oktober 2000 bei ca. 13.000.

Tabelle 25 gibt einen Überblick über die Trägerschaft und die Größe der ambulanten Dienste. Die Trägerschaften ambulanten Dienste lagen im Jahr 1999 etwa zur Hälfte bei privat-gewerblichen Trägern (50,9%) und etwa zur anderen Hälfte bei frei-gemeinnützigen



Quelle: Statistisches Bundesamt 2001b

Abbildung 19: Eckdaten der Pflegestatistik 1999

Tabelle 25: Ambulante Pflegedienste nach Zahl der von ihnen betreuten Pflegebedürftigen, 1999

Betreute Pflege- bedürftige	Pflegedienste in %			Insgesamt	Gesamtzahl ambulanter Pflegediens- te
	Privater Träger	Freigemein- nütziger Träger	Öffentlicher Träger		
1-10	20	8,3	10,8	14,3	1.548
11-20	28,5	13,6	21,2	21,3	2.305
21-50	40,3	39,2	45,6	39,9	4.316
51-100	9,7	29,6	19,7	19,3	2.087
101 u.m.	1,5	9,3	2,8	5,2	564
Zusammen	100	100	100	100	10820
(Anzahl)	(5.504)	(5.103)	(213)	(10.820)	

Quelle: Statistisches Bundesamt 2001b

Trägern (47,2 %); kommunale Träger sind mit 2,0 % nur in geringem Umfang vertreten (Statistisches Bundesamt 2001b). Die Zahl der Pflegedienste sagt nur wenig über den Gesamtumfang an Angeboten und Personalkapazität aus. Etwa 14 % der ambulanten Dienste versorgen zehn oder weniger Pflegebedürftige, etwa 21 % elf bis 20 Pflegebedürftige, knapp 40 % 21-50 Pflegebedürftige, knapp 20 % 51-100 Pflegebedürftige und nur etwa 5 % mehr als 100 Pflegebedürftige. Dabei zeigen sich deutliche Unterschiede in der Größe der Dienste nach Trägerschaft: Während fast die Hälfte der privat betriebenen ambulanten Dienste als kleine Unternehmen zu bezeichnen sind (bis zu 20 betreute Pflegebedürftige), ist ein erheblicher Teil der freigemeinnützigen Einrichtungen groß (21-50 betreute Pflegebedürftige) oder sehr groß (über 100 betreute Pflegebedürftige) (BMFSFJ 2002).

Die Anzahl der zugelassenen vollstationären Einrichtungen lag im Oktober 2000 bei 8.657. Das entspricht einer Zunahme seit 1998 von ca. 9 %. Von den stationären Pflegeeinrichtungen werden über die Hälfte von frei-gemeinnützigen Trägern betrieben (56,6 %), etwas mehr als ein Drittel von privat-gewerblichen Trägern (34,9 %) und knapp ein Zehntel von öffentlichen Trägern (8,5 %). Während private Träger eher kleine stationäre Einrichtungen betreiben (fast zwei Drittel der privat betriebenen Einrichtungen haben unter 50 Pflegeplätze), betreiben freigemeinnützige und öffentliche Träger in stärkerem Maße große Einrichtungen (etwa ein Viertel der Einrichtungen freigemeinnütziger Träger haben über 100 Plätze).

Qualifikation des Personals in der Altenpflege

Von den mehr als 180.000 in ambulanten Pflegediensten beschäftigten Personen haben knapp die Hälfte einen Abschluss als Pflegefachkraft (Altenpfleger/in, Krankenschwester/pfleger, Kinderkrankenschwester/pfleger), und knapp ein Fünftel sind als Pflegehelf-

Tabelle 26: Stationäre Pflegeeinrichtungen nach Zahl der Plätze, 1999

Plätze	Stationäre Pflegeeinrichtungen in %				Gesamtzahl stationärer Pflegeeinrichtungen
	Privater Träger	Freigemeinnütziger Träger	Öffentlicher Träger	Insgesamt	
1–20	29,4	13,6	8,8	18,7	1.656
21–50	36,8	21,9	25,7	27,4	2.429
51–100	23,2	41,2	35,7	34,5	3.054
101 u.m.	10,6	23,3	29,7	19,4	1.720
Zusammen	100	100	100	100	8.859
(Anzahl)	(3.092)	(5.017)	(750)	(8.859)	

Quelle: Statistisches Bundesamt 2001b: 14

fer/in oder in sonstigen Pflegeberufen ausgebildet (Tabelle 27). Eine bedeutsame Gruppe sind zudem Personen, die einen nicht pflegespezifischen Berufsabschluss haben (17,5 %) sowie Personen, die keinen Berufsabschluss haben bzw. sich in der Ausbildung befinden (11,3 %).

Insgesamt arbeiten über 440.000 Personen in Voll- oder Teilzeit in stationären Pflegeeinrichtungen. Von allen Beschäftigten sind 30 % Pflegefachpersonen. Weiterhin hat etwa ein Viertel aller Beschäftigten einen Berufsabschluss, der nicht zu den Gesundheits- oder Sozialberufen zu rechnen ist, und ebenfalls ein Viertel aller Beschäftigten arbeitet ohne Berufsabschluss oder während der Ausbildung in einem Altenpflegeheim (Tabelle 28).

Tabelle 27: Personal nach Berufsabschluss in ambulanten Pflegediensten

	Anzahl	Anteile
Pflegefachkraft (Altenpflege, Krankenpflege, Kinderkrankenpflege)	87984	47,90%
davon: staatl. anerkannte/r Altenpfleger/in	25.456	13,90%
Krankenschwester, Krankenpfleger	58.144	31,60%
Kinderkrankenschwester, Kinderkrankenpfleger	4.384	2,40%
Staatl. anerkannte (Alten-/Krankenpflege-)Helfer/in	14.112	7,70%
davon: staatl. anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	3.869	2,10%
Krankenpflegehelfer/in	10.243	5,60%
Pflegewissenschaftlicher Abschluss an FH oder Univ.	420	0,20%
Heilerziehungspfleger/in, Heilpädagoge/in	529	0,30%
Ergotherapeut/in	133	0,10%
Sozialpäd./sozialarbeiterischer Abschluss	1.539	0,80%
Sonstiger pflegerischer oder sozialer Beruf (mit Abschluss)	21.502	11,70%
Hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	5.216	2,80%
Sonstiger Berufsabschluss	32.164	17,50%
Ohne Berufsabschluss / in Ausbildung	20.845	11,30%
Insgesamt	183.782	100%

Quelle: BMFSFJ 2002, Statistisches Bundesamt 2001b

Tabelle 28: Personal nach Berufsabschluss in Pflegeheimen

	Anzahl	Anteile
Pflegefachkraft (Altenpflege, Krankenpflege)	133.886	30,40%
Davon: staatl. anerkannte Altenpfleger/innen	83.705	19,00%
Krankenschwester, Krankenpfleger	47.300	10,70%
Kinderkrankenschwester, Kinderkrankenpflege	2.881	0,70%
Staatl. anerkannte (Alten-/Krankenpflege-)Helfer/in	33.782	7,70%
Davon: Altenpflegehelfer/in	12.755	2,90%
Krankenpflegehelfer/in	21.027	4,80%
Pflegewissenschaftlicher Abschluss an FH oder Univ.	808	0,20%
Heilerziehungspfleger/in, Heilpädagoge/in	1.881	0,40%
Ergotherapeut/in	2.733	0,60%
Sozialpäd./sozialarbeiterischer Abschluss	5.349	1,20%
Sonstiger pflegerischer oder sozialer Beruf (mit Abschluss)	27.765	6,30%
Hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	21.059	4,80%
Sonstiger Berufsabschluss	107.528	24,40%
Ohne Berufsabschluss / in Ausbildung	106.149	24,10%
Insgesamt	440.940	100%

Quelle: BMFSFJ 2002, Statistisches Bundesamt 2001b

11 Literatur

- Bickel, H. (2001): Demenzen im höheren Lebensalter: Schätzungen des Vorkommens und der Versorgungskosten. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 34, S. 108-115.
- Brendgens, U. & Braun, J. (2000): Freiwilliges Engagement älterer Menschen. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Ergebnisse der Repräsentativerhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Schriftenreihe Band 194.3, S. 209-301.
- Bundesanstalt für Arbeit (2001): Arbeitsmarkt 2000. Amtliche Nachrichten der Bundesanstalt für Arbeit (ANBA), Nr. 49, Sondernummer, Nürnberg.
- Bundesministerium des Innern (2000): Modellrechnung zur Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland bis zum Jahr 2050. Berlin.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA)(2001a). Alterssicherung in Deutschland 1999 (ASID '99). Tabellenband. Bonn, Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA)(2001b): Geriatriische Einrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2002): Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen. Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. BT-Drs. 14/8822.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2001): Alter und Gesellschaft. Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation in Deutschland. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. BT-Drs. 14/5130.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (1998): Wohnen im Alter. Zweiter Bericht zur Lage der älteren Generation in Deutschland. Bonn: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. BT-Drs. 13/9750.
- Bundesministerium für Gesundheit (2001a): Daten des Gesundheitswesens. Nomos-Verlag: Baden-Baden.
- Bundesministerium für Gesundheit (2001b): Zweiter Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung (zugleich BT-Drs. 14/5590). Bonn.
- Büttner, T. (2000): Die Alterung der Weltbevölkerung im 21. Jahrhundert. In: Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 25(3-4), S. 441-459.
- Deutscher Bundestag (2002a): Bericht der Enquete-Kommission „Demographischer Wandel – Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik“. BT-Drs. 14/8800. Berlin: Deutscher Bundestag.
- Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) (2000): Migration und Arbeitskräfteangebot in Deutschland bis 2050, Nr. 48, Berlin, S. 809-817.

- Dorbritz, J. (2001): Familienbildungsverläufe der Generationen 1950 bis 1965 im Vergleich. BiB-Mitteilungen (Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung), 1, 22. Jg., S. 10-14.
- Fischer, G.C.; Junius-Walker, U.; Aeffner, K.-H. u.a.: Hausärztliche Versorgung Hochaltiger und dementiell Erkrankter. Expertise zum Vierten Altenbericht. Band III. Hannover: Vincentz.
- Fuhrmann, R. (2001): Übersicht über die Versorgungsstrukturen der klinischen und rehabilitativen Geriatrie und ihre Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 34(Suppl. 1), S. I/16-I/20.
- Güther, B. (1998): Morbidität und Krankheitskosten von Alten. In: Gesundheitswesen 60, S. 39-46.
- Gerostat – Statistisches Informationssystem. Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA), Berlin. www.gerostat.de
- Hullen, G. (2000): Modellrechnung der Lebensformen, Haushalts- und Familienstrukturen. Wiesbaden (unveröffentlichtes Manuskript).
- Kohli, M. & Künemund, H. (2001): Partizipation und Engagement älterer Menschen. Bestandsaufnahme und Zukunftsperspektiven. Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung. Band 3: Lebenslagen, soziale Ressourcen und gesellschaftliche Integration im Alter. S. 117-234.
- Koller, B. (2001): Das Rentenalter wurde angehoben – zieht der Arbeitsmarkt mit? IAB Werkstattbericht Nr. 7 / 29.6.2001. Nürnberg.
- Linden, M.; Gilberg, R.; Horgas, A.L. & Steinhagen-Thiessen, E. (1996): Die Inanspruchnahme medizinischer und pflegerischer Hilfe im hohen Alter. In: K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie. Berlin: Akademie Verlag, S. 475-495.
- Loos, S.; Plate, A.; Dapp, U.; Meier-Baumgartner, H.-P.; Oster, P.; Vogel, W. & Steinhagen-Thiessen, E. (2001): Geriatrie in Deutschland - Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 34(1), S. 61-73.
- Mai, R. (2000): Die Alten der Zukunft – eine bevölkerungsstatische Datenanalyse. (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 135, erweiterte und aktualisierte Ausgabe) Stuttgart u. a. O.
- Motel, A.; Künemund, H. & Bode, C. (2000): Wohnen und Wohnumfeld. In: M. Kohli & H. Künemund (Hrsg.). Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey. Opladen: Leske+Budrich. S. 124-175.
- Münnich, M. (2001): Zur wirtschaftlichen Lage von Rentner- und Pensionärshaushalten. In: Wirtschaft und Statistik (7), S. 546-571.
- Noll, H.-H. & Schöb, A. (2002): Lebensqualität im Alter. Expertise zum Vierten Altenbericht der Bundesregierung. Band I. Hannover: Vincentz.
- Opaschowski, H. (1998): Leben zwischen Muß und Muße. Die ältere Generation: Gestern. Heute. Morgen. Hamburg: Germa Press.
- Schneekloth, U. & Müller, U. (2000): Wirkungen der Pflegeversicherung. Forschungsprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, durchgeführt von I+G Gesundheitsforschung, München, und Infratest Burke Sozialforschung, München.

- Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit. Bd. 127. Baden-Baden: Nomos.
- Statistisches Bundesamt (1996): Bevölkerungsstatistische Übersichten 1946 bis 1989 (Teil II). Heft 28 der Sonderreihe mit Beiträgen für das Gebiet der ehemaligen DDR. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt (2000a): Statistisches Jahrbuch 2000 für die Bundesrepublik Deutschland. Stuttgart: Metzler-Poeschel.
- Statistisches Bundesamt (2000b): Bevölkerungsentwicklung Deutschlands bis zum Jahr 2050. Ergebnisse der 9. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt (2000c): Fragen zur Gesundheit. Fachserie 12, Reihe S 3. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt (2001a): Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 1999. Fachserie 12, Reihe 6.2. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt (2001b): Kurzbericht: Pflegestatistik 1999 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung - Deutschlandergebnisse. Bonn: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt (2001c): Einkommensverteilung in Deutschland. Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1998. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt (Fachserie 15, Heft 6).
- Steinhagen-Thiessen, E. & Borchelt, M. (1996): Morbidität, Medikation und Funktionalität im Alter. In: K.U. Mayer & P.B. Baltes (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie. Berlin: Akademie Verlag, S. 151-183.
- Tesch-Römer, C.; Wurm, S.; Hoff, A. & Engstler, H. (2002): Die zweite Welle des Alters-Surveys. Erhebungsdesign und Instrumente. Diskussionspapiere Nr. 35. Berlin, Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Uhlig, T. (2001): Entwicklung der Geriatrie in der Bundesrepublik Deutschland. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 34(Suppl. 1), S. I/70-I/78.
- United Nations Population Divisions (2001): World Population Prospects. The 2000 Revision. Highlights. New York: United Nations.
- Walter, U. & Schwartz, F.W. (2001): Gesundheit der Älteren und Potenziale der Prävention und Gesundheitsförderung. In: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.): Personale, gesundheitliche und Umweltressourcen im Alter. Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung. Bd. 1. Opladen: Leske + Budrich, S. 145-251.