

November 2004

Gesundheitliche Potenziale und Grenzen älterer Erwerbspersonen

Expertise für den Fünften Bericht der Bundesregierung zur Lage der älteren Generation

Susanne Wurm

Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin

Inhalt

ABBILDUNGEN	3
TABELLEN	5
1. EINLEITUNG	6
2. DATENGRUNDLAGE	8
3. POTENZIALE UND GRENZEN ÄLTERER ERWERBSTÄTIGER	11
3.1 Erwerbsbeteiligung von 45- bis 64-Jährigen.....	12
3.2 Körperliche Gesundheit älterer Erwerbstätiger.....	18
3.3 Funktionelle Einschränkungen älterer Erwerbstätiger.....	21
3.4 Subjektive Gesundheitseinschätzung älterer Erwerbstätiger.....	25
3.4.1 <i>Subjektive Gesundheit und Gesundheitsentwicklung.....</i>	<i>25</i>
3.4.2 <i>Entwicklung der subjektiven Gesundheit: Vergleich von Quer- und Längsschnitt.</i>	<i>26</i>
3.4.3 <i>Entwicklung der subjektiven Gesundheit und berufliche Entwicklung.....</i>	<i>28</i>
3.5 Gesundheitsverhalten älterer Erwerbstätiger	30
3.6 Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung älterer Erwerbstätiger	35
3.6.1 <i>Arbeitszufriedenheit älterer Erwerbstätiger.....</i>	<i>35</i>
3.6.2 <i>Arbeitsbelastung älterer Erwerbstätiger.....</i>	<i>39</i>
4. POTENZIALE UND GRENZEN ÄLTERER NICHT-ERWERBSTÄTIGER	43
4.1 Formen der Nicht-Erwerbstätigkeit.....	43
4.2 Gesundheitliche und andere Gründe für die Nicht-Erwerbstätigkeit	45
4.3 Berufliche Perspektiven älterer Nicht-Erwerbstätiger	47
4.3.1 <i>Anteil älterer Nicht-Erwerbstätiger mit beruflichen Plänen.....</i>	<i>48</i>
4.3.2 <i>Die Gruppe erwerbsbereiter Personen</i>	<i>50</i>
4.3.3 <i>Alter als Hemmnis, eine neue Arbeitsstelle zu finden.....</i>	<i>52</i>
4.4 Körperliche Gesundheit von erwerbsbereiten Personen.....	53
4.5 Funktionelle Gesundheit von erwerbsbereiten Personen.....	56
4.6 Subjektive Gesundheitseinschätzung von älteren Erwerbsbereiten.....	60
5. ZUSAMMENFASSUNG	62
6. LITERATUR	69
7. TABELLENANHANG	72

Abbildungen

Abbildung 1:	Erwerbstätigenquoten nach Schichtzugehörigkeit.....	14
Abbildung 2:	Gesundheitliche und andere Gründe für Teilzeiterwerbstätigkeit.....	17
Abbildung 3:	Selbstberichtete Erkrankungen älterer Erwerbstätiger.....	19
Abbildung 4:	Anzahl der Erkrankungen bei älteren Erwerbstätigen	20
Abbildung 5:	Anteil von älteren Erwerbstätigen, die in den vergangenen 10 Jahren eine schwere Krankheit oder einen Unfall hatten	21
Abbildung 6:	Anteil der älteren Erwerbstätigen mit leichten oder starken funktionellen Einschränkungen hinsichtlich ausgewählter Mobilitätsaspekte	22
Abbildung 7:	Anteil von älteren Erwerbstätigen mit Sehbeeinträchtigungen.....	23
Abbildung 8:	Anteil von älteren Erwerbstätigen mit Hörbeeinträchtigungen.....	24
Abbildung 9:	Subjektive Gesundheitseinschätzung älterer Erwerbstätiger	26
Abbildung 10:	Entwicklung der subjektiven Gesundheit: Vergleich von Quer- und Längsschnitt.....	27
Abbildung 11:	Subjektive Gesundheitseinschätzung und berufliche Entwicklung älterer Erwerbstätiger	29
Abbildung 12:	Tabakkonsum älterer Erwerbstätiger	31
Abbildung 13:	Gewichtsklassifikation anhand des BMI (Body Mass Index).....	33
Abbildung 14:	Häufigkeit sportlicher Aktivitäten bei älteren Erwerbstätigen.....	34
Abbildung 15:	Zufriedenheit älterer Erwerbstätiger mit einzelnen Arbeitsaspekten	37
Abbildung 16:	Anteil der älteren Erwerbstätigen, die angeben, keine Möglichkeit beruflicher Entwicklung bzw. betrieblicher Weiterbildung zu haben.....	39
Abbildung 17:	Ausmaß körperlicher und psychischer Arbeitsbelastungen älterer Erwerbstätiger	40
Abbildung 18:	Selbst eingeschätzte Wahrscheinlichkeit, in nächster Zeit arbeitslos zu werden.....	41
Abbildung 19:	Gesundheitliche und andere Gründe für Nicht-Erwerbstätigkeit.....	46
Abbildung 20:	Gesundheitliche und andere Gründe für Nicht-Erwerbstätigkeit im Geschlechtervergleich	47

Abbildung 21:	Soziale Schichtzugehörigkeit der Erwerbsbereiten.....	51
Abbildung 22:	Alter als Hemmnis, eine neue Arbeitsstelle zu finden. Vergleich von erwerbsbereiten und nicht-erwerbsbereiten Personen.....	53
Abbildung 23:	Selbstberichtete Erkrankungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen.....	54
Abbildung 24:	Anzahl der Erkrankungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen.....	55
Abbildung 25:	Anteil von Personen, die eine schwere Krankheit oder einen Unfall hatten: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen	56
Abbildung 26:	Anteil von Personen mit funktionellen Einschränkungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen	57
Abbildung 27:	Anteil von Personen mit Sehbeeinträchtigungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen	58
Abbildung 28:	Anteil von Personen mit Hörbeeinträchtigungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen	59
Abbildung 29:	Subjektive Gesundheitseinschätzung: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen.....	60

Tabellen

Tabelle 1:	Stichprobenbeschreibung der Replikationsstichprobe. Fallzahlen (n) innerhalb verschiedener Gruppen von Erwerbspersonen: Erwerbstätige, Nicht-Erwerbstätige und (nicht-erwerbstätige) Erwerbsbereite	9
Tabelle 2:	Beteiligung 45- bis 64-jähriger Personen am Erwerbsleben.....	13
Tabelle 3:	Vergleich der Erwerbstätigenquoten des Alterssurveys mit Daten des Mikrozensus.....	13
Tabelle 4:	Umfang der Erwerbstätigkeit: Anteil von Teilzeit und Vollzeit Erwerbstätigen im Alter zwischen 45 und 64 Jahren	16
Tabelle 5:	Zufriedenheit älterer Erwerbstätiger mit der Arbeit insgesamt	36
Tabelle 6:	Erwerbstätigkeitsstatus.....	44
Tabelle 7:	Angaben zur Arbeitslosigkeit: Vergleich von Alterssurvey und Mikrozensus.....	45
Tabelle 8:	Berufliche Perspektiven von Nicht-Erwerbstätigen: Anteil von Personen, die potentiell wieder arbeiten möchten.....	49
Tabelle 9:	Alterszusammensetzung der Gruppe erwerbsbereiter Nicht-Erwerbstätiger: Gesamt und differenziert nach Geschlecht	51

1. Einleitung

Seit Beginn der 1970er Jahre erfolgte in Deutschland ein deutlicher Trend zur abnehmenden Erwerbsbeteiligung älterer Erwerbspersonen aufgrund vorzeitigen Übergangs in den Ruhestand. Ein Verbleib im Erwerbsleben bis zur Regelaltersgrenze von 65 Jahren entwickelte sich dadurch zunehmend zu einer Ausnahme (Marstedt & Müller, 2003). Bis heute ist die Alterserwerbstätigenquote in Deutschland gering, nur rund 39 Prozent der Bevölkerung zwischen 55 und 64 Jahren sind tatsächlich noch erwerbstätig (Engstler, 2004b). Die Gründe für den hohen Anteil von Personen, die vor der Regelaltersgrenze in den Ruhestand gehen, sind vielfältig und liegen in den staatlich geschaffenen Regelungen, der Lage auf dem Arbeitsmarkt, den betrieblichen Strategien, verminderter Erwerbsfähigkeit sowie den Interessen nach vorzeitigem Berufsausstieg der Beschäftigten begründet. Durch die Möglichkeit des vorzeitigen Ausstiegs aus dem Erwerbsleben und die damit zusammenhängende geringe Alterserwerbstätigenquote wirkte sich der Wandel der Altersstruktur der Bevölkerung bisher nur in geringem Umfang auf die Altersstruktur in den Betrieben aus. In Zukunft wird sich dies jedoch ändern. Einem sinkenden Angebot an nachwachsenden Arbeitskräften wird eine hohe Zahl älterer Erwerbstätiger gegenüberstehen, deren Lebensarbeitszeit sich unter anderem durch eine Anhebung der Rentenaltersgrenzen und den Wegfall von Vorruhestandsregelungen voraussichtlich deutlich erhöhen wird. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung stellen sich in zunehmendem Maße Fragen zur Leistungsfähigkeit älterer Erwerbspersonen und zwar insbesondere jener, die als Erwerbstätige einem Beruf nachgehen sowie jener, die als erwerbsbereite Nicht-Erwerbstätige ein Arbeitskräftepotenzial für den Arbeitsmarkt darstellen. Für die Leistungsfähigkeit älterer Erwerbspersonen bilden Gesundheit und Kompetenz (Qualifikation) entscheidende Voraussetzungen. Gemeinsam bilden sie das sogenannte „Humankapital“.

Die vorliegende Expertise beschäftigt sich mit der Gesundheit älterer Erwerbspersonen; zu Fragen nach der Weiterbildung älterer Erwerbstätiger sei beispielsweise auf die aktuelle Expertise von Aust und Schröder verwiesen, die ebenfalls für den Fünften Bericht zur Lage der älteren Generation erstellt wurde (Aust & Schröder, 2004). Bei der Betrachtung gesundheitlicher Grenzen und Potenziale werden erwerbstätige wie nicht-erwerbstätige Personen einbezogen. Dabei erfolgt zunächst eine Darstellung der Gesundheit älterer Erwerbstätiger. Hierbei finden neben der Gesundheit und dem Gesundheitsverhalten auch die Arbeitszufriedenheit und arbeitsbedingte Belastungen Berücksichtigung. Das Wissen um gesundheitsbezogene Grenzen und Potenziale älterer Erwerbstätiger ist wichtig, um eine präventive Personalpolitik betreiben zu können und damit die Risiken, denen ältere Erwerbstätige gegenüberstehen, möglichst frühzeitig zu verringern. Auch für die Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen wird der Gesundheitszustand betrachtet und mit jenem der Erwerbstätigen verglichen. Dabei findet bezüglich der Nicht-Erwerbstätigen eine Konzentra-

tion auf die Gruppe der Erwerbsbereiten statt¹. Diese bilden ein konkretes Arbeitskräftepotenzial, während andere Gruppen Nicht-Erwerbstätiger, wie beispielsweise Frührentner, weniger dem Arbeitskräftepotenzial zugerechnet werden können. Neben der Frage nach dem Gesundheitszustand wird auch der Frage nachgegangen, welche beruflichen Perspektiven nicht-erwerbstätige Ältere haben. Die Darstellungen machen deutlich, inwiefern Potenziale, aber auch Probleme bestehen, ältere Nicht-Erwerbstätige wieder in den Arbeitsmarkt zu reintegrieren.

Wird von älteren Erwerbspersonen gesprochen, gehen die Aussagen darüber auseinander, welche Altersgruppen hierzu gehören. Über die verschiedenen Publikationen hinweg findet sich in hoher Übereinstimmung, dass auf jeden Fall die Gruppe der 55- bis 64-Jährigen zu den älteren Erwerbspersonen zu rechnen ist. Ob die untere Altersgrenze für ältere Erwerbspersonen jedoch bei 55 Jahren oder bereits bei 50, 45 oder 40 Jahren angesetzt wird, variiert deutlich. Die Setzung der unteren Altersmarke für den Beginn der Lebensphase als „ältere Erwerbsperson“, hängt wesentlich vom jeweiligen Berufsfeld und der Art der Tätigkeit ab. Je nach Berufsfeld ist eher bei den 40- oder bei den 55-Jährigen eine deutliche Zunahme der Zahl von „leistungsgewandelten“ Erwerbspersonen festzustellen – ein Kriterium, das (dem Defizitmodells des Alters folgend) den Alterungsprozess markiert.

Es erscheint aber auch unabhängig vom Berufsfeld der einzelnen Personen hilfreich, in die Betrachtung bereits Altersgruppen einzubeziehen, die jünger als 55 Jahre sind. Werden nicht nur die 55- bis 64-Jährigen betrachtet, sondern bereits auch Personen der vierten Lebensdekade, hat dies den Vorteil, dass mögliche Präventionspotenziale aufgezeigt werden können und dadurch die Entwicklung älterer Erwerbstätiger zu einer Risikogruppe vermindert werden kann. Dies ist besonders mit Blick auf die Gesundheit wichtig, da bereits zu Beginn der zweiten Lebenshälfte eine Zunahme an Erkrankungen und Beschwerden festzustellen ist. In verschiedenen Studien wird deshalb neben der Gruppe der „älteren“ Erwerbstätigen auch die Gruppe der „alternden Erwerbstätigen“ betrachtet. Dies sind jene, die sich im Alter zwischen etwa 45 und 54 Jahren befinden (vgl. Birg, 2002; Statistisches Bundesamt, 2003).

¹ Zur Definition der Gruppe der Erwerbsbereiten vgl. Fußnote 2, Seite 9.

2. Datengrundlage

Grundlage der vorliegenden Expertise bilden Daten des Alterssurveys. Der Alterssurvey ist eine bundesweit repräsentative Befragung von in Privathaushalten lebenden Personen im Alter zwischen 40 und 85 Jahren (Tesch-Römer, Wurm, Hoff, & Engstler, 2002a; Tesch-Römer, Wurm, Hoff, & Engstler, 2002b). Eine erste Erhebung des Alterssurveys wurde im Jahr 1996 durchgeführt. Mithilfe von mündlichen Interviews und ergänzenden Fragebögen zum Selbstausfüllen wurden insgesamt 4.838 Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit befragt (Dittmann-Kohli, Bode, & Westerhof, 2001; Kohli & Künemund, 2000). Im Jahr 2002 und damit sechs Jahre nach der Ersterhebung erfolgte eine zweite Erhebungswelle des Alterssurveys. Im Rahmen der Panelstichprobe dieser zweiten Welle konnten 1.524 Befragte erneut untersucht werden, die bereits an der ersten Welle teilgenommen hatten.

Zusätzlich wurden zwei neue Stichproben befragt: eine Replikationsstichprobe mit 3.084 Personen, die hinsichtlich der Stichprobenziehung sowie den Befragungsinhalten so weit wie möglich den Vorgaben der ersten Welle folgte, um beide Stichproben miteinander vergleichbar zu machen. Erneut handelt es sich hierbei um Deutsche im Alter zwischen 40 und 85 Jahren. Zusätzlich wurde eine sogenannte „Ausländerstichprobe“ aufgebaut, die Personen mit nicht-deutscher Staatsangehörigkeit umfasst (n=586).

Für die vorliegende Expertise finden in erster Linie Daten der Replikationsstichprobe Berücksichtigung. Vereinzelt werden zusätzlich Daten der Panelstichprobe herangezogen, während die Ausländerstichprobe nicht Bestandteil des vorliegenden Berichtes ist.

Die Konzentration auf die Daten der Replikationsstichprobe liegt darin begründet, dass in die Erstbefragung des Alterssurveys zwar Fragen zur Erwerbstätigkeit einbezogen, jedoch nur wenige Angaben zum Gesundheitsstatus erhoben wurden. Ebenso liegen Angaben zu Arbeitszufriedenheit und -belastungen erst in der zweiten Befragungswelle des Alterssurveys vor.

Für die Betrachtung der älteren Erwerbspersonen werden, wie bereits eingangs beschrieben, primär zwei Personengruppen unterschieden: die Gruppe der Erwerbstätigen im Alter zwischen 45 und 64 Jahren und jene der Nicht-Erwerbstätigen dieses Alters, jedoch ohne Personen, die angeben, bereits eine Altersrente oder Pension aus eigener Erwerbstätigkeit zu beziehen. Letztere werden je nach Auswertung getrennt ausgewiesen oder bleiben unberücksichtigt. Ausgeschlossen aus der Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen sind auch jene Personen im Alter zwischen 45 und 64 Jahren, die nie erwerbstätig waren (n=16). Die Begriffsverwendung weicht somit etwas von jener der amtlichen Statistik und Arbeitsmarktforschung ab.

Tabelle 1 gibt eine Übersicht über die zugrundeliegenden Stichprobengrößen für die verschiedenen Gruppen von Erwerbspersonen, die nachfolgend im Rahmen der Betrachtung der Replikationsstichprobe des Alterssurveys Berücksichtigung finden. Auf eine analoge

Stichprobenbeschreibung der Panelstichprobe wird hier verzichtet, da diese nur in Einzelfällen herangezogen wird, während die Replikationsstichprobe im Zentrum der Analysen steht.

Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung der Replikationsstichprobe. Fallzahlen (n) innerhalb verschiedener Gruppen von Erwerbspersonen: Erwerbstätige, Nicht-Erwerbstätige und (nicht-erwerbstätige) Erwerbsbereite

Ältere Erwerbspersonen	Männer (n)	Frauen (n)	Gesamt (n)
Erwerbstätige ¹ :			
45-54-Jährige	290	260	550
55-64-Jährige	161	104	265
45-64-Jährige (Gesamt)	451	364	815
Altersrentner/Pensionäre:			
55-64-Jährige	113	110	223
Nicht-Erwerbstätige ² :			
45-54-Jährige	60	90	150
55-64-Jährige	86	124	210
45-64-Jährige (Gesamt)	146	214	360
Davon Erwerbsbereite ³ :			
45-64-Jährige (Gesamt)	59	72	131

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, ungewichtet

¹ Erwerbstätige ohne Bezug einer Altersrente oder Pension

² ohne Altersrentner, Pensionäre (ab 60 Jahren) und niemals erwerbstätig Gewesene

³ nicht alle n=360 Nicht-Erwerbstätigen wurden nach ihrer Erwerbsbereitschaft gefragt, vgl. hierzu Fußnote 2

Anhand von Tabelle 1 ist zu entnehmen, dass im folgenden innerhalb der Gruppe der 45- bis 64-jährigen Erwerbstätigen zwischen zwei Altersgruppen unterschieden wird: den in der Literatur teilweise auch als „alternde“ Erwerbstätige bezeichneten 45- bis 54-Jährigen sowie den älteren Erwerbstätigen im Alter zwischen 55- und 64 Jahren. Vergleiche zwischen diesen Altersgruppen eröffnen die Möglichkeit, spezifische Potenziale, aber auch Belastungen aufzudecken, die innerhalb der zweiten Hälfte des Arbeitslebens bestehen.

Für die Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen erfolgt neben einer allgemeinen Betrachtung eine ergänzende Darstellung jener Untergruppe nicht-erwerbstätiger Personen, die erwerbsbereit sind und damit dem Arbeitsmarkt als Potenzial zur Verfügung stehen². Für die Gruppe

² Zu den „Erwerbsbereiten“ werden alle Nicht-Erwerbstätigen gezählt, die auf die Frage, ob sie jetzt oder später vorhaben, wieder eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen mit „ja, so bald wie möglich“, „ja, später“ oder „weiß nicht“ geantwortet haben. Die Frage nach der Erwerbsabsicht richtete sich an Arbeitslose, Hausfrauen/-männer, in Umschulung

der Erwerbsbereiten erfolgt hierbei im Gegensatz zu den Erwerbstätigen keine weitere Differenzierung der Altersgruppen, so dass die 45- bis 64-Jährigen gemeinsam betrachtet werden. Ein Grund hierfür ist die geringe Fallzahl erwerbsbereiter 55- bis 64-Jähriger (n=34).

Die Stichprobenziehung des Alterssurveys erfolgte disproportional (vgl. Engstler & Wurm, 2004; Tesch-Römer et al., 2002b). Ältere Altersgruppen sowie die Gruppe der in Ostdeutschland lebenden Personen wurden systematisch übersteuert, die Stichprobenanteile von Männern und Frauen wurden im Verhältnis 1:1 gezogen. Diese Schichtung der Stichprobe diente dazu, auch in der höchsten Altersgruppe für verschiedene Untergruppen von Personen ausreichende Fallzahlen zu haben. Dem disproportionalen Stichprobenansatz des Alterssurveys wird in den nachfolgenden Ergebnisdarstellungen durch eine entsprechende Datengewichtung Rechnung getragen.

oder Weiterbildung Befindliche und sonstige Nicht-Erwerbstätige (ohne Rentenbezieher und niemals erwerbstätig Gewesene).

3. Potenziale und Grenzen älterer Erwerbstätiger

Ältere Erwerbspersonen befinden sich in der Lebensphase des mittleren Erwachsenenalters. Der Beginn dieser Lebensphase wird bei rund 40 Jahren angesetzt und endet mit etwa 60, 65 Jahren, das heißt mit dem Übergang in den Ruhestand (Staudinger & Bluck, 2001). Der physische Alternsprozess wird meist ab dem mittleren Erwachsenenalter in Form von stärkeren gesundheitlichen Einbußen spürbar, nachdem zuvor eine langjährige Akkumulation von altersbezogenen Veränderungen erfolgte (Whitbourne, 2001). Fragen nach den Möglichkeiten der Aufrechterhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit spielen deshalb ab dem mittleren Erwachsenenalter eine zunehmende Rolle.

Wenngleich davon ausgegangen wird, dass einige physische Veränderungen mit dem Altern unvermeidbar sind, ist zugleich bekannt, dass Alterungsprozesse beschleunigt oder verlangsamt werden können. Entscheidende Faktoren hierfür sind individuelle Aspekte wie der Lebensstil und das Gesundheitsverhalten sowie soziale Faktoren. Hierzu zählen soziokulturelle, ökonomische und ökologische Faktoren, unter anderem Bildungsstand, Berufsstatus, Einkommen, Familienstand, aber – bei Erwerbstätigen – auch die jeweilige Arbeitswelt mit ihren stark variierenden Arbeitsbedingungen.

Arbeitsbedingungen und Arbeitsanforderungen unterliegen allgemeinen, gesellschaftlichen Veränderungen, die mit dem Schlagwort des „wirtschaftlichen Strukturwandels“ belegt werden. Gemeint ist hiermit unter anderem die Veränderung der Beschäftigungsstrukturen durch die Abnahme der Erwerbstätigkeitszahlen in der Landwirtschaft und industriellen Produktion (primärer und sekundärer Sektor), bei gleichzeitigem Zuwachs an Bedeutung des Dienstleistungsbereiches (tertiärer Sektor). Ebenso zählt hierzu der technologische Strukturwandel – die Einführung neuer Informations- und Kommunikationstechnologien hat die Arbeitsaufgaben der Erwerbstätigen nachhaltig verändert. Vor dem Hintergrund des Wandels der Arbeitswelt stellt sich die Frage nach der Gesundheit von älteren Erwerbstätigen in regelmäßigen Zeitabständen immer wieder neu. So können die Arbeitsbedingungen und Arbeitsanforderungen der vergangenen Jahre zu spezifischen gesundheitlichen Potenzialen oder Problemen älterer Erwerbstätiger geführt haben, die nur ein oder zwei Jahrzehnten zuvor nicht bestanden haben.

Neben dem Strukturwandel ist zugleich die Lage auf dem Arbeitsmarkt zu berücksichtigen. Der enge Arbeitsmarkt und die damit verbundene hohe Arbeitslosenquote verursachen für viele Erwerbstätige hohen Leistungsdruck und Angst um den Verlust des Arbeitsplatzes. Der „historische Tiefstand“ bei den Krankmeldungen (BMGS, 27.08.2004), die im laufenden Jahr 2004 mittlerweile unter drei Prozent liegen und schon in den Vorjahren kontinuierlich gesunken sind (u.a. Küsgens, Rossiyskaya, & Vetter, 2003), ist teilweise als Ausdruck der Arbeitsmarktsituation und der Sorge um den Arbeitsplatzverlust zu interpretieren.

Im folgenden wird die Gesundheit älterer Erwerbstätiger näher betrachtet. Dabei werden verschiedene Aspekte von Gesundheit berücksichtigt – neben der körperlichen Gesundheit

auch Aspekte subjektiver und psychischer Gesundheit sowie funktionelle Fähigkeiten. In Hinblick auf den individuellen Beitrag zur Gesunderhaltung werden ausgewählte Aspekte des Gesundheitsverhaltens berücksichtigt. Schließlich wird auf die Arbeitszufriedenheit der älterwerdenden Erwerbstätigen eingegangen und Arbeitsbelastungen aufgezeigt, denen die Älteren gegenüberstehen. Dabei beruhen alle im folgenden dargestellten Ergebnisse auf den Selbstaussagen der Befragten im Rahmen des Alterssurveys. Analog zu anderen Surveybefragungen wie beispielsweise jenen des Mikrozensus oder des sozio-ökonomischen Panels erfolgte keine objektive Messung der Arbeitssituation bzw. des Gesundheitszustandes der Befragten.

3.1 Erwerbsbeteiligung von 45- bis 64-Jährigen

Bevor im folgenden die Gesundheit älterer Erwerbstätiger näher betrachtet wird, soll zunächst dargestellt werden, wer dieser Gruppe älterer Erwerbstätiger angehört. Hierfür wird der Frage nachgegangen, wie hoch der Anteil Erwerbstätiger an den 45- bis 65-Jährigen ist und in welchem Ausmaß schichtspezifische Unterschiede in der Erwerbstätigenquote festzustellen sind. Zudem wird betrachtet, wie viele ältere Erwerbstätige Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig beschäftigt sind und in welchem Ausmaß gesundheitliche Gründe entscheidend für das Arbeiten in Teilzeitbeschäftigung sind. Die nachfolgenden Darstellungen folgen dabei der in Abschnitt 2 vorgenommenen Unterteilung in eine jüngere Gruppe der 45- bis 54-Jährigen und eine ältere Gruppe der 55- bis 64-Jährigen.

Der nachfolgenden Tabelle 2 ist zunächst zu entnehmen, welcher Anteil der älteren Personen im Erwerbsleben stehen. Betrachtet man zunächst die Spalten zu den Gesamtangaben (grau unterlegt), ist festzustellen, dass in der Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen rund drei von vier Personen (78,5%) erwerbstätig sind, in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen bei einer Erwerbstätigenquote von 37,5 Prozent hingegen nur noch halb so viele Personen. Dies bedeutet, dass nur etwa jede dritte Person im Alter zwischen 55 und 64 Jahren erwerbstätig ist. Damit steht bereits *vor* der gegenwärtig geltenden Regelaltersgrenze von 65 Jahren der überwiegende Anteil der Personen nicht bzw. nicht mehr im Erwerbsleben. Die Gründe hierfür liegen zu gleichen Teilen im bereits vollzogenen Übergang in den Ruhestand (30,9% der 55- bis 64-Jährigen) sowie in anderen Gründen der Nicht-Erwerbstätigkeit (31,6%). Zur Gruppe Nicht-Erwerbstätiger, die noch keine Altersrente beziehen, zählen unter anderem Personen in Frührente oder Vorruhestand, Arbeitslose sowie Hausfrauen (bzw. -männer). Nähere Angaben zu den Nicht-Erwerbstätigen finden sich in Abschnitt 4.

Tabelle 2: Beteiligung 45- bis 64-jähriger Personen am Erwerbsleben (Angaben in Prozent)

	45-54 Jahre			55-64 Jahre			Gesamt: 45-64 Jahre		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Erwerbstätig ¹	84,4	72,4	78,5	45,2	30,0	37,5	66,3	52,0	59,2
Nicht-Erwerbstätig	15,6	27,6	21,5	22,8	38,8	30,9	18,9	33,0	25,9
Altersrente/Pension	-	-	-	32,0	31,1	31,6	14,8	15,0	14,9
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

¹ Erwerbstätige ohne Bezug einer Altersrente/Pension

Vergleicht man anhand von Tabelle 2 die Erwerbstätigenquoten von Männern und Frauen, ist zu erkennen, dass in beiden Altersgruppen Frauen eine deutlich geringere Erwerbsbeteiligung haben als Männer. In der jüngeren Altersgruppe (45-54 Jahre) stehen rund 84 Prozent erwerbstätigen Männern 72 Prozent erwerbstätige Frauen gegenüber, in der älteren Altersgruppe (55-64 Jahre) sind 45 Prozent der Männer und 30 Prozent der Frauen erwerbstätig. Zugleich beziehen in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen Frauen wie Männer gleichermaßen häufig schon vor der Regelaltersgrenze eine Altersrente oder Pension.

Ein Vergleich mit den Daten des Mikrozensus aus dem gleichen Jahr macht deutlich, dass die Erwerbstätigenquoten des Alterssurveys insgesamt zuverlässige, repräsentative Angaben darstellen. Die geringsten Abweichungen zwischen den beiden Datenquellen liegen bei 0,1 Prozent, die maximale Abweichung beträgt 2,1 Prozentpunkte³. Die geringen Erwerbstätigenquoten in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen stellen demnach stabile Informationen dar.

Tabelle 3: Vergleich der Erwerbstätigenquoten des Alterssurveys mit Daten des Mikrozensus (Angaben in Prozent)

	45-54 Jahre			55-64 Jahre		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Erwerbstätige:						
Alterssurvey 2002	84,4	72,4	78,5	45,2	30,0	37,5
Mikrozensus 2002	84,3	70,8	77,6	47,3	30,1	38,7

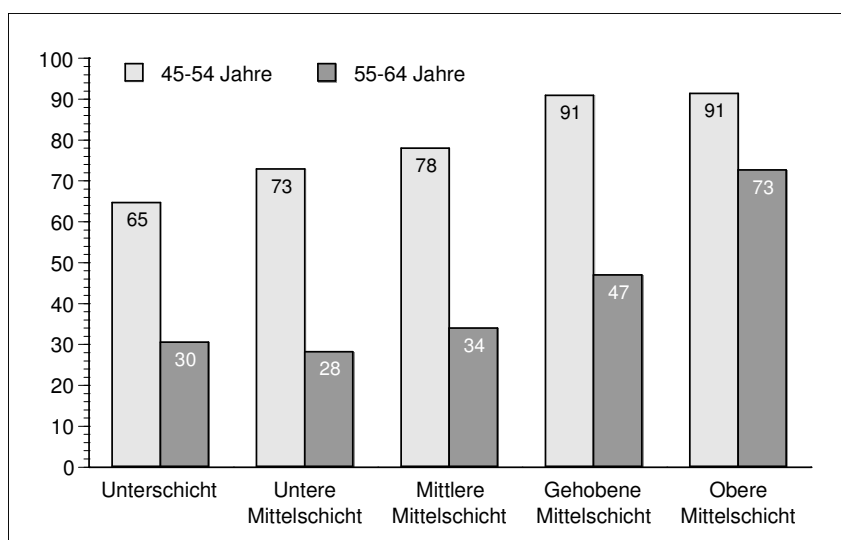
Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet; Mikrozensus 2002

³ Dabei ist zu berücksichtigen, dass in den hier ausgewiesenen Erwerbstätigenquoten des Alterssurveys (im Gegensatz zum Mikrozensus) erwerbstätige Altersrentenbezieher nicht enthalten sind. Zählt man diese hinzu, werden die Unterschiede noch geringer.

Die Erwerbstätigenquoten variieren jedoch nicht nur in Abhängigkeit von Alter und Geschlecht. Auch die Schichtzugehörigkeit spielt eine große Rolle für die Beteiligung(smöglichkeiten) am Erwerbsleben. Auf der Grundlage von Angaben zur beruflichen Stellung werden insgesamt fünf verschiedene soziale Schichten unterschieden, die von der Unterschicht bis zur oberen Mittelschicht reichen⁴.

In Abbildung 1 sind, differenziert nach sozialer Schicht, die Erwerbstätigenquoten dargestellt. Für die Gruppe der 45- bis 54-Jährigen ist zu erkennen, dass die Erwerbstätigenquote von der niedrigsten zu den höheren Schichtgruppen hin zunimmt. Die höchsten Erwerbstätigenquoten sind mit 91 Prozent in der gehobenen und oberen Mittelschicht zu finden. Auch in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen ist das Ausmaß der Erwerbsbeteiligung deutlich schichtabhängig. Dabei liegt in der oberen Mittelschicht der Anteil Erwerbstätiger bei 73 Prozent und damit mehr als doppelt so hoch, wie in der Unterschicht sowie der unteren und mittleren Mittelschicht⁵.

Abbildung 1: Erwerbstätigenquoten nach Schichtzugehörigkeit (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

⁴ Diese Unterscheidung beruht auf Handl (1977) und Mayer (1977). Aus Definitions- und Fallzahlgründen wird auf die Bestimmung einer Oberschicht verzichtet. Die Schichtzuordnung erfolgt anhand der Angaben zur beruflichen Stellung. Dargestellt ist hier die personenbezogene, d.h. individuelle Schichtzugehörigkeit (im Gegensatz zur haushaltsbezogenen), da hier wie im folgenden die Erwerbsarbeit und Gesundheit in Abhängigkeit von der eigenen beruflichen Stellung betrachtet werden soll. Personen, die nie erwerbstätig waren, haben keine personenbezogene Schichtzugehörigkeit, da sie keine berufliche Stellung benennen können. Nie Erwerbstätige entfallen dadurch in schichtabhängigen Darstellungen (n=16 Personen).

⁵ Bei einer haushaltsbezogenen Schichtzuordnung kommt man zu ähnlichen Ergebnissen. Zwar ist die Erwerbstätigenquote in der oberen Mittelschicht etwas geringer, da in diesem Fall für die Schichtzuordnung der höhere berufliche Status zweier (Ehe-)Partner angesetzt wird. Dennoch liegt in dieser Gruppe die Erwerbstätigenquote rund doppelt so hoch wie in den unteren drei Schichtgruppen.

Wird im nachfolgenden die Gesundheit älterer Erwerbstätiger betrachtet, ist zu berücksichtigen, dass es sich bei diesen Erwerbstätigen zu einem großen Teil um Personen handelt, die einer höheren Schicht angehören. Personen höherer Schichten sind im Durchschnitt gesünder als Personen niedrigerer gesellschaftlicher Schichten, unter anderem da sie in geringerem Maße körperlich schwere berufliche Tätigkeiten verrichten und zugleich ein günstigeres Gesundheitsverhalten aufweisen.

Die Darstellungen zur Gesundheit älterer Erwerbstätiger sind vor dem Hintergrund der ungünstigen Arbeitsmarktlage zu betrachten: Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen haben ein höheres Risiko und erleichterte Möglichkeiten, frühzeitig aus dem Erwerbsleben auszuschcheiden⁶. Zugleich gibt es auch bei den älteren Erwerbstätigen eine hohe Zahl von arbeitslosen Personen. Wie in Abschnitt 4 aufgezeigt wird, handelt es sich sowohl bei Personen, die aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig aus dem Erwerbsleben ausscheiden als auch bei jenen, die aufgrund von Arbeitslosigkeit nicht mehr erwerbstätig sind, in besonders hohem Maße um Personen der Unterschicht. Die nachfolgenden Informationen zu älteren Erwerbstätigen beziehen sich somit auf eine Gruppe von Personen, die in mehrfacher Weise zugunsten Gesünderer selektiert ist.

Betrachtet man die Gesundheit älterer Erwerbstätiger, ist zudem wichtig zu wissen, in welchem Umfang Ältere erwerbstätig sind. Ob Personen teilzeit- oder vollzeiterwerbstätig sind, trägt mit dazu bei, in welchem Ausmaß sie körperlichen Arbeitsbelastungen (z.B. in Form von anstrengenden Tätigkeiten oder erschwerten Umweltbedingungen wie Lärm, Giften) oder psychischen Belastungen (z.B. Stress, Langeweile, schlechtem Arbeitsklima) ausgesetzt sind. Der Umfang der Erwerbstätigkeit kann dadurch mitverantwortlich sein für den Gesundheitszustand. Umgekehrt kann ein schlechter Gesundheitszustand aber auch Grund dafür sein, dass eine Person teilzeit- anstelle von vollzeiterwerbstätig ist.

Die in Tabelle 4 enthaltenen Angaben zum Umfang der Erwerbstätigkeit zeigen auf, wie viele Personen im Alter zwischen 45 und 64 Jahren einer Teilzeit- oder Vollzeiterwerbstätigkeit nachgehen. Dabei zählen alle Personen zur Gruppe der Teilzeit Erwerbstätigen, die weniger als 30 Wochenstunden arbeiten; mit mindestens 30 Wochenstunden Arbeitszeit zählen Personen zu den Vollzeit-Erwerbstätigen.

⁶ Beispielsweise gewährt die Rentenversicherung zurzeit auch dann eine volle Erwerbsminderungsrente, wenn nach medizinischer Beurteilung nur eine Teilrente gerechtfertigt wäre, jedoch für die versicherte Person kein entsprechender Arbeitsplatz nachgewiesen werden kann (Sachverständigenkommission, 2003).

Tabelle 4: Umfang der Erwerbstätigkeit: Anteil von Teilzeit und Vollzeit Erwerbstätigen im Alter zwischen 45 und 64 Jahren (Angaben in Prozent)

	45-54 Jahre			55-64 Jahre			Gesamt: 45-64 Jahre		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Teilzeiterwerbstätig	2,1	33,1	16,1	4,0	46,2	21,1	2,7	36,8	17,6
Vollzeiterwerbstätig	97,9	66,9	83,9	96,0	53,8	78,9	97,3	63,2	82,4
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100

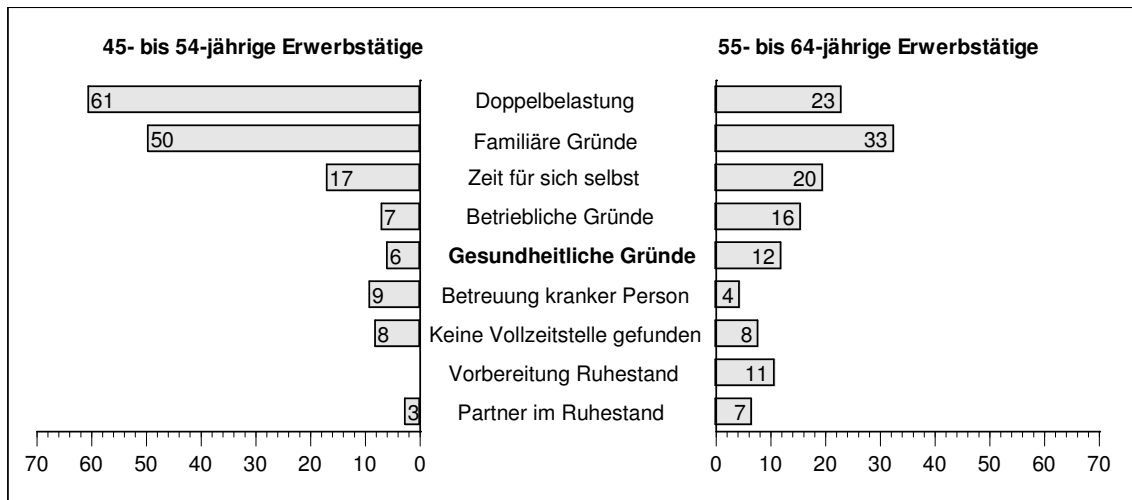
Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Betrachtet man in Tabelle 4 zunächst die grau unterlegten Spalten der 45- bis 54-jährigen und der 55- bis 64-jährigen Erwerbstätigen, wird deutlich, dass rund jede fünfte Person teilzeiterwerbstätig ist, während der Großteil der Personen (84% bzw. 79% der beiden Altersgruppen) eine Vollzeitbeschäftigung ausübt. Dabei unterscheiden sich die zwei Gruppen älterer Erwerbstätiger nicht statistisch bedeutsam hinsichtlich der Verbreitung von Teilzeit- und Vollzeiterwerbstätigkeit. In beiden Altersgruppen arbeitet ein etwa gleich großer Anteil in Teilzeit. Hingegen unterscheiden sich Frauen und Männer deutlich voneinander: Während nur ein sehr kleiner Anteil der Männer (2% bzw. 4%) teilzeiterwerbstätig ist, geht bei den Frauen der jüngeren Altersgruppe (45-54 Jahre) jede Dritte, in der älteren Gruppe (55-64 Jahre) sogar fast die Hälfte einer Teilzeitbeschäftigung nach. Ein wesentlicher Grund für die hohe Teilzeiterwerbstätigkeitsquote von Frauen ist die Übernahme zentraler Familienaufgaben.

Aber auch andere Gründe, unter anderem gesundheitlicher Art, können ausschlaggebend sein für die Entscheidung, eine Teilzeiterwerbstätigkeit auszuüben. Ältere Erwerbstätige, die einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen, wurden deshalb danach gefragt, aus welchen Gründen sie dies tun. Die Nennung gesundheitlicher Probleme verweist hierbei auf Grenzen der Erwerbstätigkeit Älterer. Auch familiäre Gründe begrenzen (zumindest unter den gegebenen gesellschaftlichen Bedingungen) die Möglichkeit, die Arbeitszeit älterer Teilzeitbeschäftigter auszuweiten. Hingegen lässt die Nennung betrieblicher Gründe sowie die Angabe, keine Vollzeitstelle gefunden zu haben, eher darauf schließen, dass vorhandene berufliche Potenziale aufgrund der Arbeitsmarktlage gegenwärtig unausgeschöpft bleiben.

Aus welchen Gründen ältere Erwerbstätige in Teilzeit arbeiten und welche Gründe dabei dominieren, ist in nachfolgender Abbildung 2 dargestellt. Dabei sind die Nennungen der jüngeren (45-54 Jahre) und älteren Gruppe (55-64 Jahre) vergleichend einander gegenübergestellt. Personen konnten bei Bedarf mehrere Gründe für ihre Teilzeitarbeit angeben, sodass sich die Angaben auf mehr als 100 Prozent addieren. Da der Anteil von teilzeiterwerbstätigen Männern, wie bereits dargestellt, sehr gering ist, beziehen sich die Nennungen überwiegend auf Angaben von Frauen. Auf geschlechtsdifferenzierte Darstellungen wurde aufgrund der geringen Fallzahl bei Männern verzichtet.

Abbildung 2: Gesundheitliche und andere Gründe für Teilzeiterwerbstätigkeit (Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet.

Betrachtet man in Abbildung 2 zunächst die Gruppe der 45- bis 54-Jährigen, ist zu erkennen, dass Teilzeiterwerbstätigkeit primär aufgrund der Doppelbelastung durch Haushalt und Beruf sowie aus familiären Gründen ausgeübt wird. In der Rangfolge der Nennungen stehen gesundheitliche Gründe erst an siebter und damit an deutlich nachgeordneter Stelle. In der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen spielen Doppelbelastung und familiäre Gründe eine wesentlich geringere Rolle als in der jüngeren Altersgruppe. In dieser Altersgruppe kommt hingegen die Nennung hinzu, sich auf den Ruhestand vorbereiten zu wollen. Gesundheitliche Gründe werden auch hier erst an nachgeordneter Stelle genannt. Hinsichtlich der Häufigkeit der Angabe gesundheitlicher Gründe unterscheiden sich die beiden Altersgruppen nicht statistisch bedeutsam voneinander.

Bevor nachfolgend die Gesundheit älterer Erwerbstätiger dargestellt wird, ging es im vorliegenden Abschnitt zunächst darum aufzuzeigen, in welchem Umfang Erwerbsarbeit bei Personen im Alter zwischen 45 und 64 Jahren verbreitet ist und um welche Personengruppen es sich hierbei handelt. Die Darstellungen machten deutlich, dass besonders in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen mehr Personen nicht-erwerbstätig als erwerbstätig sind. Zu den Nicht-Erwerbstätigen zählen in besonderem Ausmaß Personen aus niedrigen gesellschaftlichen Schichtgruppen. Bei den Erwerbstätigen dominiert die Vollzeit-Erwerbstätigkeit, wobei geschlechtsdifferenzierte Betrachtungen verdeutlichen, dass Frauen im Gegensatz zu Männern häufig teilzeiterwerbstätig sind. Gründe hierfür sind in erster Linie familiärer Art, während gesundheitliche Gründe eine nachgeordnete Bedeutung für Teilzeiterwerbstätigkeit haben. Wie in Abschnitt 4 gezeigt werden wird, spielt die Gesundheit hingegen für den *Ausstieg* aus dem Erwerbsleben eine deutlich größere Rolle.

3.2 Körperliche Gesundheit älterer Erwerbstätiger

Die körperliche Gesundheit unterliegt lebenslangen Entwicklungen und Veränderungen. Ab dem mittleren Erwachsenenalter nimmt jedoch die Anzahl von Personen deutlich zu, deren körperliche Gesundheit sich verschlechtert. Personen im mittleren Erwachsenenalter sind vor allem von chronischen Erkrankungen und Funktionsverlusten betroffen. Die Gründe für einen ab der zweiten Lebenshälfte festzustellenden Anstieg von Erkrankungen und Funktionsverlusten liegen nicht allein an altersphysiologischen Veränderungen von Organen und Organsystemen (Walter & Schwartz, 2001). Wesentlich ist oftmals auch die jahre- oder jahrzehntelange Exposition verschiedener Risikofaktoren. Hierzu zählt das individuelle Gesundheitsverhalten (z.B. Rauchen) ebenso wie Bedingungen am Arbeitsplatz. Beides kann zur sukzessiven Schädigung von Organen bis hin zu chronischen Erkrankungen (z.B. chronische Bronchitis) oder zu dauerhaften Funktionsverlusten (z.B. Verluste der Hörfähigkeit) führen.

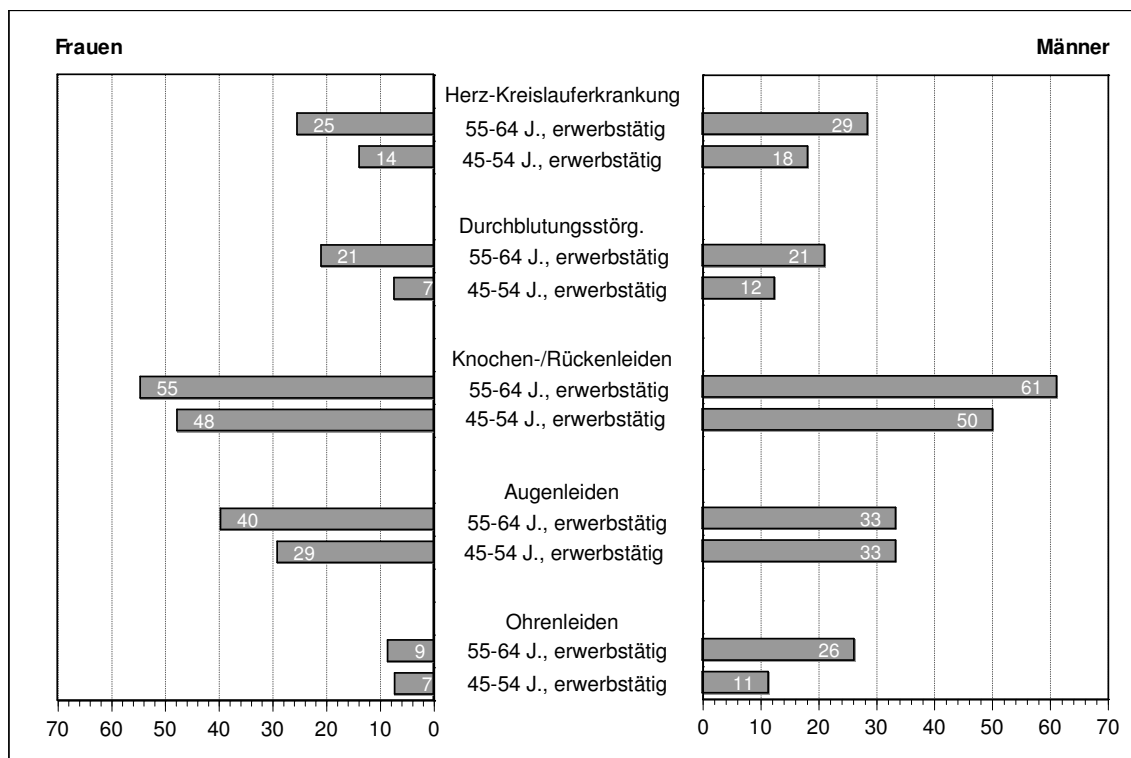
Nach dem Vorhandensein körperlicher Erkrankungen wurde im Rahmen des Alterssurveys anhand einer Liste von insgesamt elf Krankheiten und Krankheitsgruppen gefragt. Die Befragungspersonen konnten für folgende Krankheiten angeben, ob sie diese haben oder nicht: Herz- oder Kreislauferkrankung, Durchblutungsstörungen, Gelenk-, Knochen-, Bandscheiben- oder Rückenleiden, Atemwegserkrankung, Asthma oder Atemnot, Magen- oder Darmerkrankung, Krebserkrankung, Diabetes, Gallen-, Leber- oder Nierenleiden, Blasenleiden, Augenleiden oder Sehstörungen, Ohrenleiden oder Schwerhörigkeit.

In der nachfolgenden Abbildung ist für die fünf am häufigsten genannten Krankheitsgruppen dargestellt, wie viele erwerbstätige Personen im Alter zwischen 45 und 64 Jahren angeben, von diesen betroffen zu sein. Die Darstellung unterscheidet dabei zwischen der Gruppe der 45- bis 54-jährigen und jener der 55- bis 64-jährigen Erwerbstätigen (vgl. Abschnitt 2). Die Abbildung differenziert hierbei nach Frauen und Männern⁷.

Anhand von Abbildung 3 ist zu entnehmen, dass Gelenk-, Knochen-, Bandscheiben- oder Rückenleiden (in der Abbildung verkürzt als Knochen-/Rückenleiden bezeichnet) den höchsten Anteil der Krankheitsnennungen ausmachen. Der Anteil hiervon betroffener Personen liegt bereits bei den 45- bis 54-jährigen Erwerbstätigen bei rund 50 Prozent. Vergleiche der beiden Gruppen älterer Erwerbstätiger machen deutlich, dass es besonders im Hinblick auf drei der fünf dargestellten Erkrankungen zu einem Anstieg kommt:

⁷ Angaben für die Gesamtgruppe der 45- bis 64-jährigen Erwerbstätigen sowie für die Referenzgruppe aller 45- bis 64-Jährigen können dem Tabellenanhang entnommen werden.

Abbildung 3: Selbstberichtete Erkrankungen älterer Erwerbstätiger (Angaben in Prozent)

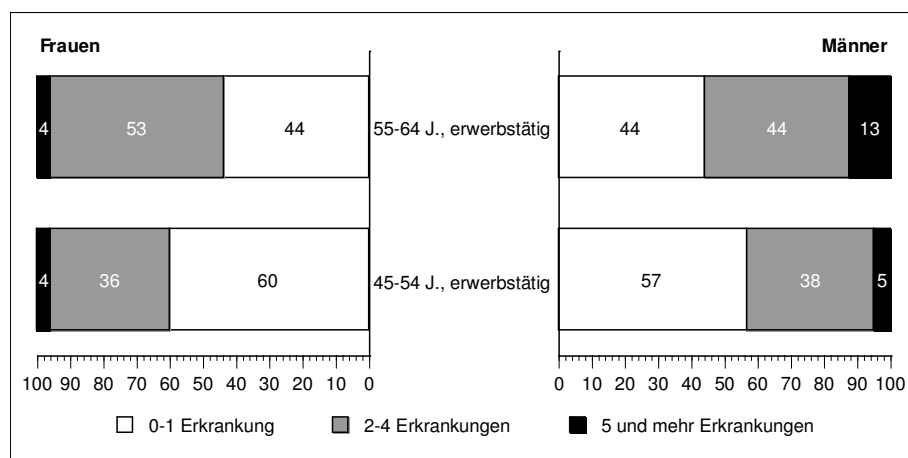


Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Sowohl Herz-Kreislaufkrankungen, Durchblutungsstörungen als auch Ohrenleiden bzw. Schwerhörigkeit sind in der Gruppe der 55- bis 64-jährigen Erwerbstätigen auffallend häufiger zu finden als in der Gruppe der 45- bis 54-jährigen Erwerbstätigen ($p < .001$). Dabei ist der bedeutsame Anstieg von Ohrenleiden zwischen den Altersgruppen allein auf die starke Zunahme der Erkrankungsrate bei den Männern zurückzuführen. Unterschiede zwischen den Geschlechtern finden sich somit vor allem in Bezug auf Ohrenleiden, die von den 55- bis 64-jährigen Männern rund dreimal so häufig genannt werden, wie von den gleichaltrigen Frauen.

Je nach Schwere der Erkrankung und dem Grad der damit verbundenen Beeinträchtigungen können bereits einzelne Erkrankungen die Arbeitsfähigkeit älterer Erwerbstätiger erheblich beeinflussen. Eine besondere Herausforderung stellt aber oftmals die Kumulation verschiedener Erkrankungen dar. Das häufige Vorliegen von Mehrfacherkrankungen (Multimorbidität) ist besonders für das hohe Alter bekannt. Die nachfolgende Abbildung macht jedoch deutlich, dass bereits ein nennenswerter Anteil der Erwerbstätigen im mittleren Erwachsenenalter angibt, mehrere Gesundheitsbeeinträchtigungen gleichzeitig zu haben. Für die Angaben der nachfolgenden Abbildung 4 wurde pro Person aufsummiert, von wie vielen der oben genannten elf Erkrankungen sie betroffen ist.

Abbildung 4: Anzahl der Erkrankungen bei älteren Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)



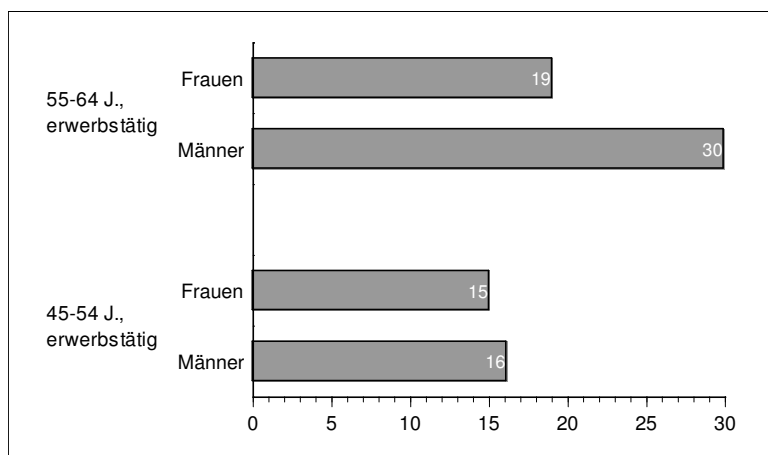
Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Abbildung 4 veranschaulicht, dass es bereits innerhalb des mittleren Erwachsenenalters zu einem bedeutsamen Anstieg der Multimorbidität kommt ($p < .001$). Der Anteil der Personen, die über keine oder nur eine Erkrankung berichten, nimmt zwischen der Altersgruppe der 45- bis 54-jährigen und jener der 55- bis 64-jährigen Erwerbstätigen deutlich ab, der Anteil mit Mehrfacherkrankungen entsprechend zu. Dabei unterscheiden sich in der jüngeren der beiden Altersgruppen Frauen und Männer nicht bedeutsam. In der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen gibt es Geschlechtsunterschiede ($p < .05$), die vor allem daran deutlich werden, dass bei den Männern rund drei Mal so viele Personen von fünf oder mehr Erkrankungen betroffen sind als bei den gleichaltrigen Frauen.

Eine ergänzende Information zur körperlichen Gesundheit stellt die Angabe dar, ob eine Person eine schwere Krankheit oder einen Unfall erlitten hat. Ergebnisse hierzu können nachfolgender Abbildung 5 entnommen werden. Danach befragt, ob sie während der vergangenen zehn Jahre eine schwere Krankheit oder einen Unfall erlitten haben, gibt in der Gruppe der 45- bis 54-Jährigen jede sechste bis siebte Person an, dass ein solches Ereignis aufgetreten sei. Während in der jüngeren Altersgruppe der älteren Erwerbstätigen keine Geschlechtsunterschiede bestehen, finden sich in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen deutliche Differenzen.

Nahezu jeder dritte Mann gibt hierbei an, von einer schweren Krankheit oder einem Unfall betroffen (gewesen) zu sein. Dies stellt gegenüber der jüngeren Altersgruppe nahezu eine Verdopplung dar. Bei den Frauen hingegen steigt der Anteil jener, die eine schwere Erkrankung oder einen Unfall hatten, zwischen den dargestellten Altersgruppen nicht statistisch bedeutsam an.

Abbildung 5: Anteil von älteren Erwerbstätigen, die in den vergangenen 10 Jahren eine schwere Krankheit oder einen Unfall hatten (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Zusammenfassend ist festzustellen, dass es innerhalb der zweiten Hälfte des Erwerbslebens zu einem Anstieg von Erkrankungen kommt – hierzu zählen auch schwere Erkrankungen und Unfälle sowie ein Anstieg der Multimorbidität. Dabei ist zu berücksichtigen, dass dieser Anstieg von Erkrankungen bereits festzustellen ist, wenn allein Erwerbstätige betrachtet werden; dementsprechend ist der Anstieg bei den Nicht-Erwerbstätigen noch ausgeprägter. Ein Vergleich erwerbstätiger Frauen und Männer verdeutlicht, dass vor allem die Gruppe der 55- bis 64-jährigen Männer etwas stärker von Gesundheitseinschränkungen betroffen ist als Frauen, d.h. häufiger über Ohrenleiden, Multimorbidität und das Auftreten von schweren Krankheiten oder Unfällen berichten.

3.3 Funktionelle Einschränkungen älterer Erwerbstätiger

Der aufgezeigte Anstieg körperlicher Erkrankungen innerhalb der zweiten Hälfte des Erwerbslebens wirft die Frage auf, in welchem Ausmaß ältere Erwerbstätige zugleich in ihrer körperlichen Funktionsfähigkeit eingeschränkt sind. Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit können in erheblichem Maße die Arbeitsfähigkeit beeinflussen und schließlich zu einer Arbeitsunfähigkeit führen.

Bei älteren Erwerbstätigen ist im Gegensatz zur Gruppe älterer Nicht-Erwerbstätiger eine insgesamt bessere funktionelle Gesundheit vorzufinden. Denn letztere Gruppe umfasst auch jene Personen, die arbeits- bzw. berufsunfähig geworden sind und jene, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen Schwierigkeiten haben, einen (neuen) Arbeitsplatz zu finden.

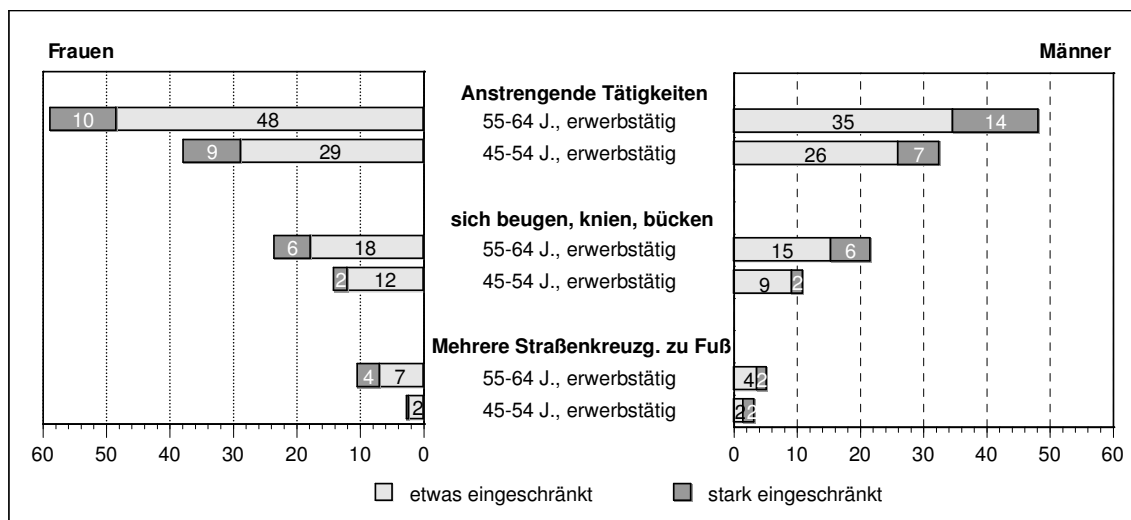
Wenngleich die Gruppe älterer Erwerbstätiger insgesamt von einem geringeren Maß an funktionellen Beeinträchtigungen betroffen ist (d.h. zugunsten „funktional Gesünderer“

selektiert ist⁸), lassen sich zwischen den Altersgruppen der 45- bis 54- Jährigen und 55- bis 64-Jährigen deutliche Unterschiede feststellen.

Anhand von drei ausgewählten Aspekten körperlicher Mobilität, die der nachfolgenden Abbildung 6 zu entnehmen sind, wird ersichtlich, dass die 55- bis 64-jährigen Erwerbstätigen stärkere Mobilitätseinschränkungen haben als die jüngere Vergleichsgruppe. Der Unterschied zwischen den beiden Erwerbstätigen Gruppen ist für alle drei betrachteten Mobilitätsaspekte statistisch bedeutsam ($p < .01$). Bedeutsame Geschlechtsunterschiede sind hingegen nicht festzustellen.

Wie erwartet bestehen die größten funktionellen Einschränkungen hinsichtlich anstrengender Tätigkeiten (schnell laufen, schwere Gegenstände heben oder anstrengenden Sport treiben⁹). Rund jede dritte erwerbstätige Person im Alter zwischen 45 bis 54 Jahren und jede zweite im Alter zwischen 55 und 64 Jahren ist hierbei von Einschränkungen betroffen. Bemerkenswert ist, dass von einer eingeschränkten Beweglichkeit (hinsichtlich des „sich Beugens, Kniens, Bückens“) in der jüngeren Altersgruppe jede achte Person (12%) betroffen ist, in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen bereitet dies jeder fünften Person (22%) Probleme.

Abbildung 6: Anteil der älteren Erwerbstätigen mit leichten oder starken funktionellen Einschränkungen hinsichtlich ausgewählter Mobilitätsaspekte (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

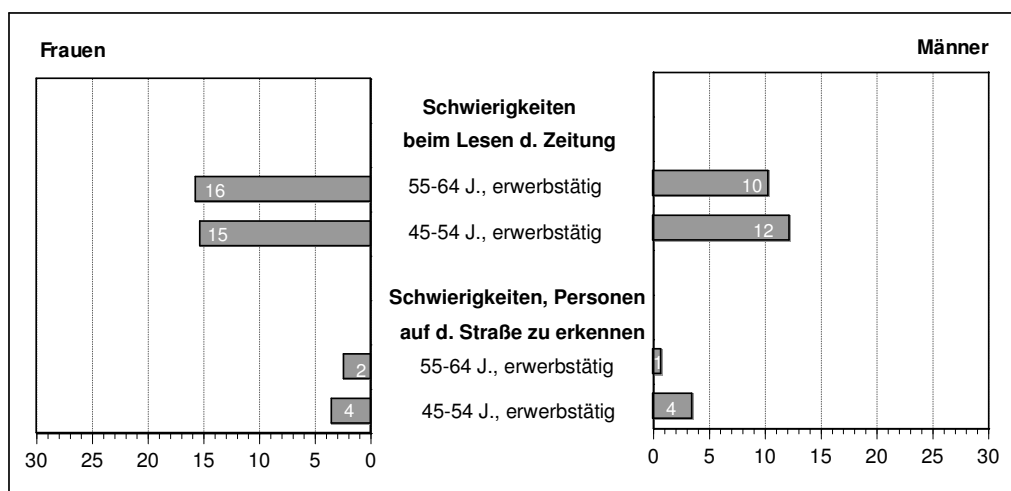
⁸ Für die im nachfolgenden genannten Aspekte funktioneller Einschränkungen (Mobilität, Seh- und Hörfähigkeit) erfolgte ein Vergleich zwischen 45- bis 64-Jährigen Erwerbstätigen und gleichaltrigen Nicht-Erwerbstätigen. Dabei zeigte sich, dass die Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen in deutlich höherem Ausmaß von funktionellen Einschränkungen betroffen ist als Erwerbstätige ($p < .001$).

⁹ Letztere Beispiele waren in der Frageformulierung mit enthalten; die Fragen entstammen der Subskala „Körperliche Funktionsfähigkeit des SF-36-Instrumentes (vgl. hierzu auch Tesch-Römer et al., 2002; Wurm & Tesch-Römer, 2004).

Neben Mobilitätseinschränkungen können auch sensorische Funktionseinschränkungen eine gesundheitliche Belastung für ältere Erwerbstätige darstellen und ihre Leistungsfähigkeit vermindern. Im Rahmen des Alterssurveys wurden erlebte Beeinträchtigungen der Seh- und Hörfähigkeit über vier Fragen erfasst. Die Personen sollten dabei angeben, inwieweit sie bei den entsprechenden Tätigkeiten sensorische Einschränkungen erleben und zwar auch dann, wenn sie gegebenenfalls eine Sehhilfe bzw. ein Hörgerät verwenden.

Wie Abbildung 7 entnommen werden kann, berichtet jede siebte erwerbstätige Frau und jeder achte erwerbstätige Mann im Alter zwischen 45 und 54 Jahren von Schwierigkeiten beim Lesen der Zeitung (Nahsicht). Die Geschlechtsunterschiede sind ebenso wenig statistisch bedeutsam wie die Unterschiede zur älteren Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen. Über Schwierigkeiten, Personen auf der Straße zu erkennen (Fernsicht), berichtet nur ein sehr kleiner Teil der älteren Erwerbstätigen. Auch hier zeigen sich weder bedeutsame Unterschiede zwischen den Altersgruppen noch den Geschlechtern.

Abbildung 7: Anteil von älteren Erwerbstätigen mit Sehbeeinträchtigungen (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

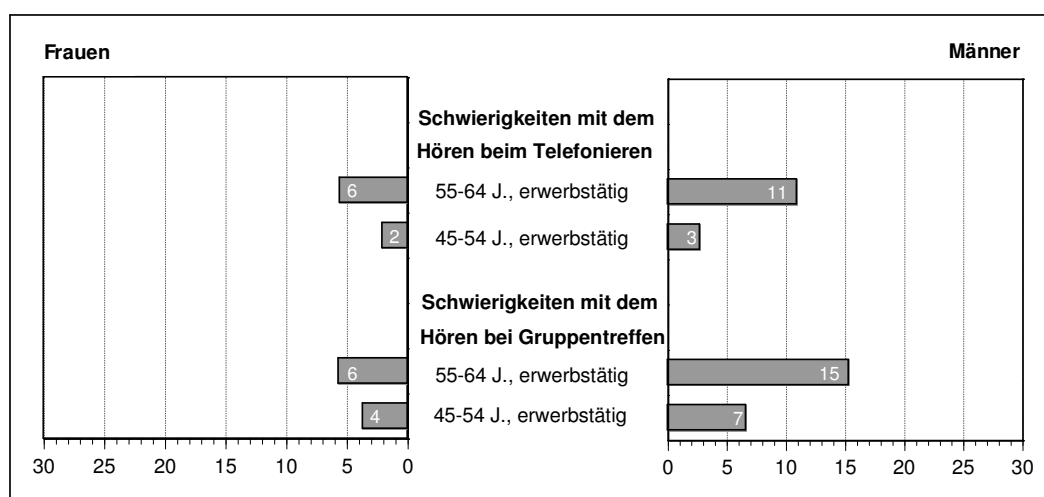
Vergleicht man Sehbeeinträchtigungen zwischen älteren Erwerbstätigen und gleichaltrigen Nicht-Erwerbstätigen, so legen die Unterschiede zwischen den Gruppen die Annahme nahe, dass Sehbeeinträchtigungen die Teilnahme am Erwerbsleben erschweren: Betrachtet man den Anteil aller Nicht-Erwerbstätigen, die Schwierigkeiten mit dem Lesen einer Zeitung haben, so beträgt dieser Anteil bei den 45- bis 54-Jährigen 24 Prozent (Erwerbstätige: 14%), bei den 55- bis 64-jährigen Nicht-Erwerbstätigen 25 Prozent (Erwerbstätige: 13%). Der Befund, dass auch zwischen den beiden Altersgruppen Nicht-Erwerbstätiger kein Anstieg der Sehbeeinträchtigungen festzustellen ist, lässt jedoch darauf schließen, dass der Anteil von Personen mit entsprechenden Sehbeeinträchtigungen nicht wesentlich innerhalb

der Lebensphase zwischen 45- und 64 Jahren ansteigt bzw. Beeinträchtigungen durch geeignete Sehhilfen reduziert werden.

Ein etwas anderes Ergebnis ist hingegen in Hinblick auf Hörbeeinträchtigungen zu finden. Dies wird aus der folgenden Abbildung 8 ersichtlich. Dabei wird deutlich, dass in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen deutlich mehr Personen von Hörbeeinträchtigungen berichten als dies in der Gruppe der 45- bis 54-Jährigen der Fall ist. Dies gilt sowohl für Hörprobleme beim Telefonieren als auch für Hörprobleme bei Gruppentreffen ($p < .01$).

Wie bereits aufgezeigt wurde (vgl. Abbildung 3), berichten erwerbstätige Männer aus der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen häufiger über Ohrenleiden als Frauen. Entsprechend zeigen sich auch für Hörbeeinträchtigungen leichte Geschlechtsunterschiede. Männer der Altersgruppe 55- bis 64-Jähriger haben etwas häufiger Hörprobleme bei Gruppentreffen als Frauen ($p < .05$). Bezüglich des Hörens beim Telefonieren bestehen hingegen keine bedeutsamen Geschlechtsunterschiede.

Abbildung 8: Anteil von älteren Erwerbstätigen mit Hörbeeinträchtigungen (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Zusammenfassend ist festzustellen, dass ältere Erwerbstätige nicht nur von Krankheiten, sondern auch bereits in nennenswertem Umfang von Funktionseinbußen betroffen sind. Mobilitätseinschränkungen steigen im Vergleich der beiden Gruppen älterer Erwerbstätiger ebenso an, wie Hörbeeinträchtigungen, während die Zahl der Personen mit Sehbeeinträchtigungen über die beiden Altersgruppen älterer Erwerbstätiger nahezu konstant bleibt.

3.4 Subjektive Gesundheitseinschätzung älterer Erwerbstätiger

Neben der körperlichen Gesundheit und dem Ausmaß gesundheitlicher Einschränkungen stellt die subjektive Gesundheitseinschätzung eine wichtige ergänzende Gesundheitsinformation dar. Bewerten Personen ihre eigene Gesundheit, berücksichtigen sie hierbei nicht nur ihr Wissen über ihre körperliche Gesundheit. In die subjektive Gesundheitseinschätzung fließen zugleich weitere gesundheitsrelevante Bewertungen mit ein. Hierzu zählen die eigene Lebenszufriedenheit und soziale Integration sowie die Bewertung der eigenen Gesundheit im Vergleich zu früheren Lebensphasen (temporaler Vergleich) und im Vergleich zu Gleichaltrigen (sozialer Vergleich). Subjektive Gesundheitseinschätzungen spiegeln dadurch nicht einfach die körperliche Gesundheit wider. Sie stellen ein umfassenderes Maß für Gesundheit dar, in das Einzelinformationen zu körperlicher oder funktioneller Gesundheit ebenso einfließen wie andere gesundheitsrelevante Bewertungen der eigenen Lebenssituation.

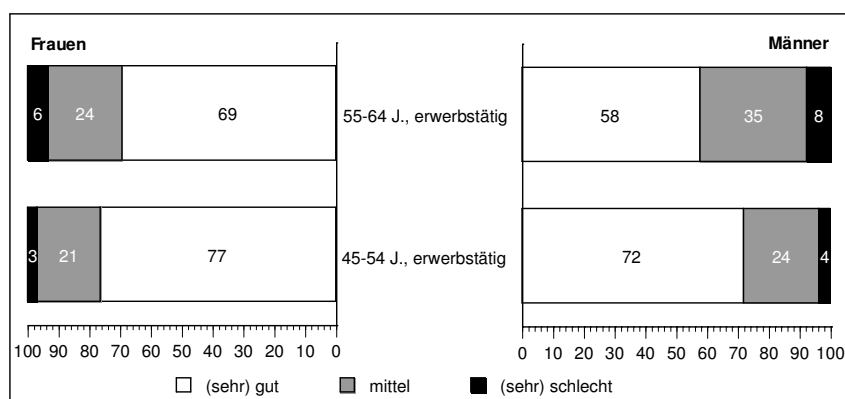
Die hohe Bedeutung, die subjektiven Gesundheitseinschätzungen zukommt, wird besonders anhand von Studien deutlich, die aufzeigen, dass die subjektive Gesundheitseinschätzung im Vergleich zu objektiven Gesundheitsmaßen ein sensitiverer Indikator für das Mortalitätsrisiko ist. Dieser Befund wurde in verschiedenen Längsschnittstudien repliziert und zwar auch dann, wenn objektiver Gesundheitsstatus, Gesundheitsverhalten sowie Alter, Geschlecht und andere soziodemographische Variablen kontrolliert wurden (Idler & Kasl, 1991; Menec, Chipperfield, & Raymond, 1999; Mossey & Shapiro, 1982). Vor diesem Hintergrund wird subjektive Gesundheit nicht nur als zentraler Indikator für subjektive Lebensqualität (Filipp, 2002) betrachtet, sondern besonders im höheren Lebensalter oftmals auch als eine genauere Gesundheitsinformation angesehen als die objektive Gesundheit (Ebrahim, 1996).

3.4.1 Subjektive Gesundheit und Gesundheitsentwicklung

Im folgenden soll zunächst betrachtet werden, wie die subjektive Gesundheitseinschätzung von älteren Erwerbstätigen ausfällt. Dabei wird besonders der Frage nachgegangen, ob es neben dem, in vorangegangenen Abschnitten aufgezeigten, Anstieg körperlicher Erkrankungen und funktioneller Einschränkungen gleichzeitig zu einer Verschlechterung der subjektiv wahrgenommenen Gesundheit kommt.

Die überwiegende Zahl älterer Erwerbstätiger schätzt ihre Gesundheit als gut oder sogar sehr gut ein (vgl. Abbildung 9). In der Gruppe der 45- bis 54-Jährigen sind dies drei Viertel (74%) der Befragten, in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen noch knapp zwei Drittel (63%) der älteren Erwerbstätigen.

Abbildung 9: Subjektive Gesundheitseinschätzung älterer Erwerbstätiger (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

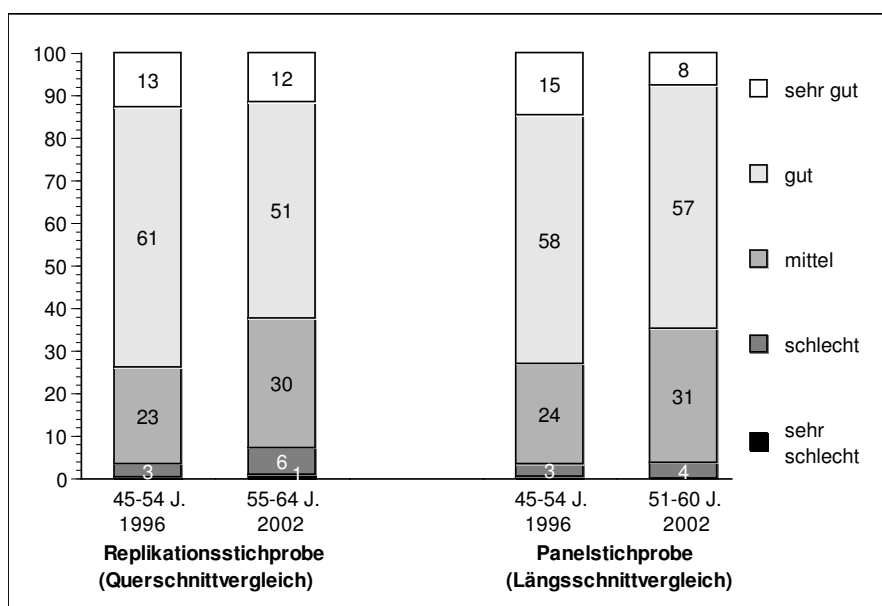
Deutlich wird an diesen Angaben zugleich, dass es von der jüngeren zur älteren der beiden Erwerbstätigengruppen zu einer deutlichen und statistisch signifikanten Abnahme des Anteils jener Erwerbstätigen kommt, die ihre Gesundheit positiv beurteilen. Einem Vergleich der Gesundheitseinschätzungen von Frauen und Männern ist zu entnehmen, dass es leichte Geschlechtsunterschiede gibt, die sich jedoch in beiden Gruppen älterer Erwerbstätiger als nicht statistisch bedeutsam erweisen.

3.4.2 Entwicklung der subjektiven Gesundheit: Vergleich von Quer- und Längsschnitt

Die Feststellung, dass die Gruppe der 55- bis 64-Jährigen ihre Gesundheit insgesamt schlechter einschätzt als die jüngere Gruppe der 45- bis 54-jährigen Erwerbstätigen, kann vor dem Hintergrund der Querschnittsdaten des Alterssurveys (Replikationsstichprobe) nicht eindeutig als eine *Verschlechterung* der subjektiven Gesundheit interpretiert werden, sondern ist möglicherweise auch auf Kohorteneffekte zurückzuführen. Um der Frage nachzugehen, ob sich im zeitlichen Verlauf tatsächlich eine Verschlechterung der subjektiven Gesundheitseinschätzung vollzieht, wurde ergänzend eine Auswertung der Längsschnittsdaten des Alterssurveys (Panelstichprobe) vorgenommen. Hierbei wurden Personen betrachtet, die bei der ersten Befragung im Alter zwischen 45 und 54 Jahren und zu beiden Befragungszeitpunkten (1996 und 2002) erwerbstätig waren. Für diese Erwerbstätigengruppe lässt sich untersuchen, ob sich im Zeitverlauf ihre subjektive Gesundheitseinschätzung verschlechtert hat, d.h. ob sie im Alter zwischen 51 und 60 Jahren ihre Gesundheit schlechter beurteilen als sechs Jahre zuvor, im Alter zwischen 45 und 54 Jahren. In nachfolgender Abbildung 10 sind die Ergebnisse der Quer- und Längsschnittstudie einander vergleichend gegenübergestellt. Die linke Seite der Abbildung enthält die subjektive Gesundheitseinschätzung von 45- bis 54-Jährigen und von 55- bis 64-Jährigen auf der Grundla-

ge der Replikationsstichprobe (Querschnitt), während auf der rechten Seite die im Rahmen der Panelstichprobe (Längsschnitt) ermittelte Entwicklung der subjektiven Gesundheit dargestellt ist.

Abbildung 10: Entwicklung der subjektiven Gesundheit: Vergleich von Quer- und Längsschnitt (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe und Panelstichprobe des Alterssurveys

Die Ergebnisse machen deutlich, dass auch bei einer Längsschnittbetrachtung eine statistisch bedeutsame Verschlechterung der subjektiven Gesundheitseinschätzung festzustellen ist ($p < .01$): Geben noch 73 Prozent der 45- bis 54-jährigen Erwerbstätigen eine gute bis sehr gute Gesundheit an, sind dies sechs Jahre später, d.h. im Alter zwischen 51 und 60 Jahren, nur noch 65 Prozent der gleichen Personengruppe. Diese längsschnittbezogenen Angaben decken sich sehr gut mit den Ergebnissen der Querschnittsanalysen (Replikationsstichprobe), anhand derer sich zeigte, dass 74 Prozent der 45- bis 54-Jährigen und 63 Prozent der 55- bis 64-Jährigen über eine gute bis sehr gute Gesundheit berichten (s.o.). Leichte Differenzen zwischen den 51- bis 60-Jährigen der Längsschnittstichprobe und den 55- bis 64-Jährigen der Replikationsstichprobe sind vermutlich darauf zurückzuführen, dass die beiden Altersgruppen nicht vollständig übereinstimmen.

Zusammenfassend lässt sich anhand der vorliegenden Gegenüberstellung des Altersgruppenvergleichs der Replikationsstichprobe und der individuellen Entwicklung von Gesundheit im Längsschnitt feststellen, dass sich die subjektive Gesundheitseinschätzung älterer Erwerbstätiger tatsächlich mit steigendem Alter verschlechtert. Die im Querschnitt aufgezeigten Altersgruppendifferenzen lassen sich somit nicht allein auf Kohorteneffekte zurückführen.

3.4.3 Entwicklung der subjektiven Gesundheit und berufliche Entwicklung

Betrachtet man die Gesundheitsentwicklung älterer Erwerbstätiger, bleiben jene Personen unberücksichtigt, die ihre Erwerbstätigkeit aufgegeben haben oder aufgeben mussten. Wie in Abschnitt 4.2 noch näher dargestellt werden wird, zählen gesundheitliche Gründe zu den häufigsten Gründen für eine Nicht-Erwerbstätigkeit.

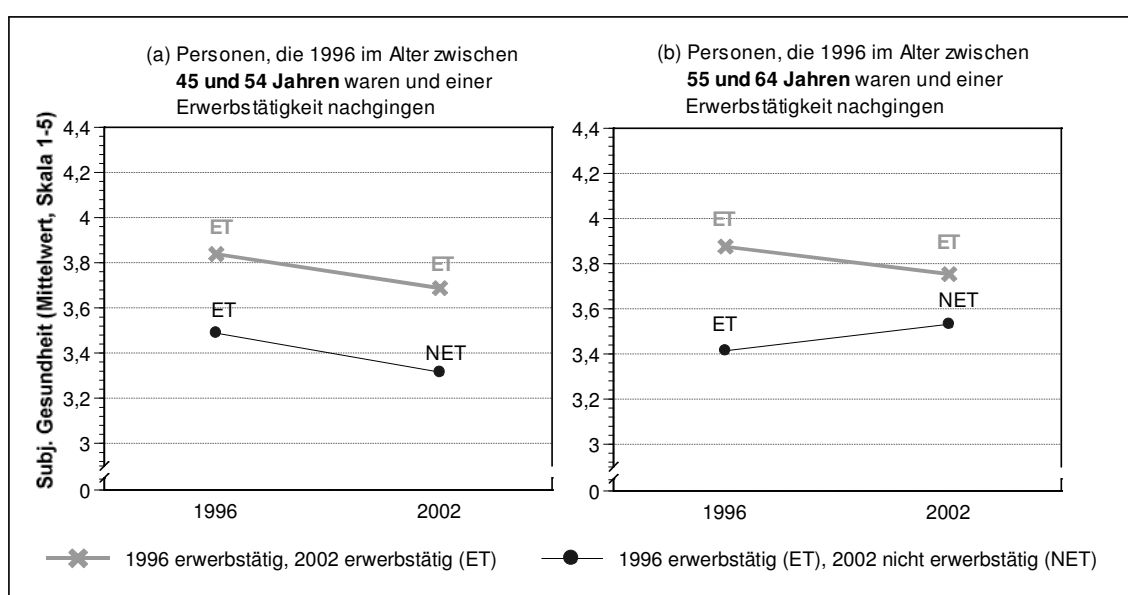
Im folgenden soll deshalb der Gesundheitsentwicklung älterer Erwerbstätiger die Gesundheitsentwicklung jener gegenübergestellt werden, die von einer Erwerbstätigkeit in die Nicht-Erwerbstätigkeit wechselten. Unterscheiden sich diese Gruppen bezüglich ihrer Gesundheitseinschätzung bereits zu einem Zeitpunkt voneinander, zu dem beide Gruppen noch zu den Erwerbstätigen zählen? Das heißt, haben Personen, die zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr erwerbstätig sind, möglicherweise schon als Erwerbstätige eine schlechtere Gesundheitseinschätzung? Wie verläuft die Gesundheitsentwicklung bei Personen, die in die Nicht-Erwerbstätigkeit wechseln, wenn man diese mit der Gesundheitsentwicklung Erwerbstätiger vergleicht? Und schließlich: Lassen sich hierbei Differenzen zwischen den beiden Altersgruppen älterer Erwerbstätiger feststellen? Diesen Fragen zur subjektiven Gesundheit von Personen mit unterschiedlichen Berufsentwicklungen soll im folgenden nachgegangen werden.

Grundlage für die Betrachtung der gesundheitlichen Entwicklung bilden erneut die Daten der Panelstichprobe des Alterssurveys. Verglichen werden hierbei Personen, die zu beiden Befragungszeitpunkten (1996 und 2002) angaben, erwerbstätig zu sein, mit jenen, die zum ersten Zeitpunkt erwerbstätig, zum zweiten jedoch nicht erwerbstätig waren. Zu den Nicht-Erwerbstätigen werden hierbei alle gezählt, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, d.h. Personen, die eine Altersrente beziehen, werden bei diesem Vergleich mit zu den Nicht-Erwerbstätigen gezählt. Hintergrund der Zusammenfassung von Altersrentnern und weiteren Nicht-Erwerbstätigen ist, dass jene Personen, die im Jahr 1996 zwischen 55 und 64 Jahren alt waren, bei der Wiederholungsbefragung sechs Jahre älter und somit zwischen 61 und 70 Jahren alt waren, weshalb sich der größte Teil von ihnen bereits im Ruhestand befand. Eine getrennte Betrachtung von Altersrentnern und anderen Nicht-Erwerbstätigen ist dadurch hierbei wenig sinnvoll.

In Abbildung 11 ist auf der linken Seite (Abbildung 11a) jene Personengruppe dargestellt, die zur Erstbefragung 1996 im Alter zwischen 45 und 54 Jahren war und zu diesem Zeitpunkt einer Erwerbstätigkeit nachging. Innerhalb dieser Personengruppe lassen sich zwei Untergruppen vergleichen und zwar jene Personen, die auch sechs Jahre später erwerbstätig waren mit jenen Personen, die nicht erwerbstätig waren. Vergleicht man zwischen diesen beiden Untergruppen die subjektive Gesundheitseinschätzung und Gesundheitsentwicklung, so lässt sich folgendes feststellen: Jene Personen, die im Jahr 1996 erwerbstätig waren, im Jahr 2002 hingegen nicht mehr erwerbstätig sind, zeichneten sich bereits während ihrer Erwerbstätigkeit (1996) durch eine schlechtere Gesundheitseinschätzung aus als

jene, die in beiden Jahren erwerbstätig waren. Eine statistische Überprüfung mittels Varianzanalyse mit Messwiederholung bestätigt dies. Personen, die im Jahr 2002 nicht mehr erwerbstätig waren, hatten bereits zu einem Zeitpunkt, zu dem sie noch erwerbstätig waren, eine schlechtere Gesundheit als jene Personen, die auch im Jahr 2002 einer Erwerbstätigkeit nachgingen ($p < .001$). Hingegen unterscheiden sich die beiden Gruppen nicht bezüglich der Veränderung ihrer Gesundheitseinschätzung. Bei beiden Gruppen kommt es in etwa gleichem Maße zu einer deutlichen Verschlechterung der Gesundheit über die Zeit ($p < .01$).

Abbildung 11: Subjektive Gesundheitseinschätzung und berufliche Entwicklung älterer Erwerbstätiger



Quelle: Panelstichprobe des Alterssurveys (1996/2002), gewichtet

Für die ältere Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen ist anhand von Abbildung 11b ein hiervon abweichendes Ergebnis zu erkennen. Erneut wird die subjektive Gesundheitseinschätzung von Personen verglichen, die zwar im Jahr 1996 alle erwerbstätig waren, sechs Jahre später hingegen zu einem kleineren Teil noch erwerbstätig sind, während ein größerer Teil nicht mehr erwerbstätig ist. Dabei setzt sich in diesem Fall die Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen primär aus Altersrentnerinnen und -rentnern zusammen. Betrachtet man zunächst die subjektive Gesundheitseinschätzung im Jahr 1996, so zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den beiden Vergleichsgruppen, obwohl zu diesem Zeitpunkt alle betrachteten Personen noch erwerbstätig waren. Jene Personengruppe, die sechs Jahre später nicht mehr erwerbstätig ist, beurteilt somit ihre Gesundheit vor ihrer Berufsaufgabe als deutlich schlechter – ein Befund, der auch für die Altersgruppe 45- bis 54-Jähriger festgestellt werden konnte (Abbildung 11a). Im Gegensatz zu den 45- bis 54-Jährigen scheint die Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen aber vom Wechsel in die Nicht-Erwerbstätigkeit zu

profitieren: Ihre subjektive Gesundheitseinschätzung steigt deutlich an und unterscheidet sich im Jahr 2002 nicht mehr signifikant von jener älterer Erwerbstätiger. Zum gleichen Ergebnis kommt eine andere Studie zu älteren Erwerbspersonen: auch in dieser zeigt sich, dass sich die Gesundheit von Älteren, die erwerbstätig geblieben sind, verschlechtert hat, während sich die Gesundheit von Personen, die in den Altersruhestand wechselten, verbesserte (Roloff, 2004). Der Übergang in den Ruhestand stellt sich demnach weniger als eine Belastung dar, sondern erscheint in Hinblick auf die subjektive Gesundheit mit deutlichen Gewinnen verbunden zu sein.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass subjektive Gesundheit nicht nur (wie einleitend beschrieben) eine Mortalitätsvorhersage leisten kann, sondern sich auch für die Vorhersage beruflicher Entwicklungen als bedeutsam erweist. Personen, die in eine Form der Nicht-Erwerbstätigkeit wechseln, haben bereits während ihrer Erwerbstätigkeit eine deutlich schlechtere Gesundheitseinschätzung als Personen, die erwerbstätig bleiben. Diese Unterschiede zeigen sich für beide betrachteten Altersgruppen. Besonders bemerkenswert ist die Entwicklung der subjektiven Gesundheit der 55- bis 64-Jährigen, von denen die meisten aus der Erwerbstätigkeit in den Ruhestand wechselten. Entgegen der Annahme, der Übergang in den Ruhestand könnte eine besondere Belastung darstellen, verweisen die Ergebnisse darauf, dass der Ruhestand mit einer *Entlastung* verbunden ist. Gegenüber der Zeit, zu der diese Personen noch erwerbstätig waren, verbesserte sich ihre subjektive Gesundheitseinschätzung im Ruhestand deutlich.

3.5 Gesundheitsverhalten älterer Erwerbstätiger

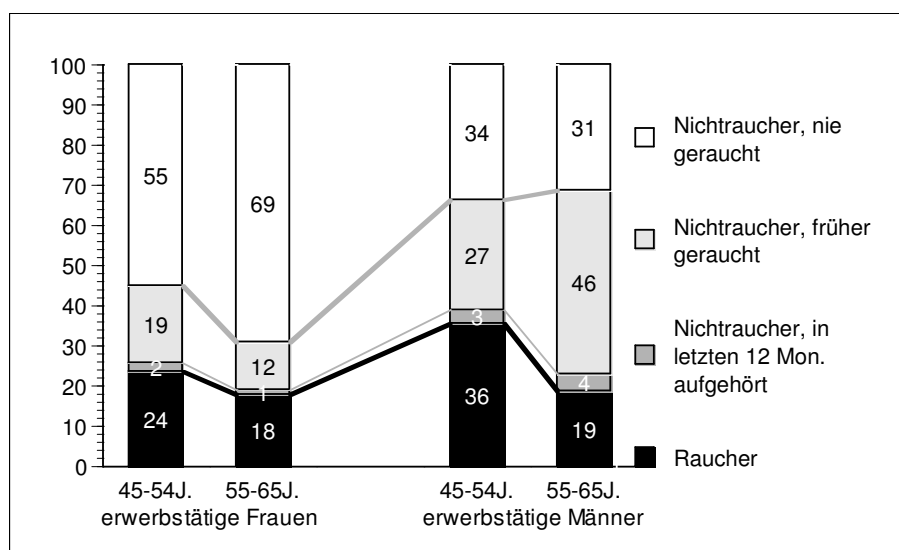
Wie gesund sich ältere Erwerbstätige fühlen und in welchem Ausmaß sie von körperlichen Erkrankungen und funktionellen Einschränkungen betroffen sind, hängt eng mit ihrem Lebensstil und Gesundheitsverhalten zusammen. Selbstschädigende Verhaltensweisen wie Rauchen, Fehlernährung und Bewegungsarmut sowie gesundheitsbegünstigende Verhaltensweisen wie gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung, gemäßigter Alkoholkonsum und möglichst kein Tabakkonsum, beeinflussen die Beschleunigung oder Verlangsamung von Alterungsprozessen sowie die Entstehung von Krankheiten (Aldwin & Gilmer, 2004; Badura, 1999; Kruse & Schmitt, 2002; Schwarzer, 1992). Lebensstil und Gesundheitsverhalten tragen damit entscheidend zur Lebensqualität sowie zur Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit bei.

Die nachfolgenden Darstellungen veranschaulichen anhand von drei zentralen Aspekten des Lebensstils – Tabakkonsum, Körpergewicht (Ernährung) und sportlicher Aktivität, wie groß der Anteil älterer Erwerbstätiger mit Risikoverhalten ist. Dabei wird der Frage nachgegangen, ob in Abhängigkeit von Geschlecht und Altersgruppe spezifische Problemgruppen zu erkennen sind.

Der lebenslange, gesundheitsschädigende Einfluss des Rauchens ist gut belegt. Im Hinblick auf chronische Erkrankungen ist Rauchen der wichtigste, modifizierbare Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen und Krebserkrankungen, insbesondere Lungenkrebs. Rauchen beschleunigt zugleich eine Vielzahl von biologischen Alterungsprozessen, unter anderem die Abnahme der Lungenkapazität sowie Knochenverlust.

Anhand von Abbildung 12 kann entnommen werden, wie hoch unter den älteren Erwerbstätigen der Anteil der Raucher ist. Insgesamt geben 30 Prozent, also nahezu jeder Dritte der 45- bis 54-jährigen Erwerbstätigen an, zu rauchen, wobei die meisten Personen (84%) täglich rauchen. In der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen rauchen 18 Prozent (79% davon täglich). Dies bedeutet, dass in der älteren der beiden Altersgruppen weniger Raucher zu finden sind als in der jüngeren Altersgruppe ($p < .05$). Dieser Befund, dass mit steigendem Alter eine abnehmende Nichtraucherrate zu finden ist, entspricht den Ergebnissen aus anderen Studien (z.B. Junge & Nagel, 1999).

Abbildung 12: Tabakkonsum älterer Erwerbstätiger (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Betrachtet man anhand von Abbildung 12 die geschlechtsdifferenzierten Anteile von Rauchern und Nichtrauchern, gibt es Hinweise, dass beide Hypothesen zutreffen könnten: Der Anteil derjenigen Personen, die nie geraucht haben („Nie-Raucher“), liegt bei Frauen deutlich höher als bei Männern. Auffällig ist jedoch zugleich, dass der Anteil der „Nie-Raucher“ bei Frauen im Alter von 55 bis 64 Jahren deutlich höher liegt (69%) als bei Frauen der Altersgruppe 45- bis 54-Jähriger. Dies spricht dafür, dass in nachwachsenden Alterskohorten erwerbstätiger Frauen mehr aktuelle oder ehemalige Raucher zu finden sind als in älteren Alterskohorten. Bei erwerbstätigen Männern hingegen ist dies nicht der Fall. In beiden Altersgruppen der Männer zählt etwa jeder Dritte zur Gruppe der „Nie-Raucher“.

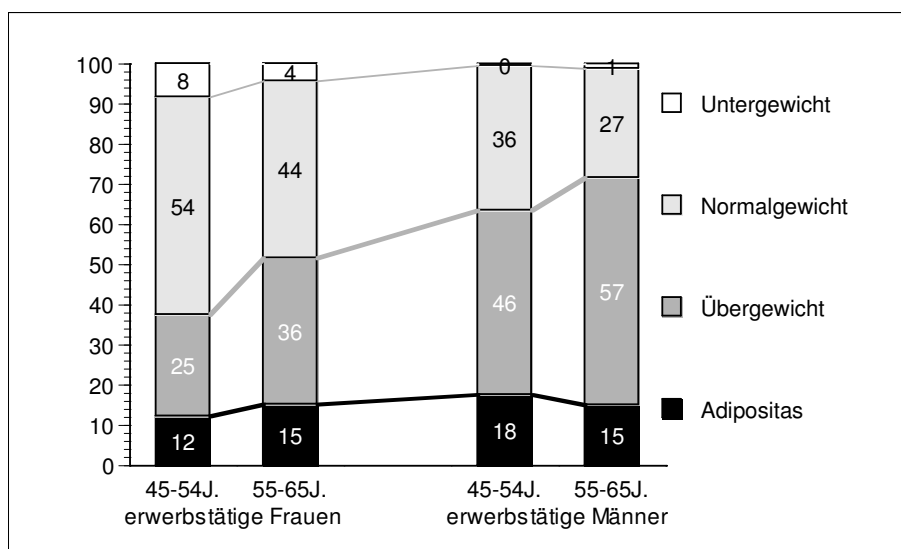
Betrachtet man das Rauchverhalten von Männern, gibt dies eher der zweiten Hypothese Bestätigung, die annimmt, dass das Rauchen mit steigendem Alter häufiger aufgegeben wird. Während der Anteil der „Nie-Raucher“ bei den Männern im Altersgruppenvergleich konstant bleibt, findet sich bei den 55- bis 64-jährigen erwerbstätigen Männern ein deutlich höherer Anteil, der das Rauchen aufgegeben hat (50%) als in der jüngeren Altersgruppe (30%).

Neben Rauchen stellt auch Übergewicht ein Risikofaktor für die Gesundheit dar. Beiden ist gemeinsam, dass sie in besonderem Maße zu kardiovaskulären Erkrankungen beitragen. Gründe für ein kardiovaskuläres Risiko von Übergewicht sind besonders das erhöhte Vorkommen von Bluthochdruck, Diabetes und Hypercholesterinämie bei übergewichtigen Personen. Ein etabliertes Maß zur Gewichtsklassifikation stellt der Body Mass Index (BMI) dar. Der BMI berücksichtigt das Körpergewicht in Relation zur (quadrierten) Körpergröße. Angaben zu Körpergröße und -gewicht lassen sich leicht messen oder, wie dies im Alterssurvey erfolgte, anhand von Selbstaussagen erfragen. Errechnete BMI-Werte können anhand von Klassifikationssystemen in Gewichtgruppen eingeordnet werden. Diese unterscheiden zumeist die Gruppen „Untergewicht“, „Normalgewicht“, „Übergewicht“ und „Adipositas“, teilweise auch „massive Adipositas“. Je nach Klassifikationsgrundlage variieren die BMI-Grenzwerte zur Gruppenzuordnung leicht. Im folgenden liegt die Klassifikation der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) zugrunde: Untergewicht BMI <20, Normalgewicht BMI 20-<25, Übergewicht BMI 25-<30, Adipositas $\geq 30 \text{ kg/m}^2$.¹⁰

Anhand von nachfolgender Abbildung 13 kann betrachtet werden, wie viele ältere Erwerbstätige vom Risikofaktor Übergewicht betroffen sind. Dabei wird deutlich, dass der Anteil von Personen mit Übergewicht und schwerem Übergewicht (Adipositas) insgesamt recht hoch liegt: in der Gruppe der 45- bis 54-jährigen Erwerbstätigen ist etwa jede dritte Frau (37%) und rund zwei von drei Männern (64%) übergewichtig. Der Anteil Übergewichtiger liegt in der älteren Erwerbstätigengruppe noch höher: Die Hälfte der Frauen (51%) und drei von vier Männern (72%) sind in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen von Übergewicht betroffen. Da davon ausgegangen werden muss, dass das eigene Gewicht häufiger unter- als überschätzt wird, liegt die Anzahl Übergewichtiger vermutlich eher noch etwas höher. Darauf verweisen zumindest die Daten des Gesundheitssurveys, bei denen der BMI-Berechnung eine genaue Messung von Körpergröße und -gewicht zugrunde lag (vgl. Bergmann & Mensink, 1999).

¹⁰ BMI-Werte können ergänzend dem Tabellenanhang entnommen werden.

Abbildung 13: Gewichtsklassifikation anhand des BMI (Body Mass Index; Angaben in Prozent)

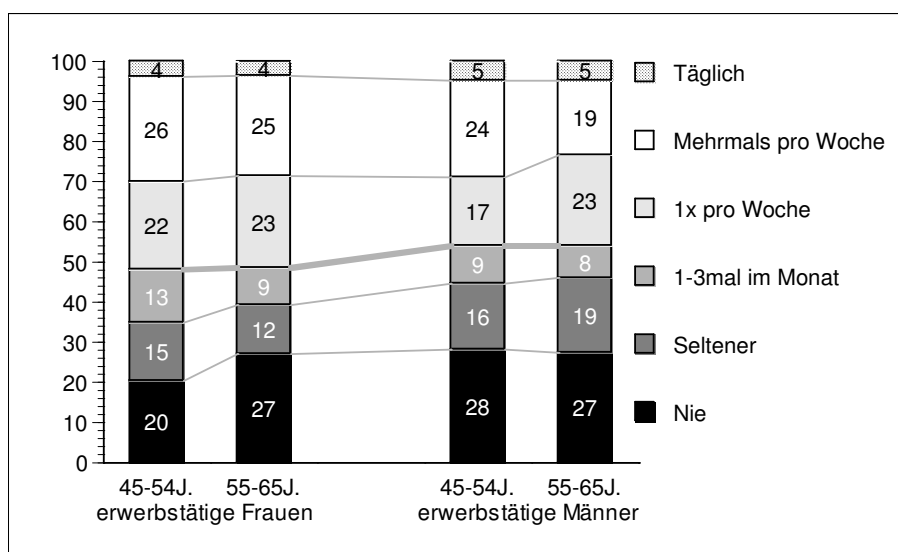


Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Ein Vergleich der beiden Altersgruppen Erwerbstätiger macht deutlich, dass bei den 45- bis 54-jährigen Erwerbstätigen etwas weniger Personen übergewichtig sind als bei der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen ($p < .05$). Zudem sind in der jüngeren Altersgruppe deutliche ($p < .001$), in der älteren Altersgruppe etwas leichtere, aber ebenfalls bedeutsame Unterschiede ($p < .05$) zwischen den Geschlechtern zu finden: In beiden Altersgruppen haben mehr Männer Übergewicht als Frauen.

Ein dritter zentraler Indikator für das Gesundheitsverhalten ist die körperliche Aktivität. Körperliche Aktivität unterstützt nicht nur (neben dem Ernährungsverhalten) wesentlich die Gewichtsregulation, sondern sie schützt in erheblichem Maße vor kardiovaskulären Erkrankungen; kardiovaskuläre Mortalität kann durch sportliche Aktivitäten um die Hälfte verringert werden (Sachverständigenrat, 1996). Ausreichende Bewegung kann aber auch chronischen Krankheiten wie Osteoporose und Diabetes vorbeugen und biologischen Alterungsprozessen entgegenwirken, indem altersabhängige Verluste an Muskelkraft, Knochenmasse und Lungenkapazität ausgeglichen werden. Aus verschiedenen Studien ist bekannt, dass ältere Personen das Präventionspotenzial von Bewegung deutlich weniger nutzen als jüngere (Whitbourne, 2001; Wurm & Tesch-Römer, i.Dr.). Im folgenden ist zu betrachten, ob eine Abnahme körperlicher Aktivität bereits beim Vergleich zweier Erwerbstätigengruppen zu finden ist, die sich innerhalb der Phase des mittleren Erwachsenenalters befinden. Dabei konzentrieren sich die in Abbildung 14 dargestellten Angaben auf die Häufigkeit sportlicher Aktivität.

Abbildung 14: Häufigkeit sportlicher Aktivitäten bei älteren Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Abbildung 14 kann entnommen werden, dass über die Altersgruppen und Geschlechter hinweg eine relativ große Homogenität bezüglich der Häufigkeit sportlicher Aktivität besteht. Für die jüngere der beiden Altersgruppen (45-54 Jahre) ist festzustellen, dass Frauen insgesamt etwas häufiger sportlich aktiv sind als Männer ($p < .05$). Unterschiede zwischen den Altersgruppen bestehen hingegen nicht. Für alle vier dargestellten Gruppen ist festzustellen, dass etwa ein Viertel der älteren Erwerbstätigen keinerlei Sport treibt und ein weiteres Viertel nur sporadisch sportlich aktiv ist (1 bis 3 Mal im Monat oder seltener). Hingegen gibt etwa die Hälfte der befragten älteren Erwerbstätigen an, sich mindestens einmal wöchentlich sportlich zu betätigen.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass in der jüngeren Gruppe älterer Erwerbstätiger (45 bis 54 Jahre) mehr geraucht wird als in der älteren Altersgruppe (55 bis 64 Jahre). Dabei rauchen Frauen insgesamt betrachtet weniger als Männer. Die Daten geben anhand der jüngeren Kohorte älterer Erwerbstätiger allerdings Hinweise darauf, dass die Geschlechtsunterschiede im Rauchverhalten abnehmen. Übergewicht ist weit verbreitet und nimmt zwischen der jüngeren und der älteren Gruppe der Erwerbstätigen zu. Dabei ist Übergewicht häufiger ein Problem von Männern als von Frauen, letztere haben häufiger Normalgewicht, zu einem kleinen Anteil auch Untergewicht. Eine Möglichkeit zur Gewichtsregulation sowie zur Prävention von Erkrankungen (insbesondere kardiovaskulären) ist die Ausübung sportlicher Aktivitäten. Allerdings gibt nur jeder zweite ältere Erwerbstätige an, regelmäßig, d.h. mindestens einmal wöchentlich, sportlich aktiv zu werden. Als Personen-Gruppe mit der stärksten Verbreitung von Risikofaktoren erscheint bei einer Gesamtbeurteilung der dargestellten Risikofaktoren die Gruppe der erwerbstätigen Männer im Alter zwischen 45 und 54 Jahren. In dieser Gruppe finden sich die meisten Raucher und – im

Vergleich zu gleichaltrigen Frauen – ein hoher Anteil von Übergewichtigen und von Personen, die nie sportlich aktiv sind.

3.6 Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung älterer Erwerbstätiger

Die Arbeits- und Leistungsfähigkeit älterer Erwerbstätiger hängt nicht allein vom Gesundheitszustand und individuellen Gesundheitsverhalten, sondern wesentlich von der Arbeit selbst ab. Hierzu zählen unter anderem Arbeitsinhalte und Arbeitsanforderungen, Arbeitsumgebung und Arbeitsbedingungen sowie das Arbeitsklima. Neben den objektiven Bedingungen des Arbeitsplatzes ist entscheidend, wie der jeweilige Arbeitsplatz individuell erlebt und bewertet wird. Dabei ist die Bewertung abhängig vom persönlichen Ist-Soll-Vergleich. Je nachdem, welche Voraussetzungen vorhanden sind (Ist-Zustand) und welche Ziele angestrebt werden (Soll-Zustand), kann ein Arbeitsplatz von verschiedenen Personen unterschiedlich bewertet werden. Eine Bewertung des Arbeitsplatzes lässt sich in erster Linie über die Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung abbilden. Folgen hoher oder geringer Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastungen spiegeln sich unter anderem in den persönlichen Einstellungen gegenüber der Arbeit sowie im Ausmaß von Arbeitsmotivation und Absentismus wider.

Gesundheit und Arbeitsplatzbewertung beeinflussen hierbei einander wechselseitig. Personen mit schlechter Gesundheit erleben mit höherer Wahrscheinlichkeit ihren Arbeitsplatz als belastend, Personen mit hoher Unzufriedenheit und Arbeitsbelastung laufen umgekehrt Gefahr, körperlich oder seelisch zu erkranken.

Im folgenden wird dargestellt, in welchem Ausmaß und hinsichtlich welcher Arbeitsplatzaspekte ältere Erwerbstätige zufrieden sind und inwiefern sie Belastungen am Arbeitsplatz gegenüberstehen. Erneut werden hierbei die eingeführten Gruppen älterer Erwerbstätiger miteinander verglichen, um der Frage nachzugehen, ob sich spezifische Risiken oder Ressourcen in der jeweiligen Altersgruppe älterer Erwerbstätiger zeigen.

3.6.1 Arbeitszufriedenheit älterer Erwerbstätiger

Danach befragt, wie zufrieden sie mit ihrer Arbeit im allgemeinen sind, antwortet der überwiegende Teil der Befragten (87%), „sehr“ oder zumindest „eher“ mit der Arbeit zufrieden zu sein, während nur ein kleiner Anteil der älteren Erwerbstätigen (2%) allgemeine Unzufriedenheit gegenüber der Arbeit äußert. Dies wird anhand von nachfolgender Tabelle 5 deutlich.

Tabelle 5: Zufriedenheit älterer Erwerbstätiger mit der Arbeit insgesamt (Angaben in Prozent)

	45-54 Jahre			55-64 Jahre			Gesamt: 45-64 Jahre		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr zufrieden	30,3	38,5	34,0	33,6	42,5	37,2	31,3	39,6	35,0
Eher zufrieden	56,6	46,4	52,0	52,2	47,7	50,4	55,2	46,8	51,5
Teils/teils	11,3	13,4	12,2	11,7	8,5	10,4	11,4	12,1	11,7
Eher unzufrieden	1,4	1,7	1,5	1,8	1,2	1,6	1,6	1,5	1,6
Sehr unzufrieden	0,4	0,0	0,2	0,7	0,0	0,4	0,5	0,0	0,3

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

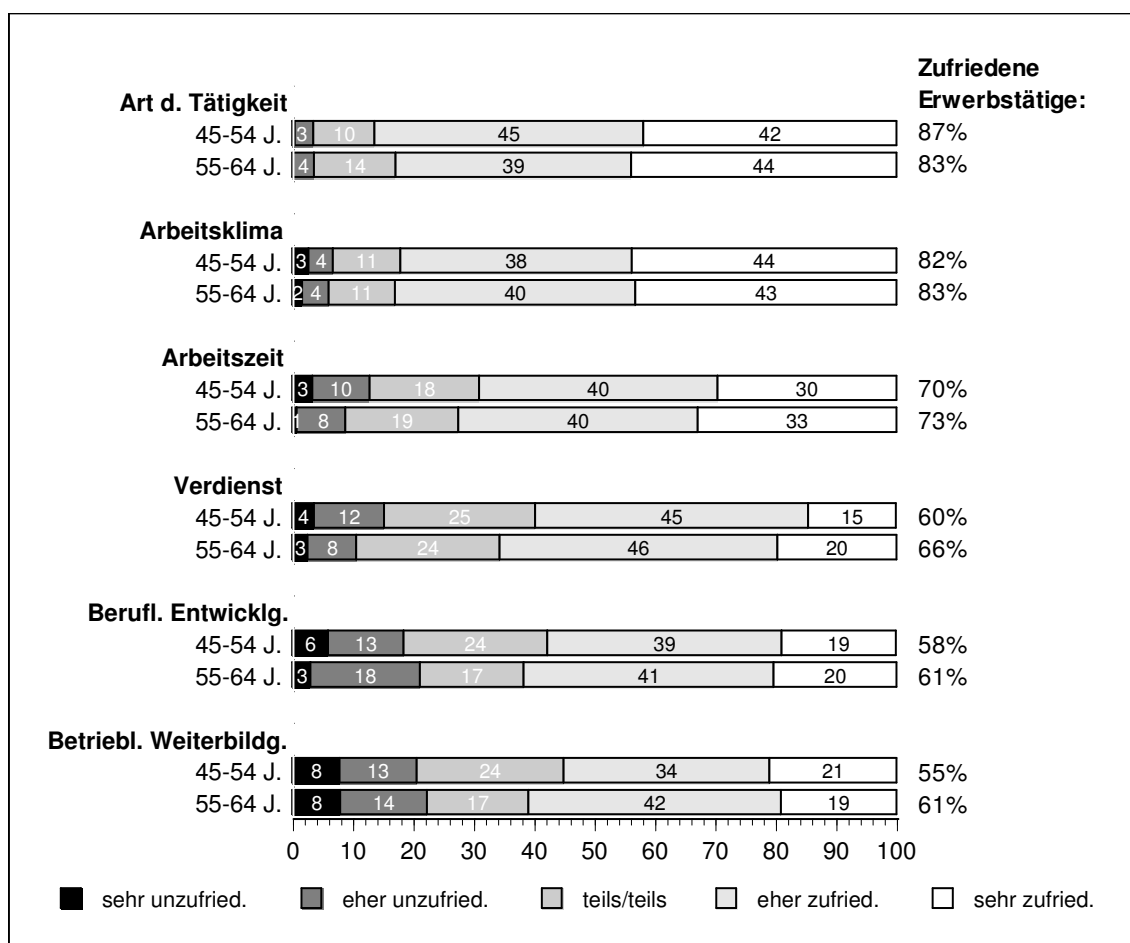
Eine statistische Überprüfung der Frage, ob sich die beiden Gruppen älterer Erwerbstätiger (45-54 Jahre, 55-64 Jahre) hinsichtlich ihrer allgemeinen Arbeitszufriedenheit unterscheiden, lässt keine bedeutsamen Gruppenunterschiede erkennen. Ebenso erweisen sich die in der Tabelle abzulesenden leichten Unterschiede zwischen Frauen und Männern als statistisch nicht signifikant. Unabhängig vom Alter und Geschlecht ist somit ein Großteil der älteren Erwerbstätigen mit ihrer Arbeit zufrieden, jede dritte Person sogar sehr zufrieden. Die von Salthouse und Maurer (1996) berichtete höhere Arbeitszufriedenheit älterer Erwerbstätiger im Vergleich zu Jüngeren lässt sich bei diesem Vergleich zweier Gruppen älterer Erwerbstätiger somit nicht feststellen. Die insgesamt hohe Arbeitszufriedenheit mag optimistisch stimmen, sie verdeckt jedoch vorhandene Defizite und Unzufriedenheiten bezüglich einzelner Arbeitsbedingungen, wie nachfolgend aufgezeigt werden kann.

Neben der allgemeinen Arbeitszufriedenheit wurden die älteren Erwerbstätigen darum gebeten, hinsichtlich folgender Arbeitsaspekte ihre Zufriedenheitsbeurteilung abzugeben: Art der Tätigkeit, Arbeitsklima (d.h. dem Verhältnis zu Kollegen, Mitarbeitern und Vorgesetzten), Arbeitszeit, Verdienst, berufliche Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten sowie betriebliche Weiterbildungsangebote.

Werden ältere Erwerbstätige nach einzelnen Aspekten ihrer Arbeit befragt, so fällt die Zufriedenheit teilweise deutlich geringer aus als die allgemeine Arbeitszufriedenheit. Dies ist der rechten Spalte („zufriedene Erwerbstätige“) in nachfolgender Abbildung 15 zu entnehmen. Dabei machen die Ergebnisse deutlich, dass ein Großteil der Befragten zwar mit der Art der Tätigkeit und dem Arbeitsklima zufrieden ist, jedoch eine deutlich geringere Zufriedenheit bezüglich beruflicher Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten und betrieblicher Weiterbildungsmöglichkeiten besteht. Hinsichtlich dieser beiden Arbeitsaspekte gibt jeweils nur etwas mehr als die Hälfte der Befragten an, zufrieden zu sein, während jede fünfte Person unzufrieden ist mit den gegebenen Möglichkeiten beruflicher Entwicklung und Weiterbildung.

Eine vergleichende Betrachtung der beiden Gruppen älterer Erwerbstätiger (Abbildung 15) zeigt, dass sich die 45- bis 54-Jährigen und 55- bis 64-Jährigen nicht signifikant in ihrer Arbeitszufriedenheit unterscheiden. Die Art der Tätigkeit, das Arbeitsklima, die Arbeitszeit und der Verdienst wird in beiden Gruppen gleichermaßen gut bewertet. Auf Besonderheiten bezüglich der beruflichen Entwicklung und betrieblichen Weiterbildung wird noch eingegangen, aber auch hier zeigen sich zunächst keine Unterschiede hinsichtlich der Zufriedenheit der beiden Gruppen älterer Erwerbstätiger.

Abbildung 15: Zufriedenheit älterer Erwerbstätiger mit einzelnen Arbeitsaspekten (Angaben in Prozent)



Anmerkung: Die Prozentzahlen der Ergebnisspalte „Zufriedene Erwerbstätige“ stellen eine Zusammenfassung der Nennungen von „eher“ und „sehr zufrieden“ dar

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Aus Übersichtsgründen nicht mit in Abbildung 15 enthalten ist eine vergleichende Betrachtung der Arbeitszufriedenheit von Männern und Frauen. Geschlechtervergleichende Analysen für die Altersgruppe der 45-bis 54-Jährigen zeigen, dass Frauen mit dem Arbeitsklima zufriedener sind als Männer ($p < .05$). Während in dieser Altersgruppe die Hälfte der erwerbstätigen Frauen (49%) angibt, sehr zufrieden mit dem Arbeitsklima zu sein, sind es nur

37 Prozent der Männer. Auch mit der Arbeitszeit sind 45-bis 54-jährige Frauen zufriedener als Männer ($p < .001$): sehr zufrieden damit sind 38 Prozent der Frauen und nur 23 Prozent der Männer. Denkbar ist, dass Frauen aufgrund ihrer höheren Teilzeiterwerbsquote häufiger mit der Arbeitszeit zufrieden sind¹¹. Dieser Erklärungsmöglichkeit steht jedoch der Befund gegenüber, dass der Anteil von teilzeiterwerbstätigen Frauen in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen höher liegt (46%) als bei den 45- bis 54-Jährigen (33%), in der älteren Altersgruppe jedoch keine Unterschiede hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Arbeitszeit zwischen Männern und Frauen bestehen. Ebenso zeigen sich in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen auch in Hinblick auf die anderen dargestellten Aspekte der Arbeitszufriedenheit keine Unterschiede zwischen Frauen und Männern.

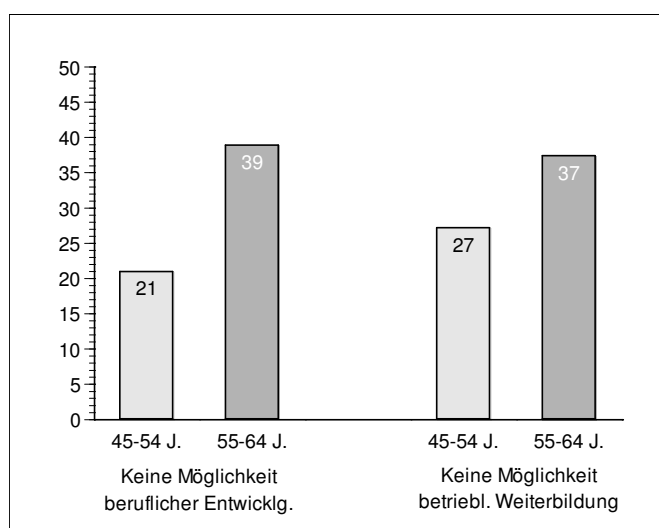
Alternativ zu einer Zufriedenheitseinschätzung hatten die Befragten die Möglichkeit, anzugeben, dass sie bezüglich eines Arbeitsaspektes keine Einschätzung vornehmen können, da dieser nicht gegeben ist. Hiervon betroffen ist die Frage zur Zufriedenheit mit dem Arbeitsklima, die von Personen, die vollständig allein arbeiten, nicht beantwortet werden kann. Das gleiche gilt für Fragen zu beruflichen Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten und zur betrieblichen Weiterbildung. Sofern eine Person das Fehlen (beispielsweise) betrieblicher Weiterbildungsmöglichkeiten angibt, kann dies von der Person als Defizit erlebt werden. Dies muss jedoch nicht zwangsläufig der Fall sein, d.h. das Fehlen einer Weiterbildungsmöglichkeit wird gegebenenfalls lediglich festgestellt.

In Bezug auf das Arbeitsklima gibt lediglich ein kleiner Teil von vier Prozent der 45- bis 54-Jährigen und drei Prozent der 55- bis 64-Jährigen an, dass sie hierzu kein Zufriedenheitsurteil abgeben können. Anders sieht es hingegen für die Bewertung der beruflichen Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten sowie für das betriebliche Weiterbildungsangebot aus. Dies veranschaulicht nachfolgende Abbildung 16.

Danach befragt, wie zufrieden sie mit den beruflichen Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten an ihrem gegenwärtigen Arbeitsplatz sind, antwortet jede fünfte Person (21%) der 45- bis 54-jährigen Erwerbstätigen, dass sie keine entsprechenden Entwicklungsmöglichkeiten habe. Bemerkenswert ist, dass der Anteil, der keine beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten sieht, in der älteren Altersgruppe deutlich höher liegt: von den 55- bis 64-Jährigen gibt jeder Dritte (39%) an, keine beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten zu haben ($p < .001$). Vergleichbares ist in Hinblick auf das betriebliche Weiterbildungsangebot festzustellen. Auch hier zeigt sich aus der Sicht der Beschäftigten, dass im höheren Erwerbstätigenalter weniger Weiterbildungsangebote bestehen als in der jüngeren Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen (37% bzw. 27 %; $p < .01$).

¹¹ In der jüngeren Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen beträgt den Daten des Alterssurveys zufolge die Teilzeiterwerbsquote bei Frauen 33 Prozent, bei Männern zwei Prozent, in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen liegen die Quoten bei 46 Prozent (Frauen) und vier Prozent (Männer).

Abbildung 16: Anteil der älteren Erwerbstätigen, die angeben, keine Möglichkeit beruflicher Entwicklung bzw. betrieblicher Weiterbildung zu haben (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Während somit die eingangs erfolgte Betrachtung von Zufriedenheitsurteilen keine Altersgruppenunterschiede ergab, verweisen die (subjektiv wahrgenommenen) Möglichkeiten beruflicher Entwicklung und Weiterbildung darauf, dass 55- bis 64-Jährige zu einem deutlich geringeren Anteil Entwicklungsmöglichkeiten sehen als dies in der Gruppe der 45- bis 54-Jährigen der Fall ist. Dabei ist bereits in der jüngeren Altersgruppe der Anteil jener, die keinerlei Potenziale beruflicher Entwicklung (mehr) sehen, mit jeweils über 20 Prozent beachtlich.

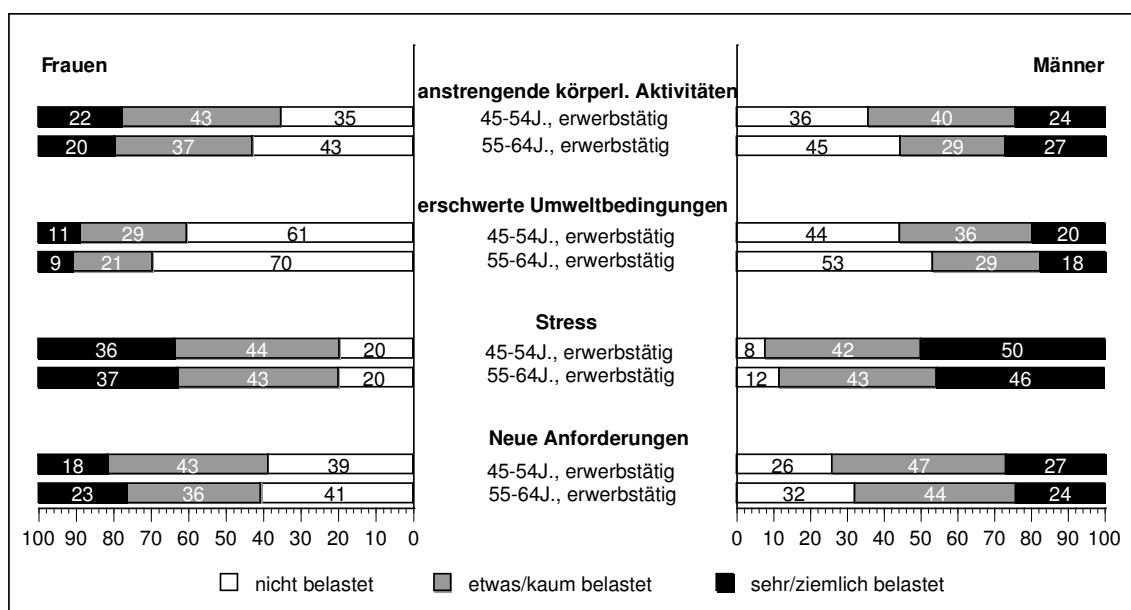
3.6.2 Arbeitsbelastung älterer Erwerbstätiger

Neben der Arbeitszufriedenheit spielt auch die erlebte Arbeitsbelastung eine bedeutsame Rolle für die Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowie die Arbeitsmotivation älterer Erwerbstätiger. Dabei ist zu unterscheiden zwischen körperlichen Arbeitsbelastungen und Belastungen psychischer Art.

Hinsichtlich körperlicher Belastungen wurde im Rahmen des Alterssurveys erfragt, inwieweit anstrengende oder einseitige körperliche Aktivitäten, wie beispielsweise das Tragen schwerer Gegenstände oder langes Stehen oder Sitzen als belastend erlebt werden und welche Belastungen durch erschwerte Umweltbedingungen wie beispielsweise Lärm, Hitze, Staub, Gase, Gifte oder schlechte Lichtverhältnisse bestehen. Psychische Belastungen wurden erhoben, indem nach dem Ausmaß von erlebtem Stress, starkem Arbeits- oder Termindruck oder nervlichen Anspannungen sowie nach Belastung durch viele neue Anforderungen (wie neue Arbeitsaufgaben oder die Umstellung auf Computer) gefragt wurde.

Der nachfolgenden Abbildung 17 kann differenziert für die beiden Gruppen älterer Erwerbstätiger entnommen werden, in welchem Ausmaß sich männliche und weibliche Arbeitskräfte durch ihre berufliche Tätigkeit als körperlich oder psychisch belastet erleben.

Abbildung 17: Ausmaß körperlicher und psychischer Arbeitsbelastungen älterer Erwerbstätiger (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Anhand von Abbildung 17 wird deutlich, dass stressbedingte Belastungen vergleichsweise am weitesten verbreitet sind. Rund jede dritte weibliche und jeder zweite männliche ältere Erwerbstätige gibt an, ziemlich oder sehr durch Stress belastet zu sein. Männer erleben demzufolge signifikant mehr stressbedingte Arbeitsbelastungen als Frauen ($p < .01$), während sich im Vergleich der beiden Gruppen älterer Erwerbstätiger keine Unterschiede im Stresserleben zeigen.

Psychische Belastungen durch neue Anforderungen sind etwa gleich häufig verbreitet wie körperliche Belastungen durch anstrengende oder einseitige Aktivitäten. Etwa jeder vierte bis fünfte Befragte gibt an, durch neue Anforderungen oder anstrengende Aktivitäten ziemlich oder sehr belastet zu sein. Auch hier zeigen sich keine Unterschiede zwischen den Altersgruppen. Ein Vergleich der Geschlechter macht deutlich, dass in der jüngeren Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen etwas mehr Männer als Frauen Belastungen infolge neuer Anforderungen ausgesetzt sind ($p < .05$).

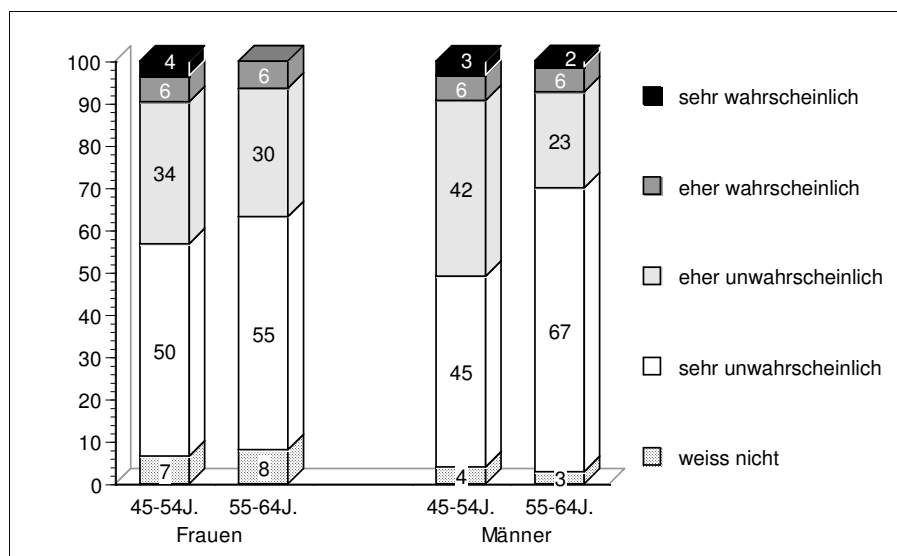
Die insgesamt geringsten Belastungen werden in Hinblick auf erschwerte Umweltbedingungen am Arbeitsplatz berichtet. Nur etwa jede zehnte weibliche und jeder fünfte männliche ältere Erwerbstätige ist von belastenden Umweltbedingungen betroffen. Dabei sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern offensichtlich – Frauen berichten in deutlich

geringerem Maß von ungünstigen Umweltbedingungen am Arbeitsplatz ($p < .01$). Unterschiede zwischen den beiden betrachteten Gruppen älterer Erwerbstätiger bestehen hingegen nicht.

Psychische Belastungen können sich nicht nur aus den Arbeitsbedingungen ergeben, sondern auch durch eine erlebte Gefährdung des eigenen Arbeitsplatzes. Es ist deshalb der Frage nachzugehen, wie viele ältere Erwerbstätige den Verlust ihres Arbeitsplatzes befürchten und ob sich hierbei die beiden Gruppen älterer Erwerbstätiger voneinander unterscheiden.

Im Rahmen des Alterssurveys wurden erwerbstätige Personen danach befragt, wie hoch sie die Wahrscheinlichkeit einschätzen, in nächster Zeit arbeitslos zu werden. Die nach Altersgruppen und Geschlecht differenzierten Antworten können der nachfolgenden Abbildung 18 entnommen werden. Anhand dieser wird anschaulich, dass der überwiegende Teil älterer Erwerbstätiger den Verlust des Arbeitsplatzes für „eher“ oder sogar „sehr“ unwahrscheinlich hält. Die Spanne reicht hierbei von 84 Prozent bei den Frauen in der jüngeren Altersgruppe bis hin zu 90 Prozent der Männer im Alter zwischen 55 und 64 Jahren, die sich nicht von Arbeitslosigkeit bedroht sehen. Wenngleich der Großteil der älteren Erwerbstätigen davon ausgeht, einen verhältnismäßig sicheren Arbeitsplatz zu haben, sind nennenswerte Unterschiede bei einer vergleichenden Betrachtung der erwerbstätigen Männer im Alter zwischen 45 und 54 Jahren bzw. 55 und 64 Jahren festzustellen. Dabei zeigt sich, dass es in der älteren Altersgruppe deutlich mehr Männer gibt, die sich ihres Arbeitsplatzes sicher sind als in der jüngeren Gruppe erwerbstätiger Männer (Antwortkategorie: „sehr unwahrscheinlich“; $p < .001$). Bei den erwerbstätigen Frauen zeigen sich hingegen keine statistisch bedeutsamen Altersgruppenunterschiede.

Abbildung 18: Selbst eingeschätzte Wahrscheinlichkeit, in nächster Zeit arbeitslos zu werden (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Fasst man die Ergebnisse zur Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastungen älterer Erwerbstätiger zusammen, ist festzustellen, dass insgesamt eine hohe Arbeitszufriedenheit von älteren Erwerbstätigen geäußert wird, diese Zufriedenheit aber bei der näheren Betrachtung von einzelnen Arbeitsaspekten variiert. Ältere Erwerbstätige äußern dabei die geringste Zufriedenheit im Hinblick auf berufliche Entwicklungsmöglichkeiten und betriebliche Weiterbildung. Dies wird auch deutlich an den hohen Anteilen von Personen, die angeben, keine beruflichen Entwicklungs- bzw. Weiterbildungsmöglichkeiten zu haben. Dabei steigt zwischen den beiden betrachteten Gruppen älterer Erwerbstätiger der Anteil der Personen bedeutsam an, die keine beruflichen Entwicklungs- bzw. Weiterbildungsmöglichkeiten sehen. Als hohe Arbeitsbelastung empfinden die Erwerbstätigen am häufigsten Stress, während erschwerte Umweltbedingungen am seltensten genannt werden. Beide Altersgruppen älterer Erwerbstätiger berichten in gleichem Ausmaß über Arbeitsbelastungen. Geschlechtsvergleichende Betrachtungen machen allerdings deutlich, dass Männer insgesamt über stärkere Arbeitsbelastungen klagen als Frauen. Schließlich verweisen Antworten auf die Frage nach der Wahrscheinlichkeit, arbeitslos zu werden darauf, dass ein Großteil der Befragten im Jahr 2002 der Ansicht war, einen eher sicheren Arbeitsplatz zu haben.

4. Potenziale und Grenzen älterer Nicht-Erwerbstätiger

Vor dem Hintergrund der fortschreitenden Alterung der Gesellschaft stellt sich die drängende Frage, wie auch in Zukunft die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme gewährleistet werden kann. Lösungsansätze zur Frage nach der „Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme“ wurden im gleichlautenden Bericht der sog. Rürup-Kommission gegeben. Darin wird unter anderem vorgeschlagen, zur Stabilisierung des Beitragssatzes die Regelaltersgrenze von derzeit 65 Jahren auf 67 Jahre anzuheben. Diese Anhebung soll kontinuierlich im Zeitraum zwischen 2011 und 2034 erfolgen, wobei hierfür eine deutliche Verbesserung der Arbeitsmarktlage vorausgesetzt wird. Solche Planungen, die dazu dienen, den Anteil älterer Erwerbstätiger zu erhöhen, werfen nicht nur die Frage nach gesundheitlichen Potenzialen und Grenzen älterer *Erwerbstätiger* auf, welche im vorangegangenen Abschnitt behandelt wurden. Da derzeit nahezu zwei Drittel aller 55- bis 64-Jährigen nicht (mehr) erwerbstätig sind (vgl. Abschnitt 3), ist zugleich die Frage zu stellen, inwieweit bereits im Rahmen der gegenwärtig geltenden Regelaltersgrenze von 65 Jahren die Erwerbsquoten Älterer erhöht werden können¹².

Um die beruflichen Potenziale von älteren Nicht-Erwerbstätigen besser einschätzen zu können, wird im vorliegenden Abschnitt folgenden Fragen nachgegangen: Um wen handelt es sich bei der Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen, aus welchen Gründen haben Personen ihre Erwerbstätigkeit aufgegeben? Wie groß ist der Anteil der Nicht-Erwerbstätigen, die gerne arbeiten würden? Sehen solchermaßen ‚erwerbsbereite‘ Personen ihr eigenes Alter als Hindernis für die Arbeitsplatzsuche? Und schließlich: welche gesundheitlichen Potenziale und Grenzen bringen erwerbsbereite Personen mit – verfügen sie gesundheitlich über die gleichen Ressourcen wie ältere Erwerbstätige oder zeichnen sie sich durch eine bessere bzw. schlechtere Gesundheit aus? Diesen Fragen wird in den folgenden Abschnitten zur Gesundheit älterer Nicht-Erwerbstätiger nachgegangen.

4.1 Formen der Nicht-Erwerbstätigkeit

Anhand der geringen Erwerbstätigenquoten (vgl. Abschnitt 3) wurde deutlich, wie groß der Anteil von Personen ist, die im Alter zwischen 45 und 64 Jahren nicht oder nicht mehr erwerbstätig sind. Hierbei lassen sich verschiedene Formen der Nicht-Erwerbstätigkeit unterscheiden, die zunächst näher dargestellt werden sollen. Betrachtet man, wie in Tabelle 6, verschiedene Gruppen von Personen im Erwerbsalter, so lässt sich zunächst die Gruppe der Erwerbstätigen (Gruppe 1) von den Nicht-Erwerbstätigen unterscheiden (Gruppe 2).

¹² In Dänemark wurde zum 1. Juli 2004 das Rentenalter von 67 auf 65 Jahre abgesenkt, bei gleichzeitigem Ziel, die Erwerbsquoten der 55- bis 64-Jährigen deutlich anzuheben.

Die Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen lässt sich weiter differenzieren in jene, die das Erwerbsleben bereits beendet haben (bzw. nie gearbeitet haben; Gruppe 2a) und solche, die es – zumindest gemessen an ihrem Status – noch nicht grundsätzlich beendet haben (Gruppe 2b).

Anhand von Tabelle 6 lässt sich für die jüngere Gruppe der 45- bis 54-Jährigen erwartungsgemäß feststellen, dass bei ihnen die meisten Nicht-Erwerbstätigen zur Gruppe 2b zählen: der überwiegende Teil gibt an, arbeitslos oder Hausfrau (bzw. -mann) zu sein. Ein nicht näher zu benennender Anteil von Hausfrauen oder Hausmännern übt diese häusliche Tätigkeit aufgrund von Arbeitslosigkeit oder aufgrund von Schwierigkeiten des Wiedereinstiegs in das Berufsleben aus. Zu Personen, die dem Arbeitsmarkt aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zur Verfügung stehen, zählen unter anderem Frührentner und -pensionäre. Rund vier Prozent der 45- bis 54-Jährigen zählen zu dieser Gruppe Nicht-Erwerbstätiger.

Tabelle 6: Erwerbstätigkeitsstatus (Angaben in Prozent)

Gruppe		45-54 Jahre	55- 64 Jahre
1	Erwerbstätig ¹	78,5	37,5
2	Nicht erwerbstätig:		
2a	Erwerbsleben beendet (oder nie begonnen)		
	- Nie erwerbstätig gewesen	1,2	1,3
	- In Altersrente	-	31,6
	- Frührentner (bzw. frühpensioniert)	3,9	7,2
	- Im Vorruhestand	-	2,4
	- Freistellungsphase der Altersteilzeit	-	0,9
2b	Erwerbsleben noch nicht beendet		
	- Arbeitslos	8,0	6,8
	- Hausfrau/Hausmann	6,3	11,2
	- In Umschulung/Weiterbildung	1,0	0,1
	- Aus anderen Gründen nicht erwerbstätig	1,0	1,1
	Gesamt	100,0	100,0

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

¹ Erwerbstätige ohne Bezug einer Altersrente/Pension

In der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen kommt es gegenüber der jüngeren Altersgruppe zu einer Verschiebung (vgl. Tabelle 6): es dominieren Formen der Nicht-Erwerbstätigkeit, die einer Beendigung des Erwerbslebens zugerechnet werden können (Gruppe 2a). Dabei ist bemerkenswert, dass nahezu ein Drittel der 55- bis 64-Jährigen bereits vor der Regelalters-

grenze eine Altersrente bezieht, weitere rund 11 Prozent befinden sich in Modellen des vorgezogenen Ruhestands (Frührente, Vorruhestand oder Freistellungsphase der Altersteilzeit). Vor dem Hintergrund verschiedener sozialpolitischer Maßnahmen, wie der kontinuierlichen Anhebung von Altersgrenzen und dem Einführen von Abschlägen bei frühzeitigem Rentenbeginn (Engstler, 2004a) ist zu erwarten dass der hohe Anteil von Personen (43%), die bereits vor der Regelaltersgrenze das Erwerbsleben beenden, in Zukunft sinken wird. Tendenzen in diese Richtung sind bereits seit einigen Jahren zu erkennen.

Innerhalb der Gruppe jener, die ihr Erwerbsleben noch nicht grundsätzlich beendet haben (Gruppe 2b), stellen die Arbeitslosen die größte Gruppe dar. Arbeitslos sind bei den 45- bis 54-Jährigen acht Prozent, bei den 55- bis 64-Jährigen rund sieben Prozent der Personen. Ohne die breiten Angebote von vorgezogenem Ruhestand würden in der älteren Altersgruppe die Arbeitslosenzahlen allerdings höher liegen. Anhand eines Vergleiches der Daten des Alterssurveys mit jenen des Mikrozensus aus dem gleichen Jahr lässt sich betrachten, inwieweit es sich bei den dargestellten Arbeitslosenzahlen um verlässliche Angaben handelt. Dabei wird deutlich, dass die Angaben der beiden Befragungen um maximal 0,5 Prozentpunkte voneinander abweichen (vgl. Tabelle 7), so dass davon auszugehen ist, dass es sich hierbei tatsächlich um verlässliche Angaben zur Arbeitslosigkeit Älterer handelt.

Tabelle 7: Angaben zur Arbeitslosigkeit: Vergleich von Alterssurvey und Mikrozensus (Angaben in Prozent)

	Arbeitslos gemäß Alterssurvey 2002	Erwerbslos gemäß Mikrozensus 2002 ¹³
45-54 Jahre	8,0	8,5
55-64 Jahre	6,8	7,0

Quellen: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet; Mikrozensus 2002

4.2 Gesundheitliche und andere Gründe für die Nicht-Erwerbstätigkeit

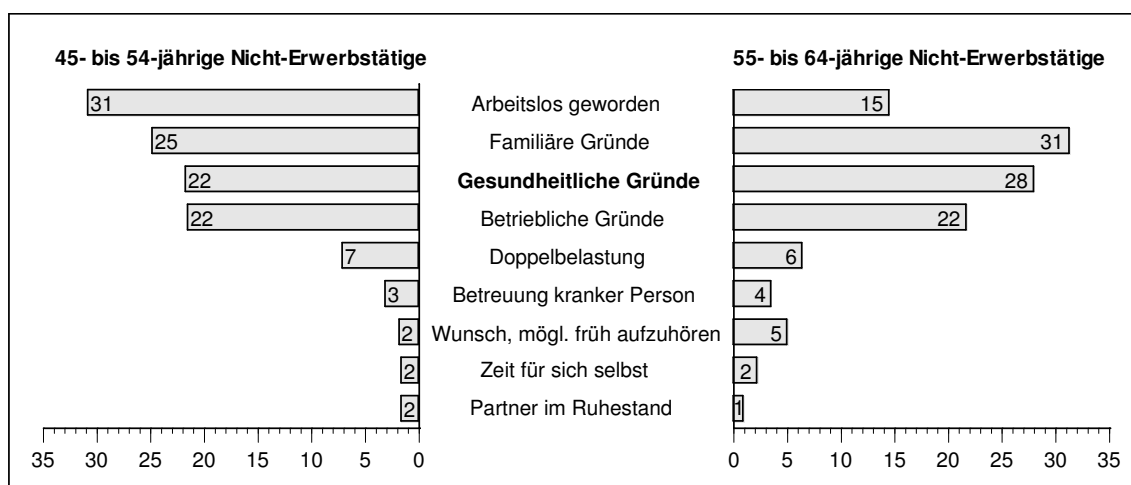
Während die dargestellten Formen von Nicht-Erwerbstätigkeit Ausdruck eines bestimmten Erwerbsstatus sind, geben sie keine Auskunft über die dahinterliegenden Gründe der Nicht-Erwerbstätigkeit. Um etwas hierüber zu erfahren, wurden nicht erwerbstätige Personen darum gebeten, ihre Gründe zu benennen. Die entsprechende Frage wurde an alle Nicht-Erwerbstätigen gerichtet mit Ausnahme jener, die zum Zeitpunkt der Befragung bereits eine Altersrente bezogen oder nie erwerbstätig waren. Gründe für die Nicht-

¹³ Die Erfassung von Arbeitslosigkeit erfolgte im Mikrozensus leicht abweichend gegenüber dem Alterssurvey. Die Formulierung im Mikrozensus 2002 lautete: „Waren Sie in der Berichtswoche (22. bis 28. April) beziehungsweise in den letzten 3 Wochen davor arbeitslos, oder haben Sie in dieser Zeit eine Tätigkeit gesucht?“ (Frage 67), während im Alterssurvey nur das derzeitige Vorliegen von Arbeitslosigkeit erfragt wurde.

Erwerbstätigkeit wurden in vergleichbarer Weise erfasst wie die Gründe für Teilzeitarbeit bei den Erwerbstätigen (vgl. Abbildung 2).

Anhand von Abbildung 19 wird anschaulich, dass in beiden Altersgruppen vier Gründe für die Nicht-Erwerbstätigkeit dominieren: Arbeitslosigkeit und betriebliche Gründe, familiäre und schließlich gesundheitliche Gründe. Etwa jede vierte Person gibt gesundheitliche Gründe für die Nicht-Erwerbstätigkeit an. Während Gesundheit ein nachgeordneter Grund für Teilzeiterwerbstätigkeit war, spielt sie somit als Grund für Nicht-Erwerbstätigkeit eine große Rolle. Ein Vergleich der beiden Altersgruppen macht deutlich, dass sich diese nur hinsichtlich der Häufigkeit, arbeitslos geworden zu sein, statistisch bedeutsam unterscheiden ($p < .001$). Personen im Alter zwischen 45 und 54 Jahren geben dies etwa doppelt so häufig als Grund für ihre Nicht-Erwerbstätigkeit an wie 55- bis 64-Jährige. Alle anderen Gründe werden von beiden Altersgruppen ähnlich häufig genannt.

Abbildung 19: Gesundheitliche und andere Gründe für Nicht-Erwerbstätigkeit (Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)



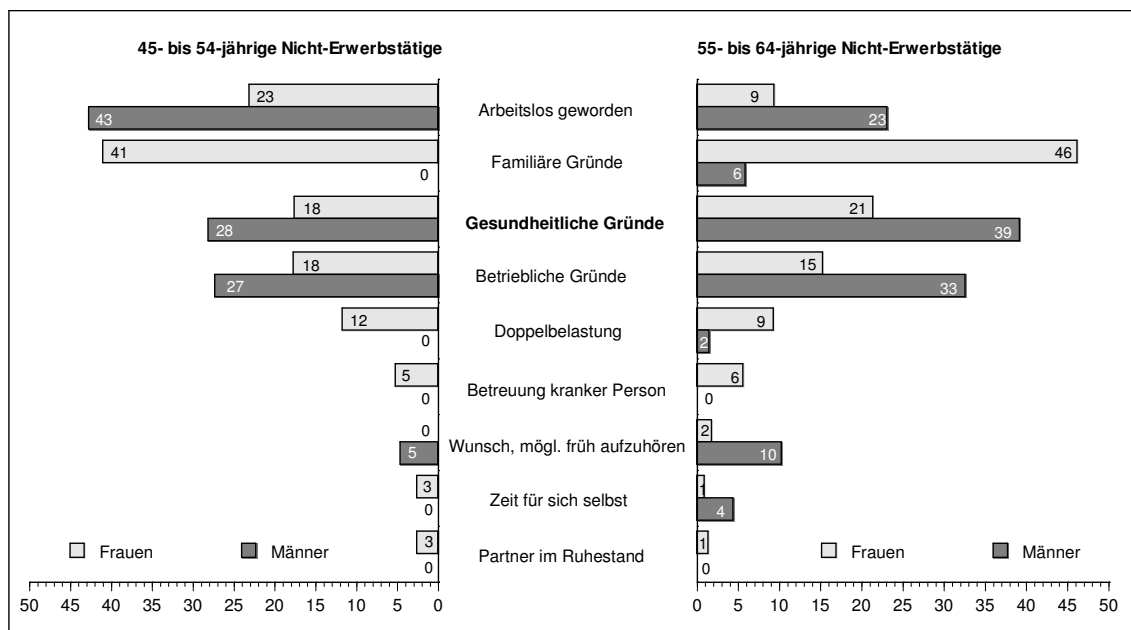
Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Während Teilzeiterwerbstätigkeit zum überwiegenden Teil von Frauen ausgeübt wird und sich deshalb Vergleiche zwischen den beiden Geschlechtern erübrigen, ist es sinnvoll, die Gründe der Nicht-Erwerbstätigkeit ergänzend geschlechtsvergleichend zu betrachten. Ergebnisse hierzu sind (getrennt nach Altersgruppe) in Abbildung 20 zu finden.

In den geschlechtsspezifischen Gründen für die Nicht-Erwerbstätigkeit spiegeln sich die gesellschaftlichen Rollenaufteilungen zwischen Männern und Frauen wider. Betrachtet man zunächst nur die jüngere Gruppe der 45- bis 54-Jährigen, sind folgende Unterschiede zwischen den Geschlechtern offensichtlich (und statistisch bedeutsam): 41 Prozent der Frauen geben familiäre Gründe für ihre Nicht-Erwerbstätigkeit an, während bei den Männern keine Person familiäre Gründe nennt. Dies trifft ebenso für die Nennung beruflich-häuslicher Doppelbelastung zu, die von 12 Prozent der 45-bis 54-jährigen Frauen, aber nicht von

Männern genannt wird. Hingegen geben Männer deutlich häufiger an, aufgrund eines Arbeitsplatzverlustes nicht erwerbstätig zu sein.

Abbildung 20: Gesundheitliche und andere Gründe für Nicht-Erwerbstätigkeit im Geschlechtervergleich (Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Auch in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen zeigen sich auffällige Geschlechtsunterschiede (Abbildung 20). Erneut nennen Frauen mit Abstand häufiger die Familie sowie die Doppelbelastung durch Haushalt und Beruf als Grund für die Beendigung der Erwerbstätigkeit. Hinzu kommt hier ein kleiner, aber nennenswerter Anteil von Frauen (6%), die angeben, nicht erwerbstätig zu sein, um eine kranke Person betreuen zu können; von Männern wird dieser Grund nicht genannt. Männer der Altersgruppe 55- bis 64-Jähriger geben dafür erneut häufiger berufliche Gründe für ihre Nicht-Erwerbstätigkeit an (Arbeitslosigkeit, betriebliche Gründe). Bemerkenswert ist, dass Männer dieser Altersgruppe deutlich häufiger als Frauen angeben, aus gesundheitlichen Gründen nicht erwerbstätig zu sein. Aber auch der Wunsch, möglichst früh mit der Erwerbsarbeit aufhören zu können, wird als Anlass für die Nicht-Erwerbstätigkeit genannt. Dabei sind diese Ergebnisse vor dem Hintergrund zu betrachten, dass in den Darstellungen jene Personen nicht enthalten sind, die eine Altersrente oder Pension beziehen.

4.3 Berufliche Perspektiven älterer Nicht-Erwerbstätiger

Die bisherigen Darstellungen zur Gruppe der Nicht-Erwerbstätigen machten deutlich, dass hierbei grob gefasst zwischen zwei Untergruppen zu unterscheiden ist: zum einen jene

Gruppe von Personen, die ihre Berufstätigkeit bereits aufgegeben haben (z.B. Personen in Altersrente oder Frührente; Gruppe 2a); zum anderen jene, bei denen anhand des beruflichen Status (z.B. Arbeitslosigkeit; Gruppe 2b) nicht ersichtlich wird, ob diese Personen potentiell wieder arbeiten möchten oder nicht.

Im folgenden soll zunächst betrachtet werden, welcher Anteil dieser älteren Nicht-Erwerbstätigen (Gruppe 2b, vgl. Tabelle 6) potentiell wieder arbeiten möchte, d.h. berufliche Perspektiven sieht und somit als „erwerbsbereit“ eingestuft werden kann. Nicht-Erwerbstätige, die gerne wieder arbeiten möchten, bilden ein wichtiges und konkret vorhandenes Arbeitskräftepotenzial. Es erfolgt eine Beschreibung dieser Personengruppe sowie eine ergänzende Betrachtung, wie viele dieser Personen glauben, dass der Realisierung ihrer beruflichen Perspektiven ihr eigenes, chronologisches Alter entgegensteht. An das vorliegende Kapitel schließen sich weitere Abschnitte an, in denen der Frage nachgegangen wird, ob erwerbsbereite Personen auch über ausreichende gesundheitliche Potenziale für eine Erwerbstätigkeit verfügen und inwieweit sie sich hierbei von tatsächlich Erwerbstätigen unterscheiden.

4.3.1 Anteil älterer Nicht-Erwerbstätiger mit beruflichen Plänen

Zieht man nur die Gruppe derjenigen älteren Nicht-Erwerbstätigen heran (Gruppe 2b), die ihrem beruflichen Status zufolge noch nicht im Ruhestand oder Vorruhestand sind, so lässt sich näher betrachten, wie viele dieser Personen gerne wieder eine Erwerbstätigkeit aufnehmen würden. In der nachfolgenden Tabelle 8 sind diese beruflichen Perspektiven älterer Nicht-Erwerbstätiger dargestellt. Unterschieden wird hierbei zwischen arbeitslosen Personen und „sonstigen Nicht-Erwerbstätigen“. Zu letzterer Gruppe zählen Hausfrauen/-männer, Personen in Umschulungen Weiterbildung und solche, die aus anderen Gründen nicht erwerbstätig sind. Eine Gegenüberstellung dieser beiden Gruppen erfolgte vor dem Hintergrund, dass Arbeitslose mit größerer Wahrscheinlichkeit unfreiwillig nicht mehr erwerbstätig sind als „sonstige Nicht-Erwerbstätige“ und demzufolge möglicherweise einen höheren Wunsch nach einem beruflichen Wiedereinstieg aufweisen.

Betrachtet man in Tabelle 8 zunächst die Angaben der Altersgruppe 45- bis 54-Jähriger, so bestätigt sich hier die Annahme großer Unterschiede zwischen Arbeitslosen und sonstigen Nicht-Erwerbstätigen: Während nur 4,6 Prozent der Arbeitslosen nicht wieder eine Erwerbstätigkeit aufnehmen möchte, gilt dies hingegen für 44,7 Prozent aller sonstigen Nicht-Erwerbstätigen und damit nahezu der Hälfte dieser Personengruppe. Zugleich möchte der Großteil der Arbeitslosen (86,2 Prozent) so bald wie möglich wieder eine Arbeit aufnehmen, während daran nur 22,1 Prozent der sonstigen Nicht-Erwerbstätigen Interesse haben. Zu erwerbsorientierten Personen zählen auch jene, die zwar nicht sofort, aber möglicherweise später wieder vorhaben, eine Berufstätigkeit aufzunehmen. Fasst man die Gruppen mit sofortigen und mit später avisierten Erwerbsabsichten zusammen, so bilden diese ge-

meinsam die Gruppe „Erwerbsbereiter“. Letztere ist in Tabelle 8 durch graue Schattierung der entsprechenden Zeilen hervorgehoben. Zu den Erwerbsbereiten zählen in der Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen somit 95,5 Prozent der Arbeitslosen und nur 55,3 Prozent der sonstigen Nicht-Erwerbstätigen.

Tabelle 8: Berufliche Perspektiven von Nicht-Erwerbstätigen: Anteil von Personen, die potentiell wieder arbeiten möchten (Angaben in Prozent)

Nicht-Erwerbstätige (nur Gruppe 2b)		45-54 Jahre	55-64 Jahre
Arbeitslose:			
1.	Personen, die <i>nicht</i> mehr arbeiten möchten	4,6	44,8
2.	Personen, die <i>so bald wie möglich</i> arbeiten wollen	86,2	45,0
3.	Personen, die <i>potentiell</i> ¹ wieder arbeiten wollen	9,2	10,2
Gesamt		100,0	100,0
Erwerbsbereite Arbeitslose (Summe aus Zeile 2+3)		95,4	55,2
Sonstige Nicht-Erwerbstätige²:			
4.	Personen, die <i>nicht</i> mehr arbeiten möchten	44,7	96,5
5.	Personen, die <i>so bald wie möglich</i> arbeiten wollen	22,1	-
6.	Personen, die <i>potentiell</i> ¹ wieder arbeiten wollen	33,2	3,5
Gesamt		100,0	100,0
Erwerbsbereite „Sonstige“ (Summe aus Zeile 5+6)		55,3	3,5

¹ Zur Gruppe der potentiell Erwerbsbereiten werden alle Personen gezählt, die angeben, „später“ wieder eine Arbeit aufnehmen zu wollen und jene, die sich dessen noch nicht sicher sind (Antwortoption „weiß nicht“).

² Hierzu zählen innerhalb der Gruppe 2b: Hausfrauen/Hausmänner, Personen in Umschulung oder Weiterbildung und „aus anderen Gründen“ nicht erwerbstätige Personen

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Ein Vergleich mit der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen verdeutlicht wie stark zwischen den beiden Altersgruppen die beruflichen Aspirationen absinken. In dieser älteren Altersgruppe möchte auch fast die Hälfte aller Arbeitslosen nicht wieder arbeiten (44,8%), Personen der Gruppe sonstiger Nicht-Erwerbstätiger haben sogar nahezu keinerlei beruflichen Pläne mehr: 96,5 Prozent geben an, nicht mehr arbeiten zu wollen, ein kleiner Teil (3,5%) möchte potentiell wieder arbeiten, hingegen möchte keine Person sobald wie möglich wieder arbeiten. Damit liegt der Anteil Erwerbsbereiter in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen sehr viel geringer als in der jüngeren Altersgruppe: Nur 55,2 Prozent der Arbeitslosen (vgl. 45-54 Jahre: 95,4%) und 3,5 Prozent der sonstigen Nicht-Erwerbstätigen (vgl. 45-54 Jahre: 55,2%) sehen für sich noch berufliche Perspektiven.

Ein wesentlicher Grund dafür, dass in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen nur ein kleiner Teil der Personen Erwerbsabsichten hat, ist vermutlich in der Praxis der Personalpolitik

vergangener Jahre zu suchen. Dabei dominierten Frühausgliederungen aus dem Erwerbsleben und Frühverrentungen als ein zentrales Regulativ, um in „sozial verträglicher Weise“ Stellen abzubauen und damit dem engen Arbeitsmarkt Rechnung zu tragen. Dadurch wurde einerseits vermehrt bei Älteren die Erwartung geschaffen, bereits vor der Regelaltersgrenze das Erwerbsleben beenden zu können. Gleichzeitig erfolgte dadurch eine Entwertung der beruflichen Fähigkeiten Älterer. Sie galten oftmals aufgrund ihrer, gegenüber Jüngeren vermeintlich geringeren, beruflichen Qualitäten (geringere Lernbereitschaft und -fähigkeit, geringeres Innovationspotenzial, geringere Flexibilität) als vergleichsweise verzichtbar.

4.3.2 Die Gruppe erwerbsbereiter Personen

Im Gegensatz zu den Praktiken der Frühverrentung und Frühausgliederung Älterer aus dem Erwerbsleben gibt es seit einigen Jahren das politische Ziel, den Anteil älterer Erwerbstätiger wieder deutlich zu erhöhen und somit bereits im Rahmen der bestehenden Regelaltersgrenze von 65 Jahren die Lebensarbeitszeit zu verlängern. Unterstützt wird diese Absicht durch zahlreiche Neuregelungen im Arbeits- und Sozialrecht; auf EU-Ebene erfolgte die Zielsetzung, dass bis zum Jahr 2010 die Hälfte der 55- bis 64-Jährigen erwerbstätig sein soll (Engstler, 2004a).

Maßnahmen zur Erhöhung des Anteils älterer Erwerbstätiger werden voraussichtlich zunächst besonders von jenen begrüßt und genutzt werden, die erwerbsbereit sind. Auch staatliche Maßnahmen der beruflichen Wiedereingliederung führen erfahrungsgemäß besonders bei Personen zum Erfolg, die daran interessiert sind, wieder arbeiten zu können. Aus diesem Grund soll nachfolgend in erster Linie der Frage nachgegangen werden, welche Potenziale und Grenzen erwerbsbereite Personen in Hinblick auf Erwerbsarbeit mitbringen.

Werden im folgenden Angaben zu erwerbsbereiten Älteren gemacht, beruhen diese auf der Gesamtgruppe der 45- bis 64-Jährigen. Eine Differenzierung zwischen den zwei Altersgruppen älterer Nicht-Erwerbstätiger entfällt somit. Grund hierfür ist der geringe Anteil Erwerbsbereiter in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen (Angaben zur Stichprobengröße Erwerbsbereiter: vgl. Abschnitt 2). Tabelle 9 enthält die Alterszusammensetzung der Gruppe älterer Erwerbsbereiter. An dieser Darstellung wird deutlich, dass rund drei Viertel der erwerbsbereiten Personen zur jüngeren Gruppe 45- bis 54-Jähriger zählen, knapp ein Viertel zur Gruppe der 55- bis 64-Jährigen. Diese Verteilung unterscheidet sich für Männer und Frauen nicht bedeutsam voneinander.

Tabelle 9: Alterszusammensetzung der Gruppe erwerbsbereiter Nicht-Erwerbstätiger: Gesamt und differenziert nach Geschlecht (Angaben in Prozent)

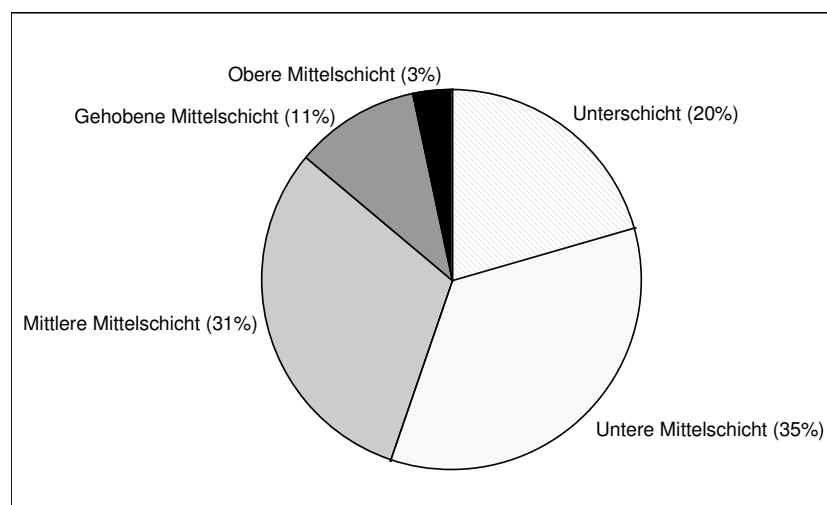
	Frauen	Männer	Gesamt
45-54 Jahre	77,8	74,5	76,5
55-64 Jahre	22,2	25,5	23,5
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Quellen: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet; Mikrozensus 2002

Die bestehende Ungleichverteilung zwischen einem kleinen Teil erwerbsbereiter Personen im Alter zwischen 55 und 64 Jahren und einem vergleichsweise großen Teil erwerbsbereiter 45- bis 54-Jähriger spiegelt die gegenwärtigen Berufsperspektiven Älterer wider. Die Verteilung weist zugleich daraufhin, dass es in Zukunft wesentlich darum gehen wird, nicht nur die älteren Erwerbstätigen im engeren Sinne (55 bis 64 Jahre) zu berücksichtigen, sondern die alternden Belegschaften im allgemeinen stärker in den Blickpunkt zu rücken. Es gilt, ihre Potenziale aufrechtzuerhalten und zu fördern, damit sie tatsächlich bis zur jeweils geltenden Regelaltersgrenze arbeiten können und möglichst auch wollen.

Bereits bei den Darstellungen zur Gruppe älterer *Erwerbstätiger* wurde deutlich, dass die Erwerbsquoten in Abhängigkeit von der Schichtzugehörigkeit stark variieren. Dabei waren die höchsten Erwerbstätigenquoten in der gehobenen und oberen Mittelschicht zu finden, die höchsten Quoten Nicht-Erwerbstätiger in der Unterschicht (vgl. Abbildung 1, S. 14. Betrachtet man nun anhand von Abbildung 21 die Zusammensetzung der Gruppe Erwerbsbereiter, ist erwartungsgemäß festzustellen, dass sie in erster Linie aus unteren Schichten kommen, während ein vergleichsweise kleiner Anteil der Erwerbsbereiten der gehobenen und oberen Mittelschicht entstammt.

Abbildung 21: Soziale Schichtzugehörigkeit der Erwerbsbereiten (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Die Betrachtung der Schichtzugehörigkeit von Erwerbsbereiten ist eine hilfreich Information, um die spezifischen beruflichen Potenziale Erwerbsbereiter besser einschätzen zu können. Da die Schichtzuordnungen anhand der individuellen, beruflichen Stellungen erfolgten (vgl. Abschnitt 3.1), ist Abbildung 21 zugleich zu entnehmen, dass es sich bei über der Hälfte der Erwerbsbereiten („Unterschicht“ und „untere Mittelschicht“) um Personen handelt, die vor ihrer Erwerbslosigkeit einfache Angestellte, Arbeiter oder kleinere Landwirte waren, während ein deutlich geringerer Anteil Erwerbsbereiter einen akademischen Hintergrund hat oder Leitungsaufgaben innehatte. Neben den beruflichen Qualifikationen von Erwerbsbereiten, sind auch andere Potenziale und Grenzen älterer Erwerbsbereiter entscheidend für eine Wiederaufnahme beruflicher Tätigkeiten. Hierzu zählen zum einen gesundheitliche Voraussetzungen, die in den Abschnitten 4.4 bis 4.6 näher dargestellt werden. Zuvor soll jedoch der Frage nachgegangen werden, inwieweit Ältere ihr eigenes Alter als Hemmnis zur Findung einer neuen Arbeitsstelle einschätzen.

4.3.3 Alter als Hemmnis, eine neue Arbeitsstelle zu finden

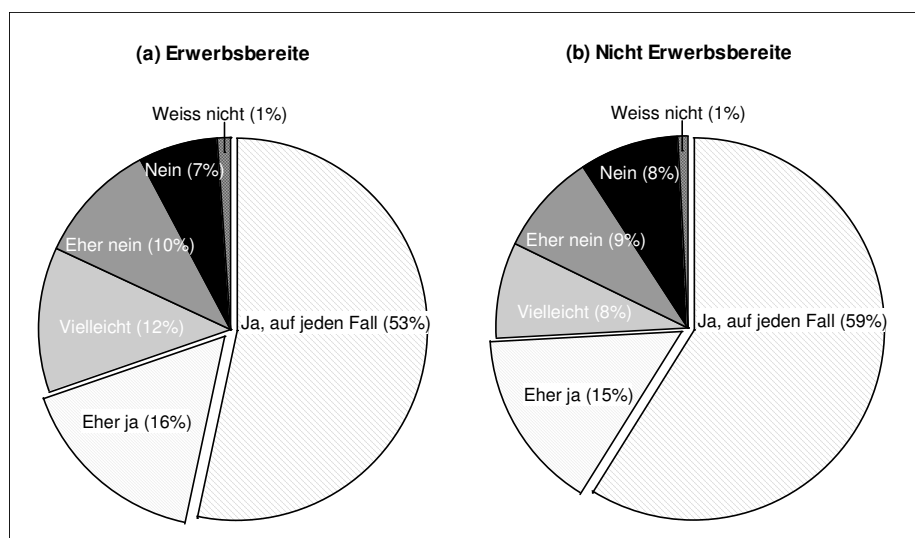
Die Praxis der vergangenen Jahre, ältere Erwerbstätige bereits deutlich vor der Regelaltersgrenze aus dem Erwerbsleben auszugliedern (überwiegend über Formen des Vorruhestands und der Frühverrentung) erschien für einige Jahre eine sinnvolle Reaktion auf den engen Arbeitsmarkt zu sein. Mittlerweile hat man erkannt, dass durch den damit zusammenhängenden Ausfall von Steuern und Beiträgen der Sozialversicherung enorme finanziellen Belastungen des Sozialstaates entstanden sind. Neben den finanziellen Belastungen war ein weiterer Negativeffekt die Bestätigung des in westlichen Gesellschaften ohnehin vorherrschenden negativen Bildes vom Altern und Alter. Die Frühausgliederung einer großen Zahl älterer Erwerbstätiger erschien auch deshalb möglich und erwünscht, da im Zeitalter der Informations- und Kommunikationsgesellschaft ihr Wissen oftmals als veraltet und ihre Lernbereitschaft als gering galt.

Dass dieses negative Bild von älteren Erwerbstätigen in den Köpfen vieler Nicht-Erwerbstätiger (und vermutlich auch vieler Arbeitnehmer und Arbeitgeber) weiterwirkt, lässt sich der nachfolgenden Darstellung entnehmen. Nicht-Erwerbstätigen wurde die Frage gestellt, ob sie glauben, dass es ihnen wegen ihres Alters schwer fällt oder schwer fallen würde, eine neue Arbeitsstelle zu finden. Erneut wurde diese Frage nur an jene Personengruppe gerichtet, die von ihrem beruflichen Status ausgehend noch nicht das Erwerbsleben beendet haben (Gruppe 2b, s.o.). Hierbei lässt sich zwischen Personen unterscheiden, die sich vorstellen können, tatsächlich wieder eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen („Erwerbsbereite“, s.o.) und solchen, die nicht mehr arbeiten möchten („Nicht-Erwerbsbereite“).

Betrachtet man anhand von Abbildung 22, wie viele Personen glauben, wegen ihres Alters Schwierigkeiten zu haben, eine neue Arbeitsstelle zu finden, ist festzustellen, dass der Großteil angibt, das Alter als berufliches Hemmnis zu sehen. Dies gilt gleichermaßen für

Erwerbsbereite (Alter als Hemmnis: 69%) wie nicht erwerbsbereite Personen (Alter als Hemmnis: 74%). Der Anteil jener, die das Alter nicht als Hemmnis empfinden, liegt in beiden betrachteten Gruppen Nicht-Erwerbstätiger bei 17 Prozent, d.h. weniger als jede fünfte Person ist der Ansicht, das eigene Alter stelle kein Problem für die Stellensuche dar.

Abbildung 22: Alter als Hemmnis, eine neue Arbeitsstelle zu finden. Vergleich von erwerbsbereiten und nicht-erwerbsbereiten Personen



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Dieses Ergebnis zeigt, dass viele ältere Nicht-Erwerbstätige aufgrund ihres Alters deutliche Grenzen für die Rückkehr ins Erwerbsleben sehen. Dies gilt nicht nur für jene, die für sich selbst bereits die Entscheidung getroffen haben, nicht wieder arbeiten zu wollen (Nicht-Erwerbsbereite), sondern in gleicher Weise auch für Personen, die Interesse an der Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit haben (Erwerbsbereite). Vor dem Hintergrund des sozialpolitisch gewünschten Ziels, in den kommenden Jahren die Erwerbstätigenquoten Älterer deutlich zu erhöhen, sollten die vorhandenen Barrieren ernst genommen werden, die durch eine innerhalb wie außerhalb des Erwerbslebens bestehende Jugendzentriertheit und die damit verbundenen negativen Altersbilder entstanden sind.

4.4 Körperliche Gesundheit von erwerbsbereiten Personen

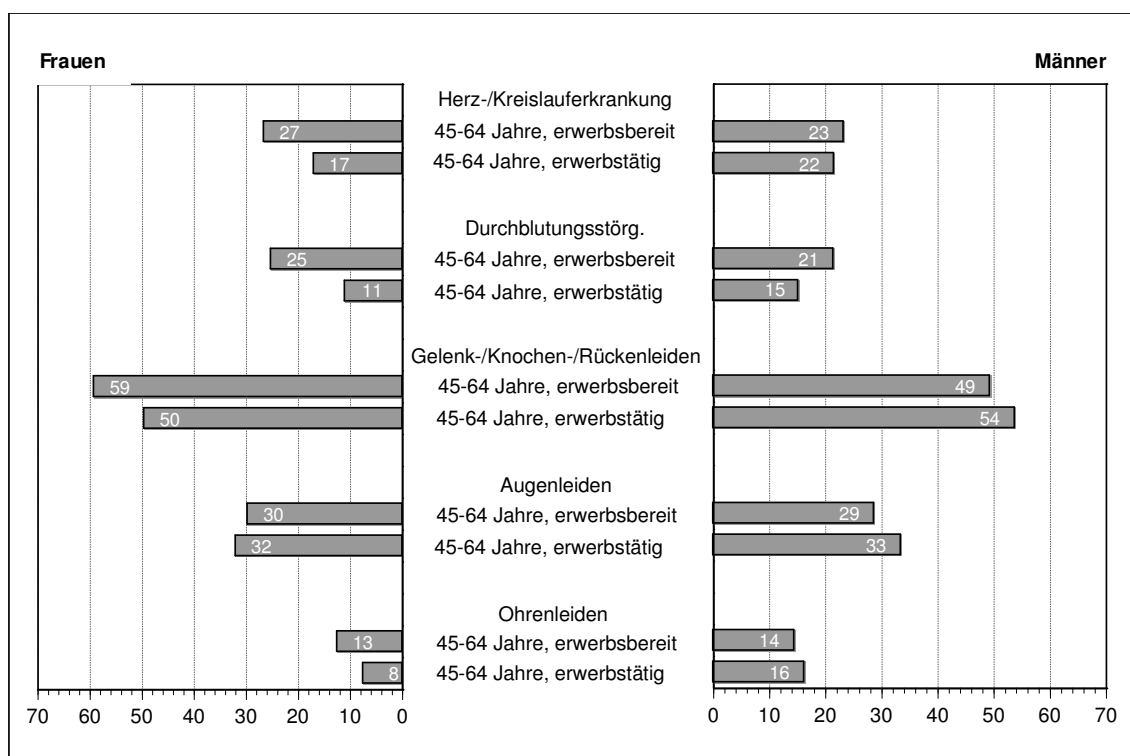
Doch nicht nur das Alter kein ein Hemmnis dafür sein, eine neue Arbeitsstelle zu finden. Auch gesundheitliche Einschränkungen können die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit erschweren. Im folgenden soll deshalb der Frage nachgegangen werden, über welche gesundheitlichen Potenziale erwerbsbereite Personen verfügen. Haben erwerbsbereite Personen eine schlechtere Gesundheit als Erwerbstätige oder verfügen sie möglicherweise über bessere gesundheitliche Ressourcen? Muss hierbei zwischen verschiedenen Gesund-

heitsaspekten differenziert werden, oder zeigen sich die Unterschiede bzw. Ähnlichkeiten zwischen Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen konsistent über verschiedene Bereiche körperlicher, funktioneller und subjektiver Gesundheit hinweg?

Um diesen Fragen nachgehen zu können, werden erwerbsbereite und erwerbstätige Personen miteinander verglichen, wobei erneut eine für Frauen und Männer getrennte Betrachtung erfolgt. Analog zu den Abschnitten 3.2 bis 3.4 erfolgt auch hier eine Differenzierung in körperliche, funktionelle und subjektive Gesundheitsaspekte.

Betrachtet man zunächst Angaben zur körperlichen Gesundheit und vergleicht, ob bestimmte Erkrankungen von Erwerbsbereiten häufiger oder seltener berichtet werden als von Erwerbstätigen, so lässt sich anhand von Abbildung 23 folgendes feststellen: Erwerbsbereite und Erwerbstätige unterscheiden sich bezüglich der Verbreitung der dargestellten Erkrankungen zum größten Teil nicht. Sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern finden sich keine Unterschiede zwischen Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen bezüglich des Vorkommens von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Gelenk-, Bandscheiben-, Knochen- oder Rückenleiden, Augenleiden sowie Ohrenleiden. Eine Ausnahme hierzu bildet die Verbreitung von Durchblutungsstörungen. Diese werden von erwerbsbereiten Frauen häufiger genannt als von Erwerbstätigen ($p < .01$), während sich bei den Männern keine Unterschiede zeigen.

Abbildung 23: Selbstberichtete Erkrankungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)

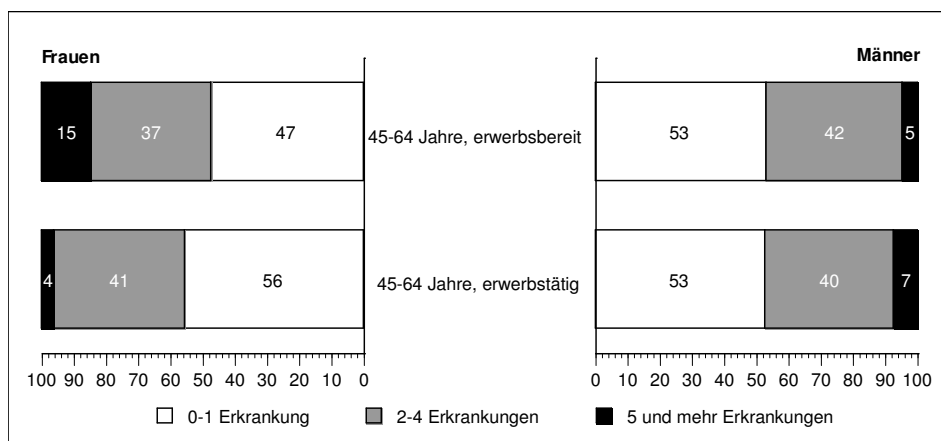


Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Bei den in Abbildung 23 dargestellten Erkrankungen handelt es sich um eine Auswahl von fünf Erkrankungen, die im Vergleich von insgesamt elf erhobenen Erkrankungen am häufigsten genannt wurden (vgl. Abschnitt 3.2). Zur Betrachtung, ob Erwerbsbereite sich in Hinblick auf die Verbreitung von Mehrfacherkrankungen (bzw. Multimorbidität) von Erwerbstätigen unterscheiden, werden alle elf Erkrankungen berücksichtigt.

Betrachtet man neben Einzelerkrankungen ergänzend das Vorkommen von Multimorbidität (Abbildung 24), wird deutlich, dass erwerbsbereite Frauen deutlich mehr Erkrankungen nennen, als erwerbstätige Frauen ($p < .01$). Mindestens fünf gleichzeitige Erkrankungen werden von 15 Prozent der erwerbsbereiten Frauen genannt und damit von mehr als dreimal so vielen wie von den erwerbstätigen Frauen (4%). Die beiden Gruppen erwerbsbereiter und erwerbstätiger Männer hingegen unterscheiden sich nicht bedeutsam voneinander.

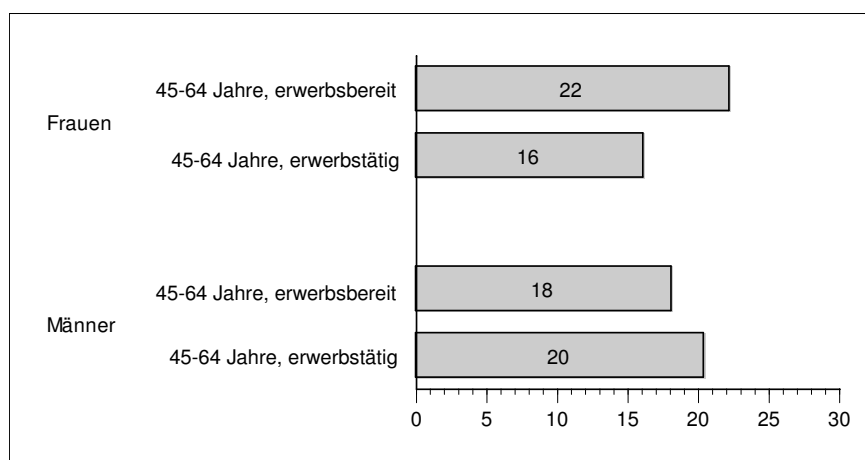
Abbildung 24: Anzahl der Erkrankungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Zur Frage, ob sich Erwerbsbereite und Erwerbstätige bezüglich ihrer körperlichen Gesundheit voneinander unterscheiden, liefert auch die Angabe, wie viele Personen während der zurückliegenden zehn Jahre vor der Befragung eine schwere Krankheit oder einen Unfall hatten, näheren Aufschluss. Dabei berichten, wie anhand von Abbildung 25 zu entnehmen ist, erwerbsbereite Frauen zwar etwas häufiger von Krankheiten oder Unfällen als erwerbstätige Frauen – dieser Unterschied erweist sich jedoch als ebenso wenig statistisch bedeutsam wie jener zwischen den beiden Gruppen von Männern. Erwerbsbereite waren somit nicht häufiger als Erwerbstätige von schweren Krankheiten oder Unfällen betroffen.

Abbildung 25: Anteil von Personen, die eine schwere Krankheit oder einen Unfall hatten: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

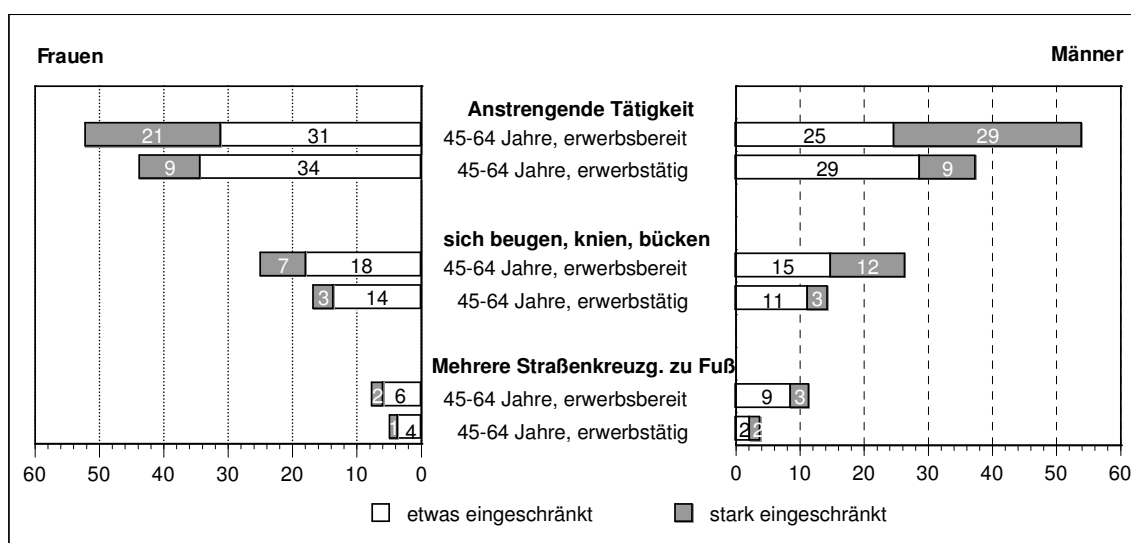
Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass sich beim Vergleich der körperlichen Gesundheit von erwerbsbereiten und erwerbstätigen Personen leichte Unterschiede zu Ungunsten der Erwerbsbereiten zeigten. Diese Unterschiede gelten jedoch nur für die Gruppe der erwerbsbereiten Frauen, die etwas häufiger von Durchblutungsstörungen und von Multimorbidität betroffen sind als ihre erwerbstätige Vergleichsgruppe. Erwerbsbereite Männer hingegen unterscheiden sich bezüglich der betrachteten Aspekte körperlicher Gesundheit nicht von jenen, die erwerbstätig sind.

4.5 Funktionelle Gesundheit von erwerbsbereiten Personen

Neben der körperlichen Gesundheit spielt für die Erwerbsfähigkeit von Personen auch ihre funktionelle Gesundheit eine wichtige Rolle. Funktionelle Einschränkungen können eine Folge von Krankheiten oder Unfällen sein, oftmals spielen aber auch die langjährige Exposition gegenüber Belastungsfaktoren (am Arbeitsplatz z.B. anstrengende Tätigkeiten, Lärm, Bildschirmarbeit) und altersphysiologische Veränderungen eine wesentliche Rolle.

Zur Untersuchung der Frage, ob sich Erwerbsbereite und Erwerbstätige in Hinblick auf ihre Mobilität unterscheiden, werden analog zu Abschnitt 3.3 zunächst drei Mobilitätsaspekte näher betrachtet: Anstrengende Tätigkeiten wie schnell laufen, schwere Gegenstände heben oder anstrengenden Sport treiben, körperliche Beweglichkeit (sich beugen, knien oder bücken) sowie die Fähigkeit, mehrere Straßenkreuzungen zu Fuß gehen zu können.

Abbildung 26: Anteil von Personen mit funktionellen Einschränkungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Vergleicht man anhand von Abbildung 26 die funktionellen Einschränkungen von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen, sind Unterschiede bezüglich anstrengender Tätigkeiten und Beweglichkeit (beugen, knien, bücken) ersichtlich; dabei berichten Erwerbsbereite deutlich häufiger über starke Einschränkungen als Erwerbstätige. Diese Unterschiede erweisen sich jedoch nur für Männer als statistisch bedeutsam. Auffällig ist hierbei besonders, dass gegenüber den Erwerbstätigen rund dreimal so viele erwerbsbereite Männer darüber berichten, bei Ausübung anstrengender Tätigkeiten stark eingeschränkt zu sein ($p < .001$). Erwerbsbereite und erwerbstätige Frauen hingegen unterscheiden sich nicht bedeutsam voneinander.

Der Befund, dass erwerbsbereite Männer häufiger über funktionelle Einschränkungen berichten als erwerbstätige, ist vermutlich auf den unterschiedlichen beruflichen Hintergrund zurückzuführen: Erwerbsbereite Männer stammen deutlich häufiger als Erwerbstätige aus der Unterschicht und unteren Mittelschicht (vgl. Abbildung 1; Abbildung 21). Da die Schichtzuordnungen anhand der individuellen, beruflichen Stellungen erfolgte, bedeutet dies konkret, dass rund 61 Prozent der erwerbsbereiten Männer vor ihrer Erwerbslosigkeit als Arbeiter beschäftigt waren und damit in Berufen arbeiteten, die häufiger mit einer starken körperlichen Beanspruchung verbunden sind. Im Vergleich dazu waren nur 29 Prozent der erwerbstätigen Männer und damit gegenüber den Erwerbsbereiten nur knapp halb so viele als Arbeiter beschäftigt. Dies erklärt auch, warum erwerbsbereite Frauen nicht in vergleichbarer Weise von funktionellen Einschränkungen betroffen sind. Sie sind, wie erwerbstätige Frauen auch, überwiegend als Angestellte tätig und sind dadurch vergleichsweise selten starken körperlichen Beanspruchungen ausgesetzt.

Der Befund, dass der überwiegende Anteil erwerbsbereiter Männer vor ihrer Erwerbslosigkeit als Arbeiter beschäftigt war und zugleich eine große Zahl dieser Männer über Einschränkungen bei der Ausführung anstrengender Tätigkeiten berichtet, wirft die Frage danach auf, in welchem Umfang die Betroffenen tatsächlich wieder in ihren erlernten Berufen arbeiten könnten. Trotz vorhandener Erwerbsbereitschaft könnte aus gesundheitlichen Gründen somit eine eingeschränkte Erwerbsfähigkeit vorliegen, zumindest bezüglich der bisher ausgeübten Berufe. Das Ziel, erwerbsbereite Personen wieder in das Erwerbsleben zu integrieren und damit den Anteil älterer Erwerbstätiger zu erhöhen, könnte somit bei jenen Personen, die Tätigkeiten mit hoher körperlicher Belastung ausgeübt haben, an gesundheitliche Grenzen stoßen. Hier geht es gegebenenfalls darum, Art und Ausmaß körperlicher Einschränkungen sowie die Arbeitsmotivation betroffener Erwerbsbereiter zu berücksichtigen und mögliche berufliche Alternativen zu erarbeiten.

Während Mobilitätsbeeinträchtigungen besonders bei Berufen mit körperlichen Arbeitseinsatz bedeutsam sind, können Seh- und Hörbeeinträchtigungen auch in anderen Berufsfeldern Grenzen der Erwerbsfähigkeit darstellen. Anhand von Abbildung 27 ist zu entnehmen, inwieweit sich Erwerbsbereite und Erwerbstätige bezüglich der Verbreitung von Sehbeeinträchtigungen unterscheiden. Dabei wird deutlich, dass Erwerbsbereite häufiger über Sehbeeinträchtigungen berichten als Erwerbstätige. Erwerbsbereite Frauen berichten gegenüber Erwerbstätigen vor allem häufiger darüber, Schwierigkeiten zu haben, Personen auf der Straße zu erkennen (und zwar auch dann, wenn sie eine geeignete Sehhilfe tragen). Erwerbsbereite Männer haben hingegen häufiger Sehschwierigkeiten beim Lesen der Zeitung als erwerbstätige Männer ($p < .01$).

Abbildung 27: Anteil von Personen mit Sehbeeinträchtigungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)

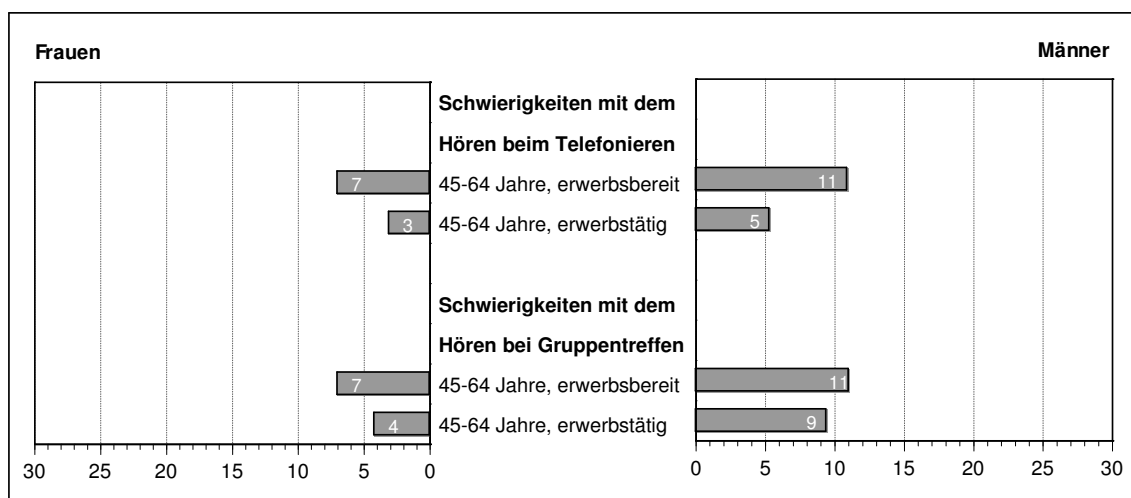


Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Insgesamt betrachtet sind somit erwerbsbereite Personen häufiger von Sehbeeinträchtigungen betroffen als erwerbstätige. In welchem Ausmaß diese Gesundheitseinschränkung tatsächlich zu Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit führt, lässt sich im Einzelfall entscheiden. Allgemein betrachtet ist dennoch festzustellen, dass sich erneut für jene Nicht-Erwerbstätigen, die erwerbsbereit sind, stärkere gesundheitliche Grenzen zeigen, als bei erwerbstätigen Personen.

Ergänzend zur Sehfähigkeit sollen nachfolgend auch mögliche Beeinträchtigungen der Hörfähigkeit betrachtet werden (Abbildung 28). Über Hörbeeinträchtigungen berichten insgesamt deutlich weniger Personen als über Sehbeeinträchtigungen (vgl. Abbildung 27). Vergleicht man die Verbreitung von Hörbeeinträchtigungen bei Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen, zeigen sich leichte Unterschiede ($p < .05$), da Erwerbsbereite etwas häufiger über Hörschwierigkeiten beim Telefonieren berichten als Erwerbstätige. In geschlechtsdifferenzierten Analysen zeigen sich hingegen keine statistisch bedeutsamen Unterschiede zwischen den Gruppen.

Abbildung 28: Anteil von Personen mit Hörbeeinträchtigungen: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Zusammenfassend lässt sich festzustellen, dass Erwerbsbereite von stärkeren gesundheitsbedingten Einschränkungen betroffen sind als Erwerbstätige. Dabei sind die berichteten Einschränkungen in der Mobilität besonders bei Männern relevant, die wieder in Berufe zurückkehren möchten, die mit körperlichen Tätigkeiten verbunden sind. Von Sehbeeinträchtigungen hingegen sind erwerbsbereite Frauen wie Männer betroffen. Inwieweit diese Sehbeeinträchtigungen zu gesundheitsbedingten Grenzen der Erwerbsfähigkeit führen, kann nur am Einzelfall beurteilt werden. Es ist jedoch zu fragen, worauf die schlechtere Einschätzung der eigenen Sehfähigkeit bei Erwerbsbereiten zurückzuführen ist. So kann eine schlechtere Sehfähigkeit auch dadurch bedingt sein, dass vorhandene Sehhilfen unzu-

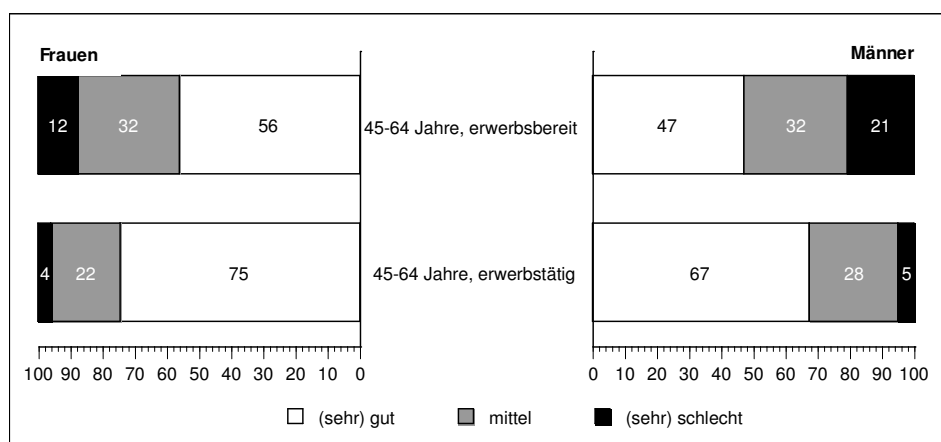
reichend angepasst (oder genutzt) werden. Da Erwerbsbereite zumeist über einen geringeren finanziellen Hintergrund verfügen als Erwerbstätige und Sehhilfen kostenintensiv sind, ist es möglich, dass Erwerbsbereite nicht grundsätzlich schlechter sehen, sondern lediglich eine schlechtere (da seltenere) Anpassung ihrer Sehhilfen haben. Diese Erklärungsmöglichkeit kann jedoch anhand der vorliegenden Daten nicht empirisch überprüft werden.

4.6 Subjektive Gesundheitseinschätzung von älteren Erwerbsbereiten

Um einen Eindruck davon zu erhalten, wie Erwerbsbereite ihren Gesundheitszustand insgesamt beurteilen, wird abschließend die subjektive Gesundheitseinschätzung der Erwerbsbereiten und der Erwerbstätigen einander gegenübergestellt. Wie bereits in Abschnitt 3.4 näher dargestellt, spiegelt die subjektive Gesundheit nicht allein die körperliche Gesundheit wider. Wie die eigene Gesundheit eingeschätzt wird, hängt wesentlich auch von der eigenen Lebenszufriedenheit, persönlichen Ressourcen sowie Vergleichsprozessen ab.

Anhand von Abbildung 29 lassen sich die subjektiven Gesundheitseinschätzungen von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen entnehmen. Erneut sind die Nennungen von Frauen und Männern getrennt dargestellt. In diesem Fall zeigt sich allerdings für beide Geschlechter gleichermaßen, dass erwerbsbereite Personen ihre Gesundheit deutlich schlechter beurteilen als Erwerbstätige ($p < .001$). Im Vergleich zu Erwerbstätigen geben dreimal so viele Frauen und viermal so viele Männer an, eine schlechte oder sogar sehr schlechte Gesundheit zu haben. Dabei korrespondiert die schlechtere Gesundheitseinschätzung Erwerbsbereiter mit den Befunden zu körperlicher und funktioneller Gesundheit, ist aber vermutlich zudem auch auf die geringere Lebenszufriedenheit dieser Gruppe Erwerbsloser zurückzuführen, die gerne wieder arbeiten würden.

Abbildung 29: Subjektive Gesundheitseinschätzung: Vergleich von Erwerbsbereiten und Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)



Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Wenngleich im folgenden hierzu keine ausführlichen Darstellungen erfolgen, soll, als weitere Erklärung der schlechteren subjektiven Gesundheitseinschätzung von Erwerbsbereiten, auf ihr Gesundheitsverhalten hingewiesen werden. Erwerbsbereite unterscheiden sich deutlich gegenüber Erwerbstätigen in ihrem Gesundheitsverhalten. Sie betreiben seltener sportliche Aktivitäten ($p < .01$), sind zu einem größeren Anteil Raucher und haben häufiger Gewichtsprobleme, überwiegend in Form von Übergewicht ($p < .001$). Dabei ist daran zu erinnern, dass Erwerbsbereite häufiger zu geringeren sozialen Schichtgruppen zählen als Erwerbstätige. Da die Schichtabhängigkeit des Gesundheitsverhaltens ist aus verschiedenen Studien bekannt (z.B. (Mielck, 2000)), lassen sich die gefundenen Unterschiede im Gesundheitsverhalten Erwerbsbereiter und Erwerbstätiger vermutlich hierauf zurückführen. Aber auch die belastende berufliche Situation als Arbeitssuchende trägt möglicherweise zu einem gesundheitsabträglichen Lebensstil bei.

5. Zusammenfassung

Die vorliegende Expertise beschäftigte sich mit den gesundheitlichen Potenzialen und Grenzen älterer Erwerbspersonen. Fragen zur Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sowie zur Erwerbsbereitschaft älterer Erwerbspersonen stellen sich aus politischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Gründen in zunehmendem Maße. Eine wesentliche Ursache hierfür ist der Wandel der Altersstruktur der Bevölkerung. Dieser wird in den kommenden Jahren zunächst dazu führen, dass die Generation der sogenannten „Baby Boomer“ zu den älteren Erwerbspersonen zählen wird. Mittelfristig wird einem hohen Anteil von Rentnern und Pensionären eine vergleichsweise kleine Zahl von Erwerbstätigen gegenüberstehen. Aufgrund dieser Entwicklung stellt sich die drängende Frage nach der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme. Planungen zur Erhöhung der Regelaltersgrenze sind eine Folge dieser Finanzierungsproblematik und führen zu Diskussionen darüber, inwieweit Ältere gesundheitlich in der Lage sind, über das 65. Lebensjahr hinaus zu arbeiten. Zugleich ist zu berücksichtigen, dass in den vergangenen Jahren aufgrund der wirtschaftlichen Lage eine weit verbreitete Praxis war, ältere Erwerbstätige frühzeitig aus dem Erwerbsleben auszugliedern. Bis heute ist die Mehrheit der älteren Erwerbspersonen bereits deutlich vor der bestehenden Regelaltersgrenze von 65 Jahren nicht mehr erwerbstätig. Durch die Möglichkeiten der vorzeitigen Erwerbsbeendigung und Frühausgliederung von älteren Erwerbstätigen bestand lange Zeit wenig Bedarf, sich mit den spezifischen Potenzialen und Grenzen älterer Erwerbspersonen zu beschäftigen. Die mittlerweile erfolgte Trendumkehr hin zu einem Wiederanstieg der Erwerbstätigenquoten von älteren Erwerbspersonen sowie der fortschreitende Wandel der Altersstrukturen rückt die Gruppe der älteren Erwerbspersonen zunehmend in den Vordergrund.

Die vorliegenden Darstellungen zu den gesundheitlichen Potenzialen und Grenzen konzentrierten sich im wesentlichen auf zwei Gruppen älterer Erwerbspersonen: (1) zum einen die Gruppe jener Personen, die im Alter zwischen 45 und 64 Jahren erwerbstätig sind, (2) zum anderen auf nicht-erwerbstätige Personen gleichen Alters, die wieder eine Arbeit aufnehmen möchten. Für beide Erwerbspersonengruppen erfolgte eine geschlechtsdifferenzierte Darstellung. Als zentrale Grundlage der vorliegenden empirischen Ergebnisse dienten die Daten der Replikationsstichprobe des Alterssurveys, für ausgewählte Längsschnittanalysen wurde ergänzend die Panelstichprobe des Alterssurveys herangezogen.

Potenziale und Grenzen älterer Erwerbstätiger

Angaben zur Gruppe älterer Erwerbstätiger: Um die gesundheitlichen Potenziale und Grenzen älterer Erwerbstätiger einschätzen zu können, ist es wichtig, zunächst zu betrachten, um wen es sich bei der Gruppe älterer Erwerbstätiger handelt. Hierfür wurden zwei Altersgruppen differenziert: die jüngere Gruppe der 45- bis 54-Jährigen und die ältere Gruppe der 55- bis 64-Jährigen. Anhand der Daten des Alterssurveys und einer vergleichenden

Analyse des Mikrozensus wird deutlich, dass nur in der jüngeren Altersgruppe der 45- bis 54-Jährigen ein Großteil der Personen erwerbstätig ist (rund drei Viertel), während in der Gruppe der 55- bis 64-Jährigen mehr Personen (rund zwei Drittel) nicht-erwerbstätig sind. Frauen haben in beiden Altersgruppen eine deutlich geringere Erwerbsbeteiligung. Als Erwerbstätige sind sie zudem weitaus häufiger teilzeitbeschäftigt als Männer, während nahezu alle Männer vollzeitbeschäftigt sind. Zugleich zeigen sich erhebliche Schichtunterschiede bezüglich der Erwerbsbeteiligung: dabei liegen die Erwerbstätigenquoten in unteren sozialen Schichten deutlich niedriger als in oberen sozialen Schichten; besonders auffällig ist dies in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen.

Körperliche Gesundheit: Anhand einer Betrachtung der selbstberichteten, körperlichen Gesundheit älterer Erwerbstätiger wird deutlich, dass es im Vergleich der beiden Altersgruppen 45- bis 54-Jähriger und 55- bis 64-Jähriger zu einer deutlichen Verschlechterung der Gesundheit kommt. Es kommt zu einem merklichen Anstieg von Erkrankungen und der Anteil von Personen, die über eine schwere Krankheit oder einen Unfall berichten, nimmt zu. Von einer eher schlechten körperlichen Gesundheit ist besonders die Gruppe der 55- bis 64-jährigen Männer betroffen: Ein Viertel von ihnen berichtet über Ohrenleiden, 13 Prozent geben an, von mindestens fünf (der insgesamt elf erfragten) Erkrankungen betroffen zu sein und fast ein Drittel berichtet, innerhalb der zurückliegenden zehn Jahre (mindestens) eine schwere Krankheit oder einen Unfall gehabt zu haben. Die auch gegenüber den gleichaltrigen Frauen schlechtere Gesundheit der 55- bis 64-jährigen Männer ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen. Hierbei spielt vermutlich eine Rolle, dass erwerbstätige Männern häufiger vollzeitbeschäftigt arbeiten, höheren Arbeitsbelastungen ausgesetzt sind und im Vergleich zu Frauen ein ungünstigeres Gesundheitsverhalten aufweisen (vgl. nachfolgende Darstellungen).

Funktionelle Einschränkungen: Ein Vergleich der 45- bis 54-jährigen und 55- bis 64-jährigen Erwerbstätigen zeigt, dass auch funktionelle Einschränkungen über die Altersgruppen hinweg zunehmen. Erwerbstätige im Alter zwischen 55 und 64 Jahren berichten häufiger über Einschränkungen beim Ausüben anstrengender Tätigkeiten und Einschränkungen ihrer Beweglichkeit (sich beugen, knien, bücken). Auch Hörbeeinträchtigungen nehmen zu, insbesondere bei Männern, während Sehbeeinträchtigungen im Vergleich der Altersgruppen nicht ansteigen.

Subjektive Gesundheitseinschätzung: Die zwischen den beiden Altersgruppen älterer Erwerbstätiger festzustellende Zunahme körperlicher Erkrankungen und funktioneller Einschränkungen, spiegelt sich in der subjektiven Gesundheitseinschätzung der Personen wider. Auch hier zeigt sich, dass 55- bis 64-Jährige ihre Gesundheit deutlich schlechter beurteilen als 45- bis 54-Jährige. Um zu überprüfen, ob sich die gefundenen Altersgruppenunterschiede tatsächlich als Gesundheitsverschlechterung interpretieren lassen (und nicht auf Kohortenunterschiede zurückzuführen sind), wurde ergänzend anhand der Panelstichprobe des Alterssurveys die individuelle Gesundheitsveränderung im Längsschnitt betrachtet.

Hierbei zeigt sich, dass Erwerbstätige, die zur Erstbefragung zwischen 45 und 54 Jahren alt waren, bei der Wiederholungsbefragung sechs Jahre später – und damit im Alter zwischen 51 und 60 Jahren – tatsächlich über eine schlechtere Gesundheit berichten. Dies bestätigt, dass sich die subjektive Gesundheitseinschätzung älterer Erwerbstätiger über die Zeit bedeutsam verschlechtert.

Gesundheitsbezogene Selektivität älterer Erwerbstätiger: Bei allen Angaben zur Gesundheit älterer Erwerbstätiger ist zu berücksichtigen, dass es Personen gibt, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen das Erwerbsleben beenden, indem sie die Möglichkeiten der Frühverrentung und des Vorruhestands in Anspruch nehmen oder in eine andere Form der Nicht-Erwerbstätigkeit wechseln (müssen). In den zurückliegenden Jahren bildete die vorzeitige Beendigung des Erwerbslebens eher die Regel als die Ausnahme, wodurch kaum mehr als ein Drittel aller 55- bis 64-Jährigen noch erwerbstätig ist. Es muss deshalb davon ausgegangen werden, dass die Gruppe der Personen, die im Alter zwischen 55 und 64 Jahren noch erwerbstätig ist, deutlich zugunsten Gesünderer selektiert ist. Steigt in Zukunft die Erwerbstätigenquote der 55- bis 64-jährigen Erwerbstätigen, ist damit zu rechnen, dass zugleich der Anteil derjenigen deutlich größer wird, die über gesundheitliche Probleme berichten.

Subjektive Gesundheit und berufliche Entwicklung: Dies wird auch anhand der Betrachtung des Zusammenhangs von beruflicher Entwicklung und subjektiver Gesundheit anschaulich. Anhand der Längsschnittdaten des Alterssurveys wurde die Gesundheitseinschätzung von Personen, die aus einer Erwerbstätigkeit in eine Form der Nicht-Erwerbstätigkeit wechselten (kurz: „Nicht-Erwerbstätige“) mit der Einschätzung von Personen verglichen, welche zu beiden Befragungszeitpunkten erwerbstätig waren („Erwerbstätige“). Für die Gruppe der 45- bis 54-Jährigen konnte gezeigt werden, dass Erwerbstätige eine deutlich bessere subjektive Gesundheit haben als Nicht-Erwerbstätige und zwar bereits zu einem Zeitpunkt, zu dem beide Personengruppen noch erwerbstätig sind. Dies veranschaulicht, dass Personen mit schlechter Gesundheitseinschätzung häufiger in eine Form von Nicht-Erwerbstätigkeit (u.a. Vorruhestand, Frühverrentung) wechseln als Personen mit guter Gesundheit. Eine analoge Betrachtung erfolgte auch für die Gruppe der 55- bis 64-Jährigen, die zum zweiten Befragungszeitpunkt 61 bis 70 Jahre alt waren. Auch Personen dieser Altersgruppe, die zum überwiegenden Teil in den Ruhestand wechselten, hatten bereits während ihrer Erwerbstätigkeit eine bedeutend schlechtere Gesundheitseinschätzung als jene, die zu beiden Befragungszeitpunkten erwerbstätig waren. Bemerkenswert ist hierbei aber, dass sich die Gesundheitseinschätzung nach dem Übergang in den Ruhestand verbesserte. Der Ruhestand stellt sich somit als günstig für die gesundheitliche Entwicklung dar. Ältere Erwerbstätige profitieren von ihrem Wechsel in den Ruhestand und erleben ihn nicht, wie vielfach angenommen, als große Belastung.

Gesundheitsverhalten: Wenngleich festzustellen ist, dass sich die Gesundheit älterer Erwerbstätiger mit steigendem Alter verschlechtert, gibt es Ansatzpunkte, diesen Prozess zu verlang-

samen oder sogar Verbesserungen des Gesundheitszustandes herzustellen. Zu zentralen Faktoren die hierzu einen Beitrag leisten können, zählen das individuelle Gesundheitsverhalten und im beruflichen Kontext Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastungen. Im Hinblick auf das *Gesundheitsverhalten* wurden drei Aspekte näher betrachtet: Rauchen, Übergewicht und sportliche Aktivität. Dabei zeigte sich, dass in der jüngeren Gruppe älterer Erwerbstätiger (45 bis 54 Jahre) ein größerer Anteil von Personen raucht als in der älteren Gruppe (55 bis 64 Jahre), zugleich rauchen mehr Männer als Frauen. Auch bezüglich des Körpergewichtes liegt das größere Risiko bei Männern, die häufiger übergewichtig sind als Frauen. Dabei liegt der Anteil Übergewichtiger in der älteren Altersgruppe etwas höher als bei den 45- bis 54-Jährigen. Im Gegensatz zu Rauchen und Übergewicht, die Risiken für die Gesundheit (u.a. ein erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen) darstellen, dienen sportliche Aktivitäten der Gesundheitsförderung. Doch in beiden Altersgruppen älterer Erwerbstätiger bleibt von rund der Hälfte der Personen das Präventionspotential weitgehend ungenutzt: etwa ein Viertel der Personen treibt nie Sport, ein weiteres Viertel nur sporadisch (d.h. ein bis dreimal im Monat oder seltener).

Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastungen: Neben dem Risiko- und Gesundheitsverhalten können auch die Angaben zu Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastungen Ansatzpunkte für Präventions- und Interventionsmaßnahmen liefern, die einen Beitrag zur Gesundheit und Erwerbsfähigkeit älterer Erwerbstätiger leisten können. Die Ergebnisse machen deutlich, dass ältere Erwerbstätige eine eher hohe Arbeitszufriedenheit äußern, allerdings nicht bezüglich aller untersuchten Arbeitsaspekte gleichermaßen. Am schlechtesten bewertet wurden berufliche Entwicklungs- und Aufstiegsmöglichkeiten sowie betriebliche Weiterbildungsmöglichkeiten. Rund jeder fünfte ältere Erwerbstätige äußert seine Unzufriedenheit mit den vorhandenen Angeboten und ein großer Anteil von Personen (und hierbei insbesondere der 55- bis 64-Jährigen) gibt sogar an, entsprechende Entwicklungs- oder Weiterbildungsmöglichkeiten überhaupt nicht zu haben. Als hohe Arbeitsbelastung empfinden ältere Erwerbstätige beider Altersgruppen am häufigsten Stress. Dieser wird von etwa der Hälfte der Männer und über einem Drittel der Frauen als ziemlich oder sogar sehr belastend empfunden.

Potenziale und Grenzen älterer Nicht-Erwerbstätiger

Ausgangsfragen: Mit der Betrachtung der gesundheitlichen Potenziale und Grenzen von Nicht-Erwerbstätigen wurden im wesentlichen zwei Fragen verfolgt: zum einen die Frage, aus welchen Gründen ältere Personen nicht erwerbstätig sind. Dabei können die Gründe für eine Nicht-Erwerbstätigkeit Hinweise darauf geben, wie eine vorzeitige Beendigung des Erwerbslebens (z.B. aufgrund von gesundheitlichen Gründen) gegebenenfalls vermieden werden kann. Zum anderen wurden jene Personen in den Blickpunkt gerückt, die vorhaben, wieder eine Arbeit aufzunehmen. Für diese Gruppe wurde der Frage nachgegangen, welche gesundheitlichen Potenziale und Grenzen bestehen. Als Vergleichsgruppe wurde hierbei die Gruppe älterer Erwerbstätiger herangezogen.

Angaben zur Gruppe älterer Nicht-Erwerbstätiger: Nicht nur der Anteil Nicht-Erwerbstätiger unterscheidet sich zwischen den beiden Altersgruppen der 45- bis 54-Jährigen (22,5%) und 55- bis 64-Jährigen (62,5%). Auch die Art der Nicht-Erwerbstätigkeit variiert deutlich. In der jüngeren Altersgruppe handelt es sich primär um Personen, die das Erwerbsleben von ihrem Erwerbstätigkeitsstatus aus betrachtet noch nicht endgültig beendet haben; hierzu zählen in erster Linie Arbeitslose sowie Hausfrauen und -männer. Bei den 55- bis 64-Jährigen hingegen hat ein großer Teil der Nicht-Erwerbstätigen das Erwerbsleben bereits beendet und befindet sich im (Vor-) Ruhestand oder in Frührente. Näher nach den Gründen für die Nicht-Erwerbstätigkeit befragt, werden in beiden Altersgruppen neben Arbeitslosigkeit auch familiäre und gesundheitliche Gründe angegeben. Dabei sind für Frauen besonders die Doppelbelastung durch Haushalt und Beruf, familiäre Gründe aber auch die Pflege einer kranken Person ausschlaggebend für die Berufsaufgabe, während bei Männern die Arbeitslosigkeit im Vordergrund steht.

Die Gruppe der erwerbsbereiten Personen: Innerhalb der Gruppe älterer Nicht-Erwerbstätiger gibt es einen Teil von Personen, die wieder eine Arbeit aufnehmen möchten und deshalb als Erwerbsbereite bezeichnet werden. Zu dieser Gruppe Erwerbsbereiter zählen in erster Linie Personen im Alter zwischen 45 und 54 Jahren. Im Alter zwischen 55 und 64 Jahren hingegen haben sich die meisten Personen bereits auf den Ruhestand eingestellt. Eine Rückkehr ins Erwerbsleben wird nur von wenigen gewünscht; auch Arbeitslose 55- bis 64-Jährige haben zum größeren Teil nicht mehr vor, wieder zu arbeiten. Bei einer Betrachtung aller Erwerbsbereiten (45 bis 64 Jahre) nach Schichtzugehörigkeit wird deutlich, dass ein Großteil der Personen aus unteren Schichten kommen und als Arbeiter und einfache Angestellte vergleichsweise niedrige berufliche Qualifikationen aufweisen. Dies korrespondiert mit der Feststellung, dass Personen aus unteren Schichten häufiger arbeitslos sind.

Alter als Hindernis für neue Arbeitsstelle: Neben Qualifikationsrisiken kann aber das chronologische Alter ein Hinderungsgrund dafür sein, wieder eine Arbeitsstelle zu finden. Zwei Drittel der Erwerbsbereiten betrachten ihr eigenes Alter als Hindernis, eine neue Arbeitsstelle zu finden. Diese hohe Zahl von Personen, die ihr Alter als Hindernis sehen, verweist darauf, dass oftmals die beruflichen Fähigkeiten älterer Erwerbspersonen geringer erachtet als jene von jüngeren Personen. Eine Rolle hierfür spielen vermutlich negative gesellschaftliche Altersbilder, aber auch die langjährige Praxis der vorzeitigen Erwerbsbeendigung bzw. Frühausgliederung, die nahe legte, ältere Erwerbstätige seien ein verzichtbares Arbeitskräftepotential. Sehen Personen ihren schlechten Gesundheitszustand als altersbedingt an, so kann auch dies dazu beitragen, dass das eigene Alter als Hindernis empfunden wird, eine Arbeitsstelle zu finden.

Gesundheitliche Potenziale und Grenzen erwerbsbereiter Personen: Um die gesundheitlichen Potenziale erwerbsbereiter Personen einschätzen zu können, wurde ihr Gesundheitszustand mit dem von Erwerbstätigen verglichen. Dabei zeigt sich, dass Erwerbsbereite ihre Gesundheit insgesamt schlechter beurteilen als Erwerbstätige: Erwerbsbereite haben eine schlechtere

subjektive Gesundheitseinschätzung und berichten häufiger über Sehbeeinträchtigungen. Geschlechtsdifferenzierte Auswertungen weisen zudem auf die höheren Multimorbidität erwerbsbereiter Frauen und höhere Mobilitätsbeeinträchtigungen erwerbsbereiter Männer hin. Während Erwerbstätige häufiger höheren sozialen Schichten angehören, kommen Erwerbsbereite zu einem großen Teil aus der Unterschicht und unteren Mittelschicht. Erwerbsbereite waren somit vor ihrem Arbeitsplatzverlust oftmals als Arbeiter beschäftigt und körperlich schweren oder einseitigen Tätigkeiten ausgesetzt. Ihre schlechtere Gesundheit und die besonders bei männlichen Erwerbsbereiten bestehenden Mobilitätseinschränkungen lassen sich teilweise auf diese Belastungen zurückführen. Die Befunde verweisen somit auf die gesundheitlichen Grenzen von Erwerbsbereiten und lassen vermuten, dass eine Wiedereingliederung in das Erwerbsleben entscheidend mit davon abhängt, in welchem Ausmaß innerhalb des jeweiligen Tätigkeitsfelds Arbeitsaufgaben und Arbeitsumfang flexibel an die individuellen, gesundheitlichen Voraussetzungen angepasst werden können.

Implikationen

Fragen zu den gesundheitlichen Potenzialen und Grenzen älterer Erwerbspersonen stellen sich vor dem Hintergrund des Wandels der Altersstruktur der Bevölkerung. Um die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme zu gewährleisten, sollen in Zukunft zunehmend mehr Personen bis zum 65. Lebensjahr arbeiten. Auf lange Sicht ist die kontinuierliche Heraussetzung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre (im Jahr 2034) geplant.

Ein Vergleich von Erwerbstätigen im Alter zwischen 45 und 54 sowie 55 und 64 Jahren macht allerdings deutlich, dass sich die Gesundheit älterer Erwerbstätiger verschlechtert. Längsschnittanalysen bestätigen diese Entwicklung. Dieser Befund ist besonders deshalb bemerkenswert, da heutzutage nur ein kleiner Teil von 55- bis 64-Jährigen erwerbstätig ist, während besonders jene mit einer schlechten Gesundheit ihr Erwerbsleben bereits vor der Regelaltersgrenze beendet haben. Werden die Möglichkeiten der vorzeitigen Erwerbsbeendigung reduziert, um die Erwerbstätigenquoten Älterer zu erhöhen (bereits bis zum Jahr 2010 soll die Hälfte der 55- bis 64-Jährigen erwerbstätig sein), ist zu erwarten, dass damit auch der Anteil von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen steigen wird.

Ansatzpunkte, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, zeigen sich auf der Grundlage der vorliegenden Expertise anhand von zwei zentralen Bereichen: dem Gesundheitsverhalten und den Arbeitsbedingungen. Die Daten zum Risiko- und Gesundheitsverhalten älterer Erwerbstätiger verweisen darauf, dass über die Hälfte der Personen übergewichtig ist, rund ein Viertel der Personen raucht und rund die Hälfte nicht regelmäßig sportlich aktiv ist. Weit verbreitete Erkrankungen wie Herz-Kreislaufkrankungen und Durchblutungsstörungen, aber auch Gelenk-, Knochen-, Bandscheiben- und Rückleiden könnten durch die Verbesserung des Gesundheitsverhaltens vermieden werden. Wichtig erscheint hierbei, nicht nur auf gesellschaftlicher, sondern auch auf betrieblicher Ebene die Motivation sowie die Möglichkeiten eines gesundheitsförderlichen Verhaltens zu stärken.

Neben der Prävention von Erkrankungen kommt zugleich der Rehabilitation ein hoher Stellenwert zu. Krankheiten oder Unfälle lassen sich nicht grundsätzlich vermeiden. Rehabilitationsmaßnahmen entscheiden aber oftmals darüber, in welchem Ausmaß funktionelle Beeinträchtigungen als dauerhafte Folge zurückbleiben und die Lebenszufriedenheit wie Arbeitsfähigkeit einschränken. Ebenso wie Präventions- sollten auch Rehabilitationsmaßnahmen in den beruflichen Kontext integriert werden und bei Bedarf Anpassungen des Arbeitsplatzes oder der Arbeitsaufgaben vorgenommen werden können.

Ein Wandel der Arbeitsaufgaben in Anpassung an Alter und Gesundheitszustand erscheint in jenen Tätigkeitsfeldern besonders wichtig, die mit hohen körperlichen (oder kognitiven) Belastungen einhergehen. Da diese Belastungsfaktoren in vielen Berufsfeldern nicht minimiert werden können, ist eine denkbare Alternative, für entsprechende Berufsfelder eine zweistufige Erwerbsphase vorzusehen, bei der ein späterer Wechsel der Erwerbsarbeit (hin zu weniger belastenden Tätigkeiten) geplant und frühzeitig mit Hilfe von Weiterbildungsmaßnahmen vorbereitet wird.

Allgemein sind die Flexibilisierung von Arbeitszeit und Arbeitsaufgaben mögliche Instrumente der Arbeitsgestaltung für ältere Erwerbstätige. Dabei sollte die Möglichkeit der Teilzeitbeschäftigung, die derzeit überwiegend von Frauen genutzt wird, eine Option werden, die unabhängig vom Geschlecht auch phasenweise in Anspruch genommen werden kann. Vorübergehende Phasen mit reduzierter Tätigkeit oder eine vorübergehende berufliche Auszeit können zur gesundheitlichen Regeneration und Arbeitsmotivation beitragen, solange eine Rückkehr zum Arbeitsplatz gewährleistet ist. Eine Flexibilisierung der Arbeitsaufgaben setzt voraus, dass berufliche Entwicklungs- und Weiterbildungsmaßnahmen im Sinne des „lebenslangen Lernens“ zu einem selbstverständlichen Bestandteil der Erwerbstätigkeit werden – für jüngere wie ältere Erwerbstätige.

Dabei gilt es schließlich auch, die Erwartungen an das Älterwerden zu berücksichtigen und obsolet gewordene Vorstellungen vom Altern und Alter zu modifizieren. Der hohe Anteil von nicht erwerbstätigen Personen, die ihr Alter als Hindernis für eine neue Arbeitsstelle wahrnehmen verweist hierauf. Eine Aufgabe der kommenden Jahre wird deshalb auch sein, die bestehenden negativen Bilder von älteren Erwerbstätigen zu korrigieren.

Solche und weitere Maßnahmen zur Erhöhung der Erwerbstätigenquoten von Älteren betreffen besonders die zukünftigen Kohorten 55- bis 64-Jähriger. Gegenwärtig beenden die meisten mit 55- bis 64 Jahren ihr Erwerbsleben und damit vor der Regelaltersgrenze, während sich nachwachsende Kohorten zunehmend auf ein längeres Erwerbsleben einstellen werden.

6. Literatur

- Aldwin, C. M., & Gilmer, D. F. (2004). *Health, Illness and Optimal Aging*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Aust, F., & Schröder, H. (2004). *Weiterbildungsbeteiligung älterer Erwerbspersonen - Expertise im Auftrag des DZA*. Bonn: Infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft.
- Badura, B. (1999). Was ist und bedingt Gesundheit. *Gesundheitswesen*, 61 (Sonderheft), S11-S13.
- Bergmann, K. E., & Mensink, G. B. M. (1999). Körpermaße und Übergewicht. *Gesundheitswesen*, 61 (Sonderheft 2), S115-S120.
- Birg, H. (2002). *Die demographische Zeitenwende. Der Bevölkerungsrückgang in Deutschland und Europa*. München: Beck.
- Dittmann-Kohli, F., Bode, C., & Westerhof, G. J. (2001). *Die zweite Lebenshälfte: psychologische Perspektiven. Ergebnisse des Alters-Survey*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Ebrahim, S. (1996). Principles of epidemiology in old age. In S. Ebrahim & A. Kalache (Eds.), *Epidemiology in Old Age* (pp. 12-21). London: BMJ.
- Engstler, H. (2004a). Erwerbsbeteiligung in der zweiten Lebenshälfte und Übergang in den Ruhestand. In C. Tesch-Römer (Ed.), *Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte*. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Engstler, H. (2004b). *Geplantes und realisiertes Austrittsalter aus dem Erwerbsleben. Ergebnisse des Alterssurveys 1996 und 2002*. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Engstler, H., & Wurm, S. (2004). Datengrundlagen und Methodik. In C. Tesch-Römer (Ed.), *Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung in der zweiten Lebenshälfte* (pp. 33-64). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Filipp, S.-H. (2002). Gesundheitsbezogene Lebensqualität hochbetagter Frauen und Männer. In D. Z. f. Altersfragen (Ed.), *Expertisen zum vierten Altenbericht der Bundesregierung, Band I: Das hohe Alter - Konzepte, Forschungsfelder, Lebensqualität*. Hannover: Vincentz.
- Handl, Johann (1977): Sozioökonomischer Status und der Prozeß der Statuszuweisung: Entwicklung und Anwendung einer Skala. In: J. Handl, K.U. Mayer & W. Müller (Eds.): *Klassenlagen und Sozialstruktur. Empirische Untersuchungen für die Bundesrepublik Deutschland* (pp. 101-153). Frankfurt/M., New York: Campus.
- Idler, E. L., & Kasl, S. V. (1991). Health perceptions and survival: Do global evaluations of health status really predict mortality? *Journal of Gerontology*, 46, 55-65.
- Junge, B., & Nagel, M. (1999). Das Rauchverhalten in Deutschland. *Gesundheitswesen*, 61(2), S121-S125.
- Kohli, M., & Künemund, H. (2000). *Die zweite Lebenshälfte - Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. Opladen: Leske + Budrich.
- Kruse, A., & Schmitt, E. (2002). Gesundheit und Krankheit im hohen Alter. In K. Hurrelmann & P. Kulip (Eds.), *Geschlecht, Gesundheit und Krankheit* (pp. 206-221). Bern: Huber.

- Küsgens, I., Rossiyskaya, N., & Vetter, C. (2003). Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2001. In B. Badura & H. Schellschmidt & C. Vetter (Eds.), *Fehlzeiten-Report 2002* (pp. 277-475). Berlin: Springer.
- Marstedt, G., & Müller, R. (2003). Daten und Fakten zur Erwerbsbeteiligung Älterer. In B. Badura & H. Schellschmidt & C. Vetter (Eds.), *Fehlzeiten-Report 2002* (pp. 15-32). Berlin: Springer.
- Mayer, Karl Ulrich (1977): Statushierarchie und Heiratsmarkt: Empirische Analysen zur Struktur des Schichtungssystems in der Bundesrepublik und zur Ableitung einer Skala des sozialen Status. In: J. Handl, K.U. Mayer & W. Müller (Eds.): *Klassenlagen und Sozialstruktur. Empirische Untersuchungen für die Bundesrepublik Deutschland* (pp. 155-232). Frankfurt/M., New York: Campus.
- Menec, V. H., Chipperfield, J. G., & Raymond, P. P. (1999). Self-perceptions of health: A prospective analysis of mortality, control, and health. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 54B(2), P85-P93.
- Mielck, A. (2000). *Soziale Ungleichheit und Gesundheit*. Bern: Hans Huber.
- Mossey, J. M., & Shapiro, E. (1982). Self-rated health: A predictor of mortality among the elderly. *American Journal of Public Health*, 72(8), 800-808.
- Roloff, J. (2004). Der Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand und Veränderungen der subjektiven Gesundheit, dargestellt am Beispiel der westdeutschen Altersjahrgänge 1933 bis 1938. *Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*, 29(2), 219-244.
- Sachverständigenrat, f. d. K. A. i. G. (1996). *Gesundheitswesen in Deutschland. Kostenfaktor und Zukunftsbranche. Band I: Demographie, Morbidität, Wirtschaftlichkeitsreserven und Beschäftigung*. Baden-Baden: Nomos.
- Salthouse, T. A., & Maurer, T. J. (1996). Aging, job performance, and career development. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (Vol. 4). San Diego: Academic Press.
- Schwarzer, R. (1992). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens*. Göttingen: Hogrefe.
- Statistisches Bundesamt (Ed.). (2003). *Statistisches Jahrbuch*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Staudinger, U. M., & Bluck, S. (2001). A View on Midlife Development from Life-Span Theory. In M. E. Lachman (Ed.), *Handbook of Midlife Development* (pp. 3-39). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Tesch-Römer, C., Wurm, S., Hoff, A., & Engstler, H. (2002a). Alterssozialberichterstattung im Längsschnitt: Die zweite Welle des Alterssurveys. In A. Motel-Klingebiel & U. Kelle (Eds.), *Perspektiven der empirischen Alterssoziologie* (pp. 155-190). Opladen: Leske + Budrich.
- Tesch-Römer, C., Wurm, S., Hoff, A., & Engstler, H. (2002b). *Die zweite Welle des Alterssurveys. Erhebungsdesign und Instrumente* (Nr. 35). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Walter, U., & Schwartz, F. W. (2001). Gesundheit der Älteren und Potenziale der Prävention und Gesundheitsförderung. In Deutsches Zentrum für Altersfragen (Ed.), *Expertisen zum Dritten Altenbericht der Bundesregierung, Band 1* (pp. 145-252). Opladen: Leske + Budrich.

- Whitbourne, S. K. (2001). The Physical Aging Process in Midlife: Interactions with Psychological and Sociocultural Factors. In M. E. Lachman (Ed.), *Handbook of Midlife Development* (pp. 109-155). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Wurm, S., & Tesch-Römer, C. (i.Dr.). Alter und Gesundheit. In R. Schwarzer (Ed.), *Gesundheitspsychologie*. Göttingen: Hogrefe.

7. Tabellenanhang

Tabelle A.1: Anzahl der Erkrankungen bei älteren Erwerbstätigen (Angaben in Prozent)

	<i>45-54 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
0-1 Erkrankung	56,7%	60,1%	58,2%	44,0%	43,8%	43,9%	52,4%	55,6%	53,8%	49,0%	49,0%	49,0%
2-4 Erkrankungen	38,3%	36,1%	37,3%	43,5%	52,5%	47,0%	40,1%	40,6%	40,3%	42,3%	43,1%	42,7%
5 und mehr Erkrankungen	5,0%	3,9%	4,5%	12,5%	3,7%	9,1%	7,5%	3,8%	5,9%	8,7%	7,9%	8,3%

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.2: Funktionelle Einschränkungen: Einschränkungen in der Ausübung anstrengender Tätigkeiten (z.B. schnell laufen, schwere Gegenstände heben, anstrengenden Sport treiben; Angaben in Prozent)

	<i>45-54 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Stark eingeschränkt	6,5%	9,0%	7,6%	13,5%	10,4%	12,2%	8,7%	9,4%	9,0%	17,1%	17,2%	17,2%
Etwas eingeschränkt	26,0%	28,8%	27,2%	34,7%	48,4%	40,3%	28,7%	34,3%	31,1%	28,4%	36,9%	32,6%
Überhaupt nicht eingeschränkt	67,5%	62,2%	65,1%	51,9%	41,2%	47,5%	62,6%	56,3%	59,9%	54,5%	45,9%	50,2%

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.3: Funktionelle Einschränkungen: Einschränkungen beim sich Beugen, Knien oder Bücken (Angaben in Prozent)

	<i>45-54 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Stark eingeschränkt	1,7%	2,1%	1,9%	6,2%	5,7%	6,0%	3,1%	3,1%	3,1%	6,9%	6,3%	6,6%
Etwas eingeschränkt	9,2%	12,0%	10,5%	15,4%	17,8%	16,4%	11,2%	13,6%	12,2%	15,0%	19,0%	17,0%
Überhaupt nicht eingeschränkt	89,1%	85,9%	87,6%	78,3%	76,5%	77,6%	85,7%	83,3%	84,6%	78,0%	74,7%	76,4%

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.4: Funktionelle Einschränkungen: Einschränkungen, mehrere Straßenkreuzungen weit zu Fuß zu gehen (Angaben in Prozent)

	<i>45-54 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Stark eingeschränkt	1,7%	0,3%	1,1%	1,5%	3,5%	2,3%	1,6%	1,2%	1,4%	3,8%	3,1%	3,5%
Etwas eingeschränkt	1,5%	2,3%	1,9%	3,7%	6,9%	5,0%	2,2%	3,6%	2,8%	4,0%	5,7%	4,8%
Überhaupt nicht eingeschränkt	96,8%	97,4%	97,1%	94,9%	89,6%	92,7%	96,2%	95,3%	95,8%	92,2%	91,2%	91,7%

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.5: Subjektive Gesundheitseinschätzung (Angaben in Prozent)

	<i>45-54 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr gut	10,9%	14,8%	12,7%	12,4%	10,4%	11,6%	11,4%	13,6%	12,3%	9,6%	12,0%	10,8%
Gut	60,9%	61,7%	61,2%	45,3%	59,0%	50,9%	56,0%	60,9%	58,1%	51,3%	53,0%	52,2%
Mittel	24,4%	20,5%	22,7%	34,6%	24,2%	30,4%	27,6%	21,6%	25,0%	30,0%	27,5%	28,8%
Schlecht	3,1%	3,0%	3,1%	6,2%	6,4%	6,3%	4,1%	4,0%	4,0%	7,4%	6,1%	6,8%
Sehr schlecht	0,6%	0,0%	0,3%	1,5%	0,0%	0,9%	0,9%	0,0%	0,5%	1,7%	1,4%	1,5%

Tabelle A.6: Gesundheitsverhalten: Häufigkeit sportlicher Aktivität (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Täglich	4,8%	3,9%	4,4%	4,8%	3,5%	4,2%	4,8%	3,8%	4,3%	5,0%	4,9%	5,0%
Mehrmals in der Woche	24,1%	26,1%	25,0%	18,6%	25,0%	21,2%	22,4%	25,8%	23,9%	22,6%	22,8%	22,7%
Einmal in der Woche	17,1%	21,9%	19,3%	22,6%	22,9%	22,7%	18,8%	22,2%	20,3%	16,7%	22,9%	19,8%
1-3mal im Monat	9,4%	13,2%	11,1%	8,0%	9,2%	8,5%	9,0%	12,1%	10,3%	8,9%	9,8%	9,4%
Seltener	16,4%	14,5%	15,5%	18,6%	12,2%	16,0%	17,1%	13,9%	15,7%	13,7%	11,9%	12,8%
Nie	28,2%	20,4%	24,7%	27,4%	27,1%	27,3%	28,0%	22,2%	25,5%	33,1%	27,7%	30,4%

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.7: Gesundheitsverhalten: Nichtraucher und Raucher (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Nichtraucher, nie geraucht	33,7%	55,1%	43,3%	31,3%	69,1%	46,3%	32,9%	59,0%	44,2%	32,1%	57,6%	44,7%
Nichtraucher, früher geraucht	27,4%	19,2%	23,7%	45,8%	11,9%	32,3%	33,4%	17,2%	26,4%	34,8%	20,2%	27,6%
Nichtraucher, in letzten 12 Monaten aufgehört	3,4%	2,1%	2,8%	4,2%	1,2%	3,0%	3,7%	1,8%	2,9%	3,2%	1,6%	2,4%
Raucher	35,5%	23,6%	30,1%	18,7%	17,8%	18,3%	30,1%	22,0%	26,6%	29,9%	20,6%	25,3%

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.8: Gesundheitsverhalten: Körpergewichtsklassifikation anhand des BMI (Body Mass Index; Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Untergewicht	0,4%	8,3%	3,9%	1,1%	4,3%	2,3%	0,6%	7,2%	3,4%	1,2%	5,9%	3,5%
Normalgewicht	36,0%	54,2%	44,0%	27,2%	44,1%	33,9%	33,2%	51,4%	41,0%	32,6%	46,3%	39,3%
Übergewicht	45,9%	25,3%	36,8%	56,6%	36,4%	48,7%	49,3%	28,3%	40,4%	49,5%	33,0%	41,4%
Adipositas	17,6%	12,2%	15,2%	15,0%	15,2%	15,1%	16,8%	13,1%	15,2%	16,8%	14,8%	15,8%

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.9: Gesundheitsverhalten: Körpermesswert BMI (Body Mass Index; Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Mittelwert	26,8	24,7	25,9	26,9	25,9	26,5	26,8	25,0	26,1	26,8	25,6	26,2
Standardabweichg.	3,5	4,5	4,1	3,5	4,1	3,8	3,5	4,4	4,0	3,7	4,6	4,2

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.10: Arbeitszufriedenheit: Zufriedenheit mit der Art der Tätigkeit (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr zufrieden	38,5	46,0	41,9	43,4	44,6	43,9	40,0	45,6	42,5
Eher zufrieden	48,3	39,9	44,5	40,9	36,4	39,0	46,0	38,9	42,9
Teils/teils	10,6	9,6	10,1	12,4	15,0	13,5	11,1	11,1	11,1
Eher unzufrieden	2,2	4,0	3,1	3,3	4,0	3,6	2,6	4,0	3,2
Sehr unzufrieden	0,4	0,5	0,4	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,3

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.11: Arbeitszufriedenheit: Zufriedenheit mit dem Arbeitsklima (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr zufrieden	36,8	48,7	42,1	38,0	47,7	41,9	37,1	48,5	42,1
Eher zufrieden	41,2	31,5	36,8	43,1	32,2	38,7	41,8	31,7	37,4
Teils/teils	9,5	12,5	10,8	11,7	9,1	10,6	10,2	11,5	10,8
Eher unzufrieden	5,0	2,4	3,9	3,6	5,2	4,3	4,6	3,2	4,0
Sehr unzufrieden	3,1	1,9	2,6	1,8	1,1	1,5	2,7	1,7	2,3
Trifft nicht zu	4,5	3,0	3,8	1,8	4,5	2,9	3,6	3,4	3,5

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.12: Arbeitszufriedenheit: Zufriedenheit mit der Arbeitszeit (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr zufrieden	22,8	38,2	29,8	28,1	40,0	33,0	24,5	38,7	30,7
Eher zufrieden	39,6	39,3	39,5	41,3	37,3	39,6	40,1	38,7	39,5
Teils/teils	23,1	12,0	18,1	20,8	15,6	18,7	22,3	13,0	18,3
Eher unzufrieden	10,5	8,2	9,5	9,5	6,0	8,1	10,2	7,6	9,0
Sehr unzufrieden	4,0	2,3	3,3	0,4	1,1	0,7	2,9	2,0	2,5

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.13: Arbeitszufriedenheit: Zufriedenheit mit dem Verdienst (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr zufrieden	12,1	17,4	14,5	18,2	21,8	19,7	14,1	18,6	16,1
Eher zufrieden	47,8	42,0	45,2	46,7	45,1	46,0	47,5	42,9	45,5
Teils/teils	26,7	22,9	25,0	26,0	20,5	23,7	26,4	22,2	24,6
Eher unzufrieden	9,6	14,2	11,6	6,9	9,8	8,1	8,7	13,0	10,6
Sehr unzufrieden	3,8	3,4	3,6	2,2	2,9	2,5	3,3	3,3	3,3

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.14: Arbeitszufriedenheit: Zufriedenheit mit beruflichen Entwicklungs- oder Aufstiegsmöglichkeiten (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 J., erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr zufrieden	14,5	15,6	15,0	12,9	11,7	12,4	14,0	14,5	14,2
Eher zufrieden	32,8	28,0	30,7	27,6	22,1	25,3	31,2	26,3	29,1
Teils/teils	19,6	17,9	18,8	13,2	6,6	10,5	17,6	14,7	16,3
Eher unzufrieden	9,6	10,3	9,9	8,5	14,9	11,1	9,2	11,6	10,2
Sehr unzufrieden	5,2	4,0	4,7	1,9	1,8	1,8	4,2	3,4	3,8
Trifft nicht zu	18,3	24,2	20,9	36,0	42,9	38,8	23,9	29,5	26,3

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.15: Arbeitszufriedenheit: Zufriedenheit mit dem betrieblichen Weiterbildungsangebot (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 J., erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr zufrieden	14,5	16,1	15,3	13,6	9,8	12,0	14,2	14,4	14,3
Eher zufrieden	27,0	22,4	24,9	26,1	26,3	26,2	26,7	23,5	25,3
Teils/teils	19,6	15,4	17,7	11,8	8,7	10,5	17,1	13,6	15,5
Eher unzufrieden	8,1	10,9	9,4	8,8	9,3	9,0	8,3	10,5	9,3
Sehr unzufrieden	6,1	5,1	5,7	5,2	4,7	5,0	5,8	5,0	5,5
Trifft nicht zu	24,7	30,0	27,1	34,6	41,3	37,3	27,8	33,2	30,2

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.16: Arbeitsbelastung: Belastung durch anstrengende oder einseitige körperliche Aktivitäten (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr belastet	7,7	5,4	6,6	7,7	4,6	6,4	7,7	5,2	6,6
Ziemlich belastet	16,6	16,8	16,7	19,4	15,6	17,8	17,5	16,4	17,0
Etwas belastet	21,2	22,2	21,6	13,9	21,1	16,8	18,9	21,9	20,2
Kaum belastet	18,8	20,3	19,5	14,6	15,6	15,0	17,4	19,0	18,1
Überhaupt nicht belastet	31,2	31,8	31,5	37,6	34,9	36,5	33,2	32,6	33,0
Trifft nicht zu	4,6	3,5	4,1	6,9	8,1	7,4	5,4	4,8	5,1

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.17: Arbeitsbelastung: Belastung durch erschwerte Umweltbedingungen am Arbeitsplatz (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr belastet	5,9	1,9	4,1	3,7	1,1	2,6	5,2	1,7	3,6
Ziemlich belastet	13,8	9,0	11,6	13,9	7,9	11,4	13,8	8,7	11,6
Etwas belastet	17,9	11,7	15,1	9,1	9,9	9,4	15,1	11,2	13,4
Kaum belastet	18,1	16,9	17,6	20,1	11,5	16,6	18,7	15,4	17,3
Überhaupt nicht belastet	37,5	52,3	44,2	43,4	54,5	47,9	39,4	52,9	45,3
Trifft nicht zu	6,8	8,2	7,5	9,9	15,1	12,0	7,8	10,2	8,8

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.18: Arbeitsbelastung: Belastung durch Stress (Angaben in Prozent)

<i>f148_3. Belastung durch: Stress</i>	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr belastet	17,6	11,2	14,8	14,6	13,0	13,9	16,7	11,7	14,5
Ziemlich belastet	32,4	25,1	29,1	31,0	24,0	28,2	32,0	24,8	28,8
Etwas belastet	27,8	30,1	28,8	34,3	24,6	30,4	29,8	28,6	29,3
Kaum belastet	14,4	13,9	14,2	8,4	18,4	12,5	12,5	15,1	13,7
Überhaupt nicht belastet	7,0	17,1	11,5	10,9	18,8	14,1	8,2	17,5	12,3
Trifft nicht zu	0,8	02,6	1,6	0,7	1,2	0,9	0,8	2,2	1,4

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.19: Arbeitsbelastung: Belastung durch viele neue Anforderungen (Angaben in Prozent)

	<i>45-54Jahre, erwerbstätig</i>			<i>55-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr belastet	7,4	4,3	6,0	9,1	5,7	7,7	7,9	4,7	6,5
Ziemlich belastet	19,4	14,1	17,0	15,0	17,6	16,1	18,0	15,1	16,7
Etwas belastet	23,9	19,1	21,7	24,1	18,9	22,0	23,9	19,0	21,8
Kaum belastet	23,3	23,8	23,6	19,7	17,0	18,6	22,2	21,9	22,1
Überhaupt nicht belastet	21,1	33,6	26,7	24,4	28,1	25,9	22,1	32,1	26,5
Trifft nicht zu	4,9	5,1	5,0	7,7	12,6	9,7	5,8	7,2	6,4

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.20: Anzahl der Erkrankungen von älteren Erwerbstätigen und Erwerbsbereiten (Angaben in Prozent)

	<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbsbereit</i>			<i>45-64 Jahre Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
0-1 Erkrankung	52,6	55,6	53,9	53,0	47,4	49,5	49,2	49,1	49,1
2-4 Erkrankungen	40,0	40,6	40,2	42,3	37,3	39,2	42,2	43,0	42,6
5 und mehr Erkrankungen	7,4	3,8	5,9	4,7	15,3	11,2	8,6	7,9	8,3

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet

Tabelle A.21: Subjektive Gesundheitseinschätzung von älteren Erwerbstätigen und Erwerbsbereiten (Angaben in Prozent)

	<i>45-64 Jahre, erwerbstätig</i>			<i>45-64 Jahre, erwerbsbereit</i>			<i>45-64 Jahre Gesamt</i>		
	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt
Sehr gut	11,4	13,6	12,3	3,7	16,7	11,4	9,6	12,0	10,8
Gut	56,0	60,9	58,1	43,4	39,4	41,0	51,3	53,0	52,2
Mittel	27,6	21,6	25,0	32,2	31,9	32,0	30,0	27,5	28,8
Schlecht	4,1	4,0	4,0	16,5	9,4	12,3	7,4	6,1	6,8
Sehr schlecht	0,9	0,0	0,5	4,1	2,7	3,3	1,7	1,4	1,5

Quelle: Replikationsstichprobe des Alterssurveys 2002, gewichtet