



7 | 2026

BiB.AKTUELL

Lebenserwartung im Rentenalter

Meist länger als gedacht

- Seit 1960 lag die durchschnittlich erreichte Lebensdauer ab dem Alter 65 fast durchgängig über der für dieses Alter statistisch ermittelten Lebenserwartung. Die Lücke betrug zeitweise bis zu 2 Jahren. Der größte Anteil der zusätzlichen Lebensjahre entfiel auf das Alter zwischen 75 und 84 Jahren.
- Für Jahrgänge, die aktuell in Rente gehen, sind 0 bis 2 zusätzliche Lebensjahre zu erwarten.
- Die Lücke betrug seit 1960 selten mehr als 10 % der Lebenserwartung im Alter 65, mit relativ geringen Schwankungen. Daher erscheint die Lebenserwartung im Alter 65 belastbar genug, um als Bezugsgröße für die Kopplung des Renteneintrittsalters an die Lebenserwartung dienen zu können.



Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

der demografische Wandel wirkt sich massiv auf die Alterungssicherung in Deutschland aus. Bekanntermaßen hat die von der Bundesregierung beauftragte Rentenkommission mögliche Wege zur Sicherung des Lebensstandards im Alter und generationengerechten Finanzierung des Rentensystems erarbeitet. In der im Sommer veröffentlichten Expertise wird vorgeschlagen, die Regelaltersgrenze für den Renteneintritt an der Lebenserwartung auszurichten. Vor diesem Hintergrund untersucht der Hauptbeitrag dieses Heftes, wie gut die Lebenserwartung als Bezugsmaß die später tatsächlich erreichte Lebensdauer im Rentenalter ab 65 Jahren abbildet. Die Befunde verdeutlichen, dass die allein zum Renteneintritt berechnete Lebenserwartung die künftige Rentenbezugsdauer tendenziell unterschätzen würde. Für Debatten zur Zukunft der Rente ist es wichtig, sich darüber bewusst zu sein.

Auch das neue DFG-geförderte Projekt „Well-being in the Ongoing Digital Age: The German Child and Youth Panel (WODY)“, das am 1. Oktober startet, knüpft an ein viel diskutiertes Thema an: Es wird ein deutsches Kinder- und Jugendpanel aufbauen und das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen untersuchen – insbesondere auch die Aspekte eines Aufwachsens in einer digitalen Welt.

Katharina Spieß

Univ.-Prof. Dr. C. Katharina Spieß

Direktorin des Bundesinstituts für
Bevölkerungsforschung (BiB)

 www.bib.bund.de/BiB-Aktuell

Impressum

Herausgeber

Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB)
Friedrich-Ebert-Allee 4
65185 Wiesbaden
Direktorin: Univ.-Prof. Dr. C. Katharina Spieß
Telefon: 0611 75-2235
E-Mail: post@bib.bund.de

Erschienen

September 2026

Redaktionsleitung

Esther Dopheide

Wissenschaftliche Betreuung

Andreas Backhaus, Stephan Bischof, Mira Fischer,
Claudius Garten, Andreas Genoni, Mathias Huebener,
Elisabeth Kraus, Andreas Mergenthaler, Elizabeth
Mohr, Kerstin Ruckdeschel

Redaktion

Bernhard Gückel

Lektorat

Britta Müller

Gestaltung

familie redlich AG, Berlin

Druck

Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

Bildnachweise

Titelbild: © Klaus Vedfelt via Getty Images
S. 2, 9, 12: © Peter-Paul Weiler für BiB

ISSN (Online) ISSN 2944-2478

ISSN (Print) ISSN 2944-246X

URN: [nbn:de:bib-ba072026](https://nbn-resolving.org/nbn:de:bib-ba072026)

Jeder Nachdruck und jede Vervielfältigung – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB).

Abonnement

abo-bib-aktuell@bib.bund.de

Lebenserwartung im Rentenalter

Meist länger als gedacht

Michael Mühlichen; Sebastian Klüsener (beide BiB); Felix zur Nieden (Statistisches Bundesamt)

Forschungsfrage

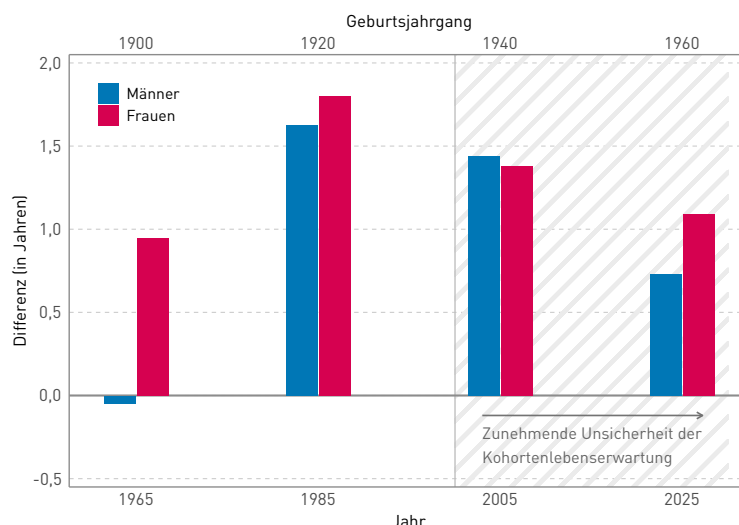
- Wie hat sich die Lücke zwischen der Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren und der ab Alter 65 tatsächlich erreichten durchschnittlichen Lebensdauer entwickelt, und was bedeutet dies für die aktuell diskutierte Kopplung des gesetzlichen Renteneintrittsalters an die Lebenserwartung?

Ergebnisse

- Seit 1960 lag die durchschnittlich erreichte Lebensdauer ab dem Alter 65 fast durchgängig über der für dieses Alter statistisch ermittelten Lebenserwartung. Die Lücke betrug zeitweise bis zu 2 Jahren.
- Der größte Anteil der zusätzlichen Lebensjahre entfiel auf das Alter zwischen 75 und 84 Jahren.
- Für Jahrgänge, die aktuell in Rente gehen, sind 0 bis 2 zusätzliche Lebensjahre zu erwarten.
- Die Lücke betrug seit 1960 selten mehr als 10 % der Lebenserwartung im Alter 65, mit relativ geringen Schwankungen. Daher erscheint die Lebenserwartung im Alter 65 belastbar genug, um als Bezugsgröße für die Kopplung des Renteneintrittsalters an die Lebenserwartung dienen zu können.

Abgebildet

Lücke zwischen Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren und der danach tatsächlich erreichten Lebensdauer in Deutschland, nach Geschlecht, 1965–2025



Im Wortlaut

„Unsere Befunde zeigen, dass die zum Renteneintritt gemessene Periodenlebenserwartung die künftige Rentenbezugsdauer tendenziell unterschätzt.“

DR. MICHAEL MÜHLICHEN (BiB)

Weiterführende Literatur

Mergenthaler, A.; Reuter, A.; Klüsener, S. (2025): Subjektiv eingeschätzte Lebensdauer im Kontext sozialer Sicherung. *Sozialer Fortschritt* 74(5): 279–306.

Anmerkungen: Die tatsächlich erreichte Lebensdauer ab dem Alter 65 entspricht der Kohortenlebenserwartung, die Lebenserwartung im Alter 65 hingegen der Periodenlebenserwartung (für weitere Anmerkungen siehe Abbildung 1 im Beitrag).
Datenquelle: Statistisches Bundesamt, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Human Mortality Database.

Lebenserwartung im Rentenalter

Meist länger als gedacht

Michael Mühlichen; Sebastian Klüsener (beide BiB); Felix zur Nieden (Statistisches Bundesamt)

Die steigende Lebenserwartung in Deutschland hat wesentlich dazu beigetragen, dass sich die durchschnittliche Rentenbezugsdauer seit 1960 von 10 auf mehr als 20 Jahre verdoppelt hat (DRV 2025). Um die Rentenfinanzierung nachhaltig abzusichern, hat die Alterssicherungskommission unter anderem vorgeschlagen, das gesetzliche Renteneintrittsalter künftig an die Lebenserwartung zu koppeln. Wie lange Menschen eines Geburtsjahrs durchschnittlich tatsächlich leben, steht jedoch erst fest, wenn der Jahrgang vollständig verstorben ist. Deshalb verwenden Länder, die bereits eine solche Kopplung eingeführt haben, meist die um den Zeitpunkt des Renteneintritts gemessene verbleibende Lebenserwartung. Doch wie gut bildet dieses Maß die später tatsächlich erreichte Lebensdauer im Rentenalter ab? Da sich Zugewinne an Lebenserwartung heute vor allem auf die Altersgruppen über 70 Jahre konzentrieren, fallen sie größtenteils erst nach dem Renteneintritt an. Die zum Renteneintritt ermittelte Lebenserwartung liegt daher meist unter der später tatsächlich erreichten Lebensdauer. Der vorliegende Beitrag untersucht diese Lücke im Zeitverlauf ab 1960. Sie ist nicht nur für die diskutierte Kopplung, sondern auch für die private Altersvorsorge relevant.

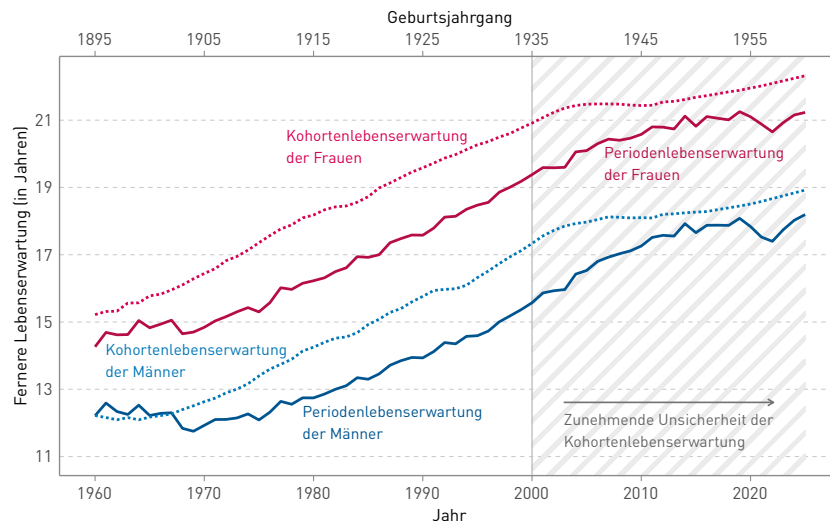
Die durchschnittliche Lebenserwartung zählt zu den wichtigsten demografischen Indikatoren. Im Zentrum der öffentlichen Diskussion steht die sogenannte Periodenlebenserwartung, die jährlich vom Statistischen Bundesamt vermeldet wird. Sie beschreibt die Sterblichkeitsverhältnisse eines bestimmten Zeitraums. So sagt die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt im Jahr 2025 aus, wie lange ein 2025 geborener Mensch leben würde, wenn während seines gesamten Lebens die Sterblichkeitsverhältnisse von 2025 bestehen würden. Allerdings wird die Periodenlebenserwartung häufig als Prognose der Lebensdauer dieses Geburtsjahrgangs gelesen – ein Missverständnis, das sich auch auf öffentliche Debatten auswirkt. Genau genommen ist sie lediglich eine zusammengefasste Kennziffer der Sterblichkeit des jeweiligen Jahres. Da sich die Sterblichkeit im Zeitverlauf verändert, weicht die Periodenlebenserwartung meist von der tatsächlich erreichten Lebensdauer des betreffenden Geburtsjahrgangs ab.

Wie lange ein Geburtsjahrgang im Durchschnitt tatsächlich lebt, erfasst die Kohortenlebenserwartung. Diese berücksichtigt die Sterblichkeit, die dieser Jahrgang über sein gesamtes Leben hinweg

tatsächlich erlebt hat. Für den Jahrgang 1895 zum Beispiel sind dies die Sterblichkeitsverhältnisse von 1895 bis zum Tod des letzten Jahrgangsmitglieds. Insofern kann die Kohortenlebenserwartung erst für vollständig verstorbene Geburtsjahrgänge endgültig bestimmt werden. Bei noch lebenden Geburtsjahrgängen hängen die Ergebnisse von Annahmen über die künftige Entwicklung der Sterblichkeit ab. Die damit verbundene Unsicherheit ist umso größer, je jünger der untersuchte Jahrgang ist.

Ein Vorteil der Periodenlebenserwartung liegt darin, dass sie auf beobachteten Sterblichkeitsdaten beruht und ohne Annahmen über zukünftige Entwicklungen auskommt. Dies dürfte ein wichtiger Grund dafür sein, dass sie als Bezugsgröße für die Kopplung des Renteneintrittsalters an die Lebenserwartung bevorzugt wird (Alterssicherungskommission 2026; Brumm et al. 2026). Beim Renteneintritt steht jedoch noch nicht fest, welche Lebensdauer ein Geburtsjahrgang tatsächlich erreichen wird. Für rentenpolitische Fragestellungen ist daher wichtig, wie stark sich Perioden- und Kohortenlebenserwartung unterscheiden und in welchen Altersgruppen diese Unterschiede entstehen. Dieser Frage gehen wir im Folgenden nach.

ABB. 1: Perioden- und Kohortenlebenserwartung im Alter 65 in Deutschland, nach Geschlecht, 1960–2025



Datenquelle: Statistisches Bundesamt für Kohortenlebenserwartung; Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) (1960–1989, 2021–2025) und Human Mortality Database (1990–2020) für Periodenlebenserwartung. Anmerkungen: Werte für die Kohortenlebenserwartung sind etwa ab 2000 (entspricht Geburtsjahrgang 1935) mit Vorsicht zu interpretieren, da sie zunehmend auf vorausgerechneten Werten beruhen. Das Statistische Bundesamt benutzt bei der Vorausberechnung offiziell Varianten mit niedriger und hoher Kohortenlebenserwartung. Hier wird eine unveröffentlichte mittlere Variante verwendet.

Für die Rentendebatte ist derzeit das Alter 65 eine gute Bezugsgröße, da um dieses Alter herum viele Renteneintritte erfolgen und es kurz vor dem gesetzlichen Renteneintrittsalter von aktuell gut 66 Jahren liegt. Daher betrachten wir in diesem Beitrag, wie sich die Differenz zwischen Perioden- und Kohortenlebenserwartung im Alter von 65 Jahren verändert hat. Bei einem positiven Wert unterschätzt die Periodenlebenserwartung die später tatsächlich erreichte Lebensdauer (wir sprechen dann von einem „Zugewinn“ an Lebenserwartung im Rentenalter). Bei einem negativen Wert liegt eine Überschätzung vor.

Die Analysen dieses Beitrags erfolgen getrennt nach Geschlecht für den Zeitraum 1960 bis 2025. Dies entspricht in der Kohortenperspektive den Geburtsjahrgängen 1895 bis 1960. Soziale Unterschiede bleiben unberücksichtigt, da Daten hierzu in Deutschland nur indirekt erhoben werden, was deren Belastbarkeit einschränkt (Grigoriev 2025). Bei der Interpretation ist zu beachten, dass die Periodenlebenserwartung im Gegensatz zur Ko-

hortenlebenserwartung deutlich stärker durch kurzfristige Krisen wie etwa die COVID-19-Pandemie beeinflusst wird, da sie nur die Sterblichkeitsverhältnisse eines einzelnen Jahres abbildet. Erreicht ein Geburtsjahrgang das Alter 65 in einem Jahr mit vorübergehend außergewöhnlich hoher Sterblichkeit, fällt die Differenz daher tendenziell größer aus.

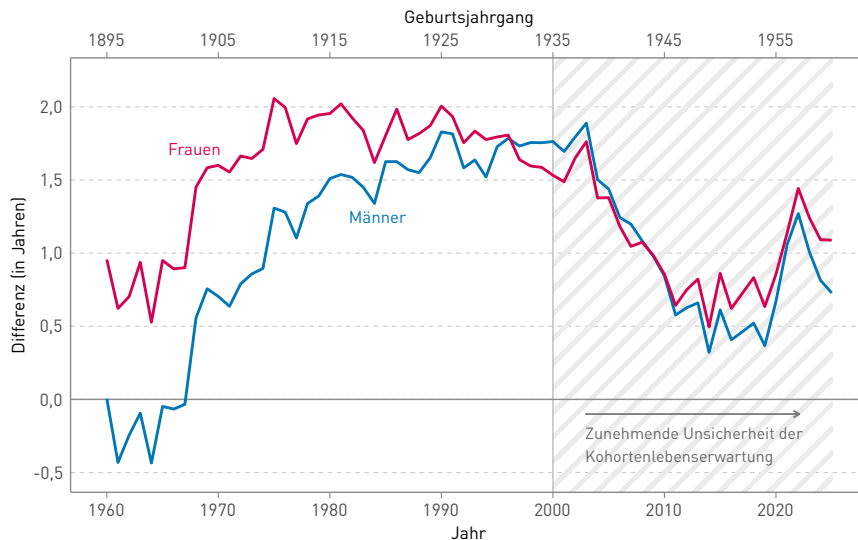
Lebenserwartungsgewinne im Rentenalter: eher die Regel als die Ausnahme

Abbildung 1 zeigt den Verlauf der Perioden- und Kohortenlebenserwartung zwischen 1960 und 2025 für Männer und Frauen im Alter von 65 Jahren. Der Kohortenwert für 1960 entspricht der tatsächlich erreichten Lebens-

dauer des Geburtsjahrgangs 1895 im Alter 65. Da jüngere Geburtsjahrgänge noch nicht vollständig verstorben sind, beruhen ihre Kohortenwerte teilweise auf Vorausberechnungen und sind mit zunehmender Unsicherheit behaftet. Dies betrifft vor allem die nach 1935 geborenen Jahrgänge. Zwar sind auch die Jahrgänge, die in den 1990er Jahren 65 geworden sind, noch nicht komplett verstorben. Diese sind aber bereits in einem Alter von über 90 Jahren, wo Veränderungen der Sterblichkeit nur noch einen sehr geringen Einfluss auf die Kohortenlebenserwartung haben. Grundlage der Vorausberechnungen ist eine unveröffentlichte mittlere Variante des Statistischen Bundesamts zur Entwicklung der Kohortenlebenserwartung.

Bei den meisten betrachteten Geburtsjahrgängen lag die Kohortenlebenserwartung ab dem Alter von 65 Jahren letztendlich höher als die im Alter 65 gemessene Periodenlebenserwartung. Die Periodenlebenserwartung stieg gerade zwischen 1975 und 2011 deutlich an. Danach flachte deren Zuwachs ab, bevor sie in der COVID-19-Pandemie drei Jahre

ABB. 2: Differenz zwischen Kohorten- und Periodenlebenserwartung im Alter 65 in Deutschland, nach Geschlecht, 1960–2025



Datenquelle und Anmerkungen: siehe Abbildung 1.

in Folge (2020–2022) leicht zurückging (Cilek et al. 2024). Seit 2023 steigt sie wieder an und hat 2025 das Vor-Pandemie-Niveau von 2019 erreicht (18,2 Jahre bei Männern und 21,2 Jahre bei Frauen). Da die Kohortenlebenserwartung die Sterblichkeitsentwicklung nach dem 65. Geburtstag miteinbezieht, erfolgen Anstiege und Rückgänge zeitlich früher als bei der Periodenlebenserwartung. So profitierte etwa der Jahrgang 1904, der 1969 das Alter 65 erreichte, noch von den Fortschritten der 1970er Jahre. Dies schlägt sich in der Kohortenlebenserwartung nieder, nicht aber in der im Alter 65 ermittelten Periodenlebenserwartung des Jahres 1969.

Abbildung 2 zeigt für den gleichen Zeitraum die Entwicklung der Zugewinne bzw. Verluste an Lebenserwartung im Rentenalter, ermittelt anhand der Differenz zwischen Kohorten- und Periodenlebenserwartung. Bei den am Ende des 19. Jahrhunderts geborenen Jahrgängen, die in den frühen 1960er Jahren das Alter 65 erreichten, war die Differenz bei Frauen positiv, bei den Männern hingegen negativ. Dass in dieser Zeit relativ niedrige Werte verzeichnet wurden, könnte bei beiden Geschlechtern mit den starken Grippewellen der späten 1960er Jahre zusammenhängen, die diese Geburtsjahrgänge im Alter zwischen 68 und 74 Jahren trafen und die

Sterblichkeit insbesondere bei älteren Personen erhöhten (vgl. Abbildung 3).

Im weiteren Zeitverlauf nahmen die Zugewinne deutlich zu. Bei den Jahrgängen, die zwischen 1967 und 1975 den 65. Geburtstag begingen, stieg die Differenz bei den Männern von annähernd null auf rund 1,3 Jahre, bei den Frauen von rund 0,8 auf 2,1 Jahre. Der starke Anstieg in den 1970er Jahren hängt maßgeblich mit der sogenannten kardiovaskulären Revolution zusammen (Vallin und Meslé 2004). Hierbei handelt es sich um medizintechnische Neuerungen, die deutlich wirksamere Behandlungen

von Herz-Kreislauf-Erkrankungen ermöglichten. Dadurch konnte die Sterblichkeit an diesen Krankheiten insbesondere im Alter über 65 Jahren stark reduziert werden.

Bei den Jahrgängen, die zwischen 1980 und 2003 den 65. Geburtstag erlebten, stabilisierten sich die Zugewinne bei Männern und Frauen auf einem ähnlich hohen Niveau zwischen 1,5 und 2 Jahren. Bei den folgenden Jahrgängen, die zwischen 2004 und 2014 den 65. Geburtstag begingen, sanken hingegen die Zugewinne. Diese Jahrgänge waren unter anderem von Grippewellen (2014/2015 und 2017/2018) und der COVID-19-Pandemie (2020–2022) stark betroffen. Bei den Jahrgängen, die in den Pandemie Jahren den 65. Geburtstag erreichten, stieg die Differenz wieder an. Dies erklärt sich aber, wie Abbildung 1 gezeigt hat, nicht aus Anstiegen bei der Kohortenlebenserwartung, sondern aus der niedrigen Periodenlebenserwartung während der Pandemiejahre.

Frauen wiesen mit Ausnahme der Jahre 1997 bis 2009 durchgehend größere Differenzen auf als Männer. Das trifft gerade auf die Jahre vor 1980 zu, in denen Frauen gegenüber Männern einen deutlichen Vorsprung beim Erreichen des Alters ab

ABB. 3: Beiträge von Altersgruppen zur Differenz zwischen Kohorten- und Periodenlebenserwartung im Alter 65 in Deutschland, nach Geschlecht, 1960–2025



Datenquelle und Anmerkungen: siehe Abbildung 1.

etwa 75 Jahren hatten, in dem die Fortschritte der kardiovaskulären Revolution besonders zum Tragen kamen.

Wenngleich die Werte der Kohortenlebenserwartung ab dem Jahr 2000 zunehmend auf vorausberechneten Sterbewahrscheinlichkeiten beruhen, zeigen neben der von uns verwendeten mittleren Variante auch die beiden offiziellen Varianten des Statistischen Bundesamts, die von einem geringeren bzw. höheren Anstieg der Kohortenlebens-

erwartung ausgehen, zwischen 2004 und 2022 einen U-förmigen Verlauf. Nur beim Niveau der Differenz unterscheiden sich die Varianten zum Ende des Untersuchungszeitraums. Bei der Variante, die von einem höheren Anstieg der Kohortenlebenserwartung ausgeht, ist für Jahrgänge, die 2022 den 65. Geburtstag erreichen, ein Wiederanstieg auf Werte um 2 Jahre möglich. Hingegen ist laut der Variante, die einen niedrigeren Anstieg annimmt, auch ein vorübergehendes Absinken der Differenz auf 0 Jahre bei den Jahrgängen denkbar, die um 2019 das Alter 65 erreicht haben. Insofern bewegen sich die drei Varianten zwischen Zugewinnen von 0 bis 2 Jahren. Keine Variante geht von Verlusten aus.

Welche Altersgruppen haben zu den Differenzen besonders beigetragen?

In Abbildung 3 zeigen wir mittels einer symmetrischen Dekomposition auf Basis der Methode von Arriaga (1984), welchen Beitrag die einzelnen Altersgruppen zur Differenz zwischen Kohorten- und Periodenlebenserwartung geleistet haben. Dies lässt sich exemplarisch am Wert für Frauen

im Jahr 1960 zeigen: Der Geburtsjahrgang 1895, der in diesem Jahr 65 Jahre alt wurde, erreichte letztlich eine um fast ein Jahr höhere Kohortenlebenserwartung als die 1960 ermittelte Periodenlebenserwartung. Mehr als die Hälfte dieses Zugewinns entfiel auf das Alter zwischen 75 und 84 Jahren. Diese Altersgruppe leistet über den gesamten Beobachtungszeitraum den größten Beitrag. Dies hängt auch damit zusammen, dass die zeitliche Distanz zum 65. Geburtstag mit zunehmendem Alter steigt. Beim 80. Geburtstag liegt die Messung

der Periodenlebenserwartung bereits 15 Jahre zurück, in denen etwa der medizinische Fortschritt die Sterblichkeit weiter senken kann. Bei Männern trug die Altersgruppe zwischen 65 und 74 Jahren etwas stärker bei als bei Frauen, weil Männer bei der Lebenserwartung gegenüber Frauen lange zurücklagen und daher auch in diesen Altern noch relevante Zugewinne verzeichnen konnten. Bei beiden Geschlechtern stieg zudem der Beitrag der Altersgruppen ab 85 Jahren im Zeitverlauf.

Fazit

Mit dieser Analyse haben wir erstmals systematisch für Deutschland die Lebenserwartungsgewinne und -verluste im Rentenalter in den Blick genommen. Diese haben wir aus der Differenz zwischen der Kohortenlebenserwartung im Alter 65 und der Periodenlebenserwartung im Alter 65 ermittelt. Unsere Befunde zeigen, dass die zum Renteneintritt gemessene Periodenlebenserwartung die künftige Rentenbezugsdauer tendenziell unterschätzt. So betrug die Differenz bei den Jahrgängen, die stark von der kardiovaskulären Revolution profitieren konnten, bei Männern und Frauen fast durchgehend zwischen 1 und 2 Jahren. Die Kohortenlebenserwartung lag jedoch nur selten mehr als 10 Prozent über der Periodenlebenserwartung.

Für eine Kopplung des gesetzlichen Renteneintrittsalters an die Lebenserwartung wäre die ermittelte Lücke dann relevant, wenn die durchschnittliche Rentenbezugsdauer in einem bestimmten Zielkorridor gehalten werden soll. Dies ist beim Vorschlag der Alterssicherungskommission jedoch nicht der Fall. Für eine solche Kopplung erscheint die Periodenlebenserwartung im Alter 65 daher belastbar genug, da die Lücke zur Kohortenlebenserwartung im selben Alter in den letzten Jahrzehnten anteilig weder groß war noch starken Schwankungen unter-

lag. Auf Basis der Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamts ist auch für die Jahrgänge, die aktuell und zukünftig in Rente gehen werden, nur mit einer Differenz von 0 bis 2 Jahren zu rechnen. Für die private Altersvorsorge können jedoch auch Lücken dieser Größenordnung von Bedeutung sein. Dauert der Ruhestand durchschnittlich 1 bis 2 Jahre länger als ursprünglich angenommen, kann dies im höheren Alter zu finanziellen Engpässen führen (vgl. Reuter et al. 2025).

Literatur

- Alterssicherungskommission (2026): [Empfehlungen der Alterssicherungskommission](#). Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Arriaga, E. E. (1984): Measuring and explaining the change in life expectancies. In: *Demography* 21(1): 83–96.
- Brumm, N.; Czaplicki, C.; Heien, T. (2026): Kopplung des gesetzlichen Renteneintrittsalters an die Lebenserwartung? Worauf es ankommt. In: *Wirtschaftsdienst* 5: 362–368.
- Cilek, L. A.; Mühlichen, M.; Alliger, I.; Klüsener, S. (2024): Lebenserwartung in Deutschland: Regionale Unterschiede vor, während und nach der Coronapandemie. In: *BiB.Aktuell* 7: 4–8.
- DRV (2025): [Rentenversicherung in Zeitreihen 2025](#). Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.
- Grigoriev, O. (2025): Sozioökonomische Unterschiede in der Sterblichkeit in Deutschland. Was ist bekannt und wo liegen Potenziale der amtlichen Statistik? In: *WISTA – Wirtschaft und Statistik* 4: 33–42.
- Reuter, A.; Mergenthaler, A.; Klüsener, S. (2025): Gender Gap bei selbst eingeschätzter Lebensdauer. Männer optimistisch, Frauen pessimistisch? In: *BiB.Aktuell* 4: 3–8.
- Vallin, J.; Meslé, F. (2004): Convergences and divergences in mortality: A new approach of health transition. In: *Demographic Research – Special Collection* 2: 11–44.

BiB.Wissenschaftler Dr. Michael Mühlichen

Meine allgemeinen Forschungsschwerpunkte sind:

Ich bin Demograf und beschäftige mich in erster Linie mit regionalen Sterblichkeitsunterschieden in Deutschland und Europa in ihrer langfristigen Entwicklung. Neben der durchschnittlichen Lebenserwartung untersuche ich hierbei auch die Todesursachen sowie regionale Indikatoren, um den Ursachen der unterschiedlichen Entwicklungen auf die Spur zu kommen.

An meiner Forschungsarbeit fasziniert mich besonders:

Daten aufzubereiten, zu analysieren und Muster darin zu finden und anschließend herauszuarbeiten, warum diese Muster existieren – und was es über eine Gesellschaft verrät, was gut läuft und wo Verbesserungspotentiale liegen.

Mein Forschungsgebiet ist gesellschaftlich relevant, weil ...

es einen Einfluss hat. Die Entwicklung der Lebenserwartung sieht in Deutschland derzeit nicht so günstig aus wie beispielsweise in der Schweiz. Daher ist es entscheidend, die Ursachen hierfür herauszufinden, um politisch gegensteuern zu können. Dazu möchte ich einen Beitrag leisten.

Bei meinen bisherigen Forschungsbefunden hat mich besonders überrascht:

Dass die durchschnittliche Lebenserwartung selbst in den wohlhabenden süddeutschen Grenzregionen systematisch niedriger ist als in den benachbarten Gebieten der Schweiz. Bei Männern beträgt die Differenz sogar über zwei Jahre. Insbesondere das Gesundheitsverhalten spielt hier eine wesentliche Rolle.

Am BiB zu forschen gefällt mir, weil ...

unsere Fragestellungen zur demografischen Entwicklung unseres Landes von höchster gesellschaftlicher und politischer Relevanz sind und weil deren Ergebnisse transparent und öffentlichkeitswirksam kommuniziert werden.



**Dr. Michael Mühlichen ist seit 2011 wissenschaftlicher Mitarbeiter im Forschungsbe-
reich Alterung, Mortalität
und Bevölkerungsdynamik
am BiB, wo er in der For-
schungsgruppe Mortalität
mitarbeitet. Er promovier-
te an der Universität Rostock
zu vorzeitiger Sterblichkeit
im deutschen Ostseeraum.
Seither forscht er schwer-
punktmäßig zu regionaler to-
desursachenspezifischer
Sterblichkeitsentwicklung
in Deutschland und Europa.
Er ist seit 2025 Vorstands-
mitglied der Deutschen Ge-
sellschaft für Demographie
(DGD).**

Publikation FReDA Policy Brief

Kinderwünsche in Krisenzeiten

Viele junge Menschen wünschen sich weiterhin Kinder. Sie setzen ihren Kinderwunsch aber nicht immer um oder schieben ihn auf. Eine neue Untersuchung des BiB im neuen FReDA Policy Brief „Geburtenantief und sinkende Kinderwünsche“ zeigt auf Basis von Daten des familiendemografischen Panels FReDA, dass erstmalig der Kinderwunsch gesunken ist. Gleichzeitig haben Zukunftssorgen auf Grund globaler Krisen zugenommen. Darüber hinaus spielen für die Familienplanung auch regionale Lebensbedingungen wie die Verfügbarkeit von bezahlbarem Wohnraum, Kitas und wirtschaftliche Perspektiven eine wichtige Rolle und können Kinderwünsche und ihre Umsetzung beeinflussen.

In Deutschland sank die Geburtenrate zwischen 2021 und 2024 von 1,58 auf 1,36 Kinder. Damit liegt Deutschland im europäischen Mittelfeld. Langfristig führen anhaltend niedrige Geburtenraten dazu, dass nachfolgende Generationen deutlich kleiner werden. Dadurch verschiebt sich das Verhältnis zwischen älteren und jüngeren Altersgruppen, was auch für das Erwerbstätigenpotenzial und die Rente relevant ist.

Kinderwunsch höher als die Geburtenrate

Trotz des deutlichen Rückgangs der Geburtenrate wollen junge Erwachsene weiterhin Kinder haben. Wie aktuelle Auswertungen zeigen, liegt der Kinderwunsch deutlich über der Geburtenrate. Allerdings ging er erstmals seit vielen Jahren auf durchschnittlich 1,7 Kinder bei Frauen und auf etwa 1,6 Kinder bei Männern zurück. Dabei ist es nicht der fehlende Wunsch nach Kindern, der den Geburtenrückgang prägt. Vielmehr führt der Aufschub der Familienplanung häufig zu unerfüllten Kinderwünschen. Die Vorstellung von der idealen Kinderzahl ist weitgehend konstant geblieben. Frauen und Männer im Alter von 18 bis 39 Jahren sehen durchschnittlich rund 2,2 Kinder als ideal an. Aufgrund der sinkenden Geburtenrate ist die Lücke – der sogenannte „Fertility Gap“ – zwischen der als ideal betrachteten und der realisierten Familiengröße gewachsen, erklärt

BiB-Forschungsdirektor und Mitautor der Studie, Prof. Dr. Martin Bujard.

Zukunftssorgen spielen auch eine Rolle

Ursache dafür können die vielfältigen Krisenerfahrungen der vergangenen Jahre sein. Die FReDA-Daten zeigen, dass Zukunftssorgen unter jungen Erwachsenen weit verbreitet sind. Besonders stark ausgeprägt ist die Sorge vor Kriegen. Mehr als vier von zehn Befragten geben an, darüber sehr besorgt zu sein. Deutlich zugenommen haben Sorgen um eine Schwächung der Demokratie, die Folgen des Klimawandels und wirtschaftlicher Krisen. Die Ergebnisse stützen die Annahme, dass die Familienplanung nicht allein von individuellen Lebensumständen abhängt. Auch Zukunftssorgen spielen hier eine Rolle, sagt BiB-Forscherin und Mitautorin Dr. Miriam Trübner.

Daseinsvorsorge und Zuversicht wichtig

Die Familienplanung hängt auch mit den konkreten Bedingungen vor Ort zusammen. So kann eine leistungsfähige regionale Daseinsvorsorge dazu beitragen, dass junge Menschen ihre Kinderwünsche verwirklichen. Die Ergebnisse legen nahe, dass Familienpolitik allein nicht ausreicht, um die Lücke zwischen Kinderwunsch und tatsächlicher Kinderzahl zu verringern. „Entscheidend ist auch, ob junge Menschen mit Zuversicht auf ihre persönliche und gesellschaftliche Zukunft blicken“, meint Bujard. Neben der notwendigen Thematisierung von Krisen kann es daher wichtig sein, auch die Stabilität und Leistungsfähigkeit von Wohlstand, Sozialstaat, Gesundheitsversorgung und öffentlicher Sicherheit zu gewährleisten und sichtbar zu machen. Ebenso können verlässliche und familienfreundliche Arbeitsbedingungen mit dazu beitragen, dass sich junge Erwachsene eher für Kinder entscheiden.

Publikation

 urn:nbn:de:bib-var-2026-02

Publikation

Zum subjektiven Wohlbefinden von Rückgewanderten

Ein erheblicher Anteil der Ausgewanderten kehrt wieder in ihre Heimatländer zurück. In der Forschung werden die zugrundeliegenden Motive häufig aus einer wirtschaftlichen Perspektive analysiert. Weniger bekannt ist aber, inwieweit Rückwanderungsmotive mit subjektivem Wohlbefinden zusammenhängen. Ein aktueller Beitrag der BiB-Wissenschaftler Dr. Andreas Genoni und Dr. Nico Stawarz in Kooperation mit Dr. Martijn Hendriks (Erasmus Universität Rotterdam) im Journal of Ethnic and Migration Studies untersucht, inwiefern die Rückwanderung deutscher Ausgewandelter mit Veränderungen des subjektiven Wohlbefindens zusammenhängt, um so Erkenntnisse über Rückwanderungsprozesse und -entscheidungen zu gewinnen.

Ökonomische Perspektive reicht nicht aus

In der Forschung wird die Rückwanderung in das Herkunftsland meist aus einer wirtschaftlichen Perspektive betrachtet: So geht das ökonomische Migrationsmodell davon aus, dass die Rückwanderung durch eine enttäuschende Migrationserfahrung im Hinblick auf die Kosten-Nutzen-Abwägungen der Migration begründet ist. Das Modell der neuen Ökonomie der Arbeitsmigration betont hingegen das Gegenteil: Demnach wird die Rückwanderung durch eine erfolgreiche Migrationserfahrung motiviert, bei der die eigenen Ziele erreicht wurden. Beide theoretischen Modelle lassen allerdings außer Betracht, dass Rückwanderungsentscheidungen durch unterschiedliche nichtökonomische Motive wie das subjektive Wohlbefinden beeinflusst sein können. Nur wenige Studien haben bisher den Zusammenhang zwischen internationaler Migration und subjektivem Wohlbefinden aus Längsschnittperspektive untersucht. Vor diesem Hintergrund analysiert der neue Beitrag der BiB-Forscher auf der Basis von Daten der Deutschen Auswande-

rungs- und Rückwanderungs-Panelstudie (GERPS) Veränderungen des subjektiven Wohlbefindens bei deutschen Rückwandernden vor bzw. bei der Rückkehr nach Deutschland. Da Rückwandernde eine heterogene Gruppe darstellen, werden zudem die spezifischen Rückkehrgründe beziehungsweise Migrationsmotive berücksichtigt, die von beruflichen und finanziellen bis hin zu lebensstilbezogenen oder familiären Gründen reichen können.

Veränderte Lebenszufriedenheit durch Rückwanderung?

Die Befunde zeigen, dass sich bei der Mehrheit der Befragten die Lebenszufriedenheit als Maß für das subjektive Wohlbefinden infolge der Rückkehr aus dem Ausland in das Herkunftsland nicht verändert hat. Zudem wird deutlich, dass sich die Verläufe der Lebenszufriedenheit je nach Rückkehrmotiv teilweise unterscheiden. Insgesamt zeigt sich jedoch bei den am häufigsten genannten Rückkehrgründen eine relative stabile Lebenszufriedenheit nach der Rückkehr. Aus den Analysen wird zudem deutlich, dass die ökonomischen Modelle die Verläufe der Lebenszufriedenheit der Rückkehrenden nur teilweise bzw. kaum erklären können. So zeigt sich bei der Mehrheit der Personen weder ein deutlicher Anstieg noch ein deutlicher Rückgang der Lebenszufriedenheit. Die Studie kommt zu dem Schluss, dass Rückwanderung somit als strategische Entscheidung zur Stabilisierung des Wohlbefindens im Zusammenhang mit umfassenderen Lebenszielen begriffen werden könnte. Somit wäre sie als aktive Form des subjektiven Wohlbefindensmanagements zu verstehen.

Bernhard Gückel

Publikation

 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1369183X.2026.2702731>

Dr. Mathias Huebener im Interview mit BiB.Aktuell

Aufwachsen in einer digitalen Welt



Wie sich die digitalisierte Umwelt auf das Wohlbefinden und die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen auswirkt, untersucht ein neues Projekt am BiB. Es lautet „Well-being in the Ongoing Digital Age: The German Child and Youth Panel (WODY)“ und startet am 1. Oktober 2026. Im Interview gibt Dr. Mathias Huebener, Mitglied der wissenschaftlichen Leitung des Projekts und Leiter der Forschungsgruppe „Bildung und Humanvermögen“ am BiB, einen Überblick über die neue Studie.

Herr Dr. Huebener, warum ist die Nutzung digitaler Medien und ihr Einfluss auf das Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen ein wichtiges Forschungsthema am BiB?

Digitale Medien prägen den Alltag junger Menschen heute sehr stark. Es wird intensiv darüber diskutiert, welche Folgen ihre Nutzung für das Wohlbefinden und die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen haben kann. Für das BiB ist diese Frage besonders relevant, weil in Kindheit und Jugend wesentliche Grundlagen für den weiteren Lebensverlauf gelegt werden – mit langfristigen Folgen für Bildung, Erwerbsleben und gesellschaftliche Teilhabe und letztlich auch für die künftige Entwicklung unserer Bevölkerung. Mit WODY wollen wir besser verstehen, wie fortschreitende Digitalisierung die Lebensbedingungen und Entwicklungschancen in diesen frühen Lebensphasen beeinflusst.

Was ist das Ziel des Projekts?

Wir möchten untersuchen, wie Kinder und Jugendliche in digitalisierten Lebenswelten aufwachsen, mit einem besonderen Fokus auf ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden. Das BiB führt gemeinsam mit dem Deutschen Jugendinstitut und der Universität Oldenburg im Projekt WODY wiederholte Befragungen durch. WODY wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert und ist der deutsche Beitrag zum europäischen Projekt „Growing Up in Digital Europe“, kurz GUIDE. In dessen Rahmen werden vergleichbare Daten in weiteren europäischen Ländern unter anderem zur Erforschung des unterschiedlichen Umgangs mit digitalen Einflüssen auf das Aufwachsen von Kindern erhoben.

Wie wird der digitale Alltag der Kinder und Jugendlichen erfasst?

Wir werden in Deutschland zwei Kohorten über mehrere Jahre mit Befragungen begleiten, eingangs achtjährige Schulkinder und neun Monate alte Säuglinge. Während für die jüngeren Kinder zunächst die Eltern Auskunft erteilen, werden wir ab einem Alter von fünf Jahren neben den Eltern auch die Kinder direkt befragen. Zusätzlich streben wir an, mit Partnern der Ludwig-Maximilians-Universität München direkt Daten zur digitalen Mediennutzung der Kinder und Eltern zu erheben. Dazu zählen zum Beispiel die Dauer und Art der Smartphone-Nutzung, die Tageszeiten und die Häufigkeit. Auf dieser Basis können wir zu laufenden Debatten beitragen, die auch für die Politikberatung eine wichtige Rolle spielen können.

Wer ist an dem Projekt noch beteiligt?

Zusätzlich zum deutschen Team arbeiten wir eng mit dem europäischen GUIDE-Konsortium zusammen, das vom University College Dublin unter Co-Leitung der Manchester Metropolitan University geführt wird. Damit entsteht etwas, das es in dieser Form bislang nicht gibt: eine langfristige europäische Datengrundlage, mit der wir das Aufwachsen von Kindern über viele Jahre und über Ländergrenzen hinweg vergleichbar untersuchen können. *Bernhard Gückel*

 @bib_bund

 @bib_bund
@wisskomm.social

 @bib_bund