



4 | 2025

# BiB.AKTUELL

## Gender Gap bei selbst eingeschätzter Lebensdauer

Männer optimistisch, Frauen pessimistisch?

- Männer neigen eher zu einer Überschätzung, während Frauen zu einer Unterschätzung tendieren.
- Bei Frauen ist die Unterschätzung in der jüngsten betrachteten Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen besonders hoch.
- Die Überschätzung und Unterschätzung nehmen zum höheren Alter hin ab.



## Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

die Lebenserwartung bei Geburt ist in Deutschland heute deutlich höher als noch vor 50 Jahren. Nach der allgemeinen Sterbetafel des Statistischen Bundesamtes von 1970/72 betrug sie bei Männern 67,4 Jahre und bei Frauen 73,8 Jahre. Bis zum Jahr 2021/23 sind diese Werte auf 78,2 Jahre bei den Männern und 83,0 Jahre bei den Frauen angestiegen. Hierfür ist vor allem der Anstieg der Lebenserwartung im höheren Alter verantwortlich. Diese Entwicklung hat Folgen für die sozialen Sicherungssysteme. Eine zusätzliche private Absicherung wird als Ergänzung gerade bei den jüngeren Jahrgängen immer wichtiger. Inwieweit die Menschen bereit sind, in die eigene Altersvorsorge privat zu investieren, hängt unter anderem auch davon ab, wie sie ihre eigene verbleibende Lebensdauer einschätzen. In dieser Ausgabe untersuchen Forschende des BiB die Selbsteinschätzung von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter im Hinblick auf ihre verbleibenden Lebensjahre und vergleichen sie mit der statistischen Lebenserwartung. Die Befunde zeigen: Frauen neigen eher zu einer Unterschätzung ihrer verbleibenden Lebensdauer, Männer hingegen eher zu einer Überschätzung. Dies verstärkt gerade für Frauen die große Gefahr von Absicherungslücken im höheren Alter.

*Katharina Spieß*

Univ.-Prof. Dr. C. Katharina Spieß

Direktorin des Bundesinstituts für  
Bevölkerungsforschung (BiB)

 [www.bib.bund.de/newsletter](http://www.bib.bund.de/newsletter)

## 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](mailto:post@bib.bund.de)

### Erschienen

Mai 2025

### Redaktionsleitung

Esther Dopheide

### Wissenschaftliche Betreuung

Andreas Backhaus, Samira Beringer, Stephan Bischof, Mathias Huebener, Leonie Kleinschrot, Elisabeth Kraus, Andreas Mergenthaler, Kerstin Ruckdeschel

### Redaktion

Bernhard Gückel

### Lektorat

Britta Müller

### Gestaltung

familie redlich AG, Berlin

### Druck

Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

### Bildnachweise

Titel: © gearstd/stock.adobe.com  
S. 2, 9: Peter-Paul Weiler für BiB

ISSN (Online) ISSN 2944-2478

ISSN (Print) ISSN 2944-246X

URN:nbn:de:bib-ba0420259

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

# Gender Gap bei selbst eingeschätzter Lebensdauer

*Männer optimistisch, Frauen pessimistisch?*

Anna Reuter; Andreas Mergenthaler; Sebastian Klüsener (alle BiB)

## Forschungsfrage

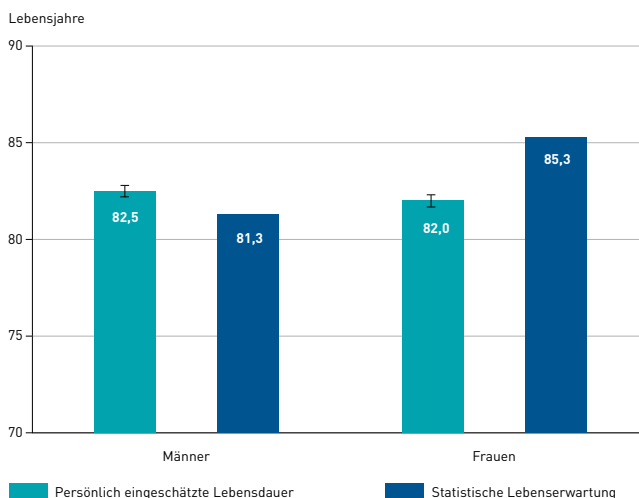
- Gibt es in der Bevölkerung über 40 Jahre Anhaltspunkte für systematische Unter- bzw. Überschätzungen der persönlich erwarteten Lebensdauer, und was bedeutet dies für die alternde Bevölkerung?

## Ergebnisse

- Männer neigen eher zu einer Überschätzung, während Frauen eher zu einer Unterschätzung tendieren.
- Bei Frauen ist die Unterschätzung in der jüngsten betrachteten Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen besonders hoch.
- Da die Planung der Altersabsicherung häufig im mittleren Erwachsenenalter erfolgt, könnte die Unterschätzung bei Frauen zu Absicherungslücken im höheren Alter führen.
- Die Überschätzung bzw. Unterschätzung nehmen zum höheren Alter hin ab.

## Abgebildet

### Persönlich eingeschätzte Lebensdauer und statistische Lebenserwartung in Jahren nach Geschlecht im Alter 40–49 Jahre



## Im Wortlaut

„Die persönliche Einschätzung der eigenen Lebensdauer stellt eine wichtige Ergänzung zur bevölkerungsbezogenen statistischen Lebenserwartung dar. Bei einem Vergleich beider Maße zeigt sich, dass Frauen zu einer Unterschätzung der verbleibenden Lebensdauer neigen. Diese Unterschätzung könnte sich nachteilig auf die Altersvorsorge auswirken und insbesondere durch die Alterung der Bevölkerung Implikationen für die sozialen Sicherungssysteme mit sich bringen.“

DR. ANNA REUTER (BiB)

## Weitere Literatur zum Thema

Mergenthaler, Andreas; Reuter, Anna; Klüsener, Sebastian (2025): Subjektiv eingeschätzte Lebensdauer im Kontext sozialer Sicherung. In: Sozialer Fortschritt, 74(5): 279–305 (im Erscheinen).

Datenquellen: Deutscher Alterssurvey (DEAS), Welle 3 (2008) bis Welle 7 (2020/2021), N = 25.748 Beobachtungen, gepoolte und ungewichtete Daten; statistische Lebenserwartung nach den jeweils aktuellen Kohortensterbetafeln (Variante 1) des Statistischen Bundesamtes. Eigene Berechnungen.

# Gender Gap bei selbst eingeschätzter Lebensdauer

## Männer optimistisch, Frauen pessimistisch?

Anna Reuter; Andreas Mergenthaler; Sebastian Klüsener (alle BiB)

Im Zuge des demografischen Wandels wird es in Deutschland zu einem deutlichen Anstieg des Anteils älterer Personen in der Gesamtbevölkerung kommen. Damit gewinnt die Frage an Bedeutung, ob diese Gruppe im Alter finanziell gut abgesichert ist – ein Aspekt, der sowohl die staatliche Sozialversicherung als auch die private Altersvorsorge betrifft. Diesbezüglich spielt die persönlich eingeschätzte Lebensdauer eine wichtige Rolle. Studien zeigen: Wer seine eigene Lebensdauer kürzer einschätzt, investiert weniger in die (private) Altersvorsorge. Dies kann insbesondere dann zu finanziellen Engpässen im höheren Lebensalter führen, wenn die tatsächliche Lebensdauer die Erwartungen übersteigt. Dieser Beitrag untersucht, inwieweit sich bei Personen ab 40 Jahren – unterschieden nach Alter und Geschlecht – Anhaltspunkte für systematische Unter- bzw. Überschätzungen der verbleibenden Lebensdauer erkennen lassen. Die Ergebnisse zeigen, dass Frauen ihre verbleibende Lebensdauer im mittleren Erwachsenenalter tendenziell eher unterschätzen, während Männer eher zu einer Überschätzung neigen. Dies könnte sich bei Frauen nachteilig auf finanzielle Entscheidungen und die Altersvorsorge auswirken und damit zu Absicherungslücken im höheren Alter beitragen.

Die tatsächliche Lebensdauer weicht in der Regel von der persönlichen Einschätzung der eigenen verbleibenden Lebensdauer ab, da der Todeszeitpunkt einer Person im Voraus nicht bestimmbar ist. Auch wenn im Zuge der Langlebkeitsrevolution die Wahrscheinlichkeit eines frühzeitigen bzw. unerwarteten Todes deutlich gesunken ist, können insbesondere Unfälle oder unerwartete Krankheiten zu einer großen Lücke zwischen persönlich erwarteter und tatsächlicher Lebensdauer führen. Andererseits leben viele Personen auch deutlich länger als ursprünglich erwartet (siehe z. B. Philipov und Scherbov 2020). Die persönliche Einschätzung der verbleibenden Lebensdauer ist also immer mit gewissen Unsicherheiten behaftet. Nichtsdestotrotz ist im Kontext der alternden Bevölkerung die persönliche Einschätzung der verbleibenden Lebensdauer bedeutsam, insbesondere hinsichtlich möglicher Unter- bzw. Überschätzungen in bestimmten Bevölkerungsgruppen. Aus sozialstaatlicher Perspektive sind dabei systematische Unterschätzungen besonders relevant. Bei diesen besteht die Gefahr, dass nicht ausreichend

finanzielle Rücklagen für das Alter gebildet werden (siehe Mergenthaler et al. 2025). Damit könnten im höheren Alter nicht genügend finanzielle Mittel zur Verfügung stehen. Dieser Zusammenhang wird auch als Langlebkeitsrisiko bezeichnet (z. B. Stallard 2006). Wenn hierdurch die betroffenen Bevölkerungsgruppen im fortgeschrittenen Alter auf Grundsicherung angewiesen sind, wirkt sich dies auch auf sozialstaatliche Ausgaben aus.

In diesem Beitrag wird von einer Unter- bzw. Überschätzung der Lebensdauer gesprochen, wenn die persönlich eingeschätzte Lebensdauer einer Altersgruppe geringer bzw. höher ausfällt als die durchschnittliche statistische Lebenserwartung der Gesamtbevölkerung gleichen Alters (Begriffserklärung: siehe Infobox). Letztgenannte wird den für den jeweiligen Zeitraum geltenden Sterbetafeln entnommen (Mergenthaler et al. 2025). Für Deutschland liegen bislang nur wenige empirische Befunde zur systematischen Unter- oder Überschätzung der persönlich eingeschätzten Lebensdauer vor. Bis-

herige Studien berichten von einer Unterschätzung der Lebensdauer in den Altersgruppen zwischen 26 und 60 Jahren (Bucher-Koenen und Kluth 2013) sowie bei 60- bis 80-Jährigen (Philipov und Scherbov 2020). Dieser Beitrag baut auf einer eigenen Studie auf, welche für die Bevölkerung ab 40 Jahren eine Unterschätzung der Lebensdauer bei Frauen feststellte, während bei Männern tendenziell eine Überschätzung beobachtet wurde (Mergenthaler et al. 2025). Ein wesentliches Ziel der vorliegenden

Untersuchung ist es, einen Vergleich zwischen der persönlich eingeschätzten Lebensdauer und der statistischen Lebenserwartung vorzunehmen, um Aussagen zu einer systematischen Unter- bzw. Überschätzung nach Alter und Geschlecht zu treffen. Hierzu werden Daten des Deutschen Alterssurveys (DEAS) der Jahre 2008 bis 2020/2021 sowie Kohortensterbetafeln des Statistischen Bundesamts genutzt (siehe Infobox).

### **Infobox: Datengrundlage und Methodik**

Anders als die statistische durchschnittliche Lebenserwartung wird die persönlich eingeschätzte Lebensdauer nicht in der amtlichen Statistik erfasst. Vielmehr wird sie in sozialwissenschaftlichen Surveys wie zum Beispiel dem Deutschen Alterssurvey (DEAS) erhoben. Für die vorliegende Untersuchung werden die Längsschnittdaten des DEAS aus den Jahren 2008 bis 2020/2021 genutzt, eine bundesweit repräsentative Befragung von Personen im Alter ab 40 Jahren (Deutsches Zentrum für Altersfragen – FDZ 2022). Ab der Erhebung von 2008 bis einschließlich 2020/2021 wird dabei die persönlich eingeschätzte Lebensdauer im Selbstausfüller-Fragebogen („Drop-Off“) wie folgt erfasst: „Was glauben Sie, wie alt Sie vielleicht werden?“ Die Befragten können daraufhin ihr persönlich eingeschätztes Sterbealter in Jahren angeben. Für die vorliegende Untersuchung wurden Angaben auf ein persönlich eingeschätztes Höchstalter von 120 Jahren begrenzt. Zudem wurden Angaben, die unterhalb des Alters der Personen zum Befragungszeitpunkt lagen, nicht ausgewertet. Insgesamt sind für den Zeitraum zwischen 2008 und 2020/2021 im DEAS 25.748 gültige Angaben zur persönlich eingeschätzten Lebensdauer vorhanden.

Da die tatsächliche realisierte Lebensdauer erst nach dem Tod betrachtet werden kann, dienen in dieser Studie Kohortensterbetafeln als Vergleichswert. Die Kohortensterbetafeln stellen dabei sowohl die bisherigen als auch die vom Statistischen Bundesamt prognostizierten zukünftigen Sterberaten eines Geburtsjahrgangs dar, aus welchen sich dann die fernere Lebenserwartung in einem bestimmten Alter ermitteln lässt (Statistisches Bundesamt 2025). In der vorliegenden Studie wird unter der statistischen Lebenserwartung das erreichte Lebensalter plus die fernere Lebenserwartung verstanden. Das Statistische Bundesamt weist zwei Varianten von Kohortensterbetafeln aus, denen jeweils unterschiedliche Szenariannahmen für die weitere Entwicklung der Sterblichkeit zugrunde liegen. Hier wird Variante 1 verwendet, welche von einem niedrigeren weiteren Sterblichkeitsrückgang ausgeht und daher ein eher konservatives Maß darstellt. Da die Sterbetafeln nach Alter und Geschlecht vorliegen, können sie für diese Aufgliederungen als Vergleichswert genutzt werden, um systematische Unter- bzw. Überschätzungen der Lebensdauer zu ermitteln. Die Angaben aus dem DEAS wurden dafür mit Daten zur statistischen Lebenserwartung der Kohortensterbetafeln des Statistischen Bundesamtes für den jeweiligen Befragungszeitraum verglichen. Hierfür wurden die Daten des DEAS über die Erhebungen 2008 bis 2020/2021 zusammengefasst, mit den Angaben aus den jeweiligen Kohortensterbetafeln ergänzt und nach Geschlecht und Altersgruppe ausgewertet. Für die Auswertung der persönlich eingeschätzten Lebensdauer und der statistischen Lebenserwartung kamen jeweils Regressionsmodelle für Längsschnittdaten zum Einsatz. Diese Modelle erlauben es, mögliche Einflüsse des jeweiligen Befragungszeitpunkts und des Alters der Befragten zu berücksichtigen. Hierfür wurden Altersgruppen mit Altersspannen von jeweils 10 Jahren gebildet. Da die Fallzahlen des DEAS für das Alter 90 Jahre und älter sehr gering waren, wurden diese Befragten in der Altersgruppe 80 bis 98 Jahre zusammengefasst.

### Männer schätzen ihre verbleibende Lebensdauer ähnlich hoch ein wie Frauen

Über alle Altersgruppen hinweg gehen Männer von einer ähnlich hohen verbleibenden Lebensdauer aus wie Frauen. So gaben Männer in der Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen durchschnittlich ein erwartetes Alter bei Tod von 82,5 Jahren an, während der Wert bei Frauen im Durchschnitt 82,0 Jahre betrug. In der Altersgruppe der 80- bis 98-Jährigen lagen die Werte für Männer bei 88,7 Jahren und für Frauen bei 88,1 Jahren (Abbildungen 1 und 2). Die Hälfte der Frauen gab dabei Werte zwischen 80 und 89 Jahren (25. und 75. Perzentil) und die Hälfte der Männer Werte zwischen 80 und 90 Jahren an.

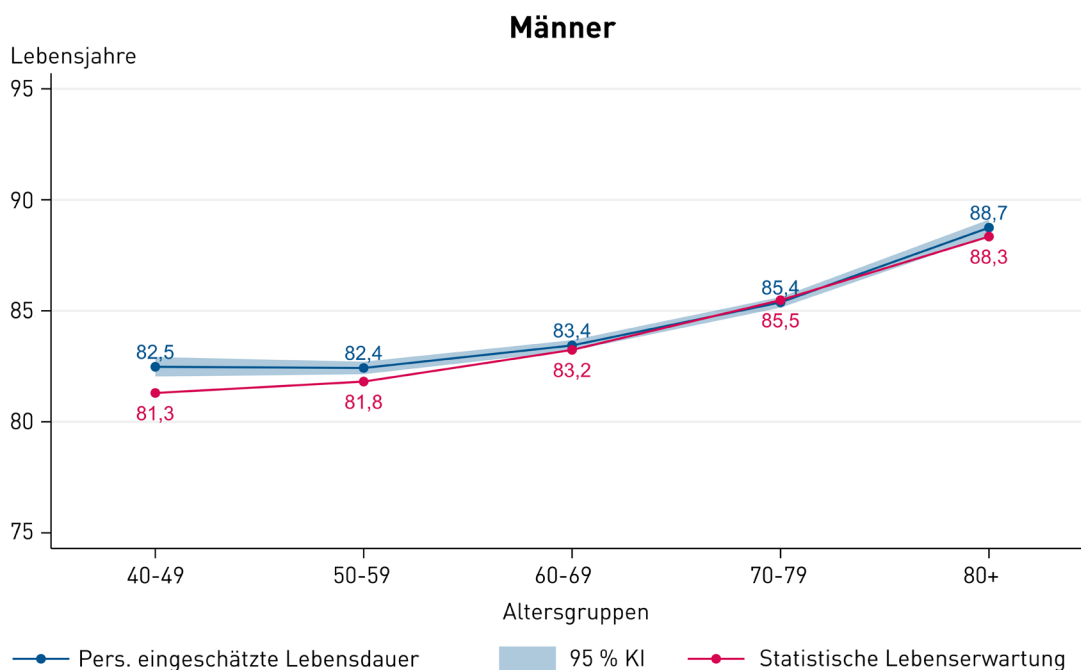
Die Befunde aus dem DEAS unterscheiden sich von den jeweils aktuellen Daten aus den Kohortenster-

betafeln insofern, dass letztgenannte eine deutlich höhere Lebenserwartung für Frauen als für Männer aufweisen: Für die Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen wird in der konservativen Variante 1 eine statistische Lebenserwartung von 85,3 Jahren für Frauen und 81,3 Jahren für Männer angegeben. Für die Altersgruppe der 80- bis 98-Jährigen ergibt sich eine statistische Lebenserwartung von 90,1 Jahren für Frauen und 88,3 Jahren für Männer.

### Männer scheinen zur Überschätzung der verbleibenden Lebensdauer zu neigen

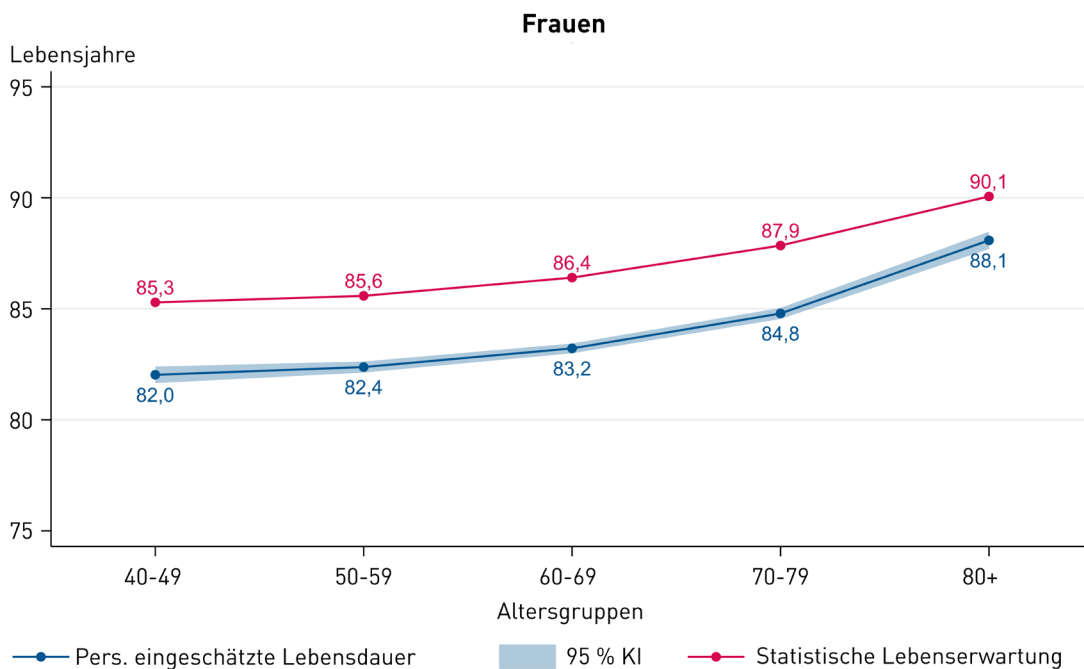
Im Vergleich zur aus der Kohortensterbetafel ermittelten statistischen Lebenserwartung überschätzen Männer ihre Lebensdauer in der zweiten Lebenshälfte um durchschnittlich 0,4 Jahre (Abbildung 1). Auffallend ist dabei, dass sich in den unte-

**ABB. 1: Persönlich eingeschätzte Lebensdauer und statistische Lebenserwartung bei Männern nach Altersgruppen (in Jahren)**



Anmerkungen: Die Werte zur persönlich eingeschätzten Lebensdauer beruhen auf Schätzern von Random-Effects-Modellen, die für das Jahr der Erhebung und der Altersgruppe kontrolliert wurden. 95 % KI: 95 % Konfidenzintervall.  
 Datenquellen: Deutscher Alterssurvey (DEAS), Welle 3 (2008) bis Welle 7 (2020/2021), N = 12.948 Beobachtungen, gepoolte und ungewichtete Daten; statistische Lebenserwartung nach den jeweils aktuellen Kohortensterbetafeln (Variante 1) des Statistischen Bundesamtes. Eigene Berechnungen.

**ABB. 2: Persönlich eingeschätzte Lebensdauer und statistische Lebenserwartung bei Frauen nach Altersgruppen (in Jahren)**



Anmerkungen: Die Werte zur persönlich eingeschätzten Lebensdauer beruhen auf Schätzern von Random-Effects-Modellen, die für das Jahr der Erhebung und der Altersgruppe kontrolliert wurden. 95 % KI: 95 % Konfidenzintervall.  
 Datenquellen: Deutscher Alterssurvey (DEAS), Welle 3 (2008) bis Welle 7 (2020/2021), N = 12.800 Beobachtungen, gepoolte und ungewichtete Daten; statistische Lebenserwartung nach den jeweils aktuellen Kohortensterbetafeln (Variante 1) des Statistischen Bundesamtes. Eigene Berechnungen.

ren Altersgruppen eine Lücke zwischen persönlich eingeschätzter Lebensdauer und statistischer Lebenserwartung ergibt, die sich im höheren Alter schließt. Im Schnitt beträgt die Überschätzung in der Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen 1,2 Jahre, reduziert sich jedoch bereits in der Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen auf 0,6 Jahre. In den höheren Altersgruppen ist die persönlich eingeschätzte Lebensdauer nicht mehr von der statistischen Lebenserwartung zu unterscheiden. Aus dem Survey lässt sich nicht ermitteln, welche Überlegungen den Schätzungen zugrunde liegen. Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass Männer sich hinsichtlich der subjektiven Wahrnehmung von Risiken, z. B. mit Bezug auf die eigene Gesundheit, von den Frauen unterscheiden. Infolgedessen könnten Männer eher dazu neigen, die Sterblichkeit im mittleren Alter zu unterschätzen. Alternativ könnten Männer aber auch optimistischer als Frauen sein, was eine

weitere mögliche Verringerung der Sterblichkeit im mittleren und hohen Alter in den nächsten Jahren und Jahrzehnten durch medizinischen Fortschritt oder ein gesünderes Verhalten angeht.

**Unterschätzung der Lebensdauer:  
Langlebigerisiko bei den Frauen?**

Frauen neigen dagegen durchschnittlich zu einer Unterschätzung ihrer Lebensdauer im Vergleich zur jeweiligen aktuellen statistischen Lebenserwartung und dies relativ konstant über alle Altersgruppen hinweg mit einer Lücke von 2,0-3,3 Jahren (Abbildung 2). Tendenziell ist die Unterschätzung der Lebensdauer mit steigendem Alter erst konstant und wird in der höchsten Altersgruppe wieder geringer. Sie ist in der Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen mit durchschnittlich 3,3 Jahren am größten. Über alle Altersgruppen hinweg beträgt die Unterschät-

zung der Lebensdauer im Durchschnitt 3,0 Jahre. Dies weist darauf hin, dass gerade bei Frauen ein Langlebkeitsrisiko besteht, wenn sie aufgrund der Unterschätzung frühzeitig in den Ruhestand gehen oder nicht ausreichend in die Altersvorsorge investieren.

### Fazit

Die Ergebnisse der Studie weisen darauf hin, dass in Deutschland große Unterschiede zwischen Männern und Frauen hinsichtlich einer Über- oder Unterschätzung der Lebensdauer bestehen. Während Männer im mittleren Alter ihre persönliche Lebensdauer überschätzen, zeigen Frauen in der zweiten Lebenshälfte durchgehend eine Unterschätzung der Lebensdauer von durchschnittlich 3,0 Jahren. Falls sich die statistische Lebenserwartung im höheren Alter in Zukunft noch stärker verbessern sollte als von der konservativen Variante 1 der Kohortensterbetafeln des Statistischen Bundesamts angenommen, könnte die Lücke zwischen persönlich eingeschätzter Lebensdauer und tatsächlicher Lebensspanne sogar noch größer ausfallen.

Wie empirische Studien gezeigt haben, kann eine systematische Unterschätzung der Lebensdauer weitreichende Konsequenzen für individuelle Lebensentscheidungen nach sich ziehen. So steigt unter anderem das Risiko, dass Personen ihre (private) Altersvorsorge nicht ausreichend und nachhaltig planen bzw. zu früh in den Ruhestand eintreten. Dies kann im Ruhestandsalter zu einer Verschlechterung der individuellen Einkommenssituation führen und das Risiko erhöhen, im fortgeschrittenen höheren Alter auf Grundsicherung angewiesen zu sein (siehe Mergenthaler et al. 2025 für einen Überblick). Unsere Ergebnisse weisen darauf hin, dass vor allem Frauen einem solchen Langlebkeitsrisiko unterliegen könnten, bei welchem die finanzielle Absicherung im Alter aufgrund einer Unterschätzung der Lebenszeit nicht ausreicht (Stallard 2006).

Diese Zusammenhänge verdeutlichen, dass eine Unterschätzung der verbleibenden Lebensdauer nicht nur individuelle Konsequenzen hat, sondern auch die sozialen Sicherungssysteme vor zusätzliche Herausforderungen stellt – gerade vor dem

Hintergrund des demografischen Wandels. Zur Abmilderung des Langlebkeitsrisikos erscheint es daher wichtig, das Bewusstsein für die potenzielle Lebensdauer möglichst frühzeitig zu fördern – insbesondere bei den Personengruppen, die eher zu einer Unterschätzung neigen. Gezielte Informationen könnten hierbei einen wichtigen Beitrag leisten, um langfristig fundierte Entscheidungen in der (privaten) Altersvorsorge zu unterstützen und sowohl individuelle als auch gesellschaftliche Risiken zu verringern.

### Literaturverzeichnis

- Bucher-Koenen, Tabea; Kluth, Sebastian (2013): Subjective Life Expectancy and Private Pensions. In: MEA Discussion Papers, 14-2012. Online verfügbar unter [https://www.mpisoc.mpg.de/fileadmin/user\\_upload/datapool/publications/1359\\_14-2012.pdf](https://www.mpisoc.mpg.de/fileadmin/user_upload/datapool/publications/1359_14-2012.pdf). Zuletzt abgerufen am 05.05.2025.
- Deutsches Zentrum für Altersfragen – FDZ (2022): SUF Deutscher Alterssurvey (DEAS) 1996-2021, DOI: 10.5156/DEAS.1996-2021.M.001.
- Mergenthaler, Andreas; Reuter, Anna; Klüsener, Sebastian (2025): Subjektiv eingeschätzte Lebensdauer im Kontext sozialer Sicherung. In: Sozialer Fortschritt, 74(5): 279–305 (im Erscheinen).
- Philipov, Dimiter; Scherbov, Sergei (2020): Subjective Length of Life of European Individuals at Older Ages: Temporal and Gender Distinctions. In: PLOS ONE, 15(3): e0229975.
- Stallard, Eric P. J. (2006): Demographic Issues in Longevity Risk Analysis. In: Journal of Risk & Insurance, 73(4): 575–609.
- Statistisches Bundesamt (2025): Durchschnittliche Lebenserwartung (Kohortensterbetafel): Deutschland, Geburtsjahr, Geschlecht, Vollendetes Alter, Trendvarianten. Code: 12621-0003. Online verfügbar unter: <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/url/13097959>.

## *BiB.Wissenschaftlerin* *Dr. Anna Reuter*

### ***Meine allgemeinen Forschungsschwerpunkte sind:***

Ich forsche primär zum Gesundheitsverhalten, insbesondere im Kontext alternder Gesellschaften. Mich interessiert vor allem, was Menschen dazu anregt oder davon abbringt, Vorsorgeuntersuchungen und andere präventive Maßnahmen zu ergreifen, und wie Politikmaßnahmen dies beeinflussen können.

### ***An meiner Forschungsarbeit fasziniert mich besonders:***

Unsere Entscheidungen werden von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst – manchmal nehmen wir diese bewusst wahr, manchmal eher nicht. Es ist eine regelrechte Detektivarbeit, herauszuarbeiten, wie diese Faktoren zusammenspielen könnten und wie wir dies messbar machen können.

### ***Mein Forschungsgebiet ist gesellschaftlich relevant, weil ...***

wir heutzutage unglaublich viele Möglichkeiten haben, auch gesundheitlich für das Alter vorzusorgen. Das kann dazu beitragen, dass wir im Alter länger gesund sind, mehr Möglichkeiten haben, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, und gleichzeitig helfen, Gesundheitssysteme langfristig zu entlasten.

### ***Bei meinen bisherigen Forschungsbefunden hat mich besonders überrascht ...***

Ein Motiv, welches mir in meiner Arbeit immer wieder über den Weg läuft, ist Informationsvermeidung: Selbst wenn ein Gesundheitstest ohne Aufwand unmittelbar zur Verfügung steht, wollen viele Menschen diesen nicht machen – zum Beispiel aus Angst vor dem Ergebnis. Trotzdem sind die genauen Zusammenhänge erst zu einem kleinen Teil erforscht.

### ***Am BiB zu forschen gefällt mir, weil ...***

hier im Fokus steht, wie wir mit unserer Arbeit wertvolle Informationen für die Gesellschaft und die Politikgestaltung liefern können. Dabei kommen Perspektiven aus vielen verschiedenen Disziplinen zusammen, sodass man ständig neu voneinander lernen kann.



***Dr. Anna Reuter ist Mitarbeiterin in der Forschungsgruppe Altern und Alterung. Sie promovierte an der Universität Göttingen im Bereich Entwicklungsökonomik und führte in diesem Rahmen eigene Feldstudien zur Gesundheit und Gesundheitsvorsorge in Indonesien durch. Im Anschluss arbeitete sie am Heidelberg Institute for Global Health und an der Technischen Universität München. Am BiB beschäftigt sich Anna Reuter mit Langlebigkeit und Gesundheitsverhalten.***

Sitzung der UN Commission on Population and Development

## Neue Herausforderungen für die internationale Bevölkerungsforschung

Im April 2025 fand die 58. Sitzung der UN Commission on Population and Development (UN CPD) statt, an der das BiB seit vielen Jahren in Vertretung des Bundesministeriums des Innern (BMI) als Teil der Delegation der deutschen Bundesregierung teilnimmt. Die UN CPD berät den Wirtschafts- und Sozialrat der UN sowie das Hochrangige Politische Forum für Nachhaltige Entwicklung zu zwei zentralen Anliegen: einerseits zu globalen Bevölkerungsfragen und -trends und damit verbundenen Entwicklungspolitiken und -programmen, andererseits zur Umsetzung des Aktionsprogramms der Bevölkerungskonferenz von Kairo 1994 und der Sustainable Development Goals (SDGs). Die diesjährige Sitzung war geprägt durch die veränderten Prioritäten der zu Beginn des Jahres neu ins Amt gekommenen US-Regierung. Während auf diplomatischer Ebene vor und während der Sitzung intensiv, aber letztlich erfolglos um einen kompromissfähigen Resolutionsentwurf gerungen wurde, standen auf Ebene der in New York City versammelten Bevölkerungsexpertinnen und -experten neue und drängende Anliegen mit Blick auf die internationale Bevölkerungsstatistik im Mittelpunkt. Das BiB wurde dabei durch Dr. Andreas Backhaus vertreten. Die weiteren Delegationsmitglieder stammten aus dem Auswärtigem Amt, dem Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit, weiteren Bundesministerien sowie Partnerorganisationen aus der Entwicklungszusammenarbeit.

### Probleme bei der Datenerhebung

Eine große Herausforderung ergibt sich durch den kurzfristigen Wegfall der sonst in regelmäßigen Abständen in Ländern des globalen Südens erhobenen Demographic and Health Surveys (DHS). Diese Erhebungen wurden bisher im Wesentlichen von USAID finanziert und koordiniert, können nun aber auf Grund der Etat Kürzungen der US-Regierung nicht fortgeführt werden. Die im Rahmen der DHS erhobenen

Daten sind essenziell für das Monitoring nachhaltiger Entwicklungsziele wie die Senkung der Mütter- und Kindersterblichkeit in Ländern, die über kein zentralisiertes Geburten- oder Sterberegister verfügen. Aber auch für wissenschaftliche Analysen, wie sie am BiB durchgeführt werden, sind die Daten der DHS von hoher Bedeutung. Zwar haben einzelne Staaten des globalen Südens bereits bekundet, dass sie grundsätzlich in der Lage wären, ähnliche Erhebungen selbst durchzuführen. Eine große Sorge dabei ist aber, dass ohne eine zentrale Koordinierung der Erhebung die internationale Vergleichbarkeit der Daten verloren gehen könnte, weil nationale Behörden die Befragung zu stark an länderspezifische Themen anpassen oder politisch sensible Elemente aussparen könnten.

### Veränderte demografische Gegebenheiten

Weiterer Koordinierungs- und Handlungsbedarf besteht bei der absehbaren Notwendigkeit, die Altersgrenzen der Bevölkerungsstatistiken zahlreicher Staaten des afrikanischen Kontinents anzuheben. Denn auch afrikanische Gesellschaften altern: Während die Bevölkerung über 60 Jahre in Subsahara-Afrika zwar noch einen geringen Anteil an der vergleichsweise sehr jungen Gesamtbevölkerung stellt, wird sie Projektionen zufolge in den kommenden Jahrzehnten als Folge der gestiegenen Lebenserwartung prozentual gesehen am stärksten wachsen. Bisher befragten Surveys wie DHS oder die Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) aber nur Personen bis zu einem Alter von 50 Jahren. Bevölkerungsstatistische Erhebungen stehen damit vor der Aufgabe, sich den verändernden demografischen Gegebenheiten anzupassen. Dies bedeutet, dass gesundheitliche, ökonomische und soziale Folgen des Alterns in Subsahara-Afrika auf Grund fehlender repräsentativer Daten derzeit noch praktisch unerforscht sind. Aktuell sind nur in Kenia und Malawi entsprechende Pilotprojekte geplant.

*Andreas Backhaus*

**Publikation**

## Neue Skala misst Pendelzufriedenheit

Für viele Erwerbstätige gehört das Pendeln zum Arbeitsplatz zur täglichen Routine. Dabei haben Pendeldistanz und Pendeldauer in den letzten Jahrzehnten in vielen Industrieländern zugenommen – mit Folgen für die Betroffenen. So haben zahlreiche Studien, auch aus dem BiB, gezeigt, dass ein erheblicher Teil der Erwerbstätigen mit ihrer Pendelsituation, insbesondere im Hinblick auf die Pendeldauer, unzufrieden ist. Es kommt hinzu, dass sich das Pendeln auch negativ auf das subjektive Wohlbefinden und die Gesundheit auswirken kann. Vor diesem Hintergrund haben die politischen Entscheidungsträger ein großes Interesse daran, die Pendelsituation der Erwerbstätigen zu verbessern.

### Was wird gemessen?

Bisher gibt es kaum Möglichkeiten, die Zufriedenheit mit dem Weg zur Arbeit abzubilden, da es an differenzierten und validierten wissenschaftlichen Messinstrumenten fehlt. Die BiB-Wissenschaftler PD Dr. Heiko Rüger und Dr. Stephan Bischof stellen nun in einem Beitrag in der Fachzeitschrift „Travel Behaviour and Society“ eine Skala zur Messung der Pendelzufriedenheit vor. Die sogenannte „Commuting Satisfaction Scale“ wurde auf Basis von Daten einer Befragung von Beschäftigten des Auswärtigen Amtes mit Arbeitsorten an unterschiedlichen Destinationen weltweit entwickelt. Die Skala umfasst sieben Schlüsselaspekte der Pendelzufriedenheit. Sie ist von bestehenden Skalen abgeleitet, geht aber über diese hinaus. Zu den sieben Aspekten der Skala zählen die Zufriedenheit mit der Pendeldauer, der Reisekomfort, das Gedränge (z. B. überfüllte Straßen), die Zuverlässigkeit (z. B. mangelnde Pünktlichkeit), die Sicherheit (z. B. Kriminalität), das Unfallrisiko sowie das Verhalten der anderen Verkehrsteilnehmenden.

### Pendelzufriedenheit je nach Verkehrsmittel

Mithilfe der Skala können die Erwartungen und Bedürfnisse gemessen werden. Somit ist es möglich, zu ermitteln, welche Aspekte des Pendelns mehr oder weniger zufriedenstellend sind. Darüber hinaus kann der

Einfluss spezifischer Elemente der Pendelerfahrung auf die Gesamtzufriedenheit ermittelt werden. „Um die Zufriedenheit mit dem Pendeln zu beurteilen, bewerten die Befragten ihre Erfahrungen mit jedem der sieben Aspekte auf einer fünfstufigen Skala mit den Endpunkten 1 (sehr schlecht) und 5 (sehr gut). Sie definieren ihren Arbeitsweg auf der Grundlage ihres Hauptverkehrsmittels aus den drei Kategorien ‚öffentliche Verkehrsmittel‘, ‚motorisierter Individualverkehr‘ und ‚Fahrrad/zu Fuß‘“, erläutert Studienleiter PD Dr. Heiko Rüger. Wie wichtig die Berücksichtigung des Hauptverkehrsmittels ist, belegen die Befunde. So weisen diejenigen, die zu Fuß oder mit dem Fahrrad pendeln, eine größere Pendelzufriedenheit auf als Personen, die mit dem Auto oder öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs sind. Die Ergebnisse zeigen, dass Personen mit längeren Pendelstrecken eine geringere Pendelzufriedenheit aufweisen, die wiederum mit einer geringeren allgemeinen Lebenszufriedenheit einhergeht.

### Vorteile der Pendelzufriedenheitsskala

Indem für verschiedene Verkehrsmittel die gleichen Fragen verwendet werden, ist es möglich, den Beitrag jedes genannten Aspekts zur Gesamtzufriedenheit der pendelnden Personen klar zu identifizieren. So lassen sich die Ursachen für (Un)zufriedenheit beim Pendeln detaillierter aufzeigen. „Hierin liegt ein Vorteil dieser neuen Messmethode. Sie ermöglicht eine differenzierte Messung der Pendelzufriedenheit, da die sieben Aspekte sowohl einzeln als auch kombiniert analysiert werden können“, betont Mitautor Dr. Stephan Bischof. Für die Politik ist dabei die Kombination der gewählten Verkehrsmittel mit der Pendelzufriedenheit von besonderer Bedeutung, gerade im Bereich der Verkehrsplanung. Die umfassenden Analysen bestätigen die hohe Zuverlässigkeit und Gültigkeit der Skala. Sie steht allen Forschenden zur Nutzung zur Verfügung und kann in zukünftigen Erhebungen eingesetzt werden.

*Bernhard Gückel*

### Publikation

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tbs.2025.101028>.



 @bib-bund  
 @bib\_bund  
 @bib\_bund  
@wisskomm.social