

---

## Inhalt

---

Lebenszufriedenheit steigt mit der Höhe der Konsumausgaben	1
Starke Zunahme von Erwerbsminderungsrenten wegen psychischer Erkrankungen bei westdeutschen Frauen	6
Optimistische Bewertung der individuellen Arbeitsmarktsituation in weiten Teilen der deutschen Arbeitnehmerschaft	12
Sektion Soziale Indikatoren auf dem Soziologiekongress 2014	16
Social Monitoring and Reporting in Europe: The Quality of Society and Individual Quality of Life – How do they relate?	16

---

# Lebenszufriedenheit steigt mit der Höhe der Konsumausgaben

## Analysen zur Struktur von Konsumausgaben und subjektivem Wohlbefinden

*Der Konsum von Gütern und Dienstleistungen spielt im Alltagsleben der Menschen eine essentielle Rolle und wird von Ökonomen zu Recht als der ultimative, nutzenstiftende Zweck des wirtschaftlichen Handelns betrachtet, auch wenn kontrovers diskutiert wird, ob anhaltende Wohlstandssteigerungen und weiteres Wachstum auf dem bereits erreichten hohen Niveau noch erstrebenswert sind. Der tatsächlich erreichte materielle Lebensstandard der Haushalte wird letztlich vor allem durch die Art, das Niveau und die Qualität ihres Konsums bestimmt. Betrachtet man die Konsumausgaben der privaten Haushalte als Ergebnis von Entscheidungen auf der Basis von Bedarf, Präferenzen und limitierten ökonomischen Ressourcen, manifestieren sich darin nicht nur unterschiedliche Lebensweisen und Lebensstile, sondern auch Ungleichheit, Überfluss und Deprivation. Insofern muss es überraschend erscheinen, dass den Ausgaben der privaten Haushalte für den Konsum von Gütern und Dienstleistungen in der aktuellen sozialwissenschaftlichen Forschung – anders als in ihren Anfangsjahren und ganz im Gegensatz zu den Einkommen – meist nur wenig Beachtung geschenkt wird. Der vorliegende Beitrag stellt die Konsumausgaben in den Mittelpunkt der Betrachtung. Das Untersuchungsinteresse richtet sich einerseits auf die Faktoren, die Unterschiede in den Ausgabenprofilen bedingen sowie andererseits auf die Auswirkungen von unterschiedlichen Konsumniveaus und Verbrauchsstrukturen auf das subjektive Wohlbefinden.*

Die nachfolgend vorgestellten Analysen orientieren sich daher primär an zwei Fragestellungen:

- Wie unterscheiden sich die Verbrauchsstrukturen verschiedener Haushaltstypen und Bevölkerungsgruppen?
- Wie und in welchem Maße wird das subjektive Wohlbefinden von dem an Konsumausgaben gemessenen Lebensstandard und den Strukturen des privaten Verbrauchs beeinflusst?

Unter den Konsumausgaben der privaten Haushalte oder dem privaten Verbrauch verstehen wir die Ausgaben der Haushalte für Güter und Dienstleistungen, die auf dem Markt nachgefragt werden. Niveau und Struktur dieser Ausgaben hängen von verschiedenen – in einem komplexen Zusammenhang stehenden – Faktoren ab: Neben einer Reihe von bedarfsbestimmenden Merkmalen der Struktur und sozialen Lage der Haushalte zählen dazu insbesondere die zur Verfügung stehenden finanziellen Res-

ourcen, aber nicht zuletzt auch Präferenzen und Lebensstile der in den Haushalten lebenden Personen. Anzumerken ist, dass die für bestimmte Perioden ermittelten Ausgaben für den privaten Verbrauch nicht mit dem tatsächlichen Konsum identisch sein müssen, der z. B. auch außerhalb des Marktes erzeugt sowie Güter und Dienstleistungen umfassen kann, die in früheren Perioden erworben wurden. Genauso können aktuelle Konsumausgaben Güter betreffen, die erst in späteren Perioden oder über längere Zeiträume konsumiert werden.

Die Datengrundlage für die nachfolgenden Analysen ist das Sozio-ökonomische Panel (SOEP)<sup>1</sup>, in dessen Rahmen 2010 erstmals Informationen zu den Konsumausgaben der privaten Haushalte erhoben wurden. Anders als in der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) des Statistischen Bundesamtes, in der die Ausgaben mithilfe eines geführten Haushaltsbuches für die Dauer von drei Monaten erfasst werden<sup>2</sup>, verwendet das SOEP für die Ermittlung der

**Tabelle 1: Vergleich von monatlichen Haushaltseinkommen und -ausgaben in der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (2008) und dem Sozio-oekonomischen Panel (2010)**

	EVS	SOEP	EVS	SOEP
	€		Anteile an Gesamtausgaben	
Ausgaben für:				
Ernährung	391	386	17,2	21,2
Bekleidung	131	84	5,8	4,6
Wohnen und Energie	464	486	20,4	26,6
Haushaltsausstattung	137	61	6,0	3,3
Gesundheit	102	36	4,5	2,0
Mobilität	400	236	17,6	12,9
Kommunikation	73	56	3,2	3,1
Freizeit	299	226	13,2	12,4
Bildung	31	19	1,4	1,0
Beherbergung/Bewirtung	130	63	5,7	3,5
Andere	113	85	5,0	4,7
Gesamtausgaben	2271	1738		
Haushaltsnettoeinkommen, Mean	3134	3027		
Haushaltsnettoeinkommen, Median	2703	2642		

Im SOEP wurden nur Fälle mit vollständigen Angaben zu den retrospektiv erfassten Konsumausgaben in die Berechnungen einbezogen (17.906 Personen); die Auswertungen der EVS basieren auf den Aufzeichnungen im Haushaltsbuch (100.530 Personen in 44.088 Haushalten); jeweils ohne fiktive Miete.

Datenbasis: Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2008 (Scientific Use File); Sozio-oekonomisches Panel 2010, DOI: 10.5684/soep.v28

Ausgaben ein vergleichsweise einfaches Instrument: Die Befragten werden hier im Rahmen des Haushaltsfragebogens aufgefordert, für insgesamt 16 Ausgabenkategorien retrospektiv für das dem Befragungsjahr vorausgehende Jahr (Referenzjahr), ihre monatlichen oder jährlichen Ausgaben zu beziffern. Zudem wird die Ausstattung mit langlebigen Gebrauchsgütern – wie z. B. Auto, Waschmaschine, Fernsehgerät, Mobiltelefon – abgefragt und ermittelt, ob und in welcher Höhe dafür im Referenzjahr Ausgaben getätigt wurden. Die Wohnkosten werden unabhängig davon in größerem Detail ermittelt.

Eine Gegenüberstellung von Ergebnissen aus der EVS 2008 und dem SOEP für das Jahr 2009 (Referenzjahr) verdeutlicht, dass sich die Ergebnisse in verschiedener Hinsicht unterscheiden (Tabelle 1). Auffällig ist zunächst, dass die im Rahmen des SOEP ermittelten monatlichen Verbrauchsausgaben pro Person im Durchschnitt um 533 EUR unter dem sich aus der EVS ergebenden Betrag liegen, während die Angaben zum durchschnittlichen Haushaltsnettoeinkommen in beiden Erhebungen ähnlich sind. Ohne die Ursachen für die beachtliche Differenz in den Angaben zum Umfang der Verbrauchsausgaben an dieser Stelle im Einzelnen aufklären zu können, spricht doch viel für die Annahme, dass die Höhe der Ausgaben im SOEP infolge der vergleichsweise einfachen und retrospektiv auf das Vorjahr gerichteten Abfrage unterschätzt wird. Für diese Vermutung spricht unter anderem die Beobachtung, dass die im SOEP ermittelten Ausgabenbeträge – mit Ausnahme der aufwendiger erhobenen Ausgaben für Wohnzwecke – in sämtlichen in der Tabelle 1 ausgewiesenen Ausgabenkategorien nied-

riger sind als die entsprechenden aus der EVS resultierenden Beträge. Besonders groß ist die Differenz bei Ausgaben für Mobilität und Verkehr, die sich den SOEP-Daten zufolge auf monatlich 236 EUR belaufen gegenüber 400 EUR in der EVS. Ausgaben im Zusammenhang mit Haus oder Wohnung werden im SOEP demgegenüber regelmäßig im regulären Haushaltsfragebogen und wesentlich differenzierter – aber damit wohl vermutlich auch vollständiger – erfasst als das bei den anderen Ausgabenkategorien der Fall ist. Als einzige Ausgabenkategorie fallen die Wohnausgaben im SOEP etwas höher aus als in der EVS, wobei die Beträge (SOEP: 486 EUR; EVS: 464 EUR) jedoch sehr nahe beieinander liegen.<sup>3</sup> Die im Vergleich von SOEP und EVS beobachteten Differenzen in den absoluten Verbrauchsausgaben relativieren sich bei der Betrachtung der Anteile am gesamten Haushaltsbudget, die auf die einzelnen Ausgabenkategorien entfallen, wobei sich teilweise dennoch beachtliche Abweichungen zeigen.

Alles in Allem lässt sich aus dem Vergleich der Angaben zu den Verbrauchsausgaben im SOEP und in der EVS der Schluss ziehen, dass sich die mit einem einfacheren Instrumentarium retrospektiv erhobenen SOEP-Daten für eine detaillierte Betrachtung von Ausgabeniveau und punktgenaue Schätzungen von Budgetanteilen nur bedingt eignen, dass sie aber sehr wohl für die Analyse von Zusammenhängen und die Bestimmung von Determinanten unterschiedlicher Verbrauchsstrukturen herangezogen werden können, für die das SOEP vielfältige und über die EVS hinausgehende Möglichkeiten bietet.

Nachfolgend wird in einem ersten Untersuchungsschritt zunächst der Frage nach-

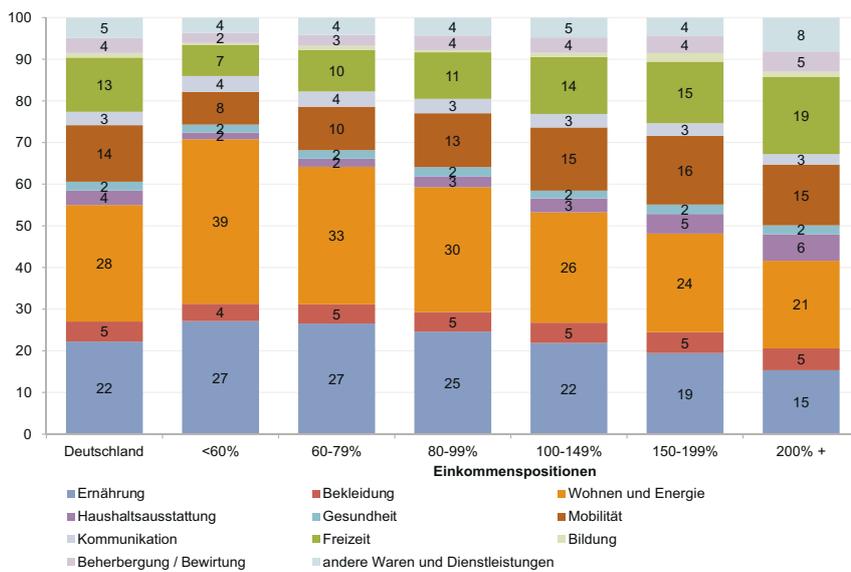
gegangen, ob und in welcher Weise die Verbrauchsstrukturen der privaten Haushalte von den verfügbaren materiellen Ressourcen, bedarfsbestimmenden Merkmalen sowie eventuellen kulturellen, sich in konsumwirksamen Präferenzen niederschlagenden Faktoren geprägt werden. Dazu wird mithilfe von Regressionsanalysen untersucht, wie sich das Einkommen der Haushalte, ihre Struktur und Größe sowie ihr Migrationsstatus und – sofern ein Migrationshintergrund vorliegt – das Herkunftsland in den Budgetanteilen manifestieren, die auf verschiedene Ausgabenkategorien entfallen.

### Unterhalb der Einkommens-Armutsgrenze entfallen mehr als zwei Drittel aller Ausgaben auf Grundbedürfnisse

Wie nicht anders zu erwarten und durch zahlreiche frühere Untersuchungen belegt (u. a. Noll/Weick 2005), schlagen sich unterschiedliche Einkommenspositionen der Haushalte auch in deren Verbrauchsstrukturen nieder<sup>4</sup>. Bei der Betrachtung der auf die hier unterschiedlichen sechs Einkommenspositionen – von weniger als 60% bis mehr als 200% des mittleren Einkommens – entfallenden Ausgabenanteile fällt zunächst auf, dass die unteren Einkommensgruppen erheblich größere Teile ihres Budgets für Grundbedürfnisse ausgeben als die höheren (Grafik 1), weil derartige Ausgaben auch bei niedrigem Einkommen nur in Grenzen dem verfügbaren Budget angepasst werden können bzw. die Nachfrage nach derartigen Gütern eine geringe Einkommenselastizität aufweist. Während die unter der Armutsgrenze fallenden Haushalte, d. h. Haushalte mit einem Nettoeinkommen von weniger als 60% des Medianeinkommens, 70% ihrer Ausgaben für die Grundbedürfnisse Ernährung, Kleidung und Wohnen aufwenden, geben die wohlhabendsten (200% und mehr) dafür lediglich 41% ihrer gesamten Konsumausgaben aus. Insbesondere die anteiligen Ausgaben für Nahrungsmittel und Getränke sowie Haus und Wohnung nehmen mit steigendem Einkommen stark ab, während Ausgaben für weniger elementare Zwecke wie Mobilität, Freizeit und Kultur oder auch Haushaltsausstattung sowie Beherbergung und Bewirtung mit steigendem Einkommen deutlich zunehmen. Diese Zusammenhänge bestätigen sich auch in der multivariaten Betrachtung, d. h. unter gleichzeitiger Kontrolle der Haushaltsgröße und -struktur sowie des Migrationsstatus.<sup>5</sup> Dabei zeigt sich zudem, dass auch die Ausgabenanteile, die auf Bekleidung und Bildung entfallen, mit steigendem Einkommen zunehmen,<sup>6</sup> während Ausgaben für Kommunikation – ähnlich wie bei anderen Grundbedürfnissen – anteilig abnehmen.

Während das Einkommen eine zentrale – wenn auch nicht die einzige – finanzielle Ressource darstellt, die maßgeblich die Möglichkeiten Konsumausgaben zu tätigen absteckt und limitiert, wird der alltägliche Bedarf an Gütern und Dienstleistungen – wie z. B. an Wohnraum, Nahrungsmittel, Bekleidung oder Mobilität – in hohem Maße

**Grafik 1: Anteile an den Gesamtausgaben nach Einkommensposition in %**



Einkommenspositionen: Gruppen des äquivalenzgewichteten Haushaltsnettoeinkommens mit modifizierter OECD-Skala in Prozent des Medianeinkommens

Datenbasis: Sozio-oekonomisches Panel 2010, DOI: 10.5684/soep.v28

durch die Größe und Zusammensetzung der Haushalte bestimmt. Dabei ist allerdings in Betracht zu ziehen, dass größere Haushalte gegenüber kleineren bei bestimmten Ausgabenarten Wirtschaftlichkeitsvorteile (economies of scale) erzielen können, z. B. wenn Fahrzeuge, teure Haushaltsgeräte, aber auch Wohnraum von mehreren Personen genutzt werden. Die hier verwendete Haushaltstypologie unterscheidet insgesamt elf Kategorien und umfasst Alleinstehende und Paare mit und ohne Kinder sowie Mehrgenerationenhaushalte. Zusätzliche Differenzierungen beziehen sich auf das Alter der im Haushalt lebenden Erwachsenen und Kinder.

**Vergleichsweise geringes Gewicht von Ausgaben für Mobilität bei Älteren**

Betrachtet man wie die Ausgabenanteile (Tabelle 2), die für verschiedene Konsumzwecke verwendet werden, über die unterschiedenen Haushaltstypen variieren, zeigen sich einige charakteristische Muster, wobei hier nur auf ausgewählte Befunde eingegangen werden kann. Bei einer vergleichsweise geringen Bandbreite der für die Ernährung verwendeten Ausgabenanteile, fallen insbesondere die niedrigen Werte für 1-Personen-Haushalte und kinderlose Paare unter 65 Jahren auf. Die auf das Wohnen entfallenden Budgetanteile sind bei 1-Personen-Haushalten und Alleinerziehenden am größten und bei Paaren mit Kindern – aufgrund der bereits angesprochenen Wirtschaftlichkeitsvorteile – am niedrigsten. Die höchsten Ausgabenanteile für Mobilität sind bei alleinlebenden Männern unter 65 Jahren und bei Paaren mit Kindern ab 16 Jahren zu beobachten, die niedrigsten bei alleinlebenden älteren Frauen, wobei die Resultate auch verdeutlichen, dass Ausgaben für die Mobilität in den Haushaltsbudgets älterer Personen generell einen geringeren Stellenwert haben. Dagegen kommt den

Ausgaben für die Gesundheit in Haushalten, in denen überwiegend ältere Menschen leben, erwartungsgemäß ein höherer Stellenwert als in jüngeren Haushalten zu. Ausgaben für Freizeit, Unterhaltung und Kultur machen bei Alleinerziehenden den geringsten Anteil am Gesamtbudget aus und fallen bei älteren Paaren ohne Kinder sowie Paaren mit Kindern unter 16 Jahren am stärksten ins Gewicht. Neben der Haushaltskonstellation hat aber auch die Haushaltsgröße einen eigenständigen Effekt auf die Struktur der Konsumausgaben. Dabei wird deutlich, dass die Anzahl der Personen im Haushalt die Ausgabenanteile sowohl über Wirtschaftlichkeitseffekte verringern (z. B. Wohnen, Kommunikation) als auch über schiere Mengeneffekte vergrößern (z. B. Nahrungsmittel, Kleidung) kann.

**Verbrauchsstrukturen von Zuwanderern unterscheiden sich kaum von Einheimischen**

Die Frage, ob und wie sich die Struktur der Konsumausgaben zwischen der Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund unterscheidet, knüpft an die Hypothese an, dass mit dem Migrationsstatus unterschiedliche kulturelle Prägungen und damit auch differenzielle Präferenzen verbunden sein könnten, die sich im Konsumverhalten und in den Ausgabenstrukturen der Haushalte manifestieren. Vergleicht man die Verteilung der Konsumausgaben auf die einzelnen Ausgabenkategorien, sind sich Haushalte mit und ohne Migrationshintergrund auf den ersten Blick jedoch erstaunlich ähnlich (Tabelle 2). Es stellt sich zudem die Frage, inwiefern die in der bivariaten Betrachtung zu beobachtenden Differenzen – z. B. in den Ausgabenanteilen für Wohnen und Mobilität – möglicherweise auf bestehende Unterschiede in den Haushaltseinkommen und der Größe und Zusammensetzung der Haushalte

zwischen Einheimischen und Zuwanderern zurückzuführen sein könnten.<sup>7</sup> Dass sich die Ausgabenstrukturen zwischen Haushalten mit und ohne Migrationshintergrund für verschiedene Ausgabenkategorien tatsächlich signifikant unterscheiden, bestätigt sich allerdings in der multivariaten Analyse, wenngleich die Effekte überwiegend nicht sehr stark sind. Auch unter Kontrolle der Einkommensposition und der Haushaltsgröße und -struktur geben Zuwanderer demnach etwas größere Anteile ihres Haushaltsbudgets für Grundbedürfnisse – also Ernährung, Kleidung und Wohnen – aus als die einheimische Bevölkerung, dagegen geringere Anteile für Mobilität, Freizeit, Gesundheit und Bildung. Die Annahme, dass sich die Verbrauchsstrukturen je nach Herkunftsland der Zuwanderer mehr oder weniger von den einheimischen Haushalten unterscheiden könnten, bestätigt sich zum Teil ebenfalls: Während sich die Verbrauchsstruktur der Haushalte mit einem türkischen Migrationshintergrund fast durchgängig über alle Ausgabenkategorien hinweg (größer: Nahrungsmittel, Wohnen, Freizeit; kleiner: Mobilität, Kommunikation, Bildung, Gesundheit) von Haushalten ohne Migrationshintergrund unterscheidet, sind die Unterschiede bei anderen Zuwanderergruppen, wie z. B. Aussiedlern, sowie Zuwanderern aus westlichen Ländern und Osteuropa eher schwach ausgeprägt und beschränken sich auf einzelne Verbrauchskategorien.

Ob und wie sich der an den Konsumausgaben gemessene materielle Lebensstandard und unterschiedliche Strukturen des privaten Verbrauchs im Niveau des subjektiven Wohlbefindens niederschlagen, sind Fragen, die bisher noch weitgehend unerforscht sind. Die vorliegenden Studien zum Zusammenhang zwischen dem materiellen Lebensstandard der Haushalte und dem subjektiven Wohlbefinden der darin lebenden Personen stützen sich fast ausnahmslos auf Angaben zum Haushaltseinkommen. Entsprechende Analysen haben wiederholt gezeigt, dass die Lebenszufriedenheit im Querschnitt, d. h. zu einem bestimmten Zeitpunkt betrachtet, positiv und vergleichsweise eng mit dem Haushaltseinkommen korreliert ist (vgl. z. B. Noll/Weick 2010: 8). Mit anderen Worten: Die Lebenszufriedenheit nimmt mit steigendem Einkommen deutlich zu. Ein derartiger positiver Zusammenhang ist der ökonomischen Theorie zufolge vor allem deshalb zu erwarten, weil höhere Einkommen bessere Konsummöglichkeiten bieten. Folgt man dieser Argumentation müsste demnach auch ein direkter positiver Zusammenhang zwischen den Konsumausgaben und dem subjektiven Wohlbefinden zu beobachten sein.

Um der Frage nachzugehen, wie sich die Verbrauchsausgaben im Vergleich zu den Einkommen auf das subjektive Wohlbefinden auswirken, betrachten wir in einem ersten Schritt, wie die Lebenszufriedenheit – gemessen auf einer Skala von 0 „ganz und gar unzufrieden“ bis 10 „ganz und gar

**Tabelle 2: Anteile an den Gesamtausgaben nach sozialstrukturellen Merkmalen in %**

	Anteile an Gesamtausgaben für										
	Ernäh- rung	Beklei- dung	Wohnen und Energie	Haus- haltsaus- stattung	Gesund- heit	Mobilität	Kommuni- kation	Frei- zeit	Bildung	Beher- bergung / Bewirtung	andere Waren und Dienst- leistungen
<b>Haushaltstyp</b>											
1-Pers.-HH: Frau < 65J.	16	5	37	2	2	11	4	11	2	4	4
1-Pers.-HH: Frau >= 65J.	24	5	36	4	4	6	3	11	0	3	6
Alleinerziehend	24	5	35	4	2	11	4	7	1	3	4
1-Pers.-HH: Mann < 65J.	17	4	34	2	1	16	4	12	1	6	3
1-Pers.-HH: Mann >= 65J.	21	2	32	1	3	14	3	14	1	4	5
Andere	15	3	30	3	1	15	3	14	1	3	14
<b>Mehrgenerationen-HH</b>											
Paar o. Ki.: Mann < 65J.	18	4	29	4	2	14	3	14	1	4	5
Paar o. Ki.: Mann >= 65J.	24	5	28	2	4	11	3	15	0	4	6
Paar m. Ki. <= 16J.	22	5	25	5	1	14	3	14	2	3	4
Paar m. Ki. > 16J.	25	5	25	3	2	16	3	12	1	3	5
Paar m. Ki. <= 16J.	27	5	23	3	2	15	3	12	1	3	4
<b>Deutsche ohne Migrationshintergrund</b>											
Migrationshintergrund Personen mit	22	5	27	4	2	14	3	13	1	4	5
<b>Migrationshintergrund darunter aus:</b>											
Ex-Jugoslawien	26	5	36	6	2	7	4	11	0	3	3
Südeuropa	26	5	35	4	2	10	4	12	1	4	3
Westliche Länder	23	5	34	2	2	13	3	12	1	4	3
Sonstige	24	5	32	2	2	11	4	15	1	3	4
Osteuropa	22	4	31	3	2	14	4	11	1	4	3
Aussiedler	23	6	28	3	2	15	3	13	1	2	8
Türkei	28	5	28	2	1	12	3	12	0	3	4

Fälle mit unvollständigen Angaben bei den Konsumausgaben wurden aus den Berechnungen ausgeschlossen.

Datenbasis: Sozio-oekonomisches Panel 2010, DOI: 10.5684/soep.v28

zufrieden“ – über die nach Dezilen gruppierten, bedarfsgewichteten Nettoeinkommen und -ausgaben der Haushalte variiert. Wie sich zeigt (Grafik 2), nimmt die Lebenszufriedenheit sowohl mit steigendem Einkommen als auch mit der Höhe der Konsumausgaben deutlich zu, wobei die Differenz in der Lebenszufriedenheit zwischen den jeweils ärmsten und reichsten 10% der Bevölkerung in beiden Fällen beachtlich ist. Allerdings ist die Zufriedenheitsdifferenz zwischen dem untersten und höchsten Einkommensdezil (1,3 Skalenpunkte) offensichtlich größer als zwischen den beiden extremen Ausgabendezilten (0,9 Skalenpunkte). Ab dem dritten Dezil sind die jeweiligen Zufriedenheitsniveaus identisch oder unterscheiden sich nur unwesentlich, unabhängig davon ob Einkommen oder Ausgaben zugrunde gelegt werden.

#### Lebenszufriedenheit steigt mit der Höhe der Konsumausgaben

Besonders ausgeprägt ist die Differenz in der Lebenszufriedenheit zwischen der jeweiligen Einkommens- und Ausgabenposition dagegen im untersten Dezil: Die einkommensärmsten 10% der Bevölkerung sind mit ihrem Leben weniger zufrieden (Skalenwert: 6,2) als die ausgabenärmsten 10% (Skalenwert: 6,6). Erklären lässt sich dieser Befund zunächst damit, dass die Ausgaben für den Konsum nicht nur eine

geringere Streuung aufweisen, sondern im unteren Bereich der Verteilung auch höher sind als die Einkommen. Dass die Ausgaben für den Verbrauch weniger ungleich verteilt sind als die Einkommen, ist z. B. daran zu erkennen, dass die durchschnittlichen Äquivalenzausgaben im untersten Dezil 69% des Medianwertes für die Gesamtbevölkerung erreichen, während der entsprechende Wert für die Haushaltsäquivalenzeinkommen lediglich 43% beträgt. Mit anderen Worten: Die durchschnittlichen Konsumausgaben der ausgabenärmsten Haushalte unterscheiden sich deutlich weniger vom mittleren Konsumniveau als sich die Einkommen im untersten Einkommensbereich vom mittleren Einkommen unterscheiden. Damit einher geht die Beobachtung, dass die Ausgaben die Einkommen im untersten Einkommensdezil in 44% der Fälle übersteigen, im Durchschnitt um 30%.<sup>9</sup>

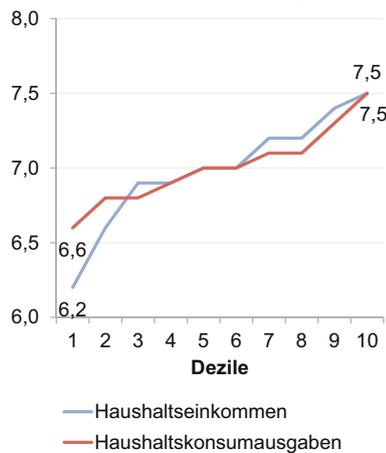
Eine zweite Erklärung für die Beobachtung, dass Ausgabenarmut die Lebenszufriedenheit anscheinend weniger beeinträchtigt als Einkommensarmut, knüpft an die persönlichen Konsumpräferenzen und die Annahme an, dass ein niedriges Ausgabenniveau nicht unbedingt zu einer Minderung des subjektiven Wohlbefindens führen muss, wenn es sich um freiwilligen Konsumverzicht handelt. Indizien, die diese Annahme unterstützen, ergeben sich aus einer Analyse, die untersucht, wie sich die Lebenszufriedenheit

zwischen verschiedenen Niedrigeinkommens-/ausgaben-Konstellationen unterscheidet.

#### Kaum Einbußen in der Lebenszufriedenheit bei freiwilligem Konsumverzicht

Betrachtet man Personen, die sowohl hinsichtlich der Haushaltseinkommen als auch der Konsumausgaben zu den ärmsten 10% der Bevölkerung zählen, so zeigt sich, dass dieser Personenkreis mit dem Leben noch unzufriedener ist (Skalenwert: 6,0) als Personen, die sich zwar in der untersten Einkommensposition befinden, aber nicht in der niedrigsten Ausgabenposition (6,3). Zufriedenheitseinbußen werden demnach abgemildert, wenn eine extrem niedrige Konsumposition trotz einer prekären Einkommenslage – z. B. durch „overspending“ – vermieden werden kann. Andererseits deuten die Befunde darauf hin, dass auch ein sehr niedriges Konsumniveau nicht zu starken Beeinträchtigungen des subjektiven Wohlbefindens führen muss, wenn anzunehmen ist, dass es sich um freiwilligen Konsumverzicht handelt. Dafür spricht die Beobachtung, dass Personen, die in das unterste Ausgabendezil fallen, mit ihrem Leben nicht bzw. kaum weniger zufrieden sind (6,9) als der Bevölkerungsdurchschnitt (7,0), wenn sie nicht gleichzeitig auch zu den einkommensärmsten 10% der Bevölkerung zählen.

**Grafik 2: Lebenszufriedenheit nach Dezilen von Haushaltseinkommen und -ausgaben**



Bedarfsgewichtete Haushaltsnettoeinkommen und -ausgaben (modifizierte OECD-Skala)  
 Datenbasis: Sozio-ökonomisches Panel 2010, DOI: 10.5684/soep.v28

**Effekt der Konsumausgaben auf die Lebenszufriedenheit ähnlich stark ausgeprägt wie Effekt des Haushaltseinkommens**

Weitergehende, aber hier nicht im Einzelnen ausgewiesene Regressionsanalysen haben ergeben, dass der Umfang der Konsumausgaben insgesamt einen ähnlich starken Effekt auf die Lebenszufriedenheit ausübt wie das Einkommensniveau, wenn die beiden Variablen alternativ in das Regressionsmodell eingehen. Werden beide Variablen simultan berücksichtigt, ergibt sich sowohl für das Haushaltseinkommen als auch für die Konsumausgaben ein signifikanter Effekt, wobei die erklärte Varianz damit allerdings gegenüber der alleinigen Berücksichtigung des Einkommens nicht vergrößert wird. Unsere Analysen haben zudem ergeben, dass sich die Lebenszufriedenheit mit zunehmenden Konsumausgaben nicht linear erhöht, sondern die Zufriedenheitsgewinne bei steigendem Ausgabenniveau tendenziell abnehmen (Grafik 3). Dieser – auf einer Querschnittsbetrachtung basierende – Zusammenhang stellt sich ähnlich dar wie der zwischen dem Haushaltseinkommen und der Lebenszufriedenheit und wird vielfach mit dem aus der Ökonomie bekannten Gesetz des abnehmenden Grenznutzens erklärt.<sup>9</sup>

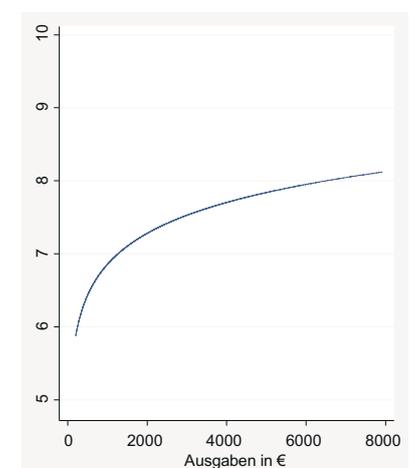
Die Tatsache, dass sich die Haushalte – wie weiter oben dargelegt – nicht nur in ihrem Konsumniveau, sondern auch in ihren Ausgabenprofilen unterscheiden, wirft die Frage auf, ob das subjektive Wohlbefinden auch davon beeinflusst wird, für welche Arten von Gütern und Dienstleistungen die Haushalte mehr oder weniger große Teile ihres Budgets aufwenden. In den zur Beantwortung dieser Frage durchgeführten Regressionsanalysen wurden die Anteile an den Gesamtausgaben, die auf die unterschiedlichen Ausgabenkategorien entfallen, als unabhängige Variablen behandelt und untersucht, inwieweit Effekte

unterschiedlicher Ausgabenprofile auf das subjektive Wohlbefinden festzustellen sind, die über den Einfluss des Haushaltseinkommens hinausgehen. Um zudem Unterschiede im Bedarf sowie mögliche differenzielle Präferenzen zu berücksichtigen, wurden neben den Ausgabenanteilen und dem Haushaltseinkommen auch der Haushaltstyp und der Migrationsstatus nach Herkunftsland als kontrollierende Variablen in die Regressionsanalysen einbezogen. Als Indikatoren für das subjektive Wohlbefinden und abhängige Variablen werden neben der allgemeinen Lebenszufriedenheit auch die Zufriedenheiten mit der Freizeit, der Familie, der Gesundheit und des Wohnens betrachtet.

**Subjektives Wohlbefinden nicht unabhängig von Ausgabenprofilen**

Die Ergebnisse dieser Analysen deuten insgesamt darauf hin, dass die Art und Weise wie die Haushalte ihre Ausgaben auf unterschiedliche Zwecke verteilen, das subjektive Wohlbefinden durchaus beeinflussen kann, auch wenn die beobachteten Effekte überwiegend nicht sehr stark sind. So zeigt sich beispielsweise, dass die Lebenszufriedenheit mit zunehmenden Anteilen, die für Bildung, Bekleidung, Freizeit sowie in der Gastronomie ausgegeben werden, signifikant steigt, während sie mit steigenden Anteilen auf Gesundheitsausgaben entfallenden Budgetanteilen sinkt, wobei letzteres wohl vor allem darauf zurückzuführen ist, dass hohe Ausgaben für Gesundheit aus einem schlechten Gesundheitszustand resultieren (Tabelle 3). Für diese Vermutung spricht auch, dass die Gesundheitszufriedenheit bei hohen Ausgabenanteilen für Gesundheitszwecke noch stärker beeinträchtigt wird als die Lebenszufriedenheit. Ähnlich wie bei der Lebenszufriedenheit nimmt auch die Zufriedenheit mit der Familie und der Gesundheit mit steigenden Anteilen, die für

**Grafik 3: Lebenszufriedenheit nach Haushaltsgesamtausgaben für Konsum**



Regressions-schätzung  
 Datenbasis: Sozio-ökonomisches Panel 2010, DOI: 10.5684/soep.v28

Bildung, Bekleidung, Freizeit sowie Beherbergung und Bewirtung aufgewendet werden zu. Hier deutet sich an, dass ein durch vergleichsweise hohe freizeitbezogene Ausgaben geprägter Lebensstil das subjektive Wohlbefinden offenbar positiv beeinflusst. Auffällig ist, dass die Anteile die auf die großen Ausgabenkategorien Ernährung und Wohnen/Energie – also Grundbedürfnisse – entfallen, das subjektive Wohlbefinden – von wenigen Ausnahmen abgesehen (z. B. Ernährung/Zufriedenheit mit der Familie) kaum zu beeinflussen scheinen. Über die Gründe, warum das subjektive Wohlbefinden – sofern überhaupt ein signifikanter Zusammenhang zu beobachten ist – mit zunehmenden Budgetanteilen, die für Kommunikation aufgewendet werden, sinkt (am stärksten für Bezieher niedriger Einkommen), kann an dieser Stelle

**Tabelle 3: Konsumausgaben und Zufriedenheiten (OLS-Regression)**

	Zufriedenheit (0-10) mit				
	Leben allgemein	Freizeit	Familie	Gesundheit	Wohnen
Verfügbares Haushaltseinkommen (Dezile)	0,09***	-0,05***	-0,00	0,07***	0,09***
Ausgabenanteile für:					
Ernährung	-0,02	0,08*	0,13***	0,04	0,04
Bekleidung	0,21***	0,06	0,17***	0,29***	0,04
Wohnen und Energie	-0,02	0,01	0,07*	0,07*	-0,09***
Haushaltsausstattung	0,09*	0,07	0,11**	0,13**	0,10**
Gesundheit	-0,32***	-0,01	-0,04	-0,65***	-0,11*
Mobilität	0,01	0,01	0,05	0,06	-0,05
Kommunikation	-0,17**	-0,29***	-0,18**	0,00	-0,15*
Freizeit	0,18***	0,21***	0,18***	0,25***	0,07*
Bildung	0,29***	-0,15*	0,17**	0,44***	-0,03
Beherbergung/Bewirtung	0,20***	0,09	0,15**	0,33***	-0,05
Adjusted R <sup>2</sup>	0,08	0,08	0,09	0,10	0,07

Auf einer Skala von 0 „ganz und gar unzufrieden“ bis 10 „ganz und gar zufrieden“; Anteile an allen Konsumausgaben für die einzelnen Konsumkategorien (10% Schritte); unter weiterer Kontrolle von Lebensformen und Herkunftsland bei Migrationshintergrund (vgl. Tabelle 2); Fälle mit unvollständigen Angaben bei den Konsumausgaben wurden aus den Berechnungen ausgeschlossen; \* p < 0.05, \*\* p < 0.01, \*\*\* p < 0.001

Datenbasis: Sozio-ökonomisches Panel 2010, DOI: 10.5684/soep.v28

allenfalls spekuliert werden. Vordergründig deutet sich immerhin an, dass sich hohe Aufwendungen für Kommunikationsgeräte und laufende Kommunikationskosten im subjektiven Wohlbefinden nicht positiv niederschlagen.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die unterschiedlichen Verbrauchsprofile der Haushalte vor allem von den verfügbaren Ressourcen, darüber hinaus aber auch von bedarfsbestimmenden Faktoren und differenziellen Präferenzen geprägt werden. Dabei hat sich gezeigt, dass sich die Verbrauchsstrukturen der Bevölkerungsteile mit und ohne Migrationshintergrund insgesamt erstaunlich ähnlich sind. Allerdings finden sich für Zuwanderer aus bestimmten Herkunftsländern durchaus signifikante Abweichungen, die auf kulturell geprägte Unterschiede im Konsumverhalten schließen lassen.

Die erstmals durchgeführten Analysen zum Zusammenhang von Verbrauchsausgaben und dem subjektiven Wohlbefinden haben zudem ergeben, dass mit steigenden Konsumniveaus eine Zunahme der Lebenszufriedenheit verbunden ist, wobei der Effekt auch davon abhängt, auf welche Zwecke sich die Ausgaben verteilen. Ein niedriges Konsumniveau, das aus einem freiwilligen Verzicht resultiert, scheint die Lebenszufriedenheit jedoch kaum zu beeinträchtigen. Diese Beobachtung, ebenso wie der Befund, dass die Ausgaben die Einkommen in ärmeren Haushalten vielfach übersteigen, trägt dazu bei zu erklären, warum eine niedrige relative Konsumposition das subjektive Wohlbefinden weniger zu beeinträchtigen scheint als eine niedrige relative Einkommensposition.

- 1 Für allgemeine Informationen zum SOEP vgl. [www.diw.de/soep](http://www.diw.de/soep); detaillierte Dokumente zur Beschreibung des Datensatzes finden sich unter [www.diw.de/de/diw\\_02.c.222858.de/dokumente.html](http://www.diw.de/de/diw_02.c.222858.de/dokumente.html).
- 2 Zur Methodik der EVS vgl. Statistisches Bundesamt (2013).
- 3 Trotz unterschiedlicher Vorgehensweisen bei der Ermittlung der Wohnausgaben, wurden die einzelnen Ausgabenpositionen nach der Systematik der EVS zu einem Gesamtbetrag zusammengefasst. Den Wert der Immobilie steigende und damit vermögensbildende Modernisierungsausgaben wurden demnach nicht als Verbrauchsausgaben berücksichtigt. Bei der Berechnung der Wohnausgaben von Eigentümern wird für die nachfolgenden Analysen standardmäßig keine fiktive Miete einkalkuliert.
- 4 Vgl. dazu bereits die frühen Untersuchungen von Ernst Engel im 19. Jahrhundert, die das sogenannte „Engelsche Gesetz“ begründeten, demzufolge der Anteil der Ausgaben für Nahrungsmittel mit steigendem Haushaltseinkommen abnimmt.
- 5 Die Ergebnisse der durchgeführten multivariaten Regressionsanalysen können hier aus Platzgründen nicht in Tabellenform ausgewiesen werden. Im Text

berichtete Zusammenhänge wurden auf Signifikanz geprüft.

- 6 Bekleidung stellt zwar einerseits ein Grundbedürfnis dar, erfüllt aber in modernen Überflusgesellschaften darüber hinaus auch „Luxus“-Funktionen der „Distinktion“ und Demonstration von Status und Lebensstil.
- 7 Vgl. dazu unter anderem Noll/Weick (2011).
- 8 Für eine detailliertere Betrachtung des sogenannten „overspendings“ im Niedrigeinkommensbereich vgl. Noll/Weick (2007).
- 9 Vgl. u. a. Diener et al. (1993); dagegen setzt sich Easterlin (2004) kritisch mit der auf Querschnittsanalysen basierenden Generalisierung auseinander, dass der Zusammenhang zwischen Einkommen und Lebenszufriedenheit einem abnehmenden Grenznutzen des Einkommens folge.

Diener, Ed; Sandvik, Ed; Seidlitz, Larry; Diener, Marissa, 1993: *The Relationship Between Income and Subjective Well-Being: Relative or Absolute?* In: *Social Indicators Research*, Vol. 28, S. 195-223.

Easterlin, Richard, 2004: *Diminishing Marginal Utility of Income? A Caveat*. University of Southern California, Law and Economics Working Paper Series, No. 5. Los Angeles.

Noll, Heinz-Herbert; Weick, Stefan, 2005: *Markante Unterschiede in den Verbrauchsstrukturen verschiedener Einkommens-*

*positionen trotz Konvergenz. Analysen zu Ungleichheit und Strukturwandel des Konsums*. In: *Informationsdienst Soziale Indikatoren (ISI)*, 34, S. 1-5.

Noll, Heinz-Herbert; Weick, Stefan, 2007: *Einkommensarmut und Konsumarmut – unterschiedliche Perspektiven und Diagnosen. Analysen zum Vergleich der Ungleichheit von Einkommen und Konsumausgaben*. In: *Informationsdienst Soziale Indikatoren (ISI)*, 37, S. 1-6.

Noll, Heinz-Herbert; Weick, Stefan, 2010: *Subjective well-being in Germany: evolutions, determinants and policy implications*. In: Bent Greve (ed.), *Happiness and Social Policy in Europe*. Cheltenham: Edward Elgar, S. 70-88.

Noll, Heinz-Herbert; Weick, Stefan, 2011: *Zuwanderer mit türkischem Migrationshintergrund schlechter integriert. Indikatoren und Analysen zur Integration von Migranten in Deutschland*. In: *Informationsdienst Soziale Indikatoren (ISI)*, 46, S. 1-6.

Statistisches Bundesamt, 2013: *Fachserie 15, Heft 7. Wirtschaftsrechnungen. Einkommens- und Verbrauchsstichprobe. Aufgabe, Methode und Durchführung*.

**Heinz-Herbert Noll und Stefan Weick, GESIS**

Tel.: 0621 / 1246-241 und -245  
[heinz-herbert.noll@gesis.org](mailto:heinz-herbert.noll@gesis.org)  
[stefan.weick@gesis.org](mailto:stefan.weick@gesis.org)

## Starke Zunahme von Erwerbsminderungsrenten wegen psychischer Erkrankungen bei westdeutschen Frauen

### Analysen zu individuellen, sozialen und regionalen Unterschieden beim Zugang in Erwerbsminderungsrente in Deutschland

Die Ursachen für den Bezug einer Erwerbsminderungsrente haben sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert. Obgleich auch heute noch das Risiko dominiert, aufgrund von chronischen körperlichen Erkrankungen den Arbeitsmarkt vorzeitig zu verlassen, haben die psychischen Erkrankungen als Grund für den Bezug von Erwerbsminderungsrente absolut sowie relativ zugenommen. Für evidenzbasierte politische Entscheidungen und Präventionsansätze werden verlässliche Informationen und Analysen benötigt. Auf Grundlage von prozessproduzierten Daten des Forschungsdatenzentrums der Rentenversicherung (FDZ-RV) und der regionalen INKAR-Daten (Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung) geht der vorliegende Beitrag der Frage nach, welche Personengruppen besonders häufig somatische und psychische Erkrankungen aufweisen, und in welchen Regionen diese Personen wohnen.

Seit mehr als über einem Jahrzehnt hält sich der Anteil der Erwerbsminderungsrentnerinnen und -rentner bei den Neuzugängen in die Rente auf einem Niveau

von etwa 20%. Zumeist geht dem Antrag einer Erwerbsminderungsrente (EM-Rente) eine lange Krankheitsgeschichte voraus, die nicht selten durch Mehrfacherkrankun-

gen gekennzeichnet ist. Um einen Antrag auf EM-Rente stellen zu können, muss die Leistungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt geringer sein als drei Stunden am Tag (für eine volle EM-Rente) oder drei bis sechs Stunden am Tag (für eine teilweise EM-Rente).<sup>1</sup> Im Jahr 2012 wurden ca. 58% aller Anträge auf EM-Rente durch die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung bewilligt. Ablehnungen erfolgten in mehr als 70% der Fälle infolge von gutachterlichen Einschätzungen, nach denen Antragsstellende ein Restleistungsvermögen von mehr als sechs Stunden pro Tag haben und damit nicht vermindert erwerbstätig sind (Deutsche Rentenversicherung 2013).

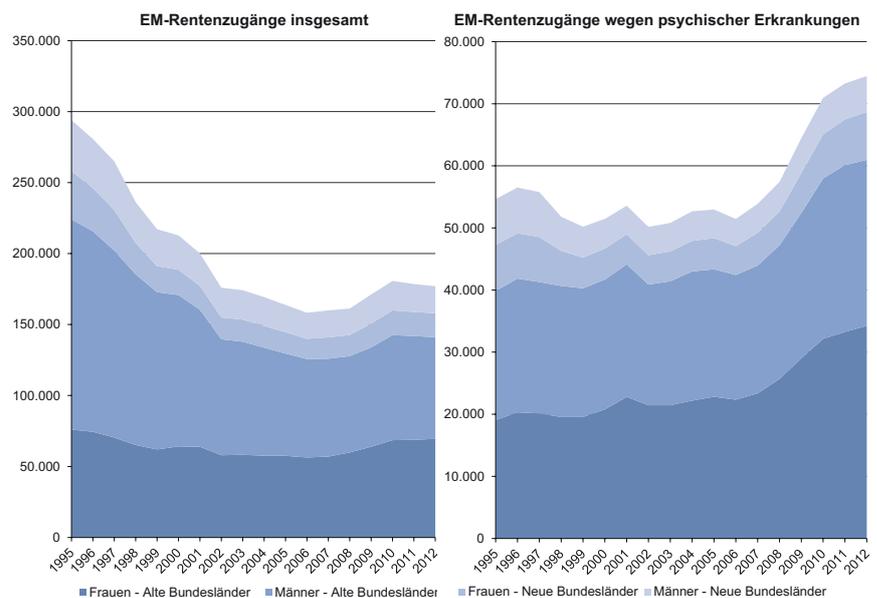
In den letzten Jahren ist ein Anstieg der absoluten Zahlen zum EM-Rentenzugang zu beobachten, insbesondere solche mit der Diagnose psychische Erkrankungen. Die ansteigende Verdichtung, Entgrenzung und Prekarisierung der Erwerbsarbeit könnte eine Ursache dafür sein; der Zusammenhang zwischen hoher Arbeitsbelastung und einer Zunahme psychischer Erkrankungen gilt als gesichert (Lohmann-Haislah 2012). Zudem ist ebenfalls bekannt, dass Arbeitslose besonders häufig unter psychischen Erkrankungen leiden (OECD 2012). Darüber hinaus liefert der aktuelle OECD-Report „Health at a Glance 2013“ Hinweise darauf, dass Wirtschaftskrisen sowie die damit einhergehenden Beschäftigungsrisiken und Existenzängste zu starken psychischen Belastungen führen (OECD 2013). Dabei ist unklar, ob eine reale Zunahme von psychischen Erkrankungen zu verzeichnen ist, oder ob die gestiegene gesellschaftliche Akzeptanz gegenüber psychischen Erkrankungen dazu führt, dass dieses Krankheitsbild eher thematisiert, diagnostiziert und behandelt wird.

EM-Renten erlangen aufgrund ihrer Verbreitung und Folgen eine große gesundheits- und sozialpolitische sowie ökonomische Bedeutung. Schließlich ist eine zunehmende Frühberentung wegen chronischer Erkrankungen nicht mit dem Ziel einer Verlängerung der Lebensarbeitszeit zu vereinbaren, weil EM-Rentnerinnen und -Rentner nicht über die gesundheitlichen Voraussetzungen für einen späteren Erwerbsaustritt verfügen. Im aktuellen Koalitionsvertrag (2013) liegt das Hauptaugenmerk auf den hohen Armutsrisiken von EM-Rentenbeziehenden, die in aktuellen Analysen belegt werden (Märtin/Zollmann 2013). Hinsichtlich der Ursachen von chronischen Erkrankungen, die eine EM-Rente begründen, besteht jedoch noch erheblicher Forschungsbedarf.

Für Präventionsansätze sowie Maßnahmen zur Minderung krankheitsbedingter Frühberentung ist eine diagnosespezifische Analyse der individuellen, sozialen und regionalen Unterschiede von EM-Rentenbeziehenden hilfreich. Der vorliegende Beitrag geht deshalb folgenden Fragen nach:

- Was wissen wir über Erwerbsminderungsrentnerinnen und -rentner die aufgrund von psychischen und somatischen

**Grafik 1: Entwicklung der Zugänge in EM-Rente insgesamt und wegen psychischer Erkrankungen (1995-2012)**



Datenbasis: Deutsche Rentenversicherung Bund, Rentenzugangsstatisik, verschiedene Jahrgänge, eigene Berechnungen

- Erkrankungen vorzeitig den Arbeitsmarkt verlassen?
- Unterscheiden sich sozio-ökonomische und -demografische Merkmale bei psychisch und somatisch erkrankten Personen?
- Welche Rolle spielt die Region, in der die Personen wohnen?

Die Analysen basieren auf prozessproduzierten Daten der gesetzlichen Rentenversicherung, die vom Forschungsdatenzentrum der Rentenversicherung (FDZ-RV) für wissenschaftliche Forschungsvorhaben zur Verfügung gestellt werden. Verwendet werden die Vollerhebungen der Datensätze Rentenzugang in Erwerbsminderungsrente 2011 sowie die ‚Aktiv Versicherten‘, die Informationen über die Gesamtzahl der unter einem Erwerbsminderungsrisiko stehenden Population bieten. Die Untersuchungspopulation ist wegen des regionalen Zuschnitts auf in Deutschland lebende Personen begrenzt (Inlandskonzept).<sup>2</sup> Im Ausland lebende sowie Personen mit Vorerkrankungen, wie behinderte Menschen, werden nicht berücksichtigt. Psychische und somatische Erkrankungen werden durch die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme ICD-10-Klassifikation (German version) chronischer Erkrankungen ausgewiesen. Wobei die rentenbegründende Hauptdiagnose ‚psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen‘ das gesamte Kapitel V einschließt, von ‚Demenz (F00)‘ bis hin zu ‚Psychische Störung ohne nähere Angabe (F99)‘: Alle anderen Krankheiten werden als somatische Erkrankung klassifiziert.

**Langfristige Abnahme der Zugänge in Erwerbsminderungsrente**

Grafik 1 stellt die Entwicklung der Zugänge in EM-Rente insgesamt (Diagramm links)

sowie die Entwicklung der Zugänge in EM-Rente wegen psychischer Erkrankungen (Diagramm rechts) in absoluten Zahlen dar. Insgesamt ist bei den Neuzugängen in EM-Rente zwischen 1995 und 2006 ein Rückgang von rund 294.000 auf etwas mehr als 158.000 zu verzeichnen. Bis zum Jahr 2012 sind die Zugänge in EM-Rente wieder auf etwas mehr als 177.000 angestiegen. Verursacht wurde diese Zunahme insbesondere durch stark steigende EM-Renten Zugänge wegen psychischen Erkrankungen bei Frauen in den alten Bundesländern. Die erfreuliche Reduzierung der chronischen Krankheiten ist vor allem auf sinkende Zugänge bei westdeutschen Männern mit Muskel-Skelett-Erkrankungen zurückzuführen (Müller et al. 2013).

Hinsichtlich der Entwicklung von psychischen Erkrankungen im Zeitverlauf zeigt sich ein ganz anderes Bild. Insbesondere bei westdeutschen, jedoch auch bei ostdeutschen Frauen ist im Beobachtungszeitraum ein Anstieg der Zugänge in EM-Rente wegen psychischer Erkrankungen festzustellen. Bei Frauen in den alten Bundesländern ist zu beachten, dass wegen der Zunahme der Frauenerwerbstätigkeit eine größer werdende Anzahl der Frauen die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen zum Bezug einer EM-Rente erfüllt. Eine der wesentlichen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ist der Nachweis von drei Jahren Pflichtbeitragszeiten innerhalb der letzten fünf Jahre vor dem Antrag einer EM-Rente.

Bivariate Analysen zeigen (Tabelle 1), dass es Unterschiede zwischen Personengruppen mit psychischen und somatischen Erkrankungen beim Zugang in EM-Rente gibt. Auch hier zeigt sich, dass insbesondere in Westdeutschland lebende und in Teilzeit beschäftigte Frauen erhöhte Häufigkeiten aufweisen, wegen psychischer Erkrankun-

**Tabelle 1: Zugang zur Erwerbsminderungsrente nach Diagnosegruppe**

	Diagnose / Erkrankung		
	psychisch	somatisch	insgesamt
Fallzahlen	65.695	93.447	159.142
Anteile (%)	41,3	58,7	100
Frauenanteil (%)	55,6	42,5	47,9
Anteil Ostdeutschland (%)	22,2	25,2	24,3
Ledig, geschieden, verwitwet (%)	55,6	40,4	46,7
Nicht-deutsche Staatsangehörigkeit (%)	11,6	9,2	10,0
Ø Zugangsalter in Jahren	48,6	52,3	50,8
Ø vollwertige Beitragszeiten in Jahren	21,7	26,1	24,3
Ø Entgeltpunkte/Versicherungsjahr	0,72	0,77	0,75
Ø Rentenzahlbetrag in EUR	598	608	604
Niedrige Qualifikation <sup>1</sup> (%)	54,8	50,2	52,1
Mittlere Qualifikation (%)	42,5	47,6	45,5
Hohe Qualifikation (%)	2,7	2,2	2,4
Teilzeitbeschäftigung (%)	36,0	31,8	33,5
Anteil mit beruflicher REHA in letzten 5 J. (%)	2,8	2,1	2,3
Anteil mit medizinischer REHA in letzten 5 J. (%)	45,4	46,2	45,9

1) Einschließlich „keine Angabe“.

Datenbasis: FDZ-RV – Rentenzugang 2011, eigene Berechnungen. Ohne Renten für Bergleute wegen Vollendung des 50. Lebensjahres, ohne ins Ausland gezahlte Renten und ohne Fälle mit nicht erfasster 1. Diagnose nach ICD 10

gen vorzeitig in den Ruhestand zu gehen. Hinsichtlich des Familienstandes fällt auf, dass Verheiratete oder in eingetragenen Lebenspartnerschaften lebende Personen seltener mit psychischen, dafür häufiger mit somatischen Erkrankungen eine EM-Rente beziehen. Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit sind dagegen häufiger von psychischen als von somatischen Erkrankungen betroffen. Bei Migrantinnen und Migranten wird von einem erhöhten Risiko der medizinischen Fehl- und Unterversorgung ausgegangen, insbesondere bei chronischen, psychosomatischen und psychischen Krankheiten (Schopf/Naegle 2005). Die unterschiedliche Nutzung des Gesundheitssystems durch Migranten wird insbesondere auf Kommunikationsprobleme (oftmals geringe Sprachkenntnisse sowie geringe Health Literacy) sowie auf ein anderes Gesundheits- bzw. Krankheitsverständnis (z. B. kulturgebundene Verständigungsprobleme) zurückgeführt (Höhne/Schubert 2007).

Bemerkenswert ist, dass psychische Erkrankungen, die zu Erwerbsminderung führen, in den Lebensläufen der Betroffenen rund vier Jahre früher eintreten als somatische. Vor dem Hintergrund hoher Altersarmutsrisiken vor allem von EM-Rentnerinnen (Märting/Zollmann 2013) zeigt sich für Menschen mit psychischen Erkrankungen, dass diesen weniger Zeit für private und betriebliche Altersvorsorge zur Verfügung steht, als den später berenteten Personen mit somatischen Erkrankungen. Dementsprechend sind die vollwertigen Beitragszeiten von Personen mit Diagnose psychische Erkrankungen kürzer als jene von Personen mit somatischen Erkrankungen. Durch den rentensteigernden Effekt der Zurechnungszeiten liegen die durchschnittlichen Bruttorentenzahlbeträge von EM-Rentnerinnen und -Rentnern bei etwa 600 EUR. Die in Entgeltpunkten

gemessenen relativen Periodenlöhne, bezogen auf die jeweiligen Versicherungsjahre, belaufen sich bei EM-Rentnern mit psychischen wie somatischen Erkrankungen auf etwa drei Viertel Entgeltpunkte, und liegen damit etwa 25% unter dem Durchschnittsentgelt aller Versicherten.

Somatische Erkrankungen treten in der mittleren Qualifikationsgruppe (Facharbeiter und berufsqualifizierte Angestellte) überproportional häufig auf. Psychische Erkrankungen kommen hingegen sowohl bei Niedrigqualifizierten (ohne Berufsausbildung) als auch bei Hochqualifizierten mit (Fach-)Hochschulabschluss häufiger vor.

Keine nennenswerten Unterschiede zwischen beiden Krankheitsgruppen sind hinsichtlich vorgelagerter Rehabilitationsmaßnahmen festzustellen. Allerdings fällt auf, dass berufliche Rehabilitationsmaßnahmen sehr selten vorkommen und selbst medizinische Rehabilitationsmaßnahmen wurden innerhalb der letzten fünf Jahre vor Rentenzugang bei weniger als jedem zweiten Betroffenen durchgeführt.

#### **Regionale Unterschiede beim Zugang zu Erwerbsminderungsrenten wegen somatischer Erkrankungen**

Die Befunde zeigen, dass es offensichtlich starke geschlechts- und diagnosespezifische sowie Ost-West-Unterschiede bei den Zugängen in EM-Rente gibt. Um die regionalen Differenzen näher zu untersuchen, werden in den nächsten Analyseschritten die Regionen nach 96 Raumordnungsregionen feiner differenziert und regionale EM-Risiken berechnet. Diese regionalen EM-Risiken berücksichtigen die Anzahl der in den jeweiligen Regionen sozialversicherungspflichtig beschäftigten Personen. Spezifische regionale Kontexte hinsichtlich

der jeweiligen Arbeitsmärkte für ältere Erwerbstätige (gemessen durch Beschäftigten- und Arbeitslosenquote im Alter von 55 bis 65 Jahren pro 100 Einwohner gleichen Alters) sowie die regionale Wohlstandssituation (gemessen als Bruttoinlandsprodukt (BIP) pro Einwohner in 1.000 EUR) werden auf Basis der INKAR-Daten (2012) des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) berücksichtigt.

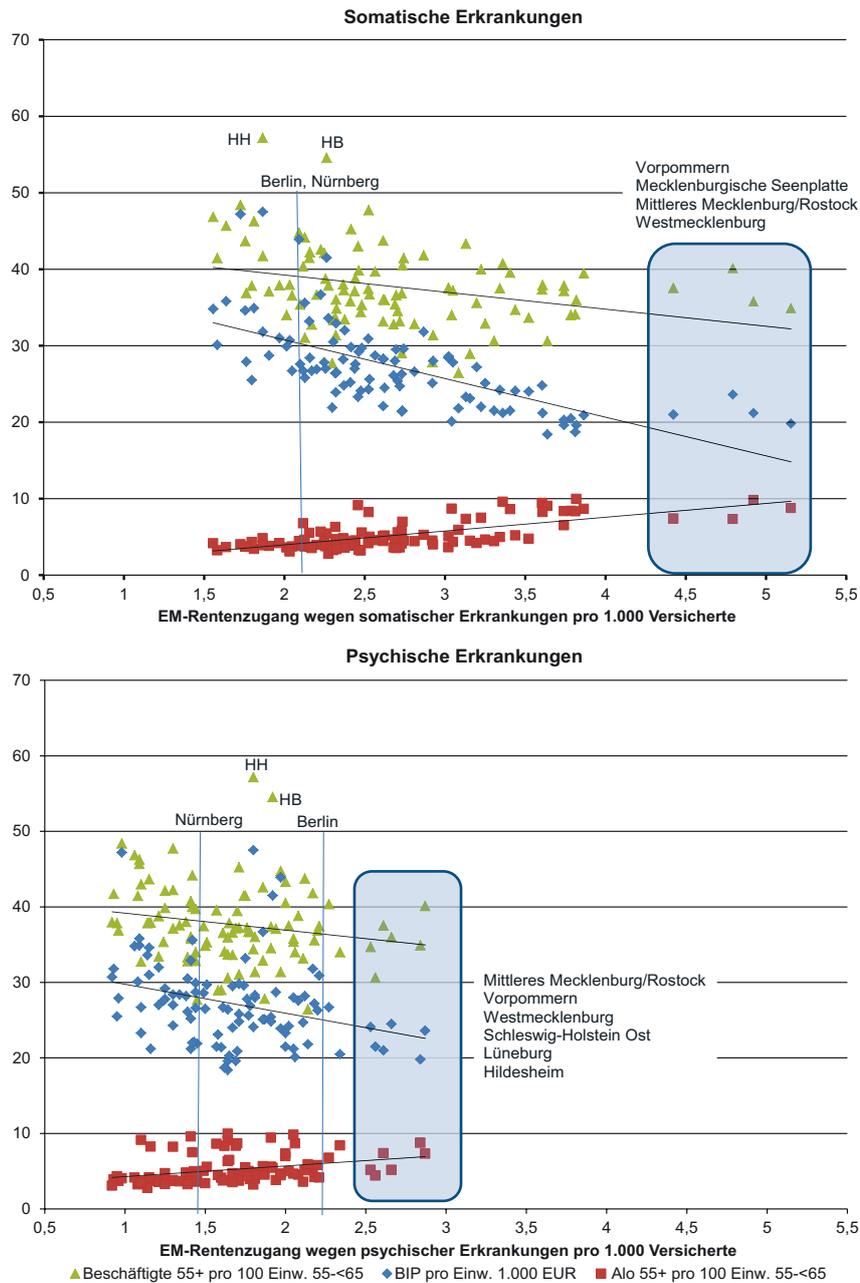
Unsere These hierbei ist, dass in Regionen mit angespannter Arbeitsmarktlage – wenige ältere Beschäftigte und hoher Arbeitslosigkeit Älterer – sowie einem niedrigen Wohlstandskontext die Risiken für den Bezug einer Erwerbsminderungsquote höher ausfallen, insbesondere in Zeiten der Wirtschaftskrise (OECD 2013).

Grafik 2 enthält zwei Streudiagramme. In beiden werden regionale EM-Risiken ausgewiesen, im oberen Diagramm für somatische Erkrankungen, im unteren Diagramm für die Diagnose psychischer Erkrankungen. Die regionalen EM-Risiken werden jeweils für 96 Raumordnungsregionen in Zusammenhang mit der regionalen Beschäftigungs- und Wohlstandssituation dargestellt.<sup>3</sup> Dabei zeigt sich, dass die EM-Risiken wegen somatischer Erkrankungen zwischen etwa 1,5 und 5,2 und die EM-Risiken wegen psychischer Erkrankungen zwischen 0,9 und 2,8 pro 1.000 Versicherte liegen, d. h. die regionalen Unterschiede im Hinblick auf psychische Erkrankungen sind wesentlich geringer als bei somatischen.

Bemerkenswert ist, dass somatische Erkrankungen vergleichsweise selten in Regionen diagnostiziert werden, in denen das Wohlstandsniveau und die Beschäftigungsquote Älterer eher höher und die Arbeitslosenquote Älterer niedriger ausfällt. Dies ist daran erkennbar, dass die Punktwolken recht nahe an der Regressionsgeraden liegen. Die EM-Risiken wegen psychischen Erkrankungen stehen hingegen mit der regionalen Beschäftigungs- und Wohlstandssituation in keinem engeren Zusammenhang; dies zeigt sich daran, dass die Punktwolken weiter um die Regressionsgerade streuen. Dennoch zeigen sich bei psychischen wie bei somatischen Erkrankungen spezifische Regionen, in denen erhöhte EM-Risiken vorzufinden sind. Dies sind insbesondere nordostdeutsche sowie im Fall von psychischen Erkrankungen zudem einige Regionen in Nordwestdeutschland. Bemerkenswert ist z. B., dass die EM-Risiken aufgrund somatischer Erkrankungen in Berlin und Nürnberg (Industrieregion Mittelfranken) nahezu auf einem Punkt liegen, während psychische Erkrankungen in Berlin etwa 1,5-mal häufiger vorkommen als im Raum Nürnberg. Diese Unterschiede weisen darauf hin, dass regionale Besonderheiten bestehen.

Anders als hinsichtlich somatischer Erkrankungen zeigen die Analysen insgesamt, dass regionale EM-Risiken wegen psychischer Erkrankungen lediglich in einem losen Zusammenhang mit dem regionalen

**Grafik 2: Zugang zu Erwerbsminderungsrenten wegen somatischer und psychischer Erkrankungen**



Datenbasis: Forschungsdatenzentrum der Rentenversicherung – Rentenzugang 2011, Aktiv Versicherte 2011, INKAR-Daten 2012, eigene Berechnungen. Ohne Renten für Bergleute wegen Vollendung des 50. Lebensjahres, ohne ins Ausland gezahlte Renten und ohne Fälle mit nicht erfasster 1. Diagnose nach ICD 10

Arbeitsmarkt und dem entsprechenden Wohlstandskontext stehen. Die EM-Risiken wegen somatischer Erkrankungen hingegen weisen einen engeren Zusammenhang auf: Hier gehen ein geringeres Wohlstandsniveau und problematische regionale Arbeitsmärkte eher mit höheren EM-Risiken einher. Psychische Erkrankungen scheinen damit eher ‚demokratische Erkrankungen‘ zu sein, bei welchen neben regionalen Effekten auch Qualifikation sowie Berufsprestige weniger stark wirken als bei somatischen Erkrankungen (Müller et al. 2013).

Im Folgenden wird der regionale Kontext auf der Basis eines mehrdimensionalen Wohlstandsindex erfasst und in die Analyse einbezogen. Auf Grundlage der Indexwerte

werden vier regionale Gruppen gebildet, die aus je 24 Raumordnungsregionen bestehen. Neben materiellen Wohlstands- und Arbeitsmarktindikatoren werden zusätzlich die Attraktivität der Region (gemessen am Wanderungssaldo), die Größe des regionalen Arbeitsmarktes (operationalisiert mittels der Anzahl der bei der gesetzlichen Rentenversicherung aktiv versicherten Personen), sowie die ärztliche Versorgungsdichte in das Modell integriert. Die Versorgungsdichte wird durch die Anzahl der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten pro 100.000 Bewohner abgebildet. Für jede der sieben Variablen wurde ein Ranking durchgeführt, bei dem jeder Region ein Wert zwischen 1 bis 96 zugeordnet wird. Diese Werte werden über die sieben Variablen addiert und dann

in vier Gruppen (Quartile), die aus je 24 Regionen bestehen, eingeteilt.

Tabelle 2 zeigt die Mittelwerte der regionalen Kontextmerkmale in der Abfolge der Quartile, die hier als boomende, prosperierende, prekäre und stark benachteiligte Regionen bezeichnet werden: Je niedriger das Wohlstandsquartil ist, desto stärker ist die Abwanderung, desto kleiner sind die Arbeitsmärkte, umso geringer ist der Anteil älterer Beschäftigter und desto niedriger ist die lokale Ärztedichte und vor allem jene der niedergelassenen Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Wenig Variation zwischen den regionalen Wohlstandsquartilen zeigen sich hinsichtlich des Anteils älterer registrierter arbeitsloser Personen, der in allen vier Quartilen bei rund 5% liegt. Dies könnte in Zusammenhang stehen mit einer gewissen regionenübergreifenden Langzeit- oder Sockelarbeitslosigkeit sowie einer begrenzten Bezugsdauer von Arbeitslosengeld bei Älteren.

Das EM-Risiko sinkt in der Abfolge der regionalen Wohlstandsquartile. Somit weisen boomende Regionen das geringste Risiko auf eine Rente wegen Erwerbsminderung zu beziehen. Allerdings zeigen sich deutliche Unterschiede bezüglich der zugrunde liegenden Diagnosen.

In benachteiligten Regionen ist zwar das Risiko wegen somatischer Erkrankungen in den Vorruhestand zu gehen etwa 50% höher als in boomenden Regionen, ganz anders stellt sich allerdings die Situation bei psychischen Erkrankungen dar: Nahezu unabhängig von der Region liegen die EM-Risiken für psychische Erkrankungen bei etwa 1,7 pro 1.000 Versicherte.

**Regionale und sozialstrukturelle Unterschiede zeigen sich vor allem bei EM-Renten wegen somatischer Erkrankungen**

Die bisherigen Analysen haben gezeigt, dass sich die Bezieher von EM-Renten wegen somatischer Erkrankungen und psychischer Erkrankungen nicht nur hinsichtlich sozialstruktureller Merkmale unterscheiden, sondern dass auch der Zusammenhang mit Wohlstandsmerkmalen der Region für die beiden Diagnosegruppen nicht identisch ist. Um sowohl regionale als auch persönliche Merkmale zur Analyse der Unterschiede zwischen beiden Gruppen angemessen berücksichtigen zu können, wird abschließend ein logistisches Regressionsmodell verwendet, um die Stärke des Einflusses der verschiedenen Merkmale messen zu können. Anhand der logistischen Regressionsanalyse werden aus der vorherigen Analyse bekannte individuelle und regionale Merkmale hinsichtlich der Unterschiede bezüglich der Risiken, entweder wegen einer psychischen oder einer somatischen Erkrankung mit einer EM-Rente vorzeitig in den Ruhestand zu gehen, analysiert. Die dargestellten Odds Ratios (Tabelle 3) weisen Risikoverhältnisse aus: Werte größer als 1

**Tabelle 2: Regionale Kontexte der Wohlstandsquartile**

Labels für Regionen	Regionen				
	boomend	prosperierend	prekär	stark benachteiligt	insgesamt
Anzahl Raumordnungsregionen	24	24	24	24	96
Regionale Kontextmerkmale					
BIP pro Einwohner in 1.000 EUR	32,48	26,91	26,32	23,12	27,02
Wanderungssaldo pro 1.000 Einwohner	3,04	1,29	-0,23	-1,48	0,65
Aktiv Versicherte in 1.000 Personen	742,14	421,62	282,99	207,10	413,46
Anteil Beschäftigte 55 J.+ pro Einwohner 55-65 J. (%)	43,0	37,8	36,0	34,0	37,7
Anteil Arbeitslose 55 J.+ pro Einwohner 55-65 J. (%)	5,0	5,0	4,9	6,1	5,2
Ärztedichte / 100.000 Einwohner	186,73	163,56	151,85	138,21	160,90
Psychotherapeutendichte / 100.000 Einwohner	35,69	23,90	16,30	12,18	22,02
Eigenschaften der regionalen Quartile	wohlhabend, attraktiv, großer Arbeitsmarkt, gute ärztliche Versorgung	situiert, Zuwanderung, ärztlich versorgt	situiert, wenig attraktiv, kleiner Arbeitsmarkt, ärztlich versorgt	arm, Abwanderung, Arbeitsmarktprobleme, geringe ärztliche Versorgung	
Beispielregionen	Berlin Hamburg Köln, München Nürnberg	Göttingen Halle / Saale Havelland / Fläming Regensburg	Schleswig-Holstein-Nord Ostfriesland Magdeburg	Bremerhaven Oberpfalz-Nord Uckermark-Barnim	
EM-Risiken pro 1.000 Versicherte insgesamt	3,65	4,06	4,31	4,76	4,15
wegen somatischer Erkrankungen	2,01	2,43	2,64	3,02	2,49
wegen psychischer Erkrankungen	1,64	1,63	1,67	1,74	1,66

Datenbasis: FDZ-RV – Rentenzugang 2011, INKAR 2012, eigene Berechnungen. Ohne Renten für Bergleute wegen Vollendung des 50. Lebensjahres, ohne ins Ausland gezahlte Renten und ohne Fälle mit nicht erfasster 1. Diagnose nach ICD 10

weisen bei einem zunehmenden Wert der unabhängigen Variablen bzw. gegenüber der Referenzkategorie auf ein erhöhtes Risiko wegen psychischer Erkrankungen eine EM-Rente zu beziehen, und umgekehrt.

Auch im Regressionsmodell bestätigt sich der bivariate Befund für Frauen; ihr Risiko mit psychischen (im Vergleich zu somatischen Erkrankungen) in EM-Rente zu gehen ist um 60% höher als bei Männern (Odds Ratio: ca. 1,6). Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit wegen somatischer Erkrankungen berentet zu werden, oder umgekehrt: Je jünger im Lebensverlauf eine EM-Rente erstmals bezogen wird, desto wahrscheinlicher ist die Diagnose „psychische Erkrankungen“. Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit weisen ein erhöhtes Risiko auf, wegen psychischer Erkrankungen EM-Rente zu erhalten. Verheiratete und in eingetragenen Lebenspartnerschaften lebende Personen haben ein um etwa 37% geringeres Risiko wegen psychischer Erkrankungen EM-Rente zu beziehen als Ledige, Geschiedene und Verwitwete.

Bei der Interpretation des Effektes des Familienstands ist zu berücksichtigen, dass er sich auf eine sozialrechtliche Kategorie bezieht, die nicht die reale Lebensform im Haushaltskontext abbildet. Es kann allerdings davon ausgegangen werden, dass Verheiratete überwiegend mit ihrem Partner bzw. mit ihrer Partnerin zusammenleben, der bzw. die unterstützend und stabilisierend wirken kann. Andererseits könnten hier auch Selektionseffekte von Personen mit psychischen

Erkrankungen eine Rolle spielen, die sowohl hinsichtlich der Erwerbsfähigkeit als auch des Partnerschaftsmarktes auftreten können: Geringere Chancen bei der Partnersuche könnten mit erhöhten EM-Risiko einhergehen.

Hinsichtlich der Qualifikation bestätigt sich der in Tabelle 1 vorgefundene Befund. Somatische Erkrankungen sind bei Personen mit abgeschlossener Berufsausbildung wahrscheinlicher als bei der Referenzkategorie von Personen ohne Beruf, während bei Hochqualifizierten das Risiko psychischer Erkrankungen für den gesundheitsbedingten vorzeitigen Ruhestand höher ist. Ähnlich wie die Altersvariable deutet auch das Merkmal zur Höhe der vollwertigen Beitragszeiten darauf hin, dass kürzere Erwerbsbiografien das Risiko mit der Diagnose psychische Erkrankungen in EM-Rente zu gehen erhöht. Bereits im bivariaten Vergleich konnte gezeigt werden, dass die EM-Verrentung aufgrund somatischer Erkrankungen vor allem in benachteiligten Regionen auftritt, während aufgrund psychischer Erkrankungen keine regionalen Differenzen zu beobachten sind. Dieser Unterschied zwischen den beiden Diagnosegruppen kommt auch im logistischen Regressionsmodell unter Kontrolle der verwendeten individuellen Variablen zum Tragen. Mit steigender Quartilsgruppe des regionalen Wohlstandsindex nimmt das relative Risiko, wegen somatischer Erkrankungen EM-Rente zu beziehen ab, bzw. das wegen psychischer Erkrankungen zu.

Eine steigende Anzahl von Zugängen in Erwerbsminderungsrente geht vor allem auf eine Zunahme von psychischen Erkrankungen zurück. Häufiger werdende psychische Erkrankungen können in einem Zusammenhang mit zunehmenden Belastungen am Arbeitsplatz, Ökonomisierungs- und Beschleunigungstendenzen im Alltag stehen. Zudem können sich bei prekär Beschäftigten, überlasteten oder arbeitslosen Personen Zukunftsängste entwickeln, die mit gesundheitlichen Belastungen und Einschränkungen in der Alltagsbewältigung assoziiert sind (OECD 2013). Grundsätzlich ist eine Zunahme von wieder jünger werdenden EM-Rentnerinnen und -Rentnern nicht mit den Zielen einer Verlängerung der Lebensarbeitszeit zu vereinbaren und erhöht zudem Altersarmutsrisiken erheblich.

Die neue Bundesregierung strebt in ihrem Koalitionsvertrag (2013: 72) zwei Leistungsverbesserungen (Verlängerung der Zurechnungszeiten und Günstigerprüfung der letzten vier Jahre vor Zugang in EM-Rente) an, um den Bezug von Grundsicherung in Folge von Erwerbsminderung zu vermeiden. Beide geplanten Maßnahmen könnten die Rentenzahlbeträge für zukünftige EM-Renten erhöhen und sind deshalb positiv zu bewerten; sie sind jedoch aus sozialpolitischer Sicht nicht hinreichend. Schließlich wird die Höhe der EM-Renten in Zukunft durch Abschläge und eine weitere Senkung des Rentenniveaus, nicht zuletzt durch die im Koalitionsvertrag vorgese-

**Tabelle 3: Logistische Regression – Risiken des Bezugs von EM-Rente wegen psychischer versus somatischer Erkrankungen**

Variablen	Odds Ratios
Geschlecht weiblich	1,596***
Alter in Jahren	0,961***
Nicht-Deutsche Staatsangehörigkeit	1,294***
Verheiratet	0,634***
mit Berufsabschluss	0,950***
mit (Fach-)Hochschulabschluss	1,279***
vollwertige Beitragszeiten in Jahren	0,958***
Entgeltpunkte/Versicherungsjahr	0,998
Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen	1,285*
Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen (Anzahl: 0–8 und mehr)	1,014**
Prekäre Region	1,073***
Prosperierende Region	1,103***
Boomende Region	1,286***
Cox & Snell R-Quadrat	0,077
Nagelkerkes R-Quadrat	0,104
N	159.142

\*\*\* 0,1%-, \*\*1%-, \*5%-Signifikanzniveau.

Kodierung: EM-Rente wegen psychischer Erkrankungen = 1, EM-Rente wegen somatischer Erkrankungen = 0. Referenzgruppen der Dummyvariablen: männlich, deutsche Staatsangehörigkeit, ledig/geschieden/verwitwet, ohne Beruf/k.A., keine beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen, benachteiligte Region.

Datenbasis: FDZ-RV – Rentenzugang 2011, INKAR 2012, eigene Berechnungen. Ohne Renten für Bergleute wegen Vollendung des 50. Lebensjahres, ohne ins Ausland gezahlte Renten und ohne Fälle mit nicht erfasster 1. Diagnose nach ICD 10.

hene und aus Beitragsmitteln finanzierte Mütterrente (2013: 73), verringert. Insofern werden die (Brutto-) Rentenzahlbeträge bei EM-Rentnerinnen und -Rentnern insbesondere im Osten Deutschlands und für westdeutsche Frauen regelmäßig nicht arbeitsvermeidend sein, sondern häufig unterhalb des Grundsicherungsbedarfs von 679 EUR (2012) liegen (DIW 2013, Steffen 2013). Darüber hinaus wird dabei nicht reflektiert, dass chronisch kranke Personen zur Vermeidung eines vorzeitigen Ausstiegs aus dem Erwerbsleben u. U. von sich aus ihre wöchentliche Arbeitszeit verkürzen oder eine Tätigkeit wählen, die sie psychisch und/oder somatisch als weniger belastend empfinden, die aber auch geringer entlohnt sein könnte. Gerade solche Verhaltensweisen sollten nicht von pauschalen Rentenabschlägen, wie bei der EM-Rente üblich, betroffen sein.

Vor dem Hintergrund zunehmender EM-Risiken insbesondere wegen psychischer Erkrankungen und einer gleichsam verlängerten Lebensarbeitszeit sind flexible Instrumente des Übergangs in EM - wie Altersrente zu entwickeln, die mehr auf Anreize als auf Abschläge setzen. Neben den oftmals brüchigen Erwerbsbiografien von chronisch Kranken verweist zunehmende Transnationalität bei Erwerbsbiografien von Migranten und Deutschen (Hauschild et al. 2013) darauf, dass die national orientierte Fortschreibung von Erwerbsbiografien im Rahmen einer Güstigerprüfung, wie im Koalitionsvertrag vorgesehen, kaum mit dem Ziel der Freizügigkeit in Europa zu vereinbaren ist.

1 Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für eine EM-Rente sind, dass der

Antragsstellende mindestens drei Jahre Pflichtbeiträge innerhalb der letzten fünf Jahre abgeführt hat. Ferner wird geprüft, ob die Erwerbstätigkeit durch Rehabilitationsmaßnahmen wieder hergestellt werden kann. Eine teilweise EM-Rente kann auf eine volle aufgestockt werden, wenn regionale Arbeitsmärkte keine Teilzeitbeschäftigungsmöglichkeiten enthalten (siehe SGB VI § 43).

- Zu den Codeplänen der beiden Datensätze sowie weiteren Spezifika siehe [www.FDZ-RV.de](http://www.FDZ-RV.de). Weitere Hinweise zur Aufbereitung der Datensätze sind in Hagen et al. 2011 genannt.
- Für eine diagnoseübergreifende Darstellung der Zugänge in EM-Rente differenziert nach Raumordnungsregionen (2010) siehe Brussig (2012: 13).

Brussig, Martin, 2012: *Erwerbsminderung und Arbeitsmarkt. Internet-Dokument. Institut Arbeit und Qualifikation, Forschungsnetzwerk Alterssicherung, Hans-Böckler-Stiftung. In: Altersübergangs-Report, Nr. 2012-04.*

Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR), 2012: *Indikatoren und Karten zur Raum- und Stadtentwicklung, INKAR. 2012, Bonn.*

Deutsche Rentenversicherung, 2013: *Indikatoren zu Erwerbsminderungsrenten (EM-Renten) im Zeitablauf. Mai 2013.*

DIW, 2013: *Der Koalitionsvertrag nimmt die Gesellschaft in die Pflicht. In: DIW Wochenbericht 50/2013, S. 31-42.*

Hagen, Christine; Himmelreicher, Ralf K.; Kemptner, Daniel; Lampert, Thomas, 2011: *Soziale Ungleichheit und Risiken der Erwerbsminderung. In: WSI-Mitteilungen 7/2011, S. 336-344.*

Hauschild, Matthias; Himmelreicher, Ralf

K.; Keck, Wolfgang, 2013: *Die wachsende Bedeutung transnationaler Erwerbsbiografien und deren Auswirkungen auf die deutsche Rentenversicherung. In: Deutsche Rentenversicherung, Heft 3/2013, S. 199-221.*

Höhne, Anke; Schubert, Michael, 2007: *Vom Healthy-migrant-Effekt zur gesundheitsbedingten Frühberentung. Erwerbsminderungsrenten bei Migranten in Deutschland. In: DRV-Schriften Band 55/2007, S. 103-125.*

Koalitionsvertrag, 2013: *Deutschlands Zukunft gestalten. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 18. Legislaturperiode, Bonn.*

Lohmann-Haislah, Andrea, 2012: *Stressreport Deutschland 2012. Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund.*

Martin, Stefanie; Zollmann, Pia, 2013: *Erwerbsminderung – ein erhebliches Armutsrisiko. In: Informationsdienst Soziale Indikatoren, 39, S. 1-5.*

Müller, Rolf; Hagen, Christine; Himmelreicher, Ralf K., 2013: *Risiken für eine Erwerbsminderungsrente. Bremen im Ländervergleich. In: Arbeitnehmerkammer Bremen (Hrsg.).*

OECD, 2012: *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work. OECD Publishing, Paris.*

OECD, 2013: *Health at a Glance 2013. OECD Indicators. OECD Publishing, Paris.*

Schopf, Christine; Naegel, Gerhard, 2005: *Alter und Migration – ein Überblick. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 38 (6), S. 84-395.*

Steffen, Johannes, 2013: *Verlängerung der Zurechnungszeit um zwei Jahre. [www.portal-sozialpolitik.de](http://www.portal-sozialpolitik.de) (Zugriff: 05.12.2013).*

**Christine Hagen, Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)**  
**Ralf K. Himmelreicher, TU Dortmund, Institut für Soziologie**  
 Tel.: 030 / 26074065  
 Tel.: 0231 / 7552870  
[christine.hagen@dza.de](mailto:christine.hagen@dza.de)  
[ralf.himmelreicher@tu-dortmund.de](mailto:ralf.himmelreicher@tu-dortmund.de)

# Optimistische Bewertung der individuellen Arbeitsmarktsituation in weiten Teilen der deutschen Arbeitnehmerschaft

## Analysen zu objektiver und subjektiver Arbeitsplatzsicherheit und Wiederbeschäftigungschancen in Europa

*Sicherheit ist ein wichtiger, jedoch oft vernachlässigter Aspekt von Lebensqualität. Nach Maslow steht das Bedürfnis nach Sicherheit in der Bedürfnishierarchie direkt hinter dem Bedürfnis nach Erfüllung der physiologischen Grundbedürfnisse und noch vor dem Bedürfnis nach sozialer Anerkennung. Dieses Sicherheitsbedürfnis wird häufig nur auf die körperliche Unversehrtheit bezogen (Sicherheit vor Verbrechen), ist aber in fast allen Bereichen des Lebens von zentraler Bedeutung. Im vorliegenden Beitrag werden die individuellen Erwerbschancen und -risiken untersucht, die in der Erwerbsgesellschaft das Wohlbefinden der Menschen in hohem Maße prägen. Erwerbsarbeit stellt nicht nur die ökonomische Lebensgrundlage sicher, sondern vermittelt auch Status und Sinn. Der Verlust des Arbeitsplatzes hat daher neben Einkommensverlusten zahlreiche weitere negative Folgen für die Lebensqualität und kann unter anderem die Gesundheit und die Lebenszufriedenheit der Betroffenen beeinträchtigen. Bereits die Sorge, den eigenen Arbeitsplatz zu verlieren, kann ähnlich negative Konsequenzen haben. Daher ist es von Interesse, neben der faktischen Arbeitsplatzsicherheit auch die subjektiven Einschätzungen der Befragten in die Betrachtung einzubeziehen. Angesichts der – nicht zuletzt infolge der Finanz- und Wirtschaftskrise – sehr unterschiedlichen Arbeitsmarktsituationen in den EU-Mitgliedsländern, bietet sich dafür eine europäisch vergleichende Analyse an.*

Im Zentrum der Analyse stehen die Fragen, wie sich die Sicherheit auf dem Arbeitsmarkt in den letzten Jahren in Europa entwickelt hat, wie sie sich zwischen den EU-Mitgliedstaaten unterscheidet und wie die Beschäftigungssituation von den Arbeitnehmern subjektiv wahrgenommen und bewertet wird. Dabei soll auch beleuchtet werden, wie die subjektive Wahrnehmung mit der objektiven Situation zusammenhängt.

Im Einzelnen wird auf folgende Fragen eingegangen:

- Wie haben sich die Wahrscheinlichkeit des Arbeitsplatzverlustes und die Wiederbeschäftigungschancen in den letzten Jahren in den europäischen Ländern entwickelt?
- Wie schätzen Arbeitnehmer in Europa das Risiko eines Arbeitsplatzverlustes und ihre Chancen, in diesem Fall zügig einen neuen Arbeitsplatz zu finden, subjektiv ein?
- Wie stark wird, der Einschätzung der Arbeitnehmer nach, der Einkommensverlust bei Arbeitslosigkeit durch soziale Sicherung abgefedert?

Die Entwicklung der tatsächlichen Arbeitsmarktrisiken und -chancen wird anhand der von Eurostat auf Basis des Labour Force Surveys (LFS) bereitgestellten Zahlen untersucht. Für die Analyse der subjektiven

Wahrnehmungen und Bewertungen werden die Daten der Eurobarometer (EB) Surveys aus den Jahren 2006<sup>1</sup> und 2011<sup>2</sup> herangezogen.

### Große Varianz von Arbeitsplatzverlustrisiken und Wiederbeschäftigungschancen insbesondere in Mittel- und Osteuropa; ungünstige Entwicklung in Südeuropa

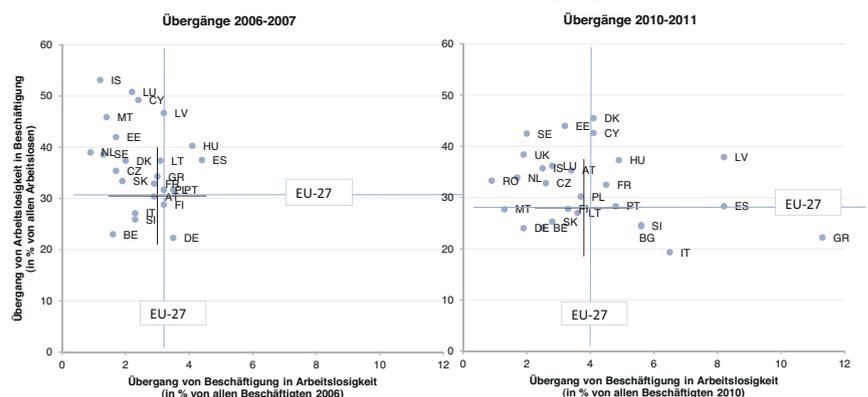
Die Entwicklung der objektiven Chancen und Risiken auf dem Arbeitsmarkt kann unter anderem durch die Zugänge in die und die Abgänge aus der Arbeitslosigkeit

analysiert werden.<sup>3</sup> Die Betrachtung beider Aspekte ist dabei insofern relevant, da es einerseits sehr dynamische Arbeitsmärkte mit hohen Zugangs- und Austrittsraten gibt, andererseits aber auch relativ unflexible Arbeitsmärkte mit niedrigen Zutritts- und Austrittsraten. Je nach Kontext sind hohe Arbeitsplatzverlustraten unterschiedlich zu bewerten; problematisch ist vor allem ein Ungleichgewicht mit hohen Zugangsraten in die Arbeitslosigkeit bei gleichzeitig niedrigen Austrittsraten aus der Arbeitslosigkeit. In Grafik 1 beschreibt die Eintrittsquote in Arbeitslosigkeit (Arbeitsplatzverlustrate) den Anteil der Erwerbstätigen mit einem Übergang von Beschäftigung in Arbeitslosigkeit von einem Jahr auf das folgende Jahr. Die Austrittsquote aus der Arbeitslosigkeit (Wiederbeschäftigungsrate) hingegen weist den Anteil der Erwerbstätigen mit einem Übergang von Arbeitslosigkeit in Beschäftigung aus. In der Erhebung wird dabei der aktuelle Erwerbsstatus und retrospektiv der Erwerbsstatus des Vorjahres erfragt. Dabei werden die Übergänge von 2006 auf 2007 mit denen von 2010 auf 2011 verglichen<sup>4</sup>.

2011 betrug die Arbeitsplatzverlustrate im EU-Durchschnitt 4%, wobei der Anteil der Arbeitnehmer, die von 2010 auf 2011 ihren Arbeitsplatz verloren, zwischen 1% in Rumänien und 11% in Griechenland variiert. Die durchschnittliche Wiederbeschäftigungsrate betrug 28%. Dabei variiert der Anteil der Arbeitslosen, die von 2010 auf 2011 in den Arbeitsmarkt zurückfanden, zwischen 19% in Italien und 46% in Dänemark.

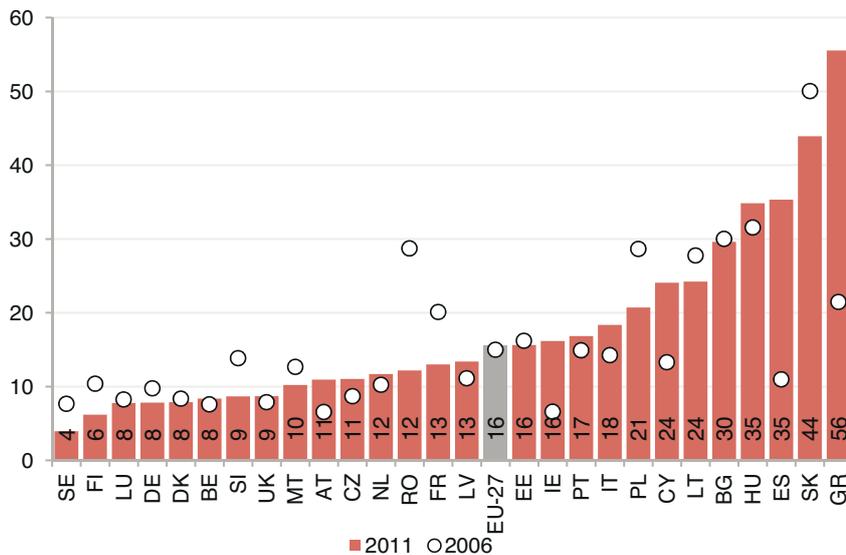
Ausgehend von der Arbeitsplatzverlustrate und der Wiederbeschäftigungsrate lassen sich für 2011 folgende Gruppen von Ländern ausmachen: Südeuropa mit relativ ungünstigen Bedingungen, d. h. mit – im Vergleich zum EU-Durchschnitt – hohen Eintrittsraten (4% - 11%) in die und eher niedrigen Austrittsraten aus der Arbeitslosigkeit (19% - 28%). Eine Ausnahme bildet hier Zypern mit einer Austrittsrate von 42%. Die skandinavischen Länder weisen im Ländervergleich dagegen tendenziell günstigste Arbeitsmarktbedingungen auf, mit relativ niedrigen Eintrittsraten in die Arbeitslosigkeit und hohen Austrittsraten aus der Arbeitslosigkeit (mit Ausnahme

Grafik 1: Arbeitsplatzverlustrate und Wiederbeschäftigungsrate



Datenbasis: Eurostat, Labour Force Survey (2007; 2011).<sup>5</sup>

**Grafik 2: Subjektive Arbeitsplatzunsicherheit: Anteil der Arbeitnehmer, die nicht sehr oder überhaupt nicht zuversichtlich sind, ihren Arbeitsplatz in den nächsten Monaten zu behalten (in %)**



Datenbasis: EB 65.3 (2006) und EB 76.2 (2011), eigene Berechnungen, gewichtet.

von Finnland, hier ist die Austrittsrate lediglich durchschnittlich). Auch der Arbeitsmarkt in England bietet vergleichsweise positive Bedingungen. Der oft als besonders flexibel klassifizierte dänische Arbeitsmarkt weist erwartungsgemäß überdurchschnittliche Übertrittsraten in beide Richtungen auf. Die Arbeitsmärkte im geographischen Zentrum Europas sind durch eher unterdurchschnittliche Eintrittsraten in die Arbeitslosigkeit (mit Ausnahme von Frankreich) und sehr unterschiedliche Austrittsraten (25% - 36%) charakterisiert. Die osteuropäischen Länder zeigen hinsichtlich beider Maße eine große Varianz. Während Slowenien und Bulgarien anhand dieser beiden Indikatoren den eher krisenhaften südeuropäischen Ländern ähneln, entspricht Estland hinsichtlich beider Maße den skandinavischen Ländern.

Zwischen 2007 und 2011 ist die durchschnittliche Rate der Erwerbstätigen, die innerhalb eines Jahres ihren Arbeitsplatz verloren haben, in der EU nur moderat von drei auf 4% gestiegen. Auch die Wiederbeschäftigungsrate ist nur leicht von 31% auf 28% gefallen. Diese Durchschnittswerte verdecken jedoch, dass manche Länder sehr stark von der Finanz- und Wirtschaftskrise getroffen wurden, während andere weitgehend verschont geblieben sind. Die Arbeitsplatzverlustrate ist besonders in den südeuropäischen Ländern stark angestiegen. In Griechenland hat sie sich mehr als verdreifacht, in Spanien und Italien etwa verdoppelt. In Italien ist überdies eine vergleichsweise niedrige und obendrein stark (von 27% auf 20%) gefallene Wiederbeschäftigungsrate zu beobachten. Deutschland ist neben Malta das einzige Land, in dem die Arbeitsplatzverlustrate gesunken ist. Allerdings zeigt sich auch, dass in Deutschland die Wiederbeschäftigungsrate unter den Arbeitslosen im EU-Vergleich

zu beiden Zeitpunkten sehr niedrig war. Dies könnte zumindest teilweise dadurch zu erklären sein, dass die Arbeitslosenrate in Deutschland eher niedrig ist (2011: 6%), der Anteil der Langzeitarbeitslosen an den Arbeitslosen jedoch vergleichsweise hoch (2011: 48%). Insbesondere Langzeitarbeitslose weisen eine relativ geringe Mobilität aus der Arbeitslosigkeit heraus auf. In einem Arbeitsmarkt wie dem deutschen, der von einer steigenden Erwerbstätigkeitsquote gekennzeichnet ist, sind demnach vor allem Erwerbspersonen von Arbeitslosigkeit betroffen, die aufgrund ihrer Ausbildung, ihres Berufs oder ihres Alters sehr schwer vermittelbar sind, was sich in einer relativ niedrigen Wiederbeschäftigungsquote niederschlägt.

**Arbeitsplatzverlustsorgen relativ gering in Europa, in Teilen Süd- und Osteuropas jedoch stark gestiegen**

Die oben untersuchte Arbeitsplatzverlustrate gibt an, wie viele Arbeitnehmer tatsächlich von einem Arbeitsplatzverlust betroffen sind; die Wiederbeschäftigungsrate misst die Arbeitsmarktchancen der von Arbeitslosigkeit betroffenen Population. Zu einer subjektiven Beurteilung ihrer Arbeitsmarktrisiken und -chancen werden hingegen ausschließlich Erwerbstätige befragt. Es handelt sich also um die Einschätzung von zum Befragungszeitpunkt objektiv (noch) nicht betroffenen Personen. Dennoch kann auch die Antizipation des Arbeitsplatzverlustes eine Belastung darstellen. Es ist anzunehmen, dass Arbeitnehmer, die dies als wahrscheinlich sehen, sich auch mit möglichen Folgen und Handlungsstrategien auseinandersetzen. Die Unsicherheit über die eigene berufliche Zukunft dürfte nicht nur die Zufriedenheit mit der Arbeit und sogar dem Leben allgemein beeinträchtigen, sondern auch Entscheidungen beeinflussen,

die andere Lebensbereiche betreffen. Insbesondere Entscheidungen, die langfristige Verpflichtungen nach sich ziehen (wie beispielsweise Familiengründung), werden in Anbetracht von unsicheren Zukunftsaussichten eher aufgeschoben. Da angenommen werden kann, dass für das Wohlbefinden der Arbeitnehmer auch derartige Aspekte von Bedeutung sind, wird im Folgenden die subjektive Wahrnehmung von Arbeitsmarktrisiken und -chancen in die Untersuchung einbezogen.

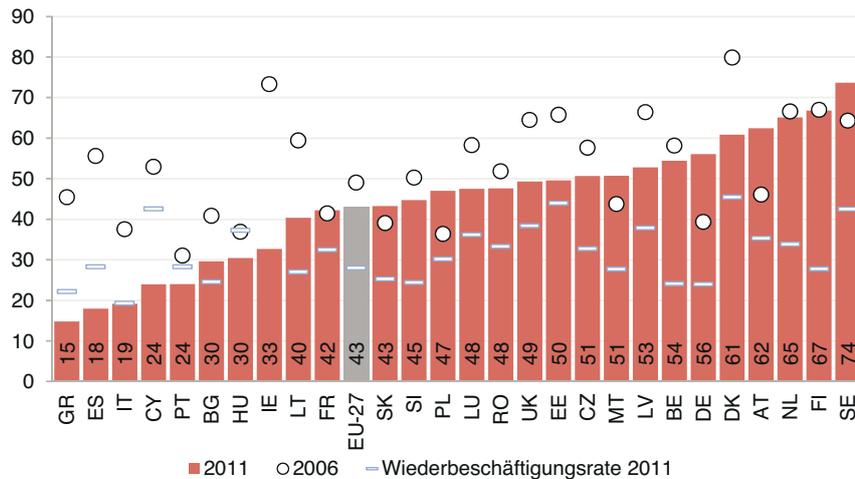
Dazu wird zunächst die wahrgenommene Arbeitsplatzunsicherheit<sup>6</sup> untersucht. Der hier betrachtete Indikator beschreibt den Anteil der Arbeitnehmer, die nicht sehr oder überhaupt nicht zuversichtlich sind, ihren Arbeitsplatz in den nächsten Monaten zu behalten.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Einschätzung der persönlichen Situation in vielen europäischen Ländern auch 2011 überwiegend positiv war (Grafik 2). EU-weit waren 16% der Arbeitnehmer nicht sehr oder überhaupt nicht zuversichtlich, dass sie ihren Arbeitsplatz behalten werden; die Varianz zwischen den Ländern ist jedoch sehr groß: der Anteil liegt zwischen 4% in Schweden und 56% in Griechenland. In Deutschland betrachten die Arbeitnehmer ihren Arbeitsplatz überwiegend als sicher: nur 8% waren 2011 wenig zuversichtlich ihren aktuellen Arbeitsplatz zu behalten.

Von 2006 auf 2011 ist im EU-Durchschnitt keine wesentliche Veränderung zu beobachten. Der Anteil der Arbeitnehmer, die wenig bis gar nicht zuversichtlich sind, ihren Arbeitsplatz zu behalten, lag bei 15% bzw. 16%. Ganz anders sieht die Situation jedoch in Irland, Griechenland, Zypern und Spanien aus, wo sich der Anteil stark erhöht hat. Mehr als ein Drittel der spanischen und mehr als die Hälfte der griechischen Arbeitnehmer teilte 2011 diese Einschätzung.

Der Anteil derjenigen, die befürchten, ihren Arbeitsplatz zu verlieren, ist auf Länderebene mit der faktischen Arbeitsplatzverlustrate im selben Zeitraum korreliert (2011: Pearsons R=0,63). Dennoch ist der Anteil derjenigen Erwerbstätigen, die ihren Arbeitsplatz tatsächlich verlieren um ein Vielfaches geringer (innerhalb der EU-27: 4%). Auch ist der Zusammenhang nicht in allen Ländern stark ausgeprägt. Obwohl in Dänemark die faktische Arbeitsplatzverlustrate über dem EU-Durchschnitt lag und sich zudem von 2006 auf 2011 mehr als verdoppelt hat, war die subjektive Arbeitsplatzunsicherheit 2011 weiterhin vergleichsweise gering. In der Slowakei hingegen war ein sehr hoher Anteil der Arbeitnehmer wenig zuversichtlich, den eigenen Arbeitsplatz zu behalten, trotz der vergleichsweise niedrigen Arbeitsplatzverlustrate. Über die Ursachen dafür kann an dieser Stelle nur spekuliert werden. Offensichtlich findet bei der Einschätzung des Arbeitsplatzverlustrisikos keine rein objektive Risikoabwägung (anhand der Arbeitsplatzverlustrate) statt; vielmehr scheinen

**Grafik 3: Anteil der Arbeitnehmer, die es im Fall eines Arbeitsplatzverlustes als wahrscheinlich ansehen, innerhalb von sechs Monaten einen neuen Arbeitsplatz zu finden (in %)**



Datenbasis: EB 65.3 (2006) und EB 76.2 (2011), eigene Berechnungen, gewichtet.

auch die wahrgenommenen Konsequenzen eines Arbeitsplatzverlustes – beispielsweise die erwarteten Wiederbeschäftigungschancen – in die Bewertung einzufließen.

### Immer weniger deutsche Arbeitnehmer sind besorgt, im Falle von Arbeitsplatzverlust keine neue Stelle zu finden

Selbst wenn ein Arbeitsplatzverlust als wahrscheinlich erachtet wird, wird dieser vermutlich als weniger bedrohlich empfunden, wenn die persönlichen Wiederbeschäftigungschancen positiv eingeschätzt werden. Dieser Aspekt der Wahrnehmung der individuellen Situation auf dem Arbeitsmarkt wird nun ebenfalls in die Betrachtung einbezogen. Die subjektiven Wiederbeschäftigungschancen werden hier mit dem Anteil der Arbeitnehmer erfasst, die es im Falle eines Arbeitsplatzverlustes als wahrscheinlich ansehen, innerhalb der nächsten sechs Monate einen neuen Arbeitsplatz zu finden.

Wie aus Grafik 3 hervorgeht, wurden auch 2011 die Wiederbeschäftigungschancen insgesamt positiv eingeschätzt: EU-weit erwarteten 43% der Arbeitnehmer eher geringe Schwierigkeiten, im Falle eines Arbeitsplatzverlustes innerhalb von sechs Monaten einen neuen Arbeitsplatz zu finden. Die Spannweite innerhalb Europas ist dabei jedoch sehr groß. Der Anteil variiert zwischen 15% in Griechenland und 74% in Schweden. Entsprechend der Einschätzung ihrer Arbeitsplatzsicherheit bewerteten die Arbeitnehmer in Südeuropa ihre Lage auch bezüglich ihrer Wiederbeschäftigungschancen als besonders kritisch. Hier sahen es lediglich zwischen 15% in Griechenland und 24% in Portugal als wahrscheinlich an, im Falle eines Arbeitsplatzverlustes innerhalb von sechs Monaten einen neuen Arbeitsplatz zu finden. In den nordischen Ländern dagegen lagen die Anteile zwischen 61% in Dänemark und 74% in Schweden – hier waren die Arbeitnehmer also insgesamt eher optimistisch eingestellt. Auch in Deutsch-

land, Österreich und den Beneluxländern schätzten 2011 vergleichsweise viele Arbeitnehmer ihre Wiederbeschäftigungschancen mit Anteilen zwischen 48% in Luxemburg und 62% in Österreich als gut ein.

Bei der Betrachtung der zeitlichen Entwicklung der subjektiven Wiederbeschäftigungschancen fällt auf, dass sich der Anteil der Arbeitnehmer, die geringe Probleme erwarten, eine neue Stelle zu finden, EU-weit zwischen 2006 und 2011 zwar nur wenig verändert hat, in einzelnen Ländern jedoch stark gesunken ist. In Griechenland, Spanien, Irland und Italien hat er sich in diesem Zeitraum um mehr als die Hälfte reduziert. Deutschland ist dagegen eines der wenigen Länder, in denen die Arbeitnehmer ihre Wiederbeschäftigungschancen 2011 besser einschätzten als noch 2006.

Vergleicht man die tatsächlichen Wiederbeschäftigungsraten arbeitsloser Erwerbspersonen mit den subjektiven Wiederbeschäftigungschancen der Arbeitnehmer im Falle von Arbeitslosigkeit, zeigt sich nur ein schwacher Zusammenhang. Der Anteil der Arbeitnehmer in Deutschland, die geringe Schwierigkeiten erwarten, ist beispielsweise mit 56% vergleichsweise hoch, die Wiederbeschäftigungsrate der Arbeitslosen dagegen eher niedrig. Auch in den anderen Ländern mit niedrigen Arbeitsplatzverlustraten und niedrigen Wiederbeschäftigungschancen (z. B. der Slowakei und Belgien) ist der Anteil der Arbeitnehmer, die wenige Schwierigkeiten erwarten, vergleichsweise hoch (43% – 56%). In den Ländern mit relativ geringen Wiederbeschäftigungschancen und hohen Arbeitsplatzverlustraten (wie Italien, Spanien, Griechenland, Bulgarien oder Slowenien) ist dieser Anteil dagegen deutlich niedriger (15% – 45%). Dieses Phänomen könnte mit den unterschiedlichen Charakteristika der betrachteten Gruppen zusammenhängen. Personen in Beschäftigung haben offenbar persönliche Merkmale, die es ihnen mit einer höheren

Wahrscheinlichkeit ermöglichen, selbst im Falle eines Arbeitsplatzverlustes eine neue Stelle zu finden, als Personen, die bereits arbeitslos sind. Besonders in Arbeitsmärkten wie dem deutschen, in dem – wie bereits erwähnt – sowohl das Angebot an als auch die Nachfrage nach Arbeitskräften steigen, können Erwerbstätige relativ zuversichtlich sein, innerhalb kurzer Zeit wiederbeschäftigt zu werden. Dauerhaft in Arbeitslosigkeit verbleiben hier vor allem Personen, die aufgrund ihrer persönlichen Merkmale (bspw. Beruf oder Alter) auch bei hoher Arbeitskraftnachfrage nicht vermittelbar sind. In krisenhaften Arbeitsmärkten mit einem hohen Angebot an, jedoch geringer Nachfrage nach Arbeitskräften müssen hingegen auch gut ausgebildete Erwerbstätige eher befürchten, bei Verlust ihres Arbeitsplatzes keinen neuen zu finden.

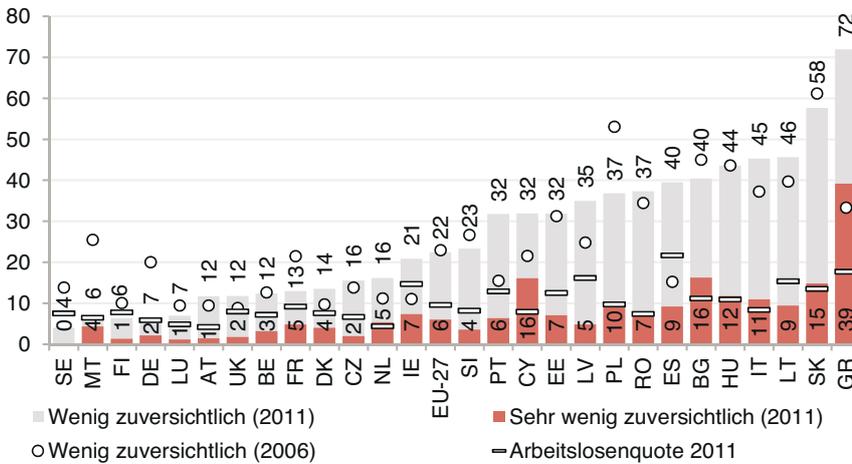
### Drei Viertel der griechischen Arbeitnehmer sind wenig oder überhaupt nicht zuversichtlich, in zwei Jahren einen Arbeitsplatz zu haben

Im Folgenden wird untersucht, wie die Arbeitnehmer ihre persönlichen Arbeitsmarktchancen und -risiken insgesamt bewerten, wobei die Frage „Wie zuversichtlich sind Sie, in zwei Jahren einen Arbeitsplatz zu haben?“ zur Analyse herangezogen wird. Es ist anzunehmen, dass die Befragten dabei nicht nur ihr subjektives Arbeitsplatzverlustrisiko abwägen, sondern auch die Bewertung der eigenen Wiederbeschäftigungschancen – falls sie in diesem Zeitraum ihren Arbeitsplatz verlieren sollten – in ihre Einschätzung einfließt. Tatsächlich ist dieser Indikator auf Personenebene sowohl mit dem subjektiven Arbeitsplatzverlustrisiko (Pearsons  $R=0,46$ ) als auch mit den subjektiven Wiederbeschäftigungschancen (Pearsons  $R=-0,33$ ) korreliert. Die Fragestellung ist weiter in die Zukunft gerichtet, daher dürften auch Erwartungen über die Entwicklung des Arbeitsmarktes innerhalb der nächsten zwei Jahre mit in diese Einschätzung einfließen.

Grafik 4 zeigt den Anteil der Arbeitnehmer, die 2011 überhaupt nicht oder wenig zuversichtlich waren, in zwei Jahren einen Arbeitsplatz zu haben.<sup>8</sup> Dies wird als Indikator für ein hohes subjektives Arbeitslosigkeitsrisiko interpretiert. Als Vergleichswerte werden die entsprechenden Anteile von 2006 sowie die Arbeitslosenquote dargestellt.

EU-weit empfanden es 2011 22% der Arbeitnehmer als wenig wahrscheinlich, dass sie in zwei Jahren noch einen Arbeitsplatz haben würden. Der Anteil variierte dabei zwischen 4% in Schweden und 72% in Griechenland. In Deutschland ist der Anteil mit 7% vergleichsweise niedrig. Es fällt auf, dass in Südeuropa (32% – 72%) und Südost- und Osteuropa (32% – 44%) – mit der Ausnahme von Tschechien und Slowenien – über ein Drittel der Arbeitnehmer von diesen Sorgen betroffen ist, während sie in Nordwesteuropa (4% – 14%) vergleichsweise wenig verbreitet sind.

**Grafik 4: Subjektives Arbeitslosigkeitsrisiko: Anteil der Arbeitnehmer, die es für wenig wahrscheinlich erachten, in zwei Jahren einen Arbeitsplatz zu haben (in %)**



Datenbasis: EB 76.2 (2011), eigene Berechnungen, gewichtet; Eurostat, Labour Force Survey (2011).

Im EU-Durchschnitt ist das subjektive Arbeitslosigkeitsrisiko zwischen 2006 und 2011 nahezu gleichgeblieben. In einzelnen Ländern sind jedoch deutliche Veränderungen sichtbar: In Spanien, Griechenland und Portugal hat sich der Anteil der Arbeitnehmer, die es für wahrscheinlich erachten, in zwei Jahren arbeitslos zu sein, mehr als verdoppelt, in Deutschland hingegen halbiert. Auf Länderebene korreliert der Anteil der Arbeitnehmer mit einem hohen subjektiven Arbeitslosigkeitsrisiko stark mit der tatsächlichen Arbeitslosenquote (Pearsons R=0,70), allerdings scheinen auch noch weitere Faktoren eine Rolle zu spielen. In Spanien und Griechenland war die Arbeitslosenquote 2011 zwar vergleichbar hoch, jedoch betrachteten es in Spanien 40% der befragten Arbeitnehmer als wenig, darunter 9% als sehr wenig wahrscheinlich, in zwei Jahren einen Arbeitsplatz zu haben. In Griechenland dagegen empfanden dies 72% als wenig oder sehr wenig wahrscheinlich. Dies ist ein Hinweis auf die deutlich pessimistischere Einschätzung der griechischen Arbeitnehmer bezüglich der künftigen wirtschaftlichen Entwicklung in ihrem Land. Die spanischen Arbeitnehmer scheinen den weiteren Verlauf der Krise dagegen optimistischer einzuschätzen.

**Erwartete Absicherung bei Arbeitsplatzverlust in Deutschland sehr gut**

Neben den Wiederbeschäftigungschancen dürften auch die materiellen Aspekte eines möglichen Arbeitsplatzverlustes für Beschäftigte eine Rolle spielen, da mit einer hohen Lohnersatzrate (LER) im Falle von Arbeitslosigkeit zumindest die zu erwartenden finanziellen Folgen abgemildert werden können.

Die Arbeitnehmer haben eine Vorstellung davon, welche materiellen Folgen ein Arbeitsplatzverlust für sie hätte; vor allem davon, mit welcher finanziellen Unterstützung aus dem sozialen Sicherungssystem sie rechnen könnten. Es ist diese subjektive

Einschätzung, die ihr persönliches Sicherheitsempfinden prägt – unabhängig davon, ob sie der Realität entspricht oder nicht.

Um zu untersuchen, wie Arbeitnehmer ihre Einkommenssicherung im Falle von Arbeitslosigkeit beurteilen, wird als Indikator die erwartete Lohnersatzrate herangezogen. Diese misst, wie viel Prozent des vorherigen Einkommens der Arbeitnehmer erwartet, im Falle eines Arbeitsplatzverlustes aus dem sozialen Sicherungssystem zu erhalten.<sup>9</sup>

Im Schnitt scheint sich ein Großteil der Arbeitnehmer in Europa relativ gut abgesichert zu fühlen. Nur 17% erwarteten 2011, weniger als 30% ihres vorherigen Einkommens aus dem Sozialsystem gezahlt zu bekommen, falls sie ihren Arbeitsplatz verlieren. Zwei Drittel hingegen erwarteten, vorübergehend mehr als die Hälfte ihres Erwerbseinkommens ersetzt zu bekommen. Dennoch ist bemerkenswert, wie weit verbreitet in einigen Ländern die Erwartung ist, einen relativ geringen Lohnersatz zu

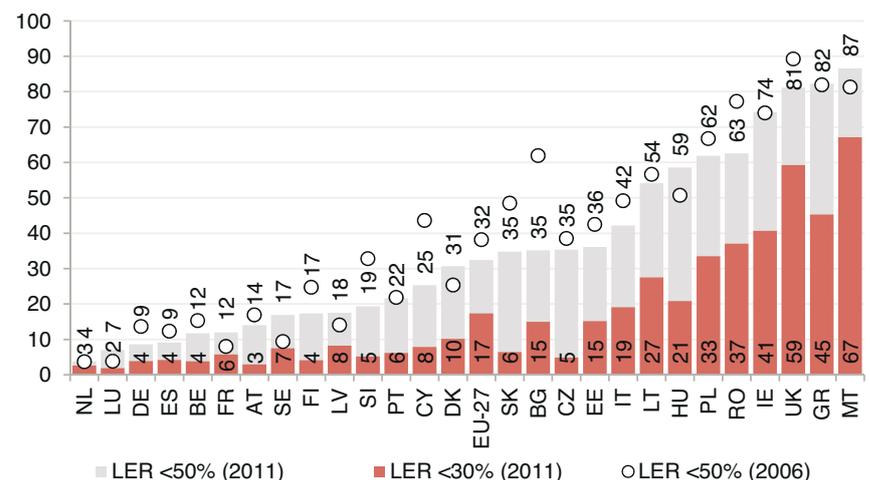
erhalten und wie sehr diese Einschätzung zwischen den Ländern variiert.

In Südeuropa beispielsweise reichte der Anteil derer, die erwarten weniger als 50% zu erhalten von 13% in Spanien bis 84% in Griechenland; auch die baltischen Staaten unterscheiden sich stark (18% in Lettland; 55% in Litauen). In den nord- und nordwesteuropäischen Staaten war der Anteil mit vier Prozent in den Niederlanden bis 17% in Schweden und Finnland vergleichsweise gering. Eine Ausnahme bilden hier Dänemark mit 31% sowie Großbritannien und Irland (74% und 81%). Die Sorge, in zwei Jahren keinen Arbeitsplatz zu haben, war in diesen Ländern 2011 jedoch vergleichsweise gering ausgeprägt, was die negativen Auswirkungen der als gering empfundenen finanziellen Absicherung auf das Wohlbefinden abmildern dürfte.

Auch ein Großteil der griechischen Arbeitnehmer (82%) erwartete, im Fall von Arbeitslosigkeit weniger als die Hälfte des bisherigen Erwerbseinkommens ersetzt zu bekommen; fast die Hälfte erwartete sogar weniger als 30% zu erhalten. Das bedeutet, dass die griechischen Arbeitnehmer nicht nur ihre Arbeitsmarktsituation in näherer Zukunft pessimistisch einschätzten, sondern noch zusätzlich durch das geringe Vertrauen in das Sicherungssystem belastet waren. Dies stellt einen deutlichen Gegensatz zu Spanien dar, wo die Verunsicherung auf dem Arbeitsmarkt 2011 zwar ebenfalls hoch war, die Arbeitnehmer sich aber im Falle eines Arbeitsplatzverlustes besser abgesichert fühlten. Hier erwarteten nur 9% der Erwerbstätigen weniger als die Hälfte ihres vorherigen Erwerbseinkommens ersetzt zu bekommen, sollten sie arbeitslos werden. Damit wurde in Spanien zumindest ein Teil der Unsicherheit auf dem Arbeitsmarkt durch das soziale Sicherungssystem abgefangen.

Versucht man, die Chancen und Risiken auf dem Arbeitsmarkt in Europa zusammenfas-

**Grafik 5: Anteil der Arbeitnehmer, die erwarten, im Fall eines Arbeitsplatzverlustes 50% (bzw. 30%) oder weniger ihres vorherigen Einkommens aus dem Sozialsystem zu erhalten (in %)**



Datenbasis: EB 65.3 (2006) und EB 76.2 (2011), eigene Berechnungen, gewichtet.

## Herausgeber

GESIS – Leibniz-Institut für  
Sozialwissenschaften  
Zentrum für Sozialindikatorenforschung

Postfach 12 21 55  
D-68072 Mannheim  
Telefon 06 21 / 12 46-0  
www.gesis.org/soziale-indikatoren

## Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Heinz-Herbert Noll

## Redaktion

Dr. Stefan Weick

## Satz und Druck

Verlag Pfälzische Post GmbH  
Winzinger Straße 30,  
67433 Neustadt/Weinstraße

## Gestaltung

GESIS

GESIS ist Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft.

Bei Quellenangabe frei zum Nachdruck;  
Beleg erbeten  
ISSN 0935-218X

send zu beschreiben, ist zunächst festzustellen dass sich die – objektiv gemessenen – Risiken in den letzten Jahren im Schnitt geringfügig vergrößert und die Chancen leicht verringert haben. Dies wird auch subjektiv so wahrgenommen. Das soziale Sicherungssystem kann individuelle Sorgen, den eigenen Arbeitsplatz zu verlieren (und ggf. nur schwer einen neuen zu finden) teilweise auffangen. Allerdings verdeckt eine Betrachtung der durchschnittlichen Arbeitsmarktsituation in den EU-Ländern die große Varianz zwischen den Ländern.

In den südeuropäischen Ländern sind die Auswirkungen der Finanz- und Wirtschaftskrise deutlich – sowohl an den objektiven als auch subjektiven Indikatoren – ablesbar. Insbesondere in Griechenland scheint das Vertrauen in den Staat und die heimische Wirtschaft grundlegend erschüttert zu sein. In der Annahme, dass starke Unsicherheiten bezüglich der eigenen zukünftigen Arbeitsmarktsituation die Arbeitnehmer nicht nur in ihrem Wohlbefinden beeinträchtigt, sondern sich auch auf deren private Lebensgestaltung (bspw. Familiengründung) auswirkt, hat eine ungünstige Arbeitsmarktentwicklung nicht nur Konsequenzen für die Betroffenen selbst, sondern möglicherweise auch weit reichende gesamtgesellschaftliche Auswirkungen.

- 1 *European Commission (2012): Eurobarometer 65.3 (May-Jun 2006). TNS OPINION & SOCIAL, Brussels [Producer]. GESIS Data Archive, Cologne. ZA4507 Data file Version 1.1.0, doi:10.4232/1.10975.*
- 2 *European Commission (2012): Eurobarometer 76.2 (2011). TNS OPINION & SOCIAL, Brussels [Producer]. GESIS Data Archive, Cologne. ZA5566 Data file Version 1.0.0, doi:10.4232/1.11388.*
- 3 *Selbstverständlich finden auf dem Arbeitsmarkt auch Zugänge in die und Abgänge aus der Nichterwerbstätigkeit statt. Dieser Aspekt ist jedoch für die Analysen dieses Beitrags nicht zentral.*
- 4 *Um den gleichen Zeitraum zu beobachten, wie die subjektiven Indikatoren, wäre es eigentlich wünschenswert, die Übergänge von 2005 auf 2006 zu beobachten, diese stehen aber leider nicht zur Verfügung.*
- 5 [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search\\_database](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database) Indikator: Änderungen der Beschäftigungsverhältnisse nach Erwerbsstatus (ilc\_lvgl30).
- 6 *Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie Ihren Arbeitsplatz in den nächsten Monaten behalten werden? Würden Sie sagen – (sehr zuversichtlich; ziemlich zuversichtlich; nicht sehr zuversichtlich; überhaupt nicht zuversichtlich).*
- 7 *Angenommen, Sie würden entlassen werden, wie würden Sie auf einer Skala*

*von 1 bis 10 die Wahrscheinlichkeit einschätzen, dass Sie innerhalb der nächsten sechs Monate einen neuen Arbeitsplatz finden? (“1” bedeutet, dass es “überhaupt nicht wahrscheinlich” wäre und “10” bedeutet, es wäre “sehr wahrscheinlich”.) Es wird der Anteil derjenigen ausgewiesen, die mit 7 - 10 antworten.*

8 *Würden Sie sagen, Sie sind sehr zuversichtlich, ziemlich zuversichtlich, nicht sehr zuversichtlich oder überhaupt nicht zuversichtlich, dass Sie in zwei Jahren einen Arbeitsplatz haben werden? (Es besteht die Möglichkeit zu antworten, dass man in zwei Jahren keinen Arbeitsplatz suchen bzw. haben wollen wird – bspw. aufgrund von Ruhestand, etc.).*

9 *Angenommen, Sie würden entlassen werden: Wie viel Geld würden Sie dann Ihrer Meinung nach von der Arbeitslosenversicherung und dem [...] Sozialsystem in den ersten sechs Monaten als Ausgleich für den Verlust Ihres Einkommens erhalten? Wären dies... (91% - 100% Ihres derzeitigen Einkommens; 71% - 90% Ihres derzeitigen Einkommens, 51% - 70% Ihres derzeitigen Einkommens, 31% - 50% Ihres derzeitigen Einkommens, 30% Ihres derzeitigen Einkommens oder weniger).*

■ **Anne Balz, GESIS**  
Tel.: 0621 / 1246-248  
anne.balz@gesis.org

## ■ Sektion Soziale Indikatoren auf dem Soziologiekongress 2014

Die Sektion Soziale Indikatoren wird sich am 37. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Soziologie „Routine der Krise – Krise der Routinen“, der an der Universität Trier vom 6. - 10. Oktober 2014 stattfinden wird, mit zwei Veranstaltungen beteiligen.

- Soziale Kohäsion als Aspekt der Qualität der Gesellschaft. Aktuelle Analysen vor dem Hintergrund der Wirtschafts- und Finanzkrise in Europa
- Altern in Krisenzeiten – Neue Analysen zur Lebensqualität im Alter (zusammen mit der Sektion Alter(n) und Gesellschaft)

Die entsprechenden Calls for Papers für die beiden Veranstaltungen finden Sie auf der Website des ZSI ([www.gesis.org/soziale-indikatoren](http://www.gesis.org/soziale-indikatoren)).

## ■ Social Monitoring and Reporting in Europe: The Quality of Society and Individual Quality of Life – How do they relate?

Villa Vigoni, 23.-25. Juni 2014

Im Juni dieses Jahres findet die 9. „Social Monitoring and Reporting in Europe“ – Konferenz in der Villa Vigoni statt. Die diesjährige Tagung beschäftigt sich mit dem Thema “The Quality of Society and Individual Quality of Life – How do they relate?”. An der Veranstaltung, die in Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission und der Villa Vigoni organisiert wird, nehmen Experten aus der Wissenschaft, der amtlichen Statistik sowie Vertreter von Regierungen und supranationalen Institutionen aus verschiedenen europäischen Ländern teil.

Für weitere Informationen steht Ihnen Heinz-Herbert Noll ([heinz-herbert.noll@gesis.org](mailto:heinz-herbert.noll@gesis.org)) zur Verfügung.