

### Ältere Menschen in Deutschland - Verletzlichkeit, Resilienz und Teilhabe: Vortrag Parlamentarischer Abend am 15. Dezember 2022

Simonson, Julia; Tesch-Römer, Clemens

Veröffentlichungsversion / Published Version

Vortrag / lecture

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Simonson, J., & Tesch-Römer, C. (2022). *Ältere Menschen in Deutschland - Verletzlichkeit, Resilienz und Teilhabe: Vortrag Parlamentarischer Abend am 15. Dezember 2022*. (dza-aktuell: Deutscher Alterssurvey, 05/2022). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-83598-4>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-SA Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Weitergabe unter gleichen Bedingungen) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de>

#### Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-SA Licence (Attribution-NonCommercial-ShareAlike). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

# dza aktuell deutscher alterssurvey

Heft 05/2022

Herausgeber:

Deutsches Zentrum für Altersfragen

## **Ältere Menschen in Deutschland – Verletzlichkeit, Resilienz und Teilhabe**

Vortrag Parlamentarischer Abend  
am 15. Dezember 2022

Julia Simonson &  
Clemens Tesch-Römer

**„Ältere Menschen in Deutschland – Verletzlichkeit, Resilienz und Teilhabe im Lichte gegenwärtiger Herausforderungen“.** Vortrag  
Parlamentarischer Abend am 15. Dezember 2022

*Julia Simonson & Clemens Tesch-Römer*

**Inhalt**

Ältere Menschen in der Gesellschaft .....	3
Covid-19 als Bedrohung für die Gesundheit älterer Menschen .....	4
Der Deutsche Alterssurvey: Barometer des gesellschaftlichen Wandels .....	4
Verletzlichkeit älterer Menschen in der Corona-Pandemie .....	5
Resilienz älterer Menschen in der Corona-Pandemie .....	6
Schlussfolgerungen .....	7
Was tun? .....	7

„Verletzlichkeit, Resilienz und Teilhabe älterer Menschen im Lichte gegenwärtiger Herausforderungen“. Die Corona-Pandemie hat die Lebenssituationen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte tiefgreifend verändert. Die Verletzlichkeit älterer Menschen ist sehr deutlich geworden. Schaut man aber genauer hin, so findet man erstaunliche Resilienz und Widerstandsfähigkeit.

Bei diesem Blick berücksichtigen wir Vielfalt und Ungleichheit im Alter. So beziehen wir ganz bewusst Menschen nicht nur im höheren, sondern auch im mittleren Erwachsenenalter ein, um zu prüfen, wo es Ähnlichkeiten und Unterschiede in diesen Lebensabschnitten gibt. Und wir zeigen, wie wichtig soziale Ungleichheiten, etwa aufgrund von Bildungs- oder Einkommensunterschieden für die Bewältigung der Pandemie sind.

Die Befunde, die wir Ihnen heute vorstellen, basieren auf den Forschungsarbeiten des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA),

einer Bundesforschungseinrichtung in der Zuständigkeit des BMFSFJ.

Das Markenzeichen des DZA sind politikorientierte Forschung und forschungsbasierte Politikberatung zu gesellschaftlichen Altersfragen. Das DZA führt den Deutschen Alterssurvey durch, die größte Studie zur zweiten Lebenshälfte in Deutschland, ist an der Hochaltrigenstudie D80+ beteiligt und mit der europäischen Studie SHARE vernetzt. Am DZA werden die Altersberichte der Bundesregierung koordiniert, und zurzeit ist die Geschäftsstelle der Nationalen Demenzstrategie bei uns angesiedelt.

Thematisch ist das DZA breit aufgestellt: Einkommen und Vermögen, Erwerbstätigkeit, Sorgearbeit und Ehrenamt, soziale Integration und Einsamkeit, Gesundheit und subjektives Wohlbefinden – das sind Themen, mit denen das DZA in Forschung und Politikberatung den gesellschaftlichen Diskurs zu Altersfragen bereichert.

## Ältere Menschen in der Gesellschaft

Wie stellt sich die Situation älterer Menschen in unserer Gesellschaft dar? Der demographische Wandel hat Deutschland verändert und wird dies auch in Zukunft tun. Die gestiegene Lebenserwartung und die Möglichkeit, dass viele Menschen ein hohes Alter erreichen, sind ein gesellschaftlicher Erfolg. In den letzten 50 Jahren hat sich die Lebenserwartung von Frauen um 10 Jahre, die der Männer sogar um 12 Jahre erhöht.<sup>1</sup> Auch der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung ist deutlich gestiegen.<sup>2</sup>

Unsere Forschungsergebnisse zeigen darüber hinaus: Menschen gehen zunehmend gesünder in das sogenannte „dritte Lebensalter“. Die Erwerbsbeteiligung Älterer ist gestiegen, und viele Ältere sind im

Familienkreis, aber auch in Vereinen und anderen Organisationen aktiv. Aufgrund der steigenden Lebenserwartung hat aber auch die Zahl der pflegebedürftigen Menschen zugenommen. Demenz ist in das Leben vieler Menschen getreten, entweder weil sie selbst daran erkrankt sind oder weil sie sich um einen Menschen mit Demenz kümmern.

Älterwerden: Dazu gehören Übergänge wie der Eintritt in den Ruhestand oder das Erleben von Großelternschaft. Zum Älterwerden gehören aber auch zunehmende gesundheitliche Beeinträchtigungen und der Verlust wichtiger Bezugspersonen. Wie Menschen die Lebensphase Alter erleben, ist vielfältig. In unserer Forschung können wir zeigen, wie

<sup>1</sup> Vor 50 Jahren lag die Lebenserwartung von Frauen bei 74 und von Männern bei 67 Jahren.

<sup>2</sup> Im Jahr 1970 waren etwa 14 Prozent der Bevölkerung in Deutschland 65 Jahre und älter – im Jahr 2020 lag dieser Anteil bei 22 Prozent.

stark soziale Ungleichheiten, verursacht etwa durch unterschiedliche Einkommens- und Bildungsvoraussetzungen, das Älterwerden beispielsweise in den Bereichen Gesundheit, Wohlbefinden und soziale Teilhabe beeinflussen.

In der öffentlichen Diskussion werden häufig vor allem die Lasten thematisiert, die das Alter mit sich bringt. Ältere Menschen

werden als Hypothek für begrenzte finanzielle und gesellschaftliche Ressourcen dargestellt. Weniger stark gewichtet werden in diesen Debatten die Beiträge, die ältere Menschen selbst innerhalb und außerhalb der Familie zum gesellschaftlichen Zusammenhalt leisten. Diese einseitige Sichtweise fand sich auch in den Diskursen um ältere Menschen in der Corona-Pandemie.

### **Covid-19 als Bedrohung für die Gesundheit älterer Menschen**

Die Pandemie hat ein Schlaglicht auf die Situation älterer Menschen geworfen. Ältere Menschen wurden vor allem als verletzlich, gefährdet und als Opfer der Pandemie dargestellt. Inwieweit war dieses Bild gerechtfertigt?

Wir wissen: Medizinisch sind ältere Menschen in Bezug auf Covid-19 eine hoch vulnerable Gruppe. Mit dem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit für einen schweren Verlauf, und auch das Risiko, an der Erkrankung zu versterben, erhöht sich mit dem Alter.<sup>3</sup> Insbesondere sehr alte Menschen in Heimen und Pflegeeinrichtungen waren in den ersten Monaten der Pandemie, als noch keine Impfstoffe zur Verfügung standen, durch das Virus besonders stark gefährdet.

Allerdings wussten sich ältere Menschen gegen viele Gefahren der Pandemie recht gut zu schützen. So waren die Ansteckungsraten in den Altersgruppen der 60- bis 85-Jährigen in den meisten Pandemiephasen unterdurchschnittlich. Des Weiteren liegt die Impfquote der 60-Jährigen und Älteren deutlich über der Impfquote jüngerer Altersgruppen<sup>4</sup>.

Diese Befunde führen uns zu der Frage: Welche sozialen Folgen hatten Pandemie und pandemische Schutzmaßnahmen für die Lebenssituation von Menschen in der zweiten Lebenshälfte? Wie verletzlich, aber auch wie resilient waren ältere Menschen in dieser Krise?

### **Der Deutsche Alterssurvey: Barometer des gesellschaftlichen Wandels**

Um diese Frage zu beantworten, verwenden wir Befunde des „Deutschen Alterssurveys“. An dieser repräsentativen Studie zur zweiten Lebenshälfte nehmen Menschen von 40 bis über 90 Jahren, die in Privathaushalten leben, wiederholt teil. Der Alterssurvey ist ein Barometer für den gesellschaftlichen Wandel, da er bereits seit 1996, also seit über einem Vierteljahrhundert regelmäßig

durchgeführt wird. Dies macht es auch möglich, die Auswirkungen der Corona-Pandemie zu untersuchen, denn es gibt Datenerhebungen des Alterssurveys vor und nach Einsetzen der Pandemie. Wichtig ist auch: Es gibt Befunde für Menschen im mittleren und im hohen Erwachsenenalter. Es ist also möglich anzugeben, ob verschiedene Altersgruppen unterschiedlich

<sup>3</sup> Fast zwei Drittel aller Todesfälle im Zusammenhang mit Covid-19 betrafen Menschen über 80 Jahre.

<sup>4</sup> 90 Prozent der 60-Jährigen und Älteren haben mindestens zwei Impfungen erhalten. Bei den Erwachsenen unter 60 Jahren sind es 83 Prozent, bei Kindern und Jugendlichen deutlich weniger.

stark von der Pandemie betroffen waren. Wir sind sehr dankbar dafür, dass das Bundesministerium für Familie, Senioren,

Frauen und Jugend den Alterssurvey von Beginn an fördert.

### Verletzlichkeit älterer Menschen in der Corona-Pandemie

Zunächst zur Verletzlichkeit älterer Menschen. Es gab Lebensbereiche, in denen sich die sozialen Risiken der Pandemie für Menschen in der zweiten Lebenshälfte zum Teil sehr deutlich zeigten, und zwar in der sozialen Integration, der körperlichen Aktivität und der materiellen Lage.

- So nahm Einsamkeit während der Pandemie deutlich zu. Die Rate der Menschen in der zweiten Lebenshälfte, die sich einsam fühlten, wuchs nach Beginn der Pandemie von 9 auf 14 Prozent, stieg also um etwa die Hälfte an. Bemerkenswert ist: In allen Altersgruppen von Mitte 40 bis 90 wuchsen die Einsamkeitsraten in etwa gleichermaßen. Auch wenn aktuell in der Presse selektiv andere Befunde hervorgehoben werden, waren ältere Menschen, also die Gruppe der 76- bis 90-Jährigen, nicht stärker betroffen als Menschen im mittleren Lebensalter. Wenn wir unseren Blick jedoch spezifischer auf die Gruppe der sehr alten Menschen richten, die nicht mehr zu Hause, sondern in einer Heimeinrichtung leben, dann ergibt sich ein anderes Bild: Die Hochaltrigenstudie „Hohes Alter in Deutschland“ (D80+), die wir gemeinsam mit Wissenschaftler\*innen der Universität zu Köln durchgeführt haben, zeigt, dass die Einsamkeitsrate bei hochaltrigen Heimbewohner\*innen deutlich höher ist: etwa ein Drittel fühlten sich während der Pandemie einsam.<sup>5</sup> Dieser hohe Anteil an einsamen Menschen in Heimen ist nicht verwunderlich, wenn man an die

Kontaktsperren denkt, mit denen viele Heime zu Beginn der Pandemie versucht haben, die Ansteckungsgefahr zu verringern.

- Es ist zudem die Situation von pflegenden Angehörigen zu nennen. Pflegende Angehörige hatten während der Anfangsphase der Corona-Pandemie im Vergleich zu Nicht-Pflegenden ein erhöhtes Risiko für depressive Symptome. Die Belastung vieler pflegender Angehöriger, in der Mehrzahl sind dies nach wie vor Frauen, war zu Beginn der Pandemie ungleich größer, weil Betreuungsmöglichkeiten, etwa Tagespflege, wegfielen. Auch die Belastungen durch die Angehörigenpflege tragen somit zur Ungleichheit bei den sozialen Folgen der Pandemie bei.
- Wir fanden außerdem einen Einschnitt bei körperlichen Aktivitäten. Etwa ein Viertel der Menschen in der zweiten Lebenshälfte gab an, ihre sportlichen Aktivitäten nach der ersten Pandemiewelle reduziert zu haben. Dies hat damit zu tun, dass während der Lockdowns Sportangebote in Vereinen oder Seniorengruppen ganz überwiegend nicht stattfanden. Dabei verringerten Personen im höheren Alter ihre sportlichen Aktivitäten seltener als Personen im mittleren Erwachsenenalter. Und Frauen verringerten ihre sportliche Aktivität häufiger als Männer.

<sup>5</sup> Etwa ein Drittel der hochaltrigen Menschen, die in Heimen leben, berichten von Einsamkeitsgefühlen. Die in D80+ unter dem Eindruck der zweiten und dritten Pandemiewelle erhobenen Daten weisen insgesamt eine Einsamkeitsrate in der hochaltrigen

Bevölkerung von 12 Prozent aus. Der Anteil einsamer alter Menschen wird damit als ungefähr doppelt so hoch eingeschätzt wie vor der Pandemie (NRW80+ 2017/2018: 6 Prozent; SOEP 2013: 5 Prozent).

- Schließlich zeigten sich bei vielen Menschen Einbußen in der finanziellen Situation. Wenig überraschend waren Bezieher\*innen einer Rente hiervon wesentlich seltener betroffen als Personen im Erwerbsalter, da die Renten stabil geblieben sind. Es waren vor allem Menschen mit geringem Einkommen und Selbstständige, deren finanzielle Situation durch die Pandemie erheblich beeinträchtigt wurde. Faktoren der sozialen Ungleichheit waren also Einkommenshöhe und Einkommensform vor Beginn der Pandemie.

Als Zwischenfazit lässt sich festhalten: Die Pandemie ging an den meisten Menschen nicht spurlos vorüber – und eben auch nicht an Menschen in der zweiten Lebenshälfte. Risikofaktoren und Vulnerabilitäten für die sozialen Folgen der Pandemie sind sozial ungleich verteilt. Solche Ungleichheiten ergeben sich etwa durch die Lebenssituation im Heim, durch die Verantwortung für hilfe- und pflegebedürftige Angehörige oder durch ein niedriges Einkommen. Das Alter per se hat in unseren Befunden als Risikofaktor für die sozialen Folgen der Pandemie dagegen eine nur untergeordnete Bedeutung.

### Resilienz älterer Menschen in der Corona-Pandemie

Wie sieht es nun mit der Resilienz, der Widerstandsfähigkeit älterer Menschen in der Corona-Pandemie aus? Beim Engagement innerhalb und außerhalb der Familie zeigten sich viele ältere Menschen eher unbeeindruckt von der Pandemie.

- Zunächst sind die Großeltern zu nennen. Die Betreuung ihrer Enkelkinder setzten Großeltern auch während der Pandemie recht unbeirrt fort, vor dem Hintergrund der Schul- und Kita-Schließungen eine hochwichtige Aufgabe. Im Jahr 2017, also vor der Pandemie, betreuten etwa 39 Prozent der Großeltern regelmäßig ihre Enkelkinder, im Winter 2020/21 war der Anteil zwar leicht gesunken, mit 34 Prozent aber immer noch hoch. Diese Konstanz ist schon erstaunlich, wenn man bedenkt, wie sehr zu Beginn der Pandemie den Älteren geraten wurde, sich möglichst nicht mit anderen Menschen zu treffen.
- Zweitens Angehörigenpflege: Personen, die private Unterstützung und Pflege für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen leisten, haben diese Aufgaben trotz Einbußen im

Wohlbefinden auch in der Pandemie weiterhin übernommen. Während der ersten Welle wuchs offensichtlich die Unterstützungsbereitschaft sogar, denn der Anteil pflegender Angehöriger stieg in dieser Phase an.

- Drittens Ehrenamt: Menschen in der zweiten Lebenshälfte, die sich in Vereinen und Organisationen engagieren, zeigten hohe Widerstandsfähigkeit. Der Anteil der ehrenamtlich Tätigen blieb weitgehend stabil; und auch der Zeitaufwand für die Freiwilligenarbeit blieb unverändert. Auch wenn sich das Leben in Vereinen verändert hat, so blieben Menschen mit Ehrenämtern doch weiter an Bord.

Wiederum gilt hierbei: Alle Altersgruppen zeigten eine ähnliche Stabilität angesichts der Herausforderungen der Pandemie. Mit Blick auf das Ehrenamt sieht man aber nach wie vor den Einfluss sozialer Ungleichheit: Menschen mit niedriger Bildung haben auch in der Pandemie deutlich seltener die Möglichkeit, ein Ehrenamt auszufüllen, als Menschen mit höherer Bildung.

## Schlussfolgerungen

Welche Schlüsse können wir aus diesen Befunden ziehen?

Alter allein ist kein Risikofaktor für negative soziale Folgen der Pandemie. Es sind – oft lebenslange – Ungleichheiten wie niedrige Bildung, geringes Einkommen oder Benachteiligungen, die im Zusammenhang mit den Alter Risiken darstellen. Ja, es gibt viele ältere Menschen, die verletzlich sind. Es sind dies alte Menschen, die chronisch krank und pflegebedürftig sind, die nur wenige Angehörige haben, die in einem Heim leben, die über ein nur geringes Einkommen verfügen. Sie bedürfen aufgrund ihrer Vulnerabilität der Unterstützung durch Gemeinschaft und Gesellschaft.

Ein pauschalisierender gesellschaftlicher Diskurs über das Alter ist unangemessen, denn wir sehen auch erhebliche Resilienzen bei Menschen in der zweiten Lebenshälfte, etwa in der Enkelbetreuung, in der Angehörigenpflege oder im freiwilligen Engagement. Die Darstellung älterer Menschen als homogene, vulnerable Gruppe ist falsch und festigt den gesellschaftlichen Ageismus: negative Altersbilder und Altersdiskriminierung. Die

## Was tun?

Was also ist zu tun? Wir sehen zwei große Aufgaben für die Politik:

- Die gesellschaftliche Teilhabe vulnerabler alter Menschen ermöglichen
- Die Potenziale des Alters besser nutzen

Diese Aufgaben betreffen viele Politikfelder, von der Senioren- und Familienpolitik über die Gesundheits- und Pflegepolitik bis hin zur Arbeitsmarktpolitik und der Politik sozialer Sicherung. Dabei ist Mainstreaming Ageing angesagt, also die Berücksichtigung

Auswüchse dieses Ageismus haben wir besonders in der Anfangsphase der Pandemie gesehen, als die Todesfälle unter alten und sehr alten Menschen von einigen politischen Akteuren als unwichtig abgetan wurden. Dieser mediale Diskurs hat sich aber nicht in der Lebenswelt der Älteren niedergeschlagen: Nur etwa fünf Prozent von Menschen in der zweiten Lebenshälfte berichteten im Sommer 2020 von Diskriminierungserfahrungen seit Beginn der Pandemie – ein hoffnungsvolles Zeichen.

Und ein letztes: Die Widerstandsfähigkeit älterer Menschen in der Pandemiewäre möglicherweise noch stärker ausgefallen, wenn alle Menschen Zugang zu digitaler Kommunikation gehabt hätten. Die digitalen Tools, die das Erwerbsleben verändert haben (und das mit Sicherheit auf Dauer), sind auch für ältere Menschen von hoher Bedeutung. Wir sehen aber, dass nur die Hälfte von Menschen jenseits der 75 Jahre Zugang zum Internet haben. Dieser Anteil ist in der Pandemie nur wenig gewachsen. Und es sind vor allem Menschen mit niedriger Bildung, die abgeschnitten sind von den Potenzialen digitaler Kommunikation.<sup>6</sup>

von Alter und Altern in vielen Politikbereichen. Zugleich sind die große Vielfalt und die erheblichen Ungleichheiten im Alter zu beachten.

### *Die gesellschaftliche Teilhabe vulnerabler alter Menschen ermöglichen*

Erstens: Es ist eine große und noch nicht gelöste politische Aufgabe, die gesellschaftliche Teilhabe vulnerabler älterer Menschen zu ermöglichen. Ganz wichtig ist aus meiner Sicht ein Diskurs, in dem die Vulnerabilität im Alter als Teil des

<sup>6</sup> Bei der Internetnutzung zeigen sich etwas stärkere Veränderungen: 20,7 Prozent der Personen in der zweiten Lebenshälfte mit Internetzugang gaben nach der ersten Pandemiewelle an, das Internet

häufiger als vor der Pandemie zu nutzen, allerdings ist der Zuwachs auch hier bei den 76-90-Jährigen mit 12,5 Prozent deutlich geringer als bei den 46- bis 60-Jährigen mit 25,9 Prozent.



Lebenslaufs gesehen wird. Pflegedürftigkeit und Demenz – das sind nicht die Anderen, die irgendwie verwahrt und betreut werden müssen, sondern das bin ich selbst in der Zukunft. Und auch in diesem Abschnitt meines Lebens will ich Teil der Gesellschaft sein, ein gutes Leben führen können. Dieser Diskurs fehlt und ist Voraussetzung für die Entwicklung sinnvoller Maßnahmen.

Aber es gibt natürlich handfeste und ganz konkrete Vorschläge: Digitale Zugänge enden bislang vor der Wohnung. In Zukunft sollten nicht nur Elektrizität und Herd zur Ausstattung einer Wohnung gehören, sondern auch Internetanschluss und Endgerät. Besonders dringend: In allen Zimmern aller Pflegeeinrichtungen in Deutschland muss es WLAN geben, ein Endgerät und eine Einweisung in die Bedienung. Elektronische Kommunikation ersetzt nicht die persönliche Begegnung, hätte aber in der Anfangsphase der Pandemie vielen Menschen, die in Heimen leben, sehr geholfen.

#### *Die Potenziale des Alters besser nutzen*

Zweitens, die Potenziale des Alters besser nutzen – ein weites Feld. Wenn wir eine Lebenslaufperspektive einnehmen, dann werden die Potenziale des Alters in Kindheit, Jugend und jungem Erwachsenenalter vorbereitet. Gute Bildung für alle, bessere Bildungschancen als heute sind dabei eine zentrale Grundlage. Gute Arbeitsbedingungen und vor allem eine strukturierte lebenslange Bildung sind Voraussetzungen für ein langes, produktives und zufriedenstellendes Arbeitsleben.

Nach dem Übergang in den Ruhestand gibt es viele Bereiche, in denen Potenziale des Alters wahrgenommen, entfaltet und unterstützt werden könnten.

- Beispiel Ehrenamt: Es sind schon heute viele Ältere in Ehrenämtern aktiv, aber man könnte sich vorstellen, dass es

mehr BUFDI-Stellen für Ältere in Vereinen und Organisationen gibt. Es gilt, Gelegenheiten für Engagement zu schaffen und Altersgrenzen im Ehrenamt abzuschaufen.<sup>7</sup>

- Beispiel Angehörigenpflege: Die bisherigen Unterstützungsangebote werden von pflegenden Angehörigen kaum angenommen. Zu kompliziert, zu wenig bekannt sind diese Angebote. Bessere Informationen, einfacherer Zugang und sinnvollere Maßnahmen sind dringend notwendig.
- Und schließlich Generativität: Großeltern richten ihren Blick ja nicht nur auf ihre Enkelkinder, sondern auf die gesellschaftliche Zukunft insgesamt. Da könnte man sich mehr vorstellen und die Älteren insgesamt sind hier in der Pflicht. Seniorenorganisationen leisten bereits wichtige Beiträge, aber ich denke, da könnte man noch eins drauflegen. „Alt für Jung“ sollte das Motto bei der Unterstützung Jüngerer für eine gute Zukunft lauten.

Wenn es uns gelingt, die Teilhabe älterer Menschen zu verbessern und die Potenziale älterer Menschen zu nutzen, dann können wir die Resilienz der Gesellschaft insgesamt stärken, auch für die Zukunft unserer Kinder und Enkelkinder.

<sup>7</sup> Beispielsweise dürfen Schöff\*innen bei Amtsantritt nicht älter als 69 Jahre alt sein. Für den aktiven Einsatzdienst bei der Freiwilligen Feuerwehr

existieren länderspezifische Altersobergrenzen (zwischen 60 und 67 Jahren).

## **Impressum**

Simonson, J., & Tesch-Römer, C. (2022). „Ältere Menschen in Deutschland – Verletzlichkeit, Resilienz und Teilhabe im Lichte gegenwärtiger Herausforderungen“. Vortrag Parlamentarischer Abend am 15. Dezember 2022 [DZA Aktuell 05/2022]. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Erschienen im Dezember 2022.

DZA Aktuell ist ein Produkt des Deutschen Zentrums für Altersfragen (DZA), Berlin. Das DZA wird gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

[www.dza.de](http://www.dza.de)