

DEMOGRAFISCHE FORSCHUNG

Aus Erster Hand

Eine gemeinsame Publikation des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung, des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels, des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung, des Vienna Institute of Demography / Austrian Academy of Sciences und des Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital.

Editorial

Lichtblick bei Demenz und Anpassungsbedarf bei Renten

Wenn von der „Altersvorsorge“ die Rede ist, geht es zumeist um Geld. Dabei ist es nicht nur die finanzielle Absicherung, die zu den größten Sorgen vor dem Altwerden gehört, sondern auch der Erhalt der körperlichen und mentalen Gesundheit. Rund die Hälfte der Bevölkerung hat laut einer repräsentativen Umfrage aus dem Jahr 2014 Sorgen vor einer Alzheimer-Erkrankung. Es ist daher ermutigend, dass Gabriele Doblhammer und ihr Team vom Rostocker Zentrum für die Jahre 2007 bis 2009 einen leicht rückläufigen Trend in der Häufigkeit von Demenzerkrankungen für Frauen im Alter von 75 bis 84 Jahren feststellen konnten. Zudem zeigen die Rostocker Forscher in einer weiteren Studie, dass die Behandlung durch einen Facharzt den weiteren Krankheitsverlauf positiv beeinflusst und das Leben verlängern kann.

Ein längeres Leben gehört auch zu den Vorteilen, auf die Menschen mit hoher Bildung zählen können – wie überhaupt ein hohes Bildungsniveau sich auf die Entwicklung einer Gesellschaft oft positiv auszuwirken scheint. Anne Goujon, Paola di Giulio und Dimitar Philipov vom Vienna Institute of Demography wechseln die Perspektive und fragen auf Seite 3, wie sich ein höheres Bildungsniveau und die damit verbundene Expansion von Humankapital auf die Altersstruktur einer Bevölkerung und auf die Rentensysteme auswirken könnte. Für ihre Projektionen entwickeln sie daher einen Indikator, der den klassischen Altenquotienten mit dem prognostizierten Bildungsstand gewichtet. Auch wenn es sich nicht um eine echte Vorhersage handelt, wie die Autoren betonen, zeigt der Indikator, dass ein höheres durchschnittliches Bildungsniveau die Herausforderungen des demografischen Wandels noch verstärken könnte.

Um diesen Herausforderungen besser begegnen zu können, versucht Deutschland auch Arbeitskräfte aus dem Ausland anzuwerben. Andreas Ette vom Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung hat zusammen mit zwei Wissenschaftlerinnen untersucht, welche Faktoren die Wahrscheinlichkeit steigern, dass Arbeitsmigranten dauerhaft in Deutschland bleiben. Demnach würden insbesondere sehr gute Deutschkenntnisse von zentraler Bedeutung sein. Welche Rolle unter anderem die Herkunftsregion oder die Höhe des Einkommens spielt, können Sie auf Seite 4 nachlesen.

Roland Rau

Erratum: In der Printversion 3/2015 hatte sich auf der Seite 3, Abbildung 2, ein Fehler bei der Beschriftung der Legende eingeschlichen. Wir bitten diesen Fehler zu entschuldigen. Ihre Redaktion

Rostocker Zentrum zur Erforschung des Demografischen Wandels

Rückgang bei Demenzerkrankungen

Relative Häufigkeit nimmt bei älteren Frauen jährlich um zwei Prozent ab

1,4 Millionen demenzkranke Menschen gab es 2010 in Deutschland. Mit steigender Lebenserwartung könnte sich diese Zahl in den nächsten 40 Jahren verdoppeln oder sogar verdreifachen. Doch es gibt einen Lichtblick: Während die absoluten Zahlen steigen, geht der Anteil der Demenzkranken vor allem in der Altersgruppe der 75- bis 84-jährigen Frauen zurück.

Es gibt nur wenige Diagnosen, die so endgültig sind wie „Demenz“. Bis auf seltene Ausnahmen ist die Erkrankung unheilbar. Im Schnitt heißt das für die Patienten: Noch drei bis zehn verbleibende Lebensjahre, von denen 30 Prozent im moderaten und 40 Prozent im ernsthaften Krankheitszustand verbracht werden. Weil Demenzkranke gerade zum Ende ihres Lebens sehr intensive Pflege benötigen, ist sie eine der teuersten zu behandelnden Krankheiten. Die Kosten für die ambulante und stationäre Pflege insgesamt lagen 2008 bereits bei knapp acht Milliarden Euro. Und es wird mit Sicherheit nicht weniger werden.

Doch auch wenn die absolute Krankenzahl durch die zunehmende Alterung wächst, nahm die relative Häufigkeit von Demenz zumindest bei den Frauen ab, wie Anne Fink, Thomas Fritze und Gabriele Doblhammer vom Rostocker Zentrum zur Erforschung des Demografischen Wandels schreiben. Für gleich zwei aktuelle Studien konnten die Wissenschaftler auf umfangreiche, anonymisierte Abrechnungsdaten der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) zurückgreifen. Aufgrund der hohen Fallzahlen war es möglich, für jedes Alter ab 65 Jahren die relative Häufigkeit der Demenzerkrankungen, auch Prävalenz genannt, zu berechnen.

Um nun kurzfristige Trends zu erfassen, untersuchten die Autoren, wie sich die relativen Fallzahlen

von 2007 bis 2009 entwickelt haben. Dieser kurze Untersuchungszeitraum ist auf die eingeschränkte Datenverfügbarkeit zurückzuführen, hat aber auch einen entscheidenden Vorteil: Diagnoseverfahren der Demenz und die Abrechnung der für den Patienten erbrachten Leistung haben sich währenddessen nicht stark verändert, so dass die Zahlen gut vergleichbar sind.

Ganz generell lässt sich feststellen, dass das Risiko, an Demenz zu erkranken, im Alter von 65 Jahren noch relativ gering ist: Auf 100 Frauen kommen im Schnitt 1,2 Demenzkranke, bei den Männern sind es 1,5 Demenzkranke. Bis zum Alter von 85 Jahren steigt das Risiko dann jedoch exponentiell. Es verdoppelt sich bei den Frauen ungefähr alle

Relative Häufigkeit von Demenzerkrankungen 2007-2009 (Referenzjahr 2009 = 100)

Altersgruppe	Jahr	weiblich	männlich
65-74	2007	98	99
	2008	98	98
	2009	100	100
75-84	2007	104***	101
	2008	102**	101
	2009	100	100
85+	2007	99	102
	2008	101	102
	2009	100	100

** p<0,05 *** p<0,01

Tab. 1: Gemessen am Jahr 2009 zeigen Zahlen unter 100 einen geringeren Anteil an Demenzkranken an, Zahlen über 100 einen größeren Anteil. Quelle: AOK, eigene Berechnungen.

fünf Jahre, bei den Männern circa alle sechs Jahre, so dass der Anteil der erkrankten Frauen sehr bald höher ist als bei den Männern. Ab einem Alter von etwa 85 Jahren verlangsamt sich die Zunahme der Erkrankungen wieder und wird linear. Bei den 100-Jährigen schließlich sind 33 von 100 Männern und 47 von 100 Frauen an Demenz erkrankt. Diese Zahlen decken sich weitgehend mit vorangegangenen europäischen Studien zur Prävalenz von Demenz.

Doch die Zunahme der Krankenzahlen mit dem Alter verläuft in den Jahren 2007, 2008 und 2009 nicht deckungsgleich: Vor allem bei den Frauen im Alter von 75 bis 84 Jahren ist ein recht deutlicher Rückgang der Prävalenz um knapp zwei Prozent pro Jahr zu sehen (vgl. Tab. 1). Auch bei den Männern in der gleichen Altersklasse lässt sich ein leichter Rückgang von knapp einem Prozent pro Jahr feststellen, der jedoch nicht statistisch signifikant ist. In der jüngeren Altersklasse (65 bis 74 Jahre) sind Trends über die kurze Zeitspanne nur sehr schwer auszumachen, weil die Fallzahlen für Demenzerkrankungen hier noch sehr gering sind. Ähnlich sieht es bei der Altersgruppe der über 85-Jährigen aus. Aufgrund der bereits sehr hohen Sterblichkeit in diesem Alter ist die Zahl der Versicherten relativ klein. Dies ist die erste Studie, die für Deutschland Trends im Auftreten von Demenzerkrankungen untersucht, vergleichbare Trends finden sich jedoch auch in anderen europäischen Nachbarländern.

Die absolute Zahl der Demenzkranken nimmt dadurch jedoch nicht ab. Denn dem Rückgang der Prävalenz stehen zwei andere Entwicklungen entgegen: Zum einen steigt die Lebenserwartung, so dass mehr Menschen ein höheres Alter erreichen. Zum anderen nimmt die Zahl der demenzgefährdeten Menschen zu, weil die geburtenstarken Jahrgänge, die so genannten Babyboomer, in das entsprechende Alter kommen. Gäbe es in allen Altersklassen und bei beiden Geschlechtern einen jährlichen Rückgang der Demenzprävalenz um nur ein Prozent, so ließe sich damit die steigende Lebenserwartung ausgleichen. Ob dieses Ziel mit Blick auf die hier dargestellten Kurzzeittrends erreichbar ist, hängt auch von der weiteren Entwicklung wichtiger Risikofaktoren ab. Von besonderer Bedeutung scheinen dabei die Prävention und bessere Behandlung von Bluthochdruck, Diabetes Mellitus und Übergewicht im mittleren Erwachsenenalter zu sein. Eine wichtige Rolle kommt auch der Förderung geistiger und körperlicher Fitness im Alter zu.

In einer zweiten Studie haben Fink und Doblhammer

den Krankheitsverlauf von gut 10.000 AOK-Versicherten genauer untersucht, die in den Jahren von 2006 bis 2008 erstmals an Demenz erkrankten (s. Abb. 1). Bis 2010 verfolgten sie, inwiefern die Art der Behandlung eine Auswirkung auf den Erhalt und die Höhe der Pflegestufe im Rahmen der gesetzlichen Pflegeversicherung hat sowie das Sterberisiko der Erkrankten beeinflusst. Generell erhielten im beobachteten Zeitraum Demenzkranke erst beim Vorliegen körperlicher Einschränkungen eine Pflegestufe zugesprochen.

In die Pflegestufe I fallen dabei Menschen, die mindestens eineinhalb Stunden pro Tag Hilfe bei der Körperpflege, Ernährung und Mobilität benötigen, drei Stunden Pflege und mehr werden in der Stufe II geleistet, und Erkrankte mit der Stufe III werden mindestens fünf Stunden am Tag gepflegt.

Je nachdem, ob ein Demenzkranker schon einer bestimmten Pflegestufe zugeteilt war, verfolgten Doblhammer und Fink bis 2010, wie hoch das Risiko für die nächsthöhere Pflegestufe beziehungsweise für den Tod war. Dabei unterschieden sie, ob die Kranken vorrangig durch einen Facharzt (Neurologen/Psychiater) oder durch einen nicht spezialisierten Arzt wie z.B. Allgemeinmediziner behandelt wurden und ob sie Demenz-Medikamente (Antidementiva) erhielten, die den kognitiven Verfall hinauszögern und die körperlichen Einschränkungen mindern sollen.

Tatsächlich hat die Behandlung von Demenzpatienten einen erstaunlich großen Einfluss darauf, wie die Krankheit verläuft: So hatten Demenzkranke, die von einem Neurologen oder Psychiater betreut wurden, sowohl ein deutlich niedrigeres Sterberisiko als auch niedrigere Risiken für alle drei Pflegestufen (s. Abb. 2). Zwar könnte ein Teil dieses geringeren Risikos darauf zurückzuführen sein, dass die Fachärzte die Krankheit früher und damit in einem noch milden Stadium diagnostiziert

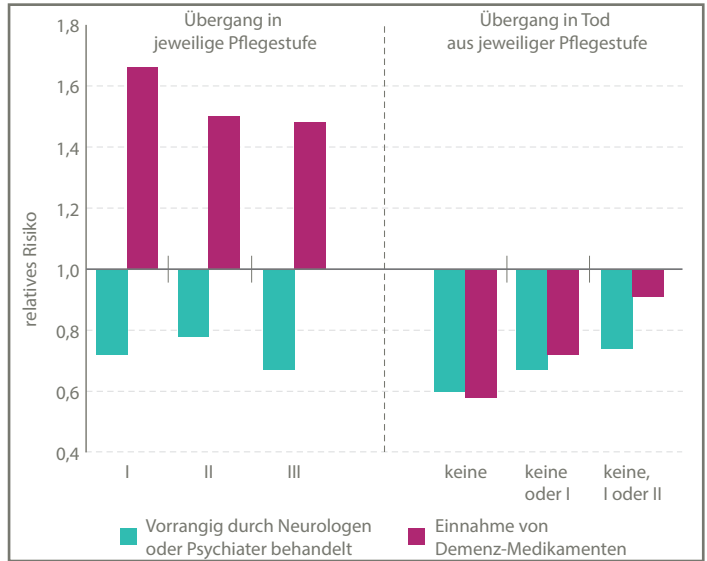


Abb. 2: Werte unter eins zeigen ein geringeres Risiko, Werte über eins ein höheres Risiko für eine (höhere) Pflegestufe beziehungsweise den Tod an. Quelle: AOK, eigene Berechnungen.

haben. Grundsätzlich aber zeigte sich der Zusammenhang zwischen niedrigerem Pflege- bzw. Sterberisiko und der Behandlung durch einen Facharzt auch dann, wenn das Alter der Patienten und die Schwere bereits vorliegender körperlicher Einschränkungen berücksichtigt wurden.

Bei der Medikamenten-Einnahme ergibt sich ein uneinheitliches Bild. Während das Sterberisiko für Menschen, die Demenz-Medikamente einnehmen, ebenfalls deutlich zurückgeht, nimmt das Risiko für alle drei Pflegestufen zu. Diese Zunahme führen Fink und Doblhammer jedoch in erster Linie darauf zurück, dass die Medikamente in Deutschland vergleichsweise selten und dann auch eher bei schweren Krankheitsverläufen verschrieben werden, bei denen die Pflegebedürftigkeit von vornherein erhöht ist.

Insgesamt, so schreiben die Autorinnen, zeige die Analyse, dass die Behandlung durch einen Facharzt den körperlichen Abbau und damit die Pflegebedürftigkeit durchaus senken könne und dass eine häufigere und frühere Gabe von Antidementiva eventuell weitere Verbesserungen erzielen könnte. Befürchtungen, dass eine verbesserte medizinische Versorgung der Demenzkranken den Tod hinausschieben und die Jahre der Pflegebedürftigkeit in die Höhe treiben könnte, mögen daher unbegründet sein.

Mitautorin der wissenschaftlichen Studie:
Gabriele Doblhammer

Literatur

Doblhammer, G., A. Fink and T. Fritze: Short-term trends in dementia prevalence in Germany between the years 2007 and 2009. *Alzheimer's & Dementia* 11(2015)3, 291-299. DOI: 10.1016/j.jalz.2014.02.006

Fink, A. und G. Doblhammer: Risk of long-term care dependence for dementia patients is associated with type of physician: an analysis of German health claims data for the years 2006 to 2010. *Journal of Alzheimer's Disease* 47(2015)2, 443-452. DOI: 10.3233/JAD-142082

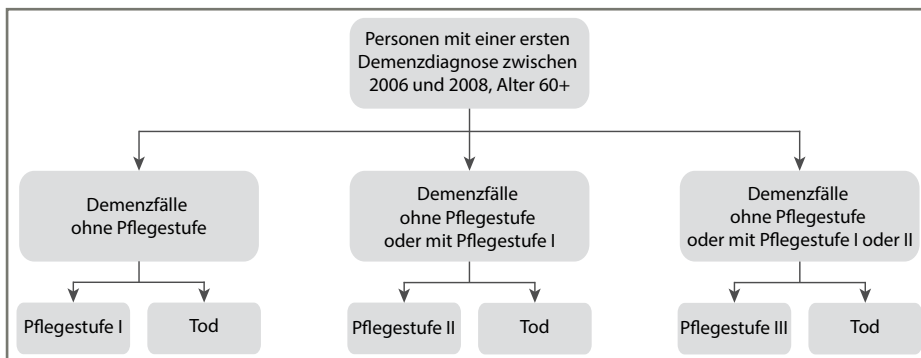


Abb. 1: In der AOK-Studienpopulation erkrankten gut 10.000 Menschen zwischen 2006 und 2008 an Demenz. Ihren weiteren Krankheitsverlauf verfolgten die Rostocker Wissenschaftlerinnen bis 2010.

Die Alterung des Humankapitals

Mehr Bildung ist nicht zwingend ein Allheilmittel gegen den demografischen Wandel

Ein großer Anteil an gut ausgebildeten Menschen gilt als eine der wichtigsten Voraussetzungen, um die Folgen der Alterung abzumildern. Eine neue Studie zeigt nun jedoch, dass auch das Gegenteil der Fall sein könnte: denn je mehr Menschen eine hohe Bildung haben, desto stärker werden auch die Rentenkassen belastet.

Wie sich dieser Effekt darstellen lässt und wie er sich in den nächsten hundert Jahren auswirken könnte, zeigen Dimiter Philipov, Anne Goujon und Paola Di Giulio vom Vienna Institute of Demography am Beispiel Italiens. Dafür vergleichen sie zunächst die Höhe der Einkommen und der Renten, die durchschnittlich in den verschiedenen Bildungsklassen (s. Infokasten) erzielt werden. Und hier zeigen sich beträchtliche Unterschiede: Während 2007 in Italien ein Akademiker mit einem Gehalt von knapp 28000 Euro jährlich rechnen konnte, lag das durchschnittliche Jahreseinkommen in der niedrigen Bildungsstufe lediglich bei knapp 19000 Euro. Noch höher sind die Unterschiede bei den Rentnern: Während die Akademiker hier mit gut 27000 Euro an jährlicher Rente kaum Abstriche im Vergleich zum Einkommen machen müssen, erhalten Menschen mit niedrigem Bildungsabschluss nur knapp 11000 Euro.

Doch dies sind vorläufig nur sehr grobe Zahlen, weil sie vom Durchschnitt aller Rentner beziehungsweise aller Arbeitnehmer ausgehen. Im Weiteren berechnen die Wissenschaftler die Einkommen und Renten für jedes Alter von 20 bis 100, für alle drei Bildungsstufen

und für beide Geschlechter getrennt. Um die Werte anschließend untereinander vergleichen zu können, wird das geringste Einkommen, nämlich das einer 20-jährigen Frau mit niedrigem Bildungsabschluss, gleich eins gesetzt. Daran werden alle anderen Einkommen gemessen: So erzielt etwa ein 50-jähriger Mann mit niedriger Bildung das 2,2-Fache an Einkommen. Hat er einen hohen Bildungsabschluss, ist es sogar das 4,7-Fache.

Diese Zahlen sind entscheidend, um die Höhe des „Humankapitals“ in einer Altersstufe zu berechnen. Während bei einer einfachen Bevölkerungspyramide jeder Mensch als eine Einheit gezählt wird, geht hier der Akademiker bei den 50-jährigen Männern mit 4,7 Einheiten ein, während ein 50-Jähriger mit niedrigem Bildungsabschluss 2,2 Einheiten beiträgt (s. Abb. 1). Wenn es darum geht, die Alterung einer Gesellschaft und ihre zukünftige Entwicklung in Zahlen zu fassen, wird zumeist der Altenquotient herangezogen. Dabei wird gemessen, wie viele Rentner, also in der Regel 20- bis 64-Jährige, kommen.

Um nun nicht nur die Alterung der Gesellschaft anhand einzelner Menschen, sondern die Alterung des Humankapitals ausdrücken zu können, berechnen die Wissenschaftler den Altenquotienten mit Hilfe ihrer neuen nach Bildungsabschlüssen gewichteten Altersgruppen (s. Abb. 1). Nicht die Anzahl der Menschen einer Altersgruppe ist hier entscheidend, sondern die Höhe ihres Humankapitals. Wie stark dieses etwa in der Gruppe der über 64-Jährigen steigen, hängt davon ab, wie viele Menschen mit hohem, mittlerem und niedrigem Bildungsabschluss es hier gibt. Im Trend-Szenario gehen die Demografen davon aus, dass der Anteil der Menschen mit hohem und mittlerem Bildungsniveau in Italien wie prognostiziert ansteigen wird. Im konstanten Szenario bleiben die Anteile der einzelnen Bildungsstufen dagegen auf dem Niveau von 2007.

Setzt man den Wert des herkömmlichen Altenquotienten und der beiden Versionen des neuen Altenquotienten für Humankapital im Jahr 2007 nun gleich eins und verfolgt von dort die Entwicklung bis in das Jahr 2107, so zeigt sich ein deutliches Bild (s. Abb. 2): Die Altenquotienten für Humankapital steigen viel stärker an als der herkömmliche Altenquotient. Sie zeigen, dass die finanzielle Herausforderung des demografischen Wandels durch viele gut ausgebildete Menschen zwischenzeitlich verschärft werden könnte. Die Wiener Forscher betonen zwar, dass sie ebenfalls von der Bildung abhängige Faktoren wie etwa die Arbeitslosenrate, das Wirtschaftswachstum oder die

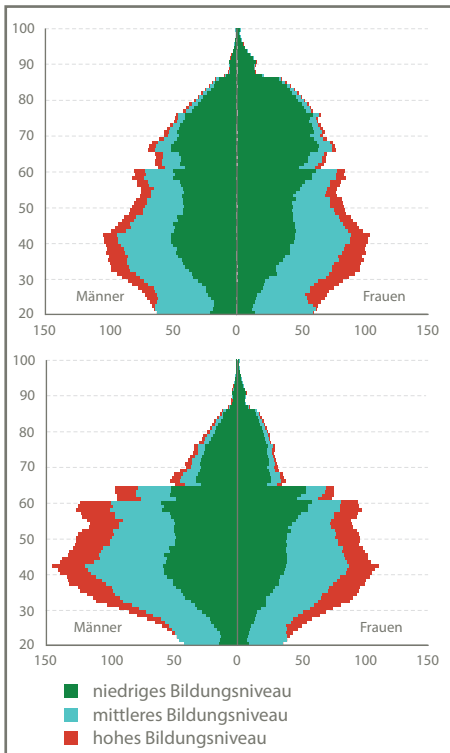


Abb. 1: Oben ist die gewöhnliche Bevölkerungspyramide für Italien zu sehen. Die untere Pyramide für Humankapital gewichtet die Bevölkerung nach Bildungsabschlüssen (berechnet für eine Modell-Bevölkerung mit 10.000 Menschen). Quelle: ISTAT-LFS 2007 und EU-SILC 2008, eigene Berechnungen.

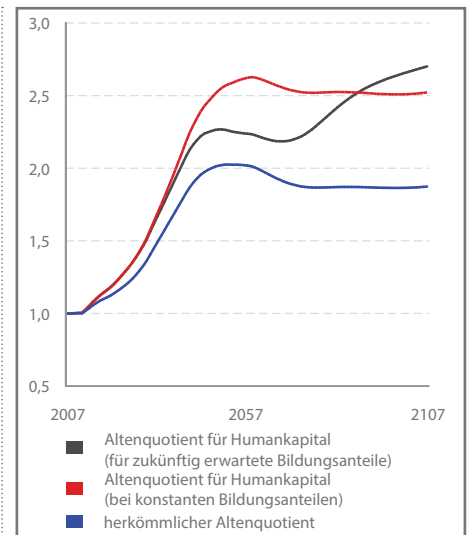


Abb. 2: Der Altenquotient gibt das Verhältnis von Menschen beziehungsweise Humankapital in der Altersgruppe 65+ zu der Altersgruppe 20 bis 64 Jahre an. Hier ist die Entwicklung bis ins Jahr 2107 zu sehen. Quelle: ISTAT-LFS 2007 und EU-SILC 2008, eigene Berechnungen.

Lebensarbeitszeit in ihrem Szenario nicht berücksichtigt haben – diese könnten sich bei einem höheren durchschnittlichen Bildungsniveau durchaus positiv entwickeln. Der hier erstmals aufgezeigte, deutlich negative Effekt dürfe dabei aber nicht unberücksichtigt bleiben.

Mitautor der wissenschaftlichen Studie:
Dimiter Philipov

Bildungsabschlüsse

Die verschiedenen Bildungsniveaus werden nach der Internationalen Standardklassifikation (ISCED) unterteilt: Die „niedrige Bildungsstufe“ umfasst Menschen, die höchstens einen Realschulabschluss haben (ISCED 0-2). In die „mittlere Bildungsstufe“ fallen Menschen, die ein Gymnasium, eine Fachoberschule und/oder eine Berufsausbildung abgeschlossen haben (ISCED 3 und 4). Eine „höhere Bildung“ haben alle Menschen, die mindestens einen (Fach-)Hochschulabschluss haben (ISCED 5 und 6).

Literatur

Philipov, D., A. Goujon and P. Di Giulio: Ageing dynamics of a human-capital-specific population: a demographic perspective. Demographic Research 31(2014)44, 1311-1336. DOI: 10.4054/DemRes.2014.31.44

Gekommen, um zu bleiben?

Deutschkenntnisse, Einbürgerung und der familiäre Kontext bestimmen Bleibeabsichten von Arbeitsmigranten

Die Einwanderung qualifizierter Arbeitskräfte ist für die alternde Gesellschaft in Deutschland von großer Bedeutung und wird seit Jahren forciert. Doch wie viele Arbeitsmigranten am Ende tatsächlich im Land bleiben, ist unklar. Eine neue Studie zeigt nun, dass Anreize für einen dauerhaften Zuzug stark vom Herkunftsland der Migranten abhängen.

Von 2005 bis 2012 hat sich die Zahl der Arbeitsmigranten, die jährlich nach Deutschland kommen, mehr als verdoppelt. Doch gerade einmal jeder Fünfte der zuletzt 40.000 Einwanderer gibt an, für immer in Deutschland leben zu wollen, schreiben Andreas Ette und Lenore Sauer vom Wiesbadener Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung sowie Barbara Heß vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) in einer aktuellen Studie. Sie stützen sich dabei auf weit über 2000 Interviews, die vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zwischen 2008 und 2011 mit Migranten aus Nicht-EU-Ländern geführt wurden (s. Infokasten).

Ganz generell steigt die Wahrscheinlichkeit für einen permanenten Aufenthalt mit jedem Lebensjahr und vor allem mit jedem Jahr, welches die Migranten bereits in Deutschland verbracht haben. Doch was bewegt die Menschen dazu, in Deutschland zu bleiben? Das Einkommen? Das soziale Umfeld? Ein sicherer Aufenthaltsstatus? Um dies herauszufinden, analysierten die Wissenschaftler, wie sich verschiedene wirtschaftliche, soziokulturelle oder institutionelle Merkmale auf die beabsichtigte Dauer des Aufenthaltes auswirkten. Bei möglichen wirtschaftlichen Motiven für einen permanenten Aufenthalt scheint es auf den ersten Blick naheliegend zu sein, dass ein hoher Verdienst auch den Anreiz für einen permanenten Aufenthalt steigert. Tatsächlich aber ist das Gegenteil der Fall (s. Abb. 1): Bei Migranten mit einem hohen Einkommen ist es im Vergleich zu weniger gut verdienenden

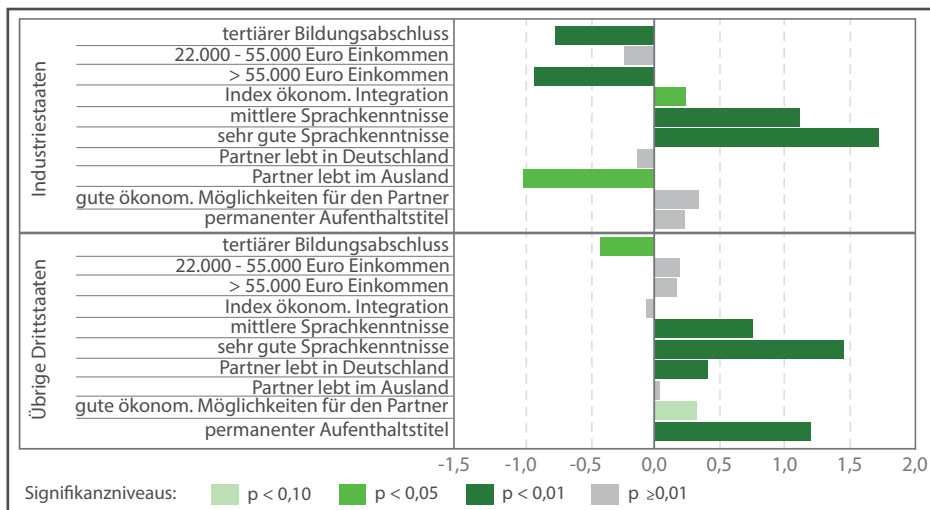


Abb. 1: Positive Werte zeigen an, dass die Wahrscheinlichkeit für einen dauerhaften Aufenthalt steigt. Negative Werte kennzeichnen eine entsprechend geringere Chance hierfür. Quelle: Surveys zu Arbeitsmigranten des BAMF, eigene Berechnungen.

Einwanderern viel wahrscheinlicher, dass sie irgendwann wieder auswandern. Das gleiche gilt für Migranten mit einem hohen Bildungsniveau. Die am besten ausgebildeten und zu meist sehr gut verdienenden Menschen, schlussfolgern Ette, Sauer und Heß, gehörten zu einer sehr mobilen und flexiblen Schicht, die persönlich von einem globalisierten Arbeitsmarkt profitieren können, sich aber selten für eine permanente Auswanderung aus ihrem Herkunftsland entscheiden.

Das gilt jedoch vor allem für Migranten, die aus westlichen Industrienationen wie den USA, Kanada oder Australien stammen. So konnte für Einwanderer, die z.B. aus Russland, China oder anderen Drittländern kommen, kein negativer Zusammenhang zwischen einem hohen Verdienst und Bleibeabsichten festgestellt werden (s. Abb. 1). Auch bei der Frage, wie sich verschiedene soziale und kulturelle Möglichkeiten auswirken, zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen Migranten aus westlichen Industrienationen und Einwanderern aus den übrigen Drittländern: Während gute oder sehr gute Deutschkenntnisse für beide Gruppen die Wahrscheinlichkeit für einen permanenten Aufenthalt deutlich steigert, ist ein in Deutschland lebender Partner nur für Migranten aus Drittländern ein Grund, in Deutschland zu bleiben.

Ähnliches gilt für die institutionellen Bedingungen: Erhält ein Migrant aus einem Drittland statt einer temporären eine permanente Aufenthaltsgenehmigung, ist es doppelt so wahrscheinlich, dass er dauerhaft in Deutschland bleibt. Bei Migranten aus westlichen Industrienationen zeigt sich dieser Zusammenhang nicht.

Überhaupt ist die Chance, dass ein Migrant aus diesen Ländern permanent in Deutschland bleibt, relativ gering: Nehmen wir zum Beispiel einen Mann im Alter von 35 Jahren mit einem mittleren Einkommen und mittleren Deutschkenntnissen, der bereits seit zwei Jahren in Deutschland lebt. Die

Wahrscheinlichkeit, dass dieser nicht irgendwann wieder in sein Herkunftsland zurückkehrt, liegt lediglich bei zehn Prozent. Kommt dieser Migrant jedoch aus einem der übrigen Drittländer, hat eine permanente Aufenthaltsgenehmigung und einen Partner in Deutschland, der ebenfalls gute Chancen am Arbeitsmarkt hat, dann steigt die Wahrscheinlichkeit für einen permanenten Aufenthalt auf 50 Prozent. Hier, so bilanzieren die Autoren, liegen die Stellschrauben für die Politik, um bereits eingewanderte Menschen auch zum Bleiben zu bewegen: Der Erwerb der Sprache sollte gefördert, ein transparenter Weg zu einer permanenten Aufenthaltsgenehmigung aufgezeigt und Möglichkeiten für eine erfolgreiche Familienzusammenführung geschaffen werden.

Mitautor der wissenschaftlichen Studie:
Andreas Ette

Arbeitsmigration in Zahlen

Von den befragten Migranten waren zwei Drittel Männer, das mittlere Alter lag bei knapp 34 Jahren, und 87 Prozent der Einwanderer waren Akademiker. Die Mehrheit (43 Prozent) verfügte über ein Einkommen zwischen 25.000 und 55.000 Euro jährlich, 26 Prozent verdienten mehr als 55.000 Euro und 31 Prozent unter 25.000 Euro im Jahr.

Literatur

Ette, A., B. Heß and L. Sauer: Tackling Germany's demographic skills shortage: permanent settlement intentions of the recent wave of labour migrants from non-European countries. *Journal of International Migration and Integration* [First published online: 11 January 2015]. DOI: 10.1007/s12134-015-0424-2

Impressum

Herausgeber: James W. Vaupel, Max-Planck-Institut für demografische Forschung, Rostock

in Kooperation mit

- Gabriele Doblhammer, Rostocker Zentrum zur Erforschung des Demografischen Wandels, Rostock
- Norbert F. Schneider, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Wiesbaden
- Wolfgang Lutz, Vienna Institute of Demography / Austrian Academy of Sciences und Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital, Wien

ISSN: 1613-5822

Verantwortlicher Redakteur: Roland Rau (V.i.S.d.P.)

Redaktionsleitung: Tomma Schröder

Wissenschaftliche Beratung: Katja Köppen, Roland Rau

Technische Leitung: Silvia Leek **Layout:** Sebastian Beck

Druck: Druckerei Weidner GmbH, 18069 Rostock

Anschrift: Max-Planck-Institut für demografische Forschung

Konrad-Zuse-Str. 1, 18057 Rostock, Deutschland

Telefon: (+49) 381/2081-143 **Telefax:** (+49) 381/2081-443

E-Mail: redaktion@demografische-forschung.org

Web: www.demografische-forschung.org

Erscheinungsweise: viermal jährlich

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht notwendigerweise die Meinung der Herausgeber oder der Redaktion wieder. Der Abdruck von Artikeln, Auszügen und Grafiken ist nur für nichtkommerzielle Zwecke bei Nennung der Quelle erlaubt. Um Zusendung von Belegexemplaren wird gebeten.



Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e.V.