

EINE GEMEINSAME PUBLIKATION des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung, des Rostocker Zentrums zur Erforschung des Demografischen Wandels, des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB), des Vienna Institute of Demography / Austrian Academy of Sciences und des Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital.

2024 · JAHRGANG 21 · 2. QUARTAL · VIERTELJÄHRLICHER INFOLETTER · WWW.DEMOGRAFISCHE-FORSCHUNG.ORG

BUNDESINSTITUT FÜR BEVÖLKERUNGSFORSCHUNG (BiB)

Neue Berechnung: Starker Geburtenrückgang in Krisenzeiten

Nach der Corona-Pandemie ist die Geburtenrate in Deutschland auf den tiefsten Stand seit 2009 eingebrochen. In Schweden, das als Vorzeigeland in Sachen Vereinbarkeit von Beruf und Familie galt, sieht es ähnlich aus. Seit Ende der Pandemie entscheiden sich auch dort immer weniger Frauen für Kinder.

Geburtenraten in Schweden und Deutschland

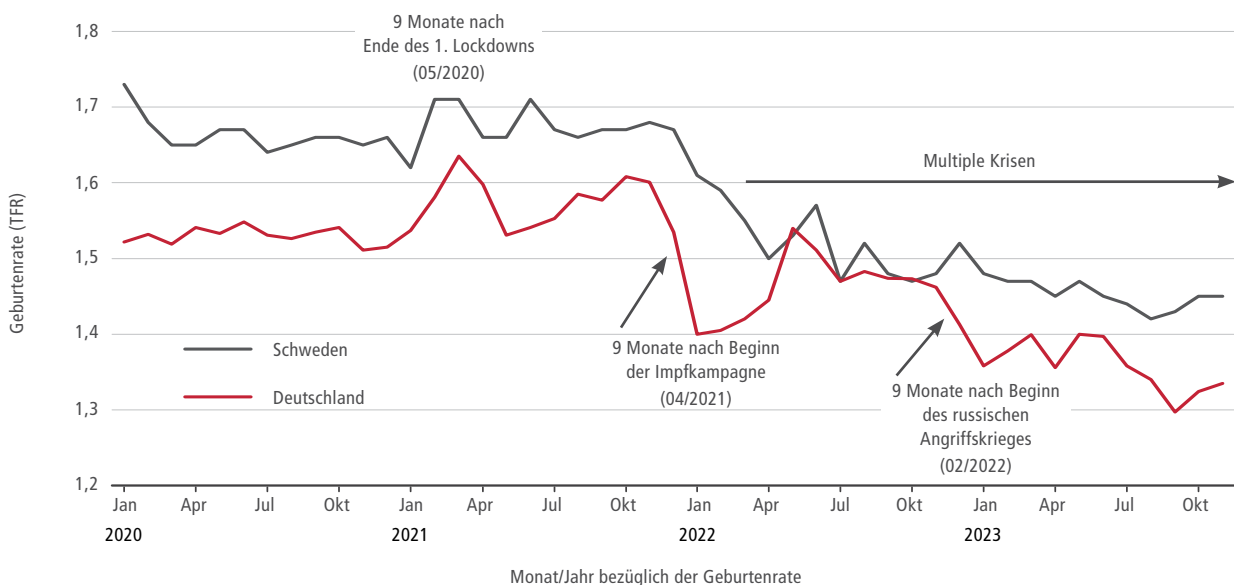


Abb. 1: Geburtenraten in Schweden und in Deutschland seit Beginn der COVID-19-Pandemie. Eingezeichnet sind (mit neun Monaten Versatz) die Ereignisse, die einen potenziellen Einfluss auf die Geburtenraten hatten. Quelle: Bis 1/2023 Bujard & Andersson 2024, basierend auf: Statistisches Bundesamt, Statistics Sweden. 2/2023 bis 11/2023 für Schweden Statistics Sweden und für Deutschland eigene Berechnungen auf Basis vorläufiger Geburtenzahlen vom Statistischen Bundesamt und eigene Extrapolationen der Zahl von Müttern im gebärfähigen Alter.

In vielen europäischen Ländern sanken die Geburtenraten (Geburtenraten, gemessen durch die zusammengefassten Geburtenziffern, engl. „Total Fertility Rate (TFR)“) zu Beginn der COVID-19-Pandemie massiv. Lediglich die meisten deutschsprachigen und nordischen Länder blieben von diesem Trend verschont. Damals machte man die sozialen Sicherungssysteme und die Kurzarbeit als Ursache dafür aus, dass sich die Menschen trotz Krise für Kinder entschieden. Nun hat sich aber das Blatt gewendet. Die monatliche Geburtenrate ist nach Ende der Pandemie deutlich gefallen und lag im Herbst 2023 nur noch bei 1,3 Kindern pro Frau in Deutschland und bei 1,4 Kindern pro Frau in Schweden. Für beide Länder bedeutet das einen Rückgang um gut 13 beziehungsweise 14 Prozent im Vergleich des Jahres 2023 zu 2021.

Martin Bujard vom Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB) hat gemeinsam mit seinem Kollegen Gunnar Andersson von der Universität

Stockholm eine Analyse der monatlichen Geburtenraten vorgenommen und nach möglichen Zusammenhängen für den Rückgang gesucht. Ihre Ergebnisse wurden bereits im Januar im European Journal of Population veröffentlicht. Für diese Ausgabe der Demografischen Forschung aus Erster Hand haben sie die Daten bis November 2023 aktualisiert.

Die beiden Forscher untersuchten, wie sich die Geburtenraten Monat für Monat verändert hatten und schauten, ob es – mit einem Versatz von neun Monaten (Länge einer Schwangerschaft) – einen Bezug zu bestimmten Ereignissen gab, wie zum Beispiel zum Ergreifen von Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie oder dem Pandemieverlauf an sich. Die Forscher nennen vier Faktoren, die Zusammenhänge mit der Geburtenrate haben könnten und die sie für ihre Untersuchung in Betracht gezogen haben: Arbeitslosigkeit, Start der Impfkampagnen, Lockerung der Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie

und die Corona-Inzidenz beziehungsweise Mortalität. Um deren Einfluss auf die Geburtenraten zu untersuchen, nutzten sie Daten zur COVID-19-Sterblichkeit, die Sieben-Tage-Inzidenz, Arbeitslosenzahlen, Daten zur Inanspruchnahme von Kurzarbeit in Deutschland, Daten zu den Impfkampagnen und den sogenannten Oxford Stringency Index, der die Intensität der Restriktionen im Lockdown misst.

Eine erhöhte Mortalität steht in keinem Zusammenhang mit den Geburtenraten, so ein Ergebnis der Forscher. Sowohl in Schweden als auch in Deutschland stiegen die Sterbefallzahlen zu zwei Zeitpunkten während der Pandemie deutlich an, nämlich im Frühjahr 2020 und im Winter 2020/21, wobei der erste Anstieg in Schweden deutlich ausgeprägter war als in Deutschland. Dieser Anstieg steht aber nicht mit weniger Entscheidungen für Kinder im Zusammenhang: Neun Monate nach den beiden Höchstständen gingen die Geburtenraten nicht runter. Tatsächlich ist eher das Gegenteil der Fall: Neun Monate bevor die Geburtenraten im Frühjahr 2022 begannen, massiv zu sinken, waren sowohl Mortalität als auch die Infektionsraten in beiden Ländern eher niedrig.

Auch zwischen Arbeitslosigkeit und Geburtenraten zeigt sich kein Zusammenhang: In Deutschland nahm die Arbeitslosigkeit kurz nach Ausbruch der Pandemie leicht zu. Gleichzeitig waren mehr als sechs Millionen Menschen in Kurzarbeit, was erklären könnte, warum die Geburten damals in Deutschland nicht kurzfristig zurückgingen, wie in Südeuropa oder den USA, so die Forscher. Die Arbeitslosigkeit in Schweden war von Januar bis Juni 2021 am höchsten. Ein Rückgang der Geburtenraten neun Monate später war nicht zu beobachten. Bemerkbar hingegen machten sich die Impfkampagnen und die Lockerungen der Lockdown-Regeln. Sowohl in Deutschland als auch in Schweden erreichten die Impfkampagnen mit Massenmeldungen für Erstimpfungen im April, Mai und Juni 2021 ihren Höhepunkt, die meisten Zweitimpfungen wurden zwischen Juni und August desselben Jahres vorgenommen. Die Umsetzung dieser Kampagnen geht sowohl in Deutschland als auch in Schweden mit einem abrupten Rückgang der Geburtenraten neun Monate später einher. In Schweden geht dieser Rückgang vom einem höheren Ausgangsniveau aus, ist aber im Ausmaß vergleichbar gravierend. Diese Rückgänge sind den Forschern zufolge bemerkenswert, denn Deutschland und Schweden gehörten zu den wenigen Ländern, die im Verlauf der Pandemie selbst keinen Rückgang der Geburtenzahlen verzeichneten.

Die Lockerungen der Lockdown-Regeln, gemessen am Oxford Stringency Index, kommen gleichermaßen als Einflussfaktor infrage: Mit den steigenden Impfquoten (und den fallenden Geburtenraten) sank dieser Index ebenfalls.

Die Forscher interpretieren die postpandemische Veränderung des Geburtenverhaltens als Reaktion auf die Veränderungen der Lebensumstände nach der Pandemie. In manchen Fällen kann es zu direkten Auswirkungen des Impfprogramms als solches gekommen sein: Einige Paare könnten die Entscheidung, ein weiteres Kind zu bekommen, aufgeschoben haben, bis sie selbst geimpft sind. In Deutschland könnte zudem die fehlende Empfehlung der Impfung für Schwangere dazu geführt haben, dass einige Paare ihren Kinderwunsch aufgeschoben haben. Mit diesen Ergebnissen wäre auch denkbar gewesen, dass die Geburtenraten später wieder ansteigen, so die Forscher. Wenn die Aufhebung der Kontaktbeschränkungen und die anstehende Impfung die alleinigen Ursachen für den Geburtenrückgang gewesen wären, hätte sich der Trend wieder umkehren müssen. Das ist allerdings nicht der Fall. Bis November 2023, der Zeitraum, zu dem es die letzten verlässlichen Zahlen gibt, sind die monatlichen Geburtenraten in beiden Ländern auf einen langjährigen Tiefstand gefallen – in Schweden sogar auf einen historischen Tiefstand.

Laut den Wissenschaftlern gibt es mehrere mögliche Erklärungen für diese Entwicklung. Die Pandemie war für viele Familien eine schwierige Zeit. Die Eltern waren gestresst, da sie unter schwierigen Pandemiebedingungen Beruf und Familie vereinbaren mussten. Bei Kindern und Jugendlichen in europäischen Ländern kam es zu einem bemerkenswerten Anstieg von Depressionen und Angststörungen. Diese Erfahrungen könnten dazu beigetragen haben, dass die Geburtenrate gesunken ist. Außerdem könnten der Krieg in der Ukraine und die hohe Inflation zu Zukunfts Sorgen und einem zunehmenden Gefühl der Unsicherheit beitragen. Beide Faktoren könnten zu dem deutlichen Rückgang der Geburtenraten in den Jahren 2022 und 2023 beigetragen haben. Ob es sich primär um einen Aufschub der Geburten handelt (und die Geburtenraten bald wieder ansteigen) oder ob es längerfristig bei niedrigeren Geburtenraten bleibt, sei eine spannende Zukunftsfrage, so die Wissenschaftler.

WISSENSCHAFTLICHER ANSPRECHPARTNER: Martin Bujard

KONTAKT: ✉ martin.bujard@bib.bund.de

LITERATUR

Bujard, M. and G. Andersson: Fertility declines near the end of the COVID-19 pandemic: evidence of the 2022 birth declines in Germany and Sweden. *European Journal of Population* 40(2024)4, 1–21. DOI: 10.1007/s10680-023-09689-w

MAX-PLANCK-INSTITUT FÜR DEMOGRAFISCHE FORSCHUNG

Glücklich und gesund im Familiengefüge

Unser Wohlbefinden hängt auch von den Familienkonstellationen ab, in denen wir leben. Insbesondere die Position im Generationengefüge ist entscheidend, so das Ergebnis einer neuen Studie.

Familie kann Freude bringen, aber auch anstrengend sein. Es gibt Studien, die belegen, dass familiäre Beziehungen eine Schlüsselrolle für das Wohlbefinden und die Gesundheit der Menschen spielen. Das gilt sowohl für das ganze Leben, aber insbesondere fürs höhere Alter. Diese Studien zeigen, dass Gesundheit und Wohlbefinden im höheren Alter nicht nur von den aktuellen familiären Beziehungen beeinflusst werden, sondern auch von den familiären Bindungen in früheren Phasen des Lebens. Bekannt ist ebenfalls, dass familiäre Übergänge, insbesondere Geburten und Todesfälle innerhalb von Familien, eng mit dem Wohlbefinden verbunden sind. Allerdings haben sich Studien in der Vergangenheit meist darauf konzentriert zu untersuchen, wie sich einzelne Rollenwechsel in der Familie, etwa der Verlust eines Elternteils oder der Eintritt in die Elternschaft oder Großelternschaft, auf Gesundheit und Wohlbefinden auswirken. Bei dieser Herangehensweise wird ausgeblendet, dass

die meisten Menschen mehrere solcher Übergänge erleben, etwa den Verlust der Eltern, die Geburt von Kindern oder sogar Enkeln. Außerdem wird damit ignoriert, dass jeder dieser Übergänge innerhalb eines Familiensystems stattfindet, in dem ein Mensch gleichzeitig nicht nur eine, sondern mehrere Rollen haben kann. Dem setzt Bettina Hünteler vom Max-Planck-Institut für demografische Forschung mit ihrem Kollegen Karsten Hank von der Universität Köln nun eine neue Studie entgegen, die in der Fachzeitschrift „Ageing and Society“ erschienen ist. In dieser Studie nutzt Hünteler eine neue Konzeption zur Einordnung von Menschen innerhalb ihrer intergenerationalen Familienstruktur, die sie selber entwickelt hat, die sogenannten „Generationspositionenverläufe“. Diese Verläufe spiegeln auch das „Verwandtschaftsreservoir“ bestehend aus Eltern, Kindern und Enkelkindern wider, welches Personen als Unterstützungsquelle in Zeiten von Krisen nutzen können. Einige Menschen erleben einen Verlauf,

bei dem sich ihre Generationenposition kaum verändert: Sie verlieren lediglich ihre Rolle als Kind, nämlich dann, wenn die Eltern sterben. Sie selbst werden aber nie Eltern oder Großeltern. Andere Menschen hingegen erklimmen die „Generationsleiter“ mit großer Geschwindigkeit – vom Kind werden sie zu Eltern und dann zu Großeltern – und behalten dabei mehrere Rollen gleichzeitig, am häufigsten zwei zur selben Zeit. Bei manchen findet eine Verschiebung der Rolle, zum Beispiel wenn die Eltern sterben oder Enkelkinder hinzukommen, früh im Leben statt, bei anderen spät.

Auf Basis der repräsentativen Umfragedaten identifizierten die Forschenden sechs Cluster, die typische solcher Familienverläufe widerspiegeln: Es gibt die Kinderlosen, die sich in zwei Gruppen unterteilen, nämlich in diejenigen, die ihre Eltern zu einem frühen Zeitpunkt im Leben verloren haben, und diejenigen, die ihre Eltern später im Leben verlieren. Die meisten Menschen allerdings bekommen Kinder

Verschiedene Rollen im Familiensystem

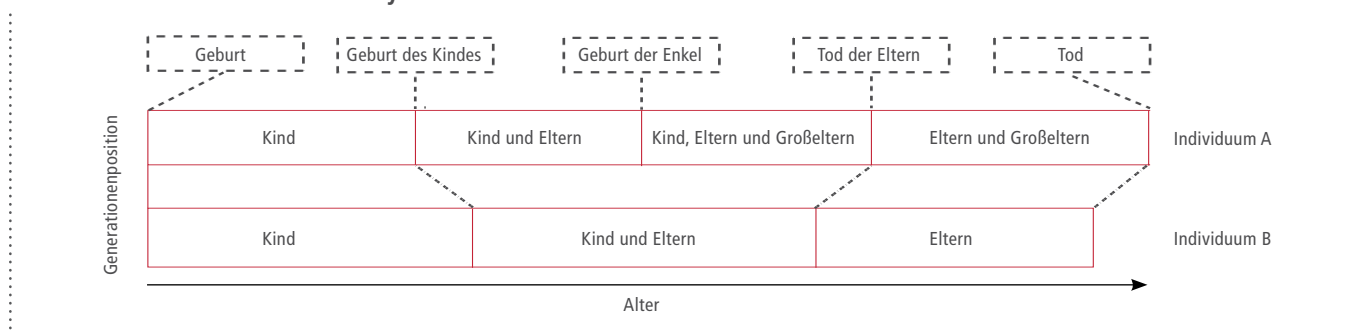


Abb. 1: Während eines Lebens können sich die Rollen einer Person im Familiensystem verändern, zum Beispiel dann, wenn Kinder geboren werden oder die Eltern versterben. (Diese „Lebensereignisse“ sind in den Kästen eingetragen.) Die Rolle, die man in diesem Gefüge einnimmt, wirkt sich auf Gesundheit und Wohlbefinden aus.

und steigen dadurch auf der „Generationsleiter“ auf, wenn sie Eltern werden. Hier gibt es diejenigen, die lange in einem Zwei-Generationen-Gefüge leben, also deren Eltern relativ früh nach Geburt eigener Kinder und vor Geburt eigener Enkelkinder sterben. Das Drei-Generationen-Gefüge ist eines, in dem die Menschen ihre Eltern zu einem Zeitpunkt verlieren, zu dem sie selbst in die Großelternschaft eintreten. Diese Gruppe unterteilt sich in diejenigen, bei denen dieser Übergang früh im Leben passiert, und diejenigen, bei denen er spät passiert. Im Vier-Generationen-Gefüge treten die Übergänge in einer ähnlichen Reihenfolge auf, die betrachtete Person tritt aber in die Rolle der Großeltern ein, bevor ihre eigenen Eltern sterben, sodass sie eine Zeit lang die familiäre Rolle des Kindes, des Elternteils und des Großelterns gleichzeitig einnimmt.

Für ihre Untersuchung nutzten Hünteler und Hank Daten des Deutschen Alterssurveys (DEAS). Der DEAS ist eine bundesweit repräsentative Quer- und Längsschnittbefragung von Personen im Alter von 40 bis 85 Jahren, die umfassende Informationen zu verschiedenen Dimensionen des Wohlbefindens sowie demografische Daten zu den Eltern, Kindern und ab 2008 Enkelkindern der Befragten liefert. Die Forschenden konnten so vier unterschiedliche physische und psychologische Aspekte von Gesundheit und Wohlbefinden untersuchen, nämlich Lebenszufriedenheit, Depressionen, körperliche Einschränkungen und Gesundheitsprobleme.

Insgesamt zeigte die Analyse ein komplexes Zusammenspiel zwischen den erlebten Rollen innerhalb der Familie (zum Beispiel „Großeltern sein“), dem Zeitpunkt der Rollenübergänge (zum Beispiel „Großeltern werden“), der Zahl gleichzeitiger Rollen (zum Beispiel „Eltern und Großeltern sein“) und dem Zusammenhang mit Gesundheit und Wohlbefinden. Hünteler und Hank fanden heraus, dass es einige Korrelationen zwischen den Familiengefügen und Ge-

sundheit und Wohlbefinden gibt. Aus diesen Korrelationen könne man zwar nicht einfach kausale Zusammenhänge ablesen, sie gäben aber zumindest Hinweise auf mögliche Abhängigkeiten, so Hünteler und Hank. Sie stellten zum Beispiel fest, dass bei Menschen mit einem kleinen „Verwandtschaftsreservoir“ die Wahrscheinlichkeit, unter körperlichen Einschränkungen und Gesundheitsproblemen zu leiden, überdurchschnittlich hoch ist. Im Gegensatz dazu leiden Menschen in einem Familiensystem mit drei Generationen seltener an Depressionen und körperlichen Einschränkungen. Gleichzeitig scheint auch der Zeitpunkt der Rollenübergänge zwischen den Generationen in der Familie relevant zu sein: So ist es beispielsweise um die Gesundheit der Kinderlosen, die früh im Leben ein Elternteil verlieren, schlechter bestellt als um die Gesundheit der Kinderlosen, deren Eltern erst später sterben. Dieser Befund deckte sich mit den Ergebnissen anderer Studien, die gezeigt haben, dass negative Lebensereignisse wie der Tod eines Elternteils sich dann besonders negativ auf das Wohlbefinden auswirken, wenn sie deutlich früher als erwartbar eintreten, so Hünteler und Hank. Die Ergebnisse zeigen, dass neben der Ausgestaltung von Familienbeziehungen, zum Beispiel der Kontakthäufigkeit, auch die Position im Generationengefüge entscheidend für das langfristige Wohlbefinden von Menschen sein kann.

WISSENSCHAFTLICHE ANSPRECHPARTNERIN: Bettina Hünteler

KONTAKT: ✉ huenteler@demogr.mpg.de

LITERATUR

Hünteler, B. and K. Hank: Life-course generational placements and health and wellbeing in later life. *Ageing and Society* [First published online: 14 June 2023]. DOI: 10.1017/S0144686X2300034X

WITTGENSTEIN CENTRE FOR DEMOGRAPHY AND GLOBAL HUMAN CAPITAL

Der richtige Zeitpunkt für ein Kind

Die Entscheidung, Kinder zu bekommen, ist eine persönliche und individuelle Angelegenheit. Allerdings ist sie auch an gesellschaftliche Normen geknüpft. Eben diese Normen beeinflussen, was wir als das richtige Alter für die Geburt des ersten Kindes empfinden.

Männer und Frauen bekommen immer später ihr erstes Kind. Dies ist ein Trend, der seit den 1980er Jahren in vielen europäischen Ländern beobachtet wird, wobei das Ausmaß der Verschiebung variiert. So ist zum Beispiel der Anteil der Menschen, die im Alter von 35 Jahren oder älter ihr erstes Kind bekommen, in Südeuropa relativ hoch, während es in den mittel- und osteuropäischen Ländern nach wie vor deutlich weniger Spätgebärende gibt. Ob und wann Frauen sich dafür entscheiden, ein Kind zu bekommen, hängt zum Teil mit den äußeren Rahmenbedingungen zusammen. Gesellschaftliche Normen spielen aber auch eine Rolle bei der Entscheidung. Solch eine Norm ist zum Beispiel das Alter, das als angemessen angesehen wird, um Kinder zu bekommen. Diese Norm wurde schon zum Thema einiger Studien gemacht. In ihnen wurde untersucht, was Einzelpersonen zu einem bestimmten Zeitpunkt als das richtige Alter emp-

finden. Allerdings ist davon auszugehen, dass sich diese Norm, wie andere gesellschaftliche Normen auch, mit der Zeit verändert. Und genau das wurde bisher nicht untersucht.

Diese Lücke hat nun ein Forschungsteam um Ester Lazzari vom Wittgenstein Centre for Demography and Global Human Capital geschlossen. Die Annahme der Forscherinnen: Gesellschaftliche Erwartungen an das „richtige“ Alter, um Eltern zu werden, spielen eine Rolle bei der Entscheidung, zu welchem Zeitpunkt die Familie gegründet wird. Die Forscherinnen stellten sich die Frage, ob angesichts des zunehmenden Anteils von Geburten im fortgeschrittenen reproduktiven Alter die Haltung gegenüber dem Zeitpunkt der Geburt des ersten Kindes weniger streng geworden ist. Anders gefragt: Nimmt der Konsens über die Existenz eines optimalen Alters für die Geburt von Kindern ab, weil das Altersspektrum, in dem

Wahrgenommenes optimales und maximales Alter von Frauen und Männern bei Geburt des ersten Kindes



Abb. 1: Rollenbilder verändern sich: Mehr Menschen gaben im zweiten Befragungszeitraum an, dass es ein maximales Alter fürs Vaterwerden gibt. Dies könnte daran liegen, dass die Väter weniger als Erzeuger gesehen werden und ihnen eine Rolle in der Betreuung und Erziehung zugesprochen wird. Quelle: European Social Survey, eigene Berechnungen.

Frauen das erste Kind bekommen, größer wird? Die Forscherinnen haben auch untersucht, ob es hierbei Geschlechtsunterschiede gibt und ob sich die Normvorstellungen für beide Geschlechtern in Richtung eines höheren Alters verschoben haben. Außerdem wollten sie herausfinden, was als das optimale „Reproduktionsfenster“ angesehen wird. Gemeint ist damit der Alterszeitraum zwischen dem wahrgenommen idealen Zeitpunkt für die erste Geburt bis zum wahrgenommenen maximalen Alter, um Eltern zu werden. Die Wissenschaftlerinnen nutzten für ihre Untersuchungen Daten aus dem European Social Survey, eine alle zwei Jahre durchgeführte Querschnittsumfrage, bei der Menschen zu ihren Einstellungen und Verhaltensweisen befragt werden. Sie verglichen die Daten aus 21 Ländern, und zwar aus den Umfragezeiträumen 2006–2007 und 2018–2019. Die Analyse ergab, dass gesellschaftliche Erwartungen hinsichtlich des geeigneten Alters für die Geburt eines Kindes weiterhin relevant sind. Die Wissenschaftlerinnen fanden heraus, dass durchweg ein Anteil von über 75 Prozent der Menschen in allen Ländern der Meinung ist, dass es ein richtiges Alter fürs Elternwerden gibt. Dieser Anteil veränderte sich über die Jahre hinweg nicht. Die Forscherinnen beobachteten, dass sich die als akzeptabel wahrgenommene Altersgrenze sowohl für Frauen als auch für Männer nach oben verschiebt. Gleichzeitig nähern sich diese Altersgrenzen für beide Geschlechter an. Diese Annäherung kommt dadurch zustande, dass im Laufe der Zeit immer mehr Menschen auch für Männer eine obere Altersgrenze für den Beginn der Vaterschaft wahrnehmen. Grund für diese Veränderung könnte sein, dass die Vaterrolle heute anders definiert wird und der Vater weniger nur als Er-

zeuger gesehen wird, sondern ihm eine Rolle in der Betreuung und Erziehung zugesprochen wird. Was das ideale oder maximale Alter für den Beginn der Vater- beziehungsweise Mutterschaft angeht, fanden die Forscherinnen keine Annäherung zwischen den beiden Geschlechtern. Die Altersspanne vergrößerte sich sowohl bei Männern als auch bei Frauen nach oben, ein Zeichen dafür, dass die Gesellschaft insgesamt eine spätere Elternschaft akzeptiert. Das als ideal wahrgenommene Alter für die Geburt des ersten Kindes liegt aber immer noch deutlich unter dem Alter, in dem Menschen tatsächlich Kinder bekommen. Daraus schließen die Forscherinnen, dass die in Europa beobachtete deutliche Verzögerung der Familiengründung nicht allein auf veränderte gesellschaftliche Präferenzen hinsichtlich des Zeitpunkts der Geburt eines Kindes zurückzuführen ist. Die Forscherinnen vermuten, dass strukturelle Hindernisse, etwa der fehlende Ausbau von Kinderbetreuung, dazu führt, dass Menschen zu einem Zeitpunkt im Leben ihre Kinder bekommen, der deutlich später ist als der Zeitpunkt, den sie als ideal definieren.

WISSENSCHAFTLICHE ANSPRECHPARTNERIN: Ester Lazzari
KONTAKT: ✉ ester.lazzari@univie.ac.at

LITERATUR

Lazzari, E., M.-C. Compans and E. Beaujouan: Change in the perceived reproductive age window and delayed fertility in Europe. *Population Studies* [First published online: 01 March 2024]. DOI: 10.1080/00324728.2023.2298678