

Altersstudien und Studien mit alter(n)swissenschaftlichem Analysepotential: eine vergleichende Kurzübersicht

Motel-Klingebiel, Andreas; Hoff, Andreas; Christmann, Sonja; Hämel, Kerstin

Veröffentlichungsversion / Published Version

Verzeichnis, Liste, Dokumentation / list

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Motel-Klingebiel, A., Hoff, A., Christmann, S., & Hämel, K. (2003). *Altersstudien und Studien mit alter(n)swissenschaftlichem Analysepotential: eine vergleichende Kurzübersicht*. (DZA Diskussionspapiere, 39). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-370034>

Nutzungsbedingungen:

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

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

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

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

Nr. 39

Dezember 2003

**Altersstudien und Studien mit
alter(n)wissenschaftlichem Analysepotential**

Eine vergleichende Kurzübersicht

Andreas Motel-Klingebiel

Andreas Hoff

Sonja Christmann

Kerstin Hämel

Deutsches Zentrum für Altersfragen
Manfred-von-Richthofen-Straße 2
D-12101 Berlin

Telefon ++49 (0)30 78 60 42 60

Telefax ++49 (0)30 78 54 350

E-mail dza@dza.de

Internet www.dza.de

Inhalt

1. Vorbemerkung	2
2. Altersstudien	4
2.1. Deutsche Studien.....	4
2.1.1. Die Berliner Altersstudie (BASE).....	4
2.1.2. Der Alterssurvey (AS)	9
2.1.3. Die Infratest Pflegestudien.....	14
2.1.4. Alterssicherung in Deutschland (ASID)	18
2.1.5. Die Bonner Längsschnittstudie des Alterns (BOLSA)	21
2.1.6. Die Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE)	24
2.2. Internationale Studien	28
2.2.1. Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity (OASIS)	28
2.2.2. The Health and Retirement Study (HRS)	31
2.2.3. Asset and Health Dynamics Among the Oldest Old (AHEAD)	34
2.2.4. The Norwegian Life Course, Ageing and Generations Study (norLAG)	36
2.2.5. The Longitudinal Aging Study of Amsterdam (LASA)	39
2.2.6. The Swedish National Study on Aging and Care (SNAC)	43
2.2.7. The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE).....	46
3. Allgemeine Umfragen für alter(n)swissenschaftliche Analysen.....	48
3.1. Deutsche Studien.....	48
3.1.1. Der Familiensurvey.....	48
3.1.2. Der Bundes-Gesundheitssurvey.....	52
3.1.3. Der Wohlfahrtssurvey.....	55
3.1.4. Der Freiwilligensurvey 1999	59
3.1.5. Die Lebensverlaufsstudien des MPIfB (DELVA)	62
3.1.6. Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP).....	65
3.1.7. Die Allgemeine Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS)	69
3.1.8. Die Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS)	72
3.2. Internationale Studien	75
3.2.1. The Panel Study of Income Dynamics (PSID)	75
3.2.2. The British Household Panel Study (BHPS)	78
3.2.3. The Luxembourg Income Study (LIS).....	81
3.2.4. Das Europäische Haushaltspanel (ECHP)	85
Kurzübersicht über die berücksichtigten Studien.....	89
4. Die Autoren.....	92

1. Vorbemerkung

Eine alternde Gesellschaft wird die Bedingungen des menschlichen Zusammenlebens grundlegend ändern und neue, zum Teil nur schwer abschätzbare, politische und wirtschaftliche Herausforderungen zu bestehen haben. Zwar sind die radikalen Veränderungen in der Altersstruktur der industrialisierten Gesellschaften der kommenden Jahrzehnte bereits seit einigen Jahrzehnten vorhersehbar. Dennoch war der Altersstrukturwandel bis in die frühen 90er Jahre des 20. Jahrhunderts hinein nur Gegenstand von Expertendiskussionen und manchem Zeitungskommentar. Diese waren häufig Teil einer allgemeineren Sozialstaatsdiskussion und zumeist beschränkt auf die Probleme der Rentenfinanzierung und der Generationengerechtigkeit. Im vergangenen Jahrzehnt hat jedoch ein Wandel stattgefunden: „Alter“ und „Altern“ haben inzwischen allgemein hohe Konjunktur und gelten als ein gesellschaftliches Zukunftsthema schlechthin. Dies schlägt sich auch in einer wachsenden Aktivität der Alter(n)sforschung nieder.

Vor diesem Hintergrund stellt die vorliegende Kurzexpertise im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung in einer knappen Übersicht die wohl wichtigsten Einzelstudien der Alter(n)sforschung in Deutschland und prominente internationale Vergleichsuntersuchungen vor. Zielsetzung ist es, die Grundlagen für die Vorbereitung einer künftigen Altersstudie zu erweitern, indem Konzepte, Vorgehensweisen und Datenbestände verfügbarer Studien im breiten Überblick erschlossen werden.

Der knapp bemessene Zeitrahmen, der für die Erstellung dieser Kurzexpertise zur Verfügung stand, und die äußerst kurzfristige Beauftragung haben es notwendig gemacht, eine sehr grobe Auswahl der aufzunehmenden Studien vorzunehmen und zudem auf viele Details der einzelnen Studien zu verzichten. Insbesondere wäre eine Erweiterung der Betrachtung internationaler Studien aus dem amerikanischen aber auch dem asiatischen Raum interessant, aber im gegebenen Rahmen nicht umzusetzen gewesen. Die Autoren gehen dennoch davon aus, mit Blick auf die Zielsetzungen der Kurzexpertise eine Auswahl von hoher Plausibilität getroffen zu haben, die keine bedeutenden Aussparungen aufweist, und die wesentlichen Merkmale der einzelnen Forschungsvorhaben zu berücksichtigen.

Hierzu trugen auch – insbesondere hinsichtlich laufender und komplexer Studien wie norLAG, SHARE, BASE und LASA – persönliche Verbindungen zu den beteiligten Wissenschaftlern bei, ohne deren Unterstützung sich manche Detailinformationen nicht in dieser Vorlage finden ließen. Wir möchten uns daher bei Dr. Britt Slagsvold (Norwegian Social Research, Oslo), Dr. Harald Künemund (Freie Universität Berlin), Prof. Dr. Jacqui Smith (Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin) und Prof. Dr. Theo van Tilburg (Vrije Universiteit Amsterdam) für ihre prompten Reaktionen auf unsere kurzfristigen Nachfragen bedanken. Die aufgrund der Kürze der Vorbereitungszeit möglicherweise verbliebenen Lücken der Darstellung sind allerdings allein von den Autoren zu verantworten.

Die folgenden Übersichten beschränken sich auf eine Synopse der für die quantitative, alter(n)swissenschaftliche Forschung wesentlichen Studien der jüngeren Vergangenheit. Mit Blick auf diesen Zeithorizont bildet die Bonner Längsschnittstudie des Alterns (BOLSA)

sicher eine Ausnahme, doch kommt ihr als Klassiker der gerontologischen Forschung in Deutschland eine Ausnahmestellung zu, die es notwendig erscheinen lässt, sie in dieser Kurzexpertise zu berücksichtigen. Auch hinsichtlich der Breite der Darstellungen wurde eine sehr kondensierte Form gewählt. Die Kurzexpertise wird abgeschlossen durch eine tabellarische Übersicht über einige wesentliche Eckpunkte der in der Vorlage untersuchten Studien.

2. Altersstudien

2.1. Deutsche Studien

2.1.1. Die Berliner Altersstudie (BASE)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Die Berliner Altersstudie (BASE) ist eine thematisch breit angelegte, multidisziplinäre Längsschnittuntersuchung des Alters und Alterns. Schwerpunkt von BASE liegt auf dem hohen Lebensalter. BASE untersucht daher alte Menschen im Alter von 70 bis über 100 Jahren. Die konzeptionellen Orientierungen von BASE lassen sich unter den Überschriften „Differentielles Altern“, „Kontinuität und Diskontinuität im Lebenslauf“, „Kapazitäts- und Handlungsreserven älterer Menschen“ und „Altern als systemisches Phänomen“ zusammenfassen. Prototypische Fragestellungen zu allen Bereichen sind: Sind individuelle Unterschiede im Alter aus lebensgeschichtlichen Daten vorhersagbar? Wie groß sind die Alter(n)unterschiede innerhalb der Funktionen oder Bereiche, die durch jede Disziplin identifiziert wurden, und in welche Richtung weisen sie? Wie stellen sich Zusammenhänge zwischen medizinischen, psychologischen und sozioökonomischen Merkmalen auf systemischer Ebene dar?

Erhoben wurden Daten zu folgenden Themenbereichen (Auswahl):

Forschungseinheit *Innere Medizin und Geriatrie*: Objektive Gesundheit (kardiovaskuläres System, muskuloskeletales System, Immunsystem, Zahnstatus, Multimorbidität), funktionelle Kapazität (Aktivitäten des täglichen Lebens, körperliche Leistungsfähigkeit), Behandlungsbedarf (medikamentös, zahnärztlich, gesamt), subjektive Gesundheit (subjektive körperliche Gesundheit, subjektives Sehvermögen und Gehör), Risikoprofil (kardiovaskuläre Risikofaktoren), Referenzwerte (körperliche Leistungsfähigkeit, Organfunktion, Stoffwechsel).

Forschungseinheit *Psychiatrie* (Themenschwerpunkt: psychiatrische Morbidität im Alter): Spektrum (psychische Erkrankung, Depressionssyndrom, Demenzsyndrom, Psychopathologie (subdiagnostisch), Prädiktoren (vorherige Erkrankungen, Multi-/Komorbidität, andere Risikofaktoren), Konsequenzen (Gesundheits-/ Krankheitsverhalten, Alltagskompetenz, Selbstwirksamkeit).

Forschungseinheit *Psychologie*: Intelligenz und geistige Leistungsfähigkeit (Mechanik der Intelligenz, Pragmatik der Intelligenz), Selbst und Persönlichkeit (Selbstbeschreibung, Persönlichkeitsdimensionen, Emotionale Befindlichkeit, selbstregulative Prozesse), soziale Beziehungen (Netzwerkstruktur, soziale Unterstützung, Veränderungen des Netzwerks, negative Aspekte, Zufriedenheit mit sozialen Beziehungen, Beziehungen im Rückblick).

Forschungseinheit *Soziologie und Sozialpolitik*: Lebensgeschichte und Generationsdynamik (soziale Herkunft, Migrationsgeschichte, Bildungsgeschichte, Berufsgeschichte, Partner-

schaftsgeschichte, Geschichte des Familienlebens), ökonomische Bedingungen und soziale Absicherung (Vermögen, Einkommensquellen, Transfers, Ausgaben, Verbrauchereigenständigkeit), späte Phasen des Familienlebens (derzeitige Sozialstruktur der Familie, Sozialstruktur der Generationen, Veränderungen in der familialen Sozialstruktur), soziale Ressourcen und Teilhabe (Sozialstatus, Wohnstandard und -umgebung, Pflege, soziale und kulturelle Beteiligung).

Studiendesign:

Längsschnittstudie, geschichtete Stichprobe, interdisziplinärer Ansatz, breite Untersuchung an einer lokalen Stichprobe über 70-Jähriger.

In der Hauptstudie wurde eine Kernstichprobe von 516 Personen in 14 Sitzungen hinsichtlich ihrer geistigen und körperlichen Gesundheit, ihrer intellektuellen Leistungsfähigkeit und psychischen Befindlichkeit sowie ihrer sozialen und ökonomischen Situation untersucht. Seit der Durchführung der Hauptstudie ist die Untersuchung mit vier weiteren Wellen als Längsschnittstudie weitergeführt worden. Das Programm eines 16 Fragen umfassenden Kurzfragebogens (vier Fragen aus jeder an der Studie beteiligter Forschungseinheit) wurde von insgesamt 1.219 Personen absolviert. Eine vollständige interdisziplinäre Ersterhebung absolvierten 928 Personen. Die interdisziplinäre Intensiverhebung der Berliner Altersstudie umfasst 516 Fälle, die zwischen Mai 1990 und Juni 1993 erhoben wurden. Die jeweils kleineren Stichproben sind Teilmengen der größeren.

Stichprobenziehung:

Die Stichprobenziehung erfolgte auf der Grundlage des Einwohnermelderegisters durch das Landeseinwohneramt Berlin. Aus dem städtischen Melderegister des ehemaligen West-Berlins wurde eine Bruttostichprobe 70- bis über 100-jähriger Personen gezogen (n=2.297), auf deren Grundlage sich eine geprüfte Nettoadressstichprobe von 1.908 alten Menschen ergab. 1.219 dieser Personen beantworteten Fragen eines Kurzfragebogens, 928 nahmen an einer Ersterhebung in Form einer Befragung durch Interviewer teil, und 516 (27%) schlossen das gesamte Intensivprotokoll in durchschnittlich 14 Sitzungen ab. Die Stichprobe kann als repräsentativ für die in Privathaushalten und Institutionen lebenden West-Berliner im Alter über 70 Jahren gelten.

Die Stichprobe der 1990-1993 durchgeführten Haupt- bzw. Intensiverhebung ist nach Alter und Geschlecht geschichtet, so dass die sechs Altersgruppen 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94 und 95+ gleich groß sind und gleich viele Männer und Frauen enthalten. Somit ergeben sich in jeder der zwölf Stichprobenzellen Besetzungen von n=43. Dabei sind in der Netto-stichprobe sehr alte Personen und Männer überrepräsentiert. Dieses Design kann bei der Angabe von Populationsparametern durch entsprechende Gewichte berichtigt werden.

Auf die Haupterhebung folgten vier weitere Befragungswellen in der tabellarisch dargestellten Form.

BASE – Stichprobenumfang nach Erhebungszeitpunkt und Erhebungsprogramm

Zeitpunkt	Teilnehmer	Erhebungsprogramm
T1 (1990/93)	n=1.219	Kurzfragebogen
T1 (1990/93)	n=928	Ersterhebung
T1 (1990/93)	n=516	Intensiverhebung
T2 (1993/94)	n=361	Wiederholung der Ersterhebung
T3 (1995/96)	n=244/206	Ersterhebung (244) und reduzierte Intensiverhebung (206)
T4 (1997/98)	n=164/132	Ersterhebung (164) und reduzierte Intensiverhebung (132)
T5 (2000)	n=89/81/84	Ersterhebung (89), auf psychologische Fragen reduzierte Intensiverhebung (81) und Zahnmedizin (84)

Referenzpopulation:

Über 70-Jährige in den ehemaligen Westbezirken Berlins. Erster Erhebungszeitpunkt: 1990-1993. Die Studie ist eine multidisziplinäre Untersuchung alter Menschen im Alter von 70 bis über 100, die im ehemaligen Westteil Berlins leben.

Generalisierbarkeit:

Die Daten der Berliner Altersstudie entspringen einer regionalen Stichprobe alter und sehr alter Menschen. Daher können nicht alle Ergebnisse – insbesondere nicht einfache Prävalenzen – ohne weiteres auf andere Regionen übertragen werden.

Ausführliche Selektivitätsanalysen zum Vergleich der Personen auf verschiedenen Teilnahmeebenen zeigten jedoch, dass die Intensivstichprobe trotz kleiner positiver Selektionseffekte (die alle unter einer halben Standardabweichung blieben) repräsentativ für die Ausgangsstichprobe ist. Bei Analysen der Repräsentativität zeigte sich, dass die Teilnehmer der Befragungen etwas jünger waren und seltener innerhalb eines Jahres nach Erstkontakt gestorben waren. Zudem hatten diejenigen, die auch an der interdisziplinären Intensiverhebung teilnahmen, ein höheres Einkommen als die Nichtteilnehmer (Lindenberger et al. 1996). Allerdings lassen sich Selektivitätseffekte lediglich bezüglich der Mittelwerte belegen, nicht darauf, dass Korrelationsmuster und Varianzen unter den Teilnahmeebenen variierten. Offensichtlich ist es – so lässt sich zusammenfassend feststellen – insbesondere eine sehr schlechte gesundheitliche Lage, die alte Menschen von der Teilnahme abhält, ohne dass andere Analysebereiche hiervon betroffen sind. Im Vorfeld der Erhebung wurde bei der Einwilligungsfähigkeitsprüfung ein erheblicher Teil dieser Personen ausgeschlossen.

Datenerhebung:

Allgemeine Ersterhebung: Multidisziplinäre Kurzbefragung, Baseline-Protokoll und Beobachtungsprotokoll; Intensivprotokoll: Die Intensiverhebung der Berliner Altersstudie be-

stand aus einer integrierten Sequenz verschiedener Erhebungsformen und umfasste Face-to-Face-Befragungen (PAPI) durch geschulte Interviewer, computergestützte Testverfahren und medizinische Untersuchung im Klinikkontext. Sie wurden in durchschnittlich 14 Sitzungen durchgeführt. Den Teilnehmern wurde eine Aufwandsentschädigung gezahlt. Die einzelnen Forschungseinheiten waren dabei für die oben aufgelisteten Inhaltsbereiche und Erhebungen verantwortlich.

Beteiligte Institutionen:

Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin; Psychiatrische Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums Benjamin Franklin und andere Institute der Freien Universität Berlin; Evangelisches Geriatriezentrum Berlin; Verschiedene Institute der Humboldt-Universität zu Berlin; Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften.

Feldarbeit:

Die Feldarbeit wurde durch die beteiligten Forschergruppen und durch umfangreich geschulte Interviewer durchgeführt, die als Projektmitarbeiter angestellt wurden und deren Arbeit durch eine Feldkoordination mit Sitz im Max-Planck-Institut für Bildungsforschung gesteuert wurde.

Beteiligte Disziplinen:

Geriatrie, Innere Medizin, Ökonomie, Psychiatrie, Psychologie, Sozialpolitikforschung, Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

Die Berliner Altersstudie (BASE) ist ein Projekt der Arbeitsgruppe „Altern und gesellschaftliche Entwicklung“ (AGE) der Akademie der Wissenschaften zu Berlin (i.L.)/Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften. Die Arbeitsgruppe führt die Berliner Altersstudie in Kooperation mit der Freien Universität Berlin und dem Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin, durch. Finanziell gefördert wird die Studie vom Bundesministerium für Forschung und Technologie (1989-1991, Förderkennzeichen 13 TA 011 + 13 TA 011/a) und vom Bundesministerium für Familie und Senioren/Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (seit 1992).

Literatur:

<http://www.base-berlin.mpg.de/BASE1.html>

Baltes, P. B.; Mayer, K. U.; Helmchen, H.; Steinhagen-Thiessen, E. (1993): The Berlin Aging Study (BASE) – Overview and Design. In: Ageing and Society. Special Issue: The Berlin Aging Study 13, 483-515.

- Baltes, P. B.; Mayer, K. U.; Helmchen, H.; Steinhagen-Thiessen, E. (1996): Die Berliner Altersstudie (BASE): Überblick und Einführung. In: Mayer, K. U.; Baltes, P. B. (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie. Berlin: Akademie Verlag, 21-54.
- Lindenberger, U.; Gilberg, R.; Pötter, U.; Little, T. D.; Baltes, P. B. (1996): Stichprobenselektivität und Generalisierbarkeit der Ergebnisse in der Berliner Altersstudie. In: Mayer, K. U. and Baltes, P. B. (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie. Berlin: Akademie Verlag, 85-108.
- Mayer, K. U.; Baltes, P. B.; Baltes, M. M.; Borchelt, M.; Delius, J.; Helmchen, H.; Linden, M.; Smith, J.; Staudinger, U. M.; Steinhagen-Thiessen, E.; Wagner, M. (1996): Wissen über das Alter(n): Eine Zwischenbilanz der Berliner Altersstudie. In: Mayer, K. U. and Baltes, P. B. (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie. Berlin: Akademie Verlag, 599-634.
- Nuthmann, R.; Wahl, H.-W. (1996): Methodische Aspekte der Erhebung der Berliner Altersstudie. In: Mayer, K. U.; Baltes, P. B. (Hrsg.): Die Berliner Altersstudie. Berlin: Akademie Verlag, 55-83.
- Smith, J.; Delius, J. (2003): Die längsschnittlichen Erhebungen der Berliner Altersstudie (BASE): Design, Stichproben und Schwerpunkte 1990-2002. In Karl, F. (Hrsg.): Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie. Alter und Altern als gesellschaftliches Problem und individuelles Thema. Weinheim: Juventa, 225-249.
- Smith, J., Maas, I., Mayer, K. U., Helmchen, H., Steinhagen-Thiessen, E., & Baltes, P. B. (2002). Two-wave longitudinal findings from the Berlin Aging Study: Introduction to a collection of papers. In: *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 57B, 471-473.

2.1.2. Der Alterssurvey (AS)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Der Alterssurvey – die Schreibweise variiert zwischen den Erhebungswellen (Welle 1: Alters-Survey, Welle 2: Alterssurvey), wird hier aber einheitlich verwendet – verfolgt mit empirischer Forschung und Alterssozialberichterstattung zwei Hauptziele. Sowohl für das Ziel der Sozialberichterstattung im Längsschnitt als auch für das Ziel der sozial- und verhaltenswissenschaftlichen Forschung müssen sehr unterschiedliche Lebensbereiche berücksichtigt werden, um die Lebenssituation von Menschen in der zweiten Lebenshälfte umfassend beschreiben und analysieren zu können.

Die Erhebung der Welle 1 bestand aus den folgenden drei Erhebungsteilen mit ihren jeweiligen Themenstellungen:

Alterssurvey Welle 1 – Erhebungsbereiche

SELE-Instrument	Mündliches Interview	Schriftlicher Fragebogen
Selbst- und Lebenskonzeptionen	Herkunftsfamilie	Lebenszufriedenheit
Subjektives Alters-Erleben	Schul- und Berufsausbildung, erste Tätigkeit	Subjektives Alterserleben
	Erwerbstätigkeit und Übergang in den Ruhestand	Zuversichtlichkeit
	Familienstand und Partner	Kontrollerleben
	Kinder	Momentan erlebte Belastung
	Haushaltszusammensetzung	Einsamkeit
	Wohnen	Politisches Interesse, Parteipräferenz und soziale Sicherung
	Tätigkeiten, Partizipation und gesellschaftliches Engagement	Tätigkeiten, Hobbys, Medienkonsum
	Soziale Beziehungen	Gesundheit: Krankheiten und Beschwerden
	Gesundheit	Erbschaften
	Transfers	Wohnsituation
	Einkommen	Positive und negative Emotionen (PANAS)
	Retrospektive, prospektive und aktuelle Bewertung der Lebensbereiche	Einkommen und finanzielle Absicherung
	Interviewereinschätzungen zum Wohnumfeld und der Interviewsituation	

In der zweiten Welle kommt das Satzergänzungsinstrument SELE nicht mehr zum Einsatz. Der weitaus größte Teil der Befragung der Inhaltsbereiche der ersten Welle wird auch in Welle 2 erhoben. Hinzu kommen inhaltliche Vertiefungen in den Bereichen Erwerbstätigkeit und Übergang in den Ruhestand, Wohlbefinden und Lebensqualität sowie Gesundheit. Der Wegfall von SELE wird durch eine standardisierte Erhebung von Selbstkonzepten teilweise kompensiert.

Studiendesign:

Quer- und Längsschnittstudie, geschichtete Stichprobe, interdisziplinärer Ansatz, breite Untersuchung an einer bundesweit repräsentativen Stichprobe 40- bis 85-Jähriger. Die Panelstichprobe der Welle 2 umfasst im Jahr 2002 die 46- bis 91-jährigen Befragten (Alter 40-85 im Jahr 1996). Die erste und zweite Welle des Alterssurveys bauen aufeinander auf.

Stichprobenziehung:

Welle 1: Im Jahre 1996 wurden in einer ersten Befragungswelle an einer repräsentativen, nach Alter, Geschlecht und Region (Ost/West) geschichteten Melderegisterstichprobe (n=4.838) der in privaten Haushalten lebenden Wohnbevölkerung Deutschlands mit deutscher Staatsbürgerschaft im Alter von 40-85 Jahren die objektiven Lebensbedingungen und die subjektiven Selbst- und Lebenskonzepte der gegenwärtigen und zukünftigen Älteren in Deutschland untersucht.

Welle 2: Im Jahre 2002 wurde diese Befragung a) im Längsschnitt wiederholt und die gleichen Personen der im Jahr 1996 realisierten Stichprobe nochmals befragt. b) Zugleich wurde die Befragung an einer neuen Querschnittsstichprobe repliziert. Hierbei handelt es sich wiederum um eine nach Alter, Geschlecht und Region (Ost/West) geschichtete Melderegisterstichprobe der Wohnbevölkerung Deutschlands mit deutscher Staatsbürgerschaft im Alter von 40-85 Jahren. Sie wird ergänzt durch eine ungeschichtete Stichprobe der Wohnbevölkerung ohne deutsche Staatsbürgerschaft. Der Alterssurvey 2002 umfasst damit insgesamt drei Stichproben: Panelstichprobe, Replikationsstichprobe, Ausländerstichprobe.

Referenzpopulation:

Welle 1: Befragungszeitraum Februar bis Juli 1996; in Privathaushalten lebende Wohnbevölkerung Deutschlands mit deutscher Staatsangehörigkeit im Alter zwischen 40 und 85 Jahren (Geburtsjahrgänge 1911-1956).

Welle 2: Befragungszeitraum Februar bis Juli 2002; in Privathaushalten lebende Wohnbevölkerung Deutschlands im Alter zwischen 40 und 85 Jahren des Jahres 2002 (Geburtsjahrgänge 1917-1962) für die Replikations- und Ausländerstichprobe sowie die in Privathaushalten lebende Wohnbevölkerung Deutschlands mit deutscher Staatsangehörigkeit der Geburtsjahrgänge 1911-1956 in ihrer Zusammensetzung des Jahres 2002 sowie seit der Erstbefragung im Jahr 1996 in ein Heim verzogene Zielpersonen (Panelstichprobe).

Alters-Survey Welle 2 – Stichprobenstruktur

	Panelstichprobe (Welle 1: 1996, Welle 2: 2002)	Zusatzstichprobe (Ersterhebung 2002)	
		Replikationsstichprobe	Ausländerstichprobe
Zielgruppe	Teilnehmer der ersten Befragung im Jahr 1996 (damals: in Privathaushalten lebende deutsche Bevölkerung im Alter von 40-85 Jahren)	Deutsche Wohnbevölkerung im Alter von 40-85 Jahren	Nicht-Deutsche Wohnbevölkerung im Alter von 40-85 Jahren
Aktuelle Wohnform	Personen in privaten Haushalten und solche, die seit 1996 in ein Heim umgezogen sind	Personen in privaten Haushalten	Personen in privaten Haushalten
Stichprobe	vorgegeben durch Ersterhebung 1996: Personenstichprobe aus 290 Gemeinden; disproportionale Auswahl nach Region (Ost/West), Alter (im Jahr 1996: 40-54/55-69/70-85 Jahre) und Geschlecht	Personenstichprobe aus den 290 Gemeinden der Ersterhebung; disproportionale Auswahl der deutschen Teilnehmer nach Region (Ost/West), Alter (40-54/55-69/70-85 Jahre) und Geschlecht	Personenstichprobe aus den 290 Gemeinden der Ersterhebung
Angestrebte Fallzahlen	2.000-2.400 Personen	3.000 Personen	900 Personen

Generalisierbarkeit:

Die Studie ist im Querschnitt repräsentativ für die jeweiligen Grundgesamtheiten. Geringe Einschränkungen hinsichtlich der Generalisierbarkeit ergeben sich im Rahmen der aus der sozialwissenschaftlichen Umfrageforschung bekannten Selektivitäten nach Gesundheit, die allerdings vor allem Mittelwerte, nicht aber Zusammenhangsanalysen betreffen. Selektivitätsanalysen stehen für die zweite Erhebungswelle aus. Es sind allerdings erheblich Selektivitätsprozesse zu erwarten, so dass deskriptive Aussagen auf der Basis der Längsschnittstichprobe nur mit Blick auf individuelle Veränderungen sinnvoll erscheinen. Solche Aussagen sind anhand der Daten auf der Basis der neu gezogenen Querschnittsstichprobe zu treffen. Ausländerstichprobe: Aufgrund methodisch-praktischer Erwägungen wurde auf eine Übersetzung der Instrumente verzichtet. In der Folge konnten nur Zielpersonen befragt werden, welche die deutsche Sprache ausreichend gut beherrschten oder bei deren Befragung eine Übersetzungsperson zur Verfügung stand. Daraus ergibt sich eine Selektivität für die Ausländerstichprobe.

Datenerhebung:

Halboffenes Satzergänzungsinstrument SELE (nur 1996), mündliche Befragung (PAPI, 1996 und 2002), schriftliche Erhebung (1996 und 2002), schriftlicher Kurztest der kognitiven Leistungsfähigkeit (nur 2002).

Beteiligte Institutionen:

Forschungsgruppe Altern und Lebenslauf (FALL), Freie Universität Berlin (Welle 1); Forschungsgruppe Psychogerontologie, Universität Nijmegen (NL) (Welle 1); Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA), Berlin (Welle 2).

Feldarbeit:

Die Stichprobenziehung und die Datenerhebung erfolgten jeweils durch infas – Institut für angewandte Sozialwissenschaft, Bonn. Die Interviewer sind Teil des Interviewerfeldes von infas. Schulung erfolgte in standardisierter, schriftlicher Form. Stichpunktartige, telefonische Überprüfung von 20 Prozent der durchgeführten Interviews.

Beteiligte Disziplinen:

Soziologie, Psychologie

Weitere Anmerkungen:

Die erste Welle des Alters-Survey wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gemeinsam von der Forschungsgruppe Altern und Lebenslauf (FALL), Freie Universität Berlin, und der Forschungsgruppe Psychogerontologie, Universität Nijmegen (NL) durchgeführt. Die zweite Befragungswelle wird gegenwärtig im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) vom Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA) durchgeführt.

Literatur:

<http://www.fall-berlin.de>

<http://www.dza.de/forschung/forsch-alterssurvey.html>

Dittmann-Kohli, F.; Kohli, M.; Künemund, H. (1995): Lebenszusammenhänge, Selbstkonzepte und Lebensentwürfe. Die Konzeption des Deutschen Alters-Survey. Forschungsgruppe Altern und Lebenslauf (FALL), Forschungsbericht 47. Berlin: Freie Universität.

Dittmann-Kohli, F. (1995): Das SELE-Verfahren: Eine neue Methode zur Erhebung und Analyse von Selbstbeschreibungen. In: König, E.; Zedler, P. (Hrsg.): Bilanz qualitativer Forschung. Weinheim: Deutscher Studien Verlag, Band 2, 101-131.

Dittmann-Kohli, F. (2001): Die zweite Lebenshälfte – Psychologische Perspektiven. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.

- Dittmann-Kohli, F.; Kohli, M.; Künemund, H.; Motel, A.; Steinleitner, C.; Gerben Westerhof in Zusammenarbeit mit infas-Sozialforschung (1997): Lebenszusammenhänge, Selbst- und Lebenskonzeptionen. Erhebungsdesign und Instrumente des Alters-Survey. Forschungsgruppe Altern und Lebenslauf (FALL), Forschungsbericht 61. Berlin: Freie Universität.
- Hoff, Andreas, Clemens Tesch-Römer, Susanne Wurm, Heribert Engstler (2003): "Die zweite Lebenshälfte": Längsschnittliche Konzeption des Alterssurveys. In: Karl, F. (Hrsg.): Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie: Alter und Altern als gesellschaftliches Problem und individuelles Thema. Weinheim: Juventa. 185-204
- Kohli, M.; Künemund, H. (Hrsg.) (2000): Die zweite Lebenshälfte – Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey. Opladen: Leske + Budrich.
- Kohli, M.; Künemund, H.; Motel, A.; Szydlik, M. (2000): Grunddaten zur Lebenssituation der 40-85jährigen deutschen Bevölkerung. Ergebnisse des Alters-Survey. Berlin: Weißensee Verlag.
- Motel-Klingebiel, A.; Gilberg, R. (2002): Zielsetzungen, Perspektiven und Probleme bei Surveybefragungen mit alten Menschen. In: Motel-Klingebiel, A.; Kelle, U. (Hrsg.): Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie. Opladen: Leske + Budrich, 133-154.
- Tesch-Römer, C.; Wurm, S.; Hoff, A.; Engstler, H. (2002). Alterssozialberichterstattung im Längsschnitt: Die zweite Welle des Alterssurveys. In: Motel-Klingebiel, A. & Kelle, U. (Hg.). Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie. Opladen: Leske + Budrich, 157-189.
- Tesch-Römer, C.; Wurm, S.; Hoff, A.; Engstler, H. (2002): Die zweite Welle des Alterssurveys – Erhebungsdesign und Instrumente. Diskussionspapier Nr. 35. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

2.1.3. Die Infratest Pflegestudien

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Infratest Pflegestudie 1993/94 – Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gab 1990 eine repräsentative Datenerhebung der Lebenssituation und des Hilfe- und Pflegebedarfs von Menschen aller Altersgruppen in Auftrag. Ziel der Untersuchung war es, den Mangel an verlässlichen statistischen Daten zur Situation Pflegebedürftiger zu beheben und damit ‚Planungsdaten für eine künftige Sozialpolitik‘ (BMFSFJ 1996: 13) zur Verfügung zu stellen. Mit der Durchführung der Datenerhebung wurde Infratest beauftragt, das in zwei separaten Studien die Hilfe- und Pflegebedürftigen in privaten Haushalten (1993) und jene in Heimen (1994) befragte. Beide Studien spielten in der öffentlichen Diskussion im Vorfeld der Verabschiedung und Implementierung der Pflegeversicherung eine wichtige Rolle.

Infratest Pflegestudie 1998/99 – Im Jahre 1997 beauftragte das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung Infratest erneut mit der Durchführung einer Pflegestudie. Nach dem Regierungswechsel 1998 ging die Verantwortung für die Pflegeversicherung – und damit auch für diese Studie – an das Bundesministerium für Gesundheit über. Diesmal standen empirisch messbare Wirkungen der Pflegeversicherung im Mittelpunkt der Datensammlung. Außerdem sollten Daten erhoben werden, die im Rahmen der amtlichen Pflegestatistik nicht zur Verfügung stehen.

Studiendesign:

Infratest Pflegestudie 1993/94 – Es wurde je eine Bevölkerungsstichprobe in den alten und den neuen Bundesländern erhoben. Dabei handelte es sich um repräsentative Querschnitte der in privaten Haushalten lebenden deutschen Bevölkerung. In einer gesonderten Studie wurde die pflegebedürftige Heimbevölkerung mit Hilfe einer repräsentativen Stichtagserhebung im letzten Quartal 1994 befragt.

Infratest Pflegestudie 1998/99 – Auch hierbei handelt es sich um eine Querschnittsstudie und nicht um eine längsschnittliche Wiederholungsbefragung der im Jahre 1993 bzw. 1994 (Heimerhebung) durchgeführten Pflegestudien. Ziel war dennoch eine größtmögliche Vergleichbarkeit der Erhebungsinstrumente, der Durchführung der Studie und damit der Ergebnisse. Es wurde ein zweistufiges Verfahren angewandt: In der ersten Stufe wurden im Laufe des Jahres 1998 – unabhängig voneinander – drei repräsentative Erhebungen hilfe- und pflegebedürftiger Deutscher in privaten Haushalten, in Heimen und – als Neuheit – im Bereich der ambulanten Pflege durchgeführt. In der zweiten Stufe wurde 1999 eine Unterstichprobe der einbezogenen stationären Pflegeeinrichtungen zur Problematik „Pflege- und Betreuungsaufwand in stationären Pflegeeinrichtungen“ durchgeführt.

Stichprobenziehung:

Infratest Pflegestudie 1993/94 – Um die Aussagekraft der Ergebnisse für die neuen Bundesländer zu erhöhen, wurde diese Stichprobe disproportional gezogen, wobei diese Übersteuerung bei der gesamtdeutschen Datenanalyse durch entsprechende Gewichtungsfaktoren wieder ausgeglichen wurde. Neben einer repräsentativen Haushaltsstichprobe (n=22.644 Haushalte) wurde auch eine spezifische Seniorenstichprobe mit Personen ab 70 Jahren (n=3.092 Haushalte) gezogen. Die Adressen der Seniorenstichprobe in den alten Bundesländern beruhen auf einer bereits 1986 in einem anderen Zusammenhang verwendeten Stichprobe, die Adressen für die neuen Bundesländer wurden aus dem zentralen Melderegister gezogen. Die allgemeine Bevölkerungsstichprobe hingegen wurde unter Anwendung des Random-Route-Verfahrens ausgewählt.

Infratest Pflegestudie 1998/99 – Pflegebedürftige in privaten Haushalten: Die pflegebedürftigen Personen in Privathaushalten wurden mit Hilfe von Screening-Interviews ermittelt. Es wurden zunächst zufällig ausgewählte Haushalte telefonisch kontaktiert, um Haushalte mit pflegebedürftigen Personen zu identifizieren. Nach erfolgter Feststellung wurde ein Termin für das eigentliche Telefoninterview vereinbart. Insgesamt wurden 1.426 Vollinterviews realisiert. Pflegebedürftige im ambulanten Bereich: In diesem Fall wurde die Datenerhebung als schriftliche Befragung mit den Einrichtungsleitungen geführt. Die Auswahl dieser Einrichtungen erfolgte auf der Grundlage des Handbuchs „Häusliche Pflege“ (Vincentz-Verlag Stand 1998), in dem mehr als 12.000 Adressen ambulanter Versorgungseinrichtungen verzeichnet sind. Insgesamt wurden 785 Befragungen erfolgreich durchgeführt. Pflegebedürftige im stationären Bereich: Auch in diesem Fall wurde die Befragung schriftlich mit den Einrichtungsleitungen durchgeführt. Auswahlgrundlage für stationäre Einrichtungen war das „Altenheim-Adressbuch“ (Stand 1998), ebenfalls aus dem Vincentz-Verlag, mit ca. 10.500 Einträgen. An dieser Befragung beteiligten sich 469 Einrichtungen.

Referenzpopulation:

Die Bezugspopulation ist die deutsche Bevölkerung in beiden Landesteilen, wobei den 70-Jährigen und Älteren besondere Aufmerksamkeit gewidmet wurde, was in der Ziehung einer gesonderten Stichprobe zum Ausdruck kommt.

Generalisierbarkeit:

Die Daten sind für die deutsche Bevölkerung in alten und neuen Bundesländern im Jahre 1989 aussagekräftig, da die Untersuchungsergebnisse auf die Bevölkerungsstruktur im Jahre 1989 hochgerechnet wurden. Die überrepräsentative Auswahl 70-jähriger und älterer Menschen wurde bei der Datenanalyse berücksichtigt und entsprechend ausgeglichen. Die Gefahr einer Selektivität ist damit nicht gegeben. Einer möglichen Selektivität durch Vernachlässigung der pflegebedürftigen Heimbevölkerung wurde durch eine separate Untersuchung eben dieser Personen begegnet. Die Wahl der Methode des Telefoninterviews hat allgemein den Ausschluss der nicht mit einem Telefonanschluß versorgten Haushalte zur Folge. Dies trifft derzeit für etwa 4 Prozent der deutschen Bevölkerung zu.

Datenerhebung:

Infratest Pflegestudie 1993/94 – Sämtliche Daten wurden einheitlich in mündlichen, Face-to-Face-Interviews erhoben. Dabei wurde die Person im Haushalt befragt, die am besten über die pflege- oder hilfebedürftige Person Auskunft geben konnte, also nicht notwendigerweise die betroffene Person selbst.

Infratest Pflegestudie 1998/99 – Pflegebedürftige in privaten Haushalten: Die Erhebung in privaten Pflegehaushalten wurde mittels eines telefonischen Interviews (CATI) realisiert. Die Erhebung erfolgte in zwei Schritten: Zunächst wurden in zufällig ausgewählten Haushalten durch Screening-Interviews pflegebedürftige Personen identifiziert. Im zweiten Schritt wurde dann mit der am besten auskunftsfähigen Person im Haushalt ein telefonisches Vollinterview zur Lebens- und Betreuungssituation der betroffenen Person geführt. Im Falle der Datenerhebung über institutionell versorgte Personen wurde die Erhebung als schriftliche Befragung mit den Einrichtungsleitungen realisiert.

Beteiligte Institutionen:

Infratest Pflegestudie 1993/94 – Infratest Sozialforschung, München, Infratest Epidemiologie und Gesundheitsforschung, München.

Infratest Pflegestudie 1998/99 – Infratest Burke Sozialforschung, München und I + G Gesundheitsforschung, München.

Feldarbeit:

Infratest Pflegestudie 1993/94 – Infratest Sozialforschung, München und Infratest Epidemiologie und Gesundheitsforschung, München.

Infratest Pflegestudie 1998/99 – Infratest Burke Sozialforschung, München und I + G Gesundheitsforschung, München.

Beteiligte Disziplinen:

Epidemiologie, Pflegewissenschaft, Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

Die Beauftragung und Finanzierung der Infratest Pflegestudien erfolgte durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (1993/94) und durch das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung bzw. das Bundesministerium für Gesundheit (1998/99).

Literatur:

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1996): Hilfe- und Pflegebedürftige in privaten Haushalten. Endbericht. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 111.2. Stuttgart: Kohlhammer.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (1997): Hilfe- und Pflegebedürftige in Heimen. Endbericht zur Repräsentativerhebung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen“. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 147.2. Stuttgart: Kohlhammer.

Bundesministerium für Gesundheit (2000): Wirkungen der Pflegeversicherung. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Band 127. Baden-Baden: Nomos.

2.1.4. Alterssicherung in Deutschland (ASID)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Die Studie ‚Alterssicherung in Deutschland‘ (ASID) wurde als thematische Ergänzungsuntersuchung zur amtlichen Statistik konzipiert mit der Zielstellung, aktuelle und statistisch repräsentative Daten zur Einkommenssituation der deutschen Bevölkerung ab 55 Jahren, ergänzt um eine Vielzahl soziodemographischer Variablen, zu erheben. Die ersten vier ASID-Untersuchungen (1986, 1992, 1995 und 1999) wurden vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) in Auftrag gegeben. ASID 2003 wird in der Trägerschaft des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) durchgeführt. Der Schwerpunkt liegt dabei explizit auf der Beantwortung sozialpolitischer Fragestellungen, insbesondere um Art und Umfang eigener und abgeleiteter Leistungen aus den Systemen der Alterssicherung zu ermitteln. Demzufolge sind die wichtigsten Erhebungsmerkmale 25 verschiedene Einkommensgrößen, die nach Brutto- und Nettowerten einerseits sowie eigenen und abgeleiteten Einkommen andererseits differenziert wurden. Ergänzt werden diese Informationen durch Angaben zur Erwerbsbiographie und der aktuellen Lebenssituation.

Studiendesign:

Die ASID-Studien wurden als bevölkerungsrepräsentative Querschnittsstudien auf Basis einer disproportional geschichteten Stichprobe zur Untersuchung ökonomischer Aspekte des Alters durchgeführt.

Die Bruttostichprobe von ASID'99 in alten und neuen Bundesländern umfasst insgesamt 45.000 Personen und ist derart disproportional geschichtet, dass 30.000 (20.000 Männer/10.000 Frauen) in den alten und 15.000 (9.000 Männer/6.000 Frauen) in den neuen Bundesländern kontaktiert wurden. Die Nettostichprobe umfasst Angaben zu 19.744 Männern und alleinstehenden Frauen sowie 11.403 Ehefrauen, die über ihre Ehemänner mit erfasst wurden. Zudem wurden Angaben von knapp 4.000 bereits verstorbenen Ehemännern erfasst.

Stichprobenziehung:

Die ASID-Stichproben beruhen auf repräsentativen, geschichteten Ziehungen aus dem Einwohnermelderegister. Zielpersonen waren – unabhängig vom Familienstand – Männer und alleinstehende Frauen, wobei die Daten verheirateter Frauen gemeinsam mit denen ihrer Ehemänner erhoben wurden.

Referenzpopulation:

Referenzpopulation der ASID-Studien ist die deutsche Wohnbevölkerung im Alter von 55 und mehr Jahren.

Generalisierbarkeit:

Obwohl es sich um eine nach Region (Ost/West) und Geschlecht disproportional gezogene Stichprobe handelt, können die Daten als repräsentativ für die deutsche Wohnbevölkerung im Alter von 55 und mehr Jahren angesehen werden, da die Daten auf die Wohnbevölkerung zum 31.12.1998 (ASID'99) hochgerechnet wurden. Hochrechnungsmerkmale waren Alter, Geschlecht, Familienstand und Bundesland. Außerdem wurden die Bezieher einer Beamtenversorgung entsprechend der Besoldungsgruppe und Altersstruktur gewichtet, um Verzerrungen zu vermeiden. In allen vier ASID-Studien wurde der gleiche Hochrechnungsansatz verwendet.

Eine leichte Verzerrung besteht dahingehend, dass 55-jährige Ehefrauen jüngerer Männer nicht erfasst wurden, jüngere Ehefrauen 55-jähriger und älterer Männer hingegen schon. Nicht-Deutsche in dieser Altersgruppe wurden generell nicht erfasst. Obwohl die Leitungen von stationären Einrichtungen ebenfalls nach Repräsentativkriterien ausgewählt und angeschrieben wurden, hat sich ein nicht unbedeutender Teil dieser Einrichtungen nicht an der Datenerhebung beteiligt, was zu einer Unterrepräsentation der pflegebedürftigen Heimbewohner führte.

Datenerhebung:

ASID wurde im Mix von Erhebungsformen konzipiert. Es wurde ein mehrstufiges Verfahren angewandt und versucht, die Befragungsteilnehmer schriftlich zu befragen. Zielpersonen, die auch nach einem zweiten Erinnerungsschreiben nicht reagiert hatten, wurden von Interviewern besucht und ggf. mündlich befragt oder – falls auch dies erfolglos blieb – telefonisch kontaktiert. Für Männer und Ehefrauen bzw. alleinstehende Frauen wurden zwei unterschiedliche Fragebogenversionen verwendet. Bei unvollständigen oder unklaren Angaben wurden telefonische Nacherhebungen durchgeführt (n=8.900).

Beteiligte Institutionen:

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung; Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung; Infratest Sozialforschung, München.

Feldarbeit:

Infratest Sozialforschung, München.

Beteiligte Disziplinen:

Sozialpolitikforschung, Soziologie, Volkswirtschaftslehre.

Weitere Anmerkungen:

Die ASID-Studien wurden bisher vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA), ASID 2003 vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung in Auftrag gegeben und finanziert.

Literatur:

www.alterssicherung-in-deutschland.de

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (1988): Alterssicherung in Deutschland 1986. Methodenbericht. Bonn. Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.

Forschungsbericht 200/MBundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (1993): Alterssicherung in Deutschland 1992 (ASID '92). Methodenbericht. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. Forschungsbericht 244/M.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (1997): Alterssicherung in Deutschland 1995 (ASID '95). Zusammenfassung wichtiger Untersuchungsergebnisse. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. Forschungsbericht 264/Z.

Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (2001): Alterssicherung in Deutschland 1999 (ASID '99). Methodenbericht. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. Forschungsbericht 289/M.

2.1.5. Die Bonner Längsschnittstudie des Alterns (BOLSA)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Die Längsschnittstudie BOLSA ist die erste umfassende Untersuchung in Deutschland, die sich mit medizinischen und psychologischen Fragestellungen des Alterns befasste. Die erste Haupterhebung fand in den Jahren 1965 und 1966 statt – bis 1984 folgten sieben weitere Erhebungswellen. Konzeptuelles Ziel der BOLSA war es, die psychische, soziale und die physische Situation der älteren Bevölkerung zu erfassen. Ausgehend von der Annahme einer großen interindividuellen Variabilität im Alter wurde auf die Formulierung spezifischer Thesen verzichtet. Der Untersuchungsplan umfasste medizinische Untersuchungen, psychomotorische Belastungstest, Intelligenztests und Persönlichkeitstests sowie umfangreiche halbstandardisierte biographische Interviews sowie Feldbeobachtungen.

Studiendesign:

Längsschnittdesign, Kohortenansatz. Mit den Geburtsjährgängen 1890-1895 und 1900-1905 wurden zwei Kohorten kontrastierend einander gegenüber gestellt. Während die älteren Studienteilnehmer bereits seit etwa 5-10 Jahren im Ruhestand waren, befand sich die jüngere Kohorte zum Zeitpunkt der Untersuchung im Übergang in den Ruhestand. Zusätzlich zu diesen unterschiedlichen Phasen im Lebenslauf lag eine grundsätzlich verschiedene historische Einbettung beider Kohorten vor. Angehörige der älteren Kohorte waren während des 1. Weltkrieges bereits jüngere Erwachsene und teilweise Kriegsteilnehmer – die jüngere Kohorte befand sich zu diesem Zeitpunkt im Kindes- oder jugendlichen Alter und machte ihre Kriegserfahrungen im zweiten Weltkrieg, den die Älteren bereits in der zweiten Lebenshälfte erlebten.

Stichprobenziehung:

Die Stichprobe lässt sich als nach Geschlecht geschichtete Quotenstichprobe zweier Geburtskohorten charakterisieren. Es wurden Teilstichproben zu je etwa 50 Teilnehmer gezogen. Im Untersuchungszeitraum sank die Teilnehmerzahl der Studie von $n=222$ auf $n=34$.

Die Verwendung einer Quotenstichprobe war Ergebnis der offensichtlich sozial selektiven Bereitschaft zur Studienteilnahme. Zunächst wurde aus dem Einwohnermelderegister des Sieg-Kreises eine Zufallsstichprobe gezogen und an die so ausgewählten Personen Einladungen zur Teilnahme versendet. Der Rücklauf war allerdings in erheblicher Weise zugunsten von Teilnehmern aus höheren Schichten verzerrt, so dass man sich zu einer Quotenstichprobe entschloss. Mit Hilfe von Betriebsärzten, Betriebspsychologen, Gemeindepfarrern, Einrichtungen der offenen Altenhilfe sowie der Betriebsleitung großer und mittlerer Betriebe (vorwiegend der chemischen Industrie u. Stahlindustrie), gelang es schließlich, die ‚einfachen‘ Leute für die Stichproben zu gewinnen.

BOLSA – Stichprobenumfang nach Erhebungszeitpunkt

Zeitpunkt	Teilnehmer
T1 (1965/66)	n=222
T2 (1966/67)	n=202
T3 (1967/68)	n=184
T4 (1969/70)	n=146
T5 (1972/73)	n=121
T6 (1976/77)	n=81
T7 (1980/81)	n=52
T8 (1984)	n=34

Referenzpopulation:

Untersuchungszeitraum zwischen 1965 und 1984, Studienteilnehmer aus dem nördlichen Ruhrgebiet, aus dem Bonn/Kölner Raum und aus dem Raum Rhein-Main-Neckar.

Generalisierbarkeit:

Die Quotenstichprobe entspricht in ihren Randverteilungen demographischer Merkmale (Stadt-Land-Verhältnis, Familienstand, Konfessionszugehörigkeit) jenen der entsprechenden Kohorten der Bundesrepublik Deutschland des Jahres 1965.

Datenerhebung:

Die Teilnehmer der Studie reisten zu jedem der ersten sieben Messzeitpunkte nach Bonn und wurden dort insgesamt fünf Tage lang intensiv untersucht und befragt (Ausnahme T5: verkürzte Erhebung). Die Teilnehmer erhielten hierfür neben der Erstattung der Reisekosten eine Aufwandsentschädigung. Die Untersuchung bestand aus folgenden Komponenten: Medizinische Untersuchungen, psycho-motorischer Belastungstest, Intelligenztests, Persönlichkeitstests, halbstandardisierte Interviews zu Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft sowie Feldbeobachtungen. Die Überlebenden der realisierten Ausgangsstichprobe wurden 1984 in ihren Wohnungen aufgesucht und ein achttes Mal untersucht.

Beteiligte Institutionen:

Psychologisches Institut der Universität Bonn; Kooperationen mit anderen deutschen Universitäten.

Feldarbeit:

Internisten und Psychologen der beteiligten Institutionen.

Beteiligte Disziplinen:

Medizin, Psychologie, Soziale Gerontologie.

Weitere Anmerkungen:

Die Finanzierung erfolgte hauptsächlich durch die Stiftung Volkswagenwerk. Die fünfte Untersuchungseinheit wurde durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert. Diese Förderung war mit der Auflage verbunden, die Untersuchungsdauer auf eine halbe Woche zu reduzieren (s.o.).

Literatur:

<http://www.dzfa.uni-heidelberg.de/AfE/afe-studien-bolsa.html>

Lehr, U.; Thomae, H. (1987): Formen seelischen Alterns. Ergebnisse der Bonner Gerontologischen Längsschnittstudie (BOLSA). Stuttgart: Enke.

Rott, C.; Thomae, H. (1991): Coping in longitudinal perspective – findings from the Bonn Longitudinal Study on Aging. In: Journal of Cross-Cultural Gerontology 6, 23-40.

Thomae, H. (1993): Die Bonner Gerontologische Längsschnittstudie (BOLSA). In: Zeitschrift für Gerontologie, 26, 142-150.

2.1.6. Die Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Die Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE) zielt darauf ab, die Voraussetzungen für ein gesundes und zufriedenes Altern zu erfassen. Es soll langfristig ein wesentlicher Beitrag zur Erarbeitung effektiver Präventions- und Interventionsmaßnahmen zur Erhaltung der Selbständigkeit und Lebenszufriedenheit bis ins hohe Alter geleistet werden. Die Studie will Kontexteinflüsse identifizieren, indem sie zwei verschiedene Kohorten vergleichend untersucht. Die Entwicklung dieser Kohorten wird im Kindes- und Jugendalter durch die stark differierenden Bedingungen vor und nach dem 2. Weltkrieg spezifisch beeinflusst. Gesundheit und Wohlbefinden im höheren Erwachsenenalter werden als Ergebnis lebenslanger Wechselwirkungen zwischen biologischen, psychischen, sozialen und ökologischen Prozessen verstanden. Die Erfassung dieser Wechselwirkungen, der sich kontinuierlich vollziehenden Anpassungsprozesse sowie der situativen Beeinträchtigungen bzw. Förderungen setzt einen interdisziplinären Ansatz voraus. Biomedizinische, soziologische, psychologische, sportwissenschaftliche, ökonomische und weitere Fachkompetenz wird im Rahmen des Projektes zusammengeführt.

Das Projekt soll Antworten auf folgende Fragen geben: In welcher Weise beeinflussen individuelle, soziale und situative Bedingungen in der Biographie physische und psychische Prozesse im Verlauf der Entwicklung von der Lebensmitte zum Alter und im Alter selbst? Wie und inwieweit führen unterschiedliche gesellschaftliche, ökonomische und ideologische Umweltbedingungen zu kohortenspezifischen Lebensstilen und individuellen Entwicklungsmustern? Auf welche Art und Weise interagieren biologische, biomedizinische, soziologische und ökologische Variablen im Prozess der Entwicklung zu einem gesunden und zufriedenen Altern? Wie kann eine persönliche Gestaltung des eigenen Lebensstils und der eigenen Lebenssituation dazu beitragen, dass eine hohe Lebensqualität in der zweiten Lebenshälfte erreicht wird? Darüber hinaus eröffnet die Studie die Möglichkeit, durch Folgeanalysen mögliche Kohorteneinflüsse auf die historische, soziale und kulturelle Entwicklung zu untersuchen.

Die Untersuchung durch die beteiligten Forschungsdisziplinen zielt auf folgende Bereiche: Biomedizinische Parameter (z.B. klinischer Status, biomedizinische Leistungsparameter, Arzneimittelkonsum, gesundheitsbezogenes Verhalten), soziologische Einflussgrößen (z.B. objektive Lebensbedingungen wie Wohnsituation, Einkommen, Beruf, familiäres und außerfamiliäres Netzwerk, Bildungssysteme sowie gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklungen in verschiedenen biographischen Stadien), psychologische Variablen (z.B. Einstellungen, kognitive und soziale Kompetenz, Persönlichkeitsfaktoren, Selbstkonzept, Copingstile, Lebenszufriedenheit, Identität), sport- und bewegungswissenschaftliche Parameter (z.B. motorische Leistungsfähigkeit, körperliche und sportliche Aktivitäten).

Studiendesign:

Nationale Längsschnittstudie, Kohortenvergleich, geschichtete Stichprobe, interdisziplinärer Ansatz, Dauerbeobachtung seit 1992 (Planung und Vorbereitung seit 1990). Vergleich der Kohorten der 1930-32 sowie 1950-52 Geborenen in urbanen und weniger verdichteten Regionen der Bundesrepublik Deutschland mit dem Ziel der Untersuchung des Zusammenhangs von Alternsprozessen und sozialen, historischen und kulturellen Kontexten. Der Vergleich zwischen alten und den neuen Bundesländern dient dazu, Erkenntnisse über den Einfluss ideologischer, gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Rahmenbedingungen auf Lebenserwartung, Gesundheit und Lebensqualität zu erhalten. Außerdem sollen Auswirkungen ökonomischer, politischer und sozialer Veränderungen auf das Wohlbefinden im Alter untersucht werden. Der interdisziplinäre Ansatz (Medizin, Psychologie, Soziologie, Sportwissenschaften) ermöglicht die Erfassung von Wechselwirkungen zwischen biologischen, sozialen und ökologischen Prozessen. Der längsschnittliche Ansatz dient zur Untersuchung biografischer und historischer Einflussfaktoren auf die Lebensqualität älterer Menschen in den nächsten 20 Jahren. Zur Analyse von Entwicklungsverläufen im mittleren und höheren Erwachsenenalter sind künftig weitere Messzeitpunkte erforderlich. Es wurde ein multizentrischer Ansatz mit Teilnehmern aus Heidelberg, Leipzig, Bonn, Erlangen-Nürnberg und Rostock gewählt.

Stichprobenziehung:

Geschichtete Melderegisterstichprobe aus den jeweiligen Regionen. Auswahl der Erhebungszentren erfolgte u.a. auch nach dem pragmatischen Gesichtspunkt ihrer Nähe zu den jeweils beteiligten Forschungseinrichtungen. Ursprüngliches Ziel war es, in einem zweistufigen Auswahlverfahren in allen Regionen je eine Teilstichprobe der Größe $n=400$ zu erhalten. In der ersten Stufe wurden pro Erhebungszentrum aus den Melderegistern 4.000 Adressen unter Berücksichtigung der Schichtungsvariablen Kohortenzugehörigkeit, Geschlecht und Urbanität (verdichtete versus ländliche Region) gezogen.

Unter Kontrolle der Merkmale Bildung, sozioökonomischer Status, Berufstätigkeit und Familie wurde in einer zweiten Stufe eine Zufallsziehung aus den teilnahmebereiten Personen der Adressenstichprobe vorgenommen. Damit wurden pro Kohorte für die Eingangsuntersuchungen je 692 Teilnehmer (Gesamt: $n=1.384$) rekrutiert. Aufgrund finanzieller Probleme und der Einbindung der Studie in das Deutsche Zentrum für Altersforschung (DZFA) in Heidelberg (mit einer Teilfinanzierung durch das Land Baden-Württemberg), sind die Zentren Erlangen-Nürnberg, Bonn und Rostock nur noch in reduzierter Form ($n=140$) beteiligt.

Referenzpopulation:

Regional begrenzte städtische Populationen in Heidelberg, Leipzig, Bonn, Erlangen-Nürnberg und Rostock der Geburtsjahrgänge 1930-32 sowie 1950-52. Im Mai 1993 wurde mit den Eingangsuntersuchungen der Kohorten 1930-32, im Jahre 1995 mit der Kohorte 1950-52 begonnen, die 1996 beendet wurden. Der zweite Messzeitpunkt wurde Anfang 2000 abgeschlossen.

Generalisierbarkeit:

Eine Generalisierbarkeit deskriptiver Ergebnisse über die betrachteten Erhebungszentren hinaus ist nicht angestrebt und nicht gegeben. Innerhalb der Zentren findet sich ein leichtes Oversampling der Männer – dies gilt vor allem für die Hauptzentren und entspricht den aus anderen Studien bekannten Problemen. Die Analyse zielt auf die Betrachtung individuell unterschiedlicher Entwicklungsverläufe. Die hierbei gewonnenen Ergebnisse zu Zusammenhängen und Entwicklungsprozessen haben Gültigkeit über die Stichprobe hinaus.

Datenerhebung:

Intensivuntersuchung mit biografischer Exploration, Einstellungs- und Persönlichkeitstests, kognitiver Testung, medizinischer Untersuchung, psychiatrischem Screening und sport- und bewegungswissenschaftlicher Untersuchung.

Beteiligte Institutionen:

Die ILSE Studie wird an den Universitäten Bonn, Erlangen-Nürnberg, Heidelberg, Leipzig und Rostock durchgeführt. Die Federführung in der Initialphase lag bei der Universität Erlangen-Nürnberg und ging mittlerweile an das Deutsche Zentrum für Altersforschung in Heidelberg über. Die zentrale Koordination der Studie erfolgt durch die Abteilung für Entwicklungsforschung des Deutschen Zentrums für Altersforschung.

Feldarbeit:

Durchführung der Datenerhebung durch die beteiligten Institutionen.

Beteiligte Disziplinen:

Gerontologie, Innere Medizin und Psychiatrie, Entwicklungs- und Persönlichkeitspsychologie, Soziologie und Sportwissenschaft.

Weitere Anmerkungen:

Das Projekt wurde in der 15 Monate dauernden Vorbereitungsphase durch das Bundesministerium für Forschung und Technologie (BMFT) gefördert. Die beiden Befragungswellen von ILSE wurden mit Unterstützung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst (MWK) des Landes Baden-Württemberg durchgeführt.

Literatur:

<http://www.dzfa.de/AfE/afe-studien-ilse.html>

Lehr, U.; Schmitt, M. (1997): Interdisziplinäre Langzeitstudie des Erwachsenenalters (ILSE). Ergebnisse des 1. Untersuchungszeitpunkts. Forschungsberichte aus dem DZFA Nr. 2. Heidelberg: Deutsches Zentrum für Altersforschung an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Martin, P.; Ettrich, K. U.; Lehr, U.; Roether, D.; Martin, M.; Fischer-Cyrlies, A. (Hrsg.) (2000): Aspekte der Entwicklung im mittleren und höheren Lebensalter: Ergebnisse der Interdisziplinären Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE). Darmstadt: Steinkopff.

Martin, M.; Martin, P.; Schmitt, M.; Grünendahl, M. (1999): Projekt Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE), Konzepte und Ergebnisse. Forschungsberichte aus dem DZFA Nr. 5. Heidelberg: Deutsches Zentrum für Altersforschung an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Martin, M., Martin P., Schmitt, M. & Sperling, U. (2000): Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE). Abschlussbericht über den 2. Untersuchungsdurchgang. (<http://www.dzfa.uni-heidelberg.de>).

Oswald, W. D.; Rupprecht, R.; Kaiser, H.-J.; Hagen, B.; Fricke, C. (1996): Interdisziplinäre Langzeit-Studie des Erwachsenenalters über die Bedingungen gesunden und zufriedenen Alterns (ILSE). Kognitive Leistungsfähigkeit. Zwischenbericht. Erlangen: Universität Erlangen-Nürnberg.

Schmitt, M.; Martin, M. (2003): Die Interdisziplinäre Längsschnittstudie des Erwachsenenalters (ILSE) über Bedingungen gesunden und zufriedenen Älterwerdens. In: Karl, F. (Hrsg.): Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie. Alter und Altern als gesellschaftliches Problem und individuelles Thema. Weinheim: Juventa-Verlag, 205-223.

2.2. Internationale Studien

2.2.1. Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity (OASIS)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Das Projekt OASIS zielt auf die Analyse des Verhältnisses familialer Unterstützungsleistungen und formeller/professioneller Dienstleistungsangebote sowie deren Verhältnis zur Lebensqualität, auf die Erforschung von Normen intra- und intergenerationaler Beziehungen, der Ressourcen für Unterstützungen und des faktischen Transfergeschehens sowie auf die Untersuchung der Reaktionen von Individuen und Familien/sozialen Netzwerken auf das Einsetzen von Unterstützungs- und Pflegebedürftigkeit und des Umgangs mit akutem Pflegebedarf. Die Studie ist innovativ hinsichtlich der Analyse privater Transfers und Unterstützungsleistungen zwischen Familiengenerationen und in sozialen Netzwerken. Sie hat ihre besonderen Stärken in der Berücksichtigung normativer und struktureller Voraussetzungen des Unterstützungsverhaltens – sowohl im Vergleich von Gesellschaften bzw. Wohlfahrtsregimes, als auch hinsichtlich der Bedeutung der Aspekte von Sozialstruktur und Lebenslauf. Im Gesellschaftsvergleich werden soziale Normen, Netzwerkressourcen, Einstellungen gegenüber Netzwerkmitgliedern und Unterstützungsverhalten (als ein Ausdruck gesellschaftlicher Solidarität), die in den nationalen Teilstudien herausgearbeitet werden, vor dem Hintergrund variierender Wohlfahrtsregime und ihrer verschiedenen Servicesysteme untersucht.

Studiendesign:

Gesellschaftsvergleich; Mehrebenenmodellierung; Kombination quantitativer und qualitativer sozial- und verhaltenswissenschaftlicher Methoden; Dreigenerationen- und Dyadenansatz.

OASIS – Surveystichprobe

	N	UK	D	E	IL	Total
25-74	790	799	798	816	839	4.042
75+	413	398	499	385	369	2.064
Total	1.203	1.197	1.297	1.201	1.208	6.106

OASIS – qualitative Stichprobe

	N	UK	D	E	IL	Total
25-74	10	10	10	10	10	50
75+	10	10	10	10	10	50
Total	20	20	20	20	20	100

Standardisierte Befragung: Persönliches Interview, n=6.106 (ca. 1.200 je Land) geschichtete Stichprobe im Alter von 25-74 (n=4.042) sowie 75 und mehr Jahren (n=2.064) in den Ländern Israel, Spanien, Großbritannien, Norwegen und Deutschland. Feldarbeit durch kommerzielle Umfrageinstitute.

Qualitative Befragung: Persönliches, themenzentriertes Interview: n=100 (20 je Land); über 75-Jährige (n=50) und eines ihrer erwachsenen Kinder (n=50); Auswahlverfahren: Fallauswahl basiert auf der Zufallsstichprobe des Survey. Feldarbeit durch Mitarbeiter des Projekts.

Stichprobenziehung:

Surveystichprobe: Melderegister- und Random-Route-Stichprobe (variiert zwischen den teilnehmenden Ländern). Qualitative Teilstudie: Ältere „at risk of dependency“ auf Basis der Surveystichprobe und eines ihrer erwachsenen Kinder. Der Status „at risk of dependency“ wird anhand des physischen Gesundheitsstatus (gemessen mit der entsprechenden Teilskala des Erhebungsinstrumentes SF36) bestimmt. Die unteren sechs Dezile der Gesamtverteilung werden als Risikopopulation definiert und in der qualitativen Stichprobe berücksichtigt. Weitere Kriterien sind Elternschaft und in der Surveybefragung dokumentierte Bereitschaft zur weiteren Teilnahme an der Studie.

Referenzpopulation:

Erhebungszeitraum Oktober 2000 bis Februar 2001; Wohnbevölkerung in Norwegen, Großbritannien, Deutschland, Spanien und Israel im Alter von 25 und mehr Jahren in städtischen Regionen; für Deutschland: politische Gemeinden mit 100.000 und mehr Einwohnern. Zeitlich und inhaltlich parallele Durchführung der Erhebung in allen beteiligten Ländern – Ausnahme Großbritannien: Hier wurde die Erhebung zwischen Mai und Juni 2001 durchgeführt.

Generalisierbarkeit:

Die Ergebnisse sind generalisierbar für die Wohnbevölkerung der urbanen Regionen der Teilnehmerländer. Feldberichte der beteiligten Umfrageinstitute und Selektivitätsanalysen für Deutschland liegen vor. Ein Abschlussbericht und damit integrierte Analysen der Selektivität stehen noch aus. Für Deutschland zeigen sich keine erheblichen Beeinträchtigungen der Generalisierbarkeit für die Referenzpopulation.

Datenerhebung:

Standardisiertes, mündliches Interview (PAPI) von etwa 60-minütiger Dauer; qualitatives, themenzentriertes Leitfadenterview.

Beteiligte Institutionen:

Norwegian Social Research (NOVA), Oslo, Norwegen; Keele University, Großbritannien; The University of the Basque Country, Bilbao, Spanien; Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA), Berlin, Deutschland; University of Haifa (Projektkoordination), Israel.

Feldarbeit:

Norwegen: Norsk Gallup Institutt, Oslo; Großbritannien: Marketing Sciences, Winchester; Spanien: Demoscopia, Madrid; Israel: Gallup Institute, Jerusalem; Deutschland: infas – Institut für angewandte Sozialforschung, Bonn. Die qualitative Feldarbeit erfolgte durch Projektmitarbeiter der beteiligten wissenschaftlichen Institutionen.

Beteiligte Disziplinen:

Politikwissenschaft, Psychologie, soziale Gerontologie, Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

Das Forschungsprojekt OASIS wird im fünften Forschungsrahmenprogramm der Europäischen Union gefördert (QLK6-CT-1999-02182).

Literatur:

<http://oasis.haifa.ac.il>

<http://www.dza.de/forschung/forsch-oasis.html>

http://www.dza.de/forschung/oasis_report.html

Daatland, S. O.; Herlofson, K. (Hrsg.) (2001): Ageing, Intergenerational Relations, Care Systems and Quality of Life. An Introduction to the OASIS Project. Oslo: Norwegian Social Research.

Daatland, S. O.; Herlofson, K.; Motel-Klingebiel, A. (2002): Methoden und Perspektiven international vergleichender Alter(n)sforschung. In: Motel-Klingebiel, A.; Kelle, U. (Hrsg.): Perspektiven der empirischen Alternssoziologie. Opladen: Leske+Budrich, 221-248.

Motel-Klingebiel, A.; Gilberg, R. (2002): Zielsetzungen, Perspektiven und Probleme bei Surveybefragungen mit alten Menschen. In: Motel-Klingebiel, A.; Kelle, U. (Hrsg.): Perspektiven der empirischen Alternssoziologie. Opladen: Leske + Budrich, 133-154.

Motel-Klingebiel, A.; Tesch-Römer, C.; von Kondratowitz, H.-J. (2002): Die gesellschaftsvergleichende Studie OASIS – Familiäre und wohlfahrtsstaatliche Determinanten der Lebensqualität im Alter. In: Karl, F. (Hrsg.): Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie. Weinheim: Juventa, 163-183.

Lowenstein, A.; Katz, R.; Mehlhausen-Hassoen, D.; Prilutzky, D. (2002): The Research Instruments in the OASIS Project – Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity. Haifa: The Center for Research and Study of Aging – The Faculty for Welfare and Health Studies, University of Haifa.

Tesch-Römer, C.; von Kondratowitz, H.-J.; Motel-Klingebiel, A.; Spangler, D. (2000): OASIS – Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity. Ergebnungsdesign und Instrumente des deutschen Survey. Diskussionspapier Nr. 32. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

2.2.2. The Health and Retirement Study (HRS)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Konzeptuelles Ziel der Health and Retirement Study (HRS) ist es, eine Informationsgrundlage für die langfristige Gesellschaftspolitik in den USA zu erarbeiten. Die HRS untersucht die gesellschaftlichen und individuellen Bedingungen und Auswirkungen des Übergangs in den Ruhestand. Es werden Veränderungen mit Blick auf Familie, Gesundheit und wirtschaftliche Lage im Längsschnitt untersucht. Schwerpunkte der Untersuchung sind Wechselwirkungen zwischen Gesundheit, Einkommen und Vermögen im Zeitverlauf, die Effekte sozialpolitischer Programme auf den Übergang in den Ruhestand, Einkommen und Vermögen sowie Gesundheit, die Entwicklung familialer Kontexte und sozialer Netzwerke. Umgekehrt werden auch Bedingungen einer Verlängerung der Lebensarbeitszeit untersucht. Die HRS erhebt im Hauptteil der Befragung Angaben zu den Bereichen Demographie, physische Gesundheit, Einstellungen, Erwartungen und Vorlieben, körperliche Behinderungen/Einschränkungen, Familienstrukturen, Wohnung und Mobilität, Beruf, Einkommen und Vermögen, Planungen für den Ruhestand. Darüber hinaus werden Angaben der Arbeitgeber über Pensionspläne und Leistungen der Krankenversicherung im Beschäftigungsverhältnis mit Daten der Sozialversicherungen verknüpft. Eine zukünftige Integration mit Medicare-Daten ist geplant.

Studiendesign:

Interdisziplinäre nationale Längsschnittstudie; Kohortendesign; Haushaltsstichprobe und Screening der Bezugspersonen, breit angelegte Untersuchung auf der Grundlage einer nationalen Stichprobe der Geburtskohorten 1942-1947 und ihrer im gleichen Haushalt lebenden Partner; fortlaufende Wiederholungsbefragung im Zweijahresrhythmus.

HRS – Umfang und Zusammensetzung der Ausgangsstichprobe

	n	Anteile
Männer	5.866	46,4
Frauen	6.781	53,6
Weißer	9.416	74,4
Afroamerikaner	2.064	16,3
Lateinamerikaner	1.174	9,3
Gesamt	12.654	100,0

Stichprobenziehung:

Auf der Grundlage von Primary Sample Units (PSU) fand eine Zufallsstichprobenziehung von insgesamt etwa 70.000 Haushalten statt. Innerhalb dieser Stichprobe wurden im Rahmen von Screening-Interviews Personen der Geburtskohorten 1931-1941 (entsprechend: 51- bis

61-Jährige zum Befragungszeitpunkt) identifiziert. Im Fall von Partnerhaushalten wurde versucht, auch den betreffenden Partner – unabhängig von dessen Alter – für die Studienteilnahme zu gewinnen. Im Rahmen einer Stichprobenschichtung wurden einige ethnische Gruppen (Afroamerikaner, Amerikaner lateinamerikanischer Herkunft) sowie Einwohner von Florida überproportional in der Stichprobe berücksichtigt. Die Ausgangsstichprobe der Welle 1 umfasste etwa 12.600 Personen in rund 7.600 Haushalten. Darunter waren mehr als 2.000 Afroamerikaner und etwa 1.000 Amerikaner lateinamerikanischer Herkunft. Von den ungefähr 7.600 Haushalten waren etwa 5.000 Partnerhaushalte. Im Jahre 1998 wurde die HRS-Stichprobe mit den Geburtskohorten 1924-1930 sowie 1942-1947 aufgestockt.

Referenzpopulation:

Erhebungszeitraum: seit 1992. Wohnbevölkerung der USA der Geburtskohorten 1931-1941 zum Zeitpunkt der Erstbefragung. Seit 1998 auch: Geburtskohorten 1924-1930 sowie 1942-1947.

Generalisierbarkeit:

Die Ergebnisse sind generalisierbar für die Wohnbevölkerung der USA in den entsprechenden Geburtskohorten zum Zeitpunkt ihrer ersten Befragung. Die Übersteuerung der afroamerikanischen, lateinamerikanischen und Florida-Stichprobe wird durch Hochrechnung auf die US-amerikanische Bevölkerung ausgeglichen.

Datenerhebung:

Bei der Baseline-Datenerhebung 1992 wurden Face-to-Face-Interviews in der Wohnung der Teilnehmer durchgeführt. Den Teilnehmern der Studie wurde eine Aufwandsentschädigung gezahlt. Zufällig ausgewählte Teilstichproben wurden im Rahmen der Durchführung sog. experimenteller Module der HRS gesondert befragt. Die meisten dieser Module sind methodologischer Art und sollen Vergleiche mit anderer Studien ermöglichen. Nach der Erstbefragung finden regelmäßige Folgebefragungen statt. Diese werden als Telefon-Interviews (CATI) in Zweijahresintervallen durchgeführt. Seit 1998 wird für HRS und AHEAD ein gemeinsames Instrument verwendet, die Daten werden gemeinsam erhoben und in einem gemeinsamen Datensatz bereitgestellt.

Beteiligte Institutionen:

Institute for Social Research, Michigan University.

Feldarbeit:

Survey Research Centre, University of Michigan; speziell geschulte Interviewer.

Beteiligte Disziplinen:

Demographie, Epidemiologie, Kognitive Psychologie, Medizin, Ökonomie, Public Health, Sozialpolitikforschung, Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

Die Health and Retirement Study wird langfristig durch das National Institute on Aging (NIA) finanziert.

Literatur:

<http://hrsonline.isr.umich.edu>

Heeringa, S. G.; Connor, J. H. (1995): Technical description of the Health and Retirement Survey Sample design. An Arbor, MI: Survey Design and Sampling Units, Institute for Social Research, University of Michigan.

Juster, F. T.; Suzman, R. (1995): An Overview of the Health and Retirement Study. In: Journal of Human Resources, 30, 7-56.

Burkhauser, R. V.; Gertler, P. J. (1995): Introduction: Special Issue on the Health and Retirement Survey: Data Quality and Early Results. In: Journal of Human Resources, 30, 1-6.

Rohwedder, S. (2003): Empirical Validation of HRS Pension Wealth Measures. RAND.

Hurd, M. D.; Juster, F. T.; Smith, J. P. (2003): Enhancing the Quality of Data on Income: Recent Innovations from the HRS. In: Journal of Human Resources, 38, 758-772.

2.2.3. Asset and Health Dynamics Among the Oldest Old (AHEAD)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Die Studie Asset and Health Dynamics Among the Oldest Old (AHEAD) ist eine Ergänzungsstudie zur Health and Retirement Study (HRS), die sich auf hochaltrige Zielpersonen konzentriert. AHEAD zielt darauf ab, für die gesamten USA repräsentative Daten zur Dynamik altersbedingter kognitiver und körperlicher Einschränkungen bereitzustellen, da es vergleichbare Daten bisher nicht gab. Zu den von AHEAD erfassten Themengruppen gehören: Demographischer Hintergrund, Gesundheit, kognitive Leistungsfähigkeit, Familienstrukturen, Kosten und Bedarf medizinischer Krankenversorgung, Berufsstatus, Einkommen und Vermögen, subjektive Erwartungen sowie die Effekte sozialpolitischer Programme (Medicare, Medicaid und andere soziale Sicherungsprogramme).

Studiendesign:

AHEAD ist eine interdisziplinäre nationale Längsschnittstudie; Kohortendesign; Haushaltsstichprobe und Screening der Bezugspersonen, breite Untersuchung an einer nationalen Stichprobe der 1923 und früher Geborenen (70-jährig und älter im Jahr der Erstbefragung 1993), und ihrer im gleichen Haushalt lebenden Partner; fortlaufende Wiederholung im Zweijahresrhythmus.

Stichprobenziehung:

Die AHEAD-Stichprobe basiert auf der für die HRS gezogenen Zufallsstichprobe von 70.000 Haushalten. Ausgewählt wurden Personen in den mit Geburtskohorten 1923 und früher (70-jährig und älter im Jahr 1993), die in privaten Haushalten leben. Im gemeinsamen Haushalt lebende Ehepartner wurden ebenfalls einbezogen, auch wenn sie jünger als 70 Jahre waren. Diese Stichprobe wurde durch eine weitere Zufallsstichprobe auf der Grundlage des Medicare Master Enrollment Files, die auf Personen im Alter von 80 oder mehr Jahren beschränkt war, erweitert. Ethnische Minderheiten wurden in der Gesamtstichprobe überproportional gezogen, um für die Datenanalyse ausreichende Fallzahlen zur Verfügung zu haben. Die Gesamtbruttostichprobe bestand aus 10.297 Personen aus 7.600 Haushalten. Insgesamt wurden etwa 8.200 Face-to-Face- und telefonische Interviews realisiert.

Referenzpopulation:

Untersuchungszeitraum: seit 1993. Referenz ist die US-amerikanische Wohnbevölkerung der Geburtskohorten 1923 und früher (70 Jahre und älter im Jahr der ersten Hauptstudie 1993).

Generalisierbarkeit:

Einschränkungen in der Generalisierbarkeit ergeben sich dadurch, dass ältere Personen in stationären Einrichtungen nicht an der Untersuchung teilnahmen. Das ist insbesondere in den

hohen Altersgruppen relevant, in denen der Anteil von in stationären Einrichtungen zu betreuenden pflegebedürftigen Menschen drastisch zunimmt. Frauen über 80 Jahren sind in AHEAD im Vergleich zu Referenzstatistiken unterrepräsentiert.

Datenerhebung:

Es wurde ein Methodenmix angewandt: Die über 80-Jährigen wurden in mündlichen persönlich geführten Interviews von Interviewern befragt (CAPI), während die jüngeren Untersuchungsteilnehmer telefonisch (CATI) befragt wurden. Beide Altersgruppen hatten jedoch die Möglichkeit, sich für die jeweils andere Interviewform zu entscheiden. Tatsächlich wählten 72 Prozent der unter 80jährigen Telefoninterviews, und 80 Prozent der über 80jährigen ein persönliches Interview. Die Interviews dauerten durchschnittlich 70 Minuten. Interviewteilnehmer erhielten eine finanzielle Aufwandsentschädigung. Insgesamt wurden 8.222 Baseline-Interviews realisiert. Die Wahl der Instrumente orientiert sich an der HRS. Das Gesamtinstrument wurde jedoch mit Blick auf die Bedürfnisse der älteren Stichprobe überarbeitet und angepasst.

Beteiligte Institutionen:

National Institute on Aging (NIA); Institute for Social Research, University of Michigan.

Feldarbeit:

Survey Research Centre, University of Michigan; speziell geschulte Interviewer.

Beteiligte Disziplinen:

Demographie, Epidemiologie, Kognitive Psychologie, Medizin, Ökonomie, Public Health, Sozialpolitikforschung, Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

AHEAD wird fortlaufend durch das National Institute on Aging (NIA) gefördert.

Literatur:

<http://hrsonline.isr.umich.edu>

Heeringa, S. G. (1995): Technical description of the Asset and Health Dynamics (AHEAD) survey sample design. An Arbor, MI: Survey Design and Sampling Unit, Institute for Social Research, University of Michigan.

Soldo, B. J.; Hurd, M. D.; Rodgers, W. L.; Wallace, R. B.(1997): Asset and Health Dynamics Among the Oldest Old: An Overview of the AHEAD Study. In: The Journals of Gerontology, Series B 52 (Special Issue), 1-20.

Myers, G. C.; Juster, F. T.; Suzman, R. M. (1997): Introduction. In: The Journals of Gerontology, Series B 52 (Special Issue), v-viii.

2.2.4. The Norwegian Life Course, Ageing and Generations Study (norLAG)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

NorLAG ist als Längsschnittstudie angelegt und zielt darauf ab, Lebenssituationen und Wohlbefinden in der zweiten Lebenshälfte zu untersuchen. Dies geschieht vor allem in den vier Lebensbereichen „Familie und Generationenbeziehungen“, „Arbeit und Ruhestand“, „physische und psychische Gesundheit, Nutzung von Dienstleistung und Pflege“ sowie „Lebensqualität und Autonomie“. Alter und Altern werden dabei in ihrem gesellschaftlichen Kontext als Mehrebenenproblem untersucht. Die Stichprobe wird bis zu 20 Jahre lang in Fünfjahresabständen wiederholt befragt. Für ältere Studienteilnehmer werden wesentlich kürzere Befragungsintervalle gewählt. In jedem Falle werden die Studienteilnehmer in jährlichen Abständen kontaktiert.

Die erste Befragung enthält Fragen nach Querschnittsangaben und retrospektive Daten über individuelle Lebensverläufe und Lebenssituationen. Analysen konzentrieren sich auf den Einfluss von Alter bzw. Kohortenzugehörigkeit, Geschlechtsdifferenzen und die Einflüsse regionaler Besonderheiten. Es wird großer Wert darauf gelegt, durch die Verwendung eines vergleichbaren Instrumentariums anschlussfähig an andere internationale Großprojekte zu werden. Hier werden vor allem genannt: die Berliner Altersstudie (BASE), The Longitudinal Aging Study of Amsterdam (LASA), The Swedish National Study on Aging and Care (SNAC), OASIS – Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Family Solidarity sowie der deutsche Alterssurvey (AS). Diese Studien sind wichtige Bezugspunkte für norLAG und es bestehen umfangreiche wissenschaftliche Kontakte zwischen den beteiligten Forschergruppen.

Die Untersuchung umfasst folgende Erhebungsbereiche: Familie und Familiengeschichte, Arbeit und Erwerbsverlauf, physische und psychische Gesundheit, informelle Unterstützungsleistungen, Nutzung formeller Hilfeangebote, Einkommen und Vermögen incl. Leistungen der Systeme sozialer Sicherheit, Gesundheit und Lebensbedingungen. Darüber hinaus werden die jeweiligen Gemeinden und Wohngebiete mit qualitativen Methoden untersucht.

Studiendesign:

Längsschnittuntersuchung; Kombination sozial- und verhaltenswissenschaftlicher Methoden; Anknüpfung an internationale Studien; Mehrebenenmodellierung. NorLAG ist als Panelsurvey der 40-jährigen und älteren Bevölkerung entwickelt, wobei die Datenerhebung in insgesamt 30 Städten und Gemeinden durchgeführt wird, die gemäß Lage, Urbanisierungsgrad, Altersstruktur und ökonomischen Bedingungen ausgewählt wurden.

Übersicht über die regionale Verteilung der norLAG-Stichprobe

	Städte	Kleinstädte	ländl. Gebiete	Total
Region Oslo	6	3	0	9
Nord-Trøndelag	0	3	4	7
Agder	0	3	4	7
Troms	0	3	4	7
Total	6	12	12	30

Stichprobenziehung:

Die Studie basiert auf einer nach Alter und Geschlecht geschichteten, bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe über 40-Jähriger. Die Stichprobenziehung erfolgte in 30 Bezirken innerhalb von vier Regionen in Norwegen. Innerhalb der dortigen städtisch verdichteten Bereiche, Kleinstädte und ländlichen Gebiete wurden Stichproben mit etwa gleicher Zellbesetzung in allen Schichten gezogen. Die Anstaltsbevölkerung wird in die Befragung eingeschlossen. Die Altersschichten umfassen 10 Jahre. Die Fallzahl beträgt etwa n=5.600.

Referenzpopulation:

Erhebungszeitraum: März bis Juli 2002. Über 40-jährige Bevölkerung Norwegens.

Generalisierbarkeit:

Die Studie ist repräsentativ für die Referenzpopulation. Da die Studie derzeit noch nicht abgeschlossen ist, liegen bisher keine Angaben zur realisierten Stichprobe vor.

Datenerhebung:

Die Daten der Altersgruppe der 40- bis 79-Jährigen werden mit einer Kombination von Telefoninterviews (CATI) und schriftlicher Befragung erhoben. Personen im Alter von 80 und mehr Jahren werden in einem persönlichen Interview befragt (CAPI). Bei der Befragung dementer, nicht befragbarer Personen wird ein Proxy-Instrument verwendet und ein anderes Mitglied des Haushalts oder der Familie befragt.

Beteiligte Institutionen:

Norwegian Social Research (NOVA); Statistisches Zentralamt Norwegen (Statistisk sentralbyrå); Universitäten von Oslo, Bergen und Tromsø.

Feldarbeit:

Die Feldarbeit wird vom Statistischen Zentralamt Norwegen durchgeführt, das gemeinsam mit Projektmitarbeitern auch das Interviewertraining leitet. Verschiedene universitäre Einrichtungen werden die Datenbasis mit regionalen, qualitativen Teilstudien anreichern.

Beteiligte Disziplinen:

Demographie, Psychologie, Sozialmedizin, Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

NorLAG wird vom Norwegian Research Council, dem Norwegischen Ministerium für Soziales und NOVA gefördert.

Literatur:

<http://www.nova.no/fou/LAG/LAGenglish.htm>

<http://www.isaf.no/nova/fou/NorLag/homeEnglish.htm>

Slagsvold, B.; Blekesaune, M.; Daatland, S.O.; Hagestad, G.O.; Romøren, T.I.; Solem, P.E. (2002): Ageing and senior lives in a life-course perspective. The NOVA strategic plan for ageing research 2002-2007. Oslo: NOVA.

Solem, P.E.; Slagsvold, B. (2003): Research instruments in the norLAG study - a documentation. Oslo: NOVA.

Daatland, S.O. (2003): From variables to lives: Inputs to a fresh agenda for psychological ageing research in Norway. In: *European Psychologist*, 8, 200-207.

2.2.5. The Longitudinal Aging Study of Amsterdam (LASA)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

LASA zielt ab auf die Untersuchung von Autonomie und Lebensqualität als einerseits objektive und beobachtbare Aspekte der Lebenssituation im höheren Alter und andererseits ihrer subjektiven Evaluation durch die Individuen. Ein Schwerpunkt liegt auf der Analyse physischer, kognitiver, emotionaler und sozialer Aspekte der Lebenssituation im Alter, die in unterschiedlicher Weise zur Autonomie und Lebensqualität beitragen und miteinander in Wechselwirkung stehen. Im Mittelpunkt stehen Prädiktoren dieser Komponenten, ihre Verläufe sowie Folgen ihrer Veränderung. Detailliertere Fragen sind mit Blick auf verschiedene Teilstudien (Netzwerkstudien, Depressionsstudien, Verwitwungsstudie, medizinische Befragung) und die hier gesammelten Daten formuliert worden. Sozialwissenschaftliche Forschung und alterssozialpolitikwissenschaftliche Analyse stehen gleichberechtigt nebeneinander. LASA basiert vor allem auf Befragungsdaten, die zur Hypothesentestung herangezogen werden können. Interventionsstudien sind nicht Teil von LASA. Die verwendeten Instrumente stehen in der Tradition der bisher international und in den Niederlanden durchgeführten Studien, um die konzeptionelle und empirische Anschlussfähigkeit zu sichern und die Zusammenführung von Datensätzen zum Zweck des Aufbaus von Vergleichsdatenbanken zu ermöglichen.

Veränderungen über die Zeit werden durch wiederholte Messungen erhoben. In Ergänzung zu Befragungsdaten werden ergänzende Messungen durchgeführt, um die Sensitivität für Veränderungen zu erhöhen. Erhebungen wurden für die folgenden Dimensionen durchgeführt: Die physische Dimension (Selbstberichte über funktionale Einschränkungen, objektive Messungen von Belastungsfähigkeit, Körperkraft, Mobilität, Koordination, Balance und Sehfähigkeit), kognitive Dimension (Screening-Instrument zur Abschätzung von Demenz, Tests der Intelligenz, der Lernkapazität, Gedächtnis und Informationsverarbeitung), emotionale Dimension (Instrumente zur Erhebung von Depression und Ängstlichkeit), soziale Dimension (Netzwerkzusammensetzung, Kontakthäufigkeit, Austausch von Unterstützungsleistungen, soziale Partizipation). Darüber hinaus wurde die Bewertung durch die Befragten u.a. zu Gesundheit, Gedächtniseinschränkungen und Einsamkeit erhoben, sowie weitere mögliche Prädiktoren, intervenierende Variablen und Indikatoren von Veränderungsergebnissen integriert.

Studiendesign:

Längsschnittstudie, geschichtete Stichprobe, interdisziplinärer Ansatz, breite Untersuchung an einer repräsentativen, disproportional nach Alter und Geschlecht geschichteten Stichprobe der Geburtskohorten 1903-1937, Kombination mit weiteren Teilstudien, Anknüpfung an andere nationale und internationale Studien.

Zusammensetzung der LASA Stichproben

	Welle A (LSN)	Welle B (LASA)	Welle C (LASA)	Welle D (LASA)	Welle E (LASA)	Welle A (LASA)
	1992*	1992-1993	1995-1996	1998-1999	2001-2002	2002-2003
1908-1912	774	580	384	233	133	
1913-1917	712	575	431	318	215	
1918-1922	589	472	384	313	242	
1923-1927	593	492	441	386	335	
1928-1932	580	512	463	416	385	
1933-1937	557	476	442	410	381	
1938-1942						508
1943-1947						494
Total	3.805	3.107	2.545	2.076	1691	1002

Die Angaben zu der im Jahr 1992 in der LSN ebenfalls integrierten Geburtskohorte 1903-1907 sind in dieser Tabelle nicht aufgeführt, da diese für die eigentlichen LASA-Befragungswellen nicht berücksichtigt wurden.

Stichprobenziehung:

Die ursprüngliche Stichprobe wurde nach Alter und Geschlecht geschichtet gezogen, so dass Männer und Ältere überrepräsentiert waren. Dies geschah, um mit Blick auf den Längsschnitt die mittelfristig erwartete Mortalität auszugleichen. Die Gewichtung wurde in einer Weise vorgenommen, dass erwartet werden konnte, nach etwa fünf Jahren über eine ungefähr gleiche Anzahl von weiblicher und männlicher Studienteilnehmer zu verfügen. Es wurde davon ausgegangen, dass dieses Design die besten Möglichkeiten für komplexe Analysen auch für Subsamples bieten würde. Außerdem sollte die Disproportionalität garantieren, dass auch am Ende der Studie nach 10 Jahren in allen Teilgruppen noch genügend Teilnehmer vorhanden sind.

Darüber hinaus entsprach die ursprüngliche Stichprobe der regionalen Verteilung der Niederlande hinsichtlich Urbanisierung und Bevölkerungsdichte. Die Stichprobe wurde in folgenden Gemeinden der Niederlande gezogen: Amsterdam, Wormerland, Waterland (West), Zwolle, Ommen, Genemuiden, Zwartsluis, Hasselt (Nordost), and Oss, Uden, Boekel (Süd). LASA nutzte dabei die Stichprobe des NESTOR-Programms „Living arrangements and social networks of older adults“ (LSN). Befragte, die im Untersuchungszeitraum regional mobil waren, wurden auch an ihrem neuen Wohnort weiterverfolgt. Um zwischen Alters-, Kohorten- und Periodeneffekten genau unterscheiden zu können, wurde die Stichprobe im Jahr 2002 mit den Geburtskohorten 1938-1942 und 1943-1947 mit einem den ursprünglichen Ziehungsbedingungen entsprechenden Verfahren aufgestockt.

Referenzpopulation:

Bevölkerung der Kohorten 1908-1937 in den berücksichtigten Gemeinden der Niederlande. Erhebungszeitraum der LASA-Baselinestudie: September 1992 bis September 1993. Diese basiert auf der LSN-Studie (Erhebung: Januar bis Dezember 1992). Teile der LSN-Daten wurden in das Baseline-Material für LASA übernommen. In den Jahren 1995-1996, 1998-1999 und 2001-2002 wurden mit den verbleibenden Studienteilnehmern weitgehend identische, weitere LASA-Befragungen durchgeführt. 2002-2003 wurde eine neue Baselinestudie mit den Kohorten 1938-1947 durchgeführt.

Generalisierbarkeit:

Die Studie ist repräsentativ für die niederländische Wohnbevölkerung in den untersuchten Gemeinden Amsterdam, Wormerland, Waterland (West), Zwolle, Ommen, Genemuiden, Zwartsluis, Hasselt (Nordost), and Oss, Uden, Boekel (Süd) zum Zeitpunkt der Stichprobenziehung – eine Generalisierbarkeit der Ergebnisse für die Niederlande wird angenommen.

Datenerhebung:

Hauptmethode der Datenerhebung ist CAPI. Besonders geschulte Interviewer besuchten die Befragten jeweils daheim (mittlere Interviewdauer: 1,5 Stunden). Ergänzend wurden schriftliche Fragebogen verwendet. Anschließend wurden – nach Einholung eines Einverständnisses – bei einem Hausbesuch durch medizinisch ausgebildete Interviewer Blutproben entnommen und klinische Messungen durchgeführt.

Beteiligte Institutionen:

Vrije Universiteit Amsterdam

Beteiligte Disziplinen:

Medizin, Ökonomie, Pädagogik, Psychologie, Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

LASA wird überwiegend vom Department of Policies for the Ageing, Ministry of Health, Welfare, and Sports, mittels einer langfristigen Förderung der Vrije Universiteit Amsterdam unterstützt.

Weitere Fördermittel wurden durch den Prevention Fund (1995-1999), den University Stimulating Fund of the Vrije Universiteit (1996-2003), das National Research Program on the Chronically ill (1997-2003), die Netherlands Organization for Scientific Research (1997-2005) und Care Research Netherlands (1998-2002) bereitgestellt. Die Vrije Universiteit Amsterdam unterstützt die Studie darüber hinaus durch wissenschaftliches Personal und die Bereitstellung von Räumen sowie Equipment.

Literatur:

<http://sbg.scw.vu.nl/lasa/>

- Deeg, D. J. H.; Beekman, A. T. F.; Bosscher, R. J.; Jonker, C. et al. (1993): Revisions to the proposal for LASA and final measurement instruments. In: Deeg, D. J. H.; Knipscheer, C. P. M.; van Tilburg, W. (Hrsg): *Autonomy and well-being in the aging population*. Bunnik: Netherlands Institute of Gerontology, 225-241.
- Deeg, D. J. H.; Beekman, A. T. F.; Kriegsman, D. M. W.; Westendorp-de Serière, M. (Hrsg.) (1998): *Autonomy and well-being in the aging population II: Report from the Longitudinal Aging Study Amsterdam 1992-1996*. Amsterdam: VU University Press.
- Deeg, D. J. H.; Jonker, C.; Launer, L. J.; Schellevis, F. G. et al. (1993): Change in autonomy and well-being – Background and preliminary proposal for the Longitudinal Aging Study Amsterdam. In: Deeg, D. J. H.; Knipscheer, K. C. P. M.; van Tilburg, W. (Hrsg): *Autonomy and well-being in the aging population*. Bunnik: Netherlands Institute of Gerontology, 19-87.
- Deeg, D. J. H.; Knipscheer, C. P. M.; van Tilburg, W. (Hrsg.) (1993): *Autonomy and well-being in the aging population: Concepts and design of the Longitudinal Aging Study Amsterdam*. Bunnik, The Netherlands: Netherlands Institute of Gerontology.
- Deeg, D. J. H.; Westendorp-de Serière, M. (Hrsg.) (1994): *Autonomy and well-being in the aging population I: Report from the Longitudinal Aging Study Amsterdam 1992-1993*. Amsterdam: VU University Press.
- Deeg, D.J.H.; van Tilburg, T.G.; Smit, J.H.; de Leeuw, E.D. (2002): Attrition in the Longitudinal Aging Study Amsterdam: The effect of differential inclusion in side studies. In: *Journal of Clinical Epidemiology*, 55, 319-328
- Smit, J. H.; Deeg, Dorly J. H.; Schmand, B. A. (1997): Asking the age question in elderly populations – A reserve record check study. In: *Journals of Gerontology. Psychological Sciences*, 175-177.

2.2.6. The Swedish National Study on Aging and Care (SNAC)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Im Zentrum der Swedish National Study on Aging and Care (SNAC) steht die Frage nach der Inanspruchnahme pflegerischer Unterstützung im höheren Alter, ihrer Bereitstellung durch öffentliche Service Systeme und private Netzwerke sowie der systematischen Effizienzoptimierung und der Steigerung der Lebensqualität im Alter. Ausgehend von einem Baseline-Survey, in dem Basisdaten der Studienteilnehmer erhoben werden, werden alle Kontakte zwischen den Älteren und dem Gesundheits- und Pflegesystem dokumentiert. Dies schließt die Buchführung sowohl über die Inanspruchnahmen formeller Hilfen, wie sie von sozialstaatlichen System bereitgestellt werden (Akutpflege, stationäre Leistungen der geriatrischen Einrichtungen, Hauspflege und hauswirtschaftliche Dienstleistungen) als auch über privat finanzierte oder freiwillig erbrachte informelle Hilfeleistungen ein. Der Längsschnittdatensatz wird einerseits Individualdaten und andererseits eine umfangreiche Beschreibung der Systeme und ihrer Leistungen beinhalten. Diese Information wird systematisch unter Zuhilfenahme eines identischen Instrumentariums in den vier untersuchten Regionen erhoben. Mit SNAC wird somit eine umfängliche und langfristig vergleichbare Datenbasis aufgebaut, die eine längsschnittliche Dauerbeobachtung zum Themenbereich Alter und Inanspruchnahme von Hilfeleistungen und ihrer wissenschaftlichen Erfassung ermöglicht. SNAC basiert auf früheren gerontologischen Längsschnittstudien in Schweden, vor allem dem Kungsholmen Projekt, das zwischen 1987 und 2000 in Kungsholmen durchgeführt wurde.

Die Datenerhebung umfasst: eine klinische Untersuchung einschl. geriatrischer und neurologischer Daten, Risikofaktoren der Demenz, psychologische Tests, Blutuntersuchungen, eine Fortschreibung von Registerdaten zur Untersuchung von Mortalität, medizinische Daten früherer Untersuchungen.

Zentrale Fragestellungen von SNAC sind: Wie stellt sich die Verteilung der Inanspruchnahme von Hilfe- und Pflegeleistungen nach sozialen und medizinischen Indikatoren dar? Wie lassen sich die Lebenssituationen von Empfängern von Hilfe- und Pflegeleistungen mit Blick auf ihre Bedeutung für Lebensqualität und auf den Bedarf nach medizinischer und pflegerischer Versorgung beschreiben? Welche Hilfe- und Pflegeleistungen werden erbracht und wie sind diese vor dem Hintergrund der ermittelten Bedarfe zu bewerten? Gibt es erhebliche Unterschiede zwischen Personen mit ähnlichen Bedarfen? In welchem Ausmaß beeinflussen Faktoren jenseits der individuellen Bedarfe die Bereitstellung und Inanspruchnahme von medizinischen und pflegerischen Dienstleistungen? Wie lassen sich jene Personen charakterisieren, die Hauspflege erhalten? In welcher Relation stehen diese Charakteristika zu den Aufwendungen für diese Leistungen? In welchem Umfang werden Leistungen von Verwandten und weiteren Mitgliedern sozialer Netzwerke zusätzlich zu jenen bereitgestellt, die von öffentlichen Institutionen bezogen werden? Welches sind die Muster der Mobilität zwischen verschiedenen Wohnformen? Welche individuellen und sozialen Faktoren beeinflussen die Möglichkeit für ältere Menschen, in ihrer eigenen Wohnung zu verbleiben? Welche langfristigen Veränderungen lassen sich hinsichtlich individueller Bedarfe nach medi-

zinischer Hilfe und pflegerischer Unterstützung zeigen? Werden sie durch Aufwendungen für die Pflege und die Wohnform beeinflusst?

Studiendesign:

Längsschnittstudie auf der Basis ausgewählter Regionen in Schweden, altersgeschichtete Stichprobe, Schwerpunkt auf Gesundheits- und Pflegesystem mit Umfang und Art der bereitgestellten Leistungen, Bedarfe und gesundheitliche Einschränkungen der betroffenen Personen, Kosten, Leistungen des Pflegepersonals.

Stichprobenziehung:

Die Studie basiert auf einem repräsentativen Längsschnittdatensatz mit einer Personenstichprobe mit einem Umfang von etwa $n=8.000$. Die Stichprobe wurde in vier Erhebungsgebieten gezogen. Dies sind Gemeinden in der Region Skane (Südschweden), die Gemeinde Karlskrona in Blekinge (Südschweden), der Bezirk von Kungsholmen in Stockholm sowie die ländliche Gemeinde Nordanstig (Nordschweden). Die Ziehung erfolgte als altersgeschichtete Stichprobe der Bevölkerung im Alter zwischen 60 und 99 Jahren, wobei elf Altersgruppen bestimmt wurden. Für die 60- bis 78-Jährigen gelten dabei Sechsjahresintervalle während für die älteren Gruppen Dreijahresintervalle gewählt wurden. Alle sechs Jahre wird künftig eine neue Gruppe der 60-65jährigen nachgezogen, um die Stichprobe zu komplettieren und einen Kohortenvergleich zu ermöglichen.

Referenzpopulation:

Erhebungszeitraum ab April 2001; 60- bis 99-Jährige in fünf Gemeinden in der Region Skane (Südschweden), die Gemeinde Karlskrona in Blekinge (Südschweden), der Bezirk von Kungsholmen in Stockholm sowie die ländliche Gemeinde Nordanstig (Nordschweden).

Generalisierbarkeit:

Die Studie ist repräsentativ für die jeweiligen schwedischen Gemeinden. Diese wurden gezielt ausgewählt, um Generalisierungen der Ergebnisse von Zusammenhangsanalysen für Schweden zu ermöglichen.

Datenerhebung:

Baselinebefragung und medizinische Untersuchung, Dauerbeobachtung, prozessproduzierte Daten der jeweiligen Gemeindeverwaltungen. Es werden Interviewerteams, bestehend aus je einem Mediziner, einem Krankenpfleger und einem Psychologen, eingesetzt, deren Arbeit jeweils durch die Krankenpfleger koordiniert werden.

Sozio-demographische Informationen, Angaben zur physische Funktionalität, Ergebnisse der Blutuntersuchungen, sowie Messungen von Körpergewicht und -größe werden durch die Krankenpfleger vorgenommen. Die medizinische Untersuchung besteht aus einer intensiven klinischen, neurologischen und psychiatrischen Untersuchung durch die beteiligten Medi-

ziner. Die kognitive Funktionalität wird durch die beteiligten Psychologen erhoben. Die Gesamtinterviewdauer beträgt fünf Stunden, davon werden vier Stunden an einem ersten und eine Stunde an einem weiteren Tag absolviert.

Beteiligte Institutionen:

The Geriatric Medicine Section of the Stockholm Gerontology Research Center; Stockholm Gerontology Research Center, The Division of Geriatric Medicine; Neurotec, Karolinska Institutet; Aging Research Center, Karolinska Institutet; Stockholm University.

Feldarbeit:

Koordination Stockholm Gerontology Research Center, Datenerhebung durch Mitarbeiter der jeweils vor Ort agierenden Institutionen.

Beteiligte Disziplinen:

Medizin (Geriatric, Neurologie, Pharmakologie, Psychiatrie), Pflegewissenschaft, Psychologie, Public Health.

Weitere Anmerkungen:

SNAC wird durch das Schwedische Ministerium für Gesundheit und Soziales gefördert.

Literatur:

http://www.aldrecentrum.se/snack_e.html

<http://www.snac.org/engelsk.html>

Lagergren, M. (2002): The Swedish National Study on Ageing and Care (SNAC). In: Rauner, M. S.; Heidenberger, K. (Hrsg.): Quantitative approaches in Health Care Management. Proceeding of the 27 Meeting of the European Working Group on Operational Research Applied to Health Services (ORAHS), Vienna, Austria, July 30 –Aug. 4, 2001. Frankfurt am Main: Peter Lang.

2.2.7. The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

SHARE ist eine interdisziplinäre, europäische Surveystudie zu Gesundheit, Altern und Ruhestand, die sich derzeit in der Vorbereitungsphase befindet. Es ist angestrebt, eine gesellschaftsvergleichende Längsschnittstudie zur Situation 50-Jähriger und Älterer in Europa zu etablieren. Neben der reinen Datenerhebung steht auch die Instrumentenentwicklung im Zentrum der Studie. SHARE stellt künftig einerseits Daten für die wissenschaftliche Forschung bereit und versteht sich andererseits als Basis für die wissenschaftliche Politikberatung. Inhaltlich zielt die Studie auf die komplexen Zusammenhänge zwischen sozialen, ökonomischen, gesundheitlichen und psychologischen Determinanten und ihren Bezug zur Lebensqualität im Alter. Forschungsleitende Themen sind u.a.: Alter, Sparen und Vermögen; soziale Sicherheit, Renten und Pensionen sowie Arbeitsmarkt; das Verhältnis von Gesundheit und wirtschaftlichen Ressourcen; Sparen und Wandel der Einkommenszusammensetzung; Bedeutung der Familie und intergenerationale Transfers. Einerseits wird SHARE bereits existierende Datenquellen nutzen und integrieren, andererseits werden eigene Surveys initiiert, um eine vergleichbare Datenbasis über Gesundheit und wirtschaftliche Lage der über 50-Jährigen in einer Vielzahl europäischer Gesellschaften zu erstellen. Bei der Entwicklung des Survey-Instrumentariums orientierten sich die Forschergruppen um SHARE an der Health and Retirement Study (HRS), dem English Longitudinal Survey of Aging (ELSA) und anderen Surveys im Bereich. SHARE wird Daten zu den folgenden Bereichen erheben: Gesundheit (subjektive Einschätzungen der Gesundheit, physische Funktionalität, psychische Gesundheit, Kognition, Gesundheitsverhalten, bio-medizinische Daten), wirtschaftliche Lage (Arbeitsmarktaktivität und Merkmale der gegenwärtigen beruflichen Tätigkeiten, Erwerbsbiographie, Alterssicherungsansprüche, Einkommensquellen und -zusammensetzung, Vermögen, Konsum, Wohnen und Bildung), Transfers und Unterstützungsleistungen (Hilfe und Unterstützung in der Familie, Geld- und Sachtransfers, soziale Netzwerke, ehrenamtliche Tätigkeiten, Zeitverwendung) sowie Verknüpfungen zu prozessproduzierten Verwaltungsdaten und Arbeitgeberdaten.

Studiendesign:

Interdisziplinäre Längsschnittstudie, internationaler Vergleich; Datenpool national repräsentativer Teilstudien.

Stichprobenziehung:

Es ist beabsichtigt, soweit in den einzelnen Teilnehmerländern möglich, Melderegisterstichproben zu ziehen. Die Studie befindet sich derzeit in der Pretestphase.

Referenzpopulation:

Über 50-jährige Personen in verschiedenen europäischen Staaten. Die Planung zielt auf eine EU-weite Erhebung ab – zusätzlich soll Israel berücksichtigt werden.

Generalisierbarkeit:

Die Generalisierbarkeit für möglichst große Teile der Europäischen Union ist angestrebt.

Datenerhebung:

Die Erhebung befindet sich derzeit erst in der Pretestphase. Es ist der Einsatz von CAPI (alternativ CATI) geplant. Interviewerstellung und Übersetzung wird zentral koordiniert, so dass die in den einzelnen Ländern beteiligten Feldinstitute ausschließlich mit der Feldarbeit betraut werden.

Beteiligte Institutionen:

Koordination: Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA); weitere beteiligte Institutionen, Forschergruppen und Einzelwissenschaftler in allen Teilnehmerländern; Organisation über länderübergreifende Working-Groups zur Koordinierung inhaltlicher Teilbereiche und nationaler Country-Teams, die für die jeweilige Projektdurchführung vor Ort verantwortlich zeichnen.

Feldarbeit:

Diverse kommerzielle Umfrageinstitute.

Beteiligte Disziplinen:

Demographie, Epidemiologie, Ökonomie (vorrangig), Psychologie, Soziologie, Statistik.

Weitere Anmerkungen:

SHARE wird von der Europäischen Union gefördert.

Literatur:

<http://www.share-project.org>

Börsch-Supan, A.; Jürges, H.; Lipps, O. (2003): Building a Panel Survey on Health, Aging and Retirement in Europe. Diskussionspapiere Nr. 32. Mannheim: Mannheimer Forschungsinstitut Ökonomie und Demographischer Wandel.

3. Allgemeine Umfragen für alter(n)swissenschaftliche Analysen

3.1. Deutsche Studien

3.1.1. Der Familiensurvey

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Ziel des Familiensurveys ist die Darstellung des Wandels und der Entwicklung familialer Lebensformen und die Bereitstellung von Daten für eine familienbezogene Sozialberichterstattung. Mit dem Familiensurvey wurde die Grundlage für eine langfristige Dauerbeobachtung von Familien gelegt. Themenschwerpunkte sind vor allem der Wandel von Familienformen, die Struktur der Netzwerkbeziehungen in Familie und Verwandtschaft sowie die Veränderung von Partnerbeziehungen, Geburten und Aufwachsen von Kindern sowie die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Darüber hinaus werden in einmaligen Zusatzerhebungen Daten zu speziellen Themen erhoben. Bisher waren das: intergenerationale Solidarität, der Wandel von Familienformen im Ost-West-Vergleich, die zeitabhängige Dynamik von familialen Netzwerken, die Einflüsse des Familienzyklus, die besondere Lebenssituation von Kindern und der Wertewandel, Kinder in nichtehelichen Lebensgemeinschaften.

Der Familiensurvey wurde im Jahre 1986 unter der Projektbezeichnung „Wandel und Entwicklung familiärer Lebensformen“ ins Leben gerufen. Die erste Welle des Familiensurveys wurde 1988 mit rund 10.000 Personen im Alter von 18-55 in den alten Bundesländern erhoben. Diese Ersterhebung wurde nach 1990 durch Nacherhebungen in den neuen Bundesländern ergänzt. Zudem wurde zur ersten Welle eine Zusatzuntersuchung über Mehrgenerationen-Familien (N = 1.300) durchgeführt. Angelehnt war auch eine Studie über die „Lebensführung alter Menschen“. Sie enthält 4.100 Interviews mit 55- bis 79-Jährigen.

Studiendesign:

Der Familiensurvey umfasst sowohl eine Panel- als auch eine Replikationsstichprobe. Die Panelstichprobe dient der Untersuchung der Entwicklungsdynamiken in familialen Haushalten in Deutschland. Im Gegensatz zu den großen Haushaltsbefragungen wie dem SOEP oder dem ALLBUS wird der Familiensurvey jedoch nur alle sechs Jahre wiederholt. Die erste Welle 1988 umfasste n=10.043 Befragte in der ehemaligen Bundesrepublik und n=1.951 im Jahr 1991 Befragte in Ostdeutschland. Die zweite Welle aus dem Jahr 1994 stellt Daten von insgesamt n=10.994 Personen bereit (davon n=4.997 im Panel West, n=3.995 im Survey Ost und n=2.002 18-30-Jährige West). Die bisher letzte und insgesamt dritte Welle der Panelbefragung des Familiensurveys aus dem Jahr 2000 umfasst nunmehr 2.000 Deutsche im Alter von 30-67 Jahren. Diese Panelstichprobe wird durch die gleichzeitige Erhebung einer Replikationsstichprobe (Alter der Probanden wie in der ersten Welle 18-55 Jahre) von etwa

n=8.000 Personen zur Untersuchung von Kohorteneffekten ergänzt (West: n=6.200, Ost n=1.800). Bei den Replikations- und den einmalig erhobenen Zusatzstichproben handelt es sich allerdings jeweils um Querschnittsstichproben. An die 3. Welle des Familiensurveys angelehnt sind Zusatzstudien über Stieffamilien und über Familien in prekären Lebensverhältnissen.

Stichprobenziehung:

Die Stichprobe der dritten Welle wurde auf Grundlage einer modifizierten Random-Route-Erhebung, dem Random-Route-Plus-Modell (RR+), erstellt. Die Auswahlseinheiten der ersten Stufe der Stichprobenbildung sind sog. Sample-Points. Dies sind die regionalen Einheiten (Gemeinde bzw. Bezirke). Je Sample-Point wird danach als zweite Stufe der Repräsentativauswahl eine zufällig ausgewählte Haushaltsadresse, die im definierten Bezirk liegt, als sog. Startadresse für einen Random-Walk ausgewählt. Kriterium für die zu realisierenden Interviews sind sechs, nach Geschlecht und Altersgruppe differenzierte, „RR+ Auswahlgruppen“.

Referenzpopulation:

Die Ersterhebung im Jahre 1988 bezog sich ausschließlich auf deutsche Staatsangehörige auf dem Gebiet der alten Bundesländer, wurde aber nach 1990 durch eine Stichprobenziehung in den neuen Bundesländern ergänzt. In beiden Fällen sind repräsentative Abbilder der west- bzw. ostdeutschen Bevölkerung in Familien angestrebt. Von den 8.000 Personen der Replikationsstichprobe aus dem Jahr 2000 lebten n=6.200 in den alten und n=1.800 in den neuen Bundesländern. Ergänzt wurden die bisher ausschließlich auf deutsche Befragungsteilnehmer bezogenen Panel- und Replikationsstichproben in der dritten Welle durch die Aufnahme deutschsprachiger Ausländer sowie eine Zusatzstichprobe von 300 Jugendlichen im Alter von 16 und 17 Jahren aus den Haushalten der erwachsenen Surveyteilnehmer.

Generalisierbarkeit:

Der Kern der für den Familiensurvey erhobenen Daten, also Panel- und Replikationsstichprobe, stellt ein repräsentatives Abbild der in Familien lebenden deutschen Wohnbevölkerung dar. Ein Vergleich des Familiensurveys 1988 mit der amtlichen Statistik zeigt für Westdeutschland außer einer leichten Überrepräsentierung von (Haus-)Frauen keine nennenswerten Abweichungen zur Referenzpopulation. In Ostdeutschland können etwaige Verzerrung der Stichprobe jedoch nicht ausgeschlossen werden. Insgesamt kann man in Welle 1 wohl von einer hinreichenden Repräsentativität ausgehen. Welle 2 (1994) zeigt eine Unterrepräsentation von Männern, eine generelle Unterrepräsentation der unter 30jährigen sowie in Ostdeutschland leicht und in Westdeutschland deutlich zu hohe Anteile von Verheirateten.

Die Struktur der gewichteten Replikationsstichprobe der 3. Welle stimmt mit der Sollstruktur der Bevölkerung nach den Merkmalen Altersklassen, Familienstand und Geschlecht so gut wie vollständig überein. Bei den westdeutschen Frauen und in den neuen Bundesländern bei beiden Geschlechtern liegt der Anteil der Personen, die sich als erwerbstätig bezeichnen in deutlich höherem Maße unter den Referenzergebnissen des Mikrozensus 1999. Aufgrund der unterschiedlichen Messkonzepte bezüglich der Erwerbssituation, die im Familiensurvey und

im Mikrozensus vorhanden sind, wurde darauf verzichtet, den Faktor Erwerbsstatus in die Gewichtung mit einzubeziehen. Die in der dritten Welle befragte Panelstichprobe „Alte Bundesländer“ weist erwartungsgemäß eine Reihe von systematischen Ausfällen auf. Längsschnitteffekte sind eine Unterrepräsentation von in der ersten Welle ledigen bzw. kinderlosen jüngeren Personen (zugunsten der in dieser Altersgruppe Verheirateten mit Kindern) sowie der heute 30 bis 54 Jährigen. Bezüglich der Regionalstruktur sind Zielpersonen aus Ballungsgebieten unterrepräsentiert, aus Bayern überrepräsentiert.

Datenerhebung:

Im Familiensurvey kommen standardisierte, mündliche Interviews zur Anwendung. Nachdem die Fragebögen ursprünglich vom Interviewer per Hand (PAPI) ausgefüllt wurden, wurde die Erhebung in der dritten Welle auf CAPI umgestellt.

Beteiligte Institutionen:

Deutsches Jugendinstitut (DJI), München.

Feldarbeit:

Infratest Burke Sozialforschung, München.

Beteiligte Disziplinen:

Familienforschung, Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

Der Familiensurvey wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in Auftrag gegeben und finanziert.

Literatur:

<http://www.dji.de>

Bertram, H (Hrsg.) (1991): Die Familie in Westdeutschland: Stabilität und Wandel familialer Lebensformen. Opladen: Leske + Budrich.

Bertram, H. (Hrsg.) (1992): Die Familie in den neuen Bundesländern: Stabilität und Wandel in der gesellschaftlichen Umbruchsituation. Opladen: Leske + Budrich.

Bertram, H (Hrsg.) (1995): Das Individuum und seine Familie: Lebensformen, Familienbeziehungen und Lebensereignisse im Erwachsenenalter. Opladen: Leske + Budrich.

Bien, W. (Hrsg.) (1994): Eigeninteresse oder Solidarität: Beziehungen in modernen Mehrgenerationenfamilien. Opladen: Leske + Budrich.

Bien, W. (Hrsg.) (1996): Familie an der Schwelle zum neuen Jahrtausend: Wandel und Entwicklung familialer Lebensformen. Opladen: Leske + Budrich.

- Bien, W.; Rathgeber, R. (Hrsg.) (2000): Die Familie in der Sozialberichterstattung: ein europäischer Vergleich. Opladen: Leske + Budrich.
- Bien, W.; Schneider, N. F. (Hrsg.) (1998): Kind ja, Ehe nein? Status und Wandel der Lebensverhältnisse von nichtehelichen Kindern und Kindern in nichtehelichen Lebensgemeinschaften. Opladen: Leske + Budrich.
- Marbach, Jan H.; Bien, Walter (Hrsg.) (2003): Partnerschaft und Familiengründung. Ergebnisse der dritten Welle des Familien-Survey. Opladen: Leske + Budrich.
- Nauck, B.; Bertram, H. (Hrsg.) (1995): Kinder in Deutschland: Lebensverhältnisse von Kindern im Regionalvergleich. Opladen: Leske + Budrich.

3.1.2. Der Bundes-Gesundheitssurvey

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Der Gesundheitssurvey dient als eine Informationsquelle für die Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Hauptziel ist die Schaffung eines Routine-Instrumentariums, das vorhandene Sekundärdaten ergänzt, eine Gesundheitsberichterstattung im europäischen Rahmen ermöglicht und für die Evaluierung der WHO-Strategie „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000“ (HFA 2000) nutzbar ist. Die hier erhobenen Daten ermöglichen es, die gesundheitliche Versorgung, die Verbreitung von Krankheiten und Beschwerden sowie die mit ihnen verbundenen Risikofaktoren zu beschreiben, gesundheitsrelevante Verhaltensweisen der Bevölkerung zu untersuchen und ihre Abhängigkeit von Alter, Geschlecht und weiteren Einflussgrößen aufzuzeigen. Bei wiederholter Durchführung auf der Basis ähnlicher Erhebungsinstrumente ist die Analyse von Trends möglich. Dies ermöglicht die Bewertung und Konzeption von Präventionsprogrammen und anderer gesundheitspolitischer Maßnahmen. Der Bundes-Gesundheitssurvey ist als epidemiologische Querschnittsstudie einer repräsentativen Stichprobe der Wohnbevölkerung der Bundesrepublik Deutschland konzipiert. Das Kerninstrument des Gesundheitssurveys umfasst drei Hauptkomponenten: Fragebogen zum Selbstausfüllen zu Leben und Gesundheit des Probanden (Soziodemographie, Ernährungsverhalten, Arbeitsplatzbelastungen, körperliche Aktivität, allgemeiner Gesundheitszustand, Gesundheitsrisiken, Krankheiten und Beschwerden, Inanspruchnahme medizinischer Leistungen), medizinisch-physikalische und klinisch-chemische/hämatologische Untersuchungen (u.a. Körpermaße, Blutdruck, diverse Blut- und Urinmesswerte) und ein ärztliches Interview (Befragung zur Inzidenz und Prävalenz wichtiger Krankheiten, Gesundheitsvorsorge, Impfstatus). Darüber hinaus wurden an Teilstichproben Zusatzuntersuchungen durchgeführt: Arzneimittelanamnese (Anwendungsfrequenz von Arzneimitteln, Angaben zur nichtstationären Arzneimittelanwendung in der Woche vor der Befragung, Arzneimittelallergien), Ernährungserhebung (Bestimmung der Ernährungssituation und Nährstoffaufnahme), umweltmedizinische Diagnostik (Bestimmung des Vorhandensein bestimmter Elemente bzw. Verbindungen im Blut, Urin oder Trinkwasser). Ein weiteres Modul wurde als Bayerischer Gesundheitssurvey durchgeführt.

In den Jahren 1984-1986, 1987-1989 und 1990-1991 – wurden im „Nationalen Gesundheitssurvey“ standardisierte Untersuchungen und Befragungen zu gesundheitsrelevanten Themen an repräsentativen Stichproben der bundesdeutschen Bevölkerung (West) durchgeführt. Daten zur Gesundheitssituation in Ostdeutschland wurden in den Jahren 1991 und 1992 mit dem Gesundheitssurvey Ost erhoben. Der Bundes-Gesundheitssurvey 1998 ist der erste gesamtdeutsch durchgeführte Survey in dieser Reihe.

Studiendesign:

Bevölkerungsrepräsentative Querschnittsstudie; regional disproportionaler Ansatz.

Stichprobenziehung:

Studienumfang (Hauptstudie): n=7.124 im Alter zwischen 18 und 79 Jahren. Etwa zwei Drittel der Studienteilnehmer stammen aus den alten Bundesländern, etwa ein Drittel aus den neuen Bundesländern. Die Ziehung erfolgte über die Einwohnermelderegister.

Referenzpopulation:

Erhebung: Oktober 1997 bis September 1998; Wohnbevölkerung Deutschlands im Alter zwischen 18 und 79 Jahren.

Generalisierbarkeit:

Nach einer entsprechenden Gewichtung (Anpassung der Randverteilungen) können generalisierbare Aussagen für Deutschland getroffen und Vergleiche zwischen neuen und alten Bundesländern angestellt werden.

Datenerhebung:

Kerninstrument: Kurzfragebogen (Erhebung: PAPI), Fragebogen (Erhebung: PAPI), medizinisch-physikalische Untersuchung und Labordiagnostik (Erhebung: Untersuchung und Probenentnahme), ärztliche Befragung zur Morbidität und zur Gesundheitsvorsorge (Erhebung: CAPI). Bei Teilnahmebereitschaft des Probanden wurde das Hauptinstrument durch weitere Module ergänzt: Arzneimittelsurvey (Instrument: Arzneimittelanamnesebogen, n=7.100, Erhebung: CAPI/PAPI), Ernährungssurvey (Instrument: DISHES 98 – Diet Interview Software for Health Examination Studies), n=4.030, Erhebung: CAPI), Analyse der Folsäureversorgung (Instrument: Fragebogen, DISHES 98, Bestimmung von Folsäure, Vitamin B12 und Zink, n=1.256, 18-40 Jahre ausschließlich Frauen, Erhebung: PAPI und CAPI), Umweltsurvey (Instrument: Fragebogen, umweltmedizinische Diagnostik, n=4.932, 18-69 Jahre, Erhebung: PAPI und Probenentnahme), Erhebung psychischer Störungen (Instrument: Laptopgestütztes psychiatrisches Interview; in jedem Fall Stammmfragentest, ggf. weiteres Interview, n=4.181, 18-65 Jahre, Erhebung: PAPI und CAPI).

Beteiligte Institutionen:

Robert Koch-Institut, Berlin; infratest Epidemiologie und Gesundheitsforschung/I+G Gesundheitsforschung, München; Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München; Institut für Wasser, Boden- und Lufthygiene, Umweltbundesamt, Berlin; Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Bonn.

Feldarbeit:

infratest Epidemiologie und Gesundheitsforschung/I+G Gesundheitsforschung, München.

Beteiligte Disziplinen:

Medizin, Psychiatrie.

Weitere Anmerkungen:

Die Studie wurde vom Robert-Koch-Institut im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit durchgeführt. Das Modul „Psychische Störungen“ wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, das Modul „Umweltsurvey“ vom Bundesministerium für Umwelt finanziert. Der Bayerische Gesundheitssurvey wurde durch den Freistaat Bayern gefördert.

Literatur:

<http://www.rki.de/GESUND/DATEN/BGSURVEY> (Server unterscheidet Groß- und Kleinschreibung!)

Bellach, B.-M.; Knopf, H.; Thefeld, W. (1998): Der Bundes-Gesundheitssurvey 1997/98. In: Gesundheitswesen (Sonderheft 2), 60, 59-86.

Schroeder, E.; Potthoff, U.; Reis, U.; Klamert, A. (1998): Erhebungsarbeiten im Bundes-Gesundheitssurvey. In: Gesundheitswesen (Sonderheft 2), 60, 104-107.

Thefeld, W.; Stolzenberg, H.; Bellach, B.-M. (1999): Bundes-Gesundheitssurvey: Response, Zusammensetzung der Teilnehmer und Non-Responder-Analyse. In: Gesundheitswesen (Sonderheft 2), 61, 57-61.

Potthoff, P.; Schroeder, E.; Reis, U.; Klamert, A. (1999): Ablauf und Ergebnisse der Feldarbeit beim Bundes-Gesundheitssurvey. In: Gesundheitswesen (Sonderheft 2), 61, 62-67.

3.1.3. Der Wohlfahrtssurvey

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Der erstmals 1978 durchgeführte Wohlfahrtssurvey ist eine Repräsentativbefragung der deutschen Wohnbevölkerung mit dem Ziel, individuelle Wohlfahrt und Lebensqualität zu messen. Die dem Wohlfahrtssurvey zugrundeliegenden Instrumente wurden konzipiert, um für verschiedene Lebensbereiche sowohl objektive Lebensbedingungen, als auch subjektives Wohlbefinden mit Hilfe geeigneter Indikatoren zu beobachten und ihre Entwicklung im Zeitverlauf zu beschreiben. Der Wohlfahrtssurvey stellt zugleich eine Datenbasis für die Analyse von Wohlfahrtsdisparitäten und deren Dynamik dar und ist somit eines der wichtigsten Instrumente der Sozialberichterstattung in Deutschland. Mit dem Wohlfahrtssurvey 1998 wurde darüber hinaus unter der Bezeichnung „Euromodule“ der Grundstein für einen deutschen Beitrag zu einem europäisch vergleichenden Wohlfahrtssurvey gelegt.

Der Wohlfahrtssurvey hat seinen Ursprung im Sonderforschungsbereich (Sfb) 3 „Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik“ der Universitäten Frankfurt/Main und Mannheim und wurde dort für das Gebiet der alten Bundesrepublik insgesamt viermal – 1978, 1980, 1984, 1988 – durchgeführt. 1990 wurde ein gesonderter Wohlfahrtssurvey/Ost zur Erfassung der Lebenssituation der Menschen in den neuen Bundesländern kurz nach der deutschen Vereinigung in Verantwortung des Wissenschaftszentrums Berlin (WZB) erhoben. Mit der Erhebung eines gesamtdeutschen Wohlfahrtssurvey 1993 ging die Verantwortung für die Durchführung gemeinsam an die Arbeitsgruppe Sozialberichterstattung am WZB und an die Forschungsgruppe Soziale Indikatoren am Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen (ZUMA) in Mannheim über. Im Jahr 1998 wurde die bisher letzte Erhebung durchgeführt.

Das Fragenprogramm des Wohlfahrtssurveys ist stabil und folgt den einzelnen Lebensbereichen. Variationen ergaben sich lediglich durch die Aufnahme neuer Wohlfahrtskonzepte oder einmalige inhaltliche Schwerpunktsetzungen (z.B. Technikausstattung befragter Haushalte, Zugangschancen, wahrgenommene Exklusionsrisiken, Probleme der Transformation in Ostdeutschland). Zentrale Themenbereiche des Wohlfahrtssurveys sind: objektive und subjektive Indikatoren für die einzelnen Lebensbereiche (Wohnen, Einkommen, Beschäftigung, Bildung, Gesundheit, Ehe und Familie, soziale Netzwerke, Partizipation, Umwelt); globale Maße subjektiven Wohlbefindens (Lebenszufriedenheit, Anomie, Besorgnis, Kompetenz); wohlfahrtsrelevante Einstellungen und Wertorientierungen (Wichtigkeit von Lebensbereichen, Konfliktwahrnehmung, (post)materialistische Wertorientierungen); Angaben zur Standarddemographie.

Studiendesign:

Der Wohlfahrtssurvey ist eine Repräsentativerhebung der deutschen Wohnbevölkerung ab 18 Jahren, die ab 1998 auch auf die Wohnbevölkerung ohne deutsche Staatsbürgerschaft in Deutschland ausgedehnt wurde. Der Wohlfahrtssurvey dient primär der Langzeitbeobachtung von Niveau und Verteilung objektiver und subjektiver Wohlfahrtsindikatoren. Im Ge-

gensatz zu Paneluntersuchungen wie dem SOEP stehen also nicht Veränderungen auf Individualebene im Mittelpunkt des Interesses, sondern interindividuelle Veränderungen. Dementsprechend kam bei den Wohlfahrtssurveys ein Design zur Anwendung, das sich von einer herkömmlichen Längsschnittuntersuchung unterscheidet: Die Wohlfahrtssurveys sind wiederholte, größtenteils replikative Querschnittsbefragungen, die jedoch nicht individuell über die Zeit verknüpft werden können. Dieses Design ermöglicht die Beschreibung und Analyse langfristiger Trends der Wohlfahrtsentwicklung, erlaubt jedoch keine Aussagen über die Entwicklung der individuellen Wohlfahrt. Hypothesen über Verhaltensänderungen können auf dieser Grundlage nicht getestet werden.

Die Datenerhebung des Wohlfahrtssurveys beruht auf standardisierten Fragebögen, die bis einschließlich 1993 in mündlichen Interviews unter Einsatz von PAPI durchgeführt wurden. Die Anwendung mündlicher Interviews wird auch weiterhin beibehalten, bei der Erhebung des Wohlfahrtssurveys 1998 wurden jedoch erstmals durchgängig CAPI eingesetzt.

Stichprobenziehung:

Die Stichproben der Wohlfahrtssurveys entsprachen in den ersten vier Erhebungen einem repräsentativen Abbild der westdeutschen (1978-1988), 1990 der ostdeutschen und seit 1993 der gesamtdeutschen Wohnbevölkerung im Alter ab 18 Jahren. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über den Stichprobenumfang der jeweiligen Erhebungen.

<i>Stichprobenumfang der Wohlfahrtssurveys 1978 – 1998</i>	
Erhebungsjahr	Stichprobenumfang
1978 (West)	n=2.012
1980 (West)	n=2.427
1984 (West)	n=2.067
1988 (West)	n=2.144
1990 (Ost)	n=735
1993 (Gesamt)	n=3.062 (West: 2.046, Ost: 1.016)
1998 (Gesamt)	n=3.042 (West: 2.007, Ost: 1.035)

Die Stichprobe des Wohlfahrtssurveys wird in einer mehrfach geschichteten Zufallsauswahl (ADM-Mastersample mit anschließendem Random-Route) von in Privathaushalten lebenden Personen im Alter von 18 und mehr Jahren gezogen.

Referenzpopulation:

1978, 1980, 1984, 1988: deutsche Wohnbevölkerung der alten Bundesländer ab 18 Jahre; 1990: deutsche Wohnbevölkerung der neuen Bundesländer ab 18 Jahre; 1993: deutsche Wohnbevölkerung der alten und neuen Bundesländer ab 18 Jahre; 1998: deutsche und ausländische Wohnbevölkerung der alten und neuen Bundesländer ab 18 Jahre.

Generalisierbarkeit:

Die durch den Wohlfahrtssurvey erhobenen Daten sind für die angegebenen Referenzpopulationen repräsentativ. Die Ergebnisse sind dementsprechend generalisierbar. Die Erfassung der Ausländerstichprobe im Jahre 1998 ist jedoch möglicherweise nicht unproblematisch, da nicht alle Teilgruppen der Wohnbevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit gleichermaßen erreicht werden konnten.

Datenerhebung:

In den Jahren 1978-1993 wurden persönliche Interviews (PAPI) durchgeführt. Im Jahr 1998 wurde die Erhebung auf CAPI umgestellt.

Beteiligte Institutionen:

1978-1988: Sonderforschungsbereich 3 „Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik“ der Universitäten Frankfurt/Main und Mannheim; 1990: Wissenschaftszentrum Berlin (WZB); 1993 und 1998: Arbeitsgruppe Sozialberichterstattung am WZB, Berlin, und Arbeitsgruppe Soziale Indikatoren am ZUMA, Mannheim.

Feldarbeit:

Infratest Burke Sozialforschung, München.

Beteiligte Disziplinen:

Sozialpolitikforschung, Soziologie, Volkswirtschaftslehre.

Weitere Anmerkungen:

Die ersten vier Erhebungen 1978-1988 waren Bestandteil der Arbeiten des Sonderforschungsbereich 3 „Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik“ der Universitäten Frankfurt/Main und Mannheim und wurden von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) in diesem Rahmen gefördert. Seit 1990 wird der Wohlfahrtssurvey von der DFG als separates Projekt gefördert.

Literatur:

<http://www.gesis.org/Dauerbeobachtung/Sozialindikatoren/Daten/Wohlfahrtssurvey/wseinf.htm>

Duttenhöfer, S.; Schröder, H. (1994): Die Wohlfahrtssurveys 1978-1993. Variablenübersicht. ZUMA-Technischer Bericht 94/11. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.

Glatzer, W. ; Zapf, W. (Hrsg.) (1984): Lebensqualität in der Bundesrepublik. Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden. Frankfurt/New York: Campus.

- Habich, R.; Noll, H.H. (2002): Objektive Lebensbedingungen und subjektives Wohlbefinden im vereinten Deutschland. In: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Datenreport 2002. Schriftenreihe Bd. 376. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, 423-640.
- Schöb, A. (2001): Die Wohlfahrtssurveys 1978 bis 1998. Zeitreihendaten zur Wohlfahrtsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland. Tabellenband. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.
- Zapf, W.; Habich, R. (Hrsg.) (1996): Wohlfahrtsentwicklung im vereinten Deutschland. Berlin: Sigma.

3.1.4. Der Freiwilligensurvey 1999

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Der Freiwilligensurvey ist die umfassendste Untersuchung der letzten Jahre zum bürgerschaftlichen Engagement. Der Freiwilligensurvey 1999 befragte im Rahmen einer repräsentativen Erhebung 14.922 Personen ab 14 Jahren in Deutschland zu ihrem Engagement. Die Studie umfasst die aktive Mitwirkung in Vereinen, Initiativen, Projekten, Selbsthilfegruppen und Einrichtungen genauso wie die freiwillige Übernahme von Aufgaben oder Arbeiten. Einbezogen wurden auch alle Formen freiwilligen Engagements für das Gemeinwohl, obwohl dies oftmals im Selbstverständnis der jeweiligen Personen nicht notwendig als Ehrenamt verstanden wurde. Ziel des Survey ist es, einen Gesamtüberblick zu freiwilligem Engagement in Deutschland zu erarbeiten, unter Einbeziehung verschiedener Formen wie ehrenamtlicher Tätigkeit, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement in Initiativen und Projekt- und Selbsthilfegruppen. Dabei sollen Umfang, Art, Strukturbedingungen und Motivation freiwilligen Engagements dargestellt werden. Dies umfasst auch eine Detailanalyse des ehrenamtlichen Engagements älterer Menschen.

Die Erhebung umfasst allgemeine Angaben (soziodemographische Merkmale, Angaben zur Haushaltssituation und zur Erwerbstätigkeit, Angaben zum Informationsniveau, Bildung und Wertvorstellungen sowie weitere Hintergrundinformationen), Informationen zu gegenwärtig ausgeübten ehrenamtlichen Tätigkeiten einschließlich Detailinformationen zu den zwei mit dem größten Zeitaufwand ausgeübten Tätigkeiten, Angaben zu früheren freiwilligen Tätigkeiten sowie Angaben zum Engagementpotenzial bei Nichtengagierten.

Studiendesign:

Querschnittsbefragung, regional disproportional geschichtete Stichprobe, bevölkerungsrepräsentativer Survey, thematisch enge Definition der Befragung.

Stichprobenziehung:

Es wurde eine Ziehung einer bundesweit repräsentativen Stichprobe aus dem Infratest-Telefonhaushalts-Mastersample zur Auswahl von Telefonnummern vorgenommen. Der Stichprobenumfang beträgt n=14.922 Personen. Es wurde eine disproportionale Schichtung nach Bundesland gewählt, um für Aussagen auf der Ebene kleinerer regionaler Einheiten über eine hinreichende Zahl von Fällen zu verfügen. Es wurde eine Mindestzahl von n=900 Befragten auf Landesebene festgelegt. Dabei wurden jedoch Bremen mit Niedersachsen sowie das Saarland mit Rheinland-Pfalz zusammengefasst. Für bundesweite Auswertungen wurden die Proportionen gemäß der realen Verteilungen durch die Verwendung von Post-Stratifizierungsgewichten rechnerisch korrigiert.

Referenzpopulation:

Erhebungszeitraum: Anfang Mai bis Ende Juli 1999; Deutschsprechende Wohnbevölkerung in Deutschland im Alter von 14 und mehr Jahren in privaten Haushalten mit Telefonanschluss.

Generalisierbarkeit:

Die Ergebnisse sind generalisierbar für die Grundgesamtheit der Wohnbevölkerung Deutschland im Alter von 14 und mehr Jahren. Nur geringfügige Probleme ergeben sich aus der nicht vollständigen telefonischen Erreichbarkeit der Zielpersonen – die Telefondichte in der Bundesrepublik beträgt 96%. Personen in Haushalten ohne Telefonanschluss werden systematisch ausgeschlossen. Nichtteilnahmen durch Verweigerung stellen ebenfalls ein Problem dar. Der Anteil der Bevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit wird in der Studie systematisch erheblich unterschätzt. Abweichungen werden grundsätzlich durch Gewichtung im Abgleich mit der amtlichen Bevölkerungsstatistik rechnerisch berichtigt.

Die Randanpassung nach Bundesland, Gemeindegrößenklassen (BIK), Geschlecht und Altersgruppe soll sicherstellen, dass die Stichprobe im Hinblick auf diese Indikatoren mit der amtlichen Bevölkerungsstatistik übereinstimmt. Darüber hinausgehende Verzerrungen durch Nichtteilnahmen werden nicht kontrolliert.

Datenerhebung:

CATI, Infratest-Telefonstudio mit entsprechend geschulten Interviewern.

Beteiligte Institutionen:

Infratest Burke Sozialforschung, München; Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung (FÖV) bei der Deutschen Hochschule für Verwaltungswissenschaft Speyer; Institut für Entwicklungsplanung und Strukturforchung (IES), Hannover; Institut für Sozialwissenschaftliche Analysen und Beratung (ISAB), Köln.

Feldarbeit:

Infratest Burke Sozialforschung, München.

Beteiligte Disziplinen:

Psychologie, Sozialpolitikwissenschaft, Soziologie, Statistik.

Weitere Anmerkungen:

Das Projekt wurde durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert. Ergänzend hierzu wurde eine Stichprobenaufstockung durch die Robert-Bosch-Stiftung finanziert, die länderbezogene Analysen ermöglichte, vor allem auch Detailanalysen

der Situation in den neuen Ländern. Es wurden nach dem Projekt eine Reihe von Länderanalysen auf der Basis der umfangreichen Stichprobe und Befragung erarbeitet.

Literatur:

<http://www.freiwillig.de/left/engagement/freiwilligensurvey/index.html>

Behr, K.; Liebig, R.; Rauschenbach, T. (1998): Das Ehrenamt in empirischen Studien – ein sekundäranalytischer Vergleich. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.

Braun, J.; Klages, H. (2000): Freiwilliges Engagement in Deutschland – Freiwilligensurvey 1999. Ergebnisse der Repräsentativerhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Band 2: Zugangswege. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.

Brendgens, U.; Braun, J. (2000): Freiwilliges Engagement älterer Menschen. In: Picot, S. (Hrsg.): Freiwilliges Engagement in Deutschland – Freiwilligensurvey 1999. Ergebnisse der Repräsentativerhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Band 3: Frauen und Männer, Jugend, Senioren, Sport. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer, 209-301.

Picot, S. (2000): Freiwilliges Engagement in Deutschland – Freiwilligensurvey 1999. Ergebnisse der Repräsentativerhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Band 3: Frauen und Männer, Jugend, Senioren, Sport. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.

Rosenblatt, B. v. (2000): Freiwilliges Engagement in Deutschland – Freiwilligensurvey 1999. Ergebnisse der Repräsentativerhebung zu Ehrenamt, Freiwilligenarbeit und bürgerschaftlichem Engagement. Band 1: Gesamtbericht. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.

3.1.5. Die Lebensverlaufsstudien des MPIfB (DELVA)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Das theoretische Programm der Deutschen Lebensverlaufsstudie (DELVA) richtet sich auf dynamische Mikro- und auf Makroanalysen. Auf der Mikroebene geht es um die soziale Strukturierung und Institutionalisierung von Lebensverläufen, um die Frage nach der Variation von Lebenslagen in der Zeit und darum, in welcher Weise diese in ihrer Abfolge voneinander abhängen. Neben dieser zeitbezogenen Perspektive ist es für das Verständnis von Lebensverläufen auch wichtig, soziale Ereignisse und Situationen aus verschiedenen Lebensbereichen (z.B. Beruf, Ehe, Familie) aufeinander zu beziehen. Auf der Makroebene tragen Lebensverlaufsanalysen zum Verständnis gesellschaftlicher Teilbereiche bei. Der Kohortenvergleich wird aus dieser Perspektive zu einem wichtigen Instrument zur Untersuchung des gesellschaftlichen Wandels.

Das Projekt „Lebensverläufe und gesellschaftlicher Wandel“ besteht aus mehreren Teilprojekten, die seit dem Ende der 80er Jahre durchgeführt wurden. Es sind dies zum einen das Teilprojekt „Lebensverläufe und Wohlfahrtsentwicklung“ (Erhebung: 1981-1983; Geburtsjahrgänge 1929-1931, 1939-1941 und 1949-1951), das Teilprojekt „Die Zwischenkriegskohorte im Übergang zum Ruhestand“ (Erhebung: 1985-1988; Geburtskohorten 1919-1921) und das Teilprojekt „Berufszugang in der Beschäftigungskrise“ (Erhebung: 1989; Geburtskohorten 1954-1956 und 1959-1961). Zum anderen werden die Studien an Stichproben aus der ehemaligen Bundesrepublik vor 1990 strukturell und inhaltlich ergänzt durch die Studie „Lebensverläufe und historischer Wandel in der ehemaligen DDR“ (Erhebung: 1991-1992; Geburtskohorten 1929-31, 1939-41, 1951-53 und 1959-61). Daten der Geburtskohorten 1964 und 1971 wurden später ergänzend erhoben.

Es werden möglichst lückenlose Verlaufsinformationen über zentrale Ereignisse in den Bereichen soziale Herkunft, Geschwister, allgemeine und berufliche Bildung, Erwerbstätigkeit, Wohnen, Partnerschaft sowie Familie retrospektiv erhoben.

Zentrale Erhebungsbereiche der Lebensverlaufsstudien/West sind: Soziale Herkunft (u.a. Geburts- und Sterbedaten, Bildungsniveaus und Berufe der Eltern bzw. Stief-/Pflegeeltern), Geschwister (Geburts- und Sterbedatum, Bildungsniveau, Familienstand, Beruf), allgemeine Bildung (Zeitpunkte von Schuleintritt, Schulwechseln und Schulaustritt, Bildungsabschlüsse), berufliche Ausbildung (Beginn und Ende aller Ausbildungen einschließlich der erreichten Qualifikationen, Ausbildungsorte, -stätten), Berufsverlauf (Beginn und Ende aller Erwerbstätigkeiten, berufliche Tätigkeit, berufliche Stellungen, Betriebsgröße, Branche, Arbeitszeit, Verdienst, Erwerbsunterbrechungen), Eheverlauf (Heirats-, Verwitwungs- und Scheidungsdaten aller Ehen, Alter, Bildung und Beruf vom Partner), Familienverlauf (Geburts- und Sterbedaten, Bildung, Familienstand und Beruf aller Kinder, Stief- und Pflegeelternschaft, Enkel), Wohn- und Wanderungsverlauf (alle Wohnungswechsel, Haushaltstypen, Ortsgrößen, Wohnarten, Haushaltsmitglieder). Dem entsprechen die Themenbereiche der Studie „Lebensverläufe und historischer Wandel in der ehemaligen DDR“: Informationen über die Herkunftsfamilie (Eltern und Geschwister), Wohnungs- und Haushaltsgeschichte,

Schulabschlüsse und Ausbildungsphasen, Berufsverläufe und Arbeitsmarktprozesse, Partnerschaft, Familienbildung und Kinder, soziale Netzwerke und informelle Austauschbeziehungen, Verflechtungen in Verbänden und Organisationen, Einstellungen und persönliche Zukunftsperspektiven. Die schriftliche Zusatzerhebung von 1993 stellt ergänzend Angaben zu psychologischen Persönlichkeitsmerkmalen und Informationen zur beruflichen und familialen Situation 1993 sowie zum Wandel sozialer Netzwerke zur Verfügung.

Studiendesign:

Bevölkerungsrepräsentative Lebensverlaufstudie, Kohortendesign, retrospektive Erhebung.

Stichprobenziehung:

Die Deutsche Lebensverlaufsstudie (DELVA) umfasst insgesamt neun für West- und Ostdeutschland repräsentative Befragungen von insgesamt über 12.000 Frauen und Männern der Geburtsjahrgänge 1919-21, 1929-31, 1939-41, 1949-51, 1954-56, 1959-61, 1964 und 1971 (Westdeutschland und West-Berlin) und der Geburtsjahrgänge 1929-31, 1939-41, 1952-54, 1959-61 und 1971 (Ostdeutschland).

Zur Identifikation der Zielpersonen wurden zwei Verfahren verwendet (vgl. Brückner 1990: S. 387 f.). Für die Studien mit persönlichen Interviews wurden die ADM-Stichproben herangezogen, um Männer und Frauen der entsprechenden Geburtsjahrgänge auszuwählen. Die Telefonumfragen basierten auf einer Haushaltsstichprobe von Infratest Sozialforschung (München).

Referenzpopulation:

Bevölkerung der Bundesrepublik in den jeweiligen Kohorten zum Zeitpunkt der Befragung.

Generalisierbarkeit:

Die Daten sind repräsentativ für die jeweils untersuchten Kohorten zum Zeitpunkt der Befragung. Die Deutsche Lebensverlaufsstudie ist allerdings – basierend auf verschiedenen, eng definierten Kohorten, die in unterschiedlichen Zeiträumen befragt wurden – nicht auf die Publikation deskriptiver, bevölkerungsrepräsentativer Daten angelegt. Vielmehr zielt sie auf vergleichende Zusammenhangsanalysen retrospektiver Daten.

Datenerhebung:

Persönliche Interviews (PAPI), Telefoninterviews (CATI), schriftliche Erhebung.

Teilprojekte in Westdeutschland: Persönliche Interviews (PAPI), Telefoninterviews (CATI), Teilprojekt „Lebensverläufe und historischer Wandel in der ehemaligen DDR“: Persönliche Interviews (PAPI) und schriftliche Zusatzerhebung.

Beteiligte Institutionen:

Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin; Sonderforschungsbereich 3 „Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik“ der Universitäten Frankfurt/Main und Mannheim.

Feldarbeit:

Infratest Sozialforschung, München.

Beteiligte Disziplinen:

Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

Die Durchführung des Projektes wurde anfänglich von der Deutschen Forschungsgemeinschaft im Rahmen des Sonderforschungsbereich 3 „Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik“ der Gesellschaftspolitik gefördert und wurde nach dessen Abschluss ein Eigenprojekt des MPIfB.

Literatur:

<http://www.mpib-berlin.mpg.de/de/forschung/bag/projekte/frg.htm>

Brückner, H.; Mayer, K. U. (1995): Lebensverläufe und gesellschaftlicher Wandel. Konzeption, Design und Methodik der Erhebung von Lebensverläufen der Geburtsjahrgänge 1954-1956 und 1959-1961. Teile I-III, Materialien aus der Bildungsforschung Nr. 48, Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.

Mayer, K. U.; Brückner, E. (1989): Lebensverläufe und Wohlfahrtsentwicklung. Konzeption, Design und Methodik der Erhebung von Lebensverläufen der Geburtsjahrgänge 1929-1931, 1939-1941, 1949-1951. Teile I-III, Materialien aus der Bildungsforschung Nr. 35, Berlin: Max-Planck-Institut für Bildungsforschung.

3.1.6. Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP oder international: GSOEP/German SOEP) ist eine repräsentative Wiederholungsbefragung privater Haushalte in Deutschland, die seit 1984 (seit 1990 gesamtdeutsch) durchgeführt wird und 1994/95 durch eine „Zuwanderer-Stichprobe“ auch auf die nicht-deutsche Wohnbevölkerung ausgeweitet wurde. Zielstellung des SOEP ist es, den gesellschaftlichen und politischen Wandel in der deutschen Gesellschaft kontinuierlich zu beobachten und nachvollziehbar zu machen. Das SOEP erfasst die Veränderung objektiver Lebensbedingungen und subjektiver Wahrnehmung der Lebensqualität gleichermaßen. Von besonderer Bedeutung ist die Möglichkeit des innerdeutschen Vergleichs auf der Grundlage repräsentativer Daten in West- und Ostdeutschland. Das SOEP ist zugleich die größte Längsschnittuntersuchung der in Deutschland lebenden ausländischen Bevölkerung.

Alljährlich wiederholte Schwerpunktthemen des SOEP sind: Haushaltsstruktur, Wohnsituation, Erwerbs- und Familienbiographie, Erwerbsbeteiligung und berufliche Mobilität, Einkommen, Gesundheit, Lebenszufriedenheit und gesellschaftliche Partizipation. Darüber hinaus werden in jährlich wechselnden Modulen spezifische Informationen bereitgestellt, u.a. zu Familie und sozialen Diensten, Weiterbildung und Qualifikation, soziale Sicherung oder individuelle Zeitverwendung. Die SOEP-Daten sind für wissenschaftliche Analysen allgemein zugänglich. Derzeit liegen die SOEP-Daten der Wellen von 1984-2002 zur Nutzung bereit. Die im Jahr 2002 neu erhobene Teilstichprobe G des SOEP repräsentiert den obersten Bereich der Einkommensverteilung (Haushalte mit mehr als 3.835 Nettoeinkommen pro Monat). Die Daten für die Jahre 2002 und 2003 werden im Rahmen der Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung erhoben. Ab 2004 wird die Erhebung regulär im SOEP weitergeführt.

Studiendesign:

Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP oder international: GSOEP/German SOEP) – ist eine repräsentative Längsschnittuntersuchung privater Haushalte der in Deutschland lebenden Bevölkerung. Sie wird in jährlichem Abstand wiederholt. Es werden sowohl eine Haushaltsbefragung als auch eine Personenbefragung durchgeführt. Erstbefragten wird zudem ein sogenannter Lebenslauffragebogen zur retrospektiven Erfassung stabiler biographischer Informationen vorgelegt. Außerdem wird der allgemeine Personenfragebogen des SOEP durch einen Jugendfragebogen ergänzt, der einmalig bei Jugendlichen eingesetzt wird, die das 16. Lebensjahr erreicht haben. Hintergrund für die Entscheidung, einen Jugendfragebogen einzusetzen, ist die Tatsache, dass ein Großteil der im Lebenslauffragebogen erfassten Informationen für Jugendliche noch nicht relevant ist.

Umfang der SOEP-Stichproben (Stand 2002)

	Haushaltsebene	Personenebene
Panelstichproben A-E	n=6.882	n=12.794
Panelstichproben F+G	n=5.811	n=11.098
Gesamt	n=12.692	n=23.892

Stichprobenziehung:

Das SOEP basiert auf mehreren, auf Grundlage der Einwohnermelderegister gezogenen Teilstichproben: Die Stichproben A – E mit Startzeitpunkten zwischen 1984 und 1998 bilden die „Altstichproben“. „Neustichproben“ sind die Stichprobe F mit dem Startjahr 2000 und die Stichprobe G „Haushalte im oberen Einkommensbereich“, für die im Jahr 2002 die Erstbefragung durchgeführt wurde.

Stichprobe F: Die Auswahl der Privathaushalte erfolgte über eine mehrfach geschichtete, mehrstufige Zufalls-Stichprobe auf der Basis des ADM-Stichprobensystems. (Schichtungsmerkmale: Bundesländer, Regierungsbezirke, Kreise bzw. kreisfreie Städte, Gemeindetypen). Differenzierung der Gemeinden nach BIK-Typen (nach Größe und Zentralisationsgrad). Adressauswahlverfahren nach Random-Route-Model.

Referenzpopulation:

Im Jahre 2002 umfasste die Gesamtstichprobe 12.700 Haushalte mit 23.900 Personen. Das SOEP wurde erstmals 1984 in der alten Bundesrepublik durchgeführt und ab 1990 auf die ehemalige DDR ausgedehnt. 1994/95 wurde die vorhandene Stichprobe um eine ‚Zuwanderer-Stichprobe‘ ergänzt, um den Bevölkerungsanteil von Immigranten nichtdeutscher Herkunft zu berücksichtigen. Das SOEP zeichnet sich durch eine hohe Panelstabilität aus: Von den 1984 in Westdeutschland erstmals befragten 5.900 Haushalten nahmen im Jahr 2000 immer noch mehr als 4.000 an der Befragung teil, von den ca. 2.200 im Jahre 1990 in Ostdeutschland erstmals befragten waren es 2000 noch knapp 1.900. Die Mitte der 1990er Jahre ergänzte ‚Zuwanderer-Stichprobe‘ wurde im Vergleich zu ihrem Anteil an der Bevölkerung Deutschlands überproportional geschichtet.

Generalisierbarkeit:

Das SOEP stellt eine für die ost- und westdeutsche Wohnbevölkerung repräsentative Datenbasis bereit. Die überproportional besetzte ‚Zuwanderer-Stichprobe‘ ermöglicht zudem detaillierte Analysen der nichtdeutschen Bevölkerung in beiden Landesteilen. Sie ist jedoch nicht repräsentativ für die in Deutschland lebende nicht-deutsche Bevölkerung.

Datenerhebung:

Persönliche (PAPI) und schriftliche Interviews, Stichprobe E wurde testweise auch mit CAPI befragt. Seit 2000 kommt die CAPI-Methode in allen Stichproben bei Haushalts- und Personenfragebögen, wenn auch in den älteren Stichproben nur in begrenztem Umfang, zum Einsatz. Lebenslauf- und Jugendfragebogen werden erst seit 2001 auch CAPI-gestützt erhoben. Der Haushaltsfragebogen nimmt zur Beantwortung aller Fragen durchschnittlich 15 Minuten in Anspruch, der Personenfragebogen im Durchschnitt 30 Minuten pro Person. Der Erhebungszeitraum erstreckt sich von Januar bis Oktober, wobei die letzten Monate fast ausschließlich zur Ermittlung und Befragung von im ersten Anlauf nicht befragbaren Personen benötigt wird.

Beteiligte Institutionen:

Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin; Sonderforschungsbereich (Sfb) 3 „Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik“ der Universitäten Frankfurt/Main und Mannheim.

Feldarbeit:

Infratest Sozialforschung, München.

Beteiligte Disziplinen:

Soziologie, Volkswirtschaftslehre.

Weitere Anmerkungen:

Das SOEP wurde im Anfangsstadium im Rahmen eines Sonderforschungsbereichs (Sfb 3: „Mikroanalytische Grundlagen der Gesellschaftspolitik“) und seit 1990 als eigenes Projekt von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert. Zusätzlich stellt seit dem Jahr 2000 das Bundesministerium für Bildung und Forschung finanzielle Mittel bereit.

Literatur:

<http://www.diw-berlin.de/soep>

Burkhauser, R. V.; Kreyenfeld, M.; Wagner, G. G. (1997): The German-Socio-Economic Panel: A Representative Sample of Reunited Germany and its Parts. In: Vierteljahrshefte zur Wirtschaftsforschung 66. Berlin: Duncker & Humblot, 7-16.

Frick J. R. (2001): General Introduction to the German Socio-Economic Panel Study (GSOEP) – Design, Contents and Data Structure. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.

Haisken-DeNew, J.P.; Frick, J. R. (Hrsg.) (2002): DTC Desktop Companion to the German Socio-Economic Panel Study (GSOEP). Updated to Wave 18 (R). Version 6.0/ Dezember 2002. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.

- Infratest Sozialforschung (1984-2000): Das Sozio-oekonomische Panel, Methodenbericht zur Haupterhebung, München.
- Projektgruppe „Das Sozio-oekonomische Panel“ (Hrsg.) (1991): Lebenslagen im Wandel – Basisdaten und -analysen zur Entwicklung in den Neuen Bundesländern. Frankfurt/M., New York: Campus.
- Rendtel. U. (1995): Lebenslagen im Wandel: Panelausfälle und Panelrepräsentativität. Bd. 8, Frankfurt/Main, New York: Campus.
- v. Rosenblatt, B. (2002): SOEP 2002 Methodenbericht zum Befragungsjahr 2002 (Welle 19) des Sozio-oekonomischen Panels, München: Infratest Sozialforschung.
- SOEP Group (2001): The German Socio-Economic Panel (GSOEP) After More than 15 years – An Overview. Vierteljahrshefte zur Wirtschaftsforschung, 71(1).

3.1.7. Die Allgemeine Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Die Allgemeine Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS) ist eine Umfrageserie zu Einstellungen, Verhaltensweisen und Sozialstruktur der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland. Die Erhebungen werden seit 1980 in zweijährigem Abstand durchgeführt, wobei jeweils ein repräsentativer Querschnitt der bundesdeutschen Bevölkerung befragt wird. 1991 wurde eine außerplanmäßige, zusätzliche Baseline-Erhebung durchgeführt, die durch die deutsche Vereinigung notwendig wurde. Die ALLBUS-Daten werden unmittelbar nach der Aufbereitung und Dokumentation allen interessierten Personen und Institutionen für Analysen zur Verfügung gestellt.

Mit den ALLBUS-Befragungen werden aktuelle Daten über Einstellungen, Verhaltensweisen und Sozialstruktur der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland erhoben. Das Fragenprogramm jeder ALLBUS-Erhebung umfasst ein bis zwei Themenschwerpunkte, wie z.B. abweichendes Verhalten, religiöse Orientierungen, Einstellungen zu sozialer Ungleichheit, politische Partizipation. Zusätzlich sind Einzelindikatoren und kleinere Itembatterien zu verschiedenen weiteren Bereichen enthalten. Um die Untersuchung sozialen Wandels zu ermöglichen, werden Themenschwerpunkte im allgemeinen in 10-jährigem Turnus, Einzelindikatoren und Itembatterien in zwei- oder vierjährigem Abstand repliziert. Darüber hinaus werden in jeder ALLBUS-Umfrage detaillierte demographische Informationen zum Befragten und seinem Ehe- bzw. Lebenspartner erfasst. Seit 1986 wird der deutsche Teil des International Social Survey Programme (ISSP) meist zusammen mit dem ALLBUS durchgeführt.

Alle ALLBUS-Befragungen enthalten Angaben zu folgenden Themen: Bildung des Befragten, seines Lebens- bzw. Ehepartners und seiner Eltern; Erwerbsstatus des Befragten und seines Lebens- bzw. Ehepartners, Beruf des Befragten, seines Lebens- bzw. Ehepartners und seines Vaters; Einkommen des Befragten und des gesamten Haushalts; Familienstand des Befragten; Haushaltszusammensetzung (Verwandtschaftsverhältnis, Geschlecht, Alter, Familienstand der einzelnen Personen); Wohnform (Eigentum, Miete); Links-Rechts-Einstufung des Befragten; Wahlabsicht („Sonntagsfrage“); Materialismus/Postmaterialismus (Inglehart-Items); politisches Interesse; subjektive Schichteinstufung; Gewerkschaftsmitgliedschaft; Parteimitgliedschaft; Konfession und Häufigkeit des Kirchgangs. Themenschwerpunkte der zuletzt durchgeführten Befragungen des ALLBUS sind: „Religion, Weltanschauung und Werte“ (2002). „Politische Partizipation und Einstellungen zum politischen System“ (1998), „Einstellungen gegenüber ethnischen Gruppen in Deutschland“ (1996), „Soziale Ungleichheit und Wohlfahrtsstaat (Replikation des ALLBUS 1984)“ (1994), „Religion und Weltanschauung (Teilreplikation des ALLBUS 1982)“ (1992), „Probleme der Vereinigung (Teilreplikation aus der Baseline-Studie 1991)“ (1992). Im Jahr 2000 wurde zugunsten Replikation von Fragen aus dem gesamten bisherigen ALLBUS-Programm kein Schwerpunktthema gewählt. Das ISSP erhebt darüber hinaus im Rahmen des ALLBUS jährlich einen anderen Themenschwerpunkt (z.B. Rolle der Regierung, nationale Identität) in

allen beteiligten Ländern in gleicher Form. Weitere Details sind den Codebüchern der jeweiligen Befragungen zu entnehmen.

Studiendesign:

Querschnittserhebung, bevölkerungsrepräsentativer Survey, gesellschaftliche Dauerbeobachtung, Sozialberichterstattung.

Stichprobenziehung:

Die Stichproben der Umfragen in den Jahren 1980-1992 sowie 1998 wurden nach dem ADM-Stichprobendesign gebildet. 1994, 1996, 2000 und 2002 wurden dagegen Gemeindestichproben mit Ziehung von Personenadressen aus den Einwohnermelderegistern eingesetzt.

Bis zum Jahr 1991 (außerplanmäßige Baseline-Erhebung zum Beginn der Befragungen in Ostdeutschland) betrug die realisierte Stichprobengröße $n=3.000$. Seit 1992 wird jeweils eine Nettostichprobe von $n=2.400$ in den westlichen Bundesländern und $n=1.100$ in den neuen Bundesländern befragt.

Referenzpopulation:

Die Grundgesamtheit der ALLBUS-Umfragen besteht seit dem Jahr 1991 aus der volljährigen Wohnbevölkerung in West- und Ostdeutschland. Personen mit und ohne deutsche Staatsbürgerschaft sind gleichermaßen vertreten.

Bis einschließlich 1990 bestand sie demgegenüber aus allen wahlberechtigten Personen in der ehemaligen Bundesrepublik und West-Berlin, die in Privathaushalten leben.

Generalisierbarkeit:

Die Ergebnisse sind für die Wohnbevölkerung in Deutschland im Alter von 18 und mehr Jahren generalisierbar.

Datenerhebung:

Persönliche Interviews mit den Zielpersonen (PAPI) durch Interviewer des Feldforschungsinstituts. Seit der Erhebung im Jahr 2000 wird CAPI bei der ALLBUS-Befragung eingesetzt. Die im ALLBUS integrierten ISSP-Module werden weiterhin konventionell erhoben. Die Umstellung von PAPI auf CAPI wurde durch eine Methodenstudie an $n=650$ konventionell befragten Personen begleitet. Stichprobendifferenzen zeigten sich hier nicht. Es waren aber Mittelwertunterschiede in wichtigen Variablen nachweisbar.

Beteiligte Institutionen:

ZUMA – Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen, Mannheim; ZA – Zentralarchiv für Empirische Sozialforschung, Universität zu Köln; GESIS – Gesellschaft Sozialwissenschaftlicher Infrastruktureinrichtungen e.V.

Feldarbeit:

ZUMA – Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen, Mannheim. Die mit der Datenerhebung beauftragten Feldforschungsinstitute variieren zwischen den Erhebungszeitpunkten. In den letzten Jahren waren verantwortlich: Infratest Burke, München (2000), GFM-GETAS (IPSOS), Hamburg (1998), Infratest Burke, München (1996), Infratest Burke (München) und Infratest Burke (Berlin) (1994), Infratest (München) und Infratest Burke (Berlin) (1992), infas, Bonn (1990). 2002 ist wiederum infas – Institut für angewandte Sozialwissenschaft (Bonn), für die Datenerhebung zuständig.

Beteiligte Disziplinen:

Die Daten stehen nach ihrer Aufbereitung und Dokumentation disziplinenunabhängig für wissenschaftliche Anwendungen zur Verfügung.

Weitere Anmerkungen:

Die Umfragen der Jahre 1980-1986 und die Baseline-Studie 1991 wurden von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert. Seit 1987 ist der ALLBUS im Rahmen der Gesellschaft Sozialwissenschaftlicher Infrastruktureinrichtungen (GESIS) institutionalisiert. Die GESIS wird von dem für Bildung und Forschung zuständigen Bundesministerium und von den Ländern finanziert.

Literatur:

<http://www.gesis.org/Dauerbeobachtung/Allbus>

Brückner, E.; Kirschner, H.-P.; Porst, R.; Prüfer, P.; Schmidt, P. (1981): Methodenbericht zum „ALLBUS 1980“. ZUMA Arbeitsbericht 81/07. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.

Koch, A.; Kurz, K.; Mahr-George, H.; Wasmer, M. (1999): Konzeption und Durchführung der „Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften“ (ALLBUS) 1998. ZUMA Arbeitsbericht 99/02. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.

Koch, A.; Wasmer, M.; Harkness, J.; Scholz, E. (2001): Konzeption und Durchführung der „Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften“ (ALLBUS) 2000. ZUMA Methodenbericht 01/05. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.

Wasmer, M.; Koch, A. (2002): Konzeption und Durchführung der PAPI-Methodenstudie zur „Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften“ (ALLBUS) 2000. ZUMA Methodenbericht 02/01. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.

Wasmer, M.; Koch, A.; Harkness, J.; Gabler, S. (1996): Konzeption und Durchführung der „Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften“ (ALLBUS) 1996. ZUMA Arbeitsbericht 96/08. Mannheim: Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen.

3.1.8. Die Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Die Einkommens- und Verbrauchsstichproben (EVS) sind ein Instrument der amtlichen Statistik in der Bundesrepublik Deutschland, das Ergebnisse für alle privaten Haushalte bereitstellt. Einkommens- und Verbrauchsstichproben wurden bisher in den Jahren 1962/63, 1969 und seit 1973 in fünfjähriger Periodizität durchgeführt. Die siebte Erhebung der EVS fand im Jahr 1993 statt. Dies war die erste gesamtdeutsche Erhebung. Aktuell stehen die Daten der EVS 1998 zur Verfügung. Im Jahr 2003 fand eine neue Erhebung statt. Bislang liegen erste Auswertungen der Einführungsinterviews von 2003 vor. Die Rechtsgrundlage für eine Erhebung über die Einnahmen und Ausgaben aller privaten Haushalte wurde im Januar 1961 mit dem Gesetz über die Wirtschaftsrechnungen privater Haushalte (BGBl. I S. 18) geschaffen. Die letzte Änderung der Rechtsgrundlage erfolgte durch Artikel 2 der Verordnung vom 26. März 1991 (BGBl. I, S. 84) in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG) vom 22. Januar 1987 (BGBl. I, S. 462, 565), zuletzt geändert durch Artikel 16 des Gesetzes vom 21. August 2002 (BGBl. I, S. 3322).

Die EVS erhebt Daten zu den Themenbereichen: Einnahmen und Ausgaben privater Haushalte, Struktur und Zusammensetzung der Haushalte, Wohnverhältnisse, Ausstattung mit Gebrauchsgütern, Vermögensbestände, Schulden, laufende Transferzahlungen, allgemeine wirtschaftliche Lage. Die EVS-Ergebnisse sind Teil der Datengrundlage für die Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung und für die nationalen Aktionspläne zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung.

Studiendesign:

Zeitreihe von national repräsentativen Querschnittserhebungen, Quotenstichprobe.

Stichprobenziehung:

Die EVS basiert auf einer Quotenstichprobe privater Haushalte: Die Haushalte werden von den Statistischen Ämtern der Länder geworben und die Teilnahme an der Erhebung ist freiwillig. Grundlage für die Werbeaktionen ist ein Quotenplan, der länderweise gegliedert ist. Dabei wird auf der Basis aktueller Ergebnisse des Mikrozensus eine Schichtung nach Haushaltsgröße, monatlichem Haushaltsnettoeinkommen und sozialer Stellung der jeweiligen Bezugsperson vorgenommen. Ein solches Quotenverfahren findet auch Anwendung bei der Hochrechnung der Daten der EVS auf die Gesamtheit der Haushalte. Der Stichprobenumfang darf nach Rechtslage max. 0,3 Prozent der privaten Haushalte betragen, realisiert werden rund 0,2%. Er liegt in der Erhebung 1998 bei $n=62.150$ (West: 49.244, Ost (incl. Berlin/Ost): $n=12.906$) Haushalten während 1962/63 ca. 45.000 Haushalte befragt wurden.

Referenzpopulation:

Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland; seit 1993 auch ohne deutsche Staatsbürgerschaft; Haushalte mit einem besonders hohen monatlichen Haushaltsnettoeinkommen (1993: 35.000 DM) werden aus der Befragung ausgeschlossen.

Generalisierbarkeit:

Die Ergebnisse gelten als generalisierbar für Haushalte, die mit dem Haushaltsbegriff des Statistischen Bundesamtes erfasst werden. Nicht erfasst werden Personen in Gemeinschafts- und Anstaltshaushalten. Weitere Einschränkungen und Verzerrungen der EVS-Quotenstichprobe werden häufig diskutiert.

Datenerhebung:

Mit der Neuauflage der EVS im Jahr 2003 wurde ein geändertes Erhebungsverfahren eingeführt. Statt der bis 1998 üblichen Methode des persönlichen Einführungsinterviews wurde den Haushalten 2003 ein schriftlicher Fragebogen, der von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern selbst auszufüllen ist, zugesandt. Die EVS gliedert sich in drei Erhebungsteile. Im Einführungsinterview werden soziodemographische und sozioökonomische Grunddaten, die Wohnsituation und Ausstattung mit Gebrauchsgütern am Stichtag erfasst. Mit einer dreimonatigen Haushaltsbuchführung registrieren die Haushalte ihre Einnahmen und Ausgaben. Die Anschreibzeit der Haushalte wird über das Jahr gleichmäßig verteilt. Der dritte Erhebungsteil ist das Feinaufzeichnungsheft, das von etwa einem Fünftel der teilnehmenden Haushalte geführt wird. Für den Zeitraum von einem Monat werden detailliert Ausgaben für sowie Mengen an Nahrungsmitteln, Getränken und Tabakwaren aufgeführt.

Beteiligte Institutionen:

Statistisches Bundesamt, Wiesbaden; Statistische Ämter der Länder.

Feldarbeit:

Statistische Ämter der Länder.

Beteiligte Disziplinen:

Ökonomie, Statistik.

Literatur:

http://www.gesis.org/dauerbeobachtung/einkommen/daten/evs/evs_index.htm

Euler, M. (1992): Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1993. *Wirtschaft und Statistik* (7), 463-469.

Pöschl, H. (1993): Werbung und Beteiligung an der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1993. In: *Wirtschaft und Statistik* (6), 385-390.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (1994): Wirtschaftsrechnungen. Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1983 und 1988. Fachserie 15, Heft 7: Aufgabe, Methode und Durchführung. Stuttgart: Metzler-Poeschel.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (1997): Wirtschaftsrechnungen. Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1993. Fachserie 15, Heft 7: Aufgabe, Methode und Durchführung. Stuttgart: Metzler-Poeschel.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2002): Wirtschaftsrechnungen. Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1998. Fachserie 15, Heft 7: Aufgaben, Methode und Durchführung. Stuttgart: Metzler-Poeschel.

3.2. Internationale Studien

3.2.1. The Panel Study of Income Dynamics (PSID)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Die PSID ist eine der ältesten noch heute durchgeführten großen Panelstudien. Die Ersterhebung fand im Jahre 1968 statt. Nach Abschluss der Datenerhebung 2001 umfasst die PSID Informationen über mehr als 62.000 Individuen über einen Zeitraum von 34 Jahren.

Das Kerninteresse von PSID liegt auf der Erhebung von ökonomischen und demographischen Daten, insbesondere von Einkommensquellen und -höhe, Erwerbstätigkeit, Armut und Inanspruchnahme von Sozialleistungen, familialem Strukturwandel, Wohnen und Mobilität, Gesundheit. Dabei geht es primär um die langfristige Abbildung von Veränderungen im Zeitverlauf und die Bereitstellung zuverlässiger Daten für Zeitreihenanalysen. Darüber hinaus wurden in einzelnen Wellen Daten zu soziologischen und psychologischen Teilaspekten (z.B.: Kinderbetreuung, Leistungsbereitschaft, Berufsausbildung, Pläne für den Ruhestand, Verwandtschaftsnetzwerke, Kriegserfahrung) erhoben. Anfang der 1990er Jahre wurde die PSID durch eine Reihe gesundheitsbezogener Module ergänzt, die vom National Institute on Aging in Auftrag gegeben worden waren.

Studiendesign:

National repräsentative Längsschnittstudie zur Dauerbeobachtung sozialen Wandels. Wie der Name schon sagt, handelt es sich beim PSID um eine Panelerhebung. Diese wurde bis einschließlich 1996 in jährlichem Rhythmus durchgeführt, seit 1997 erfolgt die Datenerhebung nur noch alle zwei Jahre. Es kommen sowohl personenbezogene als auch haushaltsbezogene Instrumente zum Einsatz. Die meisten Informationen beziehen sich auf die gesamte Familie und werden daher nur vom Haushaltsvorstand erhoben. Darüber hinaus werden mit einem kürzeren Instrument alle – nicht nur die erwachsenen – Familienmitglieder befragt.

Stichprobenziehung:

Die Ursprungsstichprobe aus dem Jahr 1968 besteht aus zwei unabhängigen Teilstichproben: Bei der ersten Stichprobe handelt es sich um einen statistisch repräsentativen Querschnitt der US-amerikanischen Bevölkerung, der nach einem gleichgewichtigen Wahrscheinlichkeitswahlverfahren aus den Haushalten von 48 Bundesstaaten gezogen wurde und insgesamt ca. 3.000 Interviews enthält. Diese Stichprobe wird als SRC-Sample bezeichnet, da sie vom Survey Research Centre (SRC) durchgeführt wird. Zusätzlich wurde von Beginn an eine ebenfalls statistisch repräsentative Stichprobe von ca. 2.000 Niedrigeinkommensfamilien mit Familienoberhäuptern unter 60 Jahren aus dem Survey of Economic Opportunity (SEO) gezogen – das SEO-Sample.

Die Kernstichprobe wurde 1997 reduziert und durch eine Zusatzstichprobe von Immigrantenfamilien und ihrer erwachsenen Kindern ergänzt, um die US-amerikanische Bevölkerung auch weiterhin repräsentativ abbilden zu können. Eine Zusatzstichprobe von 2.000 Personen lateinamerikanischer Herkunft war bereits 1990 erhoben worden. Um jedoch alle Minderheiten gleichermaßen berücksichtigen zu können, wurde diese Zusatzstichprobe später verworfen.

Referenzpopulation:

Referenz der Daten ist die US-amerikanische Bevölkerung, wobei explizit nach Männern, Frauen, Kindern und den Familien, in denen sie leben, unterschieden wird. Während ein wichtiges Problem in den meisten vergleichbaren Studien darin besteht, ein vorzeitiges ‚Panelsterben‘ zu verhindern, ist es im PSID gelungen, durch Hinzunahme von inzwischen erwachsenen Kindern mit eigenem Haushalt aus den ursprünglichen Familien die Anzahl der teilnehmenden Familien von 4.800 im Jahre 1968 auf mehr als 7.000 im Jahr 2000 zu erhöhen.

Generalisierbarkeit:

Bei der SRC-Stichprobe handelt es sich um ein repräsentatives Abbild der US-amerikanischen Bevölkerung. Die SEO-Stichprobe für die Niedrigeinkommenshaushalte wurde in den nördlichen Bundesstaaten ausschließlich in urbanen Gebieten – sogenannten Standard Metropolitan Statistical Areas (SMSA) – gezogen, während in den südlichen Regionen ausschließlich ländliche Gebiete, das heißt Nicht-SMSA's, in die Untersuchung einbezogen wurden.

Datenerhebung:

In den Anfangsjahren 1968-1972 wurden die Interviews als Face-to-Face-Interviews (PAPI) durchgeführt. Danach wurden diese durch Telefoninterviews abgelöst. Erstmals 1993 wurden diese als CAPI durchgeführt, was sich in den USA bereits im Verlauf der frühen 1990er Jahre durchgesetzt hat.

Beteiligte Institutionen:

PSID wird vom Survey Research Center (SRC) am Institute for Social Research der University of Michigan durchgeführt. Eine Besonderheit in diesem Zusammenhang ist, dass die ursprüngliche Niedrigeinkommensstichprobe – das SEO-Sample – aus dem Survey of Economic Opportunities (SEO) stammt, der vom Bureau of the Census for the Office of Economic Opportunity durchgeführt wird.

Feldarbeit:

Survey Research Center (SRC) am Institute for Social Research der University of Michigan.

Beteiligte Disziplinen:

Psychologie, Soziologie.

Weitere Anmerkungen:

PSID ist im Laufe der Jahre von einer Vielzahl von Regierungsbehörden, Stiftungen und anderen Organisationen finanziell gefördert worden.

Literatur:

Beckett, S.; Gould, W.; Lillard, L.; Welch, F. (1988): The Panel Study of Income Dynamics after 14 Years: An Evaluation. In: *Journal of Labor Economics*, 6, 472-492.

Brown, C.; Duncan, G. J.; Stafford, F. (1996): Data Watch – The Panel Study of Income Dynamics. In: *Journal of Economic Perspectives*, 10, no. 2: 155-168.

Duncan, G. J.; Hill, D. H. (1989): Assessing the Quality of Household Panel Survey Data: The Case of the PSID. In: *Journal of Business and Economic Statistics*, 7, 441-451.

Hill, M. S. (1992): *The Panel Study of Income Dynamics: A User's Guide*. Guides to Major Social Science Data Bases, Vol. 2. Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc.

3.2.2. The British Household Panel Study (BHPS)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Das Hauptziel des BHPS besteht darin, Evolution und Dynamik des sozialen Wandels und seine Konsequenzen für die Bevölkerung Großbritanniens nachzuvollziehen und zu verstehen. Zu diesem Zweck sollen Mikrodaten erhoben und für wissenschaftliche Sekundärdatenanalysen einerseits und Politikberatung andererseits zur Verfügung gestellt werden. Ein explizit benanntes Ziel war es zudem, durch Einrichtung eines haushaltsorientierten repräsentativen Surveys Anschluss an die internationale Forschung zu bekommen und britische Vergleichsdaten bereitzustellen. Die Autoren des BHPS orientierten sich deshalb an bereits vorhandenen Surveys im Ausland, insbesondere am amerikanischen PSID und am deutschen SOEP. So wurde beispielsweise die Befragung aller Mitglieder eines Haushalts vom SOEP übernommen. Die untersuchten Themen schließen ein: Erwerbstätigkeit und Einkommen im Verlauf des vergangenen Jahres, Ersparnisse und Vermögen, Haushalt und Familienstruktur, Wohnen und Wohnumfeld, Mobilität, Konsum, Gesundheit und Pflege, soziale und politische Werte, Bildung und Ausbildung. Welle 2 (1992) enthielt zudem ein Modul zur Erwerbsbiographie und ein weiteres zu Partnerschaft und Ehe sowie der Geburt von Kindern. Zusatzmodule der aktuell vorliegenden Welle 11 (2001) sind „Ruhestand und Altersrenten“ sowie die Erfassung von Beziehungen der Befragten zu Verwandten, die nicht im selben Haushalt leben.

Studiendesign:

Das BHPS ist eine statistisch repräsentative Panelstudie der Bevölkerung Großbritanniens. Das BHPS wird in jährlichem Rhythmus wiederholt. Paneldesigns haben den großen Vorteil, Veränderungen bestimmter Merkmalsausprägungen bei derselben Untersuchungspopulation zu messen. Das eingesetzte Instrument setzt sich dementsprechend zusammen aus unveränderlichen Variablen, die einmalig erfasst werden und solchen, die regelmäßig erhoben werden. Dabei kann unterschieden werden zwischen jährlich (immer) erfassten und in regelmäßigen Abständen, jedoch weniger oft als jährlich erfassten Variablen. Obwohl Längsschnittanalysen den Schwerpunkt der Arbeit bilden, stellt das BHPS auch Querschnittsdaten bereit.

Stichprobenziehung:

Die Stichprobe der Ersterhebung basierte auf einer geschichteten Cluster-Ziehung von Adressen in Großbritannien (ohne Nordirland und Nordschottland). Es wurden insgesamt 8.167 Adressen aus einem Postleitzahlenverzeichnis gezogen und nach einem Wahrscheinlichkeitsauswahlverfahren strukturiert. Dabei wurde nach einem dreistufigen Verfahren vorgegangen: 1. Auswahl der primären Stichprobeneinheiten, 2. Adressenauswahl und 3. Auswahl der Haushalte. Innerhalb der Haushalte werden alle zu den Erhebungszeitpunkten erwachsenen Haushaltsmitglieder interviewt.

Referenzpopulation:

Für die Ersterhebung im Jahre 1991 wurden 10.300 Individuen in ca. 5.500 Haushalten aus 250 verschiedenen Gebieten Großbritanniens interviewt. Zielpersonen sind alle Haushaltsmitglieder, die 16 Jahre oder älter sind. Bis zur siebenten Welle (1997) enthielt das BHPS nur Daten der Bevölkerung von England, Wales und dem südlichen Teil Schottlands. Daten aus Nordirland und dem Norden Schottlands werden erst seit 1997 erhoben, also mit Beginn der Bereitstellung von Daten für das European Community Household Panel (ECHP). Gleichzeitig wurde eine Sonderstichprobe zur Erfassung von Niedrigeinkommensbeziehern für die britische Teilstichprobe des ECHP eingerichtet. Zudem wurden die ursprünglich sehr kleinen Teilstichproben für Schottland und Wales (jeweils nur ca. 400-500 Haushalte) ab der neunten Welle (1999) erweitert. Die Daten von Welle 11 (2001) sind nun verfügbar. Der Stichprobenumfang liegt bei 18.869 Personen, die in 10.632 Haushalten leben. Integriert sind hier die Daten des Northern Ireland Household Panel Survey (NIHPS). Dabei handelt es sich um einen neu angelegten Survey zur Erfassung von Merkmalen der Bevölkerung Nordirlands mit einem Stichprobenumfang von 3.528 Personen in etwa 2000 Haushalten. Der NIHPS hat ein dem BHPS weitgehend identisches Studiendesign und Befragungsinstrumentarium.

Im Jahre 1995 wurde das BHPS dahingehend erweitert, dass in den erfassten Haushalten lebende Kinder im Alter von 11-15 Jahren ebenfalls befragt wurden. Diese Zusatzstichprobe wird als British Youth Panel bezeichnet und wird gemeinsam mit den BHPS-Daten erhoben.

Der Fortbestand der Untersuchungspopulation wird durch eine Reihe von Maßnahmen gewährleistet, u.a. intensive Panelpflege, die Nachverfolgung von Wohnungswechseln, sowie die Einbeziehung neuer Haushalte, die von früheren Befragungsteilnehmern oder nun erwachsenen Haushaltsmitgliedern neu gegründet wurden.

Generalisierbarkeit:

Das BHPS basiert auf einer statistisch repräsentativen Stichprobe der Bevölkerung Großbritanniens (unter Berücksichtigung der oben beschriebenen Einschränkungen für die ersten sieben bzw. neun Wellen).

Datenerhebung:

Grundlage der jeweils durchschnittlich etwa 45 Minuten dauernden Datenerhebung (PAPI) ist ein voll standardisierter Fragebogen. Das mündliche Interview setzt sich aus mehreren Teilen zusammen. Die Informationen, die den gesamten Haushalt betreffen, werden nur vom Haushaltsvorstand (household reference person) erfragt. Beim ersten Interview wird die Struktur des Haushalts einmalig erfasst und in einem Haushaltsfragebogen (ca. 10 Minuten) den gesamten Haushalt betreffende Informationen abgefragt. Dieser Haushaltsfragebogen wird dem Haushaltsvorstand auch bei Wiederholungsbefragungen vorgelegt. Alle Personen im Haushalt im Alter von 16 oder mehr Jahren werden mit Hilfe eines personenbezogenen Fragebogens (ca. 40 Minuten) zu einer Vielfalt von Themenbereichen (siehe Konzeption und Themenbereiche) befragt. Zusätzlich werden alle Interviewteilnehmer aufgefordert, einen schriftlichen Selbstaussfüller-Fragebogen auszufüllen, der Fragen enthält, deren Beantwor-

tung durch die Anwesenheit anderer Personen möglicherweise verfälscht werden würde. Im Falle der Abwesenheit/Nicht-Befragbarkeit von Haushaltsmitgliedern kommt eine Kurzversion des Personenfragebogens zum Einsatz, mit der einige grundlegende soziodemographische Daten und Informationen zu Gesundheit und Erwerbstätigkeit erfasst werden. In der neunten Welle wurde trotz einiger Bedenken hinsichtlich der Übergangsprobleme der Übergang von PAPI zu CAPI vollzogen. Methodenanalysen zeigten nur geringfügige Abweichungen zwischen beiden Vorgehensweisen.

Beteiligte Institutionen:

Das BHPS wird vom ESRC UK Longitudinal Studies Centre und vom Institute für Social and Economic Research (ISER) an der University of Essex durchgeführt.

Feldarbeit:

ESRC UK Longitudinal Studies Centre; Institute für Social and Economic Research (ISER).

Beteiligte Disziplinen:

Politikwissenschaften, Sozialpolitikforschung, Sozialstatistik, Soziologie.

Literatur:

<http://www.iser.essex.ac.uk/bhps/index.php>

Laurie, H. (2003): From PAPI to CAPI: consequences for data quality on the British Household Panel Study. ISER Working Papers No. 14. Colchester: University of Essex.

Taylor, M. F.; Brice, J.; Buck, N.; Prentice-Lane, E. (2001): British Household Panel Survey User Manual Volume A: Introduction, Technical Report and Appendices (<http://www.iser.essex.ac.uk/bhps/doc/index.html>).

Taylor, M. F.; Brice, J.; Buck, N.; Prentice-Lane, E. (2001): British Household Panel Survey User Manual Volume B: Codebook. (<http://www.iser.essex.ac.uk/bhps/doc/index.html>).

Taylor, M. F.; Brice, J.; Buck, N.; Prentice-Lane, E. (2003): British Household Panel Survey User Manual Volume A: Introduction, Technical Report and Appendices. Colchester: University of Essex. (<http://www.iser.essex.ac.uk/bhps/doc/index.html>).

Institute für Social and Economic Research (2002): Taking the long views: The ISER-Report 2001/2. University of Essex.

3.2.3. The Luxembourg Income Study (LIS)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Die Luxembourg Income Study ist kein Survey im herkömmlichen Sinne. Vielmehr bietet die LIS-Datenbank eine Dateninfrastruktur zur Sekundäranalyse der Einkommenssituation von Haushalten im internationalen Vergleich. Es handelt es sich hierbei um eine Sammlung von Einkommensdaten aus 26 Teilnehmerländern, die jeweils auf nationaler Ebene von unterschiedlichen Organisationen (z. B. Statistische Bundesämter, Ministerien, Forschungsinstitute, Universitäten – eine vollständige Liste aller beteiligten Institutionen findet sich weiter unten) bereitgestellt werden. LIS konzentriert sich fast ausschließlich auf die Bereitstellung von Einkommensdaten. Dazu gehören neben Erwerbs-, Renten- und Vermögenseinkommen auch Daten über Besteuerung und öffentliche Transferleistungen. Daneben werden 34 ausgewählte soziodemographische Angaben zur Haushaltsstruktur erhoben. Die zentrale Aufgabe von LIS besteht darin, die Mikrodaten aus den einzelnen Ländern entsprechend einer einheitlichen Variablenstruktur zu harmonisieren und zu standardisieren, um international vergleichende Forschung zu ermöglichen. Parallel zu LIS wird die Luxembourg Employment Study (LES) durchgeführt. Dieses Projekt wurde 1994 ins Leben gerufen und basiert auf in den Teilnehmerländern durchgeführten Labour Force Surveys. Im Jahr 2003 begannen die Vorbereitungen zur Implementierung der Luxembourg Wealth Study (LWS). Die Studie soll Informationen zur Vermögensverteilung in den privaten Haushalten bereitstellen, welche in die LIS-Datenbank integriert werden. Die Daten sollen – analog der Vorgehensweise bei der LIS – aus Datensätzen bereits existierender nationaler Studien gewonnen werden.

Studiendesign:

Es gibt kein einheitliches Design. Die jeweiligen nationalen Kooperationspartner entscheiden selbst, welche Datenbasis sie verwenden. Im Einzelfall kann es sich dabei sowohl um Daten aus der amtlichen Statistik als auch um Daten aus national repräsentativen Surveys handeln. Einkommens-, Ausgabe- und soziodemographische Daten werden auf drei Ebenen bereitgestellt: auf Haushalts-, Personen- und Kinderebene.

Stichprobenziehung:

Auch hier gibt es kein einheitliches Vorgehen. Die Form der Datenerhebung liegt vollständig in der Diskretion der Teilnehmerinstitutionen.

Referenzpopulation:

Die Basis der erhobenen Daten sind die Bevölkerungen der 27 Teilnehmerländer (Australien, Belgien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Großbritannien, Israel, Italien, Kanada, Luxemburg, Mexiko, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Rumänien, Russland, Schweden, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Spanien, Taiwan, Tschechien, Ungarn, USA) und

von zwei assoziierten Ländern (Frankreich, Irland). Die Daten beziehen sich auf inzwischen fünf Erhebungswellen in den Zeiträumen um 1980, 1985, 1990, 1995 und um 2000, wobei die jeweiligen Erhebungsjahre nach Land variieren.

Generalisierbarkeit:

Die bereitgestellten Daten sind für die Bevölkerungen in den jeweiligen Teilnehmerländern repräsentativ. Die Datenstruktur wurde zudem so angepasst, dass die Daten aller Teilnehmer vergleichbar sind.

Datenerhebung:

Hierzu können bei der Luxembourg Income Study keine generellen Aussagen getroffen werden. Informationen können über die LIS-Homepage abgerufen oder bei den teilnehmenden Institutionen erfragt werden (vgl. die nachstehende Übersicht).

Beteiligte Institutionen:

Die Luxembourg Income Study wurde im Jahre 1983 durch das Centre for Population, Poverty and Policy Studies (CEPS) in Luxemburg ins Leben gerufen – gefördert durch die Regierung des Großherzogtums Luxemburg. Vor kurzem wurde das Centre Universitaire (CU) Partnerinstitution, welches das LIS in seinen Räumlichkeiten beherbergt. Die nachstehende Übersicht enthält die Liste der Teilnehmerländer und die in diesen Ländern für die Bereitstellung von Daten verantwortlichen Institutionen.

Feldarbeit:

Details der Datenerhebung sind bei den jeweiligen nationalen Teilnehmerorganisationen zu erfragen (vgl. die nachstehende Übersicht).

Beteiligte Disziplinen:

Soziologie, Statistik, Volkswirtschaftslehre.

Weitere Anmerkungen:

Die Teilnehmerländer von LIS sind selbst für die Finanzierung ihrer Teilprojekte verantwortlich. Länder, die zwar vergleichbare Daten bereitstellen, jedoch nicht bereit sind, die Kosten für ihre Teilprojekte zu übernehmen, haben lediglich den Status assoziierter Mitglieder (Frankreich, Irland).

Literatur:

<http://www.lisproject.org>

Luxembourg Income Study (1998): Luxembourg Income Study. A General Information Brochure about LIS. Differdange: Luxembourg Income Study.

Smeeding, T. (2001): The LIS/LES Project: Overview and Recent Developments. Luxembourg Income Study, Working Paper No. 294. Luxembourg: Luxembourg Income Study.

LIS – Kooperationspartner nach Teilnahmeländern (Stand: 09. Oktober 2003)

Land	Kooperationspartner
Australien	Australian Bureau of Statistics Social Policy Research Centre (SPRC)
Belgien	Centre for Social Policy, Universität Antwerpen Föderale Dienste für Wissenschaftliche, Technische und Kulturelle Angelegenheiten
Dänemark	Dänisches Wirtschaftsministerium Dänisches Nationalinstitut für Sozialforschung
Deutschland	ZUMA Mannheim DIW Berlin (SOEP)
Estland	Statistical Office of Estonia
Finnland	Åbo Akademi University Statistics Finland Finnish Social Science Data Archive, University of Tampere
Frankreich	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques Lasmas – Institute du longitudinal
Großbritannien	UK Data Archive, University of Essex The Office for National Statistics Her Majesty's Treasury (Finanzministerium) London School of Economics (LSE), STICERD Department for Work and Pensions
Irland	The Economic and Social Research Institute (ESRI)
Israel	Nationales Versicherungsinstitut
Italien	Italienische Nationalbank (Bank of Italy) Istituto per la Ricerca sulla Popolazione, Consiglio Nazionale delle Ricerche
Kanada	Social Sciences and Humanities Research Council des Statistischen Bundesamtes Dalhousie University
Luxemburg	Ministère de la Culture, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, Centre d'Etudes de Populations, de Pauvreté et de Politiques Socio-Economiques (CEPS)
Mexiko	National Statistical Office, Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática

Land	Kooperationspartner
Niederlande	Den Haag Central Bureau of Statistics Ministry for Social Affairs
Norwegen	Central Bureau of Statistics Norwegian Social Science data Services (NSD)
Österreich	Statistisches Bundesamt Österreich Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen The Interdisciplinary Center for Comparative Research in the Social Sciences (ICCR)
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
Polen	GUS (Central Statistical Office) Universität Warschau
Rumänien	National Institute of Statistics
Russland	Russische Akademie der Wissenschaften
Schweden	Statistics Sweden Swedish Institute for Social Research Swedish Council for Social Research
Schweiz	Swiss National Science Foundation Universität Bern
Slowakei	Statistical Office
Slowenien	Statistical Office
Spanien	INE (National Statistics Institute) Instituto de Estudios Fiscales
Taiwan	Academica Sinica; DGBAS
Tschechien	CSU (Czech Statistical Office) Academy of Science of Czech Republic
Ungarn	KSH (Hungarian Central Statistical Office); TARKI Social Research Center
USA	Maxwell School Center for Policy Research US National Science Foundation Ford Foundation US AID BLS (Bureau of Labor Statistics) Russel Sage Foundation

Das Europäische Haushaltspanel (ECHP)

Konzeptionelle Ausrichtung und Themenschwerpunkte:

Das europäische Haushaltspanel ist eine Längsschnitterhebung zu den Lebens- und Arbeitsbedingungen der Bevölkerung in der Europäischen Union. In der ersten Welle 1994 wurden etwa 65 000 Haushalte, davon in Deutschland ca. 5 000 Haushalte, befragt. Die Erhebungen des ECHP werden in jährlichen Abständen durchgeführt.

Zentrale Bedeutung im Berichtssystem nimmt die Darstellung der Einkommenssituation der Haushalte ein. Daneben werden Themen wie Gesundheit, Bildung, Wohnung sowie demographische und Beschäftigungsmerkmale erfasst. Mit den Daten können die Einkommensentwicklung, Lebensstandards und soziale Absicherung sowie Armutsdynamik und soziale Ausgrenzung nach Haushaltstypen dargestellt werden. Durch die Wahl der Längsschnittmethode können Biographien sowie die Bedeutung und Auswirkung der Übergänge von Lebensabschnitten für Haushalte und Personen dargestellt werden.

Das ECHP ist zudem Quelle für eine Reihe von europäischen Strukturindikatoren wie Einkommensverteilung, Armutsquote vor und nach finanziellen Transferleistungen, Persistenz der Armut und geschlechtsspezifisches Lohngefälle.

Die ersten drei Befragungswellen der Haupterhebung des Europäischen Haushaltspanels wurden in Deutschland vom Statistischen Bundesamt und den Statistischen Ämtern der Länder auf der gesetzlichen Grundlage des § 7 Abs. 2 BStatG durchgeführt. Danach wurde die eigenständige Erhebung an einer deutschen Stichprobe eingestellt. Seit 1997 werden für den deutschen Beitrag Daten des Sozio-oekonomischen Panels verwendet. Die Daten des SOEP wurden auch für die Jahre der ersten drei Erhebungswellen konvertiert und nutzbar gemacht.

Das ECHP wird nach dem Jahr 2001 und achtjähriger Laufzeit abgelöst von der Studie „Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen“ (EU-SILC). EU-SILC setzt sich aus einer Querschnitt- und einer Längsschnittdimension zusammen. Die Querschnitterhebung wird jährlich durchgeführt und deckt inhaltlich ein dem ECHP ähnliches Themenspektrum ab. Die Längsschnitterhebung ist jedoch inhaltlich beschränkter und wird in größeren zeitlichen Abständen durchgeführt. Die Erhebung von EU-SILC Daten beginnt in den meisten EU-Staaten im Jahre 2004. Deutschland, Großbritannien und die Niederlande starten im Jahre 2005.

Die Ablösung des ECHP ist auch als Reaktion auf lange Verzögerungen zwischen Datenerhebung und Datenverfügbarkeit zu verstehen. So lagen die 1997 auf nationaler Ebene erhobenen Daten erst mit einer Verspätung von 41 Monaten auf EU-Ebene vor. Gegenwärtig stehen die Mikrodatenfiles der Erhebungen der Jahre 1994-2000 zur Verfügung.

Studiendesign:

Längsschnittstudie, jährliche Durchführung.

Ursprünglich war das ECHP als Harmonisierte Erhebung konzipiert. Deutschland, Luxemburg und das Vereinigte Königreich haben die Durchführung der harmonisierten Erhebung nach der dritten Erhebungswelle 1996 eingestellt. Sie leiten seither vergleichbare Daten aus

anderen, bereits bestehenden nationalen Panels ab. Für Schweden liegen ab 1997 Daten vor. Sie sind der schwedischen Querschnitts-Erhebung über Lebensbedingungen entnommen, und die Variablen wurden ins ECHP-Format übertragen. Insgesamt wurden acht Wellen im ECHP erhoben (1994-2001)

Stichprobenziehung:

In Deutschland wurde bis 1996 nach einem zweistufiges Auswahlverfahren vorgegangen. Erste Auswahlinheit sind Gemeinden, geschichtet nach Ländern und Gemeindegrößenklassen, zweite Stufe Auswahl der Haushalte über ein Random-Route-Verfahren. Die Ermittlung der Startpunkte für die Random-Route erfolgte unter Zuhilfenahme einer Mikrozensus-Vorratsstichprobe. Die Stichprobenziehung ab dem Jahre 1997 entspricht dem Vorgehen des Sozio-oekonomischen Panel, das seither als Datenquelle dient (siehe S. 67).

Referenzpopulation:

Das ECHP wurde 1994 in den damaligen 12 Mitgliedstaaten der Europäischen Union gestartet. Österreich schloss sich dem Projekt 1995 an, Finnland 1996 und Schweden 1997. Es wurden Personen ab 16 Jahren befragt, die in Privathaushalten wohnen. Personen in Kollektiv- und Institutionenhaushalten wurden nicht befragt.

Generalisierbarkeit:

Für die deutsche Teilstichprobe gilt das ECHP als repräsentativ für die deutschsprachige Bevölkerung in privaten Haushalten. Die in Deutschland lebende ausländische Bevölkerung ist in der deutschen Stichprobe des Europäischen Haushaltspanels untererfasst. Die Generalisierbarkeit für die anderen Teilnehmerländer ist bei den jeweiligen nationalen Teilnehmerorganisationen zu erfragen.

Datenerhebung:

Die Befragungsmethode der Wellen 1-3 ist das mündliche, persönlich durchgeführte Paper and Pencil-Interview. In Ausnahmefällen war es gestattet, den zu befragenden Personen den Personenfragebogen zur Selbstauffüllung zu überlassen oder es wurden Proxy-Interviews und Telefoninterviews durchgeführt. In der ersten Erhebungswelle betrug die durchschnittliche Dauer der PAPIs 50 Minuten.

Im europäischen Haushaltspanel gibt es drei Erhebungsinstrumente: Das Haushaltsregister, den Haushaltsfragebogen und den Personenfragebogen.

Das Haushaltsregister bildet die Haushaltsstrukturen eines befragten Haushaltes ab (Haushaltszusammensetzung, Beziehung der Personen zueinander und Haushaltsbewegungen sowie demographische Angaben zu den Haushaltsmitgliedern) und leitete die Interviewerinnen und Interviewer als zentrales Erhebungsinstrument durch die gesamte Erhebung.

Der Haushaltsfragebogen war von der Referenzperson des Haushalts zu beantworten. Zentrale Themen sind die Wohnsituation und die Wohnqualität, die aktuelle wirtschaftliche Situa-

tion des Haushaltes, die Ausstattung mit Gebrauchsgütern, die aktuellen Gesamteinkünfte des ganzen Haushaltes sowie die eventuell im Vorbefragungsjahr erhaltenen Sozialleistungen. Neben der Erfassung des Lebensstandards durch Strukturvariablen enthielt der Fragebogen eine Reihe von Fragen, in denen eine persönliche Einschätzung der Lebenssituation zu einzelnen Lebensbereichen (Wohnen, Konsum, Einkommen und finanzielle Belastungen) und deren Verbesserung bzw. Verschlechterung zum Vergleichszeitraum des jeweils letzten Jahres abgegeben wurde.

Der Personenfragebogen wurde jedem Haushaltsmitglied ab 16 Jahren vorgelegt und lag in zwei Versionen vor: einmal für haupterwerbstätige Personen und einmal für nichterwerbstätige bzw. geringfügig erwerbstätige Personen. Die Hauptthemenbereiche im Personenfragebogen waren die Erwerbstätigkeit bzw. Nichterwerbstätigkeit und das persönliche Einkommen aus Erwerbstätigkeit, aus sozialen Leistungen oder anderen Quellen. Weitere Themengebiete waren die familiäre und soziale Einbindung, die berufliche und schulische Aus- und Fortbildung sowie die Gesundheit.

Beteiligte Institutionen:

Das Projekt wird von Eurostat, dem Statistischen Amt der Europäischen Union, in Zusammenarbeit mit den Nationalen Statistischen Ämtern im Auftrag der Europäischen Kommission durchgeführt. Die nachstehende Übersicht enthält die Liste der Teilnehmerländer und die in diesen Ländern für die Bereitstellung von Daten verantwortlichen Institutionen.

ECHP – Datenerhebung nach Teilnahmeländern Wellen 1994-1996

Land	Institution
Belgien	Université de Liège Universeit Antwerpen - Departement PSW (UIA) Universeit Antwerpen Centre for Social Policy (UFSIA)
Dänemark	Socialfroskningsinstitutet
Deutschland	Statistisches Bundesamt/ Statistische Landesämter
Frankreich	Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE)
Finnland	Statistics Finland
Griechenland	National Statistical Service of Greece
Großbritannien	Office for National Statistics
Irland	Economic and Social Research Institute
Italien	Instituto Nazionale di Statistica

Land	Institution
Luxemburg	Centre d'Études de Populations, de Pauvreté et de Politiques Socio-Économiques / International Networks for Studies in Technology, Environment, Alternatives, Development (CEPS/INSTEAD)
Niederlande	Centraal Bureau voor de Statistiek
Portugal	Instituto Nacional de Estatística
Österreich	Interdisciplinary Centre for Comparative Research in the Social Sciences, ICCR
Spanien	Instituto Nacional de Estadística

Feldarbeit:

In Deutschland: Statistische Ämter der Länder. Details der Datenerhebung sind bei den jeweiligen nationalen Teilnehmerorganisationen zu erfragen.

Beteiligte Disziplinen:

Ökonomie, Statistik

Literatur:

http://www.destatis.de/micro/d/micro_c3.htm

<http://www.eu-datashop.de/service/DE/spezial/echp2.htm>

Bechtold, S.; Meyer, K. (1996): Das Europäische Haushaltspanel. Darstellung des Erhebungskonzeptes und erster Ergebnisse. In: Statistisches Bundesamt (Hrsg.): *Wirtschaft und Statistik*, 5, 296-303.

Bechtold, S.; Kölling, A.; Rosenow, Ch.; Frick, J.; Kaiser, L. (1998): Konvertierung von Daten des Sozio-oekonomischen Panels für das Europäische Haushaltspanel – Darstellung von Unterschieden im Erwerbskonzept. In: Statistisches Bundesamt (Hg.): *Wirtschaft und Statistik*, 11, 882-891.

Clemenceau, A. (1997): The European Community Household Panel (ECHP). In: *The Survey Statistician*, 36, 7-11.

Clemenceau, Anne/ Wirtz, Christine (2001): Europäisches Haushaltspanel „Newsletter“ (01/01). In: Eurostat (Hrsg.): *Statistik kurz gefasst*, Reihe: Bevölkerung und Soziale Bedingungen. Thema 3 – 14/ 2001.

Lehmann, P.; Wirtz, C. (2003): Das Europäische Haushaltspanel „Newsletter“ (01/02). Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften.

Marlier, Eric (1999): Europäisches Haushaltspanel „Newsletter“ (2/99). In: Eurostat (Hg.): *Statistik kurz gefasst*, Reihe: Bevölkerung und Soziale Bedingungen Thema 3 – 8/ 1999.

Kurzübersicht über die berücksichtigten Studien

Studie	Erhebungsjahr	Design	n (Personen)	Alter/ Kohorten	Sampling	Erhebung
BASE	1990 ff.	L	516	70+ (Hauptstudie T1)	E S (A/G)	diverse
AS	1996 2002	WQ, L	4.838 (Hauptstudie T1)	Welle 1: 40-85 Welle 2: 40-91	E S (A G R)	PAPI Sch
Infratest Pflegestudien	1993/94 1998/99	WQ	22.644 + 3.092 1.426 + 785	18+, 70+ 18+	E+RR S (A R)	PAPI CATI Sch
ASID	1986, 92, 95, 99, 2003	WQ	1999: 19.744 + 11.403	55+ (Ehefrauen ohne Limit)	E S (R)	diverse
BOLSA	1965-1984	L	222 (Hauptstudie T1)	Kohorten 1890-95, 1900-05	QSt (A)	diverse
ILSE	1993 ff.	L	1.384	Kohorten 1993-32, 1950-52	E (R diverse)	diverse
OASIS	2000/01	Q	6.106 (D: 1297)	25+	E+RR S (A)	PAPI
HRS	1992 ff.	L	12.654 (Hauptstudie T1)	Kohorten 1931-41 (seit 1998: 1924-47) (Partner ohne Limit)	PSU S (R Eth)	CAPI (Folgeinter- views: CATI)
AHEAD	1993 ff.	L	8.200 (Hauptstudie T1)	Kohorten -1923 (Partner ohne Limit)	wie HRS, 80+: MEF	80+: CAPI sonst: CATI
norLAG	2002	Q RET L	5.600 (Hauptstudie T1)	40+	E S (A G R)	40-79: CATI SCH, 80+: CAPI

Studie	Erhebungsjahr	Design	n (Personen)	Alter/ Kohorten	Sampling	Erhebung
LASA	1992 ff.	L	3.805 (Hauptstudie T1)	Kohorten 1903-47	E S (A R G)	CAPI diverse
SNAC	2001 ff.	L	8.000	60-99	S (A R)	diverse
SHARE	im Pretest	L		50+	E diverse	CAPI (CATI)
Familensurvey	1988 ff.	L	10.043 (1988, West) + 1.951 (1991, Ost) (Hauptstudie T1)	18-55	RR (R)	PAPI 2000: CAPI
Bundes- Gesundheitssurvey	1997/98	Q	7.124	18-79	E (R)	PAPI CAPI diverse
Wohlfahrtssurvey	1978, 80, 84, 88, 90, 93, 98	WQ	1998: 3.042	18+	ADM RR	PAPI CAPI
Freiwilligensurvey	1999	Q	14.922	14+	ITM	CATI
DELVA	1981/83, 1985/88, 1989, 1991/92	Q RET	12.000	Kohorten: diverse 1919-71	ADM ITM	PAPI CATI Sch
SOEP	1984 ff.	L	5.900 (Hauptstudie T1) 2000 Gesamt: 20.000	16+	E Stichprobe F: ADM RR S	PAPI Sch (seit 2000 z.T.CAPI)
ALLBUS	1980 ff (alle zwei Jahre, zusätzlich 1991)	WQ	3.000 (Hauptstudie T1) seit 1992: 3.500	18+	-1992 u. 1998: ADM, seit 1994 (ohne 1998): E	PAPI seit 2000: CAPI
EVS	1963/96/73 ff.	WQ	1998: 62.150 Haus- halte	18+	QSt	PAPI seit 2003: Sch Haus- haltsbuch

Studie	Erhebungsjahr	Design	n (Personen)	Alter/ Kohorten	Sampling	Erhebung
PSID	1968 ff. (jährlich, seit 1997: alle zwei Jahre)	L	4.800 (Hauptstudie T1)	18+	SRC	PAPI seit 1993: CAPI
BHPS	1991 ff.	L	10.300 (Hauptstudie T1)	18+	PLZ	PAPI seit 1999: CAPI Sch
LIS	Erhebungszeitpunkte ab ca. 1980 und hist. Datensätze	WQ	diverse	18+	diverse	diverse
ECHP	1994-2001	L	130788 (T1)	16+	S RR	PAPI (Sch, CATI, Proxy)

Abkürzungen

A	Alter	E	Einwohnermelde- amtsstichprobe	MEF	Medicare Master Enrollment Files	R	Region	SRC	Survey Research Center-Sample
ADM	ADM-Stichproben	Eth	Ethnien	PAPI	Paper-and-Pencil Interview	RET	Retrospektivdatener- hebung	WQ	wiederholte Quer- schnittsbefragung
CAPI	Computer Assisted Personal Interviews	G	Geschlecht	PLZ	Postleitzahlenver- zeichnis	RR	Random Route		
CATI	Computer Assisted Telephone Interviews	ITM	Infratest- Telefonhaushalts- Mastersample	Q	Querschnittbefragung	S	Schichtung		
D	Deutschland	L	Längsschnittbefra- gung	QSt	Quotenstichprobe	Sch	Schriftliche Befra- gung		

4. Die Autoren

Andreas Motel-Klingebiel – geb. 1964; Dr. phil., Dipl.-Soz.; Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA). Zuvor Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Projekt „OASIS – Old Age and Autonomy: The Role of Service Systems and Intergenerational Solidarity“ am DZA, im Projekt „Alters-Survey“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) an der Freien Universität Berlin, und in der Berliner Altersstudie (BASE) am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin. Koordinator des „Research Network Ageing in Europe“ der European Sociological Association (ESA).

Forschungsschwerpunkte: Soziale Sicherung, Generationenverhältnisse und Generationenbeziehungen, materielle Lagen älterer Menschen, Familienbeziehungen älterer Menschen, nationale und europäische Sozialpolitik.

Ausgewählte Veröffentlichungen: „*Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie*“ (Hrsg., Opladen, 2002, mit U. Kelle); „*Lebensqualität im Alter – Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel*“ (Hrsg., Opladen, 2002, mit H.-J. v. Kondratowitz und C. Tesch-Römer); „*The Role of Family for Quality of Life in Old Age – Towards a Comparative Perspective*“ (in: Bengtson, V./Lowenstein, A. (2002): *Families and Global Aging*, mit C. Tesch-Römer und H.-J. v. Kondratowitz); „*Lebensqualität und Ungleichheit im Alter*“ (in: Backes, G. et al. (2001): *Zur Konstruktion sozialer Ordnungen des Alter(n)s*); „*Alter und Generationenvertrag im Wandel des Sozialstaats. Alterssicherung und private Generationenbeziehungen in der zweiten Lebenshälfte*“ (Berlin, 2000); „*Private Transfers zwischen den Generationen*“ (Zeitschrift für Soziologie, 1999, mit M. Szydlik); „*Income Dynamics in Old Age in Germany*“ (in: Leisering, L./Walker, R. (1998): *The Dynamics of Modern Society*, mit M. Wagner); „*Wirtschaftliche Lage und wirtschaftliches Handeln alter Menschen*“ (in: Mayer, K. U./Baltes, P. B. (1996): *Die Berliner Altersstudie*, mit G. Wagner u.a.); „*Armut im Alter*“ (Zeitschrift für Soziologie, 1993, mit M. Wagner). Eine vollständige Publikationsliste kann unter <http://user.sireconnect.de/motel/intro/-Publ1.htm> eingesehen werden.

Andreas Hoff – geb. 1967; Ph. D., Dipl.-Soz.; Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Projekt „Alterssurvey – 2. Welle“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) am Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA). Zuvor Marie Curie Research Fellow am Department of Social Policy an der London School of Economics & Political Science (LSE), wissenschaftlicher Mitarbeiter im MESPA-Projekt (Masters of European Social Policy Analysis) an der University of Bath und der Universität Leipzig. Executive Board member & Newsletter Editor des Research Committee 11 „Sociology of Aging“ der International Sociological Association (ISA).

Forschungsschwerpunkte: International vergleichende und nationale Sozialpolitik, Sozialpolitik und Altern, Familienpolitik und Familiensoziologie, Intergenerationale Beziehungen, Soziale Netzwerke und soziale Integration, Informelle Unterstützung, Dritter Sektor.

Ausgewählte Veröffentlichungen: „*Die Entwicklung sozialer Beziehungen in der zweiten Lebenshälfte. Ergebnisse des Alterssurveys 2002.*“ (Kurzbericht für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) „*Die zweite Lebenshälfte*“ (in: Karl, F. (2003): Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie, mit C. Tesch-Römer u.a.); „*Alterssozialberichterstattung im Längsschnitt: Die zweite Welle des Alterssurveys*“ (in: Motel-Klingebiel, A./Kelle, U. (2002): Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie, mit C. Tesch-Römer u.a.); „*How do Individuals Mobilise Support in Emergencies?*“ (in: European Commission (2002): The Annals of the Marie Curie fellowships. Vol. 2); „*Informal Support Networks of Lone Mothers – Replacement or Supplement of State Support?*“ (Conference paper. Brisbane: XVth World Congress of the International Sociological Association).

Sonja Christmann – geb. 1975; cand. Psych., Freie Universität Berlin; studentische Mitarbeiterin im Projekt „Alterssurvey – 2. Welle“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) am Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA).

Forschungsschwerpunkt: Gesundheitspsychologie.

Kerstin Hämel – geb. 1978; cand. oek-troph., Justus-Liebig-Universität Gießen; Praktikum am Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA).

Forschungsschwerpunkte: Haushaltswissenschaft, Familienpolitik und Familiensoziologie.