SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

Enkelbetreuung während der Corona-Pandemie

Bünning, Mareike; Ehrlich, Ulrike; Behaghel, Felix; Huxhold, Oliver

Veröffentlichungsversion / Published Version
Arbeitspapier / working paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Bünning, M., Ehrlich, U., Behaghel, F., & Huxhold, O. (2021). *Enkelbetreuung während der Corona-Pandemie.* (DZA aktuell, 07/2021). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-75928-5

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-SA Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Weitergebe unter gleichen Bedingungen) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de

Terms of use:
This document is made available under a CC BY-NC-SA Licence (Attribution-NonCommercial-ShareAlike). For more Information see:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

gesis Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

DZA | Deutsches Zentrum für Altersfragen

dza aktuell deutscher alterssurvey

Heft 07/2021

Deutsches Zentrum für Altersfragen

Enkelbetreuung während der Corona-Pandemie

Mareike Bünning, Ulrike Ehrlich, Felix Behaghel, Oliver Huxhold

Enkelbetreuung während der Corona-Pandemie

Mareike Bünning, Ulrike Ehrlich, Felix Behaghel, Oliver Huxhold

Inhalt

Kernaussagen 5
Einleitung 6
Daten und Methoden 8
Befunde 10
Diskussion und Fazit 17
Literatur 19

Kernaussagen

Der Umfang der Enkelbetreuung bleibt weitgehend stabil. Im Jahr 2017 haben 39 Prozent der Großeltern ihre Enkelkinder regelmäßig betreut. Im Winter 2020/21 waren es 34 Prozent. Der augenscheinliche Rückgang in der Betreuungsquote ist allerdings nicht statistisch signifikant. Auch der zeitliche Betreuungsumfang, den Großeltern für ihre Enkelkinder leisten, ist während der Pandemie stabil geblieben.

Großeltern, die sich in der Übergangsphase zum Ruhestand befinden, betreuen ihre Enkelkinder in der Corona-Krise seltener als noch 2017. Großeltern in der Altersgruppe 60 bis 69 Jahre kümmerten sich während der Pandemie (37 Prozent) deutlich seltener um ihre Enkelkinder als noch 2017 (47 Prozent). Bei älteren Großeltern im Alter von 70 bis 90 Jahren sowie jüngeren Großeltern im Alter von 45 bis 59 Jahren zeigten sich hingegen keine signifikanten Veränderungen.

Großmütter und Großväter kümmern sich in der Pandemie zu ähnlichen Anteilen um ihre Enkelkinder. Betreuten 2017 noch deutlich mehr Frauen (43 Prozent) als Männer (35 Prozent) ihre Enkelkinder, so hat sich der Geschlechterunterschied in der Corona-Pandemie verringert (Frauen: 36 Prozent; Männer: 31 Prozent) und ist statistisch nicht mehr bedeutsam.

Gesundheitliche Risikofaktoren gehen kaum mit verringerter Enkelbetreuung einher. Bei fünf von sechs untersuchten Risikofaktoren für einen schweren COVID-19-Verlauf (Bluthochdruck, Herzschwäche, Krebs, chronische Lungenerkrankungen und Diabetes) zeigte sich, dass betroffene Großeltern ihre Enkelkinder 2020/21 zu ähnlichen Anteilen betreuten wie 2017. Nur Großeltern mit starkem Übergewicht betreuten ihre Enkelkinder während der Pandemie mit 33 Prozent deutlich seltener als noch 2017 (42 Prozent).

Weiter entfernt lebende Großeltern kümmern sich in der Pandemie seltener um ihre Enkelkinder als vorher. Ob die Enkelkinder in der Nähe wohnen ist insgesamt der wichtigste Faktor für Enkelbetreuung. Die Betreuungsquote von Großeltern, die im selben Ort wie ihre Enkelkinder leben, hat sich in der Pandemie kaum verändert (2017: 57 Prozent; 2020/21: 54 Prozent). Großeltern, die von ihren Enkelkindern weiter entfernt leben, engagieren sich während der Pandemie 2020/21 (21 Prozent) seltener in der Betreuung als noch 2017 (28 Prozent).

Der wirtschaftliche Wert der Enkelbetreuung beläuft sich auf 16 bis 18 Mrd. Euro oder rund 0,5 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. Rechnet man den Umfang der Enkelbetreuung 2020/21 in Stunden pro Jahr auf die Gesamtbevölkerung hoch, ergibt sich ein Volumen von etwa 1,75 bis 1,95 Mrd. Stunden. Erhielten Großeltern hierfür den Mindestlohn, entspräche dies einem Wert von 16 bis 18 Mrd. Euro oder 0,5 Prozent des Bruttoinlandsprodukts 2020.

Einleitung

Viele Großeltern beteiligen sich regelmäßig an der Betreuung ihrer Enkelkinder. Sie haben so die Möglichkeit, eine enge Beziehung zu ihren Enkelkindern aufzubauen (Brown 2003) und entlasten gleichzeitig die Eltern, insbesondere, wenn diese erwerbstätig sind und die Arbeitszeiten nicht vollständig durch Kitas und Schulen abgedeckt werden können (Bünning 2017).

Wie hat sich die Corona-Pandemie auf die Enkelbetreuung ausgewirkt? Hier sind Entwicklungen in zwei verschiedene Richtungen denkbar. Einerseits stieg der Bedarf an privat erbrachter Kinderbetreuung schlagartig an. Kitas und Schulen wurden geschlossen oder hatten stark eingeschränkte Präsenzzeiten. Eltern sahen sich auf einmal damit konfrontiert, Kinderbetreuung und Distanzunterricht parallel zu ihrer eigenen Erwerbstätigkeit zu bewältigen. Eine Entlastung durch Großeltern wurde wichtiger denn je.

Andererseits verringerten die Kontaktbeschränkungen die Möglichkeiten privat erbrachter Kinderbetreuung. Ältere Menschen wurden als eine besondere Risikogruppe wahrgenommen, die durch das Virus besonders gefährdet sei. Expert*innen rieten explizit davon ab, Kinder durch Großeltern betreuen zu lassen (NDR Podcast mit Christian Drosten: Martini 2020).Daher haben sich viele Familien vielleicht entschieden, den Kontakt zu den Großeltern zu reduzieren, um diese vor Ansteckung zu schützen.

Die Entscheidung für oder gegen Enkelbetreuung könnte dabei in verschiedenen Bevölkerungsgruppen unterschiedlich ausfallen. Je älter die Großeltern sind, desto höher ist das Risiko, schwer an COVID-19 zu erkranken (Robert Koch-Institut 2021) und desto eher entscheiden sich die Großeltern womöglich gegen die Enkelbetreuung. Neben dem Alter wurden starkes Übergewicht sowie bestimmte Vorerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Lungenerkrankungen, Diabetes oder Krebs als Risikofaktoren für einen schweren COVID-Verlauf identifiziert (Robert Koch-Institut 2021).

Zudem war die Enkelbetreuung schon vor der Pandemie nicht gleichmäßig über verschiedene Bevölkerungsgruppen verteilt. So übernahmen Großmütter deutlich häufiger die Betreuung von Enkelkindern als Großväter, denn Frauen nehmen nach wie vor öfter die Funktion von „Kinkeepern“ ein, deren Rollenerwartung es vorsieht, dass sie Familienbeziehungen pflegen (Mahne & Klaus 2017). Dies könnte sich in der Pandemie noch einmal verstärkt haben, da Männer ein höheres Risiko haben, schwer an COVID-19 zu erkranken (Robert Koch-Institut 2021). Menschen mit niedriger Bildung verfügen tendenziell über eine geringere Ressourcenausstattung als Menschen mit höherer Bildung, sodass sie weniger Ressourcen in ihre Enkelkinder investieren können und ihre sozialen Beziehungen können unter Umständen durch wirtschaftliche Sorgen und Nöte stärker angespannt sein (Mahne & Huxhold 2015). Entsprechend zeigen ältere Studien, dass höher gebildete Großeltern eher auf ihre Enkel aufpassen als diejenigen mit niedriger Bildung (Igel 2012). Die Pandemie könnte die Lage für Menschen mit niedriger Bildung weiter verschärft haben.

Außerdem ist die Wohnentfernung zwischen Großeltern und Enkelkindern von elementarer Bedeutung dafür, wie leicht Großeltern die Enkelbetreuung in den Alltag integrieren können (Bengtson & Roberts 1991). Wohnen die Enkelkinder im selben Ort, können Großeltern ihre Enkelkinder eher regelmäßig betreuen und auch bei Bedarf leichter spontan einspringen, als wenn sie weiter entfernt wohnen und erst anreisen müssten. Diese Unterschiede könnten sich aufgrund der Kontaktbeschränkungen und des Aufrufs, nicht notwendige Reisen zu vermeiden, noch einmal verstärkt haben.

Empirische Untersuchungen zur Enkelbetreuung während der Corona-Pandemie sind bisher rar. Eine europäische Studie, die Veränderungen in der Kontakthäufigkeit zwischen älteren Menschen und ihren erwachsenen Kindern untersucht, kommt zu dem Ergebnis, dass intergenerationale Kontakte insgesamt weitgehend stabil blieben und sich sogar tendenziell noch verstärkten, wobei nicht untersucht werden konnte, inwieweit physische Kontakte durch Kontakte per Telefon/Internet ersetzt wurden. Ältere Männer und Menschen mit niedriger Bildung berichteten jedoch von reduzierten Kontakten zu ihren erwachsenen Kindern (Vergauwen, Delaruelle, Dykstra, Bracke, & Mortelmans 2021).

Forschungsfragen

Vor diesem Hintergrund wird in diesem DZA Aktuell untersucht, wie sich der Anteil der Großeltern, die Enkelkinder betreuen, und der zeitliche Umfang der Enkelbetreuung während der Pandemie verändert haben. Konkret betrachten wir die Situation im Winter 2020/21 als die Schulen noch überwiegend geöffnet waren und die Impfkampagne noch nicht gestartet war. Auch Schnelltests waren zum Befragungszeitpunkt noch nicht verfügbar.

Folgende Forschungsfragen werden untersucht:

1. Haben Großeltern in der Pandemie die Enkelbetreuung eher intensiviert oder eher reduziert?
2. Entscheiden sich vor allem ältere Großeltern in der Pandemie dagegen, ihre Enkelkinder zu betreuen?
3. Welche Unterschiede gibt es zwischen Großmüttern und Großvätern sowie zwischen Bildungsgruppen?
4. Welche Rolle spielen Risikofaktoren für eine schwere COVID-Erkrankung dafür, ob Großeltern ihre Enkelkinder betreuen?
5. Wie stark ist die Entscheidung, Enkelkinder zu betreuen, durch die Wohnentfernung vorgegeben?
6. Wie ist der Beitrag der Enkelbetreuung zur wirtschaftlichen Wertschöpfung im Pandemiejahr einzuordnen?

Daten und Methoden

Der Deutsche Alterssurvey (DEAS)

Der Deutsche Alterssurvey (DEAS) ist eine repräsentative Quer- und Längsschnittbefragung von Personen in der zweiten Lebenshälfte. Im Rahmen der Studie werden seit mehr als zwei Jahrzehnten Frauen und Männer auf ihrem Weg ins höhere und hohe Alter regelmäßig befragt (1996, 2002, 2008, 2011, 2014, 2017, 2020/21). Dieser lange Beobachtungszeitraum von mehr als zwei Jahrzehnten erlaubt einen umfassenden Einblick in das Älterwerden und die Lebenssituationen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte. Zudem kann durch das kohortensequenzielle Design der Studie Älterwerden im sozialen Wandel untersucht werden. Der Deutsche Alterssurvey ist daher die zentrale Studie zu Alter und Altern in Deutschland. Mehr als 20.000 Personen haben bislang an der Studie teilgenommen. Befragt werden Personen, die zum Zeitpunkt der ersten Teilnahme 40 Jahre und älter sind. Die Teilnehmenden werden auf Basis einer nach Alter, Geschlecht und Region geschichteten Einwohnermeldeamtsstichprobe ausgewählt. Die Daten des Deutschen Alterssurveys sind daher repräsentativ für die in Privathaushalten lebende Wohnbevölkerung Deutschlands in der zweiten Lebenshälfte. Durch den Deutschen Alterssurvey können auch die Lebenssituationen in Krisenzeiten – wie wir sie aktuell aufgrund der Corona-Pandemie erleben – näher beleuchtet und besser verstanden werden.

Die jüngste Befragung fand im Zeitraum vom 4. November 2020 bis zum 1. März 2021 statt. Im Zentrum dieser Befragung standen Fragen zur aktuellen Lebenssituation etwa in sozialen Beziehungen, im Wohlbefinden und in der Erwerbsarbeit. Es haben 5.402 Personen ab einem Alter von 46 Jahren an der Befragung teilgenommen. Alle diese Personen hatten bereits zuvor mindestens einmal an der Studie teilgenommen. Aufgrund der Corona-Pandemie wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Deutschen Alterssurveys telefonisch (anstatt wie bisher im persönlichen Interview) befragt. Im Anschluss an das telefonische Interview bekamen die Befragten noch einen Fragebogen zugesandt, der von 4.419 Personen schriftlich oder online beantwortet wurde.

In den Analysen werden gewichtete Anteilswerte und gewichtete arithmetische Mittelwerte unter Verwendung von Methoden, die die geschichtete Stichprobenziehung berücksichtigen, dargestellt. Dabei werden Gruppenunterschiede oder Unterschiede zwischen Erhebungswellen auf statistische Signifikanz getestet. Verwendet wird ein Signifikanzniveau von $p < 0{,}05$. Ist ein Befund statistisch signifikant, so kann mit mindestens 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass ein festgestellter Unterschied nicht nur in der Stichprobe, sondern auch in der Gesamtbevölkerung vorhanden ist. Ist ein Befund nicht statistisch signifikant, ist es möglich, dass beobachtete Unterschiede in der Stichprobe nur zufällig zustande kamen.

Der Deutsche Alterssurvey (DEAS) wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert.

Weitere Informationen zum Deutschen Alterssurvey (DEAS) finden sich unter www.deutscher-alterssurvey.de.

Die Auswertungen dieses Berichts basieren auf den mündlichen Befragungen des Deutschen Alterssurveys (DEAS, s. Vogel, Klaus, Wettstein, Simonson und Tesch-Römer (2020)) aus den Jahren 2017 und 2020/21. Wir betrachten Veränderungen in der Enkelbetreuung zwischen diesen beiden Erhebungen, also zu einem Zeitpunkt vor der Corona-Pandemie (2017) und während der zweiten Welle ihrer Ausbreitung (November 2020–März 2021). Durch diese Vorgehensweise erhoffen wir uns Hinweise auf Corona-bedingte Veränderungen zu erhalten. Es ist jedoch nicht möglich, Veränderungen eindeutig auf die Corona-Pandemie zurückzuführen, da beobachtete Veränderungen auch Folge des allgemeinen gesellschaftlichen Wandels oder anderer historischer Ereignisse zwischen 2017 und 2020/21 sein können. Das ist entsprechend bei der Interpretation der Befunde zu berücksichtigen.

In diesem Beitrag berichten wir gewichtete Anteilswerte zur Beteiligung an der Enkelbetreuung (Betreuungsquote) und gewichtete arithmetische Mittelwerte zum zeitlichen Umfang der Enkelbetreuung. Auf diese Weise können wir Rückschlüsse auf die in Privathaushalten lebende Bevölkerung des jeweiligen Jahres ziehen und so den Wandel zwischen beiden Zeitpunkten beschreiben.

Für beide Befragungsjahre werden Personen betrachtet, die jeweils im Alter zwischen 46 und 90 Jahren sind und mindestens ein Enkelkind haben, das jünger als 14 Jahre alt ist. Ab einem Alter von 14 Jahren geht die Wahrscheinlichkeit, dass Großeltern ihr Enkelkind betreuen, deutlich zurück, da die Kinder alt genug sind, um alleine zurecht zu kommen (Zoch, Bächmann, & Vicari 2021). Nach diesen Kriterien kommen wir im Jahr 2017 auf 2.535 Befragte, im Winter 2020/21 auf 2.075.

Die hier berichteten Inhalte wurden mit folgenden Fragen erhoben:

Enkelbetreuung: Im Deutschen Alterssurvey wird die Betreuung von Enkelkindern über folgende Fragen identifiziert: „Betreuen oder beaufsichtigen Sie privat Kinder, die nicht Ihre eigenen sind, z. B. Ihre Enkel oder Kinder von Geschwistern, Nachbarn, Freunden oder Bekannten?“ Enkelkinder werden dabei in einer separaten Kategorie erfasst. Sofern die Personen mit „ja“ antworteten, wurde anschließend gefragt: „Wie viele Stunden wenden Sie insgesamt durchschnittlich dafür auf?“ Dabei konnten die Befragten entweder Stunden pro Tag, pro Woche oder pro Monat angeben. Diese Angaben wurden dann in Stunden pro Woche umgerechnet. Bei der Umrechnung von Tagesangaben in Wochenstunden sind wir von einer Sechstagewoche ausgegangen. Als Obergrenze wurden 96 Wochenstunden (6 Tage à 16 Stunden) festgelegt.

Es werden Unterschiede in der Enkelbetreuung nach folgenden Merkmalen untersucht: Alter (unterteilt in drei Altersgruppen: 46-59 Jahre 27 % in 2020/21), 60-69 Jahre (40 % in 2020/21) und 70-90 Jahre (24 % in 2020/21) – die Altersgruppen repräsentieren somit die Erwerbsphase, die Übergangsphase in den Ruhestand und die Ruhestandsphase), Geschlecht (49 % Männer, 51 % Frauen in 2020/21), Bildung (niedriges-mittleres Bildungsniveau (68 % in 2020/21) vs. hohes Bildungsniveau (32 % in 2020/21))[1], Gesundheit und Wohnentfernung zum nächsten Enkelkind (wohnt im gleichen Ort (42 % in 2020/21) vs. wohnt weiter weg (58 % in 2020/21)). Bezüglich des Gesundheitszustands werden sechs Risikofaktoren für einen schweren Verlauf von COVID-19 betrachtet: Bluthochdruck (48 % in 2020/21), Herzschwäche (17 % in 2020/21), chronische Lungenerkrankungen (9 % in 2020/21) , Krebs (8 % in 2020/21),

[1] Niedriges und mittleres Bildungsniveau wurden aufgrund kleiner Fallzahlen bei denjenigen mit niedrigem Bildungsniveau zusammengefasst.

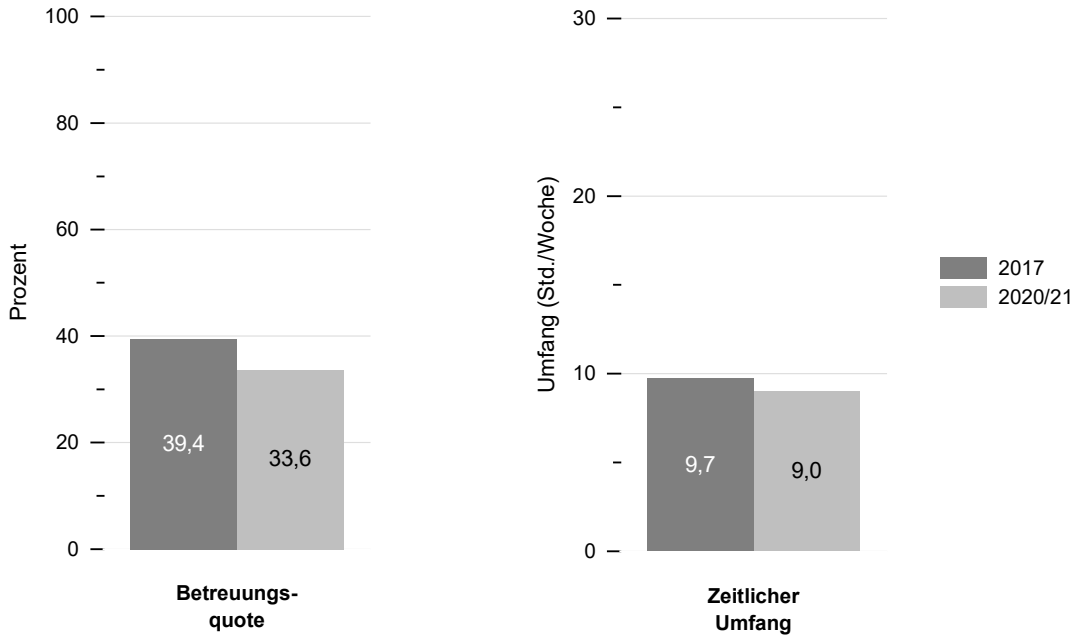
Diabetes (14 % in 2020/21) und starkes Übergewicht (ein Body-Mass-Index über 30, (22 % in 2020/21)) (Robert Koch-Institut 2021). Die ersten fünf Risikofaktoren wurden durch folgende Frage erhoben: „Ich lese Ihnen nun eine Liste von Krankheiten vor. Bitte sagen Sie mir, ob Ihnen ein Arzt schon einmal gesagt hat, dass Sie unter einer der folgenden Krankheiten leiden, oder nicht.“. Der Body-Mass-Index wurde anhand von Angaben zu Körpergröße und Gewicht berechnet.

Befunde

Der Anteil der Großeltern, die Enkelkinder betreuen, bleibt stabil

Die Ergebnisse zeigen, dass der Anteil der Großeltern, die ihre Enkelkinder betreuen, leicht zurückgegangen ist von 39 Prozent im Jahr 2017 auf 34 Prozent im Winter 2020/21. Statistisch ist dieser Wert nicht signifikant. Der zeitliche Umfang, den betreuende Großeltern durchschnittlich für ihre Enkelkinder aufwenden, ist leicht zurückgegangen von 9,7 Stunden pro Woche im Jahr 2017 auf 9,0 Wochenstunden im Winter 2020/21. Auch diese Veränderung ist nicht statistisch signifikant. Damit bleibt der Umfang der Enkelbetreuung insgesamt auch unter Pandemiebedingungen bemerkenswert stabil.

Abbildung 1: Betreuungsquote (in Prozent) und Betreuungsumfang (in h/Woche) nach Erhebungsjahr



Quelle: DEAS 2017 (Betreuungsquote: n = 2.531, Stundenumfang: n = 1.005), 2020/21 (Betreuungsquote: n = 2.070, Stundenumfang: n = 681), gewichtet, gerundete Angaben. Veränderungen zwischen 2017 und 2020/21 sind nicht statistisch signifikant ($p<0.05$).

Großeltern leisten auch in der Pandemie einen beachtlichen Beitrag zur wirtschaftlichen Wertschöpfung

Durch Enkelbetreuung leisten Großeltern auch einen Beitrag zur wirtschaftlichen Wertschöpfung, denn Kinderbetreuung ist oft eine Voraussetzung für bezahlte Erwerbsarbeit der Eltern. In die Berechnung des Bruttoinlandsprodukt (BIP) fließt unbezahlte Arbeit wie Enkelbetreuung zwar nicht mit ein. Dennoch gibt es Methoden, um auf Basis von Zeitangaben den materiellen Wert von in privaten Haushalten unentgeltlich erbrachten Leistungen zu ermitteln (Schwarz & Schwahn 2016).

Um einen Eindruck zu erhalten, wie der gesamtgesellschaftliche Beitrag, den Großeltern durch Enkelbetreuung während der Pandemie geleistet haben, einzuordnen ist, rechnen wir daher den zeitlichen Umfang der Enkelbetreuung im Jahr 2020 anhand des Mikrozensus, der eine Abschätzung über die Anzahl von Personen in einem Altersbereich in Deutschland liefert, auf die Gesamtbevölkerung hoch. Zum Schluss setzen wir die erbrachte Leistung unter Verwendung des gesetzlichen Mindestlohns in Bezug zum Bruttoinlandsprodukt.

Dazu muss im ersten Schritt das Jahresvolumen an Enkelbetreuung bestimmt werden. Da die Zeit, die Großeltern für die Enkelbetreuung aufwenden, im DEAS nur grob geschätzt und nicht wie in einer Zeitbudgeterhebung detailliert erfasst wird, haben wir zwei Szenarien zugrunde gelegt, um eine Spanne zu berechnen, innerhalb derer das Gesamtvolumen der Enkelbetreuung liegen dürfte. Für den oberen Schwellenwert legen wir eine Sechstagewoche zugrunde und gehen davon aus, dass die Personen ihre Enkel für 48 Wochen bzw. 11 Monate im Jahr betreut haben. Für den unteren Schwellenwert legen wir eine Fünftagewoche zugrunde und gehen davon aus, dass die Personen ihre Enkel für 44 Wochen bzw. 10 Monate im Jahr betreut haben. Anhand dieser Vorgehensweise ergibt sich folgende Schätzung:

Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung betreuten im Jahr 2020 in Deutschland etwa 4,5 Millionen Großeltern im Alter von 46-90 Jahren ihre Enkelkinder unter 14 Jahren und wendeten dafür pro Jahr im Schnitt 384 bis 431 Stunden auf. Hochgerechnet sind dies rund 1,75 bis 1,95 Mrd. Stunden im Jahr.

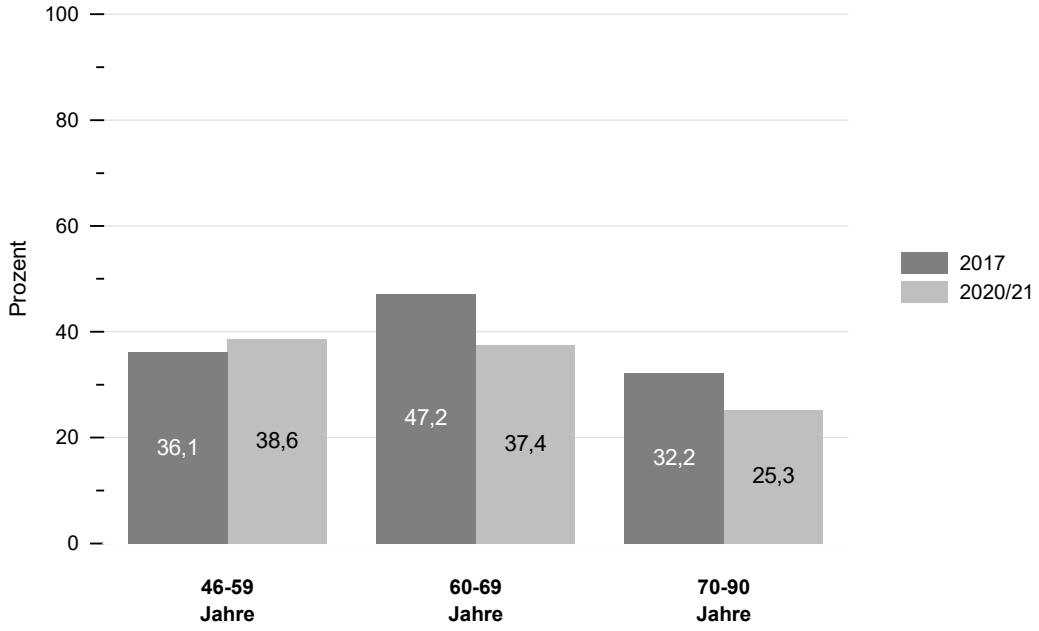
Damit leisten Großeltern einen beachtlichen Beitrag zur Wertschöpfung in Deutschland. Würde man für jede geleistete Betreuungsstunde den aktuellen Mindestlohn von 9,35 Euro zugrunde legen, käme man auf einen wirtschaftlichen Wert von rund 16 bis 18 Mrd. Euro. Das entspricht etwa 0,5 Prozent des Bruttoinlandsprodukts, das sich 2020 auf 3.368 Mrd. Euro belief (Statistisches Bundesamt 2021).

Großeltern, die sich im Übergangsalter zum Ruhestand befinden, betreuen 2020/21 seltener ihre Enkelkinder als 2017

Vergleicht man die Enkelbetreuung nach Alter der Großeltern, zeigt sich, dass 2020/21 insbesondere in der mittleren Altersgruppe weniger Großeltern ihre Enkelkinder betreuten als noch 2017. Betreuten 2017 noch 47 Prozent der 60- bis 69-Jährigen ihre Enkelkinder, waren es 2020/21 nur noch 37 Prozent. Dieser Rückgang ist statistisch signifikant. In der ältesten Altersgruppe der 70- bis 90-Jährigen lag die Enkelbetreuung 2017 mit 32 Prozent deutlich niedriger als in der mittleren Altersgruppe und nahm 2020/21 auf 25 Prozent ab, wobei diese Veränderung jedoch nicht statistisch signifikant ist. Bei der jüngsten Altersgruppe zeigen sich hingegen keine Veränderungen – 2017 betreuten 36 Prozent der 46- bis 59-jährigen Großeltern ihre Enkelkinder, 2020/21 waren es 39 Prozent. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass sich Personen ab 60 Jahren tendenziell aus der

Enkelbetreuung zurückgezogen haben, während sich dieser Trend bei jüngeren Großeltern nicht feststellen lässt.

Abbildung 2: Betreuungsquote 2017 und 2020/21 nach Alter (in Prozent)



Quelle: DEAS 2017 (n = 2.531), 2020/21 (n = 2.070), gewichtet, gerundete Angaben.
Statistisch signifikant (p<0.05).: Betreuungsrückgang bei den 60- bis 69-Jährigen, Unterschiede zwischen der mittleren und der ältesten Altersgruppe 2017 und 2020/21, Unterschiede zwischen der mittleren und der jüngsten Altersgruppe 2017.

Geschlechterunterschiede in der Enkelbetreuung haben sich verringert

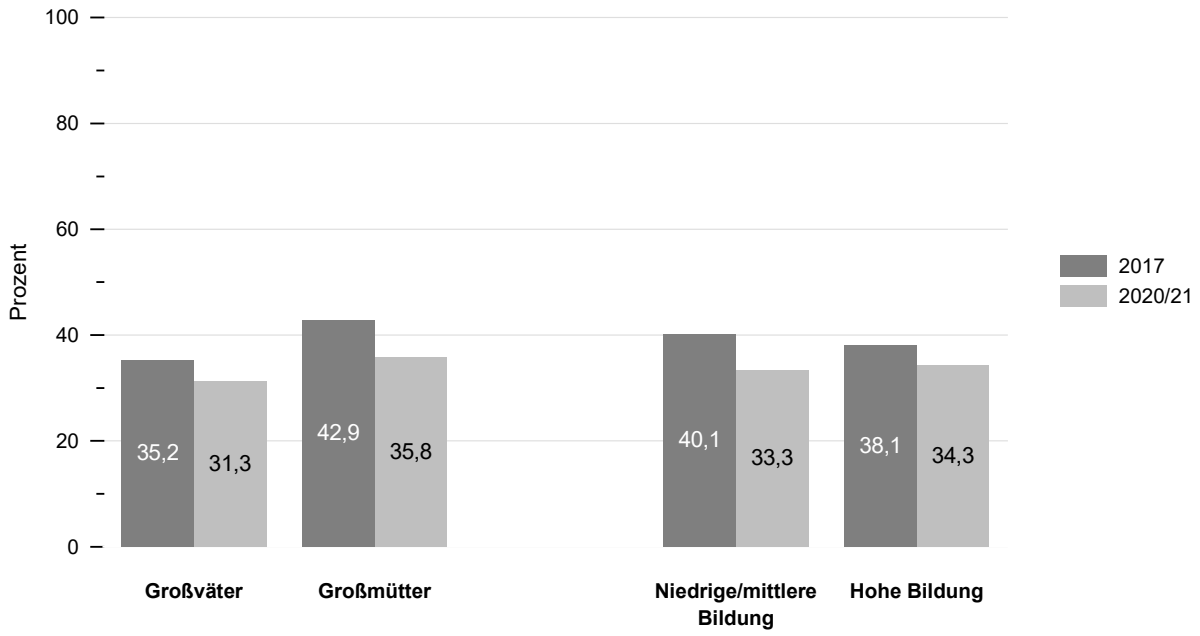
Sowohl Großmütter als auch Großväter betreuten 2020/21 etwas seltener ihre Enkelkinder als noch 2017. Im Winter 2020/21 lag die Betreuungsquote von Großmüttern bei 36 Prozent, die von Großvätern bei 31 Prozent. Im Jahr 2017 hatten 43 Prozent der Großmütter und 35 Prozent der Großväter ihre Enkelkinder betreut. Der Rückgang in der Enkelbetreuung ist jedoch nicht statistisch signifikant. Zudem zeigt sich, dass die Geschlechterungleichheiten abgenommen haben. Für 2017 zeigte sich noch, dass Frauen ihre Enkelkinder signifikant öfter als Männer betreuten. Das Ergebnis von 2017 bestätigt also den aus der Literatur bekannten Befund, dass Großmütter stärker in die Enkelbetreuung involviert sind als Großväter. Im Winter 2020/21 ist der Geschlechterunterschied nicht mehr statistisch bedeutsam. Die Betreuungsquoten haben sich also angeglichen, obwohl Männer ein höheres Risiko als Frauen haben, schwer an COVID-19 zu erkranken und es deshalb zu erwarten gewesen wäre, dass Männer in der Pandemie die Enkelbetreuung stärker verringern als Frauen (Robert Koch-Institut 2021). Dies könnte auf Geschlechterunterschiede im allgemeinen Umgang mit der Pandemie zurückzuführen sein. Wie andere Studien zeigen konnten, hielten sich Frauen insgesamt eher an die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie als Männer (Galasso, Pons, Profeta, Becher, Brouard, & Foucault 2020; Lin, Harris, Heemskerk, Van Bavel, & Ebner 2021). Daher könnte es gut sein, dass sie aufgrund der Kontaktbeschränkungen auch eher die Enkelbetreuung einschränkten. Die Annäherung in den Betreuungsquoten zwischen den Geschlechtern könnte aber

auch die Folge allgemeiner gesellschaftlicher Entwicklungen sein.

Keine Unterschiede in der Enkelbetreuung nach Bildung

Im Winter 2020/21 betreuten 33 Prozent der Großeltern mit niedrigem bis mittlerem Bildungsniveau und 38 Prozent der Großeltern mit hohem Bildungsniveau ihre Enkelkinder. Im Jahr 2017 lagen die Werte mit 40 Prozent bei Großeltern mit niedrigem bis mittlerem Bildungsniveau und 38 Prozent bei Großeltern mit hohem Bildungsniveau jeweils etwas höher. Der Rückgang in der Enkelbetreuung zwischen 2017 und 2020/21 ist jedoch in beiden Bildungsgruppen nicht statistisch signifikant. Großeltern mit niedrigem oder mittlerem Bildungsniveau betreuten demnach zu beiden Zeitpunkten ihre Enkelkinder etwa gleich oft wie diejenigen mit hohem Bildungsniveau. Der Befund aus älteren Studien, dass höher gebildete Großeltern stärker in die Enkelbetreuung involviert sind als Großeltern mit niedrigerer Bildung (Igel 2012), lässt sich somit nicht bestätigen.

Abbildung 3: Betreuungsquote 2017 und 2020/21 nach Geschlecht und Bildung (in Prozent)



Quelle: DEAS 2017 (n = 2.531), 2020/21 (n = 2.070), gewichtet, gerundete Angaben.
Veränderungen zwischen 2017 und 2020/21 sind nicht statistisch signifikant (p<0.05). Statistisch signifikant (p<0.05): Unterschied zwischen Männern und Frauen 2017.

Risikofaktoren für einen schweren COVID-19 Verlauf sind kaum mit Rückgang in der Enkelbetreuung verbunden

Neben dem Alter wurden bestimmte Vorerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Lungenerkrankungen, Krebs oder Diabetes als Risikofaktoren für einen schweren COVID-19-Verlauf identifiziert. Auch starkes Übergewicht geht mit einem erhöhten Risiko einher, schwer an COVID-19 zu erkranken (Robert Koch-Institut 2021). Daher betrachten wir nun, wie diese Risikofaktoren mit Enkelbetreuung zusammenhängen.

Zunächst betrachten wir chronische Lungenerkrankungen. Hier zeigt sich, dass

sich die Betreuungsquote weder bei Personen mit noch ohne chronische Lungenkrankheit signifikant veränderte. Im Winter 2020/21 lag sie in beiden Gruppen bei jeweils 34 Prozent und im Jahr 2017 bei 40 Prozent für Personen ohne chronische Lungenerkrankung und bei 33 Prozent für Personen mit chronischer Lungenerkrankung.

Bezüglich Krebserkrankungen zeigt sich entgegen unserer Erwartungen, dass Personen ohne Krebserkrankung 2020/21 mit 34 Prozent signifikant seltener ihre Enkelkinder betreuten als 2017 (40 Prozent), während die Betreuungsquote bei Personen mit Krebserkrankung stabil blieb (31 Prozent in 2017, 34 Prozent in 2020/21).

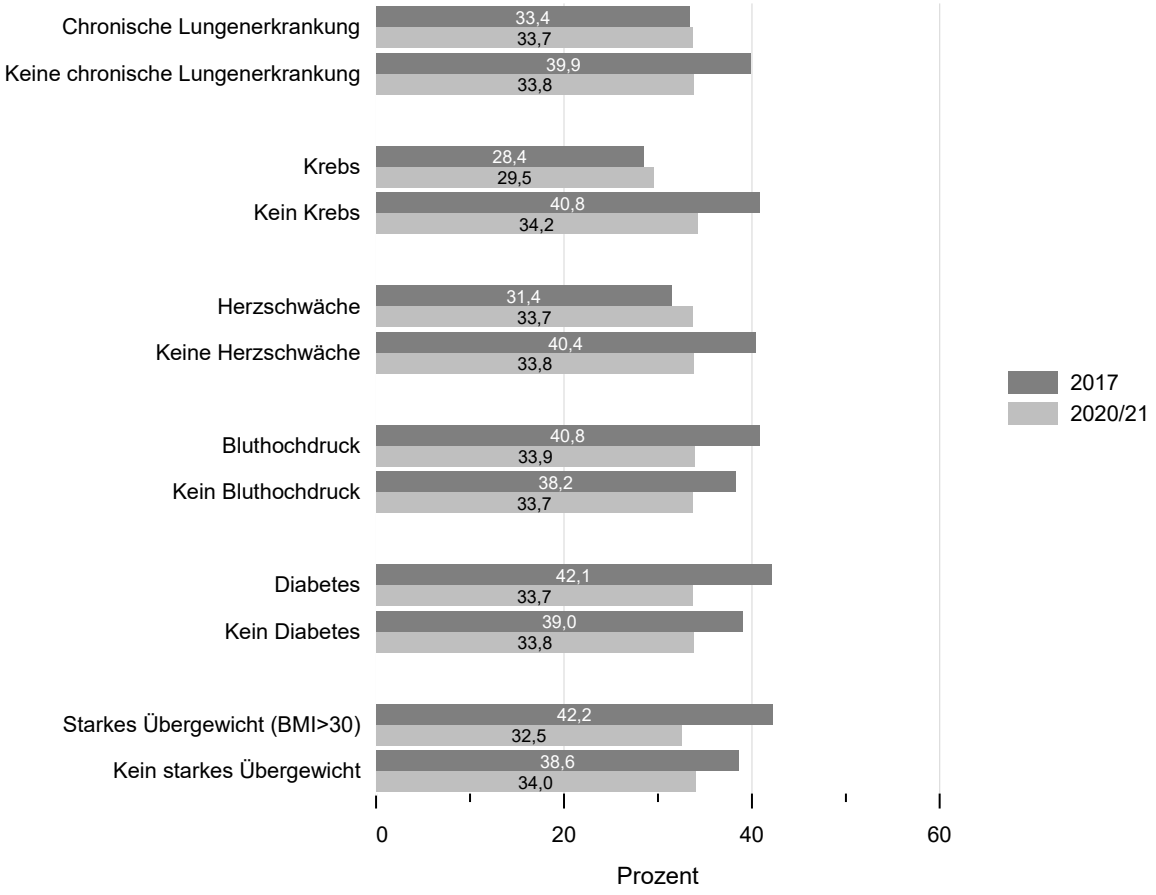
Ein ähnliches Muster zeigt sich bei Herzschwäche: Personen ohne Herzschwäche betreuten im Winter 2020/21 mit 34 Prozent signifikant seltener ihre Enkelkinder als 2017 (40 Prozent), während sich die Betreuungsquote bei denjenigen ohne Herzschwäche nicht signifikant veränderte (31 Prozent in 2017, 34 Prozent in 2020/21).

Bezüglich Bluthochdruck, der zweiten von uns untersuchten Herz-Kreislauf-Erkrankung, zeigt sich, dass sich weder bei Personen mit noch ohne Bluthochdruck der Anteil, der Enkelkinder betreute, signifikant veränderte. Im Winter 2020/21 lag die Betreuungsquote in beiden Gruppen jeweils bei 34 Prozent und im Jahr 2017 lag diese bei 41 Prozent für Personen mit Bluthochdruck und bei 38 Prozent für Personen ohne Bluthochdruck.

Auch die Betreuungsquote von Personen mit und ohne Diabetes änderte sich nicht signifikant. 2020/21 betreuten jeweils 34 Prozent ihre Enkelkinder, 2017 waren es 39 Prozent derjenigen ohne Diabetes und 42 Prozent derjenigen mit Diabetes.

Schließlich zeigt sich, dass Personen mit starkem Übergewicht (BMI >30) in der Corona-Pandemie mit 33 Prozent seltener ihre Enkelkinder betreuten als 2017 (42 Prozent), während sich bei Personen ohne Übergewicht keine signifikante Veränderung feststellen ließ. Im Jahr 2017 lag in dieser Gruppe die Betreuungsquote bei 39 Prozent und im Winter 2020/21 bei 34 Prozent.

Abbildung 4: Betreuungsquote 2017 und 2020/21 nach Risikofaktoren für einen schweren Verlauf von COVID-19



Quelle: DEAS 2017 (n =2.495 für Übergewicht, n = 2.528 für alle weiteren Vorerkrankungen), 2020 (n = 2.050 für Übergewicht, n = 2.067 für alle weiteren Vorerkrankungen), gewichtet, gerundete Angaben.
Statistisch signifikant (p<0.05): Betreuungsrückgang bei Großeltern ohne Krebserkrankung, Großeltern ohne Herzschwäche und Großeltern mit starkem Übergewicht, Unterschiede zwischen Großeltern mit und ohne Krebserkrankung 2017.

Insgesamt zeigt sich in unseren Analysen, dass sich das Vorhandensein von Risikofaktoren für eine schwere Covid-19-Erkrankung, mit Ausnahme des Übergewichtes, nicht in geringeren Betreuungsquoten niedergeschlagen hat. Für zwei schwere Erkrankungen – Krebs und Herzschwäche – zeigt sich sogar, dass die Betreuungsquote nur bei Personen, die an diesen Erkrankungen litten, stabil blieb, während sie für Personen ohne Herzschwäche beziehungsweise Krebs zurückging. Unsere Ergebnisse stehen dabei im Widerspruch zu anderen Studien, die herausgefunden haben, dass Personen mit Vorerkrankungen während der Pandemie mehr auf Vorsichtmaßnahmen (z. B. keine Treffen mit Familienmitgliedern; keine Treffen mit Nicht-Familien-Mitgliedern; Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes etc.) achteten als Personen ohne Vorerkrankungen (Bíró, Branyiczki, & Elek 2021; Delerue Matos, Paiva, Cunha, & Voss 2021)

An dieser Stelle können wir über die Ursache dieser Diskrepanz nur spekulieren. Eine Möglichkeit zur Erklärung könnte darin liegen, dass wir in unseren Analysen zwischen verschiedenen Gesundheitsrisiken und Vorerkrankungen unterschieden haben, die sich bezüglich ihrer Schwere unterscheiden. Studien legen nahe, dass Menschen, deren persönlicher Lebenshorizont durch das Vorliegen einer lebensbedrohenden Krankheit wie etwa Krebs oder schweren Herz-Kreislauferkrankungen eingeschränkt ist, ein

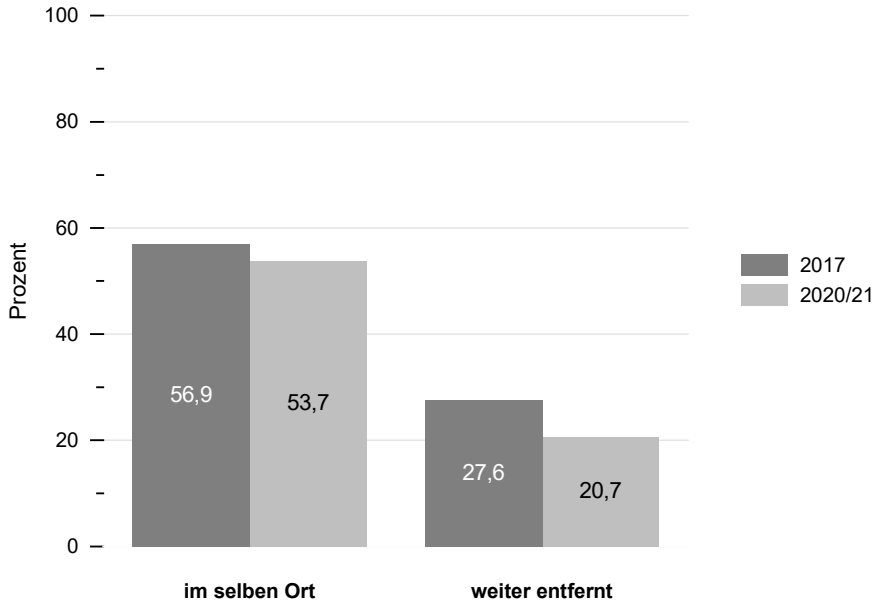
besonders starkes Bedürfnis haben, ihre verbleibende Zeit mit ihren engsten sozialen Kontakten zu verbringen (Carstensen & Fredrickson 1998). Für viele Großeltern ist ihre Beziehung zu ihren Enkelkindern äußerst wichtig und wird als sehr innig erlebt (Mahne & Huxhold 2012; Mahne & Klaus 2017). Das bedeutet möglicherweise, dass manche Großeltern, die unter lebensbedrohlichen Vorerkrankungen leiden oder litten, auch angesichts erhöhter Risiken nicht bereit waren, auf den Kontakt zu ihren Enkelkindern zu verzichten. Zudem könnte auch die mittlere Generation, also die Eltern der Enkelkinder, einen stärkeren Aufwand (z. B., durch kostenintensive Testung) betrieben haben, um Großeltern-Enkelkind-Kontakte in Fällen zu ermöglichen, in denen eine schwere Vorerkrankung vorlag. Im Gegensatz dazu könnten sich Personen mit weniger schweren Vorerkrankungen oder ohne Vorerkrankungen entschieden haben, ihre Enkelkinder in der Pandemie nicht zu betreuen, weil sie davon ausgehen, dass sie die verlorene Zeit mit den Enkelkindern nach der Pandemie noch nachholen können.

Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass die Information zu den Erkrankungen auf der Frage beruht, ob ein Arzt oder eine Ärztin die jeweilige Krankheit schon einmal bei der Befragungsperson diagnostiziert hat. Insofern ist es möglich, dass die Erkrankung zum Befragungszeitpunkt bei manchen Personen nicht mehr akut war. Eine Rolle könnte auch spielen, dass eine Teilnahme am DEAS bei sehr schwerer, akuter Erkrankung eher unwahrscheinlich ist.

Großeltern, die weiter entfernt von ihren Enkelkindern leben, betreuten in der Pandemie seltener als zuvor

Wie erwartet zeigt sich, dass weiter entfernt lebende Großeltern insgesamt deutlich seltener ihre Enkelkinder betreuen als diejenigen, die im gleichen Ort leben. Diese Unterschiede haben sich in der Corona-Pandemie noch einmal verstärkt. Bei Großeltern, die im gleichen Ort leben, sank die Enkelbetreuung zwischen 2017 und 2020/21 nur geringfügig von 57 Prozent auf 54 Prozent. Dieser Unterschied ist nicht statistisch bedeutsam. Zu beiden Befragungszeitpunkten betreuten also mehr als die Hälfte der Großeltern, die nah bei ihren Enkelkindern wohnten, ihre Enkelkinder. Bei denjenigen, die weiter von ihren Enkelkindern entfernt leben, lag die Betreuungsquote mit 28 Prozent im Jahr 2017 nur halb so hoch und sank auf 21 Prozent im Winter 2020/21. Dieser Rückgang ist statistisch signifikant. Wohnen die Enkelkinder weiter entfernt, besteht womöglich die Notwendigkeit, mit öffentlichen Verkehrsmittel anzureisen oder dort übernachten zu müssen. Aufgrund der Pandemie wurde jedoch von allen nicht notwendigen Reisen abgeraten und die allgemeinen Kontaktbeschränkungen, die wahrgenommene Ansteckungsgefahr in öffentlichen Verkehrsmitteln und geschlossene Hotels hielten Großeltern möglicherweise davon ab, ihre Enkelkinder zu besuchen oder zu sich einzuladen.

Abbildung 5: Betreuungsquote 2017 und 2020/21 nach Wohnentfernung zum nächsten Enkelkind (in Prozent)



Quelle: DEAS 2017 (1 = 2.438), 2020/21 (n = 1.965), gewichtet, gerundete Angaben.
Statistisch signifikant (p<0.05): Betreuungsrückgang bei weiter entfernt lebenden Großeltern, Unterschiede zwischen Großeltern, die am gleichen Ort wie ihr(e) Enkelkind(er) wohnen und denjenigen, die weiter entfernt wohnen 2017 und 2020/21.

Diskussion und Fazit

Insgesamt blieb die Enkelbetreuung in der Corona-Pandemie bemerkenswert stabil. Auch 2020/21 betreuten ein Drittel der Großeltern ihre Enkelkinder unter 14 Jahren und pflegten damit eine für sie sehr wichtige familiäre Beziehung. Zudem entlasteten sie damit auch die Eltern, die angesichts des eingeschränkten Kita- und Schulbetriebs vor besonderen Herausforderungen standen und unter erhöhtem Stress litten (Li, Bünning, Kaiser, & Hipp 2021). Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung in Deutschland erbrachten Großeltern im Winter 2020/21 etwa 1,75 bis 1,95 Milliarden Stunden an Kinderbetreuung. Legt man den Mindestlohn zugrunde, entspricht das einem wirtschaftlichen Wert von 16 bis 18 Milliarden Euro oder 0,5 Prozent des Bruttoinlandprodukts von 2020. Dies verdeutlicht, dass ältere Menschen nicht nur eine verletzliche Risikogruppe sind, die in besonderem Maße Schutz und Solidarität bedürfen, sondern auch in Zeiten der Pandemie einen beachtlichen gesellschaftlichen Beitrag leisten. Dieser Beitrag sollte anerkannt und wertgeschätzt werden.

In der Tendenz zeigt sich jedoch, dass einige Gruppen von Großeltern in der Pandemie seltener ihre Enkelkinder betreuten, während wir keine Gruppe ausfindig machen konnten, die sich 2020/21 verstärkt in die Betreuung einbrachte. Damit deuten die Ergebnisse daraufhin, dass manche Großeltern sich aufgrund der Kontaktbeschränkungen und zum Schutz vor Ansteckung entschieden haben, ihre Enkelkinder (vorrübergehend) nicht zu betreuen. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss allerdings berücksichtigt werden, dass die Befragung zum größten Teil in einem Zeitraum stattfand als die Schulen noch geöffnet waren und die Impfkampagne noch nicht gestartet war. Auch Schnelltests waren zum Befragungszeitpunkt noch nicht verfügbar.

Bezüglich der Frage, welche Merkmale mit einer höheren bzw. niedrigeren Betreuungsquote einhergehen, erweist sich

die Wohnentfernung zum nächsten Enkelkind als zentral. Großeltern, die im gleichen Ort wie ihre Enkelkinder wohnten, betreuten zu über 50 Prozent ihre Enkelkinder und damit mehr als doppelt so oft als diejenigen, deren Enkelkinder weiter entfernt wohnen. In der Pandemie verstärkten sich diese Unterschiede noch einmal. Dies zeigt, dass organisatorische Hürden (weite Anreise) die Übernahme von Enkelbetreuung erschweren. Im Vergleich zur Wohnentfernung erwiesen sich sowohl soziodemografische Merkmale als auch Risikofaktoren für eine schwere COVID-Erkrankung als weniger relevant für die Frage, welche Großeltern ihre Enkel betreuen. Im Gegensatz zu früheren Studien zeigten sich für 2020/21 etwa keine Geschlechts- und Bildungsunterschiede in der Enkelbetreuung.

Gemischte Befunde ergeben sich mit Blick auf Risikofaktoren für einen schweren Verlauf von COVID-19. Neben dem Alter haben wir sechs Vorerkrankungen betrachtet, die das Risiko, schwer an COVID-19 zu erkranken, erhöhen: Bluthochdruck, Herzschwäche, Krebs, chronische Lungenerkrankungen, Diabetes und Übergewicht. Während sich die Betreuungsquote bei älteren Großeltern (insbesondere die mittlere Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen) verringerte, bestätigt sich die Erwartung, dass Großeltern mit relevanten Vorerkrankungen in der Pandemie seltener ihre Enkelkinder betreuen, nur für stark übergewichtige Großeltern. Alle anderen Vorerkrankungen gehen nicht mit einer verringerten Enkelbetreuung einher. Bezüglich Herzschwäche und Krebs zeigt sich sogar, dass Personen ohne diese Erkrankungen 2020/21 seltener ihre Enkel betreuten als 2017, während die Betreuungsquote für Personen mit diesen Erkrankungen stabil blieb.

Diese Befunde überraschen und stehen im Gegensatz zu den Ergebnissen anderer Studien, denen zufolge Menschen mit Vorerkrankungen überdurchschnittlich oft ihre privaten Kontakte einschränkten (Bíró et al. 2021; Delerue Matos et al. 2021). Eine mögliche Erklärung könnte vielleicht sein, dass sich manche schwer erkrankten Personen entscheiden, ihre Enkelkinder weiterhin zu betreuen, weil sie angesichts ihrer Erkrankung nicht wissen, ob sie die verpasste Enkelbetreuung nach der Pandemie nachholen können.

Denkbar ist außerdem, dass es sich bei einem Teil der Enkelbetreuung um digital erbrachte Betreuung handeln könnte, bei der keine Ansteckungsrisiken bestehen. So zeigen etwa Daten aus Frankreich, Spanien und Italien, dass ältere Menschen in der Pandemie verstärkt auf Videotelefonie zurückgriffen, um weiterhin mit ihren Kindern und Enkelkindern in Kontakt zu sein (Arpino, Pasqualini, & Bordone 2021). Auch in Deutschland nutzten ältere Menschen 2020 das Internet deutlich häufiger zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte nutzten als noch 2017, auch wenn hier unklar ist, inwieweit es sich um Kontakte zu und Betreuung von Enkelkindern handelt (Kortmann, Hagen, Endter, Riesch, & Tesch-Römer 2021).

Eine weitere Einschränkung der vorliegenden Analysen ist, dass wir nichts über die berufliche Situation der Eltern wissen, Eltern als „Gatekeeper“ jedoch maßgeblich mitentscheiden und organisieren, wie die Großeltern-Enkelkinder-Beziehung ausgestaltet wird. Wie stark die Großeltern in die Enkelbetreuung involviert sind, hängt daher auch stark von den Bedürfnissen der Eltern ab (Mahne & Huxhold 2012; Igel 2012). Waren die Eltern etwa Corona-bedingt in Kurzarbeit, haben sie sich vielleicht eher entschieden, auf Betreuung durch die Großeltern zu verzichten. Hatten die Eltern hingegen lange Arbeitszeiten, waren sie im Falle von geschlossenen Kitas und Schulen womöglich auf die Unterstützung der Großeltern angewiesen.

Die Ergebnisse verweisen auf die Krisenfestigkeit familialer Generationenbeziehungen. Mit zunehmender Impfquote dürfte auch ein

Großteil derjenigen, die zwischenzeitlich auf den Kontakt zu den Enkelkindern verzichteten, die Enkelbetreuung wieder aufgenommen haben. Somit dürfte der ohnehin geringe Rückgang in der Enkelbetreuung während der Corona-Pandemie nur von temporärer Natur sein.

Für ältere Menschen ab 70 Jahren empfiehlt die STIKO mittlerweile eine Booster-Impfung. Bisher haben jedoch erst wenige Menschen eine dritte Impfung erhalten (Tagesschau 29.10.2021). Es sollten daher zeitnah weitere Anstrengungen unternommen werden, das Tempo bei den Auffrischungsimpfungen zu erhöhen – auch um die Gesundheit von Großeltern, die sich in der Enkelbetreuung engagieren, zu schützen.

Literatur

Arpino, B., Pasqualini, M., & Bordone, V. (2021). Physically distant but socially close? Changes in non-physical intergenerational contacts at the onset of the COVID-19 pandemic among older people in France, Italy and Spain. *European Journal of Ageing, 18*(2), 185-194. https://doi.org/10.1007/s10433-021-00621-x

Bengtson, V. L., & Roberts, R. E. L. (1991). Intergenerational Solidarity in Aging Families: An Example of Formal Theory Construction. *Journal of Marriage and Family, 53*(4), 856-870. https://doi.org/10.2307/352993

Bíró, A., Branyiczki, R., & Elek, P. (2021). *Time patterns of precautionary health behaviours during an easing phase of the COVID-19 pandemic in Europe [Share Working Paper Series 57]*. München: Munich Center for the Economics of Aging (MEA).

Brown, L. H. (2003). Intergenerational Influences on Perceptions of Current Relationships with Grandparents. *Journal of Intergenerational Relationships, 1*(1), 95-112. https://doi.org/10.1300/J194v01n01_09

Bünning, M. (2017). The association between social support networks and maternal employment: a comparison of western German, eastern German, and migrant mothers of preschool-aged children. *Community, Work & Family, 20*(3), 273-291. https://doi.org/10.1080/13668803.2016.1256270

Carstensen, L. L., & Fredrickson, B. L. (1998). Influence of HIV status and age on cognitive representations of others. *Health Psychology, 17*(6), 494-503. https://doi.org/10.1037/0278-6133.17.6.494

Delerue Matos, A., Paiva, A. F., Cunha, C., & Voss, G. (2021). *Precautionary Behaviours of Individuals with Multimorbidity during the COVID-19 Pandemic [Share Working Paper Series 69]*. München: Munich Center for the Economics of Aging (MEA).

Galasso, V., Pons, V., Profeta, P., Becher, M., Brouard, S., & Foucault, M. (2020). Gender differences in COVID-19 attitudes and behavior: Panel evidence from eight countries. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 117*(44), 27285-27291. https://doi.org/10.1073/pnas.2012520117

Igel, C. (2012). *Großeltern in Europa. Generationensolidarität im Wohlfahrtsstaat* (2 Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Kortmann, L., Hagen, C., Endter, C., Riesch, J., & Tesch-Römer, C. (2021). *Internetnutzung von Menschen in der zweiten Lebenshälfte während der Corona-Pandemie: Soziale Ungleichheiten bleiben bestehen [DZA Aktuell 05/2021]*. Berlin: DZA.

Li, J., Bünning, M., Kaiser, T., & Hipp, L. (2021). Who suffered most? Parental stress and mental health during the COVID-19 pandemic in Germany. *Journal of Family Research*(0). 10.20377/jfr-704

Lin, T., Harris, E. A., Heemskerk, A., Van Bavel, J. J., & Ebner, N. C. (2021). A multi-national test on self-reported compliance with COVID-19 public health measures: The role of individual age and gender demographics and countries' developmental status. *Social Science & Medicine, 286*, 114335. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114335

Mahne, K., & Huxhold, O. (2015). Grandparenthood and Subjective Well-Being: Moderating Effects of Educational Level. *The Journals of Gerontology, 70*(5), 782–792. https://doi.org/10.1093/geronb/gbu147

Mahne, K., & Huxhold, O. (2012). Social contact between grandparents and older grandchildren: a three-generation perspective. In: S. Arber & V. Timonen (Hrsg.) *Contemporary*

Grandparenting: Changing Family Relationships in Global Contexts (S. 225-246). Bristol, UK: University of Bristol

Mahne, K., & Klaus, D. (2017). Zwischen Enkelglück und (Groß-)Elternpflicht - die Bedeutung und Ausgestaltung der Beziehung zwischen Großeltern und Enkelkindern. In: K. Mahne, J. K. Wolff, J. Simonson & C. Tesch-Römer (Hrsg.) *Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS)* (S. 231-245). Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-12502-8_15

Martini, A. (2020). Wir müssen die älteren Menschen schützen. *NDR Info Corona Virus Update mit Christian Drosten (9) [Podcast]*. Hamburg: NDR.

Robert Koch-Institut. (2021). *Epidemiologischer Steckbrief zu SARS-CoV-2 und COVID-19*. Online: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=B96435672740D9AF3D794245C654B95B.internet062?nn=13490888#doc13776792bodyText15.

Schwarz, N., & Schwahn, F. (2016). Entwicklung der unbezahlten Arbeit privater Haushalte. Bewertung und Vergleich mit gesamtwirtschaftlichen Größen. *Statistisches Bundesamt WISTA, 2016*(2), 35-51

Statistisches Bundesamt (2021). Bruttoinlandsprodukt. Online: https://www.destatis.de/DE/Themen/Wirtschaft/Volkswirtschaftliche-Gesamtrechnungen-Inlandsprodukt/Tabellen/bip-bubbles.html (zuletzt abgerufen 24.08.2021).

Vergauwen, J., Delaruelle, K., Dykstra, P. A., Bracke, P., & Mortelmans, D. (2021). The COVID-19 pandemic and changes in the level of contact between older parents and their non-coresident children: A European study *Journal of Family Research, Early View*. https://doi.org/10.20377/jfr-695

Vogel, C., Klaus, D., Wettstein, M., Simonson, J., & Tesch-Römer, C. (2020). German Ageing Survey (DEAS). In: D. Gu & M. E. Dupre (Hrsg.) *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging* (S. 1-9). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2_1115-1

Zoch, G., Bächmann, A.-C., & Vicari, B. (2021). Who cares when care closes? Care-arrangements and parental working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany. *European Societies, 23*(sup1), 576-588. https://doi.org/10.1080/14616696.2020.1832700

Impressum

Bünning, M., Ehrlich, U., Behagel, F. & Huxhold, O. (2021). *Enkelbetreuung während der Corona-Pandemie* [DZA Aktuell 07/2021]. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

Erschienen im November 2021.

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

www.dza.de