



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement EVD
Staatssekretariat für Wirtschaft SECO

Arbeitsfähigkeit und Integration der älteren Arbeitskräfte in der Schweiz – Studie II

(mit einer französischen und
italienischen
Zusammenfassung)

Studie im Rahmen der
Ressortforschung des Seco
im Kontext des Wachstumspaket
vom 18. Februar 2004

Monika Bütler
Monika Engler

FEW-HSG

Etude sur la «capacité de travail et l'intégration des travailleurs d'un certain âge en Suisse»

Conclusions et recommandations quant aux mesures à prendre

Résumé des résultats

Les résultats des diverses étapes d'analyse permettent de dégager des éléments importants. Tout d'abord, le cadre institutionnel joue un rôle essentiel quant au choix de quitter la vie active. Pour les hommes comme pour les femmes, la moitié environ des personnes retraitées indiquent s'être retirées parce qu'elles avaient atteint l'âge officiel de la retraite. S'agissant des personnes plus jeunes, le fait qu'une personne exerce ou non une activité rémunérée dépend essentiellement de certains paliers d'âges. En Suisse, ce phénomène s'observe surtout parmi les hommes : la probabilité qu'ils ne soient plus actifs à 64 ans (respectivement 63 ans) est de 75 points de pourcentage (respectivement 38 points) plus élevée que chez ceux âgés de 50 ans. Outre l'accessibilité aux prestations de rentes, le haut niveau de prévoyance basée sur le deuxième pilier, qui permet à une large frange de la population de sortir plus tôt de la vie active, lorsqu'il ne l'instaure pas en usage comme dans la branche des services financiers, explique sans doute cette situation en particulier.

Le facteur de la santé est une caractéristique distinctive importante pour distinguer les personnes actives de celles qui ne le sont plus avant l'âge de la retraite AVS. Les personnes professionnellement actives sont nettement plus rarement affectées par des problèmes de santé. Par ailleurs, l'aspect de la santé perd de son importance si l'on considère non pas les retraites anticipées effectives, mais les cessations anticipées de l'activité qui sont attendues. Sous cet angle, les conditions de travail occupent le devant de la scène : la satisfaction au travail, la reconnaissance des prestations fournies, une rémunération adéquate et les possibilités de progression constituent des facteurs significatifs dans la détermination des intentions d'entrée à la retraite. Les actifs satisfaits de leur environnement professionnel forment nettement moins souvent le dessein de prendre une retraite anticipée.

Cette importance des conditions de travail indique d'une part que les travailleurs satisfaits sont davantage disposés à composer avec d'éventuels problèmes de santé *et* qu'ils y parviennent mieux grâce à un environnement positif. D'autre part, il n'est pas improbable que de mauvaises conditions de travail entraînent au cours des années des problèmes de santé psychiques ou physiques qui contraignent finalement à une retraite anticipée. Il est également possible qu'un mauvais environnement de travail motive en soi la prise de retraite anticipée. Cependant, les intéressés ne l'avouent pas : ils citent malgré tout des raisons de santé comme motif de leur retraite anticipée, car cette justification est socialement mieux acceptée (biais dit de justification).

La nécessité d'impliquer davantage les personnes d'un certain âge dans le marché du travail est toujours plus reconnue, notamment dans la perspective du système des assurances sociales. L'aspect de la santé est moins pris en compte. Si les problèmes de santé sont largement considérés comme un obstacle à la prolongation de l'activité professionnelle, la possibilité d'une inversion de la relation de causalité (à savoir qu'une retraite anticipée ou une désactivation puisse également causer une détérioration de l'état de santé) est à peine prise en considération. Or, on trouve justement des indices qui plaident en faveur de cette thèse : les personnes qui sont entrées à la retraite de manière anticipée, en particulier les hommes, présentent plus fréquemment des maux psychiques. S'agissant des femmes retraitées, on constate simultanément qu'un meilleur état de santé mentale accompagne l'engagement d'intérêt public librement consenti ou l'entrée à la retraite en faveur de la vie familiale.

Malheureusement, les données disponibles actuellement ne permettent pas de déterminer clairement les rapports de causalité. Les résultats de la présente étude mènent à des suppositions qu'il faudra vérifier dans des études ultérieures. Ainsi, le bien-être psychique semble dépendre d'une certaine activité, peut-être même du sentiment d'«être encore utile à quelque chose». Deuxièmement, les hommes semblent rechercher cette activité davantage dans le processus professionnel que les femmes. Dans un tel contexte, l'hypothèse que les retraites anticipées puissent entraîner des coûts de santé n'est pas dénuée de plausibilité : on peut envisager aussi bien les coûts de traitement directs des problèmes psychiques que les coûts indirects des maladies psychosomatiques qui en découlent.

Au cours des années passées, la recherche s'est beaucoup intéressée à la décision d'entrer à la retraite. Néanmoins, des questions demeurent ouvertes justement quant à l'importance du facteur de la santé ou des formes d'activité de substitution hors du marché du travail. Les évaluations des données SHARE aujourd'hui disponibles, que nous avons réalisées dans le cadre du présent rapport, fournissent de premières informations concernant

la Suisse; on a pu, en se référant aux attentes liées à la prise d'une retraite anticipée ou aux mesures plus objectives des maladies, contourner une partie des problèmes d'endogénéité et déduire au moins des indices de liens de causalité.

Mais des efforts de recherche supplémentaires sont nécessaires si l'on veut réunir des informations complètes sur les enchaînements possibles de causes à effets. Dans ce but, on envisage en premier lieu la deuxième vague des données SHARE, mais aussi l'exploitation des données des registres AVS/AI. Non encore évaluée à ce stade, cette deuxième source de données offrirait la possibilité d'étudier l'influence des biographies professionnelles et celle des diverses voies de sortie de l'activité professionnelle sur la décision de prendre sa retraite.

Recommandations quant aux mesures à prendre

Les éléments dégagés permettent de déduire trois domaines de mesures politiques futures :

1. les corrections du cadre institutionnel du système actuel des assurances sociales,
2. l'amélioration de la capacité de travail des personnes d'un certain âge,
3. la création de conditions de travail adaptées à l'âge.

Ces trois domaines d'action se conditionnent et se complètent mutuellement. Il faut toutefois relever que les corrections du cadre institutionnel constituent le levier central susceptible d'augmenter le taux d'activité de la population d'un certain âge. L'état de la recherche actuelle l'indique tout à fait clairement. Plusieurs analyses comparatives à l'échelle internationale, en particulier, ont déterminé que la conception des systèmes de sécurité sociale en termes d'incitation financière, d'ampleur des prestations et d'accessibilité, représente un facteur déterminant pour le comportement des personnes d'un certain âge sur le marché du travail (cf. vue d'ensemble dans GRUBER et WISE (2004)). Si l'on n'adapte pas le cadre institutionnel, qui influence fortement dans certains cas le comportement des individus, le danger est grand que les mesures prises dans d'autres domaines tombent à plat.

Corrections du cadre institutionnel

Les entrées anticipées à la retraite, choisies en raison de préférences individuelles au sein d'un système de rentes équitable du point de vue actuariel, ne posent en soi aucun problème, car elles n'affectent pas l'efficacité de l'assurance vieillesse. En revanche, le cadre institutionnel appelle des corrections lorsque le comportement de consommation et de travail des individus est modifié au point que les personnes quittent systématiquement leur emploi avant l'âge officiel de la retraite. Ce phénomène survient en Suisse premièrement en raison des économies constituées par les individus et deuxièmement du fait de la conception des prestations de rentes.

L'importante formation d'économies est partiellement engendrée par le très haut niveau de prévoyance recherché en Suisse en prévision de la vieillesse. L'objectif de prestations visé par le législateur en matière de prévoyance vieillesse obligatoire est de 60 % du revenu avant la retraite. Dans la pratique, le niveau des prestations est généralement encore plus élevé : selon les calculs de BÜTLER ET AL. (2004), les prestations de l'AVS et de la prévoyance professionnelle compensent le dernier revenu de l'activité professionnelle à hauteur de 70-90 % (compte tenu des impôts et des cotisations aux assurances sociales qui disparaissent après l'entrée à la retraite).

S'y ajoutent les fortes incitations fiscales en faveur de la prévoyance vieillesse facultative, sous la forme de cotisations aussi bien au titre de la partie surobligatoire du deuxième pilier que pour le pilier 3a. Bien que ces formes d'économies soient en principe facultatives, les ménages y sont souvent implicitement « contraints » s'ils ne veulent pas renoncer à des réductions fiscales considérables. De même, les employeurs se voient dans l'obligation de proposer des solutions de prévoyance surobligatoire, sans quoi ils auraient à craindre des désavantages sur le marché du travail. Il en résulte que, dans de larges cercles de la population, l'épargne affecte de manière disproportionnée l'optimisation individuelle de la trajectoire biographique de consommation en repoussant les possibilités de consommer aux années de vie ultérieures. Si l'individu ne parvient pas à compenser les économies contraintes ou favorisées fiscalement en réduisant par ailleurs l'accumulation de patrimoine, un capital d'épargne trop élevé¹ en résulte à la vieillesse. Ces moyens permettent non seulement de verser des rentes élevées durant la période régulière de la retraite, ils peuvent aussi servir à financer une retraite anticipée, comme l'indique le développement des entrées anticipées à la retraite ces dernières années. Cette inefficacité sur le plan individuel (les moyens disponibles permettraient de réaliser une utilité supérieure) engendre également une inefficacité économique

¹ Trop élevé pour l'individu au cours de la phase d'épargne, durant laquelle ses liquidités sont plus restreintes qu'il ne le souhaiterait en faveur de possibilités de consommation ultérieures.

La deuxième source influençant le comportement, soit la conception des droits aux rentes, repose d'une part dans le fait que le prélèvement anticipé ou différé des rentes vieillesse (en particulier celles du deuxième pilier) et d'autres prestations comme les rentes pour enfants n'entraîne pas des réductions ou des augmentations correctement calculées du point de vue actuariel. Par ailleurs, des distorsions surviennent implicitement parce que des différences de longévité entre les sexes (AVS) ou entre les personnes mariées et non mariées (caisses de pension) ne sont pas prises en compte dans le calcul du droit aux rentes. Dans l'un et l'autre cas, il s'agit d'une inégalité de traitement des preneurs de prévoyance. Les conséquences vont au-delà d'une redistribution en soi indésirée parmi les assurés : cette situation entraîne notamment des incitations positives (pour les bénéficiaires) à anticiper leur sortie de l'activité professionnelle et des incitations négatives à prolonger l'activité rémunérée au-delà de l'âge officiel de la retraite.

Plusieurs possibilités s'offrent au législateur pour réduire les inefficacités et les inégalités de traitement et pour cesser d'orienter le comportement individuel vers la retraite anticipée. Il peut par exemple hausser le seuil d'âge autorisant le prélèvement des prestations vieillesse du deuxième et du troisième pilier. Cette mesure a été en partie réalisée dans le cadre de la première révision de la LPP, lorsqu'a été introduite la limite d'âge de 58 ans pour le prélèvement des prestations du deuxième pilier. Une mesure supplémentaire consiste à élever l'âge général de la retraite (AVS), à partir duquel les prestations du premier et du deuxième pilier devraient être versées au plus tard. Si l'âge effectif de la retraite continuait d'être inférieur à l'âge officiel de la retraite, un déplacement vers le haut de l'âge de sortie de la vie active serait probable. Cette remarque découle d'études internationales (GRUBER et WISE, 2004) ainsi que des résultats de RIPHAHN et SHELDON (2006), qui ont observé un tel comportement d'adaptation lors de l'augmentation de l'âge de la retraite des femmes de 62 à 63 ans en 2001. Un aspect intéressant de l'âge supérieur de la retraite est en outre qu'il ménage un horizon de planification et d'investissement plus long pour l'employeur et pour l'employé. Par exemple, des investissements dans la formation continue ou dans l'adaptation d'une place de travail pour des raisons de santé se justifieraient mieux, parce qu'ils seraient utilisés, c'est-à-dire amortis sur une plus longue période.

Assurément, une flexibilisation supplémentaire de l'âge de la retraite est souhaitable, puisqu'elle permettrait de quitter la vie professionnelle par étapes. La diminution progressive de la charge de travail permettrait de mieux éviter aussi bien une prise de retraite anticipée qu'un passage abrupt à la retraite. *Il s'agit de ne pas récompenser la sortie anticipée du marché du travail et de ne pas sanctionner le prolongement de la vie active.* L'exigence minimale posée à la flexibilisation de l'âge de la retraite est une adaptation actuariellement correcte des rentes (partielles) selon qu'elles sont prélevées plus tôt ou plus tard. C'est là le point décisif, mais aussi problématique de la mise en œuvre. Si on peut encore assez directement satisfaire à cette exigence dans le premier pilier organisé par l'Etat, son application dans le domaine du deuxième pilier, en particulier dans sa partie surobligatoire, impliquerait de s'accommoder d'une incursion massive dans le champ du droit privé.

Une autre correction possible du cadre institutionnel est finalement d'abaisser le niveau d'épargne obligatoire, c'est-à-dire le niveau de prévoyance prescrit par l'Etat. A cette fin, on pourrait soit réduire les taux de cotisation au deuxième pilier, soit diminuer les incitations fiscales à la prévoyance facultative. La conséquence immédiate en serait de restreindre les possibilités financières des retraites anticipées. Si l'on réduisait les taux de cotisation, il faudrait toutefois s'assurer qu'un certain niveau de prévoyance est garanti pour les revenus bas et moyens. Sinon, on s'exposerait à ce que les prestations complémentaires de l'AVS doivent compenser les rentes trop faibles. En outre, pour préserver la garantie de revenu à un âge avancé, le prélèvement de capital du deuxième pilier ne devrait être autorisé qu'après avoir atteint une rente viagère minimale (par exemple dans le cadre du besoin calculé pour les prestations complémentaires de l'AVS).

Diminuer la part d'épargne obligatoire réduirait la distorsion de l'arbitrage individuel entre la consommation et l'épargne, partant le report disproportionné qui lui est lié des possibilités actuelles de loisirs ou de consommation sur la période de la vieillesse. Par exemple, il est probable que les jeunes familles grevées par la double charge des dépenses pour leurs enfants et du coût accru d'encadrement salueraient la réduction de la prévoyance vieillesse, qui améliorerait leur pouvoir d'achat actuel.

Amélioration de l'employabilité

Les calculs de la présente étude, confirmés par de nombreux autres travaux, documentent l'effet positif de la formation continue sur l'emploi à un âge avancé. Le processus de la formation continue, qui se déroule tout au long de la vie, requiert toutefois une démarche systématique. Ainsi, un rapport de la Fondation Bertelsmann recommande-t-il un plan de qualification et un controlling correspondant comme mesure de politique du personnel (MORSCHHÄUSER ET AL., 2003). Un plan de qualification sert à définir les contenus et la forme des qualifications. A cet égard, il faut considérer que la qualification ne se résume pas à la fréquentation de cours organisés en interne ou en externe. L'entraînement «sur le tas», comportant des composantes autodidactiques, l'observation et l'expérimentation, de même que des engagements systématiquement planifiés de durée déterminée dans des

projets touchant des domaines techniquement et méthodologiquement différents peuvent contribuer à la formation continue.

Indépendamment du principe de l'apprentissage tout au long de la vie, on doit se demander s'il ne faudrait pas consentir un effort particulier de sensibilisation concernant la suite du développement professionnel, les mesures de qualification requises et la conception de la situation de travail dès lors que la moitié ou les deux tiers du parcours professionnel sont couverts. Arrivé à ce stade, l'employé devrait connaître suffisamment ses inclinations et ses capacités, mais aussi sa résistance physique et psychique et l'évolution des exigences du travail à assumer. Simultanément, nombre d'employés devraient encore percevoir à ce stade qu'il vaut la peine de procéder à des changements importants dans les contenus de leur travail et à des orientations nouvelles de leur activité, eu égard au nombre d'années de travail restantes, et que de telles mesures sont réalisables vu leur flexibilité et leur capacité d'apprendre et de performer. De même, il est probable que des adaptations sur le lieu de travail en vue de préserver la santé aient un plus fort impact au cours de ces années de vie qu'à un stade antérieur, lorsque les problèmes de santé et d'emploi de l'âge avancé apparaissent encore éloignés dans le temps.

Il est difficile de savoir dans quelle mesure l'Etat pourrait encourager les efforts de formation continue. L'employé bénéficie déjà d'incitations financières en la forme d'exonérations fiscales de ses frais de formation continue. Il apparaît par contre difficile d'inciter les employeurs par des exonérations fiscales, vu le nombre de mesures de qualification possibles et de la difficulté à les comparer et à les évaluer. Le risque est qu'une telle mesure n'encourage surtout les formations extérieures au lieu de travail, qui ne correspondent qu'à une partie de l'éventail des possibilités de formation continue.

En l'occurrence également, des adaptations étatiques du cadre institutionnel sont susceptibles d'accroître l'incitation à la formation continue. Les coûts élevés des assurances sociales des employés âgés et un horizon d'activité et de formation limité par les incitations à une retraite anticipée entravent le prolongement de leur engagement.

Des conditions de travail adaptées à l'âge

On peut, à partir des études empiriques, déduire l'importance de la satisfaction au travail pour la durée de l'activité professionnelle. Elle s'exprime sous diverses formes et pose des exigences élevées à la conception des relations de travail. Ainsi, les employés jugent positives les possibilités d'ascension ou de développement, mais ils éprouvent par ailleurs qu'une forte pression des délais est un obstacle à la vie professionnelle au-delà d'un certain âge. La retraite partielle, qui consisterait à simplement renoncer aux fonctions de conduite, semble peu prometteuse sous cet angle. Il faut plutôt chercher des modèles de partage du travail qui préservent la fonction, également aux niveaux hiérarchiques supérieurs, ainsi que des modèles de temps et de lieux de travail plus flexibles. Ceux-ci peuvent correspondre par exemple à des modèles d'organisation basés sur le crédit temps, qui permettent de varier la conception des temps et des lieux de travail mensuels ou annuels. De même, il faut contrôler, pour les travailleurs d'un certain âge, les possibilités de développement par l'enrichissement et l'élargissement des tâches («job enrichment», «job enlargement»). Une telle démarche peut prendre la forme d'une modification de la répartition de l'activité, qui pondère par exemple différemment dans le même domaine de travail la part des tâches d'exécution et celle des tâches plus stratégiques. De même, il est possible de réorganiser le portefeuille des charges, en y intégrant de nouvelles tâches et en en supprimant d'autres.

Un autre facteur important de la satisfaction au travail est l'évaluation de la performance. Il est d'une part important d'être conscient que des employés expérimentés, tout rompus qu'ils soient à l'exercice, continuent de souhaiter le témoignage de reconnaissance de leur supérieur (même s'il est plus jeune). Par ailleurs, des instruments tels que le mélange conscient des âges au sein des équipes de travail, les programmes de mentorat (des employés d'un certain âge encadrent et forment des employés plus jeunes) ou le recours à des personnes déjà à la retraite en qualité d'experts, pour des tâches déterminées, renforcent l'estime du personnel envers les collaborateurs d'un certain âge.

Tout important que soit ce troisième champ d'action, les possibilités d'intervention de la classe politique y sont minimes. Les conditions et les relations de travail se forment dans le cadre d'accords librement consentis. L'Etat peut assumer des tâches d'information et de sensibilisation. Au-delà, il n'a guère de marge de manœuvre, hormis les cas où sa qualité d'employeur lui permet de montrer l'exemple et de jouer un rôle phare dans le domaine des modèles de travail adaptés à l'âge des collaborateurs.

Conclusioni e raccomandazioni

Sintesi dei risultati

Dai risultati emersi dalle varie analisi si possono trarre importanti conclusioni: a svolgere un ruolo principale nella scelta della cessazione definitiva dell'attività lavorativa è innanzitutto il quadro istituzionale. Circa la metà delle persone pensionate, sia uomini che donne, dice di essere andata in pensione in seguito al raggiungimento dell'età pensionabile ufficiale. Per le persone più giovani si può evincere che se una persona esercita ancora un'attività lucrativa dipende soprattutto dal raggiungimento di una determinata età. In Svizzera ciò si può osservare soprattutto tra gli uomini, per i quali la probabilità di non esercitare più un'attività lucrativa all'età di 64 anni (o 63) è del 75 (o 38) per cento superiore rispetto a quelli con 50 anni d'età. Questo dato di fatto è da ricondurre non solo all'accessibilità alle prestazioni di rendita ma anche all'elevato livello di previdenza del secondo pilastro che consente a una vasta fascia di popolazione una prematura cessazione del lavoro, rendendola addirittura usuale, come per il ramo dei servizi finanziari.

Il fattore salute costituisce un importante criterio di distinzione fra le persone attive professionalmente e quelle non più attive prima dell'età del pensionamento. Persone che esercitano un'attività lucrativa hanno notevolmente meno problemi di salute. D'altronde, l'aspetto “salute” diventa meno importante se vengono prese in considerazione le previste cessazioni anticipate del lavoro, invece che il prepensionamento effettivo. In questa prospettiva si collocano in primo piano le condizioni di lavoro: soddisfazione lavorativa, apprezzamento per la prestazione lavorativa, ma anche retribuzione adeguata e possibilità di carriera sono fattori significativi che influiscono sull'intenzione di andare in pensione. Persone esercitanti attività lucrative che sono soddisfatte del loro ambiente di lavoro hanno meno intenzione di andare anticipatamente in pensione.

Tale rilevanza delle condizioni di lavoro dimostra che collaboratori soddisfatti sono più propensi ad affrontare eventuali problemi di salute e vi riescono anche meglio grazie all'ambiente positivo che li circonda. Tuttavia non è neanche improbabile che condizioni di lavoro sfavorevoli comportino nel corso degli anni problemi di salute fisici e mentali che costringono ad un abbandono prematuro del lavoro. È anche possibile che un ambiente di lavoro sfavorevole spinga al pensionamento anticipato. Le persone interessate tuttavia non lo ammettono, ma motivano il prepensionamento ugualmente con problemi di salute, dato che ciò viene meglio accettato dalla società (cosiddetta “justification bias”).

È indiscutibile che vi è necessità di inserire maggiormente lavoratori d'una certa età sul mercato del lavoro, soprattutto in vista del sistema di sicurezza sociale. Tuttavia, viene preso meno in considerazione il fattore sanità. Infatti, mentre i problemi di salute vengono spesso considerati un ostacolo per un'attività lucrativa più lunga, la possibilità che si possa verificare una reazione causa-effetto inversa, ovvero che il pensionamento anticipato o l'inattività possa dar adito ad un peggioramento dello stato di salute, non viene pressoché presa in considerazione. Eppure di questi casi vi sono degli indizi: persone pensionate, soprattutto uomini, andate in pensione anticipatamente, sono più spesso psicologicamente abbattute. Nelle donne pensionate si può invece osservare che un impegno volontario e di pubblica utilità o un pensionamento a favore della vita familiare vengono associati a un migliore stato di salute mentale.

Con i dati attualmente disponibili non si possono purtroppo stabilire rapporti di causalità in modo evidente. I risultati di questo studio, tuttavia, consentono di elaborare supposizioni da verificare in ulteriori ricerche. Il benessere mentale sembra quindi dipendere dapprima da una determinata attività, forse anche dal senso “di essere utili ancora a qualcuno”. In secondo luogo gli uomini cercano maggiormente questa attività nell'ambito professionale che non le donne. Partendo da questo presupposto, l'ipotesi che i prepensionamenti possano comportare anche ripercussioni sui costi per la sanità è del tutto plausibile. È quindi pensabile che possano presentarsi costi di trattamento sia direttamente per problemi psichici che per malattie psicosomatiche da essi derivanti.

Negli scorsi anni nell'ambito della ricerca sulla “decisione di andare in pensione” si sono ottenuti molti risultati. Ciononostante vi sono ancora delle questioni aperte in merito all'importanza del fattore salute o delle forme di occupazione alternative non inerenti al mercato del lavoro. Con le valutazioni degli attuali dati SHARE effettuate in questo rapporto sono ora disponibili anche per la Svizzera informazioni in merito. Tuttavia, grazie al

ricorso alle aspettative del prepensionamento o a indicatori di malattia più obiettivi si sono potuti in parte eludere problemi di endogeneità ed evincere almeno indizi di rapporti di causalità.

Per acquisire affermazioni più ampie in merito a possibili relazioni causa-effetto sono però necessarie ulteriori ricerche. A tal proposito si può ricorrere in prima linea alla valutazione della seconda fase di SHARE, ma anche ai dati dei registri dell'AVS/AI. La seconda fonte di dati, finora non ancora analizzata, consentirebbe di studiare l'importanza delle biografie dei singoli lavoratori e dei diversi percorsi che li hanno portati a decidere di andare in pensione.

Raccomandazioni

Dai risultati ottenuti si possono evincere tre ambiti in cui adottare future misure politiche:

1. correzioni al quadro istituzionale dell'odierno sistema di sicurezza sociale;
2. il miglioramento dell'occupabilità dei lavoratori più anziani;
3. la creazione di condizioni di lavoro adeguate all'età.

I tre suddetti ambiti si influenzano e si completano a vicenda, anche se va considerato che le correzioni da apportare al quadro istituzionale sono in un certo qual modo la leva principale per incrementare la quota d'occupazione della popolazione più anziana, come lo dimostra chiaramente lo stato attuale della ricerca. Soprattutto nelle analisi comparative internazionali, quale fattore determinante del comportamento delle persone anziane sul mercato del lavoro è stata spesso identificata la creazione dei sistemi di sicurezza sociali in termini di incentivi finanziari, generosità delle prestazioni e accessibilità (cfr. GRUBER e WISE (2004)). Se non si eseguono adeguamenti al quadro istituzionale, il quale, in parte, influenza fortemente il comportamento degli individui, il pericolo è grande che le misure adottate negli altri ambiti vadano in fumo.

Correzioni al quadro istituzionale

Pensionamenti anticipati che vengono scelti in seguito a preferenze individuali in un sistema assicurativo di rendita equo non costituiscono un problema, poiché non si viene a toccare l'efficienza dell'assicurazione per la vecchiaia. Correzioni al quadro istituzionale sono necessarie laddove viene alterato il comportamento nel lavoro e nei consumi degli individui in un modo tale che la cessazione del lavoro avvenga sistematicamente prima del raggiungimento dell'età pensionabile ufficiale. Ciò avviene in Svizzera in primo luogo nell'ambito della formazione del risparmio individuale e in secondo luogo nell'ambito della definizione delle prestazioni di rendita.

L'elevata formazione del risparmio è parzialmente dovuta all'elevato livello di previdenza che in Svizzera è ricercato in vista della vecchiaia. L'obiettivo di prestazione della previdenza per la vecchiaia obbligatoria previsto dalla normativa svizzera ammonta al 60% del reddito prima del pensionamento. Nella pratica il livello di prestazione è spesso superiore: in base ai calcoli eseguiti da BÜTLER ET AL. (2004) le prestazioni dell'AVS e della previdenza professionale compensano il reddito dell'attività professionale fino al 70-90% (dopo aver tenuto conto delle imposte e dei contributi di assicurazione sociale che vengono soppressi dopo il pensionamento).

A ciò si aggiungono i forti incentivi fiscali per la previdenza per la vecchiaia facoltativa sotto forma di contributi sia per la parte sovraobbligatoria del secondo pilastro sia per il pilastro 3a. Sebbene sia facoltativa, le economie domestiche si vedono spesso "costrette" a questa forma di risparmio se non vogliono rinunciare a ingenti riduzioni d'imposta. Al contempo i datori di lavoro si vedono obbligati ad offrire soluzioni di previdenza sovraobbligatorie, poiché altrimenti dovrebbero temere gli svantaggi che si verrebbero a creare sul mercato del lavoro. In ampie cerchie della popolazione ne consegue un processo di risparmio che influisce sull'ottimizzazione individuale del consumo e che rimanda notevolmente le possibilità di consumo agli anni futuri. Se il singolo individuo non riesce a compensare diversamente il risparmio "forzato" o il risparmio che beneficia di agevolazioni fiscali tramite un accumulo di patrimonio ridotto, nella vecchiaia disporrà di un capitale di risparmio troppo elevato.¹ Questi mezzi possono essere utilizzati non solo per versamenti di rendite elevate nella regolare età pensionabile, bensì anche, e questo lo dimostra l'andamento del prepensionamento degli scorsi anni, per il finanziamento di un pensionamento anticipato. In tal modo si verificano oltre a inefficienze individuali (con i mezzi disponibili si otterrebbe un maggiore profitto) anche inefficienze economiche a livello nazionale.

¹ Con troppo elevato s'intende dal punto di vista del singolo nella fase di risparmio, mentre la sua liquidità destinata a favore di future possibilità di consumo viene limitata maggiormente rispetto a quanto auspicato.

La seconda fonte di distorsione, l'organizzazione dei diritti alla rendita di vecchiaia, si fonda da un lato soprattutto sul fatto che le rendite di vecchiaia anticipate o posticipate (e altre prestazioni quali le rendite per figli) del secondo pilastro non vengono ridotte o aumentate correttamente sul piano attuariale. Dall'altro lato si verificano implicitamente delle distorsioni, poiché nel calcolo del diritto alla rendita di vecchiaia non vengono prese in considerazione differenze di longevità tra i sessi (AVS) o tra persone sposate e non sposate (casse pensioni). In entrambi i casi si tratta di una disparità di trattamento dei titolari della previdenza. Le conseguenze non si traducono solo in ridistribuzioni indesiderate tra gli assicurati, bensì soprattutto anche, per i beneficiari, in incentivi positivi per una cessazione anticipata del lavoro e in incentivi negativi per un'attività lucrativa esercitata oltre l'età pensionabile ufficiale.

Il legislatore dispone di varie possibilità per ridurre tali inefficienze e disparità di trattamento e per non condizionare più il comportamento individuale in direzione del prepensionamento, incrementando ad esempio il limite di età inferiore per la riscossione di prestazioni di vecchiaia del secondo e terzo pilastro. Un piccolo passo in questo senso è stato già compiuto nell'ambito della prima revisione della LPP che ha introdotto il limite di età di 58 anni per la riscossione di prestazioni del secondo pilastro. Un'ulteriore misura consiste nell'incrementare l'età normale di pensionamento, a partire da cui le prestazioni del primo e secondo pilastro devono sicuramente essere pagate. Se l'età pensionabile effettiva continuasse a collocarsi al di sotto dell'età pensionabile ufficiale, ci si dovrebbe aspettare uno spostamento della cessazione del lavoro verso l'alto. Ciò si evince da studi internazionali (GRUBER e WISE, 2004) e anche dai risultati ottenuti da RIPHAHN e SHELDON (2006), i quali hanno osservato un simile comportamento di adeguamento nell'incremento dell'età pensionabile femminile da 62 a 63 anni nel 2001. Un aspetto interessante dell'aumento dell'età pensionabile è rappresentato inoltre dal conseguente orizzonte di investimento e di pianificazione più lungo per il datore di lavoro e il dipendente. Ad esempio, investimenti effettuati nel perfezionamento o in adattamenti del posto di lavoro al fine di tutelare la salute del collaboratore risulterebbero più proficui, poiché potrebbero essere utilizzati o ammortizzati per un periodo più lungo.

Un'ulteriore flessibilizzazione dell'età pensionabile è sicuramente auspicabile se viene però resa possibile un'uscita a tappe dalla vita professionale. Con una diminuzione del carico di lavoro graduale si possono evitare sia un pensionamento anticipato sia un brusco passaggio alla pensione. *Un ritiro dal mercato del lavoro anticipato non deve essere premiato così come non deve essere punita una permanenza più lunga.* Un requisito minimo per un'età pensionabile flessibilizzata deve essere quindi un adeguamento assicurativo corretto dal punto di vista attuariale delle rendite (parziali) riscosse prima o dopo il pensionamento. Questo è il punto decisivo, ma al contempo problematico per l'attuazione: mentre nel primo pilastro statale si potrebbe adempiere a una simile esigenza in modo relativamente diretto, nell'attuazione del secondo pilastro e soprattutto nella parte sovraobbligatoria si dovrebbe accettare un forte intervento nell'ambito del diritto privato.

Un'ulteriore correzione al quadro istituzionale è quella di ridurre il risparmio forzato prescritto dallo Stato o il livello di previdenza. A tal proposito potrebbero essere ridotte le aliquote di contribuzione destinate al secondo pilastro o gli incentivi fiscali per la previdenza facoltativa. Un'immediata conseguenza sarebbe la limitazione delle possibilità finanziarie di pensionamenti anticipati. Nel ridurre le aliquote di contribuzione si dovrebbe tuttavia garantire che il livello di previdenza per i redditi medi e bassi non risulti troppo basso, altrimenti vi sarebbe il pericolo che rendite troppo basse dovrebbero essere compensate da prestazioni complementari AVS. Per garantire il reddito nell'età pensionabile, il prelevamento di capitale del secondo pilastro dovrebbe essere autorizzato solo dopo il raggiungimento di una sufficiente rendita minima vitalizia (ad esempio nell'ambito del fabbisogno calcolato nelle prestazioni complementari AVS).

Una riduzione della quota di risparmio forzata diminuirebbe la distorsione delle decisioni individuali sul consumo e sul risparmio e il relativo rimando del tempo libero o delle possibilità di consumo alla vecchiaia. Ad esempio ci sarebbe da aspettarsi che giovani famiglie doppiamente oberate a causa delle spese da sostenere per i loro figli e delle spese di mantenimento incrementate sarebbero favorevoli a una previdenza per la vecchiaia più esigua se potessero migliorare il potere d'acquisto attuale.

Miglioramento dell'occupabilità dei lavoratori più anziani

L'effetto positivo della formazione continua svolta durante l'età più avanzata non è documentato solo nel presente studio, ma anche in molti altri. La formazione continua è però un processo che dura tutta la vita e che richiede quindi una procedura sistematica. In un rapporto della fondazione Bertelsmann, quale misura in materia di politica personale viene ad esempio raccomandato un piano di qualificazione e un relativo controlling (MORSCHHÄUSER ET AL., 2003). Un piano di qualificazione serve a definire i contenuti e la forma della qualificazione. Va tuttavia ricordato che una qualificazione non si acquisisce solo frequentando corsi interni o esterni, ma anche mediante il "training on the job", apprendendo autonomamente, osservando e sperimentando o

anche tramite impieghi a tempo determinato e pianificati sistematicamente eseguiti in progetti differenti a livello metodologico e tecnico.

A prescindere dal principio dell'apprendimento che perdura nell'arco di tutta la vita, affiora la domanda se dopo che sono decorsi la metà o due terzi della carriera professionale non sia necessario effettuare un certo sforzo di sensibilizzazione riguardo al profilo dello sviluppo professionale, alle misure di qualificazione necessarie e alla creazione della situazione lavorativa. A questo punto il lavoratore dovrebbe conoscere sufficientemente i suoi interessi e le sue competenze, ma anche la sua capacità mentale e fisica di sostenere ritmi di lavoro intensi e il relativo sviluppo delle esigenze richieste in campo lavorativo. Al contempo per molti lavoratori e datori di lavoro, importanti modifiche del contenuto del lavoro e nuovi orientamenti dovrebbero risultare ancora utili in vista del numero di anni di servizio rimanenti e realizzabili in vista della flessibilità, dell'efficienza e della capacità di apprendimento. Inoltre si prevede che adeguamenti effettuati sul posto di lavoro per tutelare la salute del lavoratore in questi anni abbiano un effetto maggiore rispetto ai tempi quando i problemi di salute e l'impiego nell'età avanzata appartengono ancora al futuro.

Fino a che punto lo Stato può promuovere gli sforzi per la formazione continua è una domanda difficile da rispondere. Grazie alla deducibilità fiscale dei costi relativi alla formazione continua, vi sono già gli incentivi finanziari da parte dei lavoratori. Risulta invece difficile realizzare incentivi fiscali per il datore di lavoro a causa della difficile comparabilità e valutabilità delle molteplici misure di qualificazione. Pertanto si presenta il rischio che vengano soprattutto promosse formazioni "off the job", le quali contemplano solo una parte dello spettro dei possibili perfezionamenti.

Anche in questo caso adeguamenti statali al quadro istituzionale incrementerebbero gli incentivi alla formazione continua. Gli elevati costi delle assicurazioni sociali per i lavoratori più anziani e un orizzonte d'impiego e di perfezionamento ridotto da incentivi di prepensionamento ostacolano un'ulteriore permanenza nell'attività professionale.

Condizioni di lavoro adeguate all'età

Dalle ricerche empiriche emerge che la soddisfazione lavorativa è importante per una più lunga permanenza nella vita professionale. Essa si manifesta in varie forme e pone elevate esigenze alla creazione delle relazioni di lavoro. Ad esempio i lavoratori considerano positive le possibilità di carriera e di sviluppo, ma ritengono che svolgere mansioni sotto pressione siano un ostacolo all'attività lavorativa nell'età avanzata. A fronte di tale scenario, un pensionamento parziale, in cui vengono semplicemente cedute funzioni direttive, non risulta promettente. Piuttosto più proficui sarebbero modelli di job sharing, anche a livelli gerarchici superiori, che consentono di mantenere la propria funzione e modelli più flessibili di orario e di luogo di lavoro. Per quanto riguarda questi ultimi, si potrebbero adottare modelli che consentono di risparmiare tempo e in cui la durata e il luogo dell'orario di lavoro mensile o annuo siano variabili. Inoltre, per i lavoratori anziani, vanno anche verificate le possibilità di sviluppo tramite l'arricchimento e l'ampliamento delle mansioni (cosiddetti "job enrichment" e "job enlargement"), che possono presentarsi sotto forma di un cambiamento dell'impostazione dell'attività, ad esempio, dando nello stesso ambito lavorativo più peso a mansioni strategiche rispetto a quelle esecutive. Può essere riorganizzato anche il ventaglio dei compiti, aggiungendo nuove mansioni o eliminandone altre.

Un altro importante fattore della soddisfazione lavorativa è l'apprezzamento della prestazione lavorativa. Da un canto è importante essere consapevoli del fatto che anche collaboratori anziani con esperienza desiderano ricevere parole di apprezzamento da parte del datore di lavoro (anche se questi è più giovane). Dall'altro canto creare in modo mirato team di lavoro di età eterogenea, programmi di mentoring in cui collaboratori più anziani formano quelli più giovani e forniscono loro un servizio di coaching o includere persone già pensionate a partecipare all'esecuzione di determinati compiti in qualità di esperti sono strumenti che rafforzano l'apprezzamento dei collaboratori più anziani da parte degli altri dipendenti.

Per quanto importante sia questo terzo campo d'attività, la possibilità di azione da parte della politica è esigua. La creazione di condizioni e relazioni di lavoro avviene nell'ambito di accordi facoltativi e lo Stato può assumersi compiti in materia di informazione e sensibilizzazione. Oltre a ciò non ha pressoché margine di manovra, salvo che, in veste di datore di lavoro, può dare il buon esempio e assumere un ruolo di precursore nell'ambito di modelli di lavoro adeguati all'età.

Forschungsinstitut für Empirische Ökonomie
und Wirtschaftspolitik



Universität St.Gallen

Arbeitsfähigkeit und Integration der älteren Arbeitskräfte in der Schweiz

Schlussbericht des Teilprojekts “Arbeitsangebot”

Projektleitung:
Prof. Dr. Monika Bütler

Projektbearbeitung:
lic. oec. Monika Engler

FEW-HSG
Varnbühlstrasse 14
9000 St.Gallen

31. August 2007

Diese Studie wurde vom Staatssekretariat für Wirtschaft SECO in Auftrag gegeben (Projektbegleitung: Dr. Joseph A. Weiss) und von den folgenden Organisationen gemeinsam finanziert:

- Staatssekretariat für Wirtschaft SECO
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
- Bundesamt für Gesundheit BAG
- Gesundheitsförderung Schweiz
- Eidg. Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Das Arbeitsangebot von älteren Menschen: Stand der Forschung in der Schweiz	3
2.1	Finanzielle Möglichkeiten und Anreize	3
2.2	Institutioneller Rahmen	4
2.3	Persönliche Charakteristika	5
2.4	Betrieblich-berufliche Faktoren	6
2.5	Fazit	8
3	Analytischer Rahmen	9
3.1	Eine erste Annäherung	9
3.2	Das Arbeitsangebot von älteren Personen in der volkswirtschaftlichen Theorie	11
3.3	Der Einfluss des Faktors Gesundheit	14
3.4	Der Einfluss des Faktors Freiwilligenarbeit	17
3.5	Fazit	18
4	Empirische Analyse	19
4.1	Empirische Ergebnisse der internationalen Literatur	19
4.1.1	Gesundheit	19
4.1.2	Freiwilliges Engagement	21
4.2	Problemspezifikation	22
4.3	Datenlage	24
4.4	Empirische Strategie und Modellspezifikationen	26
4.4.1	Untersuchungsgegenstände im Überblick	26
4.4.2	Erwerbstätige vs. Nichterwerbstätige vor dem offiziellen Rentenalter	27
4.4.3	Frühpensionierungsabsichten der Erwerbstätigen	28
4.4.4	Gesundheitszustand der Personen im Ruhestand	29
5	Ergebnisse	31
5.1	Erwerbstätige vs. Nichterwerbstätige vor dem offiziellen Rentenalter . .	31
5.1.1	Deskriptive Statistik	31
5.1.2	Ergebnisse der ökonomischen Auswertung	32
5.1.3	Fazit	38
5.2	Frühpensionierungsabsichten der Erwerbstätigen	39
5.2.1	Deskriptive Statistik	39

5.2.2	Ergebnisse der ökonometrischen Auswertung	42
5.2.3	Fazit	45
5.3	Personen im Ruhestand	46
5.3.1	Deskriptive Statistik	46
5.3.2	Ergebnisse der ökonometrischen Auswertung	49
5.3.3	Fazit	52
5.4	Vergleich mit dem Schweizer Haushalts-Panel	53
6	Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen	56
6.1	Zusammenfassung der Ergebnisse	56
6.2	Handlungsempfehlungen	58
6.2.1	Korrekturen am institutionellen Rahmen	58
6.2.2	Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit	61
6.2.3	Altersadäquate Arbeitsbedingungen	62
7	Anhang	64

Abbildungsverzeichnis

1	Einflussfaktoren der Ruhestandsentscheidung	9
2	Wahrscheinlichkeit des Verbleibs im Erwerbsleben, Schweiz	11
3	Intertemporale Budgetrestriktion	12
4	Die Ruhestandsentscheidung im Konsum-Freizeit-Diagramm	13
5	Der Faktor Gesundheit im Konsum-Freizeit-Diagramm	15
6	Erwerbstätige vs. vermindert oder Nichterwerbstätige basierend auf den Daten des SHP	54
7	Nichterwerbs- vs. erwerbstätige Personen: physische Gesundheit	64
8	Nichterwerbs- vs. erwerbstätige Personen: mentale Gesundheit	66
9	Nichterwerbs- vs. erwerbstätige Personen: soziales Engagement	67
10	Personen mit/ohne Frühpensionierungsabsicht: physische Gesundheit	68
11	Personen mit/ohne Frühpensionierungsabsichten: mentale Gesundheit	70
12	Personen mit/ohne Frühpensionierungsabsichten: Arbeitsbedingungen	71
13	Personen mit/ohne Frühpensionierungsabsichten: soziales Engagement	72

Tabellenverzeichnis

1	Deskriptive Statistik der Nichterwerbs- und Erwerbstätigen in der Schweiz	33
2	Probitschätzung der Nichterwerbstätigkeit	36
3	Deskriptive Statistiken der Frühpensionierungsabsichten, Schweiz	40
4	Probitschätzung der Frühpensionierungsabsichten	43
5	Personen mit und ohne mentale Probleme im Vergleich, Schweiz	47
6	Regressionsschätzung der mentalen Probleme bei Personen im Ruhestand	50

1 Einleitung

Im Zuge der demographischen Entwicklung wird die Knappheit an Arbeitskräften zur grossen Herausforderung für wirtschaftliches Wachstum und Sozialstaat. Eine bessere Ausschöpfung des Erwerbspersonenpotenzials tut Not und das Augenmerk richtet sich zusehends auf die älteren Arbeitskräfte, welche neben den Frauen als zweite Bevölkerungsgruppe eine relativ niedrige Erwerbsbeteiligung aufweisen. Die Forderung nach einem höheren Rentenalter oder wenigstens nach Massnahmen, die zu einer Annäherung des tatsächlichen Erwerbsrücktrittsalters an die heute geltende Pensionierungsgrenze führen, ist schon mehrfach geäussert worden. Sie ist folgerichtig, setzt aber voraus, dass ältere Arbeitnehmer nicht nur willens sondern vor allem auch in der Lage sind, ihre Erwerbstätigkeit fortzusetzen. Dafür braucht es zeitgemässe Qualifikationen, altersadäquate Arbeitsbedingungen und Kooperationsbereitschaft der Arbeitgeber, ebenso wie Institutionen, welche Arbeitsanreize richtig setzen können.

Vor diesem Hintergrund und nicht zuletzt mit Blick auf die nächsten Revisionen von AHV und BVG hat der Bundesrat im Jahr 2004 ein Massnahmenpaket für die Erhöhung der Arbeitsmarktbeteiligung der älteren Personen beschlossen. Unter anderem soll unter der Führung des Volkswirtschaftsdepartements und in Zusammenarbeit mit Bund, Wirtschaft und Sozialpartnern ein mehrjähriges Programm zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit und Integration der älteren Arbeitskräfte lanciert werden.

Um den betroffenen Bundesstellen und der nationalen Politik Entscheidungsgrundlagen zur Verfügung zu stellen, hat das *seco* das vorliegende Forschungsprojekt in Auftrag gegeben. Ziel ist — mit Fokus auf der Arbeitnehmerseite —, die Integration von älteren Personen in den Arbeitsmarkt auf ihre Bestimmungsfaktoren zu überprüfen. Besondere Beachtung soll dabei dem Faktor Gesundheit geschenkt werden, der trotz seiner engen Beziehung zur Arbeitsfähigkeit und -motivation in vergangenen Forschungsarbeiten wenig Aufmerksamkeit gefunden hat. Daneben wird auch die Rolle der Freiwilligenarbeit untersucht, um erste Erkenntnisse darüber zu erhalten, wie diese bei älteren Personen mit dem Engagement im Arbeitsmarkt interagiert. Gerade dieser Punkt ist nicht unbedeutend, wenn es darum geht, die Erwerbsbeteiligung der älteren Menschen zu erhöhen und damit einhergehend deren *Beteiligungspotenzial* an Tätigkeiten ausserhalb des Arbeitsmarktes zu verringern.

Der Aufbau der Studie ist wie folgt: Kapitel 2 legt den aktuellen Stand der Schweizer Forschung bezüglich des Arbeitsangebots von älteren Personen und ihrer Pensionierungsentscheidung dar und identifiziert die noch bestehenden Lücken. Kapitel 3 entwickelt einen analytischen Rahmen der Ruhestandsentscheidung und diskutiert die theoretischen Wirkungsbeziehungen bezüglich des Faktors Gesundheit und der Freiwil-

ligenarbeit. Kapitel 4 führt in die empirische Analyse ein. Zunächst werden interessante Ergebnisse der internationalen Literatur vorgestellt, dann die spezifischen Probleme der empirischen Analyse des Ruhestandsentscheids und die Datenlage besprochen. Schliesslich wird die Strategie der nachfolgenden ökonometrischen Analysen vorgestellt. Kapitel 5 enthält die Ergebnisse der Auswertungen bezüglich (1.) der Wahrscheinlichkeit der Nichterwerbstätigkeit der 50-62/65-jährigen Frauen und Männer, (2.) der Frühpensionsabsichten der Erwerbstätigen und (3.) des Gesundheitszustands der Personen im regulären oder vorzeitigen Ruhestand. Als primäre Datengrundlage dient die "Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe" (SHARE), welche für die Schweiz und zehn weitere europäische Länder die individuellen Lebensumstände der über 50-jährigen Bevölkerung sehr detailliert erfragt. Kapitel 6 fasst zusammen und präsentiert die Handlungsimplicationen der gefundenen Ergebnisse.

2 Das Arbeitsangebot von älteren Menschen: Stand der Forschung in der Schweiz

In der Schweiz sind in den letzten Jahren verschiedene Analysen zu den Determinanten des Arbeitsangebots älterer Arbeitskräfte erschienen. Ihre Aussagen lassen sich gliedern in die Bereiche finanzielle Möglichkeiten und Anreize, institutioneller Rahmen, persönliche Charakteristika sowie betriebliche und berufliche Faktoren. Die folgenden Abschnitte geben die wichtigsten Resultate wieder.

2.1 Finanzielle Möglichkeiten und Anreize

Die zahlreichsten und am besten übereinstimmenden Forschungsergebnisse bestehen bezüglich der Bedeutung der finanziellen Möglichkeiten und Anreize beim Pensionierungsentscheid. Mit den *finanziellen Möglichkeiten* steigt die Wahrscheinlichkeit der Frühpensionierung: BALTHASAR ET AL. (2003) finden einen positiven Zusammenhang zwischen dem persönlichen Erwerbs- sowie Haushaltseinkommen und dem Anteil vorzeitig in den Ruhestand getretener Personen. Aus GAILLARD (2003) geht hervor, dass grosszügige Rentenpläne seitens der Arbeitgeber den vorzeitigen Arbeitsrücktritt begünstigen.

DORN und SOUSA-POZA (2005) bestätigen die positive Korrelation zwischen dem (persönlichen) Jahreseinkommen und der Vorruhestandswahrscheinlichkeit, allerdings nur bis zu einem gewissen Punkt. Sie finden einen umgekehrt U-förmigen Zusammenhang, wonach die Vorruhestandswahrscheinlichkeit bis zu einem Einkommen von 120'000 CHF steigt und danach abfällt. BÜTLER ET AL. (2004) stellen einen solch nichtlinearen Zusammenhang ebenfalls fest, das Maximum berechnen sie bei 80'000 bis 110'000 CHF Jahreseinkommen.

RIPHAHN und SHELDON (2006) weisen ergänzend darauf hin, dass der rückläufige Anteil des Erwerbs- am gesamten Haushaltseinkommen bei den 61-65-jährigen Männern in den 90er Jahren (gezeigt in STAMM und LAMPRECHT (2003)), den vorzeitigen Verzicht auf das Erwerbseinkommen bzw. Austritt aus dem Arbeitsmarkt erleichtert haben dürfte. Dagegen erachten sie es als unwahrscheinlich, dass Verschiebungen der Lohnstruktur zuungunsten der älteren Arbeitnehmer deren niedrigere Erwerbsbeteiligung in den 90er Jahren erklären könnten.

Einig ist sich die Forschung auch bezüglich der Schlüsselrolle der Vermögenssituation und dabei insbesondere des *beruflichen Vorsorgekapitals* beim Ruhestandsentscheid. Die Wahrscheinlichkeit eines vorzeitigen Rentenbezugs nimmt mit zunehmendem BVG-

Guthaben deutlich zu. Umgekehrt arbeiten Personen ohne berufliche Vorsorge und mit eher tiefem Haushaltsvermögen vermehrt bis zum ordentlichen Rentenalter und auch über dieses hinaus (BALTHASAR ET AL., 2003). BÜTLER ET AL. (2004) weisen darauf hin, dass der Anstieg der Frühpensionierungen in den 90er Jahren plausiblerweise mit dem Heranreifen der zweiten Säule zusammenhängt, was breiten Bevölkerungsschichten höhere Einkommensersatzraten im Alter sowie eine bessere Finanzierbarkeit der Frühpensionierung beschert hat. Es erstaunt denn auch nicht, dass bei den Frührentnern komfortable finanzielle Verhältnisse festgestellt werden können: Deren Gesamthaushaltseinkommen unterscheiden sich trotz fehlender oder unvollständiger Erwerbseinkommen nicht signifikant von jenen der Erwerbstätigen (DORN und SOUSA-POZA, 2005).

2.2 Institutioneller Rahmen

Weniger verbreitet – verantwortet durch die Datenlage – sind Analysen zum Einfluss der institutionellen Rahmenbedingungen auf das Arbeitsangebot. Die verfügbaren Aussagen decken sich aber durchwegs mit dem zentralen Befund der internationalen Literatur, dass nämlich die Erwerbsneigung desto stärker sinkt, je grosszügiger und zugänglicher die Vorsorgesysteme ausgestaltet sind (GRUBER und WISE, 2004). So finden RIPHAHN und SHELDON (2006) erstens Evidenz, dass die im Jahr 2001 erfolgte Erhöhung des *Frauenrentenalters* von 62 auf 63 Jahre die Neigung, sich (mittels des erstmals möglichen AHV-Rentenvorbezugs) trotzdem mit Alter 62 pensionieren zu lassen, um über die Hälfte reduziert hat. Zweitens zeigen sie, dass die Erwerbsquote der über 60-jährigen in den 70er Jahren sehr stark und in den 80er Jahren stark gesunken ist und sehen als Ursache den damaligen grosszügigen Ausbau der AHV-Leistungen (durchschnittliche Erhöhung der AHV-Renten um 80% im Jahr 1973, 8. AHV-Revision).

Bezüglich des *Rentenzugangs* ist festzustellen, dass die Möglichkeiten zum Vorbezug von Altersleistungen vor allem in der beruflichen Vorsorge ausgeschöpft und Frühpensionierungen dadurch effektiv begünstigt werden (BALTHASAR ET AL., 2003). Die mit der 10. AHV-Revision eingeführte Vorbezugsoption auch in der ersten Säule hat dagegen nicht zu vermehrten Erwerbsaustritten geführt. Sie scheint nur solche Personen – vielfach Frauen – anzusprechen, die eine vorzeitige Pensionierung auch ohne finanzielle Anreize vorziehen, respektive sich eine solche ohnehin leisten können (RIPHAHN und SHELDON, 2006; ESCHMANN, 2003).

Ältere Arbeitnehmer machen die Wahl des Pensionierungszeitpunkts abhängig von den Veränderungen des Rentenanspruchs, die sich durch einen längeren Verbleib im Erwerbsleben ergeben. Je geringer der Zuwachs des Rentenvermögens ausfällt, desto

geringer ist die Erwerbsneigung (GRUBER und WISE, 2004). Dabei sind insbesondere marginale Änderungen entscheidend: Wenn ein weiteres Jahr im Erwerbsleben zugebracht wird, um wie viel steigen die zukünftigen Rentenansprüche und wie verhält sich dieser Anstieg mit den Kosten gemessen an den entgangenen Renten (der Altersvorsorge oder anderer Sozialversicherungen) und den zusätzlichen Beitragszahlungen? In vielen Ländern – auch in der Schweiz – übersteigen ab einem gewissen Alter die Kosten den Nutzen, d. h. die Pensions- resp. sozialen Sicherungssysteme sind bezüglich weiterer Erwerbsjahre aktuarisch nicht neutral (DUVAL, 2003). Das wiederum bedeutet aber nichts anderes, als dass die Erwerbstätigkeit im Alter *implizit besteuert* wird, was den Rückzug aus dem Erwerbsleben selbstredend begünstigt.

2.3 Persönliche Charakteristika

Zu den persönlichen Einflussfaktoren des Arbeitsangebots älterer Personen bestehen ebenfalls zahlreiche Ergebnisse. Wenig überraschend ist, dass das *Alter* zentrale Determinante des Ruhestandsentscheids darstellt (z.B. DORN und SOUSA-POZA, 2005). Dabei gilt, dass *Männer* – möglicherweise aufgrund des höheren Regelrentenalters – häufiger vorzeitig in den Ruhestand treten als Frauen (RIPHAHN und SHELDON, 2006; BALTHASAR ET AL., 2003)

Starke Hinweise bestehen für die Bedeutung des familiären Hintergrunds respektive des *Haushaltszusammenhangs*: So begünstigt ein kleiner werdender Haushalt zwischen dem 60. Altersjahr und dem Altersrücktritt die vorzeitige Pensionierung (BALTHASAR ET AL., 2003). Auch koordinieren Paare ihren Arbeitsmarktaustritt und lassen sich Personen mit nichterwerbstätigem Partner eher vorzeitig pensionieren als Alleinstehende (GAILLARD, 2003). Vor allem steigt die Wahrscheinlichkeit des Erwerbsrücktritts der Frauen, wenn sich ihr Partner bereits aus dem Erwerbsleben zurückgezogen hat (BALTHASAR ET AL., 2003), respektive sie verheiratet sind (BÜTLER ET AL., 2004). Bei den Männern scheinen auch finanzielle Verpflichtungen gegenüber den Kindern oder der (Ex-)Frau beim Rentenentscheid eine Rolle zu spielen. Verheiratete, geschiedene oder von ihren Partnerinnen getrenntlebende Männer gehen im Durchschnitt später in Pension als Alleinstehende. Bei den Frauen gilt, dass Geschiedene oder Getrenntlebende relativ lange im Erwerbsprozess bleiben (BÜTLER ET AL., 2004).

Weniger eindeutig ist der Einfluss des *Bildungsniveaus* auf die Erwerbsneigung im Alter. Einerseits haben Personen mit höherer Ausbildung häufig mehr Anreize, länger im Erwerbsleben zu bleiben, weil dies mit einem guten Einkommen, aber auch nichtmateriellen Werten wie Genugtuung oder sozialem Ansehen verbunden ist. Auf der anderen Seite können sich die Besserqualifizierten eine vorzeitige Pensionierung finanziell oft

besser leisten. Diese Gegensätzlichkeit spiegelt sich in den gefundenen Resultaten: Gemäss WIDMER und SOUSA-POZA (2003) weisen Personen mit mittlerer und hoher Bildung die letzten 10 Jahre vor dem offiziellen Rentenalter deutlich höhere Erwerbsquoten auf als wenig qualifizierte Personen. Bei den Männern stellen sie auch fest, dass die Höchstqualifizierten 5 Jahre vor dem Pensionierungsalter am häufigsten Teilzeit arbeiten – und damit vom finanziell möglichen Teilrücktritt Gebrauch machen ohne jedoch gänzlich aus dem Beruf aussteigen zu müssen. Die Frühpensionierungsquoten zeigen derweil in die andere Richtung: Sie sind bei den besser qualifizierten Männern ebenfalls höher (bei den Frauen bestehen zwischen den Bildungskategorien keine Unterschiede). RIPHAHN und SHELDON (2006) stellen fest, dass Höhergebildete sowohl in den letzten Jahren vor der Pensionierung als auch danach eher erwerbsaktiver sind und Personen mit anspruchlosen Tätigkeiten vermehrt in den Vorruhestand zu treten. BALTHASAR ET AL. (2003) kommen zu entgegengesetzten Resultaten und finden, dass Personen mit bescheidener Ausbildung eher bis zum ordentlichen Rentenalter erwerbstätig sind. Auch aus ihrer Untersuchung geht aber hervor, dass im Rentenalter Personen mit höherer Ausbildung überdurchschnittlich oft erwerbstätig sind.

Mehrfach bestätigt wird der enge Zusammenhang zwischen schlechter *Gesundheit* oder IV-Bezug und frühem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben (BALTHASAR ET AL., 2003). Je nach Altersjahr führen bis zu 50% der Betroffenen ihre Frühpensionierung auf den schlechten Gesundheitszustand zurück. Bei Männern Mitte 50 scheinen gesundheitliche Gründe gar ausschlaggebend zu sein (RIPHAHN und SHELDON, 2006). Trotz der offensichtlich zentralen Bedeutung des Faktors Gesundheit sind detailliertere Angaben kaum vorhanden. Nur WIDMER und SOUSA-POZA (2003) gehen über die Bestätigung des pauschalen Zusammenhangs hinaus und zeigen anhand des Schweizer Haushalt-Panels, dass zwar der subjektive Gesundheitszustand bei den Nichterwerbstätigen in allen Alterskategorien schlechter ist als bei den Erwerbstätigen, auf der anderen Seite aber – sobald die Gesundheitsbeschwerden detaillierter betrachtet werden – die Erwerbstätigen fallweise mehr physische Probleme haben.

2.4 Betrieblich-berufliche Faktoren

In der vergangenen Forschung viel Aufmerksamkeit erhalten haben schliesslich die Rahmenbedingungen, welche der Arbeitsmarkt für den Ruhestandsentscheid festlegt. Zunächst ist die Entwicklung der Frühpensionierungen eng mit der die konjunkturellen Lage und der (strukturellen) *Arbeitsnachfrage* in den einzelnen Wirtschaftssektoren verbunden. GAILLARD (2003) führt den Anstieg der Frühpensionierungen in den 90er Jahren wesentlich auf die fehlende Arbeitsnachfrage bzw. einen Angebotsüberhang am

Schweizer Arbeitsmarkt zurück. RIPHAHN und SHELDON (2006) stellen fest, dass die Erwerbstätigkeit über den regulären Pensionierungszeitpunkt hinaus zwischen 1970 und 2000 vornehmlich in den *Berufen* gestiegen ist, bei denen die Beschäftigung generell zugenommen hat. Konkret sind dies Führungskräfte, Akademiker- und Technikerberufe (Ausnahme sind die Dienstleistungsberufe). Im Allgemeinen scheint also in jenen Berufen länger gearbeitet zu werden, wo die Beschäftigungschancen gut und die Arbeitskräfte knapp sind. Gleiches lässt sich allerdings nicht bezüglich der Branchen sagen: Personen sind nach dem Rentenalter nicht in erster Linie in jenen Branchen tätig, in denen die Beschäftigung seit 1970 gestiegen ist. Im Gegenteil: Ältere Menschen sind relativ häufig in schrumpfenden Branchen tätig.

Gut gesichert ist die Erkenntnis, dass es in den *Branchen* Verkehr und Kommunikation, Banken und Versicherungen sowie im öffentlichen Sektor einschliesslich des Unterrichtswesens vermehrt zu frühzeitigen Pensionierungen kommt, während das Umgekehrte für die Land- und Forstwirtschaft gilt (BALTHASAR ET AL., 2003; GAILLARD, 2003; RIPHAHN und SHELDON, 2006). Klar ist auch, dass Arbeitnehmer von *Grossbetrieben* tendenziell früher aus dem Erwerbsleben ausscheiden und Personen, die über das Rentenalter hinaus arbeiten, eher in Kleinbetrieben tätig sind (BALTHASAR ET AL., 2003; WIDMER und SOUSA-POZA, 2003).

Selbständige treten seltener als Unselbständigerwerbende vorzeitig in den Ruhestand. Auch sind sie unter den Erwerbstätigen, die über den regulären Pensionierungszeitpunkt hinaus arbeiten, fast doppelt so hoch vertreten (BALTHASAR ET AL., 2003)). Wesentliche Ursache dürften die geringeren Rentenansprüche oder die gänzlich fehlende berufliche Vorsorge sein. Mitarbeitende Familienangehörige verbleiben ebenfalls länger im Erwerbsleben (RIPHAHN und SHELDON, 2006)). In Bezug auf die Unselbständigerwerbenden lässt sich anfügen, dass Angestellte mit *Vorgesetztenfunktion* den vorzeitigen Rücktritt häufiger wählen als Angestellte auf tieferen Hierarchiestufen (GAILLARD, 2003; DORN und SOUSA-POZA, 2005). Personen mit *Vorgesetztenfunktion* bleiben allerdings auch eher über das ordentliche Rentenalter hinaus erwerbstätig (BALTHASAR ET AL., 2003). Langjährige Berufserfahrung sowie ein hohes Dienstalter beim gleichen Arbeitgeber fördern die vorzeitige Pensionierung. Bemerkenswert ist jedoch, dass jene Frührentner, die Teilzeit weiterarbeiten, dies etwa zu zwei Dritteln beim gleichen Arbeitgeber tun (DORN und SOUSA-POZA, 2005).

Vergleichsweise wenig ist darüber bekannt, wie sich die *Arbeitsbedingungen* und die Ausgestaltung der Arbeits(vertrags)verhältnisse auf den Rentenentscheid auswirken. Ergebnisse existieren vornehmlich zur Teilzeitarbeit: Hier stellt man fest, dass sich Personen mit einem Teilzeitpensum seltener frühzeitig pensionieren lassen. Gleichzeitig überwiegen bei einer Erwerbstätigkeit im Rentenalter kleine Arbeitspensen (BALTHASAR

ET AL., 2003). Bei über 60-jährigen Männern kann (auf tiefem Niveau) deutlich mehr Teilzeitbeschäftigung beobachtet werden als bei jüngeren Erwerbstätigen, was darauf hinweist, dass der Übergang in den Ruhestand teilweise gleitend erfolgt (RIPHAHN und SHELDON, 2006; WIDMER und SOUSA-POZA, 2003). Unterstützt wird diese Vermutung durch die Resultate von DORN und SOUSA-POZA (2005), wonach über 30% der Frührentner noch einer Erwerbstätigkeit nachgehen.

2.5 Fazit

Die Durchsicht der jüngeren (Schweizer) Literatur ergibt, dass zu den finanziellen Determinanten der Arbeitsangebotsentscheidung älterer Arbeitnehmer die meisten und am besten übereinstimmenden Forschungsergebnisse bestehen. Weniger zahlreich sind die Ergebnisse zu den institutionellen Rahmenbedingungen, welche die Arbeitsangebotsentscheidungen stark beeinflussen. Diese decken sich mit dem Befund der internationalen Literatur, dass die Erwerbsneigung desto stärker sinkt, je grosszügiger und zugänglicher die Vorsorgesysteme in einem Land sind. Auch fügen sich die Ergebnisse zu verschiedenen persönlichen Einflussfaktoren wie Alter, Geschlecht, Haushaltszusammenhang oder Bildung und ebenso die Resultate zu betrieblich-beruflichen Faktoren wie Arbeitsnachfrage, Branche, Betriebsgrösse oder Erwerbsstatus zu einem weitgehend konsistenten Ganzen.

Daneben deckt die Analyse des aktuellen Forschungsstands aber mindestens zwei Lücken auf: Erstens sind keine detaillierten Aussagen zur Beziehung zwischen Ruhestandsentscheid und physischer und mentaler Gesundheit zu finden. Zweifelsohne spielen darin die vorherrschenden Arbeitsbedingungen eine wesentliche Rolle, trotzdem weiss man auch wenig darüber, welches Arbeitsumfeld der Integration von älteren Erwerbspersonen am meisten zu- oder abträglich ist. Ausnahme ist nur gerade das mehrfach bestätigte Ergebnis des erwerbsfördernden Effekts der Altersteilzeitarbeit.

Wenige Resultate findet man zweitens zur Frage, wie das Arbeitsangebot der Älteren auf ehrenamtliche und unbezahlte Tätigkeiten reagiert wie dies zum Beispiel das Engagement in gemeinnützigen Organisationen, (Enkel-) Kinderbetreuungs- oder Pflegeaufgaben darstellen. Unbeantwortet bleibt daher, ob zwischen solchen Aufgaben und der Erwerbsarbeit ein Trade-Off besteht, ob sich also die beiden Tätigkeitsbereiche gegenseitig ausschliessen.

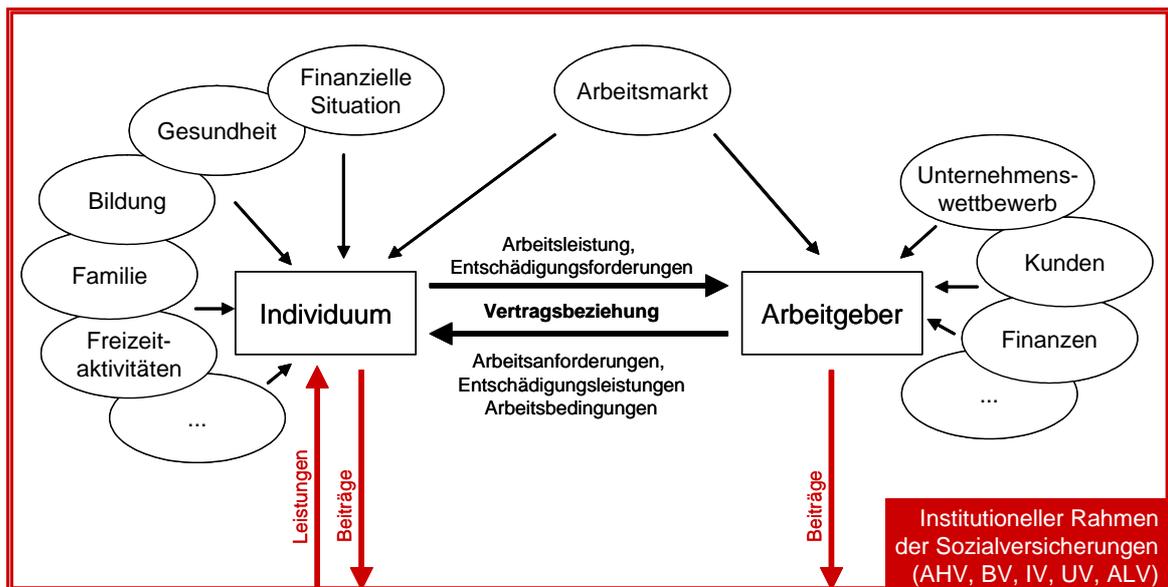
Die vorliegende Forschungsarbeit ist durch diese beiden Lücken motiviert. Im weiteren Verlauf wird der Fokus deswegen primär auf den Einfluss von Gesundheit und Arbeitsbedingungen sowie der Freiwilligenarbeit auf die Ruhestandsentscheidung gelegt, ohne die institutionellen Rahmenbedingungen zu vernachlässigen.

3 Analytischer Rahmen

3.1 Eine erste Annäherung

Der Übergang in den Ruhestand markiert das Ende der beruflichen Laufbahn und stellt damit für viele ein entscheidendes Ereignis ihrer Biographie dar. Kaum jemand wird bestreiten, dass dem Ruhestand ein längerer Entscheidungsprozess vorangeht und es sich dabei um ein vielschichtiges, komplexes Problem handelt. Um einen theoretisch-konzeptionellen Rahmen zu entwickeln, lohnt es sich daher, in einem ersten Schritt assoziativ an die Problemstellung heranzugehen. Damit kann ein Gefühl für die möglichen Wirkungszusammenhänge entwickelt werden, bevor – notwendigerweise stärker abstrahierend – in den nachfolgenden Abschnitten ein formalerer Modellrahmen erarbeitet wird.

Abbildung 1: Einflussfaktoren der Ruhestandsentscheidung



In der volkswirtschaftlichen Analyse wird der Entschluss zum Ruhestand als spezielle Form eines Arbeitsangebotsentscheids aufgefasst. Ein Arbeitnehmer entschliesst sich, keine – oder bei einer Teilpensionierung – weniger Erwerbsarbeit anzubieten. In einer assoziativen Annäherung guter Ausgangspunkt ist deshalb die Vertragsbeziehung, respektive deren Aushandlung, zwischen dem Individuum und dem Arbeitgeber (vgl. Abbildung 1). Das Individuum stellt seinem Arbeitgeber seine Arbeitskraft, sein Wissen und Können zur Verfügung und fordert hierfür eine angemessene Entschädigung. In erster Linie besteht diese aus Lohnforderungen, daneben können weitere finanzielle Leistungen wie eine gute beruflichen Vorsorge, aber auch nichtfinanzielle Werte

wie die Möglichkeit zur persönlichen Entfaltung, Wertschätzung der geleisteten Arbeit oder die Möglichkeit zur sozialen Integration beansprucht werden. Der Arbeitgeber auf der anderen Seite stellt Anforderungen an die Quantität und Qualität der geleisteten Arbeit, entrichtet dafür Gehalt und stellt die notwendige Infrastruktur zur Verfügung. Allfällige Zusatzleistungen (“fringe benefits”) können wiederum finanzieller oder nicht finanzieller Natur sein und die ganze Palette von leistungsabhängigen Bonuszahlungen und Mitarbeiterauszeichnungen über persönliche Laufbahnberatung bis Weiterbildungsfinanzierungen umfassen.

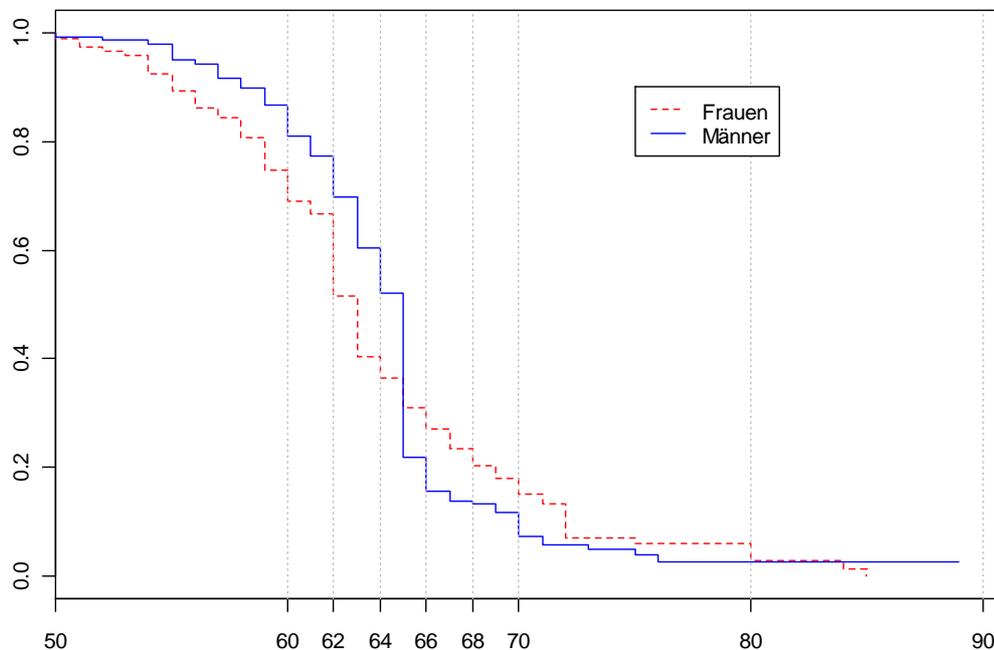
Ob bzw. auf welches Arbeitsverhältnis sich die beiden Parteien einigen, hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab. Zunächst wird je nach Situation auf dem Arbeitsmarkt und Verfügbarkeit von berufsspezifischen Arbeitskräften die Verhandlungsposition des Arbeitnehmers oder des Arbeitgebers gestärkt. Weiter hängen angebotene Arbeitsleistung und eingeforderte Entschädigung des Arbeitnehmers von Faktoren wie seinen finanziellen Möglichkeiten und Ansprüchen, seinem Gesundheitszustand, dem familiären Hintergrund oder den alternativen Betätigungsfeldern in der Freizeit ab. Beim Arbeitgeber bestimmen Faktoren wie der Wettbewerbsdruck, die Kundenerwartungen, die Branchen- oder Unternehmenskultur mit welcher Kombination von Forderungen und Leistungen er auf seine Arbeitnehmer zugeht.

Zentral ist die Einsicht, dass sich die Aushandlung des Arbeitsverhältnisses in einem gegebenen institutionellen Rahmen abspielt, der durch die öffentlichen und privaten Vorsorgeeinrichtungen repräsentiert und durch die einschlägige Gesetzgebung vorgegeben wird. Das Verhandlungsergebnis zwischen den Akteuren ist daher immer als Resultat *gegeben die vorhandenen Institutionen* zu interpretieren. Würde der institutionelle Rahmen geändert, wären andere Verhandlungsergebnisse zu erwarten. Gerade die Gesetzgebung zur zweiten Säule lässt mit ihrer Beschränkung auf Mindestanforderungen und den gleichzeitig erlaubten Abweichungen zugunsten der Versicherten dem Arbeitgeber einigen Spielraum, die Arbeitsangebotsentscheide seiner älteren Angestellten zu beeinflussen. Beispielsweise kann eine vorzeitige Pensionierung, auf die sich ein älterer Arbeitnehmer und sein Arbeitgeber im gegenseitigen Einvernehmen einigen, bereits viel früher durch hohe Sparraten in der beruflichen Vorsorge impliziert worden sein.

Angesichts dieser Gestaltungsmöglichkeiten, aber auch der vielen anderen Einflussgrößen kann es nicht erstaunen, wenn das offizielle AHV-Rentenalter nur beschränkt den tatsächlichen Erwerbsaustritt markiert. Genau dies geht auch aus der Abbildung 2 hervor, welche für jedes Altersjahr die Wahrscheinlichkeit des Verbleibs im Erwerbsleben zeigt (sog. Kaplan-Meier-Kurve). Während mit Erreichen des offiziellen Rentenalters bei beiden Geschlechtern die Wahrscheinlichkeit der Weiterarbeit zwar am meisten

sinkt (bei den Männern z. B. von über 50% auf gut 20%), zeigen sich bereits in den Jahren davor wesentliche Rückgänge.

Abbildung 2: Wahrscheinlichkeit des Verbleibs im Erwerbsleben, Schweiz



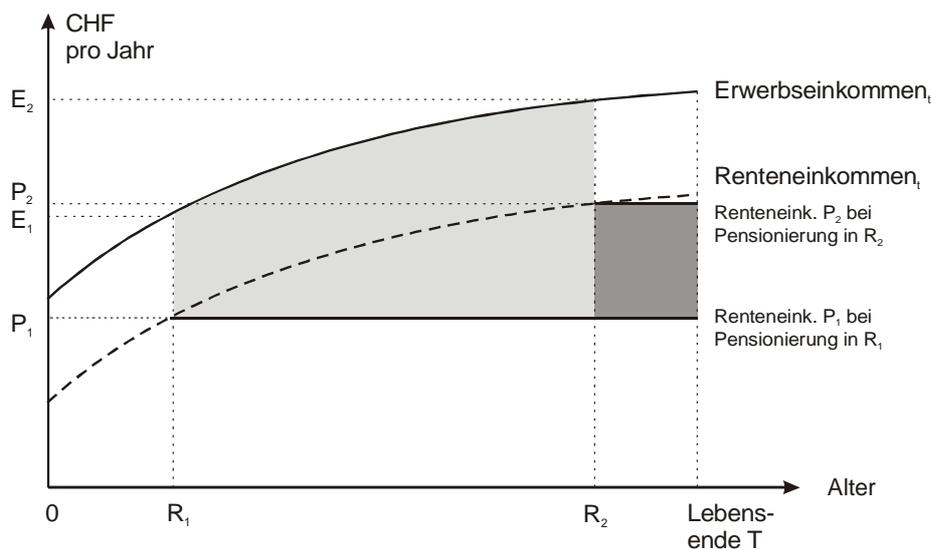
3.2 Das Arbeitsangebot von älteren Personen in der volkswirtschaftlichen Theorie

Für eine formalere Analyse behandelt die volkswirtschaftliche Theorie den Entscheid über das Arbeitsangebot und über den Pensionierungszeitpunkt als ein Abwägen zwischen mehr Einkommen und mehr Ruhestandsjahren (LAZEAR, 1986; LUMSDAINE und MITCHELL, 1999). Ein höheres Einkommen bedeutet mehr heutige oder zukünftige Konsummöglichkeiten¹, gleichzeitig aber auch eine grössere Bindung ans Erwerbsleben und damit weniger erwerbsfreie Zeit. Die Ruhestandsentscheidung wird daher häufig auch auf die Wahl zwischen Konsum und Freizeit reduziert. In jedem Fall sind für ein Individuum drei Kriterien von Bedeutung: Das erzielbare Erwerbseinkommen, das Einkommen aus der obligatorischen und privaten Altersvorsorge (sowie allenfalls weiteren Sozialversicherungen) nach dem Erwerbsrücktritt und die Präferenzen zwischen Konsum und Freizeit.

¹Mit dem Einkommen steigen nicht nur die Konsum- sondern auch die Sparmöglichkeiten resp. die Möglichkeiten der Vermögensbildung. Damit kann der eigene Konsum auf einen späteren Zeitpunkt verschoben, oder aber, im Falle der Vererbung, Konsum der Nachfahren finanziert werden.

Diese Grössen sind nicht fest, sondern verändern sich im Zeitverlauf. So steigt das Erwerbseinkommen aufgrund des nach wie vor weit verbreiteten Anciennitätsprinzips nicht selten auch bei älteren Personen jährlich an. Vor allem aber ist das Ruhestandseinkommen entscheidend vom Pensionierungszeitpunkt abhängig. Je länger der Erwerbsaustritt hinausgezögert wird, desto höher fallen die zukünftigen Ansprüche an die Vorsorgeeinrichtungen aus. Abbildung 3 illustriert diese Zusammenhänge. Entschliesst sich eine Person im Zeitpunkt R_1 in den Ruhestand zu treten, so ersetzt sie ihr Erwerbseinkommen in der Höhe von E_1 mit dem Alterseinkommen von dauerhaft P_1 . Wartet sie mit der Pensionierung bis zum Zeitpunkt R_2 , verdient sie bis dahin nicht nur durch das höher liegende, allenfalls noch wachsende Erwerbseinkommen mehr (hellgraue Fläche), sondern profitiert ab R_2 bis ans Lebensende auch von einem höheren Ruhestandseinkommen P_2 (dunkelgraue Fläche). Durch die Dauer des Erwerbslebens wird also, nicht überraschend, das mögliche *Lebenseinkommen* bestimmt.

Abbildung 3: Intertemporale Budgetrestriktion



Formal kann das Lebenseinkommen folgendermassen ausgedrückt werden (MITCHELL und FIELDS, 1984):

$$Y = \sum_{t=0}^R \frac{1}{(1 + \rho)^t} E_t + \sum_{t=R}^T \frac{1}{(1 + \rho)^t} P_t.$$

Dabei bezeichnet Y das Lebenseinkommen für den Zeithorizont ab dem frühestmöglichen Pensionierungszeitpunkt ($t=0$) bis zum Lebensende ($t=T$) und setzt sich zusammen aus den Summen je der jährlichen Erwerbs- und Pensionseinkommen (E_t bzw. P_t). Welchem der beiden Zahlungsströme mehr Gewicht zukommt, hängt vom Pensionierungszeitpunkt R ab, aber auch vom Diskontfaktor $1/(1 + \rho)^t$, welcher die Gegenwartspräferenz und die Sterblichkeitserwartung widerspiegelt. Je höher der Diskontfaktor (bzw. je tiefer die Diskontrate ρ) für eine Person ausfällt, desto grösser ist

ihre Geduld, d.h. desto mehr Wert wird sie zukünftigen Zahlungsströmen zumessen. Daraus folgt, dass für Personen mit höherem Diskontfaktor Renteneinbussen aufgrund einer vorzeitigen Pensionierung gravierender sind als für Personen mit niedrigerem Diskontfaktor.

Während die je nach Pensionierungszeitpunkt unterschiedlichen Lebenseinkommen den Rahmen der möglichen Ruhestandsentscheide abstecken, hängt es schliesslich vom dritten Kriterium, den *Präferenzen* bezüglich Lebenseinkommen und Freizeit ab, welche Wahl ein Individuum letztendlich trifft. Die ökonomische Theorie geht davon aus, dass eine Person den Pensionierungszeitpunkt R so wählt, dass sie ihren Nutzen

$$U = U(Y, T - R)$$

gegeben das Lebenseinkommen Y maximiert. Der Nutzen reflektiert dabei die Präferenzen und ist abhängig vom Lebenseinkommen einerseits und von der Anzahl Ruhestandsjahre ($T-R$) andererseits.

Abbildung 4: Die Ruhestandsentscheidung im Konsum-Freizeit-Diagramm

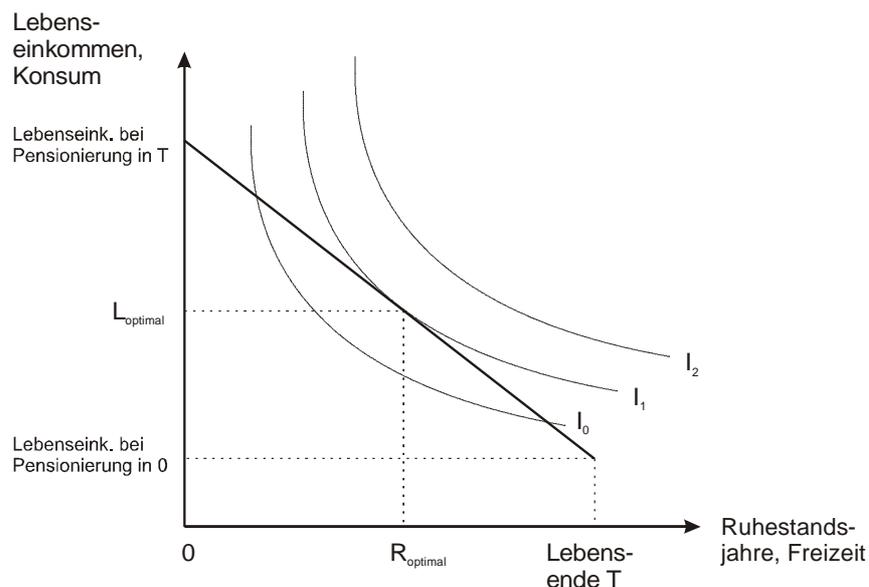


Abbildung 4 veranschaulicht diesen Entscheidungsvorgang: Im Konsum-Freizeit-Diagramm stellt die fallende Linie die möglichen Kombinationen von Lebenseinkommen und Ruhestandsjahren dar. Sie reicht von einem hohen, ausschliesslich aus Erwerbseinkommen bestehenden Lebenseinkommen und Null Jahren Ruhestand bis zu einem niedrigen Lebenseinkommen und einer maximalen Anzahl Ruhestandsjahre. Die Linie wird auch als Budgetrestriktion bezeichnet. Die gekrümmten Kurven sind sogenannte Indifferenzkurven. Sie bezeichnen je die Kombinationen von Lebenseinkommen und Ruhestandsjahren, bei denen ein Individuum den gleichen Nutzen erfährt, sich also gleich gut

fühlt. Es gilt, dass der Nutzen um so höher ist, je weiter aussen eine Indifferenzkurve liegt. Damit ist der Ruhestandsentscheid definiert: Die Person wird sich für jenen Pensionierungszeitpunkt $R_{optimal}$ entscheiden, bei welchem sich Budgetrestriktion und Indifferenzkurve gerade berühren.

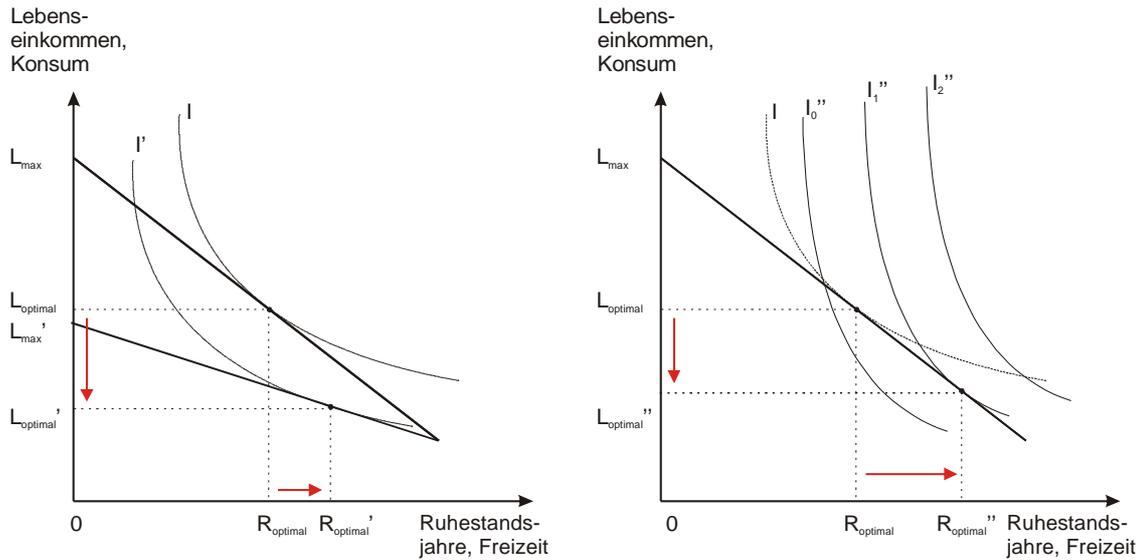
3.3 Der Einfluss des Faktors Gesundheit

Mithilfe des oben hergeleiteten Analyserahmens lässt sich der Einfluss des Faktors Gesundheit auf den Ruhestandsentscheid gut studieren. So sind erstens Auswirkungen einer schlechten Gesundheit auf die Budgetrestriktion bzw. auf das Lebenseinkommen denkbar (LUMSDAINE und MITCHELL, 1999): Wer krank ist, wird im Erwerbsprozess häufig weniger leistungsfähig sein, mehr Absenzen aufweisen oder weniger Anreize haben, noch in die Weiterbildung zu investieren. All dies schlägt sich negativ auf die Produktivität und damit auf die Lohnmöglichkeiten und die Beschäftigungschancen nieder. Die naheliegende Konsequenz ist, dass ein Arbeitnehmer aufgrund des geringeren Lohnes sein Arbeitspensum reduziert oder sich zum vorzeitigen Ruhestand entschliesst, da der Einkommensverlust pro nicht gearbeitete Stunde nicht mehr so hoch ausfällt. Daneben ist aber auch die entgegengesetzte Reaktion denkbar, dass der Arbeitnehmer mehr arbeitet, um so die Einkommenseinbussen oder die unsicherer gewordenen Beschäftigungsaussichten zu kompensieren. Im linken Teil der Abbildung 5 überwiegt der erste Effekt: Die Budgetgerade hat durch die gesundheitlichen Probleme einen flacheren Verlauf erhalten. Sie berührt eine weniger weit aussen liegende, mit geringerem Nutzen verbundene Indifferenzkurve. Die Anzahl Ruhestandsjahre ist grösser, das Lebenseinkommen gesunken.

Die andere Möglichkeit, wie die Gesundheit auf die Ruhestandsentscheidung einwirken kann, ist über eine veränderte Wahrnehmung des Nutzens von Konsum und Freizeit (LUMSDAINE und MITCHELL, 1999). Körperliche oder mentale Einschränkungen können dazu führen, dass eine Erwerbsarbeit schwieriger zu bewältigen ist oder die Erholungszeit zuhause dringender gebraucht wird. Beides führt dazu, dass ein mit mühevoller Arbeit verbundenes höheres Konsumniveau an Wertschätzung verliert, die Freizeit dagegen an Bedeutung gewinnt. Eine solche Verschiebung der Präferenzen dürfte sich in aller Regel noch verstärken, wenn durch eine Krankheit die Lebenserwartung verkürzt wird. Dabei sind die Auswirkungen auf das persönliche Umfeld zu bedenken: Es ist plausibel, dass Angehörige von Personen mit gesundheitlichen Problemen ihre arbeitsfreie Zeit ebenfalls als kostbarer veranschlagen, wenn sie dann Betreuungs- und Pflegeaufgaben übernehmen können.

Im rechten Teil der Abbildung 5 sind die Auswirkungen einer veränderten Nutzenfunk-

Abbildung 5: Der Faktor Gesundheit im Konsum-Freizeit-Diagramm



tion dargestellt: Durch die grössere Wertschätzung der Freizeit verlaufen die Indifferenzkurven nun mit einem stärkeren Gefälle: Für eine Einheit mehr Freizeit ist ein Individuum bereit, mehr Lebenseinkommen zu opfern. Der Berührungspunkt mit der Budgetgeraden hat sich entsprechend in Richtung mehr Ruhestandsjahre verschoben.

Um den Faktor Gesundheit und andere Determinanten des Rentenentscheids formal besser abbilden zu können, wurde in der jüngeren Literatur das im vorangegangenen Abschnitt vorgestellte Modell angepasst und die Nutzenfunktion eines Individuums um einen altersspezifischen Präferenzindikator Z erweitert (vgl. z.B. BOUND ET AL. (1998) oder DWYER (2001)). Von diesem nimmt man an, dass er zu einem grossen Teil durch das Alter und die eigene Gesundheit bestimmt wird, daneben aber auch vom Zivilstand, von der Gesundheit und dem Einkommen des Lebenspartners sowie – ferner – von finanziellen Anreizen zur Frühpensionierung seitens des Arbeitgebers oder den Möglichkeiten des schrittweisen Rückzugs vom Erwerbsleben abhängt. Damit gilt, dass zwar eine Person Nutzen nach wie vor aus den Grössen Lebenseinkommen Y und Anzahl Rentenjahre $T-R$ zieht, nun aber die in Z subsummierten Faktoren bestimmen, in welchem Ausmass ihr dies gelingt.

Folglich wählt eine Person ihren Pensionierungszeitpunkt so, dass sie die erweiterte Nutzenfunktion

$$U = U(Y, T - R, Z)$$

unter Berücksichtigung ihres Lebenseinkommens

$$Y = \sum_{t=0}^R \frac{1}{(1 + \rho)^t} E_t(Z) + \sum_{t=R}^T \frac{1}{(1 + \rho)^t} P_t.$$

maximiert. Dabei ist nicht nur der Nutzen ist von Z abhängig, sondern auch das erzielbare Erwerbseinkommen, so dass etwa auch die weiter oben erwähnten gesundheitlich bedingten Lohneinbussen ins formale Modell integriert werden können.

Bis zu diesem Punkt wurde nur die kausale Wirkung der Gesundheit auf den Ruhestandsentscheid betrachtet. Ein *umgekehrter Effekt* ist aber ebenso denkbar, dass nämlich die Pensionierung oder – allgemeiner – die Höhe des Arbeitspensums die physische und mentale Gesundheit beeinflusst. Als Ausgangspunkt für eine solche Betrachtung dient das Gesundheitsmodell von GROSSMAN (2000, 1972). Dieses fasst die Gesundheit als Kapitalstock auf, der als Ertrag Zeit ohne gesundheitliche Beschwerden generiert. Dabei wird angenommen, dass Individuen einen Anfangsbestand an Gesundheit erben, der im Verlauf des Lebens durch das Alter, körperliche und mentale Beanspruchungen, Krankheiten oder Unfälle abgebaut wird, mit Investitionen in die Gesundheit aber auch wieder aufgestockt werden kann. Der Gesundheitszustand in einem bestimmten Zeitpunkt ist demnach das kumulative Ergebnis aus der anfänglichen Ausstattung an Gesundheitsressourcen, den früheren Gesundheitszuständen, dem Konsum von Gesundheitsdienstleistungen sowie dem Gesundheitsverhalten. Krankheit oder Invalidität sind in dieser Betrachtungsweise nicht unbedingt Resultat eines “Schocks”, also eines Unfalls oder einer abrupten Erkrankung, sondern können ebenso durch einen graduellen Abbau des Gesundheitskapitals hervorgerufen werden.

Für die Reaktion der Gesundheit auf die Wahl des angebotenen Arbeitspensums sind nun unterschiedliche Varianten denkbar (DHAVAL ET AL., 2006): Auf der einen Seite können mit einer Arbeitszeitreduktion oder einem gänzlichen Erwerbsrücktritt Stress und Arbeitsbelastung vermindert werden, was den Abbau des Gesundheitskapitals direkt verlangsamt. Auch bleibt mehr Zeit für Investitionen in die Gesundheit, beispielsweise in Form längerer Erholungsphasen oder indem häufiger gesundheitsfördernde Aktivitäten betrieben werden. Auf der anderen Seite kann es aber auch vorkommen, dass durch die Aufgabe der beruflichen Tätigkeit eine regelmässige körperliche Betätigung gerade wegfällt. Ferner ist zu berücksichtigen, dass durch den Rückzug aus dem Erwerbsleben wichtige soziale Interaktionen verloren gehen können. Dies dürfte im Einzelnen schwer wiegen, da es im Zuge des Bedeutungsverlusts traditioneller Zugehörigkeiten etwa in institutionellen Glaubensgemeinschaften zunehmend beruflichen Netzwerken zukommt, soziale Unterstützung und Integration zu gewähren. Werden diese mit dem Erwerbsausstieg verkleinert, steigt das Risiko sozialer Isolation, was mentale Gesundheitsprobleme, aber auch, damit einhergehend, physische Gesundheitsverschlechterungen zur Folge haben kann.

3.4 Der Einfluss des Faktors Freiwilligenarbeit

Wurde in den vorangehenden Abschnitten die Arbeitsangebotsentscheidung ohne grossen Verlust für die Aussagekraft auf die Wahl zwischen Konsum und Freizeit reduziert, darf nicht übersehen werden, dass in diesen zwei Grössen viele Aspekte aufgehen. Während der Konsum die Erwerbsarbeit, das dadurch erzielte Einkommen mit all seinen unzähligen Einsatzmöglichkeiten in sich vereint, umfasst die Dimension Freizeit notwendigerweise alle Handlungen, die nichtarbeitsmarktlich sind, die also ausserhalb des Erwerbsprozesses stattfinden. Es handelt sich dabei also keineswegs nur um die eigentlichen Freizeitbeschäftigungen und die Regenerationsphasen, sondern vor allem auch um Nichterwerbsarbeiten wie die Haus- und Familienarbeit sowie, je nachdem, die Freiwilligenarbeit. Letztere kann im Rahmen von gemeinnützigen, nichtgewinnorientierten Organisationen und Vereinen stattfinden (institutionalisierte oder formelle Freiwilligenarbeit) oder in eigener Regie als Hilfe ausserhalb des eigenen Haushalts organisiert werden (informelle Freiwilligenarbeit). Beispiele hierfür wären etwa das Hüten von fremden Kindern, Pflegedienste für Verwandte und Bekannte oder die Nachbarschaftshilfe.

Die Freiwilligenarbeit ist gerade bei der älteren Bevölkerung stark verbreitet: Rund 30% der 55-74-jährigen Personen leisten informelle Freiwilligenarbeit und übertreffen damit alle anderen Altersklassen deutlich. Auch beim institutionalisierten Engagement wird die Altersklasse mit einer Beteiligungsquote von rund 25% nur von den 40-54-Jährigen (31%) überboten (BUNDESAMT FÜR STATISTIK, 2005). Angesichts einer solch hohen Beteiligung ist die Frage nicht unerheblich, ob und wie sich mit dem Rückzug aus dem Erwerbsleben das Engagement für Dritte verändert. Die Theorie hält verschiedene Antworten bereit (WILSON, 2000): Am naheliegendsten ist wohl die Erwartung, dass die Freiwilligenarbeit nach der Pensionierung ansteigt, da dafür wie für die anderen Nichterwerbsarbeiten einfach mehr Zeit zur Verfügung steht. Etwas differenzierter ist ein erwarteter Anstieg basierend auf einer Kosten-Nutzen-Abwägung: So könnte eine pensionierte Person allenfalls gerade im Bereich der Altersbetreuung mehr gemeinnützige Arbeit leisten wollen, weil sie sich stärker als in jüngeren Jahren des späteren eigenen Hilfebedarfs bewusst ist. Mit ihrem Engagement kann sie vorgängig eine Gegenleistung erbringen und eigene Ansprüche in der Zukunft zumindest sich selbst gegenüber besser legitimieren. Eine andere Form, wie ein Rentner allenfalls Nutzen aus der Freiwilligenarbeit ziehen kann, ist die Belohnung durch nichtmaterielle Werte, die er früher bei der Erwerbsarbeit erhalten hat. Dazu können beispielsweise soziale Kontakte gehören, aber auch die Anerkennung für Wissen und Können oder das Gefühl, noch gebraucht zu werden. Demgegenüber kann aber auch ein Rückgang der Freiwilligenarbeit nach der Pensionierung theoretisch begründet werden. Dabei wird die Vermutung getroffen, dass

für ein freiwilliges Engagement gute Beziehungsnetze notwendig sind, da die Rekrutierung von Personal vielfach weniger über Inserate, sondern über persönliche Einladungen erfolgt. Da mit dem Erwerbsaustritt soziale Kontakte eher wegfallen, sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass eine pensionierte Person für die Übernahme einer gemeinnützigen Aufgabe angefragt wird.

3.5 Fazit

Die volkswirtschaftliche Theorie stellt mit der Modellierung des Pensionierungsentscheids als Wahl zwischen Einkommen/Konsum und Ruhestandsjahren/Freizeit ein flexibles Instrument zur Verfügung, mit dem mögliche Einflüsse einzelner Determinanten auf den individuellen Entscheidungsprozess anschaulich dargestellt werden können. Aus den Ausführungen zum Faktor Gesundheit und zur Freiwilligenarbeit wird allerdings auch klar, dass sich mit theoretischen Überlegungen individuelles Entscheidungsverhalten in verschiedenster Hinsicht zwar plausibel *erklären*, nicht aber vorhersagen lässt. Insbesondere gelingt es der Theorie nicht, die Wirkungsrichtung der Bestimmungsfaktoren eindeutig zu bestimmen. Um dies zu erreichen, ist eine auf Daten basierte, empirische Analyse unabdingbar. Einer solchen widmen sich nun auch die weiteren Abschnitte dieses Berichts.

4 Empirische Analyse

4.1 Empirische Ergebnisse der internationalen Literatur

4.1.1 Gesundheit

Studien, die sich mit dem Zusammenhang Gesundheit und Arbeitsangebot von älteren Personen befassen, finden sich in der internationalen Literatur zahlreiche, allen voran für die USA, wo man dank den regelmässig wiederkehrenden Umfragen im Rahmen der “Retirement History Study” bzw. der “Health and Retirement Study” lange Zeit die beste Datenlage antraf. Gut gesichert ist die positive Korrelation zwischen der vorzeitigen Pensionierung und dem schlechten Gesundheitszustand oder der Ausübung körperlich anstrengender Berufe (LUMSDAINE und MITCHELL, 1999). Dabei konnte die kausale Wirkung von der Gesundheit auf den Arbeitsmarktaustritt mehrmals bestätigt werden (BOUND ET AL., 1998; LINDEBOOM und KERKHOFS, 2002; KALWIJ und VERMEULEN, 2005) – dies obwohl in den letzten Jahrzehnten, aufgrund gesunkener körperlicher Anforderungen an die Berufstätigen, die physischen Beschwerden etwas an Bedeutung verloren haben dürften (COSTA, 1994). Auffallend ist das Ergebnis, dass die Gesundheit unabhängig vom Beruf stark von der Dauer der Erwerbstätigkeit abhängt: Gemäss den Berechnungen von LINDEBOOM und KERKHOFS (2002) verschlechtert sich die Gesundheit bei allen Erwerbstätigen nach etwa 25 Arbeitsjahren.

Aus den meisten Studien geht hervor, dass der Einfluss des Faktors Gesundheit auf den Ruhestandsentscheid kleiner wird, sobald andere Variablen mit ins Spiel gebracht werden. Im Vordergrund stehen zum einen die wirtschaftliche Situation des Entscheidungsträgers, zum anderen aber auch Anreize wie ein Frühpensionierungsangebot des Arbeitgebers oder die Zugänglichkeit von Altersleistungen. So befinden sich Frühpensionierte im Allgemeinen in einer besseren finanziellen Situation als Personen, die später in den Ruhestand treten (BURKHAUSER ET AL., 1996, zit. in Lumsdaine und Mitchell, 1999). HURD ET AL. (2002) rapportieren, dass der Gesundheitszustand gemessen an der subjektiven Einschätzung der Lebenserwartung zwar einen Effekt auf die Pensionierungsentscheidung hat, die Mehrheit der Arbeitnehmer aber Altersleistungen beantragen, sobald sie auf diese zugreifen können.

Interessanterweise scheint die Determinante Gesundheit wiederum an Bedeutung zu gewinnen, wenn nicht die effektiven Pensionierungsentscheide betrachtet werden, sondern die diesbezüglichen *Erwartungen* der Erwerbstätigen. Aus den Ergebnissen von MCGARRY (2002) geht hervor, dass Pensionierungspläne und insbesondere Änderungen derselben stärker von Veränderungen des Gesundheitszustandes abhängen als von

Veränderungen des Einkommens oder des Vermögens. DWYER (2001) bestätigt die zentrale Rolle von Gesundheitsschocks auf die Frühpensionierungsabsichten, kommt aber auch zum Schluss, dass jene eine Frühpensionierung eher in Betracht ziehen, die finanziell besser dastehen.

Versuche, den Faktor Gesundheit etwas aufzuschlüsseln, haben ergeben, dass vor allem abrupte, noch nicht lange zurückliegende Erkrankungen zum Arbeitsmarktaustritt (häufig via die Invaliditätsversicherung) bewegen. Dagegen bleiben Personen mit chronischen, schon relativ lange andauernden gesundheitlichen Problemen oft auch im Alter erwerbstätig (BOUND ET AL., 1998). Dies weist darauf hin, dass jüngere Personen sich nach einer Erkrankung eher beruflich neu ausrichten, so dass sie trotz den Beschwerden weiterarbeiten können. Sie sind hierfür durch den längeren Zeithorizont, der eine solche Neuausrichtung lohnender macht, zweifelsohne begünstigt, aber wohl auch durch die Gegebenheiten des Arbeitsmarkts, welcher berufliche Wechsel bei den Jüngeren eher zulässt. Letzteres ist zentral, ist nämlich der Wechsel der Arbeitsstelle häufig die dominante Strategie, um nach einem Gesundheitsschock erwerbstätig zu bleiben (BOUND ET AL., 1998). Andere Untersuchungen zeigen, dass sich die Rückkehr gesundheitlich angeschlagener – auch älterer – Erwerbstätiger beschleunigen lässt, wenn Anpassungen am Arbeitsplatz vorgenommen werden können (LUMSDAINE und MITCHELL, 1999).

Bis anhin hat sich die Forschung vor allem auf die Auswirkung physischer Beschwerden auf den Ruhestandsentscheid konzentriert und *mentale* Beschwerden häufig nur am Rande behandelt. Dabei zeichnet sich schon länger ab, dass diesbezügliche Zusammenhänge ebenfalls bestehen: Beispielsweise geht bereits aus den Ergebnissen von BOSSÉ ET AL. (1987) hervor, dass bei Rentnern häufiger psychische Probleme auftreten als bei Erwerbstätigen. Immerhin wurde die separate Betrachtung von physischen und mentalen Gesundheitsindikatoren relativ häufig in Untersuchungen zur *umgekehrten* Wirkungsrichtung im Gesundheits-Ruhestands-Zusammenhang angestellt, also bei der Klärung der Frage, welche Auswirkungen die Pensionierung auf die Gesundheit hat. Die Resultate sind allerdings sowohl bezüglich der physischen wie auch der mentalen Dimension nicht eindeutig: Während DHAVAL ET AL. (2006) nach der Pensionierung einen deutlichen Anstieg sowohl von körperlichen wie auch von geistigen Krankheitsanzeichen feststellen, finden MEIN ET AL. (2003) keine Hinweise einer Verschlechterung des physischen Gesundheitszustands und gehen hinsichtlich der mentalen Gesundheit fallweise gar von einer Verbesserung aus. Einen Erklärungsbeitrag zu diesen widersprüchlichen Ergebnissen liefert der Beitrag von DEWEY und PRINCE (2006): Die Autoren kommen zum Schluss, dass der Rücktrittsgrund ausschlaggebend ist, ob das Pensionierungsereignis zu mentalen Gesundheitsproblemen in Form von Depressionen (und damit einhergehend zu einer erhöhten Morbidität und Mortalität) führt. Wer sich pensionieren

lässt, weil er das Anspruchsalter für seine Altersleistungen erreicht, mehr Zeit für seine Familie haben oder das Leben geniessen möchte, vermindert durch den Erwerbsrücktritt seinen Depressionsgrad. Auf der anderen Seite nehmen die mentalen Probleme zu, wenn die Pensionierung infolge physischer Gesundheitsbeschwerden, einer Kündigung oder auch aufgrund einer Abgangsentschädigung erfolgte.

4.1.2 Freiwilliges Engagement

Die Frage, wie bei älteren Personen die Erwerbsbeteiligung mit der Freiwilligenarbeit zusammenhängt, hat in der internationalen empirischen Forschung vergleichsweise wenig Aufmerksamkeit erhalten. Zum informellen Engagement sind aber doch einige Resultate zu finden: Wie im Theorieteil schon angedeutet, ist es nicht nur der eigene Gesundheitszustand, welcher den Pensionierungsentscheid beeinflussen kann, sondern auch die gesundheitlichen Probleme bzw. der Pflegebedarf von Angehörigen. Dies können zum einen hochbetagte und pflegebedürftige Eltern von älteren Arbeitnehmern sein, zum anderen aber auch – gerade bei Frauen – der ältere, gesundheitlich angeschlagene Lebenspartner. Bezüglich der Übernahme von Pflegeaufgaben bei den eigenen Eltern kann – in den USA – ein substantieller Beitrag beobachtet werden. Insbesondere senkt ein im gleichen Haushalt wohnender invalider Elternteil die Erwerbsbeteiligung der Frauen. Bemerkenswert ist, dass bei den Frauen zwischen der Übernahme von Pflegeaufgaben und der Erwerbsarbeit trotzdem ein positiver Zusammenhang zu bestehen scheint, dass also die erwerbstätigen Frauen auch jene sind, die mehr Pflegeaufgaben übernehmen. Muss indessen eine von beiden Aufgaben aufgegeben werden, ist es in jungen und mittleren Jahren eher die Pflege, während es bei den 55-64-jährigen Frauen, wahrscheinlicher ist, dass die Erwerbsarbeit aufgegeben wird (LUMSDAINE und MITCHELL, 1999).

Ein anderer Aspekt von informeller Freiwilligenarbeit ist die Betreuung von Grosskindern. Die Vermutung liegt nahe (und konnte wiederum für die USA auch bestätigt werden), dass ihre Bedeutung mit der stärkeren Erwerbspartizipation der Frauen in den letzten Jahren zugenommen hat und auch zukünftig weiter zunehmen wird. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass erwerbstätige Grossmütter, die sich in der Betreuung ihrer Enkelkinder engagieren, dies nicht mit einer Reduktion des Arbeitspensums kompensieren, sondern andere Freizeitaktivitäten dafür opfern (LEI, 2006).

Bezüglich des institutionalisierten freiwilligen Engagements weisen die bis heute erhältlichen Forschungsergebnisse ebenfalls eher auf eine komplementäre Beziehung zwischen der Erwerbsarbeit und der Freiwilligenarbeit hin. Zwar leisten Teilzeitarbeitende – unabhängig von der Altergruppe – mehr Freiwilligenarbeit als Vollzeitangestellte. Doch

scheinen Erwerbstätige insgesamt stärker in die institutionalisierte Freiwilligenarbeit eingebunden als Nichterwerbstätige (WILSON, 2000). Bei den Nichterwerbstätigen wiederum sind eher jene engagiert bzw. dafür offen, die erst vor kurzem den Erwerbsprozess verlassen haben (MUTCHLER, 2003; CARO und BASS, 1997). Beides lässt sich zum einen dadurch erklären, dass Freiwilligenarbeit häufig die Erwerbsarbeit und die dort eingesetzten Qualifikationen repliziert. Zum anderen wird aber auch die im theoretischen Teil geäußerte Vermutung gestützt, dass gerade das Engagement in formalen Organisationen ein gutes soziales Beziehungsnetz voraussetzt und Berufstätige in dieser Hinsicht oft im Vorteil sind. Dazu passt auch die Beobachtung, dass mit der beruflichen Stellung die formelle Freiwilligenarbeit zunimmt.

Die bestehenden Forschungsergebnisse weisen nicht darauf hin, dass sich nach dem Ruhestand Rentner *neu* zur formellen Freiwilligenarbeit entschliessen (HAMERMESH, 2006; CARO und BASS, 1997). Allerdings sind jene, die bereits während ihres Erwerbslebens freiwillig engagiert waren, dies nach der Pensionierung eher stärker (WILSON, 2000).

4.2 Problemspezifikation

Neben – bzw. vorgängig zu – dem Bemühen, die Determinanten der Pensionierungsentscheidung empirisch zu bestimmen, hat sich die internationale Forschung intensiv mit der grundsätzlichen Schwierigkeit dieses Unterfangens auseinandergesetzt. Die dabei hervorgehobenen Problembereiche sind auch für diese Arbeit von Bedeutung.

Zunächst ist festzuhalten, dass Verhaltenseffekte der Arbeitsangebotsseite kaum je sauber von jenen der Arbeitsnachfrageseite getrennt werden können. Ein gutes Beispiel hierfür liefert eine kürzlich erschienene Studie von ICHINO ET AL. (2006), in der anhand eines sehr umfangreichen Datensatzes (österreichische Sozialversicherungs-Registerdaten) die Beschäftigungsquoten von Personen nach Firmenschliessungen untersucht werden. Erwartungsgemäss sind in solchen Situationen ältere Arbeitskräfte stärker von Arbeitslosigkeit betroffen als jüngere. Allerdings gilt dies nicht auf die Dauer: Im Zeitverlauf holen die Älteren auf und erreichen nach rund fünf Jahren gar höhere Beschäftigungswahrscheinlichkeiten als die Jüngeren. Dieses Muster lässt sich kaum erklären, wenn nicht durch eine Kombination von Verhaltenseffekten der Nachfrage- und Angebotsseite: Anfangs steht die nachfrageseitige Geringerschätzung der Produktivität der älteren Arbeitskräfte im Vordergrund, was sich in relativ tiefen Lohnangeboten äussert, die von den Betroffenen nicht akzeptiert werden. Im Zeitverlauf setzt dann aber auf der Angebotsseite eine Verhaltensänderung bei den älteren Arbeitskräften ein. Diese senken ihre Erwartungen, sprich ihre Reservationslöhne, und tragen damit

dazu bei, dass ihre Chancen zur Wiedereinstellung steigen.

Die Schwierigkeit, Angebots- und Nachfrageeffekte zu separieren, führt dazu, dass bei der Interpretation von vielen Zusammenhängen grosse Vorsicht geboten ist. Auf den ersten Blick klar kausal erscheinende Wirkungsketten können häufig auch in die andere Richtung arbeiten. Beispielsweise lässt die positive Korrelation zwischen Weiterbildung und Beschäftigungswahrscheinlichkeit rasch auf eine Herausforderung der Angebotsseite schliessen: Personen, die sich laufend weiterbilden, haben gute Chancen auch im fortgeschrittenen Alter noch erwerbstätig zu sein. Obwohl unmittelbar einleuchtend, ist allerdings auch eine gegenläufige, nachfrageseitige Interpretation in Betracht zu ziehen: Es werden vor allem jene Mitarbeiter vom Arbeitgeber zur Weiterbildung animiert und finanziell unterstützt, die “gut” sind und welche ein Unternehmen möglichst behalten möchte.

Eine anderer, vor allem für die empirische Arbeit bedeutsamer Problembereich ist die *wechselseitige Beziehung* zwischen Gesundheitszustand und Arbeitsmarktstatus. Die Beobachtung, dass Personen mit körperlich anstrengenden Berufen früher in Pension gehen, lässt die Frage unbeantwortet, ob in erster Linie Gesundheitsprobleme die Arbeit anstrengend erscheinen lassen, oder ob umgekehrt die Arbeitsanforderungen zu den Gesundheitsproblemen führen (LUMSDAINE und MITCHELL, 1999). Will man die Bedeutung des Faktors Gesundheit im Pensionierungsentscheid statistisch erfassen, führt diese Unsicherheit zu Schwierigkeiten: Hängt der Gesundheitszustand vom Erwerbsstatus ab, besteht die Gefahr, dass sein Effekt auf den Pensionierungszeitpunkt überschätzt wird (sog. Endogenitätsproblem). Die Situation wird noch komplexer, wenn die (subjektiven) Gesundheitsangaben von weiteren, sozioökonomischen Variablen abhängen. Dies wiederum birgt die Gefahr, dass die Bedeutung des Faktors Gesundheit unterschätzt und die Koeffizientenschätzungen der anderen Variablen verzerrt werden (BOUND ET AL., 1998).

Schliesslich wird die Antwortfindung dadurch erschwert, dass der Gesundheitszustand nicht eindeutig gemessen werden kann. Bedingt durch die Datenlage müssen empirische Arbeiten vielfach auf subjektive Gesundheitsangaben, d.h. Selbsteinschätzungen von Umfrageteilnehmern abgestützt werden, was neben Vergleichbarkeitsproblemen (ob sich jemand zum Beispiel über Rückenprobleme beklagt, hängt nicht nur von deren Grad ab, sondern auch vom individuellen Empfinden) auch systematische Antwortverzerrungen mit sich bringen kann (JÜRGENS, 2004). Gerade im Zusammenhang mit Frührentnern gibt es Hinweise, dass Frühpensionäre subjektiv eine schlechtere Gesundheit angeben, als dies gemäss objektiven Kriterien zu erwarten wäre. Dies kann mit einem ausgeprägten Rechtfertigungsbedürfnis (“Justification Bias”) zusammenhängen, da gesundheitliche Probleme als Entschuldigung für Nichterwerbstätigkeit gesellschaft-

lich am ehesten akzeptiert sind (MCGARRY, 2002). Andererseits können aber auch finanzielle Anreize hinter der Unaufrichtigkeit stehen, da das Bekunden eines schlechten Gesundheitszustands Zugang zu Sozialversicherungsleistungen (insbesondere IV) verschaffen kann (BOUND ET AL., 1998). Objektive Gesundheitsmasse können diese Probleme nur teilweise entschärfen. Das Hauptproblem ist, dass damit zwar der allgemeine Gesundheitszustand zuverlässiger gemessen werden kann, aber nicht zwingend die arbeitsplatzrelevante Gesundheit respektive die Arbeitsfähigkeit (BOUND, 1991). Letztere lässt sich im Grunde genommen erst ermitteln, wenn die individuelle Funktionalität in Beziehung gesetzt wird mit den Arbeitsanforderungen (BUNDESANSTALT FÜR ARBEITSSCHUTZ UND ARBEITSMEDIZIN, 2007).²

4.3 Datenlage

Kern jeder empirischen Untersuchung ist ergiebiges Datenmaterial. Ausgangspunkt ist daher immer die Suche nach geeigneten Datenquellen und die Frage, welche Antworten mit ihnen angegangen werden können. Dabei wird immer auch deutlich, was nur teilweise oder gar nicht beantwortet werden kann, wo also Datenlücken bestehen. Auf beides soll im Folgenden kurz eingegangen werden.

Die vorliegende Arbeit stützt sich in erster Linie auf die “Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe” *SHARE*. In dieser als Langzeitstudie angelegten und interdisziplinären Befragung werden in elf europäischen Ländern, darunter der Schweiz, Informationen zu den individuellen Lebensumständen der über 50-jährigen Bevölkerung gesammelt. Beleuchtet werden u.a. die Bereiche Gesundheit (selbstdeklarierte physische und mentale Gesundheit, kognitive Fähigkeiten, Nutzung der Gesundheitsinfrastruktur), wirtschaftliche Situation, Beruf (Stellung, Arbeitsbedingungen und -zufriedenheit), Bildung und Begabung sowie soziale Integration (familiäre Netzwerke, gesellschaftliches Engagement, empfangene Hilfeleistungen). Die Daten erlauben Vergleiche in verschiedenen Dimensionen: So können frühzeitig und regulär pensionierte Personen miteinander verglichen werden. Im Vorpensionierungsalter können erwerbstätige den nicht (mehr) erwerbstätigen Personen gegenübergestellt werden. Des Weiteren sind Vergleiche möglich zwischen jenen Erwerbstätigen, die zukünftig eine Frühpensionierung beabsichtigen und jenen, die dies nicht in Erwägung ziehen.

²Ein Ansatz für eine umfassendere Messung der Arbeitsfähigkeit ist der sog. Arbeitsbewältigungsindex oder Work Ability Index (WAI). Zu seiner Ermittlung werden objektivierte Gesundheitsmasse in Form von ärztlich diagnostizierten Krankheiten durch Informationen betreffend der Arbeitsanforderungen ergänzt: So fließt in den WAI-Index beispielsweise auch ein, wie eine Person ihre Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu den Anforderungen wahrnimmt, inwiefern sie sich durch eine Krankheit in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt fühlt oder wie sie ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten, je erreichten Arbeitsfähigkeit einschätzt (BUNDESANSTALT FÜR ARBEITSSCHUTZ UND ARBEITSMEDIZIN, 2007).

Von ihrer Ausrichtung her passt die SHARE-Befragung geradezu ideal auf die im Rahmen dieser Arbeit gestellten Fragen. Hilfreich ist, dass zusätzlich zur Schweizer Stichprobe von gut 1'000 Personen die Gesamtstichprobe von über 22'000 Beobachtungen beigezogen werden kann. Dies ist vor allem bei ökonometrischen Auswertungen von Vorteil, wenn die Effekte vieler Einflussvariablen überprüft werden sollen. Auf der anderen Seite haftet SHARE noch der Schwachpunkt an, dass bis jetzt nur die Ergebnisse der ersten Befragungswelle erhältlich sind und somit die im vorangegangenen Abschnitt erwähnten Endogenitätsprobleme nicht vollständig gelöst werden können. Das volle Potenzial wird SHARE deshalb erst in Zukunft entfalten, wenn die Daten von weiteren Befragungswellen ausgewertet werden können (die Resultate der zweiten Welle werden voraussichtlich im Frühjahr 2008 publiziert). Nichtsdestotrotz können schon jetzt interessante Erkenntnisse aus SHARE abgeleitet werden.

Von der Ausrichtung her ähnlich wie SHARE ist das *Schweizer Haushalt-Panel SHP*, welches dem "Consortium of Household Panels for European Socio-Economic Research" angeschlossen ist. Im Rahmen des SHP werden – mit teilweise etwas anderer Gewichtung als bei SHARE – Haushalte ebenfalls sehr detailliert zu ihren Lebensbedingungen befragt. Der grosse Vorteil des SHP sind die bereits vorhandenen sieben Befragungswellen, gewichtiger Nachteil ist allerdings die kleine Stichprobengrösse, wenn man das Sample auf die hier interessierenden Altersklassen beschränkt. In den Auswertungen dieses Berichts wird das SHP deshalb nur dazu verwendet, die in SHARE gefundenen Ergebnisse nachzuprüfen.

Die umfangreichste Datenquelle bezüglich des Gesundheitszustands der Schweizer und Schweizerinnen bietet die *Schweizerische Gesundheitsbefragung SGB*. 2002 zum dritten Mal durchgeführt, beinhaltet die Erhebung sehr detaillierte Informationen zum körperlichen und mentalen Wohlbefinden, zu Krankheiten, Unfällen und Behinderungen, Gesundheitsverhalten und Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen. Daneben sind Lebens- und Arbeitsbedingungen in Grundzügen ebenfalls enthalten. Mit ihrer klaren Ausrichtung auf die Gesundheitsvariablen eignet sich die SGB kaum als eigenständige Basis für eine Analyse der Ruhestandsentscheidung. Sie kann aber nützliche Referenzpunkte liefern, um anderweitig gewonnene Ergebnisse zu verifizieren.

Weitere mögliche Datenquellen sind die *Schweizerische Arbeitkräfteerhebung SAKE* sowie die *Volkszählung*.³ Die SAKE erlaubt dank des 2002 erstmals erhobenen Zusatzmoduls zur sozialen Sicherheit (SoSi-Modul) Antworten zu den Gründen eines vorzeitigen Altersrücktritts, zur Rolle der zweiten und dritten Säule und den sozioökonomischen

³Andere in früheren Studien verwendete Datengrundlagen waren eine einmalig durchgeführte repräsentative Umfrage mit rund 3000 59-71-jährigen Frauen und 61-73-jährigen Männern (BALTHASAR ET AL., 2003), Sozialversicherungsdaten zum Rentenvorbezug (ESCHMANN, 2003) und Versicherten-
daten von 15 Pensionskassen (BÜTLER ET AL., 2004).

Merkmale der Frührentner. Die SAKE ist in der Vergangenheit mehrfach benutzt worden (RIPHAHN und SHELDON, 2006; DORN und SOUSA-POZA, 2005; WIDMER und SOUSA-POZA, 2003; GAILLARD, 2003) und kann bezüglich der in diesem Projekt gestellten Fragen als ausgeschöpft gelten. Die Daten der *Volkszählung* liefern Angaben zu sozioökonomischen Merkmalen der älteren Bevölkerung wie Ausbildung, erlernter und ausgeübter Beruf, Erwerbsstatus. Der Wert der Daten bezüglich der hier vorliegenden Thematik liegt weniger in ihrem Detaillierungsgrad als vielmehr in der Möglichkeit, Entwicklungen über lange Zeiträume zu verfolgen. RIPHAHN und SHELDON (2006) greifen in ihrer Untersuchung auf die Volkszählungsdaten zurück und zeichnen damit u. a. die längerfristige Entwicklung des Anteils der ungelerten Personen nach Altersklassen nach.

Bislang unausgewertet blieben die im *AHV/IV-Register* enthaltenen Daten. Mit ihnen liesse sich der ganze Fragenkomplex rund um die Bedeutung verschiedener Übertrittspfade vom Erwerbsleben in den Ruhestand angehen. Der Übergang via Invaliden- und Arbeitslosenversicherung könnte ebenso untersucht werden wie die Entwicklung des Teilrückzugs aus dem Arbeitsmarkt via AHV-Rentenvorbezug. Dabei könnten die im Register aufgezeichneten Erwerbsbiografien (Eintritt ins Erwerbsleben, Erwerbsstatus, Arbeitgeber etc.) wichtige Hintergrundinformationen liefern. Trotz des hohen Potenzi als dieser Informationsquelle muss von einer Auswertung vorläufig abgesehen werden; Komplexität und Qualität der Daten erfordern vorgängig umfangreiche Aufarbeitungsarbeiten.

4.4 Empirische Strategie und Modellspezifikationen

4.4.1 Untersuchungsgegenstände im Überblick

Gestützt auf die gegenwärtig verfügbaren SHARE-Daten gliedert sich die empirische Analyse in drei verschiedene Sichten auf die Daten:

1. *Erwerbstätige vs. Nichterwerbstätige vor dem offiziellen Rentenalter:*

Ein erstes Bild über die Arbeitsmarktfähigkeit und die Gründe des Erwerbsaustritts älterer Menschen ergibt sich aus dem direkten Vergleich von erwerbstätigen und frühpensionierten Personen. Untersucht wird, wie sich (objektive) physische Gesundheitsindikatoren im Vergleich zur finanziellen Situation und zu persönlichen Charakteristika wie Alter oder Bildung auf die Wahrscheinlichkeit eines Erwerbsaustritts auswirken.

2. *Frühpensionierungsabsichten der Erwerbstätigen:*

Eine andere Annäherung an die Determinanten der Ruhestandsentscheide kann

über die Frühpensionierungs*absichten* der Erwerbstätigen erreicht werden. Der Fokus auf den geplanten Ruhestandszeitpunkt hat den Vorteil, dass sich die Endogenitätsproblematik und der “justification bias” bezüglich des Gesundheitszustands ein Stück weit umgehen lassen. Damit können auch weniger objektive Gesundheitsindikatoren sowie Daten zur Freiwilligenarbeit und zu den Arbeitsbedingungen auf ihre Auswirkungen auf den Ruhestandsentscheid untersucht werden.

3. *Gesundheitszustand der Personen im (vorzeitigen oder regulären) Ruhestand:* Während in den ersten beiden Analyseschritten die Auswirkungen des Gesundheitszustands auf den Ruhestandsentscheid untersucht werden, soll die Ursache-Wirkungskette auch in die andere Richtung überprüft werden: Hat die vorzeitige Pensionierung Auswirkungen auf die Gesundheit? Im Vordergrund steht die Abhängigkeit *mentaler* Gesundheitsindikatoren von Zeitpunkt und Grund der Pensionierung.

Die nachfolgenden Abschnitte gehen näher auf die einzelnen Untersuchungsschritte ein und geben Hinweise zur Modellspezifikation.

4.4.2 Erwerbstätige vs. Nichterwerbstätige vor dem offiziellen Rentenalter

In einer ersten Sicht auf die Daten wird der Fokus auf die Jahre *vor* dem offiziellen Rentenalter gelegt, konkret auf die 50 bis 64-jährigen Männer respektive die 50 bis 62-jährigen Frauen.⁴ Die Frühpensionierungsentscheidung wird modelliert als Wahl zwischen Erwerbsarbeit und Nichterwerbsarbeit. In zweite Kategorie fallen jene Personen, die entweder im Ruhestand, arbeitslos, wegen Krankheit oder Behinderung erwerbsunfähig sind oder sich als Hausfrau/ -mann betätigen. Bei den Letzteren werden allerdings die “klassischen Hausfrauen” von der Betrachtung ausgeschlossen, d.h. Personen, die nie oder nur in jungen Jahren erwerbstätig waren und sich aufgrund der traditionellen Rollenteilung früh vom Erwerbsleben zurückgezogen haben, werden nicht berücksichtigt.

Mithilfe einer Probitregression wird geprüft, welche Faktoren die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person nicht mehr erwerbstätig ist, signifikant beeinflussen. In Anlehnung an die Modellspezifikation von KALWIJ und VERMEULEN (2005) werden die Einflüsse von drei Gruppen erklärender Variablen untersucht: Die erste Gruppe sind Ja-/Nein-Variablen für jedes Altersjahr (sog. “Alters-Dummies”). Mit ihnen lässt sich nachvollziehen, wann – allenfalls bedingt durch den institutionellen Rahmen – verstärkt Er-

⁴2004 betrug das offizielle Frauenrentenalter noch 63

verbsaustritte stattfinden.⁵ Die zweite Gruppe sind erklärende Variablen, die mit dem individuellen Gesundheitszustand zusammenhängen. Um der Endogenitätsproblematik gerecht zu werden, beschränken sich die verwendeten Variablen auf Grössen, von denen erwartet werden kann, dass sie nicht (wesentlich) durch den Arbeitsmarktaustritt beeinflusst werden, also exogen gegeben sind. Ins Regressionsmodell werden folgende Variablen aufgenommen: (1) eine Dummy-(Ja-/Nein-)Variable, ob bei einer Person je eine schwere Krankheit (Herzinfarkt oder -krankheit, Schlaganfall, chronische Lungenerkrankung, Krebs oder Parkinson) ärztlich diagnostiziert wurde, (2) eine Dummy-Variable, ob bei einer Person je eine leichtere Erkrankung wie Bluthochdruck, hoher Cholesterinspiegel, Diabetes oder Asthma diagnostiziert wurde, (3) der Body Mass Index (BMI), (4) die Stärke des Händegriffs, welche als guter Indikator für den allgemeinen physischen wie mentalen Gesundheitszustand gilt, und (5) eine Dummy-Variable, ob eine Person in den zwölf Monaten vor der Befragung stationär hospitalisiert war.

Die dritte Gruppe von Erklärungsvariablen beschreibt die finanzielle und soziodemographische Situation der befragten Personen. Untersucht werden persönliches Einkommen, Haushaltseinkommen und Haushaltsvermögen als Summe von realen und finanziellen Vermögenswerten (CHRISTELIS ET AL., 2005), desweiteren Dauer der Ausbildung und Indikatoren für die Redegewandtheit, das Zahlenverständnis und das Erinnerungsvermögen.⁶ Schliesslich wurden, um die Familiensituation abzubilden, die Anzahl Kinder und Enkel sowie eine Dummy-Variable zur Frage, ob eine Person einen (Ehe-)Partner hat oder nicht, ins Regressionsmodell einbezogen.

4.4.3 Frühpensionierungsabsichten der Erwerbstätigen

Der zweite Teil der empirischen Untersuchung richtet das Augenmerk auf den erwarteten Pensionierungszeitpunkt der noch erwerbstätigen Personen und auf die Frage, ob jemand eine Frühpensionierung beabsichtigt oder nicht. Konkret ausgewertet wird folgender Interviewpunkt: “Wenn Sie an Ihre derzeitige Beschäftigung denken, würden Sie dann so früh wie möglich in Rente oder in Pension gehen wollen?” Wiederum wird anhand einer Probitregression untersucht, wie die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person diese Frage mit Ja beantwortet, von verschiedenen Faktoren abhängt.

Zusätzlich zu den bereits im ersten Modell verwendeten erklärenden Variablen werden

⁵Gleiches wäre nicht möglich, wenn das Alter nur als ein einzelner kontinuierlicher Regressor ins Modell aufgenommen würde.

⁶Für die Überprüfung der Redegewandtheit wurden die befragten Personen gebeten, in einer Minute möglichst viele Tierarten zu nennen. Der Indikator für das Zahlenverständnis wurde mittels vier Rechenaufgaben ermittelt. Das Erinnerungsvermögen wurde geprüft, indem den Interviewpartnern eine Wortliste vorgelesen wurde, die diese einmal direkt anschliessend und einmal später im Interviewverlauf so gut wie möglich replizieren mussten.

die subjektive, von den befragten Personen selbst gemachte Einschätzung des Gesundheitszustandes sowie das Vorhandensein von mentalen Gesundheitsproblemen auf ihren Einfluss geprüft. Als Mass für den mentalen Gesundheitszustand wird die Punktezahl auf der EURO-D-Depressions-Skala beigezogen. Diese Skala reicht von null (nicht depressiv) bis zwölf (sehr depressiv) und setzt sich zusammen aus den Angaben der befragten Personen bezüglich allgemeiner depressiver Gefühle, Pessimismus, Suizidgefahr, Schuldgefühle, Schlafstörungen, Desinteresse, Reizbarkeit, Appetitlosigkeit, Müdigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, Freudlosigkeit und Traurigkeit.

Eine weitere Gruppe von betrachteten Erklärungsvariablen bezieht sich auf die Bedingungen am Arbeitsplatz und enthält Dummyvariablen beispielsweise dazu, ob eine Person körperlich anstrengende Arbeit verrichtet, wegen der hohen Arbeitsbelastung unter Zeitdruck steht, ihre Bezahlung adäquat ist oder sie Möglichkeiten für ein berufliches Weiterkommen erkennt. Mit der verwendeten Datenbasis nicht möglich ist es, wie in anderen Studien die Branchenzugehörigkeit ins Modell aufzunehmen. Dies ist allerdings kaum von Nachteil, vermag doch die Kenntnis der Branche mit fallweise sehr heterogenen Berufsbildern (auch in der Baubranche gibt es Bürojobs) kein gleich schlüssiges Bild über die Arbeitsbedingungen zu geben wie die von SHARE gelieferten Informationen, welche sich direkt auf den Arbeitsplatz beziehen.

Als letzte Gruppe möglicher Bestimmungsfaktoren wird das ausserarbeitsmarktliche, freiwillige Engagement in die Betrachtung miteinbezogen mit Dummyvariablen zu den Fragen, ob eine Person (1) unentgeltliche Arbeit für eine wohltätige oder gemeinnützige Einrichtung leistet, (2) eine kranke oder behinderte erwachsene Person betreut, (3) informelle Hilfe an Mitglieder der Familie, Freunde oder Nachbarn leistet, (4) an Vereinsaktivitäten teilnimmt oder (5) politisch engagiert ist.

4.4.4 Gesundheitszustand der Personen im Ruhestand

In der dritten Sicht der Daten werden ausschliesslich nichterwerbstätige Personen über 50 Jahre betrachtet. Darunter fallen wie schon im ersten untersuchten Modell nicht nur Personen, die sich ausdrücklich als pensioniert bezeichnen, sondern auch Arbeitslose, Erwerbsunfähige infolge Krankheit oder Behinderung sowie Hausfrauen und -männer, welche nicht schon sehr früh aus dem Erwerbsleben ausgestiegen sind, um sich allein familiären Aufgaben zu widmen.

Das Augenmerk liegt auf dem mentalen Gesundheitszustand, angenähert durch die Punktezahl auf der 12-stufigen EURO-D-Depressions-Skala (vgl. vorangehender Abschnitt). Die wesentlichen Einflussfaktoren können mithilfe einer (Quasi-)Poissonregression ermittelt werden. Dabei stehen die verschiedenen Gründe des Erwerbsrück-

tritts im Vordergrund. Insbesondere ist die als Dummyvariable ins Regressionsmodell eingebaute Information zentral, ob die Pensionierung aufgrund des Erreichens des offiziellen Rentenalters erfolgt ist. Sie erlaubt Rückschlüsse darüber, ob und wie sich ein vorzeitiger Erwerbsrücktritt auf die mentale Gesundheit auswirkt. Weiter als Bestimmungsfaktoren in Betracht gezogen werden sodann wiederum soziodemographische und finanzielle Faktoren, objektive Indikatoren zum physischen Gesundheitszustand sowie die schon im zweiten Untersuchungsschritt verwendeten Dummyvariablen zur Freiwilligenarbeit.

Zu erwähnen ist, dass von der separaten Analyse einer zweiten Zielvariable, welche die *physische* Dimension des Gesundheitszustands reflektiert (z. B. die Wahrscheinlichkeit eines chronischen Krankheitsleidens), abgesehen wird. Bezüglich des hier primär interessierenden Einflusses von Pensionierungszeitpunkt und -grund sind aus einer solchen Betrachtungsweise – wie auch aus entsprechenden Voruntersuchungen hervorgeht – keine zusätzlichen Befunde zu erwarten. Kommt hinzu, dass mit dem heute verfügbaren Datenmaterial zwar ein deutlicher Zusammenhang zwischen körperlichen und geistigen Gesundheitsproblemen bestätigt werden kann, sich aber nicht identifizieren lässt, ob in erster Linie die körperlichen Beschwerden mentale Probleme hervorrufen oder ob eher der umgekehrte Fall in Form von psychosomatischen Erkrankungen dominiert. Solange diese Unsicherheiten bestehen, sind der differenzierten Aufschlüsselung des Gesundheitszustands Grenzen gesetzt.

5 Ergebnisse

Dieses Kapitel enthält die Ergebnisse aus den oben beschriebenen drei Untersuchungsebenen. Abschnitt 5.1 gibt den direkten Vergleich von erwerbstätigen und nichterwerbstätigen Personen in den letzten Jahren vor dem offiziellen Rentenalter wieder und zeigt, wie sich der Gesundheitszustand im Vergleich zur finanziellen Situation und zu persönlichen Charakteristika auf die Wahrscheinlichkeit des Erwerbsaustritts auswirkt. Abschnitt 5.2 stellt Erwerbstätige mit und ohne Frühpensionierungsabsichten einander gegenüber und geht der Frage nach, wie Gesundheit, die Bedingungen am Arbeitsplatz und ausserarbeitsmarktliches freiwilliges Engagement die Ruhestandspläne beeinflussen. Im Abschnitt 5.3 geht es schliesslich darum, in einer umgekehrten Betrachtung des Wirkungszusammenhangs zu erörtern, wie der Gesundheitszustand im Ruhestand von Zeitpunkt und Grund der Pensionierung abhängt.

5.1 Erwerbstätige vs. Nichterwerbstätige vor dem offiziellen Rentenalter

5.1.1 Deskriptive Statistik

Die Tabelle 1 stellt die nichterwerbstätigen den erwerbstätigen Personen gegenüber und zeigt die Unterschiede bezüglich der soziodemographischen Merkmale, der finanziellen Situation sowie des Gesundheitszustands wie sie von SHARE erhoben wurden. Weitere deskriptive Datenauswertungen finden sich im Anhang, in den Abbildungen 7 bis 9.

Rund ein Fünftel der 50-64-jährigen Männer (erster Tabellenteil) sind nicht mehr erwerbstätig, bei den 50-62-jährigen Frauen (zweiter Tabellenteil) sind dies ein gutes Viertel. Sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen leben nichterwerbstätige Personen eher seltener mit einem Ehe- oder (registrierten) Konkubinatspartner zusammen, haben jedoch – bedingt auch durch den Altersunterschied – durchschnittlich mehr Enkelkinder als Erwerbstätige. Nichterwerbstätige haben eher eine etwas kürzere Ausbildung genossen und schneiden in Tests, welche das Erinnerungsvermögen, das Zahlenverständnis oder die Sprachgewandtheit ermitteln, schlechter ab. Schliesslich müssen sie mit einem tieferen persönlichen und Haushaltseinkommen auskommen.

Ein unterschiedliches Muster zwischen Männern und Frauen ergibt sich beim Haushaltsvermögen. Während bei den Frauen die Nichterwerbstätigen über ein höheres Haushaltsvermögen verfügen, scheint dies bei den Männern gerade umgekehrt. Letzteres ist auf den ersten Blick etwas überraschend, lässt sich allerdings darauf zurückführen, dass im hier wiedergegebenen Haushaltsvermögen Altersvorsorgeleistungen insbesondere der

zweiten Säule nicht vollständig berücksichtigt sind, sondern nur dann, wenn sie als Kapitalauszahlung bezogen wurden. Wenn jemand über gute Vorsorgeleistungen in Form hoher Renten und damit implizit über eine komfortable finanzielle Vermögenssituation verfügt, schlägt sich das in der Variable Haushaltsvermögen nicht nieder.

Deutliche Unterschiede zwischen Personen im und ausserhalb des Arbeitsmarkts ergeben sich bei den Gesundheitsvariablen: Nichterwerbstätige haben eine geringere Handgriffstärke, was auf einen schlechteren mentalen wie physischen Gesundheitszustand hinweist, und ein Krankenhausaufenthalt liegt bei ihnen häufiger noch nicht weit zurück. Sie sind öfter von chronischen Krankheiten betroffen. Beispielsweise sind 28% der nichterwerbstätigen Männer schon einmal an einer schweren Krankheit wie einem Herzinfarkt, Schlaganfall oder an Krebs erkrankt und bei 55% wurde schon einmal eine leichtere chronische Krankheit wie Bluthochdruck, ein zu hoher Cholesterinspiegel oder Diabetes diagnostiziert. Bei den erwerbstätigen Männern liegen diese Anteile nur bei 6 respektive 38%. Nichterwerbstätige Personen bekunden desweiteren vergleichsweise oft schon bei alltäglichen körperlichen Anstrengungen Mühe. So geben jeweils 18% der nicht mehr erwerbstätigen Frauen an, dass ihnen Treppen steigen oder das Tragen von mehr als 5 Kilogramm Probleme bereiten. Bei den Erwerbstätigen sind diese Anteile weniger als halb so gross. Schliesslich weisen Nichterwerbstätige häufiger Krankheitssymptome auf. 40 bzw. 49% der nichterwerbstätigen Männer und Frauen gegenüber rund 30% bei den erwerbstätigen Personen leiden an Rücken-, Knie- oder Gelenkschmerzen. Auch berichten Nichterwerbstätige in höherem Mass von Atem- und Schlafproblemen, Schwindel- und Ohnmachtsgefühlen, Magen- oder Darmproblemen.

5.1.2 Ergebnisse der ökonomischen Auswertung

Tabelle 2 zeigt die Ergebnisse der multivariaten Probitregression für die Wahrscheinlichkeit, dass eine 50-64/62-jährige Person nicht mehr erwerbstätig bzw. frühpensioniert ist (Zielvariable). Die Schätzungen wurden für die beiden Geschlechter getrennt und je einmal mit dem gesamteuropäischen SHARE-Sample und einmal nur mit den Schweizer Beobachtungen durchgeführt. Um die Interpretation zu vereinfachen, sind für die einzelnen erklärenden Variablen (Regressoren) jeweils nicht nur die geschätzten Koeffizienten ($\hat{\beta}$) sondern auch deren Marginaleffekte (ME) angegeben. Letztere bezeichnen die Veränderung der Nichterwerbswahrscheinlichkeit in Prozentpunkten, wenn eine kontinuierliche erklärende Variable ausgehend vom Stichprobenmittelwert marginal erhöht, beziehungsweise eine Dummy-Variable diskret verändert ("auf Ja gesetzt") wird. Grundsätzlich bedeutet ein positives Vorzeichen bei einem Koeffizienten oder Marginaleffekt, dass mit dem Anstieg der dazugehörenden erklärenden Variable auch die Wahrscheinlichkeit steigt, dass eine Person nicht mehr erwerbstätig ist. Ein

Tabelle 1: Deskriptive Statistik der Nichterwerbs- und Erwerbstätigen in der Schweiz

Männer (50-64-jährig)	nichterwerbstätig (n=47=20.2%)		erwerbstätig (n=186)		Sign.
	Mittelw.	Std.abw.	Mittelw.	Std.abw.	
<i>Soziodemographische Merkmale</i>					
Alter	59.5	4.40	56.2	4.10	**
Paarbeziehung	76.1%	0.43	80.6%	0.40	
Kinderzahl	2.0	1.29	1.9	1.15	
Enkelzahl	1.7	3.20	1.0	2.41	.
Ausbildungsdauer in Jahren	12.8	4.46	13.2	4.01	
Gedächtnis (höher = besser)	4.1	1.83	4.4	1.82	
Zahlenverständnis (höher = besser)	3.9	0.81	4.1	0.98	.
Redegewandtheit (höher = besser)	20.6	5.89	21.3	5.68	
<i>Finanzielle Situation</i>					
Haushalts-Eink. in Tsd. EUR	76.2	59.12	91.2	79.80	
Persönliches Eink. in Tsd. EUR	43.1	34.70	52.4	54.30	
Haushalts-Vermögen in Tsd. EUR	394.4	436.79	591.6	769.66	*
<i>Gesundheitsmerkmale</i>					
BMI	26.5	4.31	25.7	3.41	.
Handgriffstärke	47.0	8.58	48.7	7.51	.
Krankenhausaufenthalt im Vorjahr	17.0%	0.38	7.0%	0.26	*
<i>Chronische Probleme (Arztdiagn.):</i>					
Schwere chron. Krankheit	27.7%	0.45	6.5%	0.25	**
Leichtere chron. Krankheit	55.3%	0.50	37.6%	0.49	*
Herzinfarkt, Herzkrankheiten	12.8%	0.34	(2.0%)		
Bluthochdruck	36.2%	0.49	19.9%	0.40	**
Hohe Cholesterinwerte	19.1%	0.40	17.2%	0.38	
<i>Probleme bei alltägl. Aktivitäten:</i>					
100 Meter gehen	(6.0%)		(1.0%)		
zwei Stunden sitzen	12.8%	0.34	4.3%	0.20	*
Nach längerem Sitzen aufstehen	12.8%	0.34	4.8%	0.22	*
Treppen steigen	14.9%	0.36	(2.0%)		
Bücken, Knien, in die Hocke gehen	14.9%	0.36	5.9%	0.24	*
Mehr als 5 kg tragen	(9.0%)		(2.0%)		
<i>Symptome:</i>					
Rücken-, Knie-, Gelenkschmerzen	40.4%	0.50	31.7%	0.47	
Atemprobleme	14.9%	0.36	(2.0%)		
Hartnäckiger Husten	(4.0%)		(2.0%)		
Geschwollene Beine	(9.0%)		(2.0%)		
Schlafprobleme	21.3%	0.41	7.5%	0.26	**
Schwindel, Ohnmacht	10.6%	0.31	(2.0%)		
Magen-/Darmprobleme	14.9%	0.36	2.7%	0.16	**

Wert in Klammern, wenn weniger als fünf Beobachtungen vorhanden.

Letzte Spalte (Sign.): **/*/. bedeuten Differenz signifikant auf 1%/5%/10%-Niveau

Fortsetzung Tabelle 1

Frauen (50-62-jährig)	nicht-erwerbstätig (n=51=25.8%)		erwerbstätig (n=147)		Sign.
	Mittelw.	Std.abw.	Mittelw.	Std.abw.	
<i>Soziodemographische Merkmale</i>					
Alter	57.1	4.01	55.2	3.73	**
Paarbeziehung	56.9%	0.50	69.4%	0.46	.
Kinderzahl	2.0	1.23	2.0	1.18	
Enkelzahl	1.4	2.29	0.9	1.43	*
Ausbildungsdauer in Jahren	12.2	4.51	13.2	3.38	*
Gedächtnis (höher = besser)	3.7	1.59	5.1	1.82	**
Zahlenverständnis (höher = besser)	3.6	1.02	3.9	0.88	*
Redegewandtheit (höher = besser)	20.0	5.22	23.3	5.25	**
<i>Finanzielle Situation</i>					
Haushalts-Eink. in Tsd. EUR	59.7	59.80	81.5	71.31	*
Persönliches Eink. in Tsd. EUR	11.9	14.51	27.7	32.67	**
Haushalts-Vermögen in Tsd. EUR	471.1	584.66	421.2	554.93	
<i>Gesundheitsmerkmale</i>					
BMI-Wert	24.1	4.30	25.0	5.23	
Handgriffstärke	28.1	6.27	32.0	6.04	**
Krankenhausaufenthalt im Vorjahr	13.7%	0.35	10.2%	0.30	
<i>Chronische Probleme (Arztdiagn.):</i>					
Schwere chron. Krankheit	(8.0%)		8.2%	0.27	
Leichtere chron. Krankheit	56.9%	0.50	29.9%	0.46	**
Herzinfarkt, Herzkrankheiten	(4.0%)		(1.0%)		
Bluthochdruck	27.5%	0.45	17.7%	0.38	.
Hohe Cholesterinwerte	9.8%	0.30	6.1%	0.24	
<i>Probleme bei alltägl. Aktivitäten:</i>					
100 Meter gehen	(6.0%)		(1.0%)		
zwei Stunden sitzen	13.7%	0.35	4.8%	0.21	*
Nach längerem Sitzen aufstehen	13.7%	0.35	10.2%	0.30	
Treppen steigen	17.6%	0.39	7.5%	0.26	*
Bücken, Knien, in die Hocke gehen	15.7%	0.37	7.5%	0.26	*
Mehr als 5 kg tragen	17.6%	0.39	4.8%	0.21	**
<i>Symptome:</i>					
Rücken-, Knie-, Gelenkschmerzen	49.0%	0.50	29.9%	0.46	**
Atemprobleme	(6.0%)		(3.0%)		
Hartnäckiger Husten	(4.0%)		(1.0%)		
Geschwollene Beine	(8.0%)		4.8%	0.21	
Schlafprobleme	17.6%	0.39	12.2%	0.33	
Schwindel, Ohnmacht	9.8%	0.30	(0.0%)		
Magen-/Darmprobleme	13.7%	0.35	6.8%	0.25	.

Wert in Klammern, wenn weniger als fünf Beobachtungen vorhanden.

Letzte Spalte (Sign.): **/*/. bedeuten Differenz signifikant auf 1%/5%/10%-Niveau

negatives Vorzeichen bedeutet entsprechend eine höhere Wahrscheinlichkeit, dass eine Person noch erwerbstätig ist.

Aus den Resultaten für die *Männer* (erster Teil von Tabelle 2) geht hervor, dass dem Alter der mit Abstand grösste Einfluss auf die Frühpensionierungswahrscheinlichkeit zukommt. In Europa steigt ab dem 56. Altersjahr die Austrittswahrscheinlichkeit stetig an. In der Schweiz liegt bei einem 64-jährigen Mann die Wahrscheinlichkeit, dass er nicht mehr erwerbstätig ist, 74 Prozentpunkte höher als bei einem 50-Jährigen. Der knapp signifikante Koeffizient beim Alter 63 weist darauf hin, dass auch schon ein Jahr früher die Erwerbsaustritte deutlich zunehmen. Dies lässt unterstützende institutionelle Rahmenbedingungen vermuten: Nicht nur haben in der Mehrzahl der Fälle Erwerbstätige Zugang zu Altersleistungen vor dem Erreichen des offiziellen Rentenalters, vielmehr ist auch – dank der zweiten Säule – das Ausmass der Altersleistungen früh hinreichend gross, um sich den vorzeitigen Ausstieg leisten zu können.

Eine relevante Steigerung der männlichen Arbeitsmarktaustritte können zweitens Krankheitsleiden hervorrufen. Auf gesamteuropäischer Ebene führt eine schwere chronische Krankheit zu einer Zunahme der Nichterwerbswahrscheinlichkeit um 11 Prozentpunkte, ein leichteres Krankheitsleiden um 6 Prozentpunkte. In der Schweiz scheint der Einfluss der schweren chronischen Gesundheitsprobleme mit einem Effekt von 39 Prozentpunkten sogar noch stärker zu sein.

Bezüglich der soziodemographischen und -ökonomischen Bestimmungsfaktoren ist zunächst festzustellen, dass – zumindest in der gesamteuropäischen Stichprobe – eine höhere Kinderzahl mit einer tieferen Erwerbsaustrittswahrscheinlichkeit verbunden ist. Bei Männern, die relativ zum Bevölkerungsdurchschnitt ein Kind mehr haben, liegt die Nichterwerbswahrscheinlichkeit in den Jahren vor dem offiziellen Rentenalter um knapp 5 Prozentpunkte tiefer. Für Enkelkinder gilt das Gegenteil.

Bestätigt wird sodann der aus der deskriptiven Statistik gewonnene Eindruck der Signifikanz des Faktors Bildung. Der Effekt ist allerdings klein; ein verglichen zum Durchschnitt zusätzliches Ausbildungsjahr senkt die Wahrscheinlichkeit der Nichterwerbstätigkeit nur um 1 bis 2 Prozentpunkte. Da aber auch das persönliche Einkommen positiv mit der Erwerbswahrscheinlichkeit zusammenhängt, kann dies trotzdem als Indiz dafür gewertet werden, dass bei Personen mit besserer Ausbildung und damit einhergehend besserer Bezahlung stärkere finanzielle Arbeitsanreize im Alter bestehen, respektive ihre Opportunitätskosten der Frühpensionierung höher sind. Dazu passt auch der signifikant negative Einfluss eines höheren Haushaltsvermögens auf die Nichterwerbstätigkeit (liegt das Haushaltsvermögen 100'000 Euro über dem Durchschnitt, sinkt die Nichterwerbswahrscheinlichkeit um 2 Prozentpunkte): Abgesehen davon, dass

Tabelle 2: Probitschätzung der Nichterwerbstätigkeit

Männer	Europa			Schweiz		
	$\hat{\beta}$	ME	Sign.	$\hat{\beta}$	ME	Sign.
Konstante	0.8579		*	-0.8375		
Alter 51 (D)	-0.1776	-0.0635		-0.1232	-0.0277	
Alter 52 (D)	0.0367	0.0136		-0.3497	-0.0702	
Alter 53 (D)	0.1160	0.0436				
Alter 54 (D)	-0.1208	-0.0437		0.5445	0.1592	
Alter 55 (D)	0.1438	0.0543		0.3814	0.1057	
Alter 56 (D)	0.5164	0.2009	*	-0.1062	-0.0239	
Alter 57 (D)	0.6301	0.2456	*	0.1561	0.0395	
Alter 58 (D)	0.9179	0.3537	***	0.0063	0.0015	
Alter 59 (D)	1.1045	0.4175	***	-0.2488	-0.0527	
Alter 60 (D)	1.2605	0.4663	***	0.2740	0.0722	
Alter 61 (D)	1.5610	0.5447	***	0.7488	0.2303	
Alter 62 (D)	1.5366	0.5406	***	0.7515	0.2306	
Alter 63 (D)	1.7793	0.5903	***	1.1317	0.3779	.
Alter 64 (D)	1.9734	0.6231	***	2.2746	0.7446	**
Schwere Krankh., Arztdiagn. (D)	0.2932	0.1118	**	1.1852	0.3869	**
Leichte Krankh., Arztdiagn. (D)	0.1729	0.0638	*	0.1188	0.0283	
BMI-Wert ≥ 25 (D)	0.0458	0.0168		0.0817	0.0192	
Handgriffstärke	-0.0067	-0.0025		-0.0318	-0.0075	
Krankenhausaufenth. Vorjahr (D)	0.1541	0.0581		-0.6160	-0.1093	
Paarbeziehung (D)	-0.1688	-0.0637		-0.2318	-0.0593	
Kinderzahl	-0.1226	-0.0453	**	0.1226	0.0290	
Enkelzahl	0.0659	0.0243	**	0.0787	0.0186	
Ausbildungsdauer	-0.0392	-0.0145	***	0.0394	0.0093	
Redegewandtheit	-0.0002	-0.0001		0.0299	0.0071	
Zahlenverständnis	-0.0601	-0.0222		0.0149	0.0035	
Erinnerungsvermögen	-0.0261	-0.0096		-0.0198	-0.0047	
HH-Eink. in Tsd. EUR	0.0008	0.0003		-0.0016	-0.0004	
(HH-Eink.) ²	0.0000	0.0000		0.0000	0.0000	
Persönl. Eink. in Tsd. EUR	-0.0064	-0.0024	**	0.0061	0.0015	
(Persönl. Eink.) ²	0.0000	0.0000		-0.0001	0.0000	
HH-Vermögen in Tsd. EUR	-0.0005	-0.0002	**	-0.0010	-0.0002	
(HH-Vermögen) ²	0.0000	0.0000		0.0000	0.0000	
Anzahl Beobachtungen		3561			172	
Wert Loglikelihood Funktion		-1655.19			-66.13	
beob. Wahrsch. Nichterwerb		0.388			0.2209	
geschätzte Wahrsch. Nichterwerb (bei mittleren x-Werten)		0.347			0.1533	

ME: Marginaleffekt der einzelnen Regressoren auf die abhängige Variable Nichterwerbs-Wahrscheinlichkeit, $\Delta \hat{P}(y = 1|\mathbf{x})/\Delta x_j$.

Signifikanz: ***/**/*/. Variable signifikant auf 0.1%/1%/5%/10%-Niveau. D: Dummyvariable.

Bei den europäischen Schätzungen sind zusätzlich Dummies für jedes Land im Modell enthalten.

Datenbasis: SHARE 2004

Fortsetzung Tabelle 2

Frauen Erklärende Variablen	Europa			Schweiz		
	$\hat{\beta}$	ME	Sign.	$\hat{\beta}$	ME	Sign.
Konstante	0.2797			2.4148		
Alter 51 (D)	-0.0458	-0.0179				
Alter 52 (D)	0.1203	0.0475		0.4785	0.1252	
Alter 53 (D)	0.0969	0.0382		-1.0162	-0.1386	
Alter 54 (D)	0.3469	0.1376		-1.1072	-0.1438	
Alter 55 (D)	0.3818	0.1513	.			
Alter 56 (D)	0.6253	0.2447	**	0.2527	0.0602	
Alter 57 (D)	0.5566	0.2189	**	0.1294	0.0291	
Alter 58 (D)	0.8719	0.3313	***	-0.0302	-0.0063	
Alter 59 (D)	0.8341	0.3182	***	0.0001	0.0000	
Alter 60 (D)	1.2729	0.4476	***	-0.3598	-0.0643	
Alter 61 (D)	1.4859	0.4975	***	-0.2185	-0.0414	
Alter 62 (D)	1.9679	0.5744	***	-0.9170	-0.1196	
Alter 63 (D)	1.7072	0.5293	***			
Alter 64 (D)	2.3556	0.6135	***			
Schwere Krankh., Arztdiagn. (D)	0.2796	0.1108	*	-1.3148	-0.1422	
Leichte Krankh., Arztdiagn. (D)	0.0001	0.0000		1.1365	0.2829	**
BMI-Wert ≥ 25 (D)	0.1395	0.0546	.	-0.6365	-0.1220	
Handgriffstärke	-0.0077	-0.0030		-0.0442	-0.0093	
Krankenhausaufenth. Vorjahr (D)	0.2595	0.1029	*	0.3723	0.0926	
Paarbeziehung (D)	0.1022	0.0399		-1.4455	-0.4014	**
Kinderzahl	-0.0655	-0.0257		-0.1130	-0.0239	
Enkelzahl	0.0504	0.0197	*	0.2029	0.0429	.
Ausbildungsdauer	-0.0231	-0.0091	*	0.0766	0.0162	
Redegewandtheit	-0.0002	-0.0001		-0.0396	-0.0084	
Zahlenverständnis	-0.0286	-0.0112		0.0238	0.0050	
Erinnerungsvermögen	0.0215	0.0084		-0.2260	-0.0478	*
HH-Eink. in Tsd. EUR	0.0022	0.0009		0.0182	0.0039	
(HH-Eink.) ²	0.0000	0.0000		-0.0001	0.0000	
Persönl. Eink. in Tsd. EUR	-0.0209	-0.0082	***	-0.0522	-0.0110	*
(Persönl. Eink.) ²	0.0001	0.0000	***	0.0002	0.0000	
HH-Vermögen in Tsd. EUR	-0.0005	-0.0002	*	0.0009	0.0002	
(HH-Vermögen) ²	0.0000	0.0000		0.0000	0.0000	
Anzahl Beobachtungen		3294			134	
Wert Loglikelihood Funktion		-1593.54			-47.34	
beob. Wahrsch. Nichterwerb		0.434			0.2687	
geschätzte Wahrsch. Nichterwerb (bei mittleren x-Werten)		0.426			0.1299	

ME: Marginaleffekt der einzelnen Regressoren auf die abhängige Variable Nichterwerbs-Wahrscheinlichkeit, $\Delta \hat{P}(y = 1|\mathbf{x})/\Delta x_j$.

Signifikanz: ***/**/*/. Variable signifikant auf 0.1%/1%/5%/10%-Niveau. D: Dummyvariable.

Bei den europäischen Schätzungen sind zusätzlich Dummies für jedes Land im Modell enthalten.

Datenbasis: SHARE 2004

dieser Effekt durch die oben erwähnte unvollständige Erfassung der Vermögens- und Vorsorgesituation hervorgerufen werden dürfte, hängt ein höheres Haushaltsvermögen typischerweise mit einem höheren Arbeitseinkommen zusammen und kann deshalb mit grösseren Arbeitsanreizen in Verbindung gebracht werden.

Bei den *Frauen* ist der Faktor Alter nur auf europäischer Ebene signifikant. Wie bei den Männern steigt dort ab Mitte der fünfziger Jahre die Wahrscheinlichkeit des vorzeitigen Erwerbsausstiegs rasch an. In der Schweiz lassen sich demgegenüber keine einzelnen Alterstufen ausmachen, welche die Wahrscheinlichkeit für einen vorzeitigen Erwerbsaustritt speziell stark beeinflussen. Wichtiger scheint der Faktor Gesundheit: Ein leichtes Krankheitsleiden macht die Nichterwerbstätigkeit um 28 Prozentpunkte wahrscheinlicher. Auf europäischer Ebene erhöhen die ärztliche Diagnose eines schweren Krankheitsleidens oder ein kürzlich erfolgter Krankenhausaufenthalt die Nichterwerbswahrscheinlichkeit um 11 bzw. 10 Prozentpunkte.

Aus den Schweizer Zahlen geht ein starker Einfluss der Partnerschaft hervor: Frauen mit einem Partner sind in späteren Jahren viel häufiger noch erwerbstätig. Hinsichtlich der restlichen Variablen gilt Ähnliches wie bei den Männern: Ein höheres persönliches Einkommen und eine längere Ausbildung geht mit einer leicht geringeren Frühpensionierungswahrscheinlichkeit einher. Der signifikant erwerbsfördernde Einfluss der Grösse Erinnerungsvermögen bei den Schweizerinnen kann den Effekt des Bildungsniveaus reflektieren, aber auch Indiz für ein fortgesetztes Training der intellektuellen Möglichkeiten im Berufsalltag oder im Rahmen von Weiterbildungen sein.

5.1.3 Fazit

Der erste Schritt der empirischen Analyse zeigt Folgendes: Erstens hängt vor allem bei den Männern die Wahrscheinlichkeit der Nichterwerbstätigkeit in den Jahren vor dem offiziellen Rentenalter primär vom Erreichen gewisser Altersstufen – und dem damit verbundenen Zugang zu Vorsorgeleistungen – ab. Zweitens fördern gesundheitliche Probleme unabhängig vom Geschlecht den vorzeitigen Erwerbsaustritt, allerdings in weit geringerem Ausmass als der Faktor Alter. Signifikant ist schliesslich der positive Zusammenhang zwischen dem persönlichem Einkommen und der Erwerbswahrscheinlichkeit sowie der leicht erwerbsfördernde Effekt eines höheren Bildungsniveaus.

5.2 Frühpensionierungsabsichten der Erwerbstätigen

5.2.1 Deskriptive Statistik

In Tabelle 3 (sowie in den Abbildungen 10 bis 13 des Anhangs) werden Erwerbstätige mit und ohne Frühpensionierungsabsichten miteinander verglichen. 34% der Männer (erster Tabellenteil) planen einen vorzeitigen Erwerbsausstieg, bei den Frauen (zweiter Tabellenteil) sind dies 30%.

Die im ersten Teil der Untersuchung festgestellten Merkmale der *effektiv* Frühpensionierten zeigen sich nicht selten auch schon bei den erwerbstätigen Personen mit *geplanter* Frühpensionierung: So tendieren auch hier alleinstehende Frauen häufiger zum vorzeitigen Ruhestand als Frauen mit Partner, gleichzeitig scheint bei den Männern der Personenstand kaum eine Rolle zu spielen. Ebenfalls scheinen bei beiden Geschlechtern Kinder einen geringen Einfluss auf die Ruhestandsentscheidung zu haben, eher aber zur Weiterarbeit zu bewegen.

Bezüglich der finanziellen Variablen ist festzustellen, dass sich beim Haushaltsvermögen das Einflussmuster wiederholt: Männer, die einen vorzeitigen Erwerbsausstieg planen, haben ein geringeres Vermögen als jene, die dies nicht in Erwägung ziehen. Frauen mit Frühpensionierungsabsichten haben dagegen ein leicht höheres Vermögen. Beim Einkommen wechselt dann allerdings der Zusammenhang. Geschlechtsübergreifend ziehen jene den vorzeitigen Ruhestand eher in Betracht, die auch ein höheres Einkommen erzielen. Gerade bei den Männern wird damit die Vermutung genährt, dass das Haushaltsvermögen nur ein Teil der Wahrheit wiedergibt: Nicht die vermögensschwachen Personen erwarten vorzeitig den Arbeitsmarkt zu verlassen, sondern die erwerbseinkommensstarken, die mit hohen Vorsorgeleistungen rechnen können.

Bei den Gesundheitsvariablen zeigt sich im Vergleich zur ersten Datensicht ein etwas anderes Bild: Zwar sind wie bei den effektiv frühpensionierten Personen leichtere chronische Krankheitsbeschwerden unabhängig vom Geschlecht auch bei den Erwerbstätigen mit Frühpensionierungsplänen stärker verbreitet. Bei den anderen Gesundheitsgrößen hingegen können nur noch bei den Frauen wesentliche Unterschiede zwischen den beiden Personengruppen festgestellt werden. So erreichen Frauen mit Frühpensionierungsabsichten auf der EURO-D-Depressions-Skala durchschnittlich einen Wert von 2.46, weisen also 2 bis 3 Anzeichen depressiven Verhaltens auf, während der Wert bei den anderen Frauen 1.89 beträgt. Auch bezeichnen die Frauen mit Tendenz zum vorzeitigen Ruhestand ihren Gesundheitszustand doppelt so häufig als mittelmässig, schlecht oder sehr schlecht.

Das an der Ausbildungsdauer gemessene Bildungsniveau liegt unabhängig von Ge-

Tabelle 3: Deskriptive Statistiken der Frühpensionierungsabsichten, Schweiz

Männer	Frühpensionierungsabsicht				Sign.
	Ja (n=65=33.7%)		Nein (n=128)		
	Mittelw.	Std.abw.	Mittelw.	Std.abw.	
<i>Soziodemographische Merkmale</i>					
Alter	55.7	4.13	56.2	4.27	
Paarbeziehung	81.5%	0.39	79.7%	0.40	
Kinder	83.1%	0.38	87.9%	0.33	
<i>Finanzielle Situation</i>					
Haushalts-Vermögen in Tsd. EUR	264.6	133.42	282.6	141.82	
Haushalts-Einkommen in Tsd. EUR	98.3	82.89	92.7	88.47	
<i>Gesundheitsmerkmale</i>					
Schwere Krankheit, Arztdiag.	4.6%	0.21	7.0%	0.26	
Leichte Krankheit, Arztdiag.	47.7%	0.50	32.0%	0.47	*
BMI-Wert	26.0	3.18	25.7	3.48	
Gesundheitsprobl., subj. Angaben	7.7%	0.27	7.8%	0.27	
Mentale Probleme (Wert auf Euro-D-Skala, höher=depressiver)	1.2	1.39	1.2	1.51	
<i>Beruf und Bildung</i>					
Ausbildungsdauer in Jahren	13.2	4.10	13.2	3.97	
Weiterbildung	15.4%	0.36	25.8%	0.44	*
Wochenarbeitszeit in Std.	43.5	11.58	44.5	17.82	
Arbeitszufriedenheit	98.5%	0.12	98.4%	0.12	
Arbeit körperl. anstrengend	36.9%	0.49	39.1%	0.49	
Zeitdruck bei der Arbeit	63.1%	0.49	60.2%	0.49	
Support in schwierigen Situationen	78.5%	0.41	78.1%	0.42	
Anerkennung für Arbeitsleistung	78.5%	0.41	85.9%	0.35	.
Adäquate Bezahlung	84.6%	0.36	83.5%	0.37	
Aufstiegsmöglichkeiten	35.9%	0.48	54.0%	0.50	**
Arbeitsplatzverlust unwahrsch.	72.3%	0.45	80.3%	0.40	.
<i>Ausserarbeitsmarktliches Engagement</i>					
Unentgeltliche Arbeit	13.8%	0.35	15.6%	0.36	
Betreuung kranke Person	7.7%	0.27	(2.0%)		
Informelle Hilfe ausserh. HH	20.0%	0.40	20.3%	0.40	
Vereinsaktivitäten	40.0%	0.49	46.9%	0.50	
Polit. Engagement	12.3%	0.33	17.2%	0.38	

Wert in Klammern, wenn weniger als fünf Beobachtungen vorhanden.

Letzte Spalte (Sign.): **/*/. bedeuten Differenz signifikant auf 1%/5%/10%-Niveau

Fortsetzung Tabelle 3

Frauen	Frührentierungsabsicht				Sign.
	Ja (n=52=30.4%)		Nein (n=119)		
	Mittelw.	Std.abw.	Mittelw.	Std.abw.	
<i>Soziodemographische Merkmale</i>					
Alter	54.3	5.27	53.6	5.83	
Paarbeziehung	63.5%	0.49	74.8%	0.44	
Kinder	84.3%	0.37	86.3%	0.35	
<i>Finanzielle Situation</i>					
Haushalts-Vermögen in Tsd. EUR	258.2	134.72	250.4	147.09	
Haushalts-Einkommen in Tsd. EUR	90.1	85.34	78.5	68.56	
<i>Gesundheitsmerkmale</i>					
Schwere Krankheit, Arzt diagn.	9.6%	0.30	5.9%	0.24	
Leichte Krankheit, Arzt diagn.	34.6%	0.48	25.2%	0.44	.
BMI-Wert	25.2	5.84	24.6	4.67	
Gesundheitsprobl., subj. Angaben	17.3%	0.38	8.4%	0.28	.
Mentale Probleme (Wert auf Euro-D-Skala, höher=depressiver)	2.5	1.74	1.9	1.76	*
<i>Beruf und Bildung</i>					
Ausbildungsdauer in Jahren	13.2	3.66	13.2	3.47	
Weiterbildung	32.7%	0.47	35.3%	0.48	
Wochenarbeitszeit in Std.	30.8	15.70	28.8	16.39	
Arbeitszufriedenheit	96.2%	0.19	99.2%	0.09	
Arbeit körperl. anstrengend	32.7%	0.47	39.5%	0.49	
Zeitdruck bei der Arbeit	53.8%	0.50	42.9%	0.50	
Support in schwierigen Situationen	80.8%	0.40	81.5%	0.39	
Anerkennung für Arbeitsleistung	75.0%	0.44	91.6%	0.28	**
Adäquate Bezahlung	80.8%	0.40	84.9%	0.36	
Aufstiegsmöglichkeiten	23.1%	0.43	44.0%	0.50	**
Arbeitsplatzverlust unwahrsch.	69.2%	0.47	88.1%	0.32	**
<i>Ausserarbeitsmarktliches Engagement</i>					
Unentgeltliche Arbeit	9.6%	0.30	19.3%	0.40	.
Betreuung kranke Person	(6.0%)		10.1%	0.30	
Informelle Hilfe ausserh. HH	23.1%	0.43	27.7%	0.45	
Vereinsaktivitäten	21.2%	0.41	38.7%	0.49	*
Polit. Engagement	(2.0%)		6.7%	0.25	

Wert in Klammern, wenn weniger als fünf Beobachtungen vorhanden.

Letzte Spalte (Sign.): **/*/. bedeuten Differenz signifikant auf 1%/5%/10%-Niveau

schlecht und Pensionierungsabsichten bei rund 13 Jahren. Demgegenüber zeigt sich bei den Männern, dass sich von den Personen ohne Absichten zur Frühpensionierung 26% unlängst weitergebildet haben, während dies bei den Personen mit Frühpensionierungsplänen nur 15% waren. Auch bei den Bedingungen am Arbeitsplatz sind deutliche Unterschiede erkennbar: Personen, die keinen vorzeitigen Ruhestand planen, erfahren häufiger Anerkennung für ihre Arbeitsleistungen (z. B. 92% vs. 75% bei den Frauen ohne/mit Frühpensionierungsplänen), erkennen öfters Aufstiegsmöglichkeiten (44% vs. 23%) oder erachten das Risiko des Arbeitsplatzverlustes vermehrt als unwahrscheinlich (88% vs. 69%). Schliesslich ist bezüglich der Freiwilligenarbeit festzustellen, dass darin engagierte Personen eher seltener Frühpensionierungsabsichten hegen.

5.2.2 Ergebnisse der ökonomischen Auswertung

Die Tabelle 4 enthält die Probitschätzungen für die Determinanten der Frühpensionierungsabsicht. Wiederum wurden die Schätzungen getrennt für die beiden Geschlechter je mit der gesamten und auf die Schweiz reduzierten SHARE-Stichprobe durchgeführt. Die Spalte $\hat{\beta}$ bezeichnet auch hier die geschätzten Regressorkoeffizienten, die Spalte *ME* die Effekte von marginalen Veränderungen einzelner Regressoren auf die Wahrscheinlichkeit der Frühpensionierungsabsicht (in Prozentpunkten). Positive Vorzeichen bedeuten, dass mit dem Anstieg der erklärenden Variablen die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person eine vorzeitige Pensionierung anstrebt, ebenfalls steigt.

Vor dem Hintergrund des ersten Teils der empirischen Untersuchung sticht bei den *Männern* zunächst die Nichtsignifikanz verschiedener Variablen ins Auge: So kann statistisch gut gesichert weder für das Alter einen massgebenden Einfluss auf die Frühpensionierungsabsichten nachgewiesen werden, noch für die Einkommenssituation oder die Gesundheitsmerkmale. Bei den europäischen Schätzungen bleibt nur gerade die Vermögenssituation auf einem 5%-Niveau signifikant, allerdings ist der Einfluss auf die Frühpensionierungsabsichten unbedeutend: Liegt das Haushaltsvermögen 100'000 Euro über dem Durchschnitt sinkt die Wahrscheinlichkeit einer geplanten Frühpensionierung um nur gerade einen Prozentpunkt. Bei den Schweizern gibt es noch einen Hinweis auf einen positiven Einfluss leichterer chronischer Krankheitsbeschwerden, allerdings ist der Effekt nur schwach signifikant.

Entscheidend sind dagegen die Faktoren Bildung und berufliches Umfeld. So werden, wie schon die effektiven vorzeitigen Erwerbsrücktritte, die geplanten Frühpensionierungen durch eine längere Ausbildungsdauer gedämpft. Gleichzeitig ist die Weiterbildung einflussreich: Bei Männern, die in den zwölf Monaten vor der SHARE-Befragung eine Fortbildung absolviert haben, ist die Frühpensionierungsabsicht um 13 Prozentpunkte

Tabelle 4: Probitschätzung der Frühpensionierungsabsichten

Männer	Europa			Schweiz		
	$\hat{\beta}$	ME	Sign.	$\hat{\beta}$	ME	Sign.
Konstante	-13.630			-10.017		
<i>Soziodemographische Merkmale</i>						
Alter	0.5277	0.2105		0.3329	0.1206	
(Alter) ²	-0.0046	-0.0019		-0.0032	-0.0012	
Paarbeziehung (D)	0.4069	0.1603	***	-0.2017	-0.0747	
Kinderzahl	-0.0365	-0.0146		-0.0127	-0.0046	
<i>Finanzielle Situation</i>						
Haush.-Eink. in Tsd. EUR	-0.0002	-0.0001		0.0084	0.0030	
Persönl. Eink in Tsd. EUR	-0.0005	-0.0002		-0.0071	-0.0026	
Haush.-Vermögen in Tsd. EUR	-0.0002	-0.0001	*	-0.0002	-0.0001	
<i>Gesundheitsmerkmale</i>						
Schwere Krankh., Arztdiagn. (D)	0.0500	0.0199		-0.1614	-0.0565	
Leichte Krankh., Arztdiagn. (D)	0.1610	0.0642		0.4361	0.1612	
BMI-Wert	0.0111	0.0044		0.0075	0.0027	
Gesundheitsprobl., subj. Ang. (D)	0.0785	0.0313		0.3570	0.1359	
Mentale Probleme, Euro-D-Skala	0.0280	0.0112		-0.1206	-0.0437	
<i>Beruf und Bildung</i>						
Ausbildungsdauer	-0.0320	-0.0127	**	0.0031	0.0011	
Weiterbildung (D)	-0.3295	-0.1298	*	-0.5591	-0.1851	
Wochenarbeitszeit	-0.0062	-0.0025	*	0.0026	0.0009	
Arbeitszufriedenheit (D)	-0.6387	-0.2412	***	0.5395	0.1674	
Arbeit körperl. anstrengend (D)	0.0493	0.0197		-0.0429	-0.0155	
Zeitdruck bei der Arbeit (D)	0.1465	0.0584		0.2673	0.0951	
Support in schwierigen Sit. (D)	-0.1467	-0.0584		-0.0736	-0.0269	
Anerkennung Arbeitsleistg. (D)	-0.1058	-0.0422		0.0394	0.0142	
Adäquate Bezahlung (D)	-0.3380	-0.1341	***	0.0826	0.0296	
Aufstiegsmöglichkeiten (D)	-0.2324	-0.0924	**	-0.4436	-0.1584	
Jobverlust unwahrsch. (D)	-0.0187	-0.0075		0.0677	0.0243	
<i>Freiwilliges Engagement</i>						
Unentgeltliche Arbeit (D)	-0.0001	0.0000		0.0998	0.0367	
Betreuung kranke Person (D)	0.2336	0.0924		1.0712	0.4073	
Inform. Hilfe ausser Haush. (D)	0.0966	0.0385		0.1631	0.0602	
Vereinsaktivitäten (D)	-0.0800	-0.0319		-0.1745	-0.0628	
Polit. Engagement (D)	0.1256	0.0500		-0.2856	-0.0984	
Anzahl Beobachtungen		2574			173	
Wert Loglikelihood Funktion		-1533.7			-99.4	
beob. Wahrsch. Frühpensg.absicht		0.4988			0.3526	
geschätzte Wahrsch. Frühpensg.-absicht (bei mittleren x-Werten)		0.5016			0.3301	

ME: Marginaleffekt der einzelnen Regressoren, $\Delta \hat{P}(y = 1|\mathbf{x})/\Delta x_j$.

Signifikanz: ***/**/*/. Variable signifikant auf 0.1%/1%/5%/10%-Niveau. D: Dummyvariable.

Zusätzlich im Modell: Dummies für Länder u. Erinnerungsverm., (Haush.-Eink.)², (Pers. Eink.)², (Haush.-Verm.)²; Quadratterme aufgrund Nichtlinearitäten zw. Regressoren und Zielvariable.

Datenbasis: SHARE 2004

Fortsetzung Tabelle 4

Frauen Erklärende Variablen	Europa			Schweiz		
	$\hat{\beta}$	ME	Sign.	$\hat{\beta}$	ME	Sign.
Konstante	-35.749		***	3.8651		
<i>Soziodemographische Merkmale</i>						
Alter	1.3091	0.5201	***	-0.0616	-0.0200	
(Alter) ²	-0.0117	-0.0046	***	0.0005	0.0001	
Paarbeziehung (D)	0.4067	0.1592	***	-0.6228	-0.2149	.
Kinderzahl	-0.1112	-0.0442	**	-0.1563	-0.0508	
<i>Finanzielle Situation</i>						
Haush.-Eink. in Tsd. EUR	-0.0014	-0.0006		-0.0043	-0.0014	
Persönl. Eink. in Tsd. EUR	0.0079	0.0031	.	0.0078	0.0025	
Haush.-Vermögen in Tsd. EUR	0.0000	0.0000		0.0009	0.0003	*
<i>Gesundheitsmerkmale</i>						
Schwere Krankh., Arztdiagn. (D)	-0.0675	-0.0267		0.2011	0.0687	
Leichte Krankh., Arztdiagn. (D)	0.0894	0.0355		0.0878	0.0289	
BMI-Wert	0.0065	0.0026		-0.0036	-0.0012	
Gesundheitsprobl., subj. Ang. (D)	0.2180	0.0867	.	0.5592	0.2019	
Mentale Probleme, Euro-D-Skala	0.0153	0.0061		0.1132	0.0368	
<i>Beruf und Bildung</i>						
Ausbildungsdauer	-0.0165	-0.0066		0.0053	0.0017	
Weiterbildung (D)	-0.1866	-0.0734		0.3623	0.1212	
Wochenarbeitszeit	0.0002	0.0001		0.0033	0.0011	
Arbeitszufriedenheit (D)	-0.4846	-0.1903	**	-0.2850	-0.0999	
Arbeit körperl. anstrengend (D)	0.1170	0.0465		-0.4755	-0.1477	
Zeitdruck bei der Arbeit (D)	0.1865	0.0739	.	0.5152	0.1678	.
Support in schwierigen Sit. (D)	0.0240	0.0095		0.3277	0.0989	
Anerkennung Arbeitsleistg. (D)	-0.1473	-0.0586		-0.8508	-0.3131	*
Adäquate Bezahlung (D)	-0.3431	-0.1359	***	-0.0831	-0.0275	
Aufstiegsmöglichkeiten (D)	-0.0887	-0.0352		-0.7508	-0.2255	*
Jobverlust unwahrsch. (D)	-0.2241	-0.0892	.	-0.7198	-0.2599	
<i>Freiwilliges Engagement</i>						
Unentgeltliche Arbeit (D)	-0.2083	-0.0817		-0.2706	-0.0825	
Betreuung kranke Person (D)	-0.0420	-0.0166		-0.3846	-0.1115	
Inform. Hilfe ausserh. Haush. (D)	-0.2002	-0.0790	*	-0.1582	-0.0501	
Vereinsaktivitäten (D)	0.0840	0.0334		-0.4337	-0.1341	
Polit. Engagement (D)	-0.1384	-0.0545		-0.8941	-0.2076	
Anzahl Beobachtungen		2103			157	
Wert Loglikelihood Funktion		-1252.1			-71.3	
beob. Wahrsch. Frühpensg.absicht		0.4715			0.3185	
geschätzte Wahrsch. Frühpensg-absicht (bei mittleren x-Werten)		0.4638			0.2608	

ME: Marginaleffekt der einzelnen Regressoren, $\Delta \hat{P}(y = 1|\mathbf{x})/\Delta x_j$.

Signifikanz: ***/**/*/. Variable signifikant auf 0.1%/1%/5%/10%-Niveau. D: Dummyvariable.

Zusätzlich im Modell: Dummies für Länder u. Erinnerungsverm., (Haush.-Eink.)², (Pers. Eink.)², (Haush.-Verm.)²; Quadratterme aufgrund Nichtlinearitäten zw. Regressoren und Zielvariable.

Datenbasis: SHARE 2004

unwahrscheinlicher. Dieser Faktor scheint in der Schweiz gar noch stärker zu wirken, wie das knapp signifikante Resultat für die Schweizer Männer nahe legt. Zentral ist die Bedeutung der Arbeitszufriedenheit. Sie senkt die Wahrscheinlichkeit, dass eine vorzeitige Pensionierung in Betracht gezogen wird, um 24 Prozentpunkte. Daneben spielen auch die adäquate Entschädigung und die Aufstiegsmöglichkeiten eine grosse Rolle, sie vermindern die Frühpensionierungsabsichten um 13 bzw. 9 Prozentpunkte.

Im Gegensatz zu den Männern ergibt sich bei den *Frauen* ein hochsignifikanter Einfluss des Faktors Alter: Mit dem Alter steigen die Frühpensionierungsabsichten. Auf europäischer Ebene ist – wie bei den Männern – ein positiver Zusammenhang zwischen einer Paarbeziehung und den Frühpensionierungsabsichten festzustellen. Das schwach signifikante Resultat bei den Schweizerinnen weist aber im Einklang mit den deskriptiven Statistiken (Tabelle 3) in die andere Richtung. In der Schweiz scheinen Personen mit Partner einen vorzeitigen Ruhestand seltener vorzusehen. Bezüglich der wirtschaftlichen Verhältnisse ist anhand des SHARE-Gesamtsamples allenfalls ein positiver Einfluss beim persönlichen Einkommen auszumachen. Bei den Schweizerinnen wird der Eindruck bestätigt, dass eine komfortablere Vermögenssituation die Frühpensionierungsabsichten positiv beeinflusst.

Wie bei den Männern sind bei den Gesundheitsvariablen keine gut gesicherten Einflüsse auszumachen. Dafür stehen ebenfalls die Arbeitsbedingungen im Vordergrund. Wieder sind Arbeitszufriedenheit und adäquate Bezahlung zentral, wenn es darum geht, Frühpensionierungsabsichten zu senken. Bei den Schweizerinnen treten zusätzlich die Anerkennung für die Arbeitsleistungen sowie die Aufstiegsmöglichkeiten hervor. Sie senken die Wahrscheinlichkeit eines geplanten Vorruhestands um 31 bzw. 23 Prozentpunkte. Schliesslich kann bei den Frauen ein signifikantes Ergebnis bei der Freiwilligenarbeit ausgemacht werden: Bezogen auf alle SHARE-Länder gehen informelle Hilfeleistungen an andere Haushalte seltener mit Frühpensionierungsabsichten einher.

5.2.3 Fazit

Das wichtigste Ergebnis dieser zweiten Sicht auf die Daten ist die grosse Bedeutung der Arbeitsbedingungen, welche schon früh die Erwartungen bezüglich der Erwerbstätigkeit im Alter formen. Dabei sind nichtfinanzielle Faktoren wie die Arbeitszufriedenheit ganz allgemein oder die Wertschätzung der Arbeitsleistung entscheidend, doch nicht nur: Die Bedeutung, die sowohl der adäquaten Entlohnung als auch den Aufstiegsmöglichkeiten – welche vielfach mit höheren Einkommen verbunden sind – zugemessen wird, legt nahe, dass monetäre Arbeitsanreize ebenfalls eine wichtige Rolle spielen. Dieser Aspekt darf nicht aus den Augen verloren werden, insbesondere dann nicht, wenn eine Abkehr

vom oft kritisierten Lohn-Senioritätsprinzip oder der schrittweise Rückzug aus dem Erwerbsleben für ältere Personen gefordert wird. Nicht alle Arbeitnehmer dürften bereit sein, für einen längeren Verbleib im Erwerbsleben Lohneinbussen oder eine niedrigere Hierarchiestufe in Kauf zu nehmen.

5.3 Personen im Ruhestand

5.3.1 Deskriptive Statistik

Ältere Personen mit mentalen Problemen unterscheiden sich bezüglich verschiedener Dimensionen erheblich vom Rest der Bevölkerung. Tabelle 5 stellt diese Begebenheit für die über 50-jährigen Nichterwerbstätigen dar, wobei psychische Probleme bei jenen Personen vermutet werden, die einen Wert von Eins und mehr auf der EURO-D-Depressions-Skala erreichen, also mindestens ein Anzeichen depressiven Verhaltens wie Pessimismus, Suizidgefahr, Schuldgefühle oder Schlafstörungen aufweisen. Bei den Schweizern sind dies rund 16%, bei den Schweizerinnen 27%.

Unabhängig vom Geschlecht leben Personen mit mentalen Problemen seltener mit einem Partner zusammen, haben durchschnittlich weniger Kinder und, bei den Frauen, weniger Enkel. Betroffene Personen haben gemessen an der Dauer ihrer Ausbildung einen etwas niedrigeren Bildungsstand. Wiederum ist der Zusammenhang mit den wirtschaftlichen Verhältnissen etwas uneinheitlich: Bei den Frauen können Personen ohne psychische Probleme sowohl auf ein besseres Haushaltseinkommen als auch auf ein höheres Haushaltsvermögen zurückgreifen. Bei den Männern trifft dies beim Haushaltsvermögen ebenfalls zu, dagegen sind persönliches wie auch Haushaltseinkommen höher bei Personen mit psychischen Krankheitsanzeichen.

Die Variablen für den physischen Gesundheitszustand weisen auf einen positiven Zusammenhang zwischen mentalen und körperlichen Gesundheitsproblemen hin: Bei mentalen Beschwerden liegt der Anteil der Personen, bei denen ein schwereres oder leichteres chronisches Krankheitsleiden je ärztlich diagnostiziert worden ist, deutlich höher.

Während sich das Erwerbsrücktrittsalter zwischen den Personen mit und ohne mentale Probleme kaum unterscheidet, sind bei den Pensionierungsgründen Differenzen festzustellen: Am klarsten tritt hervor, dass Personen mit psychischen Problemen das Erreichen des offiziellen Rentenalters viel seltener als Rücktrittsgrund nennen. Bei den Männern sind dies nur 33%, bei den Frauen 42%, währenddessen der Anteil bei den Personen ohne mentale Krankheitssymptome bei 53 respektive 55% liegt. Auffällig ist auch, dass bei jenen Rentnern psychische Probleme häufiger auftreten, die ehemals auf ein Angebot ihres Arbeitgebers, die vorzeitige Pensionierung aus Betriebsmitteln zu

Tabelle 5: Personen mit und ohne mentale Probleme im Vergleich, Schweiz

Männer	Psych. Probleme				Sign.
	Ja (n=36=15.6%)		Nein (n=195)		
	Mittelw.	Std.abw.	Mittelw.	Std.abw.	
<i>Soziodemographische Merkmale</i>					
Alter	71.8	10.41	71.6	8.62	
Paarbeziehung	69.4%	0.47	76.4%	0.43	
Kinderzahl	1.9	1.20	2.2	1.43	
Enkelzahl	3.5	2.86	3.2	3.23	
Ausbildungsdauer in Jahren	11.8	4.47	12.2	4.41	
<i>Finanzielle Situation</i>					
Haush.-Eink. in Tsd. EUR	105.7	143.26	73.8	71.82	*
Persönl. Eink. in Tsd. EUR	72.5	143.98	38.4	48.73	**
Haush.-Vermögen in Tsd. EUR	429.8	416.11	567.2	738.30	
<i>Gesundheitsmerkmale</i>					
Schwere Krankheit, Arztdiagn.	41.7%	0.50	24.6%	0.43	*
Leichte Krankheit, Arztdiagn.	63.9%	0.49	56.4%	0.50	
BMI-Wert	26.8	3.43	26.3	3.55	
Handgriffstärke	40.4	8.18	39.9	9.54	
<i>Pensionierungsumstände/-gründe</i>					
Alter beim Erwerbsrücktritt	62.0	5.26	62.8	4.50	
Erreichen offiz. Rentenalter	33.3%	0.48	52.8%	0.50	*
Anspruch a. Leistungen 2./3. Säule	(3.0%)		6.2%	0.24	
Arbeitgeberangebot	22.2%	0.42	11.8%	0.32	*
Kündigung	(3.0%)		2.6%	0.16	
Eigene Gesundheitsprobleme	13.9%	0.35	6.2%	0.24	.
Gesundheitsprobl. bei Angehörigen	(3.0%)		(1.0%)		
Mehr Zeit für Partnerin/Familie	(3.0%)		8.2%	0.28	
Leben geniessen	(6.0%)		10.8%	0.31	
<i>Freiwilligenarbeit</i>					
Unentgeltliche Arbeit	(6.0%)		14.4%	0.35	
Betreuung kranke Person	13.9%	0.35	6.7%	0.25	.
Inform. Hilfe ausserh. Haush.	19.4%	0.40	18.5%	0.39	
Vereinsaktivitäten	27.8%	0.45	32.8%	0.47	
Polit. Engagement	(0.0%)		5.1%	0.22	

Wert in Klammern, wenn weniger als fünf Beobachtungen vorhanden.

Letzte Spalte (Sign.): **/*/. bedeuten Differenz signifikant auf 1%/5%/10%-Niveau

Fortsetzung Tabelle 5

Frauen	Psych. Probleme				Sign.
	Ja (n=62=26.7%)		Nein (n=170)		
	Mittelw.	Std.abw.	Mittelw.	Std.abw.	
<i>Soziodemographische Merkmale</i>					
Alter	68.9	11.16	70.7	9.27	
Paarbeziehung	43.5%	0.50	51.2%	0.50	
Kinderzahl	1.7	1.17	2.1	1.53	.
Enkelzahl	2.5	2.93	3.3	3.34	.
Ausbildungsdauer in Jahren	10.1	4.38	11.5	4.29	*
<i>Finanzielle Situation</i>					
Haush.-Eink. in Tsd. EUR	51.7	60.59	66.3	74.07	.
Persönl. Eink. in Tsd. EUR	22.3	37.13	20.5	26.79	.
Haush.-Vermögen in Tsd. EUR	398.6	647.76	513.6	1126.11	.
<i>Gesundheitsmerkmale</i>					
Schwere Krankheit, Arztdiagn.	24.2%	0.43	17.6%	0.38	.
Leichte Krankheit, Arztdiagn.	71.0%	0.46	60.6%	0.49	.
BMI-Wert	24.7	5.12	25.0	3.98	.
Handgriffstärke	23.9	5.55	25.7	6.28	*
<i>Pensionierungsumstände/-gründe</i>					
Alter beim Erwerbsrücktritt	60.1	7.79	60.0	6.14	.
Erreichen offiz. Rentenalter	41.9%	0.50	54.7%	0.50	*
Anspruch a. Leistungen 2./3. Säule	(6.0%)		3.5%	0.19	
Arbeitgeberangebot	(3.0%)		3.5%	0.20	
Kündigung	(0.0%)		(1.0%)		
Eigene Gesundheitsprobleme	(6.0%)		4.7%	0.21	
Gesundheitsprobl. bei Angehörigen	(2.0%)		(2.0%)		
Mehr Zeit für Partnerin/Familie	(6.0%)		3.5%	0.19	
Leben geniessen	(5.0%)		4.7%	0.21	
<i>Freiwilligenarbeit</i>					
Unentgeltliche Arbeit	11.3%	0.32	14.1%	0.35	
Betreuung kranke Person	8.1%	0.27	11.8%	0.32	
Inform. Hilfe ausserh. Haush.	17.7%	0.39	20.6%	0.41	
Vereinsaktivitäten	12.9%	0.34	28.2%	0.45	**
Polit. Engagement	(3.0%)		5.3%	0.22	

Wert in Klammern, wenn weniger als fünf Beobachtungen vorhanden.

Letzte Spalte (Sign.): **/*/. bedeuten Differenz signifikant auf 1%/5%/10%-Niveau

finanzieren, eingegangen sind. Schliesslich ist der Rücktritt aufgrund eigener Gesundheitsprobleme ebenfalls öfter mit mentalen Beschwerden verbunden.

Wird unbezahlte Arbeit in Form der Betreuung einer kranken Person geleistet, ist dies bei Männern häufiger mit einem psychischen Leiden verbunden. Die anderen aufgeführten Arten freiwilligen Engagements scheinen derweil eine entgegengesetzte Wirkung zu haben. Vor allem die Mitarbeit in Vereinen wird von psychisch gesunden Personen häufiger genannt. So betätigen sich bei den Frauen von den Personen ohne mentale Probleme 28% in einem Verein, was im Vergleich zu den Personen mit mentalen Problemen mehr als doppelt so oft ist.

5.3.2 Ergebnisse der ökonometrischen Auswertung

Tabelle 6 zeigt die Ergebnisse der Quasi-Poissonregressionen für den mentalen Gesundheitszustand, welcher durch den Wert auf der zwölfstufigen EURO-D-Depressions-Skala (Zielgrösse) angenähert wird. Der erste Tabellenteil enthält getrennt für Europa und für die Schweiz die Ergebnisse für die Männer, der zweite Tabellenteil entsprechend für die Frauen. Neben den geschätzten Regressionskoeffizienten $\hat{\beta}$ sind unter $exp(\hat{\beta})$ wiederum die Marginaleffekte der einzelnen Regressoren angegeben. Zu beachten ist, dass sie hier abweichend zu den vorangegangenen Abschnitten die Veränderung der Zielvariable in Prozenten und nicht in Prozentpunkten bezeichnen. Positive Vorzeichen bedeuten, dass eine Erhöhung der erklärenden Variable mit mehr mentalen Problemen einhergeht.

Bei den *Männern* sind auf gesamteuropäischer Ebene sämtliche soziodemographischen Einflussgrössen signifikant. Konkret bedeutet dies, dass mentale Probleme geringer sind, wenn eine Person älter ist, mit einem Partner zusammenlebt, Enkel hat und besser ausgebildet ist. Kinder dagegen scheinen der mentalen Gesundheit eher abträglich. Gar kein Zusammenhang mit dem psychischen Befinden ist der finanziellen Situation nachzuweisen. Dagegen sind körperliche Gesundheitsprobleme, hier ausgedrückt durch ärztlich diagnostizierte Krankheitsleiden und Handgriffstärke, mit mentalen Problemen verbunden.

Interessant sind die Ergebnisse zu den Pensionierungsumständen: Sie stützen die schon in der deskriptiven Statistik gemachte Beobachtung, dass eine Pensionierung bei Erreichen des offiziellen Rentenalters mit weniger psychischen Problemen verbunden ist. Auf europäischer Ebene liegt bei den ordentlich Pensionierten der Wert auf der EURO-D-Skala rund 14% tiefer als bei Personen, die sich aus anderen Gründen aus dem Erwerbsleben zurückgezogen haben. In der Schweiz dürfte diese Differenz gar über 30% betragen, wie das knapp signifikante Ergebnis nahelegt.

Tabelle 6: Regressionsschätzung der mentalen Probleme bei Personen im Ruhestand

Männer	Europa			Schweiz		
	$\hat{\beta}$	$exp(\hat{\beta})$	Sign.	$\hat{\beta}$	$exp(\hat{\beta})$	Sign.
Konstante	4.4860		***	0.4465		
<i>Soziodemographische Merkmale</i>						
Alter	-0.0987	-0.0940	***	0.0078	0.0078	
(Alter) ²	0.0007	0.0007	***	-0.0001	-0.0001	
Paarbeziehung (D)	-0.2049	-0.1853	***	-0.1744	-0.1600	
Kinderzahl	0.0724	0.0751	***	0.0701	0.0726	
Enkelzahl	-0.0238	-0.0235	***	0.0066	0.0066	
Ausbildungsdauer	-0.0246	-0.0243	***	-0.0379	-0.0372	
<i>Finanzielle Situation</i>						
Haush.-Eink. in Tsd. EUR	0.0003	0.0003		0.0050	0.0050	
Persönl. Eink. in Tsd. EUR	-0.0002	-0.0002		-0.0033	-0.0033	
Haush.-Vermögen in Tsd. EUR	0.0000	0.0000		0.0004	0.0004	
<i>Gesundheitsmerkmale</i>						
Schwere Krankh., Arztdiagn. (D)	0.1808	0.1982	***	0.1085	0.1146	
Leichte Krankh., Arztdiagn. (D)	0.1968	0.2175	***	0.2145	0.2392	
Handgriffstärke	-0.0102	-0.0102	***	-0.0011	-0.0011	
<i>Pensionierungsumstände/-gründe</i>						
Erreichen offiz. Rentenalter (D)	-0.1476	-0.1372	***	-0.4300	-0.3495	
Leistg.anspruch 2./3. Säule (D)	0.0368	0.0375		-0.5218	-0.4065	
Arbeitgeberangebot (D)	-0.0178	-0.0176		0.1810	0.1984	
Kündigung (D)	-0.0173	-0.0172		0.3647	0.4401	
Eigene Gesundheitsprobleme (D)	0.2245	0.2517	***	-0.0451	-0.0441	
Gesundheitsprobl. Angehörige (D)	0.3229	0.3811	**	0.9620	1.6169	
Mehr Zeit f. Partner/Familie (D)	0.1079	0.1139		-0.3841	-0.3189	
Leben geniessen (D)	-0.0515	-0.0502		-0.0987	-0.0939	
<i>Freiwilliges Engagement</i>						
Unentgeltliche Arbeit (D)	-0.0941	-0.0898	.	-0.1321	-0.1237	
Betreuung kranke Person (D)	0.1585	0.1718	*	0.6001	0.8223	*
Inform. Hilfe ausserh. Haush. (D)	-0.0541	-0.0527		-0.2708	-0.2372	
Vereinsaktivitäten (D)	-0.1979	-0.1795	***	0.1014	0.1067	
Polit. Engagement (D)	-0.0428	-0.0419		-0.7300	-0.5181	
Anzahl Beobachtungen		4408			190	
Wert Loglikelihood Funktion		-8425.4			-306.7	

Signifikanz: ***/**/*/. Variable signifikant auf 0.1%/1%/5%/10%-Niveau. D: Dummyvariable.

Zusätzlich im Modell: Länderdummies, (Haush.-Eink.)², (Pers. Eink.)², (Haush.-Verm.)²;

Quadratsterme aufgrund Nichtlinearitäten zw. Regressoren und Zielvariable.

Datenbasis: SHARE 2004

Fortsetzung Tabelle 6

Frauen Erklärende Variablen	Europa			Schweiz		
	$\hat{\beta}$	$exp(\hat{\beta})$	Sign.	$\hat{\beta}$	$exp(\hat{\beta})$	Sign.
Konstante	3.0730		***	6.8670		*
<i>Soziodemographische Merkmale</i>						
Alter	-0.0475	-0.0464	**	-0.1180	-0.1113	
(Alter) ²	0.0003	0.0003	*	0.0007	0.0007	
Paarbeziehung (D)	-0.1145	-0.1082	***	-0.2251	-0.2016	
Kinderzahl	-0.0217	-0.0215		-0.2053	-0.1856	**
Enkelzahl	0.0118	0.0118	*	0.0340	0.0346	
Ausbildungsdauer	-0.0074	-0.0074	*	-0.0286	-0.0282	.
<i>Finanzielle Situation</i>						
Haush.-Eink. in Tsd. EUR	0.0000	0.0000		-0.0072	-0.0072	.
Persönl. Eink. in Tsd. EUR	-0.0001	-0.0001		0.0028	0.0028	
Haush.-Vermögen in Tsd. EUR	0.0000	0.0000		0.0003	0.0003	
<i>Gesundheitsmerkmale</i>						
Schwere Krankh., Arztdiagn. (D)	0.1862	0.2047	***	0.1966	0.2173	
Leichte Krankh., Arztdiagn. (D)	0.2053	0.2279	***	0.2383	0.2691	
Handgriffstärke	-0.0182	-0.0180	***	-0.0235	-0.0232	.
<i>Pensionierungsumstände/-gründe</i>						
Erreichen offiz. Rentenalter (D)	-0.0533	-0.0519	.	-0.1043	-0.0990	
Leistg.anspruch 2./3. Säule	0.0148	0.0149		-0.0560	-0.0544	
Arbeitgeberangebot (D)	0.0374	0.0381		-1.1490	-0.6830	*
Kündigung (D)	0.1006	0.1058		-0.0400	-0.0392	
Eigene Gesundheitsprobleme (D)	0.1653	0.1797	***	-0.1254	-0.1179	
Gesundheitsprobl. Angehörige (D)	-0.1222	-0.1150		-1.4550	-0.7666	
Mehr Zeit f. Partner/Familie (D)	-0.1545	-0.1432	**	0.4953	0.6410	
Leben geniessen (D)	-0.0601	-0.0584		-0.0762	-0.0734	
<i>Freiwilliges Engagement</i>						
Unentgeltliche Arbeit (D)	-0.0443	-0.0433		0.0666	0.0689	
Betreuung kranke Person (D)	0.1565	0.1694	**	-0.4092	-0.3358	
Inform. Hilfe ausserh. Haush. (D)	0.0001	0.0001		0.2779	0.3204	
Vereinsaktivitäten (D)	-0.1449	-0.1349	***	-0.0662	-0.0641	
Polit. Engagement (D)	-0.3930	-0.3250	**	-0.1795	-0.1643	
Anzahl Beobachtungen		3732			171	
Wert Loglikelihood Funktion		-7434.8			-301.7	

Signifikanz: ***/**/*/. Variable signifikant auf 0.1%/1%/5%/10%-Niveau. D: Dummyvariable.

Zusätzlich im Modell: Länderdummies, (Haush.-Eink.)², (Pers. Eink.)², (Haush.-Verm.)²;

Quadratsterme aufgrund Nichtlinearitäten zw. Regressoren und Zielvariable.

Datenbasis: SHARE 2004

Weniger überraschend ist, dass eine Pensionierung, die durch eigene Gesundheitsprobleme oder solche von Angehörigen ausgelöst wird, mit einer höheren mentalen Belastung verbunden ist. Dazu passt auch das unter dem freiwilligen Engagement aufgeführte signifikante Ergebnis, dass die Betreuung einer kranken Person mit einem schlechteren mentalen Gesundheitszustand zusammenhängt. Demgegenüber scheint die Betätigung in einem Verein dem mentalen Gesundheitszustand zuträglich zu sein: Sie geht mit einem um 17% niedrigeren Wert auf der Depressionsskala einher. In die gleiche Richtung tendiert der Einfluss der unentgeltlichen Arbeit im Rahmen einer gemeinnützigen Institution.

Die Resultate für die *Frauen* sind denen der Männer sehr ähnlich. Unterschiede ergeben sich jedoch bei den Kindern. Während auf europäischer Ebene kein Einfluss feststellbar ist, ergibt sich für die Schweiz ein dämpfender Effekt auf die psychischen Probleme. Bei den Pensionierungsumständen kommt für die SHARE-Gesamtstichprobe der Grund, mehr Zeit für Familie oder Kinder zu haben, als signifikante Einflussgrösse hinzu. Ist die Pensionierung aus dieser Motivation heraus erfolgt, ist dies mit einem besseren mentalen Gesundheitszustand verbunden. Bei den Schweizerinnen ist – entgegen dem für die Männer gewonnen Eindruck aus der deskriptiven Statistik (Tabelle 5) – festzustellen, dass ein Frühpensionierungsangebot des Arbeitgebers ebenfalls an eine geringere psychische Belastung gekoppelt ist. Bezüglich der Variablen zum freiwilligen Engagement kommt hinzu, dass auch politische Aktivitäten mit einem besseren mentalen Gesundheitszustand einhergehen.

5.3.3 Fazit

Bedeutendstes Resultat des dritten Analyseschritts sind die starken Zusammenhänge zwischen Pensionierungsumständen und mentaler Gesundheit. Wenn auch mit dem verfügbaren Datenmaterial Ursache-Wirkungsketten nur beschränkt möglich sind und mit verzerrten Resultaten gerechnet werden muss, fällt zunächst auf, dass vor allem bei den Männern eine Pensionierung, die frühzeitig und nicht aufgrund des Erreichens des AHV-Rentenalters erfolgt ist, verstärkt mit mentalen Problemen verbunden ist. Gleiches gilt, wenn die Pensionierung durch eigene physische Beschwerden oder, bei den Männern, Krankheitsleiden bei Angehörigen erzwungen wurde. Auf der anderen Seite sind bei den Frauen weniger psychische Probleme festzustellen, wenn die Pensionierung erfolgte, um mehr Zeit mit dem Partner oder der Familie zu verbringen. Darin dürfte sich nicht zuletzt der in früheren Studien festgestellte koordinierte Erwerbsaustritt bei Paaren äussern. Ein positiver Zusammenhang mit dem mentalen Befinden von älteren Menschen ist schliesslich dem gemeinnützigen Engagement zuzuschreiben: Insbesondere die Mitarbeit in Vereinen geht mit einer geringeren Anzahl mentaler Probleme einher.

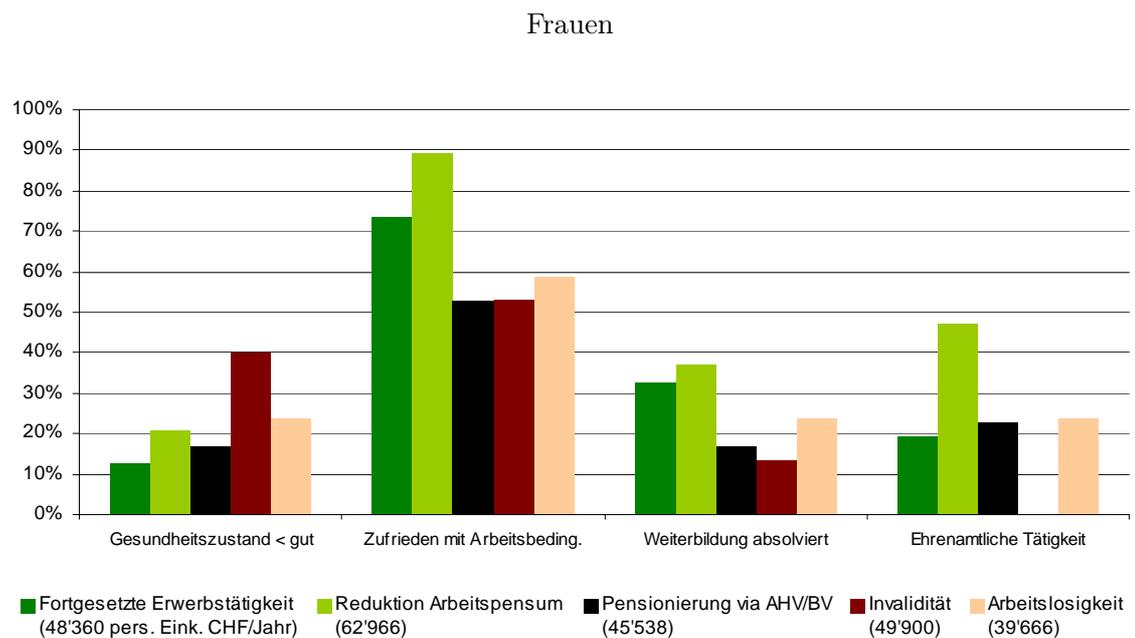
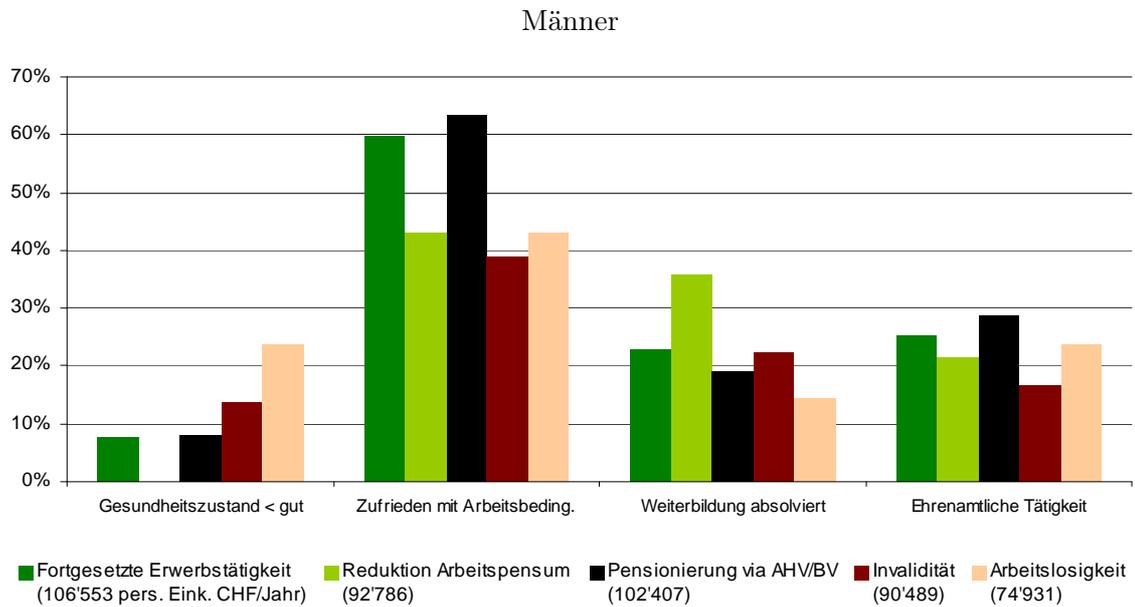
5.4 Vergleich mit dem Schweizer Haushalts-Panel

Wie im Abschnitt 4.3 erwähnt, bietet die Datensammlung des Schweizer Haushalts-Panel (SHP) die Möglichkeit, die gefundenen Resultate zu verifizieren. Im Folgenden wird dies mithilfe der folgenden Variablen getan: (1.) Subjektive Einschätzung des Gesundheitszustands, (2.) Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen, (3.) Teilnahme an Weiterbildungen, (4.) Übernahme von ehrenamtlichen Tätigkeiten, (5.) persönliches Jahreseinkommen. Dank den bereits verfügbaren sieben Befragungswellen können Personen, die fortgesetzt erwerbstätig blieben, oder sich – via verschiedene Austrittspfade – vom Erwerbsleben zurückgezogen haben, bezüglich ihrer Angaben in *früheren Perioden* miteinander verglichen werden. Damit lassen sich Antwortverzerrungen, die etwa durch Rechtfertigungszwänge hervorgerufen werden, vermindern. In Abbildung 6 sind die Resultate für Männer im Alter von 55 bis 64 Jahren bzw. für Frauen im Alter von 53 bis 62 Jahren dargestellt. Zu beachten ist, dass die Beobachtungszahlen an sich und verstärkt durch die Aufschlüsselung in verschiedene Austrittspfade klein sind, so dass die hier gemachten Aussagen mit Vorsicht behandelt werden müssen.

Die erste Säulengruppe in Abbildung 6 stellt je für Personen, die entweder ihre Erwerbstätigkeit mit unverändertem Arbeitspensum fortgesetzt oder aber ihr Arbeitspensum reduziert bzw. sich via Altersrenten, Leistungen der Invaliditäts- oder Arbeitslosenversicherungen vom Erwerbsleben zurückgezogen haben, dar, welcher Anteil ihren Gesundheitszustand in der Vorperiode nicht mindestens als gut bezeichnet hat. Übereinstimmend mit den bereits erhaltenen Ergebnissen, schätzen Personen, die unverändert im Erwerbsprozess bleiben, ihre Gesundheit seltener als schlecht ein. Bei den Männern scheint dies vor allem auch bei den Personen mit reduziertem Arbeitspensum der Fall zu sein, wo niemand seine Gesundheit als schlecht bezeichnet. Bei den Frauen dagegen scheint die Pensumsreduktion häufiger mit Gesundheitsproblemen zusammenzuhängen.

Auch die Ergebnisse zur Arbeitszufriedenheit und Weiterbildung (2. und 3. Säulengruppe) bestätigen weitgehend die bisherigen Erkenntnisse. Geschlechtsunabhängig bleiben Personen, die mit ihren Arbeitsbedingungen zufrieden sind, häufiger auch in den letzten Jahren vor dem Erreichen des offiziellen Rentenalters erwerbstätig. Bei den Männern gilt zudem, dass zufriedene Mitarbeiter eher den üblichen Austrittspfad via Altersleistungen wählen. Bei den Frauen sticht die hohe Zufriedenheit von Personen ins Auge, die ihre Arbeitszeit reduzieren konnten. Bei der Weiterbildung zeigt sich vor allem bei den Frauen, dass Personen, die unlängst noch an Weiterbildungen teilgenommen haben, unter den Erwerbstätigen stärker vertreten sind. Bei den Männern lässt sich dies für die Teilzeitarbeitenden ebenfalls beobachten, gleichzeitig ist bei den arbeitslos gewordenen Personen der Weiterbildungsanteil deutlich tiefer.

Abbildung 6: Erwerbstätige vs. vermindert oder Nichterwerbstätige basierend auf den Daten des SHP



Bezüglich den ehrenamtlichen Aktivitäten ist eher abweichend zu SHARE festzustellen, dass bei den Männern die pensionierten Personen stärker engagiert sind als jene, die ihre Erwerbstätigkeit unverändert fortsetzen. Demgegenüber ist bei den Frauen festzustellen, dass bei den Personen mit Arbeitszeitreduktion das freiwillige Engagement am meisten verbreitet ist.

Schliesslich hinterlassen die Daten zur Einkommenssituation (in den Bildlegenden die Angaben in Klammern) wie SHARE den Eindruck, dass eher diejenigen Männer er-

werbstätig bleiben und sich via Altersrenten pensionieren lassen, die über ein höheres persönliches Einkommen verfügen. Bei den Frauen ist das Bild weniger klar, es scheint aber, dass eher die besser verdienenden Erwerbstätigen den schrittweisen Erwerbsausstieg mittels einer Reduktion des Arbeitspensums wählen.

6 Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen

6.1 Zusammenfassung der Ergebnisse

Aus den Ergebnissen der verschiedenen Analyseschritte lassen sich wichtige Erkenntnisse gewinnen: Zunächst spielt der institutionelle Rahmen für die Wahl des Erwerbsaustritts eine zentrale Rolle. Bei den Männern wie bei den Frauen gibt rund die Hälfte der pensionierten Personen an, sich aufgrund des Erreichens des offiziellen Rentenalters zur Ruhe gesetzt zu haben. In den Jahren davor gilt, dass wesentlich vom Erreichen bestimmter Altersstufen abhängt, ob eine Person noch erwerbstätig ist. In der Schweiz ist dies vor allem bei den Männern zu beobachten, wo die Wahrscheinlichkeit, im Alter von 64 (bzw. 63) Jahren nicht mehr erwerbstätig zu sein, um 75 (bzw. 38) Prozentpunkte höher liegt als im Alter von 50 Jahren. Diese Begebenheit dürfte neben der Zugänglichkeit der Rentenleistungen insbesondere auch dem hohen Vorsorgelevel in der zweiten Säule zuzuschreiben sein, welches einen früheren Erwerbsaustritt für eine breite Bevölkerungsschicht möglich, wenn nicht gar – wie etwa in der Finanzdienstleistungsbranche – üblich macht.

Der Faktor Gesundheit ist ein wichtiges Unterscheidungsmerkmal zwischen den erwerbstätigen und nicht mehr erwerbstätigen Personen vor dem AHV-Rentenalter. Erwerbstätige Personen sind deutlich seltener von gesundheitlichen Problemen betroffen. Auf der anderen Seite verliert der Aspekt Gesundheit an Gewicht, wenn statt der effektiven Frühpensionierungen die erwarteten vorzeitigen Erwerbsaustritte betrachtet werden. In dieser Perspektive rücken die Arbeitsbedingungen in den Vordergrund: Arbeitszufriedenheit, Anerkennung für die Arbeitsleistung, aber auch eine adäquate Entlohnung und Aufstiegsmöglichkeiten sind signifikante Faktoren, welche die Pensionierungsabsichten formen. Erwerbstätige, die mit ihrem Arbeitsumfeld zufrieden sind, haben deutlich seltener die Absicht, frühzeitig in Rente zu gehen.

Diese Relevanz der Arbeitsbedingungen weist einerseits darauf hin, dass zufriedene Mitarbeiter in höherem Mass bereit sind, sich mit allfälligen Gesundheitsproblemen zu arrangieren *und* ihnen dies dank dem positiven Umfeld auch besser gelingt. Andererseits ist es nicht unwahrscheinlich, dass schlechte Arbeitsbedingungen im Verlauf der Jahre zu mentalen oder körperlichen Gesundheitsproblemen führen und schliesslich einen vorzeitigen Erwerbsaustritt erzwingen. Möglich ist auch, dass ein schlechtes Arbeitsumfeld per se die Frühpensionierung motiviert. Die Betroffenen gestehen dies allenfalls aber nicht ein, sondern nennen als Grund des vorzeitigen Ruhestands trotzdem Gesundheitsprobleme, da dies gesellschaftlich besser akzeptiert wird (sog. “Justification bias”).

Die Notwendigkeit der stärkeren Einbindung älterer Menschen in den Arbeitsmarkt wird vor allem mit Blick auf das Sozialversicherungssystem zusehends anerkannt. Weniger Berücksichtigung findet die Perspektive des Gesundheitswesens. Während gesundheitliche Probleme verbreitet als Hindernis für die längere Erwerbstätigkeit betrachtet werden, wird der Möglichkeit einer umgekehrten Ursache-Wirkungs-Kette, dass also eine frühzeitige Pensionierung oder Inaktivierung auch zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands führen kann, kaum Beachtung geschenkt. Gerade hierfür finden sich aber Indizien: Personen im Ruhestand, die sich ehemals vorzeitig liessen, sind – insbesondere bei den Männern – häufiger psychisch angeschlagen. Bei pensionierten Frauen ist gleichzeitig festzustellen, dass ein freiwilliges, gemeinnütziges Engagement oder die Pensionierung zugunsten des Familienlebens mit einem besseren mentalen Gesundheitszustand einhergeht.

Mit den heute verfügbaren Daten lassen sich Kausalitäten leider nicht eindeutig bestimmen. Die Resultate dieser Studie lassen aber Vermutungen zu, die in weiteren Studien zu verifizieren sind. So scheint erstens das mentale Wohlbefinden von einer gewissen Betriebsamkeit, vielleicht auch dem Gefühl “noch gebraucht zu werden” abhängig zu sein. Zweitens scheinen Männer solche Betriebsamkeit stärker im Erwerbsprozess zu suchen als Frauen. Vor diesem Hintergrund ist die Hypothese nicht unplausibel, dass Frühpensionierungen auch Kostenfolgen für das Gesundheitswesen haben können. Dabei sind Behandlungskosten sowohl direkt für psychische Probleme als auch für daraus entstehende psychosomatische Erkrankungen denkbar.

In den vergangenen Jahren ist in der Erforschung des Ruhestandsentscheids viel geleistet worden. Nichtsdestotrotz bleiben gerade bezüglich der Bedeutung des Faktors Gesundheit oder der alternativen, nichtarbeitsmarktlichen Beschäftigungsformen Fragen offen. Mit den in diesem Bericht durchgeführten Auswertungen der heute verfügbaren SHARE-Daten sind nun auch für die Schweiz erste Informationen hierzu bereit gestellt worden, wobei dank dem Rückgriff etwa auf Frühpensionierungserwartungen oder objektivere Krankheitsmasse Endogenitätsprobleme teilweise umgangen und mindestens Indizien für Kausalitätsbeziehungen abgeleitet werden konnten.

Für die Gewinnung von umfassenderen Aussagen zu möglichen Ursache-Wirkungs-Ketten sind aber weitere Forschungsanstrengungen notwendig. Hierzu bietet sich in erster Linie die Auswertung der zweiten Welle von SHARE an, aber auch die Ausschöpfung der AHV/IV-Registerdaten. Bislang noch unausgewertet würde diese zweite Datenquelle etwa die Möglichkeit bieten, die Bedeutung der Erwerbsbiographien und der verschiedenen Austrittspfade für den Pensionierungsentscheid zu erforschen.

6.2 Handlungsempfehlungen

Aus den gewonnenen Erkenntnissen lassen sich drei Bereiche von künftigen Politikmassnahmen ableiten:

1. Korrekturen am institutionellen Rahmen des heutigen Sozialversicherungssystems,
2. die Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit von älteren Arbeitskräften,
3. das Schaffen von altersadäquaten Arbeitsbedingungen.

Die drei Handlungsbereiche bedingen und ergänzen sich gegenseitig, doch ist zu beachten, dass die Korrekturen am institutionellen Rahmen gleichsam der zentrale Hebel sind, um die Beschäftigungsquote des älteren Teils der Bevölkerung zu erhöhen: Darauf weist der Stand der aktuellen Forschung in aller Deutlichkeit hin. Vor allem in international vergleichenden Analysen wurde die Ausgestaltung der sozialen Sicherungssysteme bezüglich der finanziellen Anreize, Grosszügigkeit und Zugänglichkeit mehrfach als entscheidender Bestimmungsfaktor des Arbeitsmarktverhaltens der älteren Personen identifiziert (vgl. Überblick in GRUBER und WISE (2004)). Ohne Anpassungen am institutionellen Rahmen, welcher das Verhalten der Individuen teilweise stark verzerrt, ist die Gefahr gross, dass in anderen Bereichen ergriffene Massnahmen wirkungslos verpuffen.

6.2.1 Korrekturen am institutionellen Rahmen

Vorzeitige Altersrücktritte, die aufgrund individueller Präferenzen in einem versicherungstechnisch fairen Rentensystem gewählt werden, stellen an sich kein Problem dar, da damit die Effizienz der Alterssicherung nicht tangiert wird. Korrekturen am institutionellen Rahmen drängen sich allerdings dort auf, wo das Konsum- und Arbeitsverhalten der Individuen in einer Weise verzerrt wird, dass Erwerbsaustritte systematisch vor dem Erreichen des offiziellen Rentenalters erfolgen. Dies ist in der Schweiz erstens bei der individuellen Ersparnisbildung und zweitens bei der Ausgestaltung der Rentenleistungen der Fall.

Die hohe Ersparnisbildung wird durch das teilweise sehr hohe Vorsorgeniveau hervorgerufen, welches in der Schweiz in Bezug auf das Alter angestrebt wird. Das vom Gesetzgeber vorgesehene Leistungsziel der obligatorischen Altersvorsorge liegt bei 60% des Einkommens vor der Pensionierung. In der Praxis liegt das Leistungsniveau meist noch höher: Gemäss den Berechnungen von BÜTLER ET AL. (2004) ersetzen die Leistungen der AHV und der beruflichen Vorsorge das letzte Erwerbseinkommen zu 70 bis 90% (nach Berücksichtigung der Steuern und der Sozialversicherungsabgaben, die

nach der Pensionierung wegfallen).

Dazu kommen die starken steuerlichen Anreize für die freiwillige Altersvorsorge in Form von Beiträgen sowohl für den überobligatorischen Teil der zweiten Säule als auch für die Säule 3a. Obwohl grundsätzlich freiwillig, sind die Haushalte häufig zu diesen Sparformen implizit “gezwungen”, wollen sie nicht auf erhebliche Steuerreduktionen verzichten. Ebenso sehen sich Arbeitgeber dazu verpflichtet, überobligatorische Vorsorgelösungen anzubieten, da sie sonst auf dem Arbeitsmarkt Nachteile zu befürchten hätten. Die Folge ist in breiten Bevölkerungskreisen eine Spartätigkeit, die übermässig in die individuelle Optimierung des Konsumlebenspfads eingreift und Konsummöglichkeiten stark auf die späteren Lebensjahre verlagert. Gelingt es dem Einzelnen nicht, das erzwungene bzw. steuerlich begünstigte Sparen durch eine verminderte Vermögensakkumulation an anderer Stelle zu kompensieren, resultiert ein zu hohes⁷ Sparkapital im Alter. Diese Mittel wiederum können nicht nur für hohe Rentenzahlungen im regulären Pensionierungsalter verwendet werden, sondern ebenso – und die Entwicklung der Frühpensionierungen in den letzten Jahren weist darauf hin – der Finanzierung einer frühzeitigen Pensionierung dienen. Damit treten zu den individuellen Ineffizienzen (mit den gegebenen Mitteln könnte ein höherer Nutzen erreicht werden) auch volkswirtschaftliche.

Die zweite Quelle für verzerrtes Verhalten, die Ausgestaltung der Rentenansprüche, gründet einerseits darin, dass vor allem in der zweiten Säule vorgezogene oder aufgeschobene Altersrenten (und andere Leistungen wie Kinderrenten) nicht aktuarisch korrekt gekürzt oder angehoben werden. Andererseits entstehen implizit Verzerrungen, weil Langlebigkeitsunterschiede zwischen den Geschlechtern (AHV) oder zwischen verheirateten und unverheirateten Personen (Pensionskassen) bei der Berechnung der Rentenansprüche nicht berücksichtigt werden. In beiden Fällen handelt es sich um eine Ungleichbehandlung von Vorsorgenehmern. Die Folge sind nicht nur an sich unerwünschte Umverteilungen unter den Versicherten, sondern vor allem auch – für die Begünstigten – positive Anreize für einen vorzeitigen Erwerbsaustritt sowie negative Anreize für die Erwerbstätigkeit über das offizielle Rentenalter hinaus.

Dem Gesetzgeber stehen mehrere Möglichkeiten offen, diese Ineffizienzen und Ungleichbehandlungen zu reduzieren und das individuelle Verhalten nicht mehr in Richtung Frühpensionierung zu lenken. So kann er die untere Altersgrenze für den Bezug von Altersleistungen der zweiten und dritten Säule heraufsetzen. Ein Stück weit ist dies im Rahmen der ersten BVG-Revision bereits geschehen, als die Altersgrenze von 58 Jahren für den Bezug von Leistungen aus der zweiten Säule eingeführt wurde. Eine weiterge-

⁷Zu hoch aus Sicht des Einzelnen in der Ansparphase, während der zugunsten späterer Konsummöglichkeiten seine Liquidität stärker als erwünscht eingeschränkt wird.

hende Massnahme besteht in der Erhöhung des allgemeinen (AHV-)Rentenalters, ab welchem Leistungen der ersten wie auch der zweiten Säule sicher ausbezahlt werden müssten. Wenn das effektive Rentenalter auch weiterhin unter dem offiziellen Rentenalter liegen würde, wäre eine Verschiebung des Erwerbsaustrittsalters nach oben zu erwarten. Dies geht aus internationalen Untersuchungen hervor (GRUBER und WISE, 2004) wie auch aus den Ergebnissen von RIPHAHN und SHELDON (2006), die ein solches Anpassungsverhalten bei der Erhöhung des Frauenrentenalters von 62 auf 63 im Jahr 2001 feststellen konnten. Ein interessanter Aspekt eines höheren Rentenalters ist zudem der dadurch entstehende längere Planungs- und Investitionshorizont für Arbeitgeber und Arbeitnehmer: Beispielsweise würden Investitionen in die Weiterbildung oder in eine gesundheitlich bedingte Arbeitsplatzanpassung lohnenswerter, da sie über einen längeren Zeitraum genutzt bzw. abgeschrieben werden könnten.

Zweifelsohne ist eine weitere Flexibilisierung des Rentenalters wünschbar, wird damit doch ein stufenweiser Rückzug aus dem Erwerbsleben ermöglicht. Durch eine allmähliche Senkung der Arbeitsbelastung können sowohl ein vorzeitiges Erwerbsscheiden als auch ein abrupter Wechsel in den Ruhestand besser vermieden werden. *Ein frühzeitiges Ausscheiden aus dem Arbeitsmarkt darf dabei nicht belohnt, ein längerer Verbleib nicht bestraft werden.* Minimalanforderung an ein flexibilisiertes Rentenalter ist deswegen die versicherungstechnisch korrekte Anpassung der früher und später bezogenen (Teil-)Renten. Dies ist der entscheidende, für die Umsetzung aber zugleich auch problematische Punkt: Während in der staatlichen ersten Säule einer solchen Anforderung noch relativ direkt nachgekommen werden könnte, müsste bei einer Durchsetzung in der zweiten Säule und vor allem in deren Überobligatorium ein massiver Eingriff in den privatrechtlichen Rahmen in Kauf genommen werden.

Als weitere Korrektur am institutionellen Rahmen bietet sich schliesslich an, das staatlich verordnete Zwangssparen bzw. das Vorsorgenniveau zu senken. Zu diesem Zweck könnten entweder die Beitragssätze an die zweite Säule reduziert oder die Steueranreize für die freiwillige Vorsorge vermindert werden. Unmittelbare Konsequenz wäre die Einschränkung der finanziellen Möglichkeiten von Frühpensionierungen. Bei einer Senkung der Beitragssätze müsste jedoch sicher gestellt werden, dass ein gewisses Vorsorgenniveau für tiefere und mittlere Einkommen nicht unterschritten würde. Ansonsten bestünde die Gefahr, dass die zu tiefen Renten durch Ergänzungsleistungen aus der AHV kompensiert werden müssten. Zur Wahrung der Einkommenssicherung im Alter sollte zudem der Kapitalbezug aus der zweiten Säule erst beim Erreichen einer minimalen lebenslangen Rente (zum Beispiel im Rahmen des bei den AHH-Ergänzungsleistungen ermittelten Bedarfs) erlaubt sein.

Ein Absenken der Zwangssparquote würde die Verzerrung der individuellen Konsum-

Spar-Entscheide und der damit verbundenen übermässigen Verschiebungen von Freizeit oder Konsummöglichkeiten auf das Alter verringern. Beispielsweise wäre zu erwarten, dass junge Familien, die mit den Ausgaben für die Kinder und dem erhöhten Betreuungsaufwand doppelt belastet sind, eine bescheidenere Altersvorsorge begrüßen würden, könnten sie dafür die gegenwärtige Kaufkraft verbessern.

6.2.2 Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit

Der positive Effekt der Weiterbildung auf die Beschäftigung im Alter geht aus den Berechnungen dieser Arbeit hervor und ist auch in vielen anderen Studien dokumentiert. Die Weiterbildung ist allerdings ein lebenslanger Prozess und erfordert daher ein systematisches Vorgehen. In einem Bericht der Bertelsmann-Stiftung wird beispielsweise ein Qualifizierungsplan und ein entsprechendes Controlling als personalpolitische Massnahme empfohlen (MORSCHHÄUSER ET AL., 2003). Ein Qualifizierungsplan dient der Definition der Qualifizierungsinhalte und -form. Dabei ist zu berücksichtigen, dass eine Qualifizierung sich nicht auf den Besuch von intern oder extern organisierten Kursen erschöpft. Auch ein “Training on the Job” mit Selbstlernen, Beobachten und Ausprobieren kann weiterbildend sein oder systematisch geplante, zeitlich befristete Arbeitseinsätze in fachlich und methodisch unterschiedlich gelagerten Projekten.

Ungeachtet der Devise des lebenslangen Lernens, stellt sich die Frage, ob nach der Hälfte oder zwei Dritteln der beruflichen Laufbahn nicht ein besonderer Effort an Sensibilisierung in Bezug auf die weitere berufliche Entwicklung, die erforderlichen Qualifizierungsmassnahmen und die Gestaltung der Arbeitssituation getätigt werden sollte. Zu diesem Zeitpunkt dürften dem Arbeitnehmer seine Neigungen und Fähigkeiten hinreichend bekannt sein, aber auch seine körperliche und mentale Belastbarkeit und die diesbezügliche Entwicklung der Arbeitsanforderungen. Gleichzeitig dürften vielen Arbeitnehmern und Arbeitgebern wesentliche Änderungen des Arbeitsinhalts und Neuorientierungen noch lohnenswert bezüglich der verbleibenden Anzahl Arbeitsjahre und realisierbar bezüglich der Flexibilität, Lern- und Leistungsfähigkeit erscheinen. Ebenso ist zu erwarten, dass in diesen Jahren gesundheitserhaltende Anpassungen am Arbeitsplatz grössere Wirkung haben als in Zeiten, wo Probleme mit der Gesundheit und der Beschäftigung im Alter noch in der fernen Zukunft liegen.

Schwierig zu beantworten ist die Frage, inwiefern von staatlicher Seite Weiterbildungsanstrengungen gefördert werden können. Mit der steuerlichen Absetzbarkeit von Weiterbildungskosten sind finanzielle Anreize auf Seiten der Arbeitnehmer bereits vorhanden. Steuerliche Anreize für die Arbeitgeber dagegen scheinen angesichts der schwierigen Vergleich- und Bewertbarkeit der vielen möglichen Qualifizierungsmassnahmen

schwer zu realisieren. Die Gefahr besteht, dass damit vor allem Off-the-Job-Schulungen gefördert würden, welche nur einen Teil des Spektrums der möglichen Weiterbildungen abstecken.

Auch hier können staatliche Anpassungen am institutionellen Rahmen die Anreize zur Weiterbildung erhöhen. Die hohen Sozialversicherungskosten für ältere Arbeitnehmende behindern die Weiterbeschäftigung ebenso wie ein durch Frühpensionierungsanreize verkürzter Beschäftigungs- und Ausbildungshorizont.

6.2.3 Altersadäquate Arbeitsbedingungen

Aus den empirischen Untersuchungen kann die Bedeutung der Arbeitszufriedenheit für den längeren Verbleib im Erwerbsleben abgeleitet werden. Sie äussert sich in verschiedener Form und stellt an die Gestaltung der Arbeitsbeziehungen hohe Anforderungen. So bewerten die Arbeitnehmer Aufstiegs- oder Entwicklungsmöglichkeiten positiv, empfinden aber andererseits einen hohen Zeitdruck als hinderlich für die Erwerbstätigkeit im Alter. Eine Teilpensionierung, bei der einfach Führungsfunktionen abgegeben werden, scheint vor diesem Hintergrund wenig Erfolg versprechend. Vielmehr ist nach funktionserhaltenden Jobsharing-Modellen auch auf höheren Hierarchiestufen und flexibleren Arbeitsort- und Arbeitszeitmodellen zu suchen. Letztere können etwa Zeitanparmodelle sein, bei denen die Gestaltung von Dauer und Lage der monatlichen oder jährlichen Arbeitszeit variabel ist. Ebenfalls sind für ältere Arbeitnehmer Entwicklungsmöglichkeiten durch Arbeitsbereicherung und -erweiterung (sog. "Job Enrichment und Job Enlargment") zu überprüfen. Dies kann in Form einer Veränderung des Tätigkeitszuschnitts von sich gehen, indem beispielsweise im selben Arbeitsbereich die Gewichtung von ausführenden zu mehr strategischen Aufgaben verlagert wird. Auch kann das Aufgabenportfolio neu gestaltet werden, indem neue Arbeitsaufgaben hinzugenommen und andere Tätigkeiten weggelassen werden.

Weiterer wichtiger Faktor der Arbeitszufriedenheit ist die Wertschätzung der Arbeitsleistung. So ist einerseits das Bewusstsein wichtig, dass auch erfahrene, langjährige Mitarbeiter die Anerkennung des Vorgesetzten (auch wenn er jünger ist) nach wie vor wünschen. Andererseits dürften Instrumente wie eine bewusste Altersdurchmischung in Arbeitsteams, Mentorprogramme, wo ältere Mitarbeiter jüngere coachen und schulen, oder der Beizug von bereits pensionierten Personen als Experten bei bestimmten Aufgabenstellungen die Wertschätzung der älteren Mitarbeitenden durch die übrige Belegschaft stärken.

So wichtig dieses dritte Handlungsfeld ist, so gering sind die Handlungsmöglichkeiten seitens der Politik. Die Gestaltung der Arbeitsbedingungen und -beziehungen findet

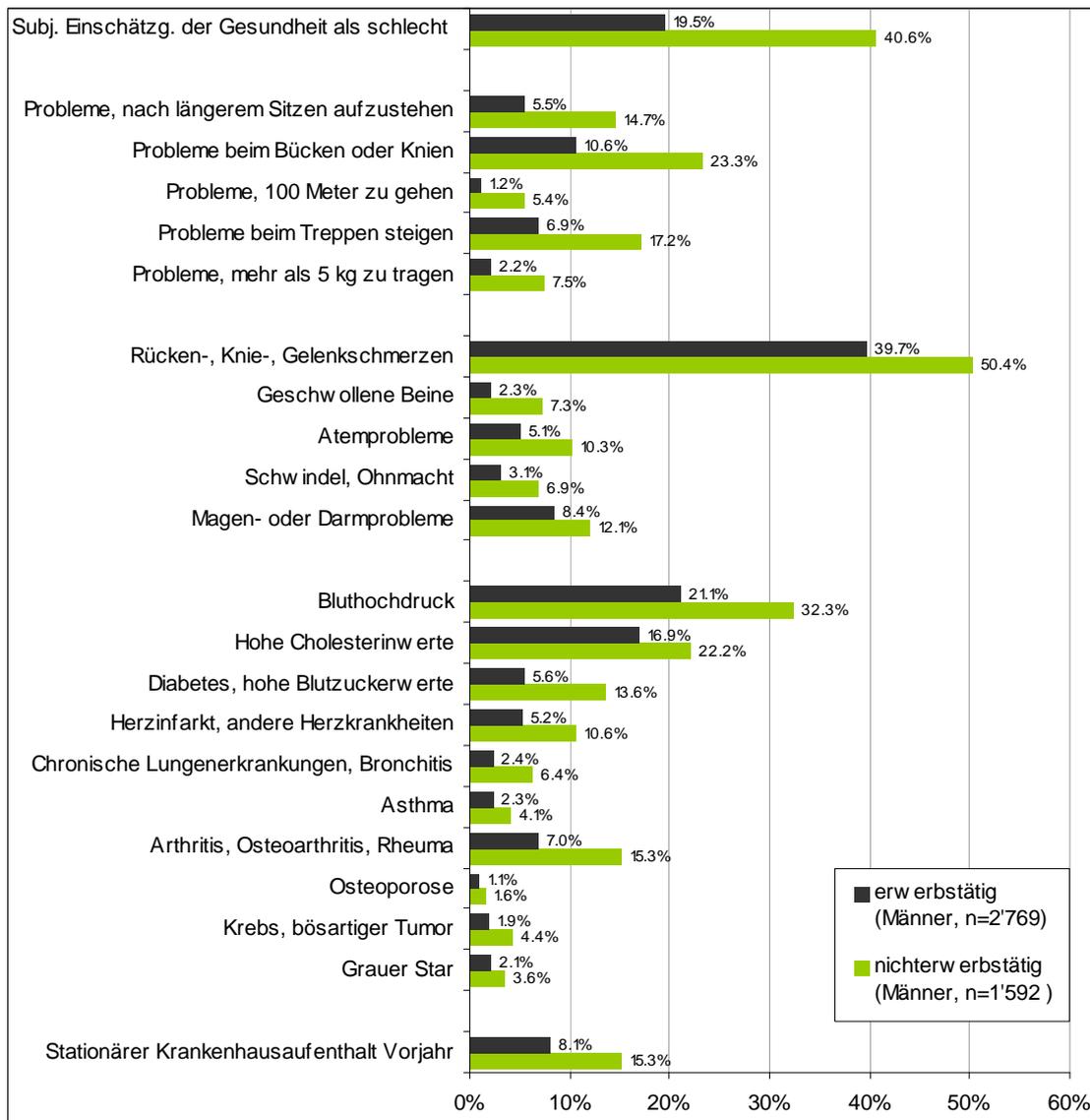
im Rahmen freiwilliger Abmachungen statt. Der Staat kann in der Aufklärung und Sensibilisierung Aufgaben übernehmen. Darüber hinaus bleibt ihm aber kaum Handlungsspielraum, ausser, dass er als Arbeitgeber mit gutem Vorbild vorausgehen und eine Vorreiterrolle im Bereich altersadäquater Arbeitsmodelle übernehmen kann.

7 Anhang

Die folgenden deskriptiven Statistiken basieren auf den Daten der gesamteuropäischen SHARE-Stichprobe.

Abbildung 7: Nichterwerbs- vs. erwerbstätige Personen: physische Gesundheit

a) 50-64-jährige Männer, Europa



b) 50-64-jährige Frauen, Europa

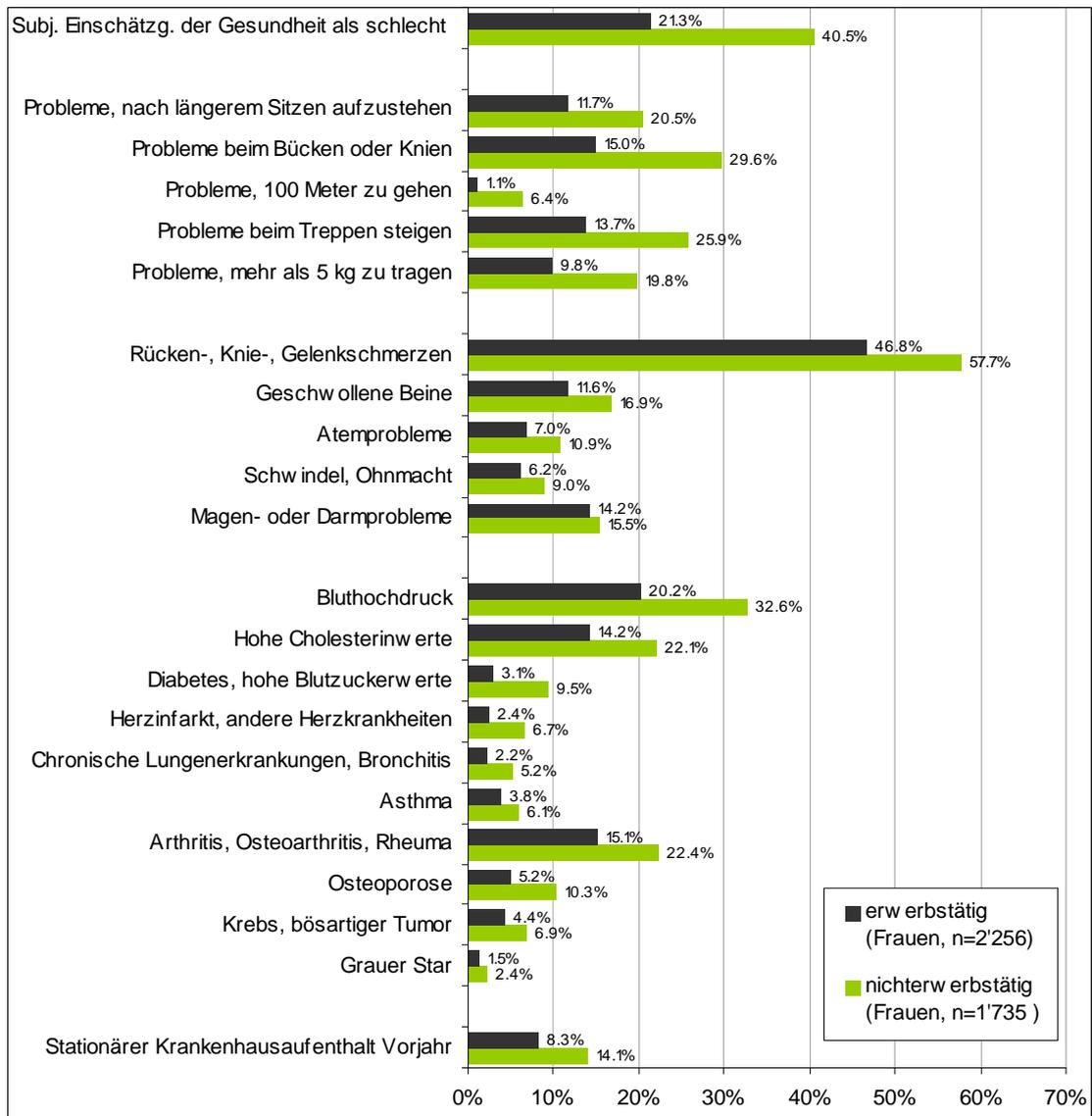
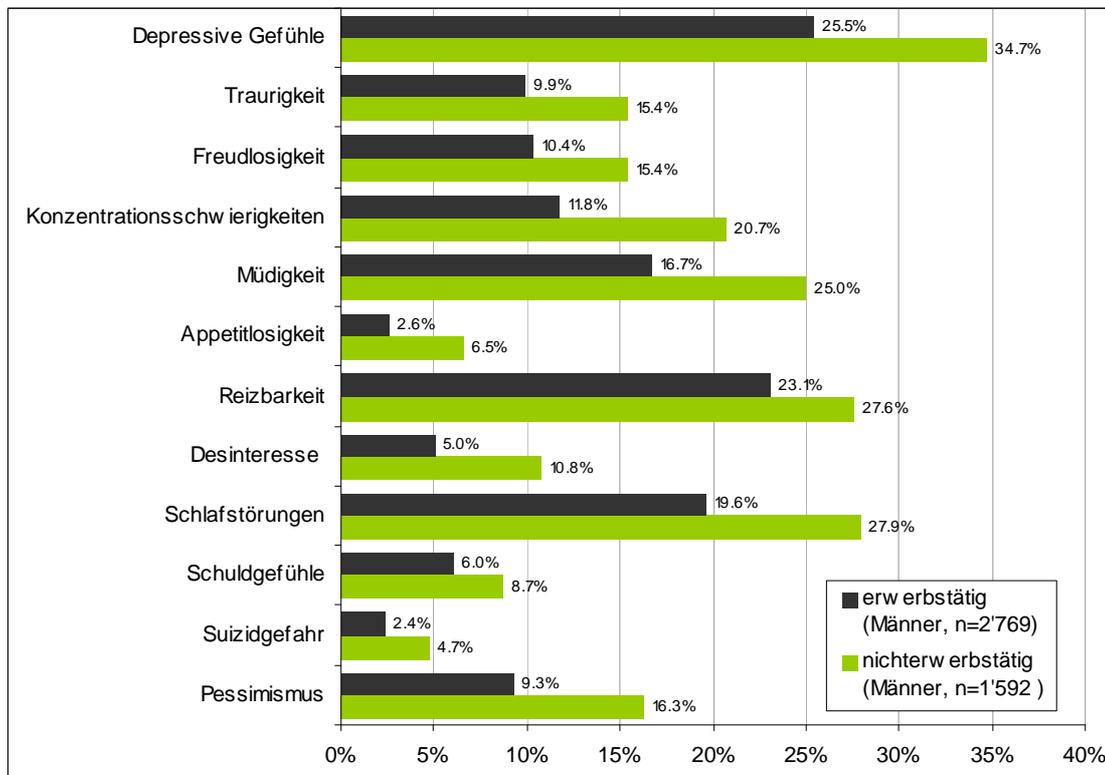


Abbildung 8: Nichterwerbs- vs. erwerbstätige Personen: mentale Gesundheit

a) 50-64-jährige Männer, Europa



b) 50-64-jährige Frauen, Europa

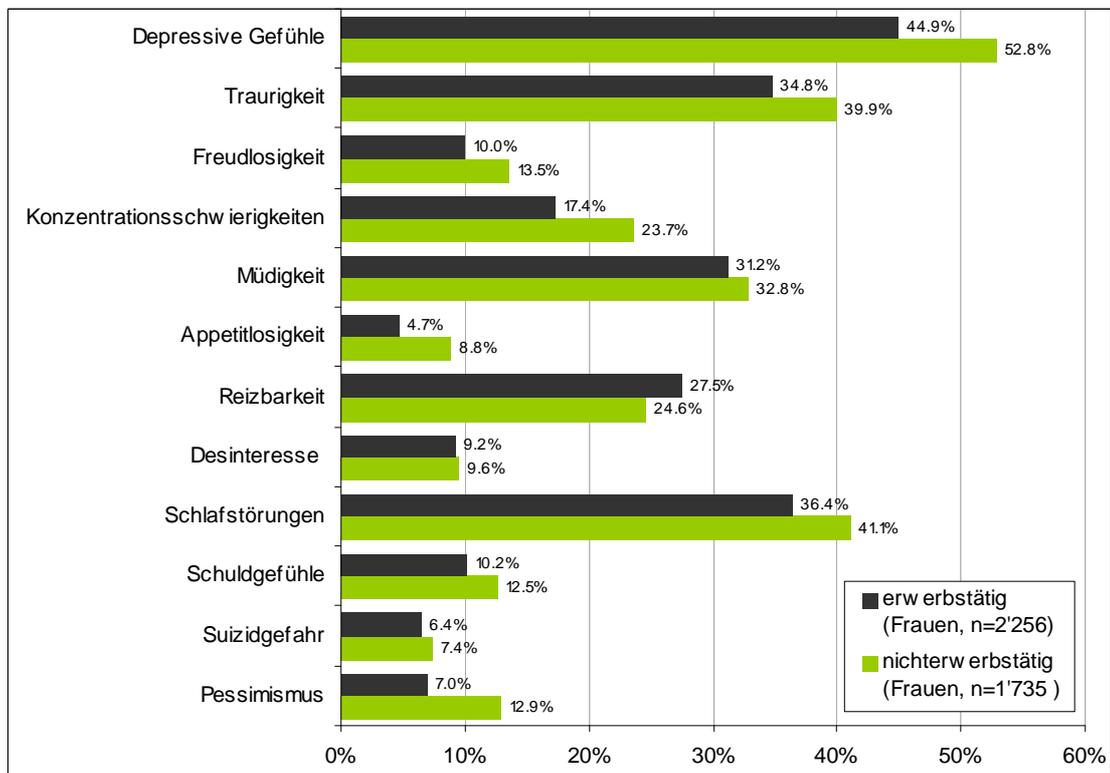
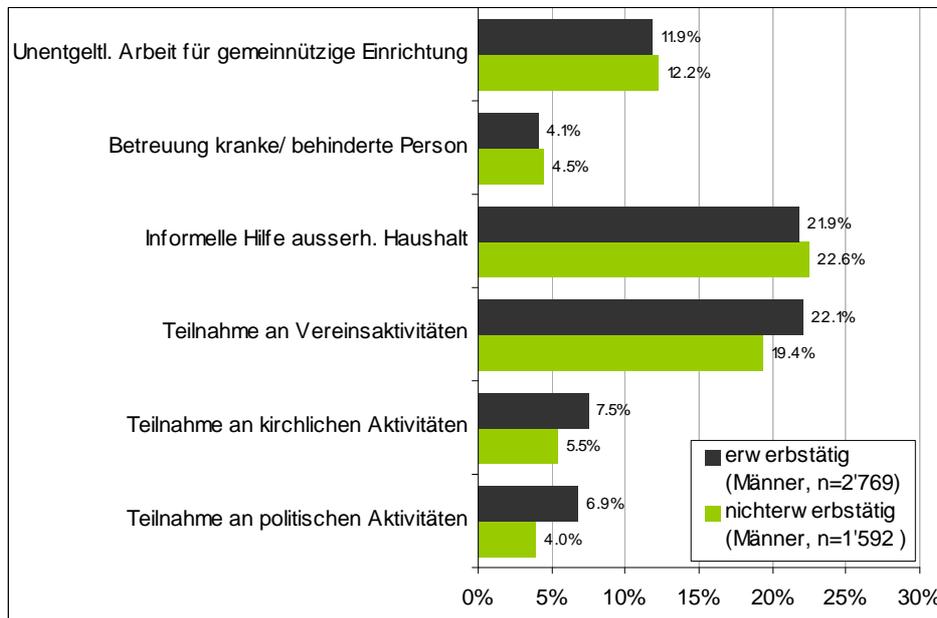


Abbildung 9: Nichterwerbs- vs. erwerbstätige Personen: soziales Engagement

a) 50-64-jährige Männer, Europa



b) 50-64-jährige Frauen, Europa

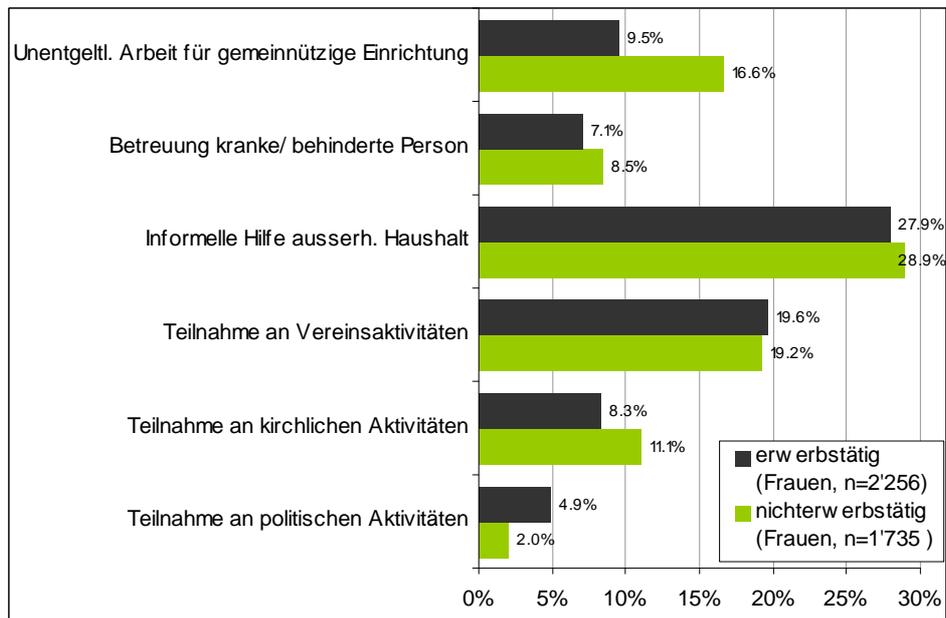
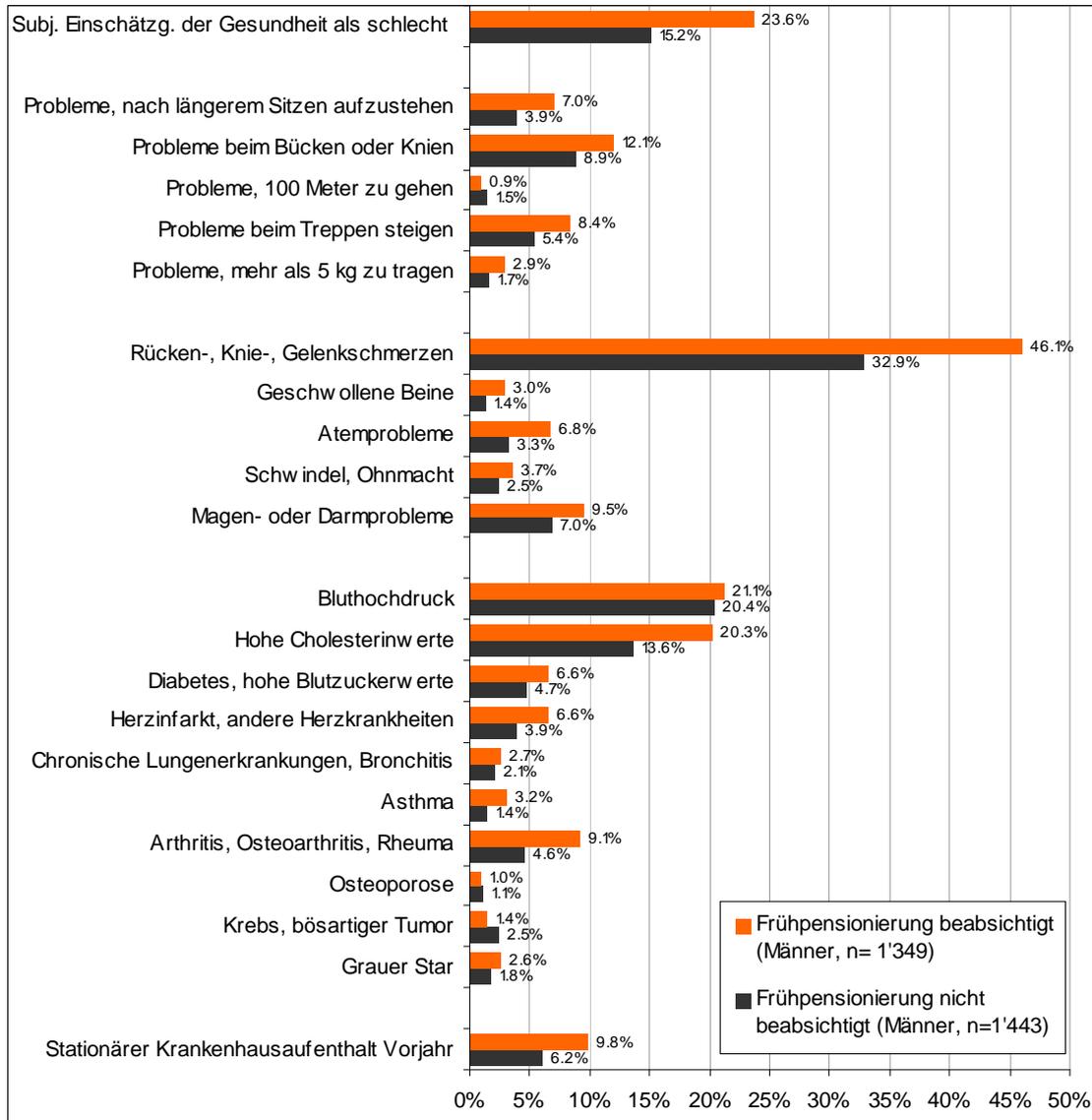


Abbildung 10: Personen mit/ohne Frühpensionierungsabsicht: physische Gesundheit

a) bis 64-jährige erwerbstätige Männer, Europa



b) bis 64-jährige erwerbstätige Frauen, Europa

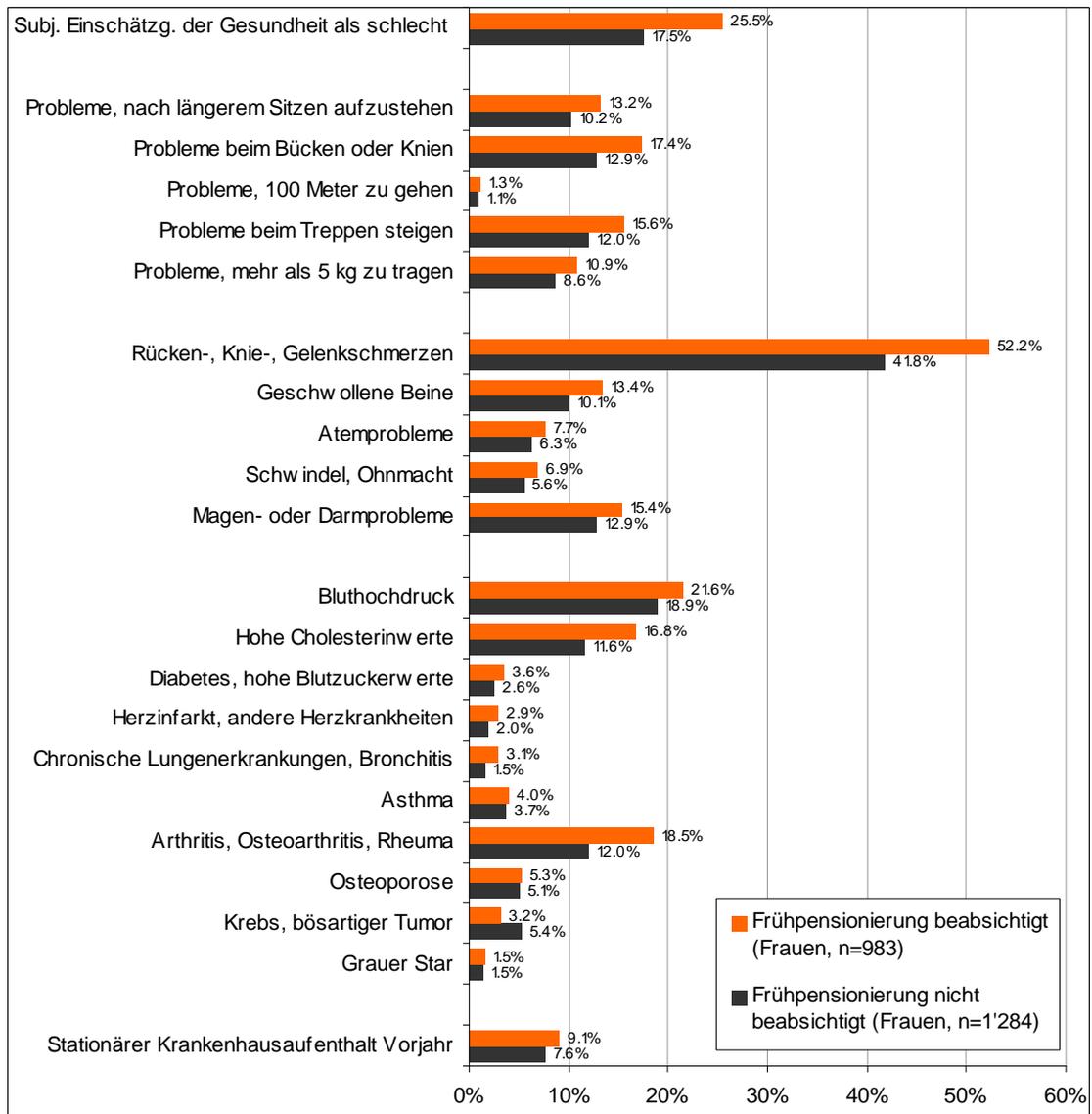
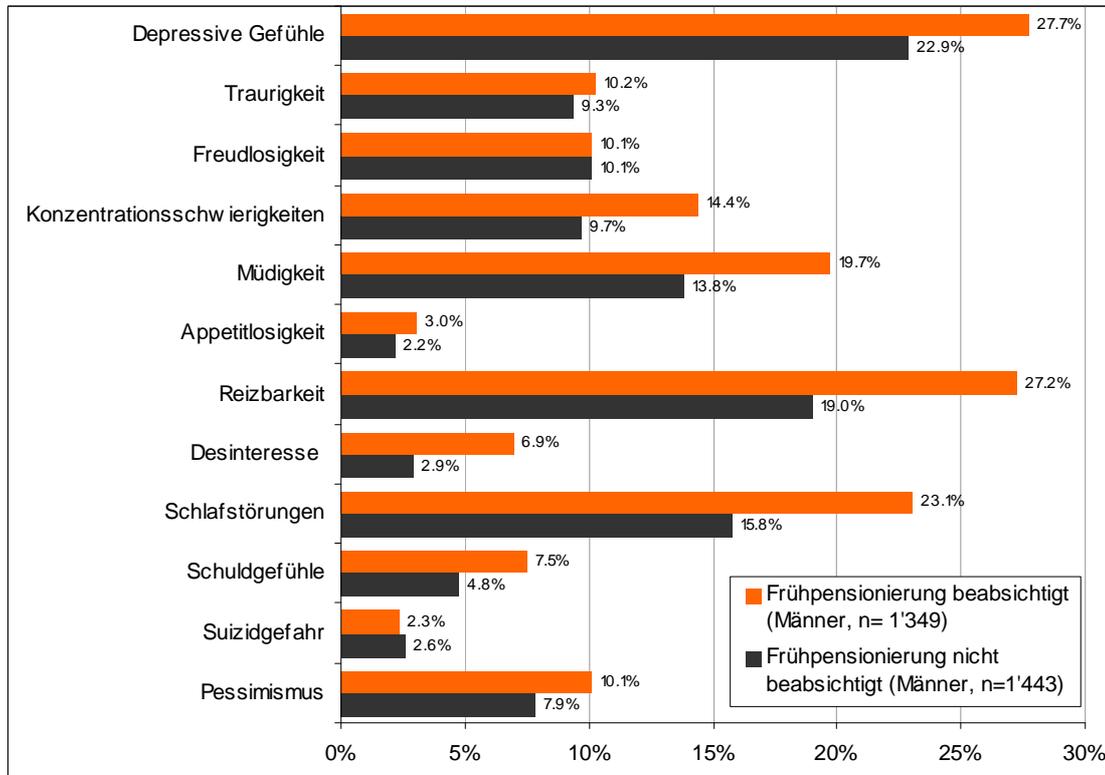


Abbildung 11: Personen mit/ohne Frühpensionierungsabsichten: mentale Gesundheit

a) bis 64-jährige erwerbstätige Männer, Europa



b) bis 64-jährige erwerbstätige Frauen, Europa

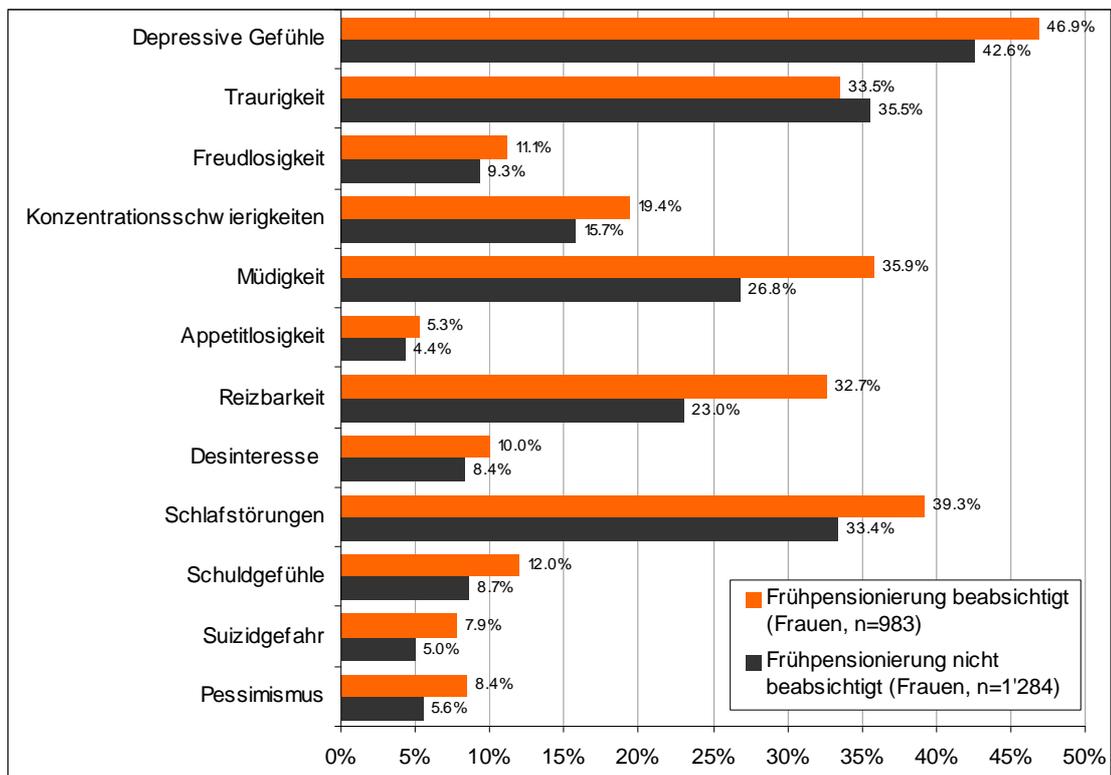
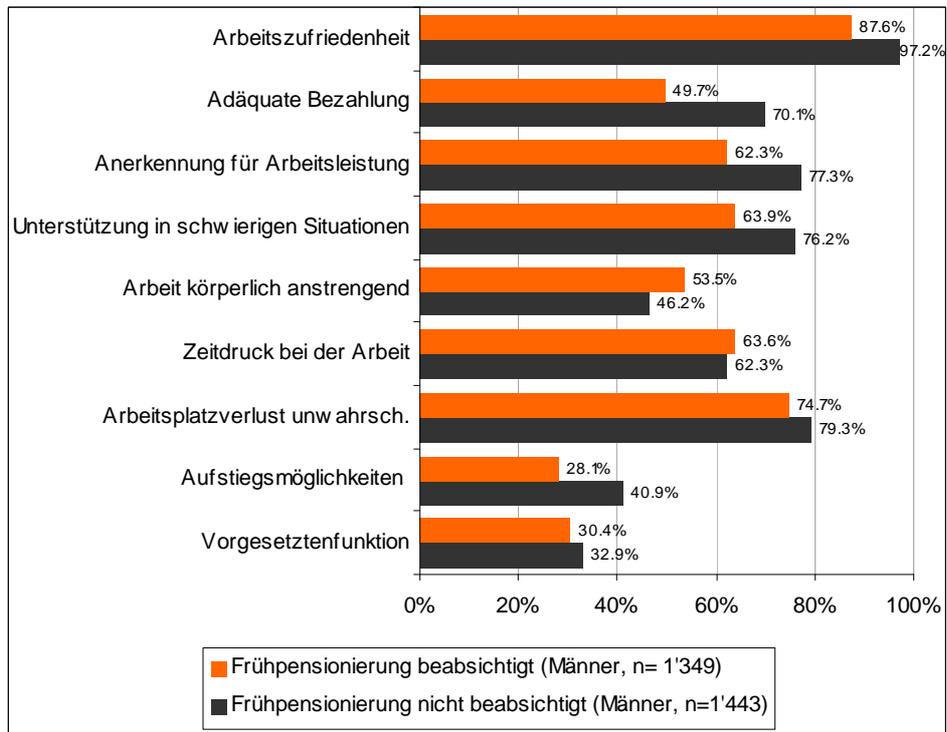


Abbildung 12: Personen mit/ohne Frühpensionierungsabsichten: Arbeitsbedingungen

a) bis 64-jährige erwerbstätige Männer, Europa



b) bis 64-jährige erwerbstätige Frauen, Europa

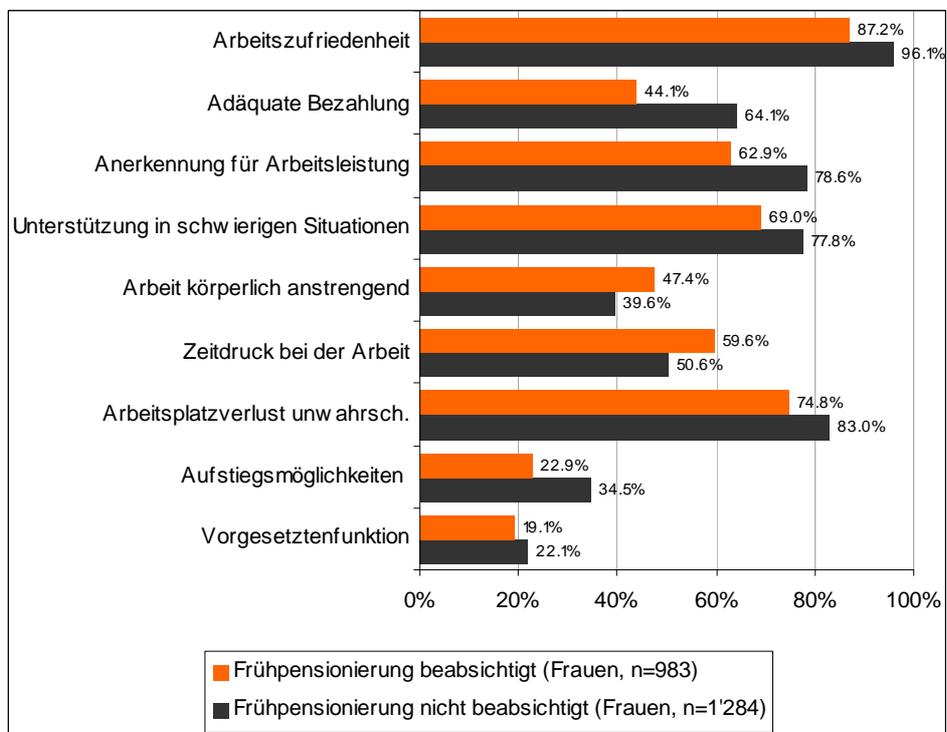
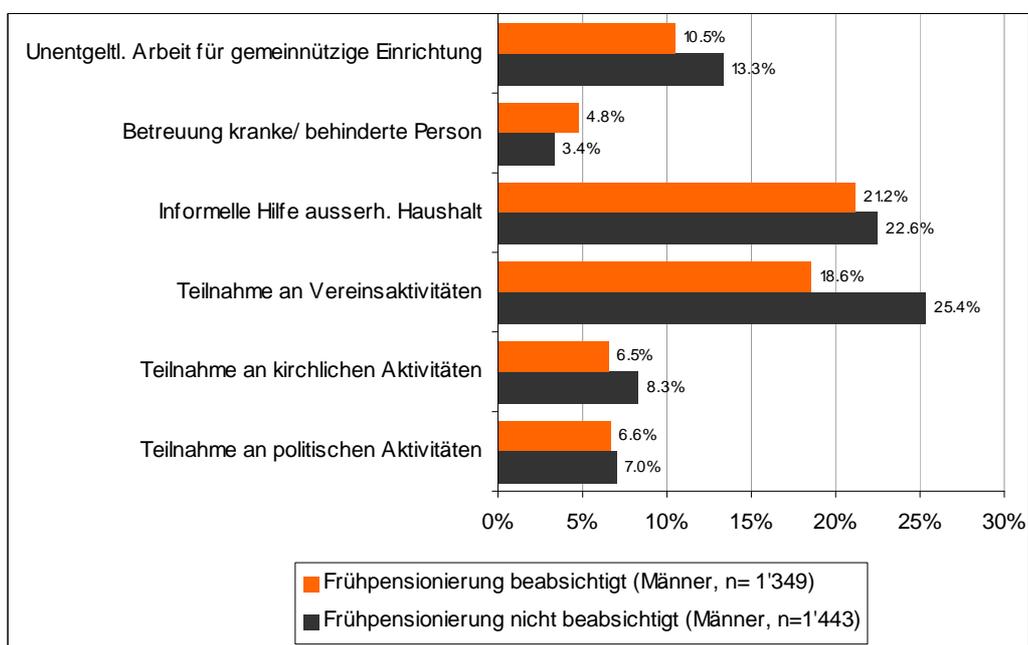
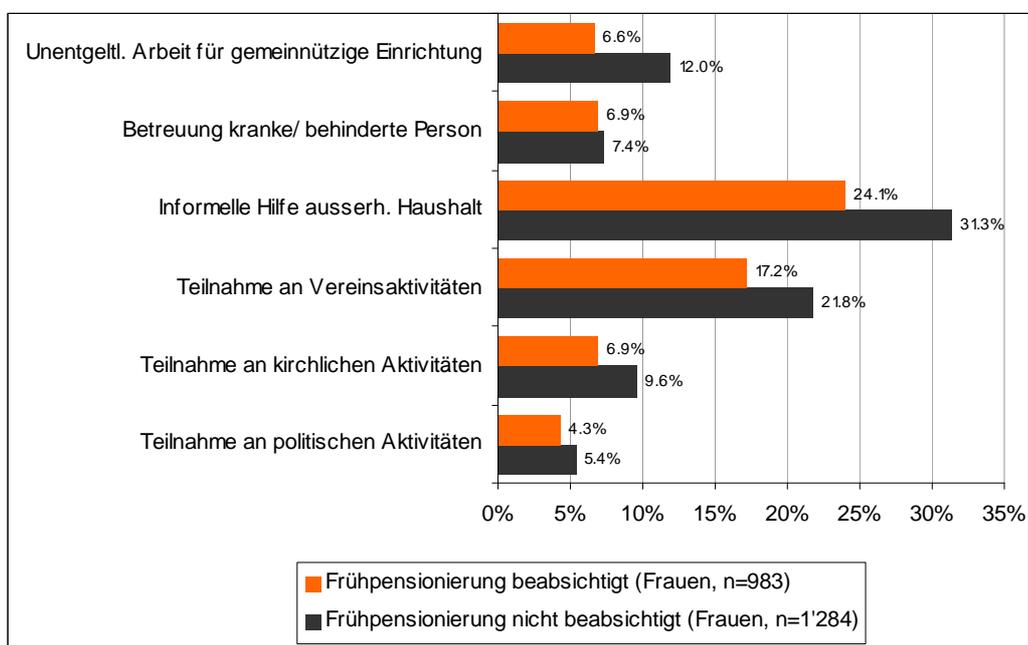


Abbildung 13: Personen mit/ohne Frühpensionsabsichten: soziales Engagement

a) bis 64-jährige erwerbstätige Männer, Europa



b) bis 64-jährige erwerbstätige Frauen, Europa



Literatur

- BALTHASAR, A., O. BIERI, P. GRAU, K. KÜNZI, und J. GUGGISBERG (2003): Der Übergang in den Ruhestand – Wege, Einflussfaktoren und Konsequenzen, *Forschungsbericht 2/03*, Bern: Bundesamt für Sozialversicherung.
- BOSSÉ, R., C. M. ALDWIN, M. R. LEVENSON, und D. J. EKERDT (1987): Mental Health Differences Among Retirees and Workers: Findings From the Normative Aging Study, *Psychology and Aging*, Vol. 2(4), S. 383–389.
- BOUND, J. (1991): Self-Reported versus Objective Measures of Health in Retirement Models, *The Journal of Human Resources*, Vol. 26(1), S. 106–138.
- BOUND, J., M. SCHOENBAUM, T.R. STINEBRICKNER, und T. WAIDMANN (1998): The Dynamic Effects of Health on the Labor Force Transitions of Older Workers, *NBER Working Paper*, Nr. 6777.
- BÜTLER, M., O. HUGUENIN, und F. TEPPA (2004): What Triggers Early Retirement? Results from Swiss Pension Funds, *CEPR Discussion Paper*, Nr. 4394.
- BUNDESAMT FÜR STATISTIK (2005): Freiwilligenarbeit in der Schweiz, Neuchâtel.
- BUNDESANSTALT FÜR ARBEITSSCHUTZ UND ARBEITSMEDIZIN (2007): Why WAI? Der Work Ability Index im Einsatz für Arbeitsfähigkeit und Prävention – Erfahrungsberichte aus der Praxis, Dortmund.
- BURKHAUSER, R. V., K. A. COUCH, und J. W. PHILLIPS (1996): Who takes early social security benefits? The economic and health characteristics of early beneficiaries, *The Gerontologist*, Vol. 36(6), S. 789–799.
- CARO, F. G. und S. A. BASS (1997): Receptivity to Volunteering in the Immediate Postretirement Period, *Journal of Applied Gerontology*, Vol. 16(4), S. 427–441.
- CHRISTELIS, D., T. JAPPELLI, und M. PADULA (2005): Generated Asset Variables in the Survey of Health, Aging and Retirement in Europe, in: A. Börsch-Supan und H. Jürges (Hg.), *The Survey of Health, Aging, and Retirement in Europe – Methodology*, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging (MEA).
- COSTA, D. L. (1994): Health and Labor Force Participation of Older Men, 1900-1991, *NBER Working Paper*, Nr. 4929.
- DEWEY, M. E. und M. J. PRINCE (2006): Retirement and Depression, *mimeo*, Institute of Psychiatry, King's College London.
- DHAVAL, D., J. SPASOJEVIC, und I. RASHAD (2006): The Effects of Retirement on Physical and Mental Health Outcomes, *NBER Working Paper*, Nr. 12123.

- DORN, D. und A. SOUSA-POZA (2005): The Determinants of Early Retirement in Switzerland, *Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik*, Vol. 141, S. 247–283.
- DUVAL, R. (2003): Retirement Behaviour in OECD Countries: Impact of Old-age Pension Schemes and Other Social Transfer Programmes, *OECD Economic Studies*, Vol. 37(2), S. 7–52.
- DWYER, D. S. (2001): Planning for Retirement: The Accuracy of Expected Retirement Dates and the Role of Health Shocks, *Working Paper*, Center for Retirement Research at Boston College.
- ESCHMANN, N. (2003): 10. AHV-Revision: Bilanz, *Soziale Sicherheit CHSS*, Vol. 2, S. 73–79.
- GAILLARD, G. A. (2003): Analyse der individuellen und institutionellen Determinanten für den frühzeitigen Rentenantritt, *Soziale Sicherheit CHSS*, Vol. 3, S. 118–120.
- GROSSMAN, M. (1972): On the Concept of Health Capital and the Demand for Health, *Journal of Political Economy*, Vol. 80(2), S. 223–255.
- GROSSMAN, M. (2000): The human capital model, in: A. J. Culyer und J. P. Newhouse (Hg.), *Handbook of Health Economics*, Vol. 1A, S. 347–408, Amsterdam: Elsevier.
- GRUBER, J. und D. A. WISE (Hg.) (2004): *Social Security Programs and Retirement around the World – Micro-Estimation*, Chicago und London: The University of Chicago Press.
- HAMERMESH, D. S. (2006): The Time and Timing Costs of Market Work, and their Implications for Retirement, *IZA Discussion Paper*, Nr. 2030.
- HURD, M. D., J. P. SMITH, und J. M. ZISSIMOPOULOS (2002): The Effects of Subjective Survival on Retirement and Social Security Claiming, *NBER Working Paper*, Nr. 9140.
- ICHINO, A., G. SCHWERDT, R. WINTER-EBMER, und J. ZWEIMÜLLER (2006): Too Old to Work, Too Young to Retire?, *mimeo*, EUI und Universitäten Bologna, Linz, Zürich.
- JÜRGENS, H. (2004): Self-Assessed Health, Reference Levels and Mortality, *Working Paper*, Mannheim Research Institute for the Economics of Aging.
- KALWIJ, A. und F. VERMEULEN (2005): Labour Force Participation of the Elderly in Europe: The Importance of Being Healthy, *IZA Discussion Paper*, Nr. 1887.
- LAZEAR, E. P. (1986): Retirement from the Labor Force, in: O. Ashenfelter und

- D. Card (Hg.), *Handbook of Labor Economics*, Vol. 1, S. 305–355, Amsterdam: Elsevier.
- LEI, X. (2006): Grandchild Care, Financial Transfers and Grandma’s Labor Market Decisions, *mimeo*, UCLA.
- LINDEBOOM, M. und M. KERKHOFS (2002): Health and Work of the Elderly: Subjective Health Measures, Reporting Errors and the Endogenous Relationship between Health and Work, *IZA Discussion Paper, Nr. 457*.
- LUMSDAINE, R. und O. MITCHELL (1999): New Developments in the Economic Analysis of Retirement, in: O. Ashenfelter und D. Card (Hg.), *Handbook of Labor Economics*, Vol. 3C, S. 3261–3307, Amsterdam: Elsevier.
- MCGARRY, K. (2002): Health and Retirement: Do Changes in Health Affect Retirement Expectations?, *NBER Working Paper, Nr. 9317*.
- MEIN, G., P. MARTIKAINEN, H. HEMINGWAY, S. STANSFELD, und M. MARMOT (2003): Is retirement good or bad for mental and physical health functioning? Withhall II longitudinal study of civil servants, *Journal of Epidemiology and Community Health*, Vol. 57, S. 46–49.
- MITCHELL, O. S. und G. S. FIELDS (1984): The Economics of Retirement Behavior, *Journal of Labor Economics*, Vol. 2, S. 84–105.
- MORSCHHÄUSER, M., P. OCHS, und A. HUBER (2003): Erfolgreich mit älteren Arbeitnehmern – Strategien und Beispiele für die betriebliche Praxis, Verlag Bertelsmann Stiftung.
- MUTCHLER, J. E. (2003): From Paid Worker to Volunteer: Leaving the Paid Workforce and Volunteering in Later Life, *Social Forces*, Vol. 81(4), S. 1267–1293.
- RIPHAHN, R. und G. SHELDON (2006): Arbeit in der alternden Gesellschaft, Zürich: ZKB.
- STAMM, H. und M. LAMPRECHT (2003): Die schweizerische Altersvorsorge im Spiegel der Einkommens- und Verbrauchserhebung 1998, *info:social*, Vol. 8, S. 5–29.
- WIDMER, R. und A. SOUSA-POZA (2003): Die “Vierte Säule” – Verbreitung und Potenzial der Alters(-teilzeit)arbeit in der Schweiz, Zürich: Avenir Suisse.
- WILSON, J. (2000): Volunteering, *Annual Review of Sociology*, Vol. 26, S. 215–240.

Staatssekretariat für Wirtschaft (Seco)
Effingerstrasse 1, CH-3003 Bern
Tel 031 323 59 42, Fax 031 323 54 47
www.seco.admin.ch, seco@seco.admin.ch

Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement Département fédéral de l'économie Dipartimento federale dell'economia