

Gerhard Bäcker
Rolf G. Heinze *Hrsg.*

Soziale Gerontologie in gesellschaftlicher Verantwortung

Soziale Gerontologie in gesellschaftlicher Verantwortung

Gerhard Bäcker • Rolf G. Heinze (Hrsg.)

Soziale Gerontologie in gesellschaftlicher Verantwortung

Herausgeber
Prof. Dr. Gerhard Bäcker
Universität Duisburg-Essen, Deutschland

Prof. Dr. Rolf G. Heinze
Ruhr-Universität Bochum, Deutschland

ISBN 978-3-658-01571-8
DOI 10.1007/978-3-658-01572-5

ISBN 978-3-658-01572-5 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer VS

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2013

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer VS ist eine Marke von Springer DE. Springer DE ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media.
www.springer-vs.de

*Festschrift für
Gerhard Naegele*

Inhaltsverzeichnis

Gerhard Bäcker und Rolf G. Heinze

Vorwort: Gerhard Naegele: Soziale Gerontologie und Sozialpolitik – Forschung, Lehre und Politikberatung aus gesellschaftlicher Verantwortung 11

Altwerden und Altsein im Sozialstaat17

Alan Walker

Understanding and combating unequal ageing..... 19

Rolf G. Heinze

Vom Risikotransfer zur Investition: ein neuer Blick auf die Interdependenzen zwischen Sozial- und Wirtschaftspolitik..... 33

Gerhard Bäcker, Reinhard Bispinck, Klaus Hofemann

Zur Aktualität „alter“ sozialer Risiken: Erwerbsminderung 51

Anton Amann

Ausgangsprobleme einer künftigen Altenpolitik – Diagnose kommt vor Therapie 69

Winfried Schmähl

Was tun? – Anmerkungen zur Diskussion über Beitragssatz und Rücklagen der gesetzlichen Rentenversicherung im Sommer 2012 und ihre grundsätzliche Bedeutung 85

Folgewirkungen und Herausforderungen des demografischen Wandels.....91

Malu Dreyer

Anforderungen an die „Soziale Arbeit“ vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der Inklusionsdebatte..... 93

Peter Enste, Josef Hilbert

Silver shades of grey: Das Memorandum „Wirtschaftskraft Alter“ und seine Spuren in Politik und Wirtschaft 109

<i>Michael Hüther</i> Überlegungen zu einer Demografiepolitik	121
<i>Christoph Strünck</i> Kommunale Kernaufgabe ohne Kompetenzen? Wie demografischer Wandel vor Ort gestaltet wird	133
<i>Ursula Lehr</i> Der demografische Wandel – eine Herausforderung für Länder und Kommunen	145
<i>Franz Müntefering</i> Das Miteinander im demografischen Wandel	157
Ältere ArbeitnehmerInnen und Altersübergänge	165
<i>Gerhard Igl</i> Diskriminierung im höheren Lebensalter: Bietet das Recht hinreichenden Schutz?	167
<i>Frerich Frerichs</i> Alternsmanagement im Betrieb – Herausforderungen und Handlungsansätze	185
<i>Gertrud M. Backes, Wolfgang Clemens</i> Norm, Wahl oder Kalkulation? – Entscheidungen zum Übergang in den Ruhestand	197
<i>Robert Anderson</i> Age management at the workplace: trends and developments in the EU	207
<i>Monika Reichert</i> Gesundheitsförderung im Alter – Ergebnisse der europäischen Studie „HealthPROelderly“	217
<i>Ina Popp, Jürgen Howe</i> Gesund trotz Schichtarbeit – Individuelle betriebliche Gesundheitsförderung von Schichtarbeitnehmern der Automobilzulieferindustrie	231
Krankheit und Pflegebedürftigkeit	245
<i>Andreas Kruse</i> Das Individuelle in der Demenz – Zum Prozess der Selbstaktualisierung in späten Phasen der Demenz	247

Anja Hartmann

Von der Wiege bis zur Bahre: Gesundheit und Krankheit aus lebenslaufpolitischer
Perspektive 259

Ulla Walter, Caroline S. Krugmann

Rationierung: Realität in der Versorgung älterer Menschen? 269

Doris Schaeffer, Michael Ewers

Versorgung am Lebensende – Herausforderungen in älter werdenden Gesellschaften..... 285

Giovanni Lamura

Pflegekräfte mit Migrationshintergrund in der Langzeitpflege 307

Thomas Klie

Pflege und Soziale Sicherung..... 315

Soziale Gerontologie und gesellschaftlicher Wandel..... 325

Andrea Helmer-Denzel, Katrin Schneiders

Intergenerationelle Gemeinschaften jenseits der Familie: Potenziale und
Voraussetzungen 327

Ronald Hitzler

Seniorale Mindsets und Konsummilieus – Entwurf zu einer Untersuchung 339

Waldemar Schmidt

Wörter sagen 351

Ismail Tufan

Gerontologie in der Türkei..... 357

Elke Olbermann

Aktiv Altern unter Migrationsbedingungen: Restriktionen und Chancen 369

Veröffentlichungen von Gerhard Naegele..... 381

Verzeichnis der Autorinnen und Autoren..... 399

Vorwort:

Gerhard Naegele: Soziale Gerontologie und Sozialpolitik – Forschung, Lehre und Politikberatung aus gesellschaftlicher Verantwortung

Blickt man auf die Aktivitäten von Gerhard Naegele, dann fällt es schwer zu glauben, dass solch eine arrivierte und an vielen Orten präsenzte Persönlichkeit schon jetzt die offizielle Universitätsbühne verlassen und sich nur noch auf die Forschung und vielleicht auch auf andere, jahrzehntelang vernachlässigte Interessensgebiete konzentrieren möchte.

Wir beide haben ihn über viele Jahre immer wieder ganz aus der Nähe erleben dürfen, haben mit und von ihm gelernt und sich stimulieren lassen und hatten nicht nur Gelegenheit, seine verschiedenen beruflichen Etappen genau zu verfolgen, sondern haben in einigen Projekten und Veröffentlichungen auch intensiv mit ihm zusammen gearbeitet.

Es zeichnet ihn eine hohe Sachkompetenz, ein außerordentliches Engagement und auch kommunikatives Talent aus. Dies liegt sicherlich auch in seinem beruflichen Werdegang begründet, der sich zunächst auf eine Lehre als Industriekaufmann konzentrierte und erst später in wissenschaftliche Bahnen gelenkt wurde. Der Weg führte ihn nach Köln. Hier studierte er an der wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät und beendete sein Studium mit zwei Abschlüssen: Dipl. Kaufmann und Dipl. Handelslehrer. Schon früh interessierte sich Gerhard Naegele für soziale und sozial-ökonomische Fragestellungen. So war es nur konsequent, dass er in Otto Blume einen Lehrer (und späteren Freund) fand, der sein nachfolgendes Forschungsgebiet entscheidend prägte. Denn Otto Blume, in der Tradition von Gerhard Weisser stehend, war in den 1970er Jahren einer der wenigen Wissenschaftler, die sich der Sozialpolitik- und insbesondere Altersforschung widmeten. Das Angebot von Otto Blume, nach dem Abschluss des Studiums im Jahr 1973 eine Stelle als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Sozialpolitik einzunehmen, führte dazu, dass Gerhard Naegele schon sehr früh mit Lehrverpflichtungen beauftragt wurde. Seit dieser Zeit arbeitet er – über viele Jahre und Jahrzehnte hinweg - eng mit Gerhard Bäcker, Reinhard Bispinck und Klaus Hofemann, ebenfalls Schüler von Otto Blume, zusammen. Das 1980 erstmalig erschienene, von diesen Autoren verfasste Lehrbuch zur Sozialpolitik ist der sinnfällige Beweis für eine Zusammenarbeit, die bis heute angehalten hat. So ist das Lehrbuch in den zurückliegenden drei Jahrzehnten mehrfach aktualisiert, ergänzt und ausgeweitet worden. Die grundlegend überarbeitete fünfte Auflage erschien im Jahr 2010.

Gerhard Naegele promovierte an der Universität zu Köln im Jahr 1976 – mit einem aus heutiger Sicht naheliegenden Thema: „Soziale Ungleichheit im Alter“. Im selben Jahr wechselte er von der universitären Assistentenstelle auf eine wissenschaftliche Mitarbeiterstelle am Institut für Gesellschaftspolitik, das ebenfalls von Otto Blume geleitet wurde. Hier wurde er alsbald in die Geschäftsführung berufen. Die vielfältigen Erfahrungen mit Projektaquise, -forschung und -abwicklung haben zweifelsohne die Grundlage gelegt für das im Jahr 1990 von Gerhard Naegele gegründete Institut für Gerontologie in Dortmund.

Das Rheinland blieb zwar viele Jahrzehnte der Wohnsitz von Gerhard Naegele und seiner Familie, beruflich trieb es ihn aber nach Westfalen. Im Jahr 1981 erhielt er einen Ruf als Professor für kommunale Sozialpolitik an der Fachhochschule Dortmund. Parallel zu seinen umfänglichen Verpflichtungen an der Fachhochschule habilitierte er sich im Jahr 1991 an der Universität Kassel - das Thema: „Älterwerden in der Arbeitswelt“. Nahezu zeitgleich gelang es ihm, die Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. aufzubauen, die wiederum der Träger des 1990 gegründeten Instituts für Gerontologie war.

Das Institut für Gerontologie, dessen Direktor Gerhard Naegele seit 1995 ist, lässt sich ohne Einschränkung als das Lebenswerk von Gerhard Naegele bezeichnen. Das Institut hat sich in kurzer Zeit ein außerordentlich hohes wissenschaftliches Renommee erworben, auch und gerade im internationalen Kontext. Es steht an der Spitze der angewandten gerontologischen Forschung. Die im Anhang dieser Festschrift aufgelistete Vielzahl von Projektberichte und Veröffentlichungen von Gerhard Naegele und seinen MitarbeiterInnen lassen dies unschwer erkennen. Das Institut, seit 1996 eine Einrichtung an der Universität Dortmund, ist aktuell nicht nur personell stark besetzt (mit zwölf wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie fünf Verwaltungskräften), sondern dokumentiert die breite Ausrichtung der Universität und prägt mit seinen auch in der Politik und Praxis anerkannten Ergebnissen den Wissenschaftsstandort Dortmund.

Im Jahr 1992 erhielt Gerhard Naegele einen Ruf an die Universität Dortmund (später Technische Universität Dortmund). Er besetzt den Lehrstuhl für Soziale Gerontologie und ist für „Generationen“ von Studierenden der Lehrer im Bereich der Sozialpolitik- und Altersforschung. Er war und ist stets bemüht, neueste sozialwissenschaftliche Erkenntnisse zu erfahren und praktisch zu nutzen. Doch sein persönliches Profil geht weit darüber hinaus. Er ist Vordenker und Querdenker, der sich engagiert in gesellschaftspolitische Debatten einmischt, dabei aber auch nicht vergisst, junge Nachwuchswissenschaftler anzuspornen und ihnen weitgehende Unterstützung zu gewähren. Viele wissenschaftliche Abschlussarbeiten wären nicht zu Ende gekommen, wenn er ein solches Engagement in der Förderung aufgebracht hätte. Solange wir ihn kennen, haben diese Charakteristika als sein Markenzeichen Bestand. Im Rahmen seiner Tätigkeiten an der Technischen Universität Dortmund war er beständig in der Lehre sowie als Betreuer und Begleiter von Dissertationen, Master- und Bachelorarbeiten tätig. Sein besonderes Anliegen besteht darin, den Studierenden und Doktoranden einen interdisziplinären Blick auf die demografischen und sozialpolitischen Herausforderungen zu vermitteln und ihnen auch internationale Kontakte zu eröffnen.

Gerhard Naegele ist ein Beleg dafür, dass es für die Relevanz einer Forschungsrichtung nicht nur darauf ankommt, in begutachteten Zeitschriften zu publizieren, sondern dass auch andere wichtige Kriterien bei der Beurteilung berücksichtigt werden müssen. Explizit gehören dazu die Transferleistungen sowie die Wissensvermittlung und Wissensverbreitung auch über enge wissenschaftsfachliche Kreise hinaus. Er verfügt über die seltene Kombination von wissenschaftlicher Expertise und Transfer in die gesellschaftliche Praxis und ist damit nicht nur auf Anerkennung in den einschlägigen akademischen Disziplinen und Fachdebatten gestoßen, sondern hat auch fruchtbare, gerontologisch inspirierte und innovative wissenschaftliche Projekte realisiert. Dies gilt auch für die außerordentliche Leistung, an der TU Dortmund (in Kooperation mit der Ruhr-Universität Bochum) einen eigenständigen Masterstudiengang im Feld der Demographie aufzubauen, der als vorbildlich gilt.

Seine Einflüsse gehen aber über das Wissenschaftssystem und die etablierten Politikarenen der sozialen Sicherung hinaus; so hat er auch im Feld der pflegerischen Versorgung

auf lokaler Ebene maßgebliche Praxisprojekte initiiert und systematisch aufgebaut. Wenn man als ein wesentliches Kriterium zur Einordnung der wissenschaftlichen Exzellenz auch die Wissensvermittlung und die Wissensverbreitung in der Öffentlichkeit (und insbesondere bei den jeweiligen zentralen Akteuren in den einzelnen Handlungsfeldern) hinzunimmt, dann werden hier Verdienste anschaulich, die nur wenigen Wissenschaftlern vorbehalten sind.

Die wissenschaftliche Qualität zeigt sich in den vorliegenden Veröffentlichungen – auch in international führenden wissenschaftlichen Zeitschriften, aber ebenso in allgemeineren Fachzeitschriften. Sein großes wissenschaftliches Potential erschließt sich durch die Publikationen, die sich explizit dadurch auszeichnen, dass sie theoretisch anspruchsvoll und empirisch informativ zugleich ausgerichtet sind. Hinzuweisen sind auf die Artikel in „refereed journals“ wie auch anderen anerkannten Zeitschriften und Sammelbänden. Nicht unerwähnt sollten auch die „editorial board memberships“ sein, die stark international ausgerichtet sind und ihn als etablierten Wissenschaftler kennzeichnen, der über ein ausgezeichnetes wissenschaftliches Netzwerk verfügt. Ein Blick auf die Veröffentlichungsliste zeigt, dass Gerhard Naegele ein ausgesprochener und exzellenter Teamplayer ist. Nur selten finden sich in der Wissenschafts- und Forschungslandschaft Professoren und Institutsleiter, die so häufig und kooperativ mit anderen Wissenschaftlern und Mitarbeitern zusammenarbeiten und gemeinsam publizieren. So haben nahezu alle Autorinnen und Autoren, die in dieser Festschrift einen Beitrag geschrieben haben, in den zurückliegenden Jahren, häufig gleich mehrfach, mit Gerhard Naegele gemeinsame Veröffentlichungen vorgelegt.

Dazu zählen auch die Kollegen aus dem Ausland. Die ausgeprägte internationale Ausrichtung von Gerhard Naegele begann schon während seiner Tätigkeit an der Fachhochschule in Dortmund, die bereits Anfang der 90er Jahre Kontakte zu Hochschulen in Großbritannien aufbaute, an denen sich Gerhard Naegele von Anfang an mit großem Elan beteiligte. Aus diesen situativen Erfahrungen wurden fest etablierte Kooperationsstrukturen mit vielen ausgewiesenen internationalen Universitäten und Forschungseinrichtungen. Es sind daraus auch zahlreiche wissenschaftliche Projekte, Konferenzen und eine Vielzahl von Publikationen entstanden. Das hohe wissenschaftliche Ansehen wird explizit sichtbar in der Verleihung der Gastprofessur am Department of Gerontology der Akdeniz Universität in Antalya (Türkei) im Jahre 2010. Aber auch auf fast allen großen internationalen Konferenzen der gerontologischen Fachverbände ist Gerhard Naegele seit Jahren regelmäßig als Vortragender und Diskutant präsent. Es macht ihm offensichtlich Freude, an diesen multinationalen wissenschaftlichen Diskursen beteiligt zu sein, auch wenn es mit Reisesträpazen verbunden ist. Vielleicht sind es aber auch manchmal „kleine“ Fluchten aus den manchmal etwas einengenden deutschen Debatten, die mit Blick auf die Umsetzung in der politischen Praxis oft viel „Talk“, aber wenig „Action“ bedeuten.

Seine wissenschaftlich fundierten und gesellschaftspolitisch sensiblen Positionen hat er immer wieder engagiert auf der politischen Bühne vorgetragen, war Mitglied etlicher Kommissionen und dort vor allem Garant dafür, dass innovative wissenschaftliche Inhalte eingebracht und erörtert wurden. Generell wird er dafür geschätzt, komplexe und innovative wissenschaftliche Inhalte zu gut verständlichen und debattierbaren Fragestellungen und Beiträgen verdichten zu können. Der Transfer in die wissenschaftliche und die gesellschaftliche Praxis wurde intensiv durch die Veranstaltung von Kongressen und Workshops vorangetrieben. Die meisten dieser Kongresse zeichnen sich dadurch aus, dass es bei Kernfragen einen engen Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis gibt.

Explizit gelang es Gerhard Naegele, in den demografischen und gerontologischen Debatten neue Akzente zu setzen, bspw. als er zusammen mit Kollegen die überragende Wirtschafts- und Beschäftigungsbedeutung der Seniorenwirtschaft herausarbeitete. Einer der auch in diesem Band vertretenen Kollegen hat darauf hingewiesen, wie das im März 1999 vorgestellte Memorandum „Wirtschaftskraft Alter“ der Forschungsgesellschaft für Gerontologie sowie des Instituts Arbeit und Technik in Gelsenkirchen einen Einstieg in eine kräftige Akzentverschiebung in den Debatten über den demografischen Wandel und die Zukunft der Gesellschaften des langen Lebens nicht nur in Deutschland, sondern auch darüber hinaus bewirkt hat. Diese Perspektive hat seitdem nicht nur die Politik in ihrer Wahrnehmung nachdrücklich verändert und zum Ausbau einschlägiger Forschungsetats beigetragen, sondern auch in der Forschungslandschaft deutliche Spuren hinterlassen. Bekannte Forscher haben diese Impulse aufgegriffen und arbeiten (z.T. in Zusammenarbeit mit ihm) an ihrer Überprüfung und Fundierung.

Und auch die Entstehung dieses Memorandums ist „typisch“ für die engagierte und manchmal auch rastlose Berufsausübung unseres Jubilars: Die Idee für ein solches Memorandum entwickelten Gerhard Naegele und Josef Hilbert dank einer ausgeprägten Zugverspätung bei einer Bahnfahrt von Amsterdam nach Köln. In diesem Fall kann man der Deutschen Bahn dankbar für die Verspätung sein. Die Umsetzung dieses Memorandums kennzeichnet gut den Verlauf mancher Projekte, die von ihm angestoßen wurden. Da ist zum einen der direkte Einfluss in Nordrhein-Westfalen (NRW) zu nennen. Schon durch seine institutionelle Gestaltung ist sein Forschungsinstitut eng an die Initiativen der Landesregierung angekoppelt. Folgerichtig war NRW auch das erste Bundesland, das sich auf politischer Ebene mit dem Thema Seniorenwirtschaft auseinander gesetzt hat und u.a. im Jahr 2002 die Landesinitiative Seniorenwirtschaft gegründet. Für zahlreiche Bundesländer war diese Landesinitiative richtungsweisend und auch auf Bundesebene wurde das Thema mehrfach aufgegriffen: Der fünfte Altenbericht der Bundesregierung widmete sich den Potenzialen des Alters für Wirtschaft und Gesellschaft und enthält explizit dazu ein Kapitel. Darauf aufbauend veranstaltete die Forschungsgesellschaft für Gerontologie zusammen mit dem Institut Arbeit und Technik und der Ruhr-Universität Bochum im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend eine fünfteilige Tagungsreihe, die sich unter dem Oberbegriff „Seniorenwirtschaft“ auf die Teilbereiche Wohnen, Finanzwirtschaft, Tourismus und Handwerk konzentrierte. 2008 wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie die Initiative „Wirtschaftsfaktor Alter“ ins Leben gerufen, woran auch die Forschungsgesellschaft für Gerontologie maßgeblich beteiligt war und ist. Und auch auf wissenschaftlicher Ebene hat sich diese Fokussierung in dem zusammen mit Rolf Heinze und Katrin Schneiders verfassten Buch „Wirtschaftliche Potentiale des Alters“ (Stuttgart 2011) sowie weiteren Aufsätzen und Vorträgen im In- und Ausland niedergeschlagen.

Gerhard Naegele hat in den letzten Jahren aber auch erkannt, dass der Regierungspolitik auf Bundesebene wie auch in den Bundesländern erhebliche Steuerungsgrenzen innewohnen. Gerade in seinem neuen, mit Michael Hüther herausgegebenen Buch zur Demografiepolitik (Wiesbaden 2012), werden solche auf politische Umsetzung bzw. über Blockaden in der Politik zielende Reflektionen diskutiert. Ihm ist in den letzten Jahren - durchaus in Kontrast zu jenem Optimismus, der ihn noch in den 90er Jahren auszeichnete - immer mehr klar geworden, dass die mit einer alternden Gesellschaft einhergehenden sozialpolitischen Herausforderungen (von der Absicherung der Rente bis hin zur Umgestaltung

der kommunalen Infrastruktur) auf politischer Ebene erst relativ spät explizit wahrgenommen und bearbeitet werden. Er könnte uns sicherlich viele Vetospieler benennen, die in der Demografie- und Pflegepolitik institutionelle Reformen verschleppt haben. Insbesondere gilt diese für die von ihm seit längerem geforderte „Querschnittspolitik“, die auch über längere Zeiträume plant.

Hinzu kommt der spezielle Altendiskurs in Deutschland, der auf kulturell-medialer Ebene die schon länger absehbaren demografischen Herausforderungen mehr verklarte denn erklärte. Inzwischen hat sich zwar die Politik geöffnet, woran er auch unermüdlich durch die Mitarbeit in verschiedenen Gremien, Beiräten, einer Enquetekommission etc mitwirkte. Allerdings stellt sich auch ihm weiterhin Frage, ob es sich dabei um symbolische Politik handelt oder ob nun endlich auf die Herausforderungen aktiv eingegangen wird. Auf jeden Fall klingen heute seine Einschätzungen hinsichtlich der Reichweite der Politik, aber auch politischer Organisationen vorsichtiger. Dies heißt aber nicht, sich zurück zu lehnen. Im Gegenteil: wenn es der Terminkalender zulässt, nimmt er gern weiterhin politische Termine wahr, macht sich aber keine Illusionen mehr über eine rasche Umsetzung der oft „unter vier Augen“ klar formulierten politischen Positionen, auch wenn sie noch so gut wissenschaftlich belegt sind.

So gesehen ist Gerhard Naegele nicht nur ein ausgewiesener Wissenschaftler, sondern auch ein Grenzgänger zwischen den „Systemen“. Und genau diesen Typus von Grenzgängern braucht man für Innovationen, was auch in jedem Buch über die Ausbreitung von Innovationen nachzulesen ist. Für strategisches Monitoring werden „Scharnierpersonen“ benötigt und einer von ihnen ist er immer gewesen und wir wollen alle hoffen, dass er diese „Brückenfunktion“ noch lange wahrnehmen kann.

Durch seine zahlreichen Kontakte in Forschung, Projektmanagement und Politikberatung hat er sich kommunikative Kompetenzen angeeignet, die produktiv in seine Forschungs- und Lehrtätigkeit eingebracht wurden. Besondere Stärken, die gerade im Wissenschaftssystem gefragt sind, sind seine Fähigkeit interdisziplinär zu denken und zu arbeiten sowie seine langjährigen Projekterfahrungen, in denen theoretische und praxisbezogene Fragestellungen in idealer Weise zusammengebracht werden. Exemplarisch kann dies auch anhand der verschiedenen Aufsätze belegt werden, die er mit renommierten in- und ausländischen Kolleginnen und Kollegen verfasst hat. Die Exzellenz gilt auch bezogen auf die Drittmittelwerbung, einem zentralen Kriterium jeglicher Forschungsratings. Hier war Gerhard Naegele außerordentlich erfolgreich, was auch darauf hinweist, dass er in Kollegenkreisen als geschätzter Wissenschaftler gesehen wird, der in seinem Feld der sozialen Gerontologie eine „Pionierfunktion“ mit Blick auf die öffentliche Thematisierung von Forschungsergebnissen erfüllt hat.

Insgesamt hat er eine, nicht immer in den etablierten wissenschaftlichen Pfaden verlaufende, gleichwohl aber wissenschaftlich außergewöhnlich fruchtbare - und letztlich auch anerkannte Karriere gemacht.

Wir möchten uns im Namen aller Autorinnen und Autoren bei Gerhard Naegele für die Zusammenarbeit bedanken. Da wir einen Gerontologen ehren, brauchen wir keine Sorge zu haben, dass nun die Zeit des „Ruhestandes“ folgt. „Active Aging“ ist das Leitmotiv auch für Gerhard Naegele selbst. Wir erlauben uns allerdings anzumerken, dass ein aktives Altern nicht bedeuten muss, mit der wissenschaftlichen Arbeit im unveränderten Tempo fortzufahren.

Gerhard Bäcker und Rolf G. Heinze im Januar 2013

Altwerden und Altsein im Sozialstaat

Understanding and combating unequal ageing

Alan Walker

It is a great pleasure to contribute to this volume in honour of my good friend and colleague in many joint research and writing endeavours, Gerd Naegele. It would have been possible to pick any number of topics for this chapter to reflect Gerds' contribution to social policy and social gerontology, such as older workers and the labour market, ageing politics, pensions and social protection in old age and comparative European social policy, because his research career has ranged over a very wide field. The topic I have chosen arises from a joint paper we wrote nearly 10 years ago concerning poverty and inequality in old age (Naegele/Walker 2007). Unfortunately the critical issue of unequal ageing has been neglected in both social policy and social gerontology and its elevation to a prominent position in these research agendas would be a fitting tribute to Gerd.

So the twin purposes of this chapter are very straight forward; to explain the overall structure of inequality in later life and to suggest some ways in which it may be ameliorated. Needless to say in the wake of the global financial crisis and the crisis in the Eurozone this topic has become a significant political one.

The Causes of Unequal Ageing

Explaining the causes of unequal ageing requires that we focus on the life course, because older people first of all carry into retirement and, on and on, into late old age a position in the socio-economic structure that is forged at earlier stages of their lives. Retirement itself has an impact on this process, particularly on economic status and the resources that go with it, but the prior life course is the primary determinant of the unequal structure of income and wealth between different groups of older people. It is fair to say that we do not yet fully understand how all of the potential influences on life course development interact with genetic factors to produce particular outcomes, because the necessary data have either not been available or have not yet been analyzed from the multi-disciplinary perspective necessary to uncover these relationships. New evidence is emerging continuously, however, and will be expanded by the growing number of national longitudinal data sets and European combinations of them, such as SHARE. On the basis of what is secure scientific knowledge it is helpful to think of a person's life course as an accumulation of advantages and disadvantages, from birth to death. Many caveats need to be entered to prevent a too simplistic interpretation of this proposition, too many to dwell on here. As examples only, life course influences are reacted to differently in different circumstances and by different people and we know little of the causes of these different outcomes; certainly the role of individual agency must be accounted for in any more fully developed life course theory of causation; and the impact of traumatic events such as accidents leading to disablement must be also factored into the equation.

Social Class of Origin

Despite the extensive caveats there is enough evidence to support the notion of cumulative advantage and disadvantage in terms of both biological and socio-economic status (Dannefer 2003). This starts before birth with parental social class, income, wealth and educational levels: some being born with the proverbial silver spoon in their mouths, others not. Such influences are felt immediately in early childhood but, critically for this narrative, they may also have long lasting effects. For example clinically significant increases in systolic blood pressure are found among those in early old age who grew slowly when they were children (Montgomery/Berney/Blane 2000). In terms of schooling and attainment, where there is a vast amount of evidence, the striking fact is that not only do disadvantaged young children start school in this position but those with similar levels of competence actually diverge, as they progress through schooling, according to their social class backgrounds (Feinstein 2003). The impact of parental social class on educational attainment can be stark: for example, in the UK, those from higher professional families are more than twice as likely to obtain grades A-C in five or more subjects at secondary school level (i.e. at age 16) than those from routine manual families (77 per cent compared with 32 per cent) (TSO 2007). The longer term consequences of these early life inequalities can be seen by the fact that, among those aged 75 and over in the UK, one in four who were in managerial or professional occupations have a university degree compared with 0.3 per cent from the routine manual sector (Walker/Foster 2006).

Educational attainment

Educational attainment in early life also has a very long term effect on life expectancy. There are cohort differences in access to education: for example 82 per cent of people aged 25-64 in Sweden have attained upper secondary or tertiary education (in 2010) compared with 70 per cent of those aged 55-64. In Germany the cohort differences are smaller: 6 per cent (25-64) compared with 83 per cent (55-64). Within cohorts there are gender differences. For Sweden the attainment levels among the 55-64 age group are 68 per cent for women and 72 per cent for men and for Germany 89 per cent and 78 per cent respectively. Looking across Europe Germany has relatively high educational participation rates. For those aged 25-64 these plummet to 32 per cent in Portugal. The differences between countries are particularly marked with regard to gender. For example, among those aged 55-64, several ex-state socialist countries have the highest upper secondary or tertiary education attainment by women (80 per cent in the Czech Republic and 89 per cent in Latvia). At the low end it is the Southern European countries that figure more often (15 per cent in Portugal, 35 per cent in Italy, 29 per cent in Spain) (Eurostat 2011).

In most European countries life expectancy (LE) increases with educational attainment. Also LE for women, at a given level of educational attainment, is always higher than for men at the same level. As educational attainment rises, however, these gender differences decline. Gaps in LE between those with high and low educational attainment vary considerably across countries but are always greater for men than women, although for both sexes they are larger among younger than older people. There is also a tendency for womens' 'mortality advantage' to trump mens' higher educational attainment so that, on

average, all women live longer than even well-educated men. Sweden, Finland, Poland and Slovenia are among the European countries in which this tendency is particularly strong (European Commission 2011). However, in Sweden, average LE for low-educated women has remained fairly constant for at least 20 years. As a result highly educated men (education after upper secondary school) overtook low-educated women in 1999. In other words social class trumps gender in this case.

Occupation, Socio-economic status and gender

Early advantages and disadvantages, such as parental class and socio-economic status and formal education, clearly have persisting influences but, for the purpose of this account, attention is drawn particularly to the resources and events of mid-life because these are the immediate precursors to later life. The giants to be reckoned with at this stage of life are labour force participation, occupational history, gender, marital or partnership status, health and ethnicity. It is these factors too that determine the major fault lines dividing older people and their combination and interaction have been identified as key risk factors for social exclusion in later life (Walker et al 2006).

Obviously, first of all, employment status and occupational history (continuous versus intermittent employment, career versus job) have a huge impact on the resources that older people will come to have command over. On the one hand there is the level of income and the opportunities it offers to access resources that are critical in later life, such as owner-occupied housing, geographical location of dwelling and savings. On the other hand, equally important, occupation is the main determinant of pension rights in many countries and, in particular, it governs access to and level of private pensions. For example, in the UK men from the professional and management occupational classes are 1.5 times more likely to have an occupational or personal pension than those from the routine clerical and manual groups. The level of the pensions received by these two occupational classes differs by a ratio of 3.4 to 1. The class differential in access to private pensions is even greater among women while the difference in the level of those pensions mirrors that for men but in a highly distorted way (see below) (Ginn/Fachinger/Schmähl 2009). Thus both access to private pensions (occupational and personal) and their levels are dispersed widely by employment sector, occupational group and hours of work. To a great extent, therefore, unequal late-life reflects an unequal mid-life.

As hinted already these structural fault lines based on occupational class are compounded by those stemming from gender (Arber/Ginn 2001; Ginn 2003). So, on average, older women are much less likely than men to have access to private (occupational and personal) pension income even within the same occupational groups: in the UK roughly two-thirds as likely among those from professional/managerial occupations and one-half as likely in the case of those previously in routine and manual occupations. In the case of both groups the level of their pensions is around half of those their male counterparts. In Germany the public earnings-related pension scheme is dominant and, therefore, private pensions are less important than in the UK (although recent reforms to the German pension system are increasing reliance on the private sector). None the less the gender differences are apparent with women in both salaried and workers occupational groups having one-third of men's private pension receipt levels. The average amount received by women is similar to

men among the workers occupational group but less than half of men's in the salaried group (Ginn/Fachinger/Schmähl 2009). A key factor here is the gender difference in part-time employment: women are more likely than men to work part-time and part-time employees are much less likely than full-time ones to gain access to a private pension. As well as hours worked, however, other factors such as interrupted earnings, caring responsibilities and discrimination should be taken into account in explaining the gender disparity in private pension rights (see below).

The key question, which will be raised again later, is the extent to which social policy counteracts these market generated inequalities (i.e. they are a product of the operation of the market and its inability to accommodate social needs such as child and elder care). In some countries social policy, via the welfare state, compensates women (and men) for time spent out of the labour market or provides substitute carers but, in others, it does not or does so only partially. Unfortunately the majority of European countries fall into the latter category and, even worse, those mainly Scandinavian countries that occupy the former category are undergoing reforms which weaken their equalisation principles. We might contrast the UK and Sweden in this respect. Rather than counteracting market-based inequalities the British welfare state, to a large extent, has reinforced them by not providing either substitute care facilities or sufficient pension contribution compensation for periods spent out of the labour market. Not surprisingly, therefore, only one in three newly retired women receive a full basic state pension (BSP) and the vast majority of pensioners receiving means-tested benefits and living below the relative income poverty line are women (Pensions Commission 2005, p.149).

Sweden provides a sharp contrast in one respect but, despite historical efforts at equalisation, there are persistent gender inequalities in later life. Sweden has one of the EU's lowest at risk of poverty rates (after social transfers) for those aged 65 and over: 11 per cent in 2007, compared with an average 20 per cent and a UK ratio of 33 per cent (European Commission 2010, p. 286). The rate for older women, however, is twice that for older men (15 per cent vs. 7 per cent). Moreover the gender gaps in at risk of poverty rates, at both 65 and 75 years of age, are greater in Sweden than in the UK (11 per cent and 4 per cent at age 75). The EU 27 average is 5 per cent at 65 and 6 per cent at 75 years, but some countries, such as Latvia and Lithuania have rates that are three to four times the average. With regard to Swedish women's pension entitlements, they are under-represented in the most favourable pension categories and over-represented in the least favourable ones. Data from the 1999 pre-pension reform system indicate that, at the highest tier, 60 per cent of women received the basic pension, state pension and an occupational (contract) pension compared to 76 per cent of men; 30 per cent the basic and state pension (22 per cent of men) and 10 per cent only the basic pension (2 per cent of men) (Andersson 2012). In other words there are systemic, as opposed to individual, reasons why women are more likely than men to be poor in old age and to experience social exclusion.

Partnership Status

Another influential factor in determining access to income and assets, including private pensions, is partnership status, although this fault line spans both mid and late life. Thus married/cohabiting, widowed and divorced/separated older women are less likely than their

male counterparts to be in receipt of a private pension and, also, less likely than single women. For example in Germany only 7 per cent of married/cohabiting women aged 65 and over receive a private pension compared with 33 per cent of such men. For those 65 plus who are divorced or separated the difference is 27 per cent (women) compared to 39 per cent (men). For the widowed the differences are 27 per cent for men and 12 per cent for women. In the UK, which has higher levels of private pension provision than Germany, at least for the moment, the gender/partnership status gaps are: married/cohabiting (74 per cent of men and 28 per cent of women); divorced/separated (57 per cent and 36 per cent); widowed (70 per cent and 56 per cent) (Ginn/Fachinger/Schmähl 2009).

It is difficult to overestimate the influence of these differences in access to private pensions in the creation of the main income disparities between older people. Built in mid-life they form a cornerstone of unequal ageing. The UK provides an extreme example of the unequal distribution of private pensions wealth; while the BSP (based on Social insurance) is dominant in the bottom half of the pension wealth distribution it then begins to be outstripped by private provision, especially final salary or defined benefit occupational pension wealth, until the richest tenth where other forms of pension rights exceed that of the state by around eight times (IFS 2005).

Health Status

Another important cause of unequal ageing, which interacts with other factors, especially occupational class, is health. It is in mid-life that the relationship between socio-economic status, occupation and health becomes more apparent than at earlier stages of the life course. After decades of unequal exposure to stress factors and risks the cumulative effects of differences in occupation/socio-economic status on health may be identified at this stage even though their consequences will be felt throughout the life course (Crystal 2006). Health inequalities stem from multiple sources including differences in occupationally and environmentally based hazards, ranging from industrial accidents to the effects of living in damp accommodation, occupational stress, access to health services and risky health behaviour (Townsend/Davidson 1982; Wilkinson 1996; Marmot/Wilkinson 1999).

Starting with the bluntest expression of health inequalities, mortality, it is a well demonstrated fact that those with a lower socio-economic (or social class) position have shorter average life spans than those in higher socio-economic groups (Marmot/Wilkinson 1999). Education level is often used as a proxy for socio-economic states and evidence from the SHARE database of 10 European countries reveals a consistent pattern of shorter life expectancies for those with lower educational attainment and, moreover, greater uncertainty about the age at which they will die (Raalte et al 2011). In other words, the linear rise in life expectancy in developed countries that has been taking place for 150 years (Oeppen/Vaupel 2002), which the WHO has celebrated as the additional 'years to life', is a socially divided, or unequal, dividend of development. Increases in life expectancy among the lowest socio-economic groups lag behind those of the highest ones. In the UK life expectancy for women aged 65 in social class I (the highest) is nearly four times higher than for women in social class V, and this gap has grown wider over time (Pensions Commission 2005). These socio-economic group differences mean that many people either do not

get the chance to cross the threshold into old age or that, if they do, they live it for relatively short periods.

As well as unequal mortality there are marked differences in morbidity in later life between socio-economic groups. Also health inequalities have a significant effect on socio-economic status, particularly from mid-life, as their effects begin to limit the capacity of some people to remain in full-time employment or drive them out of the labour market permanently (Crystal 2006). Analyses of the SHARE database of 10-14 European countries have pin-pointed low quality employment as a predictor of reduced health and well-being in early old age (Bovenberg/van Soest/Zaidi 2010). First of all low quality employment (defined in terms of a mismatch between efforts and rewards and low levels of control) is most common among men and women in the bottom tenths of both the income distribution and the level of educational attainment (Börsch-Supan et al 2008). Secondly there are clear and significant associations between poor quality work and elevated future risks of depressive symptoms and decreased self-rated health. These associations hold true across these European countries: Austria, Belgium, Denmark, France, Germany, Greece, Italy, Netherlands, Spain, Sweden and Switzerland even though there are differences between countries in the prevalence of depressive symptoms and levels of self-rated health.

The same database has been used to demonstrate a close association between low socio-economic states and functional limitations in later-life. For example men and women with a low socio-economic status are considerably more likely to experience limitations with daily activities such as dressing and bathing than those in the high status group. Grip strength is a commonly used measure of physical functioning among older people and, across 10 European countries; those with low socio-economic status are more likely to be in the lowest quartile for grip strength than those with a higher socio-economic position (Börsch-Supan et al 2005). In fact there is a truly remarkable consistency across diverse European countries in the association between poor health and low socio-economic status. Moreover this association is equally true for educational level. In both cases men and women with low socio-economic status or low levels of education regard their health as less than good more often than those with higher socio-economic status or educational level. This association also holds good for income, as Table 1 shows.

Ethnicity

Ethnicity is another important dimension in the social construction of unequal ageing but, unfortunately, comparative data on its impact are not collected routinely. This section therefore draws on British data comparing different ethnic groups aged 50-65 (Nazroo 2004).

The proportion of those aged 50-65 who are not in paid employment is higher than the white English group for all of the main ethnic minorities except for the Chinese. The non-employment rates among Pakistani and Bangladeshi men are particularly high (69 per cent and 84 per cent). As far as the occupational class distribution is concerned, on the one hand, the white English, white minority and Indian profiles are very similar, with the Chinese one somewhat better but, on the other hand, the Caribbean, Pakistani and Bangladeshi men are worse off in occupational terms. Among women of working age around a quarter of Caribbean, white minority and white majority English women are not active economically, compared with just over a third of Indian and Chinese women and around four-fifths of Paki-

stani and Bangladeshi women. Among those aged 50 to 60, only 2 per cent of Bangladeshi women are in paid employment compared with around 10 per cent of Pakistani women, just over a third of Indian women and nearly two-thirds of Caribbean, white minority and white majority English women (Nazroo 2004).

It goes without saying, almost, that these occupational disparities translate directly into income inequalities and the picture is a dramatic one. Using equivalised household income for those aged 50 and over around three out of ten in the white groups are in the bottom third of the income distribution. For the Caribbean and Indian groups it is more than one in every two, for the Pakistani group nearly four in every five and among the Bangladeshis more than nine out of ten (Nazroo 2004). Equally striking is the fact that ethnic inequalities in health increase with age: small differences in early childhood disappear in late childhood and early adulthood but then reappear in early mid-life and continue to widen into early old age (Nazroo/Bajekal/Blane/Grewal 2004, p. 41).

Age

Age has an impact on inequality in two respects. First, all of the available evidence shows that those in advanced old age are more likely to be poorer financially and in worse health than the more recently retired. There is a cohort effect in operation here as, successively, each age group has enjoyed a higher standard of living which has included new rights to private pensions (Naegele/Walker 2007). In addition though, there is the impact of a range of events associated with later life such as widowhood, frailty and the depletion of assets. Secondly, during mid-life and especially the third age, workers often find themselves discriminated against within employment, in terms of promotion or access to training or, more blatantly, in seeking jobs (Taylor/Walker 1998). The corrosive influence of this labour market discrimination can have a deep and personal impact on older workers resulting in acute psychological distress and social exclusion. Thus age discrimination must be included within this account, alongside sexism and racism and all of the other cumulative life course factors that exert different influences on different people, if we are to understand unequal ageing, which is the necessary precursor to changing it.

Combating Unequal Ageing

Despite the aftermath of the 2008 financial crisis Europe is a very rich continent and, if countries have the collective will, they can tackle the disparities in health and living standards that blight the lives of millions of older people.

It is clear from the above analysis that the main causes lie not in individual behaviour but in social structures such as education, occupation and socio-economic status. These structures are not deity-given or the accidental products of history. Nor are they the constructions of particular democratically elected governments. They are built by men and women according to the leading priorities identified by societies. Over time these priorities become embedded in the social and economic structures of particular societies. Of course all capitalist societies give priority to the market but, beyond that similarity, there are considerable variations between them in the extent to which they privilege the market, or the

family, or the state. The outcome of this process is social policy: the ways in which resources are distributed to achieve social ends. These ends may be progressive or regressive: higher pay for the rich and lower incomes for the poor or more unequal ageing. The choices involved are political ones.

Welfare Regimes

The best summary of the different ways in which societies approach the management of the relationship between the market, the family and the state is Esping Andersen's (1990) three worlds of welfare capitalism. In Europe he contrasts the Scandinavian Social democratic approach (Sweden, Norway, Denmark) which prioritises collectivism and de-commodification; the Continental model (France, Germany) which combines an emphasis on the family with occupational welfare and a moderate role for the state; and the liberal one (Ireland, UK) which privileges the market and family. Various criticisms of this typology of welfare regimes, for example for its neglect of the gender divisions inherent in these regimes and the absence of the southern European countries, have led to modifications and extensions of the original analyses (Esping Andersen 1999). Post 1998 and, especially, the 2004 enlargement of the EU account must be taken of the ex-communist bloc countries. In welfare regime terms these latter countries tend to be less developed than their western European counterparts. In fact some such as Hungary and Poland had highly developed welfare systems including generous pensions prior to the collapse of state socialism but were forced to dismantle them as conditions for World Bank or IMF loans and accession to the EU (Walker/Deacon 2004; Ferge 2004). Others, such as Latvia and Lithuania, were less developed economically than their major central European counterparts.

Social and Economic Development

This recent history teaches us that economic development is a key factor in unequal ageing and one that cuts across the operation of particular welfare regimes. Globally we know that less developed countries have lower average life expectancies than more developed ones. Thus the global life expectancy average is 67.2 years (65 for men and 69.5 for women) but in some less developed countries, especially Africa, the life expectancy is below 50, including Nigeria (46.9), Zambia (42.4) and Mozambique (39.2). This does not mean that social policy has no effect in less developed countries. Far from it, as is demonstrated by the much higher than the average life expectancy for countries at the same stage of development that China managed to achieve in the 1960s and 1970s (before the market orientated reform of its health service) and the superior levels of life expectancy enjoyed by elites in the less developed countries.

Turning back to Europe economic and social development is clearly a factor in the wide disparities in life expectancy and healthy life expectancy within the EU. The current (2011) average healthy life expectancy at age 65 in the EU is 8 years for both men and women, but this varies from 3 years in Estonia to 13 years for women and 14 years for men in Denmark. Healthy life years at birth average 61 for women and 60 for men across the EU, but range from 52 in Latvia to 70 in Malta for women and 49 in Estonia to 68 in Den-

mark for men. (There are complex trends in healthy life expectancy taking place both between European countries and, within them, between men and women, that cannot be explored here (Jagger/Gillies/Moscone 2008).) These stark examples of unequal ageing across the EU are one of the factors behind the current Horizon 2020 project in Europe and, in particular the European Innovation Partnership pilot project on Active and Healthy Ageing that has set the ambitious goal of raising average healthy life expectancy in the EU by 2 years by 2020.

There is a clear gradient among European countries, north to south, in key indicators of physical health in old age. For example, both older men and women in Scandinavian countries have a higher walking speed than those in continental and southern European countries. Specifically in Spain, Italy and Greece walking speed is lower than in Denmark and Sweden. With regard to grip strength the continental countries (Austria, France, Germany, Netherlands, Switzerland) are close to the Scandinavian ones while the lowest scores are again in the southern countries (Börsch-Supan et al 2005, p. 87).

Alongside the relative levels of social and economic development we can see the same structural factors discussed earlier driving unequal ageing between countries as well as within them: educational attainments, socio-economic status and so-on. The apparent paradox in Europe is that inequalities in health among older (and younger) people persist despite the existence of universal health care systems. The main explanation is the power of socio-economic status. For example, across all European countries, those in lower socio-economic groups' smoke more, are less physically active, are more likely to be overweight or obese and have less healthy diets than those in highest socio-economic groups (Cavelaars/Kunst/Mackenbach 1997; Huisman/Kunst/Medkenbach 2003). Before concluding that inequalities in health are a simple function of individual behaviour and lifestyle it must be registered that there is a huge volume of research evidence demonstrating the critical role of material circumstances (Wilkinson 1996; Marmot/Wilkinson 1999). In other words socio-economic differences in health risk factors are rooted in structural differences in income, wealth and occupation. For example the average quality of work is lower in eastern and southern Europe than it is in the northern and western countries. This suggests that the search for solutions to unequal ageing must focus primarily on the social and economic structure and policies designed to alter them, rather than expecting individual behaviour change to be effective in the context of huge material inequalities. This brings us back to the regime typology outlined above.

National Variations in Social Policy

The essence of the welfare regime typology is a simple question: to what extent do different societies take action to alter the effects of market capitalism in order to equalise life chances? Left to their own devices markets tend towards inequality, they favour the already rich and powerful. This is why all modern and certainly all European countries implement social policies of one kind or another to mitigate the operation of markets. But they do so in different ways and, essentially, choose as a matter of political will to intervene moderately or extensively: to selectively help only those with meagre resources or, as a matter of solidarity, on a universal basis. The former brand of social policy is liberal in character. Not wanting to intervene too much in the market it builds its social protection and pension systems

on top of market derived inequalities rather than setting out to counteract them. The glaring case in old age is gender: the big differences in income and access to pensions between men and women discussed earlier are a twin product of gender based inequalities in society (in the labour market, education and domestic settings) and the failure of the pension system to compensate women fully for those inequalities. Thus, within different welfare regimes, inequality (or stratification) is tolerated to a greater or lesser extent (Esping-Andersen 1990). The differences between European countries can be discerned from their relative old age at risk rates of poverty rates, which range from 5 per cent in the Czech Republic to 51 per cent in Cyprus (with Germany on 17 per cent and the UK 30 per cent) (European Commission 2010, p. 294).

As a general rule Scandinavian countries have lower poverty rates than the continental, Anglo-Saxon, southern and eastern ones but, this does not apply consistently. For example there are significant differences among the Scandinavian countries, with Finland having double Sweden's old age poverty rate. This indicates that the regime type analysis is an ideal type device, an illustration, rather than a predictive model. Equally importantly it demonstrates the great scope for political choices and action regardless of apparent regime type or even level of social and economic development. The sharp political question posed by relative poverty rates in Europe is, if the Czech Republic can achieve an at risk of poverty rate among older people of just 5 per cent, why cannot the other EU countries? The efforts made by individual European countries to counteract the market and combat poverty can be gauged by their success in doing so. A comparison of at risk of poverty rates for all age groups before and after social transfers reveals that the Scandinavian countries (including Norway), and Hungary achieve the greatest reduction, with the Czech Republic, Netherlands, Austria, France and Germany not far behind - all reducing poverty by between 25 and 50 per cent. Those falling into the below 25 per cent poverty reduction group are Bulgaria, Romania, Greece and Spain (European Commission 2010, p.303). To some extent these differences in the achievements of national social protection schemes are a function of the overall investments made by the countries concerned. Thus Austria, France and Sweden are relatively high spenders and Spain and Romania relatively low ones but, the equation is by no means perfect because there are several countries, such as the Czech Republic and Hungary (low) and Greece and Italy (high) that confound it.

Demography

It may be claimed that countries simply spend more on old age because they have more older people but, as the OECD (1988) first demonstrated more than 20 years ago, the main driver of increased pension expenditure in the post-war period was policy decisions concerning eligibility for and access to pensions rather than population ageing. Politics trumps demography every time. The persistence of this equation can be illustrated today with regard to public spending on long term care. First of all there are big differences in Europe in the amounts of public investment in long-term care. Once again the Scandinavian countries are at the top, with Sweden in pole position: 4 per cent of GDP, compared with nearly 3 per cent in Denmark and 2.5 per cent in Norway. At the other end of the scale are eastern and southern European countries, for example Spain, Lithuania, Poland and the Czech Republic on 0.2 per cent of GDP being spent on long-term care (Huber et al 2009). Detailed explana-

tions for these national differences are beyond this chapter and will concern a mixture of regime type commitments to gender equality in the labour market (Scandinavian), reliance on the family (southern) and under-development (eastern). The main point to note, however, is that these differences do not derive from variations in the numbers of older people needing care. For example, Sweden and Italy have a similar proportion of their populations aged 80 and over (5.3-5.5 per cent) but Sweden devotes more than twice as much of its national income as Italy to long-term care. Norway and France have a similar proportion aged 80 and over (4.6-4.8 per cent) but the former spends more than twice as much as the latter as a proportion of GDP, on long term care.

Conclusion

This chapter has addressed, albeit summarily, the main causes of unequal ageing. The first part identified social class of origin, education, occupational history, socio-economic class, gender, partnership status, health, ethnicity and age as being especially influential across the life course in determining inequalities between different groups of older people. This does not exclude other factors that may be brought to bear, such as housing and sexuality, nor does it imply that these factors or a combination of them lead to exactly the same outcomes. Ageing is diverse and multifaceted as well as unequal. Quite simply the weight of evidence shows that these structural factors operating cumulatively on a person's life course are likely to produce negative outcomes. Clearly these factors depend a great deal on the way that society is organised in key areas such as schooling, employment and the inheritance of income and wealth. Some societies choose approaches which lead to either more or less unequal ageing.

Thus the second part of the chapter dwelt on the role of social policy, because it is these measures that can be directed at preventing or ameliorating inequality. While pointing to the pressing need for urgent action to lessen the most corrosive consequences of unequal ageing, it is also necessary to acknowledge the limits of such measures in the context of a liberal welfare regime such as the UK's. Here the limits are set by the minimalistic, last resort, nature of the overall British welfare state, especially with regard to pensions and social security, where the focus is on reaction rather than prevention. Of course even in the UK we can, nonetheless, imagine an alternative scenario with more equal ageing because social policy is merely a matter of political priorities and, as we have seen, some countries choose to combat unequal ageing to some extent at least.

To go even further in pursuit of the moral and social imperative for distributional justice and an end to unequal ageing (but not diversity) will be an uphill struggle for critical gerontologists, those in the national and international ageing lobby groups and others committed to it. This is because, to do so, means challenging the primacy of the market in the distribution of income and wealth and, therefore, offending some powerful and deeply entrenched vested interests. As so often Titmuss (1965, pp.132,131) put the challenge succinctly, *To recognise inequality as the problem involves recognising the need for structural change, for sacrifices by the majority' and acknowledging 'the limits of conventional welfare.*

The sheer scale of the changes required, in both thinking and policy, to get started on this road are difficult to convey briefly. It would need, for example, a radical shift of re-

sources towards the prevention of inequalities and the harm they do to people (Wilkinson and Pickett, 2009) and a joining-up of all the relevant policy domains that have a bearing on ageing across the life course (Walker et al 2006). This is a mammoth task but it is an essential one if unequal ageing is to be combated.

Reference

- Andersson, L. (2012): Personal communication, 17th February.
- Arber, S./Ginn, J. (2001): *Gender and Later Life: A Sociological Analysis of Resources and Constraints*. London.
- Börsch-Supan, A./Brugiavini, H./Jürges, A./Mackenbach, J./Siegrist, J./Weber, G. (eds) (2005): *Health, Ageing and Retirement in Europe*. Research Institute for the Economics of Ageing. Mannheim.
- Börsch-Supan, A./Brugiavini, H./Jürges, A./Kapteyn, J./Mackenbach, J./Siegrist, J./Weber, G. (eds) (2008): *Health, Ageing and Retirement in Europe*, Mannheim Research Institute for the Economics of Ageing. Mannheim,
- Blane, D./Higgs, P./Hyde, M./Wiggins, R. (2004): *Lifecourse Influences on Quality of Life in Early Old Age*. In: *Social Science and Medicine*, vol 58, pp 2171-2179.
- Cavelaars, A./Kunst, A./Mackenbach, J. (1997): *Socio-economic Differences in Risk Factors for Morbidity and Mortality in the European Community: An International Comparison*. In: *Journal of Health Psychology*, vol 2, pp. 353-372.
- Crystal, S. (2006): *Dynamics of Late-Life Inequality: Modeling the Interplay of Health Disparities, Economic Resources and Public Policies*. In: Baars, J./Dannefer, D./Phillipson, C./Walker, A. (eds): *Ageing, Globalisation and Inequality*. Amityville NY, pp 205-213.
- Dannefer, D. (2003): *Cumulative Advantage/Disadvantage and the Life Course: Cross-fertilizing Age and Social Science Theory*. In: *Journal of Gerontology*, vol 58(b), N°6, pp 5327-5337.
- DSS (Department of Social Security) (1998): *A New Contract for Welfare: Partnership in Pensions*, Cm 4179. London.
- Esping-Anderson, G. (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge.
- European Commission (2010): *The Social Situation in the European Union 2009*. Luxembourg.
- European Commission (2011): *Demography Report 2010*. Luxembourg.
- Eurostat (2011): *Active Ageing and Solidarity Between Generations*, Luxembourg.
- Feinstein, L. (2003): *Inequality in the Early Cognitive Development of British Children in the 1970 Cohort*. In: *Economica*, vol 70, N° 277, pp 73-97.
- Ferge, Z. (2002): *European Integration and the Reform of Social Security in the Accession Countries*. In: *European Journal of Social Quality*, Vol 3, Nos ½, pp.9-25.
- Ginn, J. (2003): *Gender, Pensions and the Lifecourse*. Bristol.
- Ginn, J./Arber, S. (1993): *Pension Penalties: The Gendered Division of Occupational Welfare*. In: *Work, Employment and Society*, vol 7, n° 1, pp 47-70.
- Ginn, J./Fachinger, U./Schmähl, W. (2009): *Pension Reform and the Socio-economic Status of Older People*. In: Walker, A./Naeyegele, G. (eds): *Social Policy in Ageing Societies*. Houndmills, pp. 22-45.

- Hills, J. (1996): Does Britain Have a Welfare generation? In: Walker, A. (ed): *The New Generational Contract*, London.
- Huber, M./Rodrigues, R./Hoffmann, E./Gasior, K./Marin, B. (2009): *Facts and Figures on Long-term Care*. Vienna.
- Huisman, M./Kunst, A./Mackenbach, J. (2003): Socioeconomic Inequalities in Morbidity Among the Elderly: A European Overview. In: *Social Science and Medicine*, vol 57, pp. 861-73.
- Jagger, C./Gillies, C./Moscone, F. (2008): Inequalities in Healthy Life Years in 25 Countries of the European Union in 2005: A Cross-National Meta-regression Analysis. In: *Lancet*, No.372, pp. 2124-31.
- Marmot, M./Wilkinson, R. (1999) (eds): *Social Determinants of Health*. Oxford.
- Moynaugh, M./Worsley, R. (2005): *Working in the Twenty First Century*, ESRC Future of Work Programme. Leeds.
- Montgomery, S./Berney, L./Blane, D. (2000): Prepubertal Stature and Blood Pressure in Early Old Age. In: *Archives of Disease in Childhood*, vol 82, pp 358-363.
- Naegele, G./Walker, A. (2007): Social Protection: Incomes, Poverty and the Reform of Pension Systems. In: Bond, J./Peace, S./Dittmann-Kohli, F./Westerhoff, G. (eds): *Ageing in Society*. London, pp 142-166.
- Nazroo, J. (2004): Ethnic Disparities in Ageing Health: What Can We Learn from the UK? In: Anderson, N./Bulato, R./Cohen, B. (eds): *Critical Perspectives on Racial and Ethnic Differentials in Later Life*. Washington DC.
- Nazroo, J./Bajekal, M./Blane, D./Grewal, I. (2004): Ethnic Inequalities. In: Walker, A./Hagan Hennessy, C.H. (eds): *Growing Older*. Maidenhead, pp 35-59.
- OECD (1988): *Reforming Public Pensions*. Paris.
- OECD (2003): *Education at a Glance*. Paris.
- Oeppen, J./Vaupel, J. (2002): Broken Limits to Life Expectancy. In: *Science*, vol 296, p1029-1031.
- Pensions Commission (2005): *Pensions: Challenges and Choices*. London.
- Phillips Committee (1954): *Report of the Committee on the Economic and Financial Problems of the Provision for Old Age*, Cmnd 933. London.
- Raalte, A et al (9 others): More Variation in Lifespan of Lower Educated Groups: Evidence from 10 European Countries. In: *International Journal of Epidemiology*, vol 40 (6), 2011, 1703-1714.
- Taylor, P./Walker, A. (1998): Employers and Older Workers: Attitudes and Employment Practices. In: *Ageing and Society*, vol 18, pp 641-658.
- Titmuss, R. (1965): Poverty Vs. Inequality: Diagnosis. In: *Nation*, February, pp 130-133.
- Townsend, P./Davidson, N. (1982) (eds): *The Black Report*. Harmondsworth.
- TSO (2007): *Social Trends*. London.
- Walker, A./Barnes, M./Cox, K./Lessop, C. (2006): *Social Exclusion of Older People: Future Trends and Policies*, Think Piece. London.
- Walker, A./Deacon, B. (2004): Economic Globalisation and Policies on Ageing. In: *Journal of Societal and Social Policy*, Vol 2, pp. 1-18.
- Walker, A./Foster, L. (2006): Ageing and Social Class: An Enduring Relationship. In: Vincent, J./Phillipson, C./Downs, M. (eds): *The Future of Old Age*. London, pp 44-53.
- Walker, A./Naegele, G. (2006): *A Guide to Good Practice in Age Management*, European Foundation for Living and Working Condition. Dublin.

Wilkinson, R. (1996): *Unhealthy Societies*. London.

Wilkinson, R./Pickett, K. (2009): *The Spirit Level*. London.

Zaidi, A. (2006): *Poverty of Elderly People in EU25*. Vienna.

Vom Risikotransfer zur Investition: ein neuer Blick auf die Interdependenzen zwischen Sozial- und Wirtschaftspolitik

Rolf G. Heinze

1 Leitbilder der Sozialpolitik in Deutschland im Wandel

Die traditionelle Sozialpolitik bezieht sich auf soziale Risiken, die im Wesentlichen als „Arbeitnehmerrisiken“ (Bäcker/Naegele u.a. 2008, 44) thematisiert werden. Generell bezieht sich die herkömmliche Vorstellung sozialer Gerechtigkeit in Deutschland auf den Ausgleich zwischen Kapital und Arbeit, die Sicherung des erreichten Status sowie die Stabilisierung der „Normalfamilie“. Dieses Leitbild wird jedoch durch soziale und ökonomische Wandlungsprozesse zunehmend unterminiert. Die Trends zur Flexibilisierung der Arbeit sowie Globalisierungs- und Individualisierungstendenzen erzeugen neue Risiken, die sowohl in den sozialstaatlichen Systemen als auch in der herkömmlichen Gerechtigkeitsvorstellung bislang nur wenig Berücksichtigung finden. Generell erzeugt gerade die durch die Globalisierung vorangetriebene Dynamik auf den Arbeitsmärkten neue individuelle Verunsicherungen jenseits der im deutschen Sozialstaatsmodell abgesicherten standardisierten Existenzrisiken.

Stand früher zudem vor allem die monetäre Umverteilung innerhalb und zwischen verschiedenen Erwerbstätigen Gruppen im Vordergrund, kristallisiert sich in der gegenwärtigen Debatte vor allem das Verhältnis zwischen Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen sowie marginal Beschäftigten als maßgebliches Kriterium heraus. Soziale Gerechtigkeit wird nun stärker auch als Teilhabegerechtigkeit definiert. Konkret heißt das, nicht mehr nur auf die inzwischen oftmals reduzierte Kompensation von Exklusionstatbeständen, sondern zusätzlich auch auf die Investition in individuelle Fähigkeiten und gesellschaftliche Integration zu setzen um Exklusionstatbestände zu beheben oder von vornherein zu vermeiden. Parallel zur Verschärfung der sozialen Zersplitterungen werden traditionelle Ungerechtigkeiten (etwa Verarmungsprozesse unterer sozialer Schichten) jedoch nicht obsolet, vielmehr kommt es teilweise zu einer Wiederkehr der traditionellen Debatten um soziale Gerechtigkeit.

Im Folgenden soll auf dieses Spannungspotential insbesondere mit Blick auf die (historisch neue) Betroffenheit der gesellschaftlichen Mitte eingegangen werden. Die derzeitigen Krisen treffen nicht mehr ausschließlich die „Ränder“ der Gesellschaft, sondern erzeugen in der Mitte sozioökonomische und (vor allem) subjektive Verunsicherungen. Nach einem Überblick über die Verbreitung sozialer Risiken soll auf die „produktiven“ Aspekte des Sozialstaats eingegangen werden; es geht also um die „investive“ Seite der Sozialpolitik, die allerdings im deutschen Sozialsystem eine „traditionelle Blindstelle“ darstellt (vgl. auch Bäcker/Naegele u.a. 2008, 80).

Gerade weil derzeit durch die Finanzmarktkrise die realen Sicherungen in Deutschland immer selektiver werden, müssen neben der Analyse der sozialpolitischen Krisenphänomene auch Bausteine für eine neue politische Ökonomie des Wohlfahrtsstaates entwi-