

Barschkett, Mara; Wittenberg, Erich

**Article**

## Höheres Renteneintrittsalter bei Frauen führt zu einer Verschlechterung der Gesundheit'

DIW Wochenbericht

**Provided in Cooperation with:**

German Institute for Economic Research (DIW Berlin)

*Suggested Citation:* Barschkett, Mara; Wittenberg, Erich (2022) : Höheres Renteneintrittsalter bei Frauen führt zu einer Verschlechterung der Gesundheit', DIW Wochenbericht, ISSN 1860-8787, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin, Vol. 89, Iss. 41, pp. 534-, [https://doi.org/10.18723/diw\\_wb:2022-41-2](https://doi.org/10.18723/diw_wb:2022-41-2)

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/265850>

**Standard-Nutzungsbedingungen:**

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

**Terms of use:**

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*

## INTERVIEW



Mara Barschkett, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Abteilung Staat im DIW Berlin

# „Höheres Renteneintrittsalter bei Frauen führt zu einer Verschlechterung der Gesundheit“

- 1. Frau Barschkett, Sie haben untersucht, inwieweit eine Anhebung des Renteneintrittsalters eine Auswirkung auf die Gesundheit haben könnte. Wie sind Sie dabei vorgegangen und welche Gruppe von Personen stand dabei im Fokus?** Die Abschaffung der sogenannten Altersrente für Frauen hat dazu geführt, dass das effektive Frühverrentungsalter für Frauen von 60 auf 63 Jahre erhöht wurde. Das heißt, alle Frauen der Geburtsjahrgänge 1951 und früher konnten unter bestimmten Voraussetzungen bereits mit 60 Jahren in Frührente gehen. Für die Geburtsjahrgänge 1952 und später galt diese Option nicht mehr, sie konnten dann frühestens mit 63 Jahren in Frührente gehen. In unserer Studie haben wir uns auf die Frauen der Geburtsjahrgänge 1951 und 1952 konzentriert und die Gesundheitsmerkmale dieser beiden Gruppen verglichen.
- 2. Was ist das Ergebnis der Studie? Hat ein Anstieg des Renteneintrittsalters einen Effekt auf die Gesundheit?** Ja, wir können zeigen, dass sich infolge der Abschaffung der Frühverrentungsoption mit 60 Jahren die Gesundheit der betroffenen Frauen in bestimmten Dimensionen verschlechtert hat und in anderen Dimensionen unverändert geblieben ist. In keiner Dimension können wir jedoch eine Verbesserung der Gesundheit verzeichnen. Wir haben uns drei Dimensionen angeschaut, nämlich psychische Gesundheit, physische Gesundheit und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen.
- 3. Bei welchen Krankheiten ist eine Verschlechterung durch einen späteren Renteneintritt zu erwarten?** Eine Verschlechterung hat besonders im Bereich der psychischen Krankheiten stattgefunden. Wir sehen bei den betroffenen Frauen einen Anstieg an Stimmungsstörungen und stressbedingten Krankheiten. Auch sind Frauen, wenn sie länger arbeiten müssen, häufiger übergewichtig und leiden häufiger an Muskel- und Skelett-Erkrankungen, wie zum Beispiel Arthrose oder Rückenbeschwerden. Bei Herz-Kreislauferkrankungen und Diabetes können wir keine Veränderungen feststellen.
- 4. Steigt die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch ein höheres Renteneintrittsalter?** Ja, wir stellen auch fest, dass die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen ansteigt und sehen einen Anstieg von Behandlungsfällen. Bei den Gesundheitskosten steigen die Kosten im Jahr ungefähr um 14 Euro pro Patientin an.
- 5. Für ein höheres Renteneintrittsalter werden positive fiskalische Effekte ins Feld geführt. Wie fällt der Vergleich zwischen diesen fiskalischen Effekten und höheren Gesundheitskosten aus?** Setzt man die fiskalischen Effekte der Reform und die gestiegenen Gesundheitskosten in Relation, sieht man, dass die Gesundheitskosten nur einen sehr kleinen Teil ausmachen, nämlich ungefähr zwei Prozent. Das heißt, aus rein fiskalischer Sicht ist die Reform positiv zu bewerten. Hierbei ist allerdings zu beachten, dass wir nur ambulante Gesundheitskosten betrachtet haben. Krankenhauskosten und individuelle Kosten, die auch gesamtwirtschaftliche Folgen haben können, wurden nicht betrachtet.
- 6. Was bedeuten Ihre Ergebnisse für die Diskussion über die Erhöhung des Renteneintrittsalters?** Aus unserer Sicht sollten weitere Erhöhungen des Renteneintrittsalters von präventiven Maßnahmen begleitet werden, zum Beispiel durch Investitionen in Gesundheit bereits in jüngeren Jahren. Gleichzeitig sollte man auch in Bildung und Weiterbildung über den gesamten Erwerbsverlauf hinweg investieren, da Bildung und Gesundheit positiv korreliert sind. Zudem sollten Erhöhungen des Renteneintrittsalters mit Anpassungen des Erwerbsminderungsrentensystems einhergehen, damit Menschen, die nicht in der Lage sind, länger zu arbeiten, aufgefangen werden und niemand auf der Strecke bleibt.

Das Gespräch führte Erich Wittenberg.



Das vollständige Interview zum Anhören finden Sie auf [www.diw.de/interview](http://www.diw.de/interview)

## IMPRESSUM

---



DIW Berlin — Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e.V.

Mohrenstraße 58, 10117 Berlin

[www.diw.de](http://www.diw.de)

Telefon: +49 30 897 89-0 Fax: -200

89. Jahrgang 12. Oktober 2022

### Herausgeberinnen und Herausgeber

Prof. Dr. Tomaso Duso; Sabine Fiedler; Prof. Marcel Fratzscher, Ph.D.;  
Prof. Dr. Peter Haan; Prof. Dr. Claudia Kemfert; Prof. Dr. Alexander S. Kritikos;  
Prof. Dr. Alexander Kriwoluzky; Prof. Dr. Stefan Liebig; Prof. Dr. Lukas  
Menkhoff; Prof. Karsten Neuhoff, Ph.D.; Prof. Dr. Carsten Schröder;  
Prof. Dr. Katharina Wrohlich

### Chefredaktion

Prof. Dr. Pio Baake; Claudia Cohnen-Beck; Sebastian Kollmann;  
Kristina van Deuverden

### Lektorat

Dr. Markus M. Grabka

### Redaktion

Marten Brehmer; Rebecca Buhner; Dr. Hella Engerer; Petra Jasper;  
Kevin Kunze; Sandra Tubik

### Vertrieb

DIW Berlin Leserservice, Postfach 74, 77649 Offenburg

[leserservice@diw.de](mailto:leserservice@diw.de)

Telefon: +49 1806 14 00 50 25 (20 Cent pro Anruf)

### Gestaltung

Roman Wilhelm, Stefanie Reeg, Eva Kretschmer, DIW Berlin

### Umschlagmotiv

© imageBROKER / Steffen Diemer

### Satz

Satz-Rechen-Zentrum Hartmann + Heenemann GmbH & Co. KG, Berlin

### Druck

USE gGmbH, Berlin

ISSN 0012-1304; ISSN 1860-8787 (online)

Nachdruck und sonstige Verbreitung – auch auszugsweise – nur mit  
Quellenangabe und unter Zusendung eines Belegexemplars an den  
Kundenservice des DIW Berlin zulässig ([kundenservice@diw.de](mailto:kundenservice@diw.de)).

Abonnieren Sie auch unseren DIW- und/oder Wochenbericht-Newsletter  
unter [www.diw.de/newsletter](http://www.diw.de/newsletter)