

8 92-9278

Akademie der Wissenschaften  
zu Berlin

---

The Academy of Sciences  
and Technology in Berlin

---

Forschungsbericht 5

Zukunft des Alterns  
und gesellschaftliche Entwicklung



416 054 711 700 10



8 92-9278

Akademie der Wissenschaften zu Berlin  
The Academy of Sciences and Technology  
in Berlin

---

〔 Forschungsbericht 5 〕

Arbeitsgruppe:  
Altern und gesellschaftliche Entwicklung

Paul B. Baltes (Sprecher)  
Wolfgang Gerok  
Hanfried Helmchen  
Ursula Lehr (bis 1989)  
Karl Ulrich Mayer (stv. Sprecher)  
Jürgen Mittelstraß  
Ursula M. Staudinger  
Elisabeth Steinhagen-Thiessen  
Heinz-Günter Wittmann (†)

Wissenschaftliche Redaktion:  
Ursula M. Staudinger

---

Walter de Gruyter · Berlin · New York · 1992

Akademie der Wissenschaften  
zu Berlin

---

# Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung

herausgegeben von  
Paul B. Baltes und Jürgen Mittelstraß

---

Walter de Gruyter · Berlin · New York · 1992

47 938937

- Ⓢ Gedruckt auf säurefreiem Papier,  
das die US-ANSI-Norm über Haltbarkeit erfüllt.

*Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme*

**Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung / Akademie der Wissenschaften zu Berlin.** [Arbeitsgruppe: Altern und Gesellschaftliche Entwicklung]. Hrsg. von Paul B. Baltes und Jürgen Mittelstrass. – Berlin ; New York : de Gruyter, 1992  
(Forschungsbericht / Akademie der Wissenschaften zu Berlin ; 5)  
ISBN 3-11-013248-6

NE: Baltes, Paul B. [Hrsg.]; Akademie der Wissenschaften <Berlin, 1987 gegründet> / Arbeitsgruppe Altern und Gesellschaftliche Entwicklung; Akademie der Wissenschaften <Berlin, 1987 gegründet> : Forschungsbericht

ISBN 3 11 013248 6

© Copyright 1992 by Walter de Gruyter & Co., D-1000 Berlin 30  
Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in Germany

Satz und Druck: Arthur Collignon GmbH, Berlin

Buchbinderische Verarbeitung: Lüderitz & Bauer GmbH, Berlin

K92/2477

---

# Inhalt

Vorwort .....	VII
Danksagungen .....	XV
I. Problem »Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung«	
1. Gerontologie: Begriff, Herausforderung und Brennpunkte Paul B. Baltes & Margret M. Baltes .....	1
2. Der alte Mensch in der Vergangenheit Peter Borscheid .....	35
3. Demographische Alterung: Ein Überblick unter besonderer Berücksichtigung der Mortalitätsentwicklungen Reiner H. Dinkel .....	62
II. Forschungsbeiträge aus einzelnen Disziplinen	
4. Biologie des Alterns (Ontogenese und Evolution) David B. Danner & Heinz C. Schröder .....	95
5. Innere Medizin und Geriatrie Elisabeth Steinhagen-Thiessen, Wolfgang Gerok & Markus Borchelt .....	124
6. Psychiatrie des höheren Lebensalters Heinz Häfner .....	151
7. Altern in psychologischer Perspektive Franz E. Weinert .....	180
8. Arzneimittelwirkungen im Alter (Bedingungen – Besonderheiten – Folgerungen) Helmut Coper & Gert Schulze .....	204
9. Altern in soziologischer Perspektive Martin Kohli .....	231
10. Alter im interkulturellen Vergleich Georg Elwert .....	260
11. Philosophische Anthropologie und Ethik der späten Lebenszeit Thomas Rentsch .....	283
12. Sozialrecht Hans F. Zacher .....	305
III. Konzepte	
13. Alter im Lebenslauf Andreas Kruse .....	331

14. Normales, krankhaftes und optimales Altern: Variations- und Modifikationsspielräume Wolfgang Gerok & Jochen Brandtstädter .....	356
15. Zeitformen des Lebens: Philosophische Unterscheidungen Jürgen Mittelstraß .....	386
16. Lebenserfahrung und Lebenssinn Ursula M. Staudinger & Freya Dittmann-Kohli .....	408
17. Individuelles und gesellschaftliches Potential des Alterns Matilda W. Riley & John W. Riley, Jr. ....	437
 IV. Szenarien und Institutionen	
18. Sexualität, Partnerschaft und Familie älterer Menschen Leopold Rosenmayr .....	461
19. Altern und Generationenbeziehungen: Aussichten für das kommende Jahrhundert Vern L. Bengtson & Yvonne Schütze .....	492
20. Bildung und Arbeit in einer alternden Bevölkerung Karl Ulrich Mayer .....	518
21. Sterben und Tod im Alter Reinhard Schmitz-Scherzer .....	544
22. Altern und Gesundheitswesen: Probleme und Lösungen aus der Sicht der Gesundheitsökonomie Walter Krämer .....	563
23. Altern und Soziale Sicherung Richard Hauser & Gert Wagner .....	581
24. Europäische Perspektiven der Alterspolitik Anne-Marie Guillemard .....	614
25. Besondere Perspektiven des Alterns und des Alters im vereinten Deutschland Margret Dieck .....	640
26. Altersfreundliche Umwelten: Der Beitrag der Technik Andreas Kruse .....	668
 V. Integrative Perspektiven	
27. Wissenschaft und Altern Jürgen Mittelstraß et al. (erweiterte Arbeitsgruppe) .....	695
28. Gesellschaft, Politik und Altern Karl Ulrich Mayer et al. (erweiterte Arbeitsgruppe) .....	721
 Autorenindex .....	 759
 Sachindex .....	 784

---

## 12. Sozialrecht

HANS F. ZACHER

### Zusammenfassung

Das Alter stellt dem Sozialrecht eine doppelte Aufgabe. Auf der einen Seite soll das Sozialrecht das »risque heureux«, den »wohlverdienten Ruhestand«, regeln. Auf der anderen Seite soll das Sozialrecht die Defizite kompensieren, die mit dem »risque malheureux« des Alters, der Last des Alters, verbunden sind. Das Recht der monetären sozialen Sicherung für den Fall des Alters steht primär im Zeichen des »risque heureux«. Soziale Dienste – oder auch die monetäre Absicherung der Deckung des Bedarfs an Diensten (wie z. B. des Pflegebedarfs) – stehen dagegen primär im Zeichen des »risque malheureux«.

Die Befindlichkeit alter Menschen hängt zunächst davon ab, daß das Recht positive (gesellschaftliche, wirtschaftliche, infrastrukturelle, ökologische usw.) Verhältnisse ermöglicht oder bewirkt. Spezifische soziale Vorkehrungen des Rechts zugunsten älterer Menschen müssen in einem Zusammenspiel mit den rechtlichen Bedingungen der gesellschaftlichen Normalität gesehen werden. Spezifische rechtliche Vorkehrungen für ältere Menschen können vorfindliches Recht (der Bedarfsdeckung; z. B. des Wohnens in Heimen) sozial ausgestalten (internalisierende Lösungen). Sie können aber auch spezifische Regelungszusammenhänge (z. B. der Sozialversicherung) schaffen, die aus dem vorfindlichen Recht der Lebensbezüge herausgelöst sind (externalisierende Lösungen). Die »sozialen« Ziele, die dabei verfolgt werden, sind überaus vielgestaltig. Es ist wichtig, diese Komplexität des »Sozialen« wahrzunehmen.

Das Recht trägt eine umfassende Verantwortung für die Befindlichkeit des alten Menschen und für das gesamte Instrumentarium der sozialen Intervention. »Verrechtlichung« des Alters ist ebenso eine Notwendigkeit im sozialen Rechtsstaat wie Ausdruck problematischer Typisierung des Lebens.

### A. Was ist »Alter«?

#### 1. Alter als Chance – Alter als Last

Das Alter stellt dem Sozialrecht eine *doppelte Aufgabe*. Auf der einen Seite ist Alter das »*risque heureux*«, soll Alter ein Vorteil, eine Chance sein: wohl-

---

*Prof. Dr. Hans F. Zacher* ist Direktor des Max-Planck-Instituts für ausländisches und internationales Sozialrecht, Präsident der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e.V. und Professor an der Universität München für Staats- und Verfassungsrecht, Sozialrecht (einschließlich vergleichendes und internationales Sozialrecht).

verdienter Ruhestand, Befreiung von der Last der Arbeit, Möglichkeit neuer Entfaltung. Dem gerecht zu werden, ist vor allem Sache der Einkommenssicherung, in der Regel ist das der Ersatz des Erwerbseinkommens durch das Sozialeinkommen. Auf der anderen Seite ist Alter das »*risque malheureux*«, ist Alter ein Nachteil, eine Last: wirkliche oder doch vermutete Invalidität, eine Lebensphase zunehmender Leistungsdefizite und zunehmenden Bedarfs an fremder Fürsorge. In diesem Sinne erfordert Alter ein differenziertes Instrumentarium von Regelungen, Diensten und Einrichtungen, um Gefahren vorzubeugen und Defizite zu kompensieren.

Unter dem Aspekt der Einkommenssicherung findet die Mehrdeutigkeit auch noch spezifischeren Ausdruck. Monetäre Alterssicherung kann sich auf die *Befreiung von der Arbeitslast*, vor allem von der Last, sich durch Arbeit sein Einkommen verdienen zu müssen, beschränken, während das Recht auf Arbeit – im Sinne einer Freiheit zu arbeiten und auch zu verdienen – fortbesteht (Kohl, 1987; Landenberger, 1987). Das »*risque heureux*« wird voll entfaltet. Monetäre Alterssicherung kann aber auch *vom Zugang zur Erwerbsarbeit ausschließen*. Dann besteht allenfalls noch ein Wahlrecht zwischen Recht auf Arbeit und Einkommenssicherung. Das »*risque heureux*« wird nur beschränkt entfaltet. Soziale Sicherung des Alterseinkommens heißt auch: Verweisung auf das soziale Alterseinkommen. Die Einkommensquellen sind definitiv verteilt: die einen (die Aktiven) haben das Erwerbseinkommen, die anderen (die alten Menschen) nur das Sozialeinkommen. Einen »*Mittelweg*« stellt es dar, die *Alterssicherung so niedrig zu halten*, daß ergänzende Erwerbsarbeit notwendig ist, ja daß dazu angeregt werden soll. Er war und ist in »sozialistischen« Ländern verbreitet. In einer freien, marktwirtschaftlichen Sozialordnung wird das Alter zumeist als Befreiung von der Arbeitslast geregelt. Nur in den Übergangszonen »vorgezogener« Renten wird die Kumulation von sozialen Alterseinkommen und Erwerbseinkommen begrenzt (für die Bundesrepublik Deutschland vgl. etwa § 1248 der Reichsversicherungsordnung). Doch taucht bei Unterbeschäftigung immer wieder der Gedanke auf, Alterssicherung auch als Entscheidung über die Verteilung der Einkommensquellen zu begreifen.

## 2. Die Rolle von Altersgrenzen

Alter kann, vor allem unter dem Gesichtspunkt der Einkommenssicherung, *typisierend* (generell-abstrakt) mit einem bestimmten Lebensalter (z. B. einem »Rentenalter«) verbunden werden oder *je nach der Lage des einzelnen Falles* (individuell-konkret) zu Leistungen und Interventionen führen. Beide Modalitäten ergänzen einander. Zwar werden *spezifische Altersleistungen* immer durch *Altersgrenzen* – wenigstens im Sinne eines Mindestalters – als Altersleistungen qualifiziert. Fehlt eine Altersgrenze, so handelt es sich allenfalls um Leistungen, die nicht nur an Alte erbracht werden, deren Häufigkeit in der Altersphase jedoch zunimmt (z. B. Pflegeleistungen). Darüber hinaus haben Altersgrenzen unterschiedliche Funktionen.

Alter als »risque heureux« ist wesentlich mit *Altersgrenzen* verbunden, jenseits derer das Recht auf bestimmte Altersleistungen einsetzt. Wenn diese Altersgrenze überschritten wird, ohne daß sich auch das »risque malheureux« realisiert, ist die spezifische Vorteilssituation des »wohlverdienten Ruhestandes« gegeben. Das Alter ist eine zureichende Bedingung der Leistung.

Alter im Sinne des »risque malheureux« verlangt dagegen, daß geholfen wird, wenn sich der Nachteil des Alters realisiert. Die *individuell-konkrete Zumessung* von Leistungen dominiert hier. Dabei können Mindestaltersgrenzen den spezifischen Alterscharakter sichern. Das Alter ist eine notwendige, aber keine zureichende Bedingung der Leistung.

Altersgrenzen bewirken in ganz besonderer Weise die Verrechtlichung des Alters (Zacher, 1984). Sie typisieren, wann jemand »alt«, wann er noch nicht »alt« ist, ohne daß diese Regel im Einzelfall zutreffen muß. Altersgrenzen werden nicht nur von der Wahrscheinlichkeit her bestimmt, daß die Menschen, wenn sie die Altersgrenze erreicht haben, eine bestimmte physische und/oder psychische Entwicklung erreicht haben. Altersgrenzen sind vielmehr auch gesellschaftliche und politische Entscheidungen: etwa darüber, von wann an Menschen in den »wohlverdienten Ruhestand« treten und – zu Lasten der Aktiven – soziales Alterseinkommen beziehen dürfen; oder darüber, mit welchem Alter die Menschen ihren Arbeitsplatz räumen und ihn für jüngere Kräfte freimachen sollen. Man könnte sagen: Altersgrenzen sind Verteilungsentscheidungen – können Verteilungsentscheidungen sein.

Diese Bedeutung haben Altersgrenzen erst im modernen Staat, insbesondere im Wohlfahrtsstaat bekommen. Die archaische Gesellschaft kannte grundsätzlich keine festen Altersgrenzen (Partsch, 1983). Die Position des alten Menschen bestimmte sich nach seiner sozialen Rolle und nach seinen Fähigkeiten, diese auszufüllen (vgl. auch Elwert, Kapitel 10 in diesem Band). Die Übergänge waren fließend. Feste Altersgrenzen entstanden erst mit der Einführung *moderner Alterssicherung*. Moderne Alterssicherung ihrerseits setzt eine arbeitsteilige, geldwirtschaftliche, kleinfamiliär strukturierte Gesellschaft voraus. Hand in Hand mit der Einführung moderner Alterssicherung kam es auch zur Einführung fester Altersgrenzen im Arbeits- und Dienstrecht, insbesondere im Recht des öffentlichen Dienstes. In einem langen Prozeß verdrängte in den *modernen Gesellschaften* das »formelle Alter« mehr und mehr das »informelle Alter«. Dieser Prozeß weist aber auch in den modernen Industriegesellschaften immer noch große Unterschiede auf. Für *Entwicklungsländer* ist das Nebeneinander von »formellem Alter« und »informellem Alter« typisch (Zacher, 1988a). Dabei dominiert das »informelle Alter«. Die Lebensverhältnisse sind in Entwicklungsländern wesentlich differenzierter als in modernen Industrieländern. Einrichtungen moderner sozialer Sicherheit sind weitgehend nur für die städtische, im öffentlichen Dienst oder in differenziert organisierten Wirtschaftsunternehmen beschäftigte Bevölkerung möglich – jedenfalls nur für sie vorhanden. Die Vielfalt sonstiger Lebensverhältnisse kann allenfalls mit sozialen Diensten er-

reicht werden, nicht mit moderner Einkommenssicherung. Weitgehend sind auch soziale Dienste noch nicht oder nur unzureichend vorhanden. Jedenfalls dominiert in Entwicklungsländern das »informelle Alter«, während das »formelle Alter« auf eine Minderheit beschränkt ist.

In jüngerer Zeit *stoßen Altersgrenzen auf Widerstand*. Den Hintergrund bildet der Gedanke, daß niemand wegen seines Alters diskriminiert werden darf (Eglit, 1985; London, 1989). Schon das »Argument Alter« an sich diskriminiere zu Unrecht. Das gelte erst recht für dessen typisierende Vergrößerung, also für eine numerische Altersgrenze. Dem wird man nicht schlechthin zustimmen dürfen. Vorbehalte sind zum einen ganz allgemein gegen die Anti-Diskriminierungseuphorie anzubringen. Das immer prekäre Gleichgewicht von Gleichheit und Freiheit wird durch das in einigen Ländern immer dichter werdende Netz der Diskriminierungsverbote nicht unbeträchtlich zuungunsten der Freiheit gefährdet. Doch abgesehen von diesen allgemeinen Erwägungen: die Sozialpolitik wird auf Altersgrenzen nicht ganz verzichten können. Die Alternative könnte nur sein, die Idee des »risque heureux« vollends zu negieren und nur noch das »risque malheureux« abzusichern. Und dessen Realisierung wäre immer konkret festzustellen. Mit anderen Worten: keine Altersrente ohne konkrete Feststellung der Altersinvalidität! Der Preis an Ungewißheit über den Zeitpunkt der Altersrente ebenso wie der Preis des ermittelnden Eindringens der entscheidenden Sachverständigen und Bürokraten in die persönlichen Verhältnisse wäre hoch. Das Anknüpfen an das äußere Kriterium des Alters schont die Privatheit und macht den Zeitpunkt, zu dem eine Leistung erwartet werden darf, zu einem leicht berechenbaren, sicheren Element der Lebensplanung (vgl. Hauser & Wagner, Kapitel 23 in diesem Band). *Nur* begünstigende Altersgrenzen wird sich die Sozialpolitik jedoch nicht leisten können. Letztlich: diskriminieren sie nicht die jeweils Jüngeren? Sosehr man deshalb darüber nachdenken muß, ob wir nicht ein Übermaß an Altersgrenzen haben, sowenig wird man Altersgrenzen einseitig verwerfen dürfen.

### 3. »Alte« und »sehr alte« Menschen

Wesentlich anders stellt sich die Problematik einer normativen *Unterscheidung zwischen einer ersten und einer zweiten Altersphase* dar (Buttler et al., 1988; ISSA, 1979; Naegele, 1986; Roegele, 1974). Diese Unterscheidung hat sich im wesentlichen daraus ergeben, daß sich nicht nur die durchschnittliche Lebenszeit erhöht hat, sondern auch die durchschnittliche Zeit aktiver, durch das Alter nicht wesentlich beeinträchtigter Lebensmöglichkeit. Die ursprünglich vor allem unter der Prämisse »Alter = typisierte Invalidität« gezogenen Grenzen des Rentenalters wurden jedoch nicht entsprechend hinausgeschoben. Zuweilen wurden diese Grenzen des Rentenalters – aus sehr verschiedenen Gründen – vielmehr herabgesetzt (vgl. Guillemard, Kapitel 24 in diesem Band). Daraus ergab sich für einen großen Teil der Fälle eine Aufteilung der Altersphase: in das – auf das »erste Alter« der Kindheit und Jugend und das »zweite Alter«

der Erwerbstätigkeit oder der aktiven Familienarbeit folgende – »*dritte Alter*« der »*Alten*« und in das »*vierte Alter*« der »*sehr Alten*«.

Das »*dritte Alter*« wird grundsätzlich durch *rechtliche Altersgrenzen* konstituiert. Das »Glück« dieser Phase besteht darin, daß, indem ein bestimmtes Alter überschritten wird, die Last der Erwerbsarbeit durch ein Ersatzeinkommen abgenommen wird, ohne daß die spezifischen Lasten des Alters sich (in wesentlichem Umfang) eingestellt haben.

Das »*vierte Alter*« der »*sehr Alten*« wird dagegen dadurch konstituiert, daß die *Lasten des Alters sich tatsächlich einstellen*. Daß das Recht entsprechende Leistungen bereitstellt, hängt von der individuellen konkreten Situation, nicht von einer Altersgrenze ab. Eine Schwelle zwischen dem »*dritten*« und dem »*vierten Alter*« allgemein anzugeben, ist somit nicht eine Frage des Rechts, sondern eine Frage der Statistik.

Im Einzelfall kann das »*dritte Alter*« bis zum Tod dauern, ohne daß das »*vierte Alter*« sich einstellt – wann immer der Tod eintreten mag. Ebenso aber kann im Einzelfall das »*vierte Alter*« sich schon eingestellt haben, wenn das »*dritte Alter*« von Rechts wegen beginnt. Vielfältige weitere Konstellationen sind denkbar.

## B. Grundstrukturen des Sozialrechts

### 1. Arbeit – Bedarfsdeckung – Unterhalt: Felder der sozialen Realisation

Modernes Sozialrecht (Zacher, 1984) hat sich von der *Grundannahme* her entwickelt, daß jeder Erwachsene die Möglichkeit hat und auch darauf verwiesen ist, den Lebensunterhalt für sich und seine Familie durch Arbeit zu verdienen. Diese Grundannahme vollzieht sich über *drei zentrale Wirkungs- und Problemfelder* hin:

- *Arbeit und Einkommen*: die gesellschaftliche Organisation von Arbeit und Vermittlung von Einkommen durch Arbeit;
- *Bedarfsdeckung*: die privatwirtschaftliche und administrative Bereitstellung von Gütern zur Deckung der Bedarfe;
- *der Unterhaltsverband*.

Diesen drei Wirkungs- und Problemfeldern *entsprechen Rechtsgebiete* wie für *Arbeit und Einkommen* das Recht der Erwerbstätigkeit, insbesondere das Arbeitsrecht; für *Bedarfsdeckung* das tief gestaffelte System der Rechtsnormen des öffentlichen und privaten Rechts, das der privatwirtschaftlichen und administrativen Versorgung mit Nahrungsmitteln, Kleidung, Wohnung, Dienstleistungen den Rahmen gibt; und für den *Unterhaltsverband* das Familienrecht (vor allem das familiäre Unterhaltsrecht). Zwischen diesen drei »*Polen*« liegt das Feld des *Vermögens* (und liegen entsprechend die rechtlichen Ordnungen, die Vermögensbildung ermöglichen, aber Vermögen auch der Disposition und Haftung öffnen). Vermögen ist (potentiell) thesauriertes Einkommen und kann dazu dienen, Bedarfe zu decken und Unterhalt zu leisten.

Diese Grundannahme ist eine *Regel*. Sie impliziert die Möglichkeit und auch die Realität von *Ausnahmen*. Sie dient dazu, die Ausnahmen wahrzunehmen und ihnen einen systematischen Ort zu geben. Diese Ausnahmen sind die Anlässe sozialer Sorge und Intervention. Sie weisen unterschiedliche Grade der Intensität auf. Sie können bloße *Gefährdungen* sein (z. B. die Beeinträchtigung der Autonomie oder der körperlichen Integrität alter Menschen, die – in ihren Familien oder in Heimen – auf fremde Hilfe angewiesen sind). Und sie können die Intensität eines *Defizits* annehmen (z. B. wenn hilfsbedürftige alte Menschen unversorgt bleiben). Sozialpolitik und Recht haben die Aufgabe, den Gefahren vorzubeugen und sie abzuwehren und die Defizite zu kompensieren.

– Defizite der Arbeitskraft und des Einkommens

Für das Alter ist typisch, daß die Arbeitskraft – wirklich oder kraft Vermutung – nicht mehr eingesetzt werden kann, um Einkommen zu erzielen. Das Feld der Arbeit ist somit – effektiv oder kraft sozialer und/oder rechtlicher Normierung – defizitär. Das *Arbeitseinkommen* muß durch ein *Sozialeinkommen* ersetzt werden (vgl. auch Hauser & Wagner, Kapitel 23 in diesem Band; Zacher, 1987a; Zacher, 1991).

– Gefährdungen und Defizite der Bedarfsdeckung

Sodann treten im Alter spezifische Bedarfe auf, während sich die Fähigkeit, Bedarfe selbst zu decken, vermindert. Diese Verlagerung und Vermehrung der *Bedarfe* ist, zusammen mit der vermehrten Angewiesenheit auf fremde Hilfe, vielfältiger Anlaß für Gefährdungen und Defizite. Soziale Sorge und Intervention haben diesen *Gefährdungen* (die sich aus der Selbstversorgung – insbesondere aus einer Selbstversorgung »ultra vires« – ebenso ergeben können wie aus der Unzulänglichkeit fremder Hilfe oder dem Mißbrauch der Stellung der helfenden Menschen oder Einrichtungen) *durch* entsprechende *Hilfen* (Dienste) *und Kontrollen* (Regelungen und deren Durchsetzung) *entgegenzuwirken* (v. Eicken, Ernst & Zenz, 1990; Freeman, 1989; Kosberg, 1983). Und sie haben *Defizite* (durch Bereitstellung von Kaufkraft und/oder das unmittelbare Angebot von Dienst- und Sachleistungen) zu kompensieren (Articus & Karolus, 1986; Dahlem, 1982; Deutscher Juristentag, 1978; Dieck, 1979; Dieck & Mühlfeld, 1986; Hokenstad, 1988; v. Kardorff & Oppl, 1989; Kühl, 1988; Means, 1986; Reimann, 1983; Stiefel, 1983).

Dabei besteht zwischen der Kompensation des Arbeitseinkommens durch Sozialeinkommen auf der einen Seite und der Grenze zumutbarer Deckung von Bedarfen aus eigenen Mitteln auf der anderen Seite eine Wechselwirkung. Je höher das Sozialeinkommen, desto mehr Kaufkraft, um Bedarfe selbst zu decken, kann unterstellt werden. Dieser Zusammenhang besteht auch in der Gegenrichtung. Je niedriger die ökonomische Schwelle der Bedarfsdeckung liegt (»Nulltarif« oder »billige« Angebote), desto niedriger kann – unter dem Gesichtspunkt der Bedarfsdeckung – das Sozialeinkommen angesetzt werden (Globokar, 1983; Zacher, 1982). Diese Alternativen sind freilich nicht gleichwertig.

Sowohl für die individuelle Lebensgestaltung als auch für die gesellschaftlichen und ökonomischen Verhältnisse implizieren sie wesentliche Unterschiede.

– Gefährdungen und Defizite im Unterhaltsverband

Schließlich ist für das Alter davon auszugehen, daß entsprechende Hilfen durch *Unterhaltsverbände* möglich, ja wesentlich sind, daß Unterhaltsverbände jedoch nicht schlechthin vorausgesetzt werden können. Auch dort, wo Unterhaltsverbände existieren, sind sie sehr unterschiedlich leistungsfähig, leistungsgerecht und leistungsbereit (Eekelaar & Pearl, 1989; Grunow, 1985; Lehr, 1987). Vor allem aber sind die Unterhaltsverbände der mittleren Generation von Alterslasten so unterschiedlich betroffen, daß das Einfordern von Unterhaltspflichten – vielfach ganz verständlich – weithin als ungerecht empfunden wird (Zacher, 1989a). Der Schutz vor Gefährdungen durch familiäre Bedarfsdeckung (Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit, 1986; Dieck, 1987) stößt schließlich an Grenzen, die von der Privatheit der Familie und dem persönlichen Verhältnis zwischen ihren Mitgliedern gesteckt sind. Nicht weniger unterschiedlich ist der aktive Einbezug alter Menschen in Unterhaltsverbände. Auch insofern sind Leistungsnachfrage und Leistungsangebot extrem differenziert.

Sozialpolitik und Recht sind daher, wollen sie gegen Gefährdungen schützen und Defizite kompensieren, ganz besonderen Herausforderungen ausgesetzt. Eine weitgehende Unterstellung, daß notwendige Hilfen durch Unterhaltsverbände nicht erbracht werden können und öffentliche Leistungen diese Problematik daher vermeiden müssen, erscheint als eine sachgerechte Reaktion auf diese Schwierigkeiten.

## 2. Gefährdungen und Defizite der Selbstbestimmung und Selbstverantwortung

Allem voraus liegt freilich ein Problem, das jene Grundannahme, von der her sich modernes Sozialrecht entwickelt hat, nicht reflektiert. Sie geht von dem zu seiner Selbstbestimmung fähigen Subjekt aus. Von ihm wird Arbeit und Bedarfsdeckung – auch im Unterhaltsverband – erwartet. Diese Regel unterstellt *personale Kompetenz* und ein dieser Kompetenz gemäßes Wechselspiel von Freiheit und Verantwortung. Diese Kompetenz ist notwendig, um den Sinn dieser Felder (Arbeit und Einkommen, Bedarfsdeckung und Unterhaltsgemeinschaft) individuell darzustellen. Sie ist nicht zuletzt auch notwendig, um die Interdependenzen zwischen den Feldern von Arbeit und Einkommen, Bedarfsdeckung und Unterhaltsverband zu beherrschen – um die Gegebenheiten und Möglichkeiten über diese Felder hin zu einem Konzept zu fügen. Gerade diese personale Kompetenz aber ist im Alter spezifischen Gefährdungen ausgesetzt, die sich zum Defizit steigern können.

Die Rechtsordnung ist hier in besonderer Weise gefordert. Sie muß Rechtsinstitute entwickeln, die einer geminderten Fähigkeit zur Selbstbestimmung generell Rechnung tragen. Das herkömmliche Institut ist die Vormundschaft.

Die »mildere«, die Selbstbestimmung betonendere Variante ist die Pflugschaft (Zenz, 1987). Die moderne Gesetzgebung tendiert dazu, diese klassischen Institute unter noch weitergehender Schonung der Selbstbestimmung in »Betreuung« umzuwandeln (Eekelaar & Pearl, 1989; Schulte, 1989). Während das klassische Konzept primär auf rechtliche Schranken der Selbstbestimmung sowie darauf hinausläuft, daß Handlungen, die der alte Mensch nicht mehr sinnvoll selbst vornehmen kann, von einem anderen (Vormund, Pfleger) an seiner Stelle vollzogen werden, versucht das modernere Konzept dagegen beides – die rechtliche Begrenzung der Handlungsmacht ebenso wie das Handeln Dritter anstelle des alten Menschen – nach Möglichkeit einzuschränken und den Gefährdungen, denen der alte Mensch infolge nachlassender personaler Kompetenz ausgesetzt ist, durch Beratung und Unterstützung zu begegnen. Zu wenig beachtet werden daneben die Fälle, in denen Menschen, die (in Familien, in Heimen, in Krankenhäusern usw.) faktisch für die alte Person sorgen, deren freie Selbstbestimmung beschränken und ihre Entscheidungen substituieren. Die Rechtsordnung weigert sich weitgehend – auch in der Bundesrepublik Deutschland –, die Pflege- und Betreuungsverhältnisse differenziert und explizit zu regeln. Dadurch wird auch diese Problematik vernachlässigt. Diese Lücke geht nicht nur zu Lasten der alten Menschen, deren Selbstbestimmung ohne näheres Regulativ darunter leiden kann. Sie geht gerade auch zu Lasten der Menschen, die für sie zu sorgen haben. Sie handeln, wenn sie eine Einschränkung der Selbstbestimmung oder die Substitution von Handlungen für notwendig halten, rechtlich weithin auf ihr Risiko.

### 3. Die Verantwortung des Gemeinwesens – die Rolle des Rechts

Um sozialen Gefährdungen entgegenzuwirken und soziale Defizite zu kompensieren, ist *Recht* zwar ein *notwendiges und besonders bedeutsames Instrument*, nicht aber *das einzige* (Kaufmann, 1982; Zacher, 1989b). Neben dem Recht stehen finanzielle Mittel (ihre Bereitstellung und Zuteilung), Dienste (ihre Bereitstellung und Erbringung), die Gestaltung der Umwelt im infrastrukturellen und im ökologischen Sinne, schließlich Aufklärung und Unterweisung im engeren Sinne der Bereitstellung von beruflicher Kompetenz (z. B. durch entsprechende Dienste) sowie im weiteren Sinne der Befähigung der Betroffenen zur Bewältigung ihrer sozialen Probleme durch Erziehung und Aufklärung. Jede dieser *Formen sozialer Intervention* hat für die Gesamtwirkung des Ensembles der Interventionen eigenständige Bedeutung. Eine wechselseitige Substitution ist nur begrenzt möglich. Das *Recht* hat jedoch *auch für die anderen Interventionsformen eine Verantwortung* (Kaufmann, 1988). In jedem Fall kann das Recht die anderen Modalitäten der Intervention steuern. Weitgehend – vor allem überall dort, wo Zwang im Spiel ist – ist Recht eine notwendige Voraussetzung der Intervention. In anderen Fällen ist Recht jedenfalls zweckmäßig, um der Intervention die notwendige Gleichheit und Verlässlichkeit zu geben und um den Austrag von Konflikten zu ermöglichen.

Damit hat das Recht eine weit ausgreifende, in sich jedoch differenzierte Verantwortung dafür, daß der ältere Mensch in ihm gemäßen rechtlichen Ordnungen leben kann, über die notwendigen wirtschaftlichen Mittel verfügt, die ihm notwendigen oder zumindest förderlichen Dienste vorfindet, in einer ihm möglichst förderlichen, jedenfalls nicht schädlichen Umwelt lebt, berufliche Kompetenz vorhanden ist, um seinen Bedarfen gerecht zu werden, und er selbst durch Information, Unterweisung und Bildung dazu befähigt wird, seine spezifischen Probleme zu meistern.

Das Streben nach sozialen Verhältnissen löst leicht die Assoziation aus, die *erkennbar sozialere Regelung*, Gestaltung oder Verwirklichung des Rechts, der wirtschaftlichen Abläufe, der schulischen Erziehung und so weiter sei auch tatsächlich die sozialere. In Wahrheit aber hängt die soziale Befindlichkeit des einzelnen wie der Gesellschaft primär davon ab, daß die gesellschaftlichen Funktionen in sich richtig entfaltet werden (Kaufmann, 1982; Zacher, 1989b). Gewiß: Diese »in sich« richtige Entfaltung der gesellschaftlichen Funktionen bedarf der sozialen Ergänzung. Aber nicht die maximale, unmittelbare Indienstnahme des Rechts oder anderer gesellschaftlicher Funktionen für soziale Zwecke gewährleistet den sozialeren Erfolg, sondern die *richtige Funktionsteilung* zwischen sozial unspezifischem Recht und spezifischem Sozialrecht, zwischen ökonomischer Produktion und Verteilung und sozialer Umverteilung, zwischen optimaler medizinischer Versorgung und der sozialen Gewährleistung des Zugangs zu ihr.

#### 4. Das »erste Gebot«: funktionsgerechtes Recht

Auch für alte Menschen bewirkt Recht ein soziales Optimum zunächst dadurch, daß es – vor jedem spezifisch sozialen Zweck – *in sich funktionsgerecht gestaltet* ist. Ein Beispiel ist das Wettbewerbsrecht als Ordnung einer leistungsfähigen Wirtschaft, die den Vollzug der Grundannahme im Feld Arbeit und Einkommen ebenso begünstigt wie im Feld der Bedarfsdeckung. Andere Beispiele bilden die sachgerechte Gestaltung des Polizei- und Sicherheitsrechts, die auch den besonderen Sicherheitsbedürfnissen alter Menschen zugute kommt, oder das Umweltschutzrecht, dessen Wirksamkeit Konsequenzen auch und gerade für die besonderen Anfälligkeiten und Interessen alter Menschen hat. Nicht zuletzt: Wie gut oder schlecht das Familienrecht die Möglichkeiten der Familie entfaltet, entscheidet auch darüber, was sie für die Alten leisten kann.

#### 5. Das spezifisch sozial geprägte Recht: Internalisierende-externalisierende Lösungen

Dem gegenüber steht das *spezifisch sozial geprägte Recht*. Es dient dazu, Gefahren, die sich beim Vollzug der Grundannahme ergeben, abzuwehren und Defizite im Vollzug der Grundannahme zu kompensieren. Alles Recht, das auf solche Weise auf die soziale Problematik eingeht und im Sinne sozialer Vorbeu-

gung oder Korrektur gestaltet ist, läßt sich als *Sozialrecht im weiteren Sinne* verstehen.

Diese – indefinite – Gesamtmenge sozialen Rechts ist in sich durch einen wichtigen Gegensatz gekennzeichnet (Zacher, 1984; 1988b; 1989a). Es besteht die Möglichkeit, vorfindliches Recht (Regelungen der Arbeit und des Erwerbseinkommens, Regelungen der Bedarfsdeckung oder Regelungen des Unterhaltsverbandes) in sozialer Absicht spezifisch zu gestalten (etwa das Einbringen des Mieterschutzes in das Mietrecht oder das Einbringen sozialer Vergünstigungen in die Verkehrstarife). Der soziale Zweck wird hier in das vorfindliche Recht eingebracht. Das soziale Problem findet eine *internalisierende Lösung*.

Internalisierende Lösungen sind die Methode der Wahl für die Abwehr von Gefährdungen (z. B. der Schutz derer, die auf fremde Unterbringung angewiesen sind, durch das Heimrecht). Aber das vorfindliche Recht ist nur begrenzt imstande, Defizite zu kompensieren. So können Arbeitgeber nicht (betraglich und/oder zeitlich) unbegrenzt das Arbeitseinkommen alter Arbeitnehmer durch einen »Alterslohn« ersetzen. Und das familiäre Unterhaltsrecht kann Unterhalt und Pflege der Alten durch die Jüngeren nicht »ultra vires« gewährleisten. Die Kompensation von Defiziten muß deshalb – jenseits einer gewissen Grenze, die nach Maßgabe der gesellschaftlichen Verhältnisse und Wertvorstellungen politisch zu bestimmen ist – aus dem vorfindlichen Recht herausgenommen und auf spezifische Institutionen (z. B. Sozialversicherungsträger) übertragen werden. Man spricht in diesem Zusammenhang von *externalisierenden Lösungen*.

Im Bereich der internalisierenden Lösungen bleibt der soziale Zweck des Rechts in einen größeren Zusammenhang von Zwecken eingebunden. Das Arbeitsrecht zum Beispiel mag noch so »sozial« gestaltet werden; es hat nie nur einen »sozialen« Zweck. Es bleibt auch das Recht des Austausches zwischen Arbeit und Entgelt, der Einordnung der Arbeit in einen unternehmerisch bestimmten Betriebsablauf und so weiter. Im Bereich der externalisierenden Lösungen dagegen wird der soziale Zweck von diesen Einbindungen freigesetzt. Letztlich kann der soziale Zweck die rechtliche Ordnung einer sozialen Leistung allein bestimmen.

Entsprechend verändern sich mit der Externalisierung die Wirkungsmöglichkeiten. Ein Beispiel: Betriebliche Alterssicherung kann internalisierend gewährt werden, nämlich durch Zusagen des Unternehmens. Wieviel diese Alterssicherung wert ist, hängt von der Leistungsfähigkeit und dem Fortbestand des Unternehmens ab. Betriebliche Alterssicherung kann auch dadurch gewährt werden, daß ein Versicherungsvertrag mit einem Versicherungsunternehmen abgeschlossen wird. Das ist eine Form der Externalisierung. Die Alterssicherung wird aus dem Arbeitsverhältnis gelöst. Der Wert der Sicherung ist nun eine Frage der Versicherungsberechnung (und ihres Verhältnisses zur wirtschaftlichen Entwicklung). Die Alterssicherung kann aber auch in die Verantwortung des Staates übernommen werden, etwa indem sie auf eine Sozialversicherung hin

externalisiert wird. Hinter ihr stehen nun die spezifischen Möglichkeiten des staatlichen Gesetzgebers und der öffentlichen Finanzen. Ihr Risiko liegt in der politischen, gesamtgesellschaftlichen und gesamtwirtschaftlichen Entwicklung.

#### 6. Gesellschaftliche Externalisierung – staatliche Internalisierung

Mit diesen Beispielen ist auch schon angedeutet, daß neben der staatlichen (öffentlich-rechtlichen) Externalisierung auch eine *gesellschaftliche (privatrechtliche) Externalisierung* in Betracht kommt: auf Versicherungsunternehmen, Stiftungen privaten Rechts, Genossenschaften, Gewerkschaften, Tarifpartner und Wohlfahrtsverbände.

Auf der anderen Seite aber stoßen wir auf das Phänomen der *staatlichen (öffentlich-rechtlichen) Internalisierung*. Sie ist eine Eigentümlichkeit des Feldes der Bedarfsdeckung. Soziale Probleme der Bedarfsdeckung können dadurch gelöst werden, daß öffentliche, insbesondere administrative Dienste Leistungen allgemein kostenlos (oder zumindest »billig«) erbringen. Das soziale Problem des ungleichen Zugangs zu knappen und teuren Leistungen wird so entschärft, möglicherweise ganz aufgehoben. Ein Beispiel ist der Aufbau eines *nationalen Gesundheitsdienstes*, der die medizinische Versorgung als öffentliche Leistung für jedermann anbietet. Das Risiko Krankheit umschließt zwei »Subrisiken«: den Behandlungs- und Pflegebedarf und den Einkommensausfall wegen Krankheit. Für beide ist eine Krankenversicherungslösung denkbar. Für das »Subrisiko« des Behandlungs- und Pflegebedarfs gibt es jedoch eine Alternative: Die öffentliche Verwaltung bietet die Behandlungs- und Pflegeleistungen unmittelbar an. Je allgemeiner und umfassender diese medizinische Versorgung ist, desto schwächer wird ihr spezifisch »sozialer« Charakter. Ein entsprechend umfassendes Angebot medizinischer Dienste an jedermann »überholt« das soziale Problem der besonderen Nachfrage alter Menschen nach medizinischer Behandlung und Pflege und der besonderen Schwierigkeiten alter Menschen, diese Bedarfe zu decken. Für den sozialen Zweck zeigt das Beispiel eine ähnliche Wirkung wie die gesellschaftliche Internalisierung: Der soziale Zweck verbindet sich mit anderen Zwecken; ja er kann in den Hintergrund treten. Für das Thema ergibt sich so ein *Viereck von Kategorien des sozialen Schutzes und der sozialen Kompensation* (Zacher, 1991; Zacher & Kessler, 1990).

Die *internalisierenden Lösungen* auf der *gesellschaftlichen (privatrechtlichen) Seite* wirken sozialen Gefährdungen und Defiziten in den vorfindlichen Problem- und Regelungsfeldern von Arbeit und Einkommen, Bedarfsdeckung und Unterhaltsverband entgegen und kompensieren die Defizite, wenn sie doch entstehen, dort. Für den alten Menschen sind das primär die Hilfen, die sich ergeben aus:

- dem rechtlichen Schutz vor Selbstschädigung bei nachlassender personaler Kompetenz;
- den fortdauernden Wirkungen des Arbeitsverhältnisses (betriebliche Alterssicherung ohne Vermittlung durch externalisierende Institutionen wie Pensionskassen oder Privatversicherung; andere betriebliche Maßnahmen für

- »Pensionäre« wie Werkswohnungen, soziale Betreuung, Kantinenbenutzung usw.; Beteiligung am Kapital des Unternehmens);
- der Vorsorge durch Sparen und andere Arten der Vermögensbildung;
- dem sozialen Schutz und den sozialen Vergünstigungen im Bereich der Bedarfsdeckung (Verbraucherschutz, sozialer Mieterschutz, Vorschriften zum Schutz von Heimbewohnern, soziale Differenzierung von Verkehrsentgelten);
- dem familiären Unterhalt.

Die *externalisierenden Lösungen* auf der *gesellschaftlichen (privatrechtlichen) Seite*, die die sozialen Probleme aus diesen vorfindlichen Feldern lösen und auf gesonderte Ebenen übertragen, sind die folgenden:

- Einheiten kollektiver Selbsthilfe: Selbsthilfegruppen, Genossenschaften, Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit;
- Einheiten kollektiver Interessenwahrung (Gewerkschaften, Interessenverbände alter Menschen), wenn sie über die Interessenvertretung hinaus ihren Mitgliedern auch Leistungen kollektiver Selbsthilfe erbringen;
- Pensionskassen der betrieblichen Alterssicherung; private Versicherungsunternehmen;
- nicht-gewinnstrebige (»gemeinnützige«) Unternehmen sowie Gruppen und Organisationen altruistischer Fremdhilfe (»Initiativen«, Wohlfahrtsverbände), die sich sozialen Problemen der alten Menschen zuwenden.

Die *externalisierenden Lösungen* auf der *staatlichen (öffentlich-rechtlichen) Seite* lösen die sozialen Probleme ebenfalls aus den vorfindlichen Feldern heraus. Sie überlassen sie aber nicht gesellschaftlichen Trägern, sondern übernehmen sie in die Verantwortung des Staates. Für alte Menschen sind das vor allem die staatlichen Behörden und die sonstigen vom Staat eingerichteten, gesteuerten und finanziell garantierten öffentlichen Träger, die *Leistungen der sozialen Sicherheit* bereitstellen und erbringen. Dazu kommen alle *spezifischen sozialen Dienste* für alte Menschen, die von der öffentlichen Verwaltung angeboten werden.

Die *externalisierenden Lösungen der gesellschaftlichen Seite* und die *externalisierenden Lösungen der staatlichen Seite* gehen dort eine schwer trennbare Verbindung ein, wo Wohlfahrtsverbände (eventuell auch andere Formen gesellschaftlicher Organisationen) Sach- und Dienstleistungen erbringen, die von der öffentlichen Verwaltung finanziert und durch Rahmenbedingungen mehr oder weniger weitgehend gesteuert werden. Hierher gehören »Sozialstationen«. Hierher gehören ferner vielfältige Funktionen spezifischer Altenbetreuung, die – teils im Rahmen des Sozialhilferechts, teils unabhängig davon – vom Staat oder von Gemeinden/Gemeindeverbänden zumindest finanziert, oft auch (mit)konzipiert werden, während die gesellschaftlichen Gruppen oder Organisationen die Ausführung übernehmen.

Die *internalisierenden Lösungen* auf der *staatlichen (öffentlich-rechtlichen) Seite*, die die Gefahr sozialer Defizite dadurch »überholen«, daß sie gewisse

Bedarfe administrativ decken, sind Bildungseinrichtungen, Gesundheitsdienste, Verkehrsleistungen und anderes mehr. Entscheidend ist dabei, daß dies zu Bedingungen geschieht, die den sozialen Unterschieden ihre Bedeutung für Zugang und Teilhabe nehmen. Ihrer allgemeinen Natur nach sind diese Lösungen grundsätzlich nicht spezifisch für alte Menschen bedeutsam. Internalisierende Lösungen auf der staatlichen (öffentlich-rechtlichen) Seite und funktionsgerechte Entfaltung sozial unspezifischen Rechts gehen ineinander über.

Ein eigentümlicher Fall einer internalisierenden Lösung auf der staatlichen (öffentlich-rechtlichen) Seite ist die *Alterssicherung der Beamten, Richter und Soldaten*, wenn sie – wie in der Bundesrepublik Deutschland – mit dem aktiven Dienstverhältnis dieses Personenkreises eine Einheit bildet, in ein und dasselbe Dienstverhältnis »internalisiert« ist.

## 7. Rechtszusammenhänge und Rechtsvollzug

Dieser Überblick läßt erkennen, in welcher *vielfältigen, extrem unterschiedlichen Zusammenhängen* sich soziales Recht zum Schutze der alten Menschen befindet. Sie ergeben sich aus dem geregelten Problembereich (etwa der Pflege für alte Menschen oder ihrer Einkommenssicherung), aus der Regelungsmethode (etwa der Versicherung oder des administrativen Angebotes von Diensten), aus der (internalisierenden) Integration in anderes Recht (z. B. Mietrecht oder Familienrecht) oder der (externalisierenden) spezifischen Gestaltung (z. B. durch die soziale Rentenversicherung oder Hilfs- und Förderungssysteme wie die Altenhilfe der Sozialhilfe), aus dem Zusammenwirken mit anderen Regelungen (z. B. mit dem Arbeitsrecht oder mit bürgerlichem Haftungsrecht), aus dem rechtlichen Großrahmen (privates Recht oder öffentliches Recht), vor allem aber auch daraus, ob die rechtliche Regelung mit anderen Instrumenten der Intervention (finanzielle Mittel, Dienste, Infrastruktur, ökologische Umgestaltung, Bereitstellung beruflicher Kompetenz, Erziehung und Aufklärung) zusammenwirkt. All das kann hier nicht weiter beschrieben und somit auch nicht weiter systematisiert werden. In dem vorgegebenen Rahmen ist es nur möglich, einen Eindruck davon zu vermitteln, wie weit die Aufgaben des Rechts reichen und wie sehr sie in sich differenziert sind. Doch soll damit nicht der Eindruck erweckt werden, als ob die Verantwortung des Rechts immer dadurch wahrgenommen werden müßte, daß besondere Rechtsgebiete geschaffen oder auch nur spezifische Regelungen getroffen werden müßten.

Weitgehend ist es nicht nötig, nicht möglich oder jedenfalls nicht wesentlich, den besonderen Schutz alter Menschen durch besondere legislative Gestaltungen, etwa durch Differenzierungen der Rechtsordnung, zum Ausdruck zu bringen. Vielmehr kann es sein, daß die *entscheidende Verantwortung* nicht so sehr beim Gesetzgeber als *beim Rechtsanwender* liegt. Phänomene wie die Gewalt gegen alte Menschen in Familien und Heimen müssen – über die richtige

Gestaltung der Rechtsnormen hinaus – durch die Schulung und Anleitung des jeweils handelnden Personals und die Aufmerksamkeit und Effizienz der für die Kontrolle zuständigen Behörden und Organe bekämpft werden.

#### 8. Rechtsnormen und Rechtsvermittlung

Immer dort, wo das Recht besondere Probleme sozial Schwächerer regelt, ist zwischen der eigentlichen Sachregelung und jenen Regelungen und Vorkehrungen zu unterscheiden, die die Schwierigkeiten überwinden helfen sollen, die der sozial Schwächere gerade damit hat, Zugang zum Recht zu finden, seine Rechte wahrzunehmen, das Recht zu seinen Gunsten wirken zu lassen (Ehrlich & Ehrlich, 1981; Simons, 1985; Zacher, 1981). Gemeint sind vor allem Regelungen und Einrichtungen der Beratung und der Vertretung. Auch an Möglichkeiten der Erleichterung von Form- und Fristenfordernissen ist zu denken, obwohl sich Erleichterungen dieser Art gerade auch zum Nachteil des sozial Schwächeren auswirken können. In Betracht kommen ferner Aufklärungspflichten, um den Schutz des Rechts an den heranzutragen, der nicht ohne weiteres Anteil an den allgemeinen Informationen über das Recht hat.

#### C. Maximen des Sozialrechts

Im pluralistischen demokratischen Rechtsstaat sind dem Sozialrecht verschiedene, miteinander konkurrierende, nicht selten auch einander widersprechende Zwecke und Werte vorgegeben. Das Sozialrecht versucht, dieser komplexen Vielfalt von Zwecken und Werten durch eine Vielfalt unterschiedlicher Gestaltungsformen Rechnung zu tragen.

##### 1. Die Zwecke des Sozialstaats

Die Gleichzeitigkeit konkurrierender und einander widersprechender sozialer Zwecke und Werte wird vor allem von dem allgemeinsten Nenner reflektiert, den das Verfassungsrecht für das »Soziale« gefunden hat: dem *Sozialstaatsprinzip* (Ritter, 1989; Zacher, 1987a). Es ist keine in sich geschlossene Norm. Es ist vielmehr ein Appell, eine Vielzahl sozialer Zwecke und Werte zu realisieren. Sie können auf die folgenden Begriffe gebracht werden: Garantie des Existenzminimums, mehr Gleichheit, soziale Sicherheit, Mehrung des Wohlstands und Ausbreitung der Teilhabe daran. Alle diese Begriffe sind in sich wieder vieldeutig. Das *Existenzminimum* kann als ein absolut minimales, als ein angemessenes, als ein kulturelles verstanden werden. Die *Gleichheit* kann sowohl als eine Gleichheit nach Maßgabe der Lebensleistung, als eine Gleichheit nach Maßgabe der individuellen Bedarfe, ebenso als eine Gleichheit im Lichte des Allgemeinen und Typischen sowie als eine Gleichheit im Sinne der individuellen Geschichte und Situation verstanden werden. Immer wieder aber drängt Gleichheit danach, die Unterschiede zwischen Stärkeren und Schwächeren aufzuheben, zu mindern oder unter Kontrolle zu bringen. *Soziale Sicherheit* findet eine Deutung in der

abstrahierenden Sicherheit der rechtsnormativen Zusage einer Leistung und der Berechenbarkeit der Entscheidung, eine andere Deutung aber in der Sicherheit des – individuell-konkret festzustellenden – Notwendigen. Schließlich kann *Wohlstandsteilhabe* den Akzent auf Chancengleichheit ebenso wie auf Umverteilung, auf mehr Prosperität oder auf mehr Gleichheit legen.

Auf eine andere Weise erschließt sich die Vieldeutigkeit sozialstaatlicher Ziele, indem der soziale Staat und das soziale Recht als ein Staat und ein Recht der *sozialen Gerechtigkeit* gesehen werden (Zacher, 1988b). Soziale Gerechtigkeit kann nie nur *eine* Gerechtigkeit sein. Soziale Gerechtigkeit war und ist immer vielgestaltig. Soziale Gerechtigkeit heißt Bedarfsgerechtigkeit, Leistungsgerechtigkeit und Besitzstandsgerechtigkeit. Und keine dieser Gerechtigkeiten allein macht den Staat oder das Recht sozial gerecht. Sie müssen sich ergänzen. Und auch hier: jede dieser Gerechtigkeiten ist in sich vieldeutig. *Bedarfsgerechtigkeit* kann minimale oder gehobene Bedarfe, kann typische oder individuelle Bedarfe, kann Bedarfe nach allgemeinen Maßstäben oder nach Bedürfnissen im Sinne subjektiver Option meinen. *Leistungsgerechtigkeit* kann das meinen, was sich in Einkommen, Sozialversicherungsbeiträgen oder ähnlichem niedergeschlagen hat. Leistungsgerechtigkeit kann aber auch das meinen, was für die Allgemeinheit geopfert wurde oder was der Gesellschaft nützlich war, ohne einen Ausdruck in Einkommen oder Beiträgen gefunden zu haben. Leistungsgerechtigkeit kann selbst die Leistung meinen, die wegen eines sozialen Nachteils nicht erbracht werden konnte. Auch *Besitzstandsgerechtigkeit* kann Verschiedenes meinen: einfach das Vermögen oder das als Vorsorge durch Beiträge Erworbene oder den Lebensstandard, der vor dem sozialen Verfall geschützt werden soll.

Für das Sozialrecht des Alters bedeutet dies vor allem, daß *soziale Sicherheit im Alter nicht nur durch ein System* gewährleistet werden kann. Kein System ist imstande, alle diese konkurrierenden und widersprüchlichen Zwecke und Werte in sich aufzunehmen, ohne zugleich alle wieder preiszugeben. Eine optimale Realisierung möglichst vieler dieser Zwecke und Werte ist nur möglich, indem *mehrere Systeme, die sich je spezifisch auf gewisse Zwecke und Werte konzentrieren*, nebeneinander etabliert werden (Zacher, 1991). In der Bundesrepublik Deutschland etwa geschieht dies zum einen durch die *Dominanz einer Rentenversicherung*, die vor allem der Leistungsgerechtigkeit – in allen ihren Varianten – dient, damit soziale Sicherheit im Sinne der Sicherheit der Zusage und der Berechenbarkeit der Entscheidung verwirklicht und Besitzstandsgerechtigkeit teils als annähernde Gewährleistung des Lebensstandards, teils als Schutz der erworbenen Anwartschaft zum Ausdruck bringt. Zum anderen erfolgt dies durch ergänzende Systeme der *betrieblichen Alterssicherung oder umfassende (bifunktionale) Systeme* etwa der Knappschaftlichen Rentenversicherung oder der Versorgung der Beamten, Richter und Soldaten, die eine weitere Besitzstandsgerechtigkeit des erworbenen Lebensstandards oder – in der betrieblichen Alterssicherung – jene Dimension der Leistungsgerechtigkeit intensivieren, die auf Erwerbsarbeit und Einkommen abstellt.

*Sparen, Vermögensbildung und Privatversicherung* bieten ebenfalls Möglichkeiten einer am Erworbenen orientierten Leistungs- und Besitzstandsgerechtigkeit. Die *Altershilfe der Landwirte* dagegen nähert sich der Bedarfsgerechtigkeit, indem sie den typischen Bargeldbedarf alter Landwirte absichert. *Soziale Entschädigungssysteme* (wie Kriegsopferversorgung oder Lastenausgleich) tragen nach wieder anderen Aspekten der Gleichheit, der Leistungsgerechtigkeit oder der Besitzstandsgerechtigkeit, zuweilen auch nach Aspekten des Existenzminimums und der Bedarfsgerechtigkeit zur Alterssicherung bei. Hinzu kommt die unspezifische Absicherung besonderer Belastungen und Bedarfe auch alter Menschen durch *besondere Hilfs- und Förderungssysteme* (wie Wohngeld oder Kindergeld). Schließlich aber werden alle diese Systeme durch die *Sozialhilfe* »unterfüttert«, die primär einer individuellen, angemessenen Bedarfsgerechtigkeit, einem individuellen angemessenen Existenzminimum verpflichtet ist.

Diese Kombination ist nur ein Beispiel. Geschichte, Wertvorstellungen, Interessen und Machtkonstellationen führen von Land zu Land zu sehr unterschiedlichen Ensembles der sozialen Sicherheit, auch und gerade der sozialen Sicherheit im Alter. Doch gibt es überall eine – mehr oder minder große – Vielfalt von Werten und Zwecken und demgemäß eine Vielfalt von Formen ihrer Verwirklichung (Zacher, 1991).

Auch die *typischen internalisierenden Regelungen* sind dieser Vielfalt verpflichtet. Das familiäre Unterhaltsrecht versucht einen Ausgleich zwischen der Besitzstands- und der Bedarfsgerechtigkeit zugunsten jeweils der Berechtigten und der Verpflichteten. Schutzvorschriften, die – sei es im Privatrecht, sei es im Strafrecht – dem Schutz älterer Menschen gegenüber denen dienen, von denen sie abhängig sind, oder gegenüber denen, die ihre Schwäche mißbrauchen könnten, dienen primär dem Ziel der Gleichheit: dem Ausgleich zwischen der Schwäche des einen und der Stärke des anderen. Letztlich aber zielen sie auch auf die Gewährleistung eines menschenwürdigen Daseins, sie entsprechen so einer Variante der Garantie des Existenzminimums. Dieses Ziel des angemessenen, menschenwürdigen Existenzminimums verfolgen mehr oder minder auch alle Dienste. Damit zielen sie auch auf Bedarfsgerechtigkeit. Neben einer entsprechenden Gestaltung der monetären Sicherung dienen gerade Dienste aber auch oft der kulturellen und kommunikativen Wohlstandsteilhabe.

## 2. Der Primat der gesellschaftlichen Realisierung des »Sozialen«

Der freiheitliche Rechtsstaat lebt in der *Dialektik von Staat und Gesellschaft*. Die Grundrechte, insbesondere die Freiheitsrechte, konstituieren den Raum der Gesellschaft. Die Lebensverhältnisse der Menschen werden sowohl von der Gesellschaft als auch vom Staat bestimmt. Die soziale Situation eines jeden einzelnen ist zunächst eine Funktion des Gebrauchs der Freiheiten eines jeden einzelnen und aller anderen, deren Befindlichkeit und deren Handeln zu einer Bedingung für die soziale Situation des einzelnen werden können. Der Sozialstaat, der ein *sozialer Rechtsstaat* sein will, muß so das »Soziale« zunächst der

*Freiheit und der damit korrespondierenden Verantwortung* der einzelnen, ihrer privaten Gemeinschaften und ihrer gesellschaftlichen Zusammenschlüsse überlassen. Der Sozialstaat kann und muß die Spielräume der Freiheit so gestalten, daß der Gebrauch der Freiheit möglichst schon aus sich heraus zu einem sozialen Optimum führt. Er kann und muß den Gebrauch der Freiheit in einer Weise begleiten, die verhindert, daß sich soziale Gefahren realisieren. Und er muß die sozialen Defizite kompensieren. Aber er darf den Raum der Freiheit nicht absorbieren. Er muß den *Primat der gesellschaftlichen Realisation des »Sozialen«* respektieren (Zacher, 1987b).

So ist das *Alter zunächst eine Verantwortung eines jeden einzelnen*: die Vorsorge für das Alter, die Vorbereitung auf das Alter, das Sich-Einrichten im Alter, der Gebrauch seiner Möglichkeiten und das Bewältigen seiner Lasten. Sodann ist das *Alter eine Verantwortung der Familien*, denen alte Menschen angehören. Dabei steht die Autonomie des alten Menschen in einer Wechselbeziehung zu der Freiheit und Verantwortung der Familie, der der alte Mensch angehört. Der Verweisung des alten Menschen auf seine Familie sind schon deshalb Grenzen gesetzt. Dazu kommt, daß, wie schon vermerkt, die Familien äußerst ungleich imstande und bereit sind, das »risque malheureux« ihrer Alten in sich aufzuheben. Der Primat der gesellschaftlichen Realisation konzentriert sich deshalb darauf, dem Raum zu geben, wie die alten Menschen und ihre Familien ihre Beziehungen selbst gestalten wollen. Der Primat der gesellschaftlichen Realisation des »Sozialen« bedeutet ferner, daß Staat und Recht *von der privatwirtschaftlichen Deckung der Bedarfe der alten Menschen ausgehen*. Auch die Möglichkeit gesellschaftlicher Produktion von sozialer Sicherheit (durch Sparen, durch andere Formen der Vermögensbildung, vor allem durch die Privatversicherung) darf zumindest nicht ausgeschlossen werden. Und die kollektive Selbsthilfe alter Menschen (durch Selbsthilfegruppen, Genossenschaften usw.) muß ebenso wirksam werden können wie die altruistische Hilfe für alte Menschen (durch Nachbarschaftshilfe, »Initiativen«, Wohlfahrtsverbände usw.).

Die skizzierte Alternative von internalisierenden und externalisierenden Lösungen zieht daraus ebenso ihren Sinn wie die Alternative zwischen gesellschaftlicher (privatrechtlicher) Externalisierung und staatlicher (öffentlich-rechtlicher) Externalisierung. Internalisierende Regelungen wirken den Gefährdungen und Defiziten im gesellschaftlichen Vollzug des »Sozialen« entgegen. Und gesellschaftliche (privatrechtliche) Weisen der Externalisierung geben den gesellschaftlichen Kräften Raum, um zur Kompensation sozialer Defizite beizutragen. Staatliche (öffentlich-rechtliche) Externalisierung ist damit nicht einfach auf eine subsidiäre Position verwiesen. Doch ist ihr Ausschließlichkeit versagt. Die gesellschaftliche Realisation des »Sozialen«, ihre förderliche rechtliche Ordnung, der darin eingefügte internalisierende Schutz des Schwächeren, gesellschaftliche (privatrechtliche) Externalisierung und schließlich staatliche (öffentlich-rechtliche) Externalisierung müssen sich ergänzen.

Daß diese Dialektik zwischen der gesellschaftlichen Realisation und der staatlichen Intervention nicht im Sinne eines simplen, in sich geschlossenen Konzepts von »sozial« bewältigt werden kann, ist offensichtlich. Zwischen der Vielfalt der sozialen Zwecke und Werte und dem Primat der gesellschaftlichen Realisation des »Sozialen« besteht vielmehr ein wesentlicher Zusammenhang.

### 3. Individualität versus »Veröffentlichung«

Wo immer in die sozialen Verhältnisse interveniert wird, vor allem wo soziale Defizite externalisierend kompensiert werden, stellen sich vielfältige Fragen, die an die Individualität der Verhältnisse und den Schutz ihrer Privatheit auf der einen Seite und an die Allgemeinheit sozialer Leistungen und die »Veröffentlichung« der persönlichen Verhältnisse (Hohmann-Dennhardt, 1987; Zacher, 1989a) auf der anderen Seite anknüpfen.

*Individualität* kann dadurch hergestellt werden, daß die *soziale Sicherheit* für den Fall des Alters *an die soziale Biographie anknüpft*: an eine Vorgeschichte (Versicherungsgeschichte, Beitragsgeschichte), an eine Lebensleistung, zumindest an den Erwerb eines Lebensstandards. *Vorsorgesysteme* (Privatversicherung, Sozialversicherung, arbeits- und dienstrechtliche Alterssicherung) entsprechen diesem Interesse an *Individualität*. »Geschichtslose« *Sozialleistungssysteme, die nur an die Situation des Alters oder eines spezifischen Altersbedarfs* (wie etwa den Pflegebedarf) *anknüpfen*, werden demgegenüber von *allgemeinen Maßstäben angemessener Lebensverhältnisse* alter Menschen dominiert. Dabei ergibt sich ein weiteres Spiel von *Individualität und Allgemeinheit*. *Grundsicherungssysteme* (demogrants) sind *schlechthin allgemein*. Sie teilen jedem alten Menschen eine Leistung zu, die sich ohne Rücksicht auf seine individuellen Verhältnisse an allgemeinen Maßstäben des Angemessenen oder Notwendigen orientiert. *Fürsorgesysteme* (Sozialhilfesysteme) gehen dagegen auf die Individualsituation und die *individuellen Bedarfe* ein. Ihre Befriedigung aber folgt wieder *allgemeinen Maßstäben* des Angemessenen oder des Notwendigen.

In jedem Fall werden die Lebensverhältnisse allgemeinen Maßstäben unterstellt, werden sie »veröffentlicht«. Alle *abstrahierenden Systeme* (*Vorsorgesysteme*, die die Altersleistung aus der Vorgeschichte errechnen; *Grundsicherungssysteme*, die die Alterssicherung unmittelbar nach allgemeinen Maßstäben festlegen) schützen die *Privatheit*, indem sie die Leistung an eine typische Situation (z. B. das Überschreiten einer Altersgrenze) knüpfen, die *ohne ein ermittelndes Eindringen* in die persönlichen Verhältnisse festgestellt werden kann. *Konkretisierende Fürsorgesysteme* (Sozialhilfesysteme) erfordern dagegen ein *ermittelndes Eindringen* in die persönlichen Verhältnisse, weil anders weder der Bedarf festgestellt noch die Leistung bestimmt werden kann, die zu seiner Deckung notwendig ist. Die »Veröffentlichung« ist hier also nicht nur eine »Veröffentlichung« der Maßstäbe, sondern auch eine »Veröffentlichung« der Lebensverhältnisse. *Privatheit* nimmt in dem Maße zu, in dem *das soziale Problem des Alters privat bewältigt* wird: durch private Vorsorge (Sparen,

Vermögensbildung, Privatversicherung), durch die eigene Leistung des alten Menschen, durch seine Familie. Die *Inanspruchnahme öffentlicher Intervention in die privaten Verhältnisse* und die Kompensation der mit dem Alter verbundenen sozialen Defizite durch staatliche (öffentlich-rechtliche) Externalisierung implizieren jedoch immer auch ein Mindestmaß an »Veröffentlichung«. Das zeigt sich bei der Betreuung alter Menschen bei abnehmender Kompetenz zu selbstbestimmter Lebensführung. Es zeigt sich bei internalisierender Intervention etwa in Heimverhältnisse. Und es zeigt sich selbst bei der Externalisierung der Alterssicherung durch öffentliche Vorsorgesysteme (Sozialversicherung), da sie eine Anwartschaft nicht ohne ein Mindestmaß an lebenslänglicher Offenlegung von Umständen, aus denen sich Vorsorgebedürftigkeit und Vorsorgefähigkeit ergeben, aufbauen können.

#### D. Rechtsschichten des Sozialrechts des Alters

##### 1. Verfassungsrecht

Diese Überlegungen haben bereits deutlich gezeigt, in welchem Ausmaß das Sozialrecht des Alters vom Verfassungsrecht bestimmt wird: vom Sozialstaatsprinzip, von den Maximen der Rechtsstaatlichkeit, von den Grundrechten, insbesondere von den Freiheitsrechten – in anderen Ländern auch von spezielleren sozialen Verfassungsprogrammen (soziale Grundrechte für alle Menschen, z. B. in Portugal [Art. 72], in Spanien [Art. 50]). Einen wichtigen Platz nimmt dabei die verfassungsrechtliche Gewährleistung von öffentlichen Anwartschaftsrechten auf individualisierende »geschichtliche« Alterssicherung ein, wie sie etwa in der Rentenversicherung erworben werden (Eichenhofer, 1988; Schulte, 1988). In der Bundesrepublik Deutschland werden sie als Eigentum geschützt, in Österreich mit Hilfe der Rechtfertigungszwänge des Gleichheitssatzes, in Italien über das soziale Grundrecht auf angemessenen Arbeitslohn und angemessene soziale Sicherung. Überall aber wird anerkannt, daß öffentliche soziale Sicherung keine starren Anwartschaftsrechte schützen kann, daß das Erworbene vielmehr gegenüber der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklung und den Bedürfnissen anderer abzuwägen ist. Der Konflikt zwischen den Grundrechten (Freiheitsrechten, Gleichheitsrechten, Verfahrensrechten und Statusrechten) der alten Menschen und ihre Beeinträchtigung bei der Gewährung von Hilfen, insbesondere bei Behandlung und Versorgung in Heimen, wird zu wenig gesehen (Deutscher Juristentag, 1978; v. Eicken et al., 1990; vgl. auch Guillemand, Kapitel 24 in diesem Band).

Einen wesentlich anderen Aspekt ergibt die Zuständigkeitsverteilung im Bundesstaat. In der Bundesrepublik Deutschland ist etwa die Gesetzgebungszuständigkeit des Bundes – abgesehen von der Versorgung der Beamten, Richter und Soldaten – im wesentlichen auf Sozialversicherung (Art. 74, Nr. 12 GG), Privatversicherung (Art. 74, Nr. 11 GG) und öffentliche Fürsorge (Art. 74, Nr. 7 GG) beschränkt (Art. 70 ff. GG; Papier, 1988). Ob der Bund danach zuständig

wäre, ohne Verfassungsänderung eine allgemeine Grundsicherung einzuführen, darf bezweifelt werden.

Im internationalen Vergleich bestehen freilich große Unterschiede: hinsichtlich der Inhalte der Verfassungen, hinsichtlich ihrer Bedeutung, vor allem hinsichtlich der Existenz eines Verfassungsgerichts und seiner oder einer anderen richterlichen Kompetenz, Gesetze darauf zu überprüfen, ob sie mit der Verfassung übereinstimmen.

## 2. Supranationales und internationales Recht

Im internationalen Recht ist die soziale Sicherung für den Fall des Alters vielfältig garantiert (Schuler, 1988), zum Beispiel in den Bereichen Menschenrechte, soziale Sicherung, ärztliche Betreuung und Invalidität. Eine andere – praktisch wichtigere – Funktion des internationalen Sozialrechts besteht darin, die nationalen Regelungen des Sozialrechts für das Alter so miteinander zu verknüpfen, daß der Wechsel eines Menschen von einem Land zum anderen ohne unangemessene Folgen für seinen sozialen Schutz im Alter bleibt. Dabei ist zwischen dem Gebrauch der Freizügigkeit während der aktiven Phase (der Vorsorgephase) und dem Gebrauch der Freizügigkeit im Alter zu unterscheiden. Die Europäische Wanderarbeitnehmerverordnung beispielsweise dient vor allem der Freizügigkeit während des Arbeitslebens für den Bereich der Europäischen Gemeinschaft. Außerhalb ihres Geltungsbereiches liegen diese Aufgaben bei den zahlreichen bi- und multilateralen Abkommen (Däubler, Kittner & Lörcher, 1990; Zacher, 1976).

## E. Das Problem der Verrechtlichung

Die umfassende Verantwortung des Rechts für die sozialen Verhältnisse und Interventionen prägt auch den sozialen Schutz im Alter (Ehrhardt-Kramer & Heinz, 1989; Kaufmann, 1988; Zacher, 1984). Diese Verantwortung des Rechts hat vielfältig gute Gründe. Das Gesetz ist ein Instrument der Demokratie und des Rechtsstaats. Es vermittelt Gleichheit der Rechtsanwendung. Es eröffnet Erwartungen und rechtfertigt sie. Es schützt individuelle Rechte. Es macht den einzelnen zum Subjekt, das sich in Auseinandersetzungen einbringen und in Konflikten durchsetzen kann. Es schützt den alten Menschen im Pflege- und Betreuungsverhältnis. Es schützt – als Polizei- und Strafrecht – gegen den Angriff anderer. Insofern wird moderne Alterssicherung – jedenfalls im demokratischen Rechtsstaat – vom Recht wesentlich und positiv nicht nur gestaltet, sondern auch charakterisiert.

Aber Verrechtlichung ist ambivalent. Sie verändert das Leben und die sozialen Hilfen, es zu bewältigen. Das Recht kommt nicht ohne Konditionalprogramme aus. Wie der Jurist sagt: nicht ohne Tatbestände, an die die Rechtsfolgen geknüpft sind. Sollen diese Tatbestände klar und praktikabel sein, müssen sie einfacher sein als das Leben. Sie abstrahieren. Das bleibt jedoch nicht ohne

Rückwirkung auf das Leben. Über das natürliche Leben zieht sich die Schicht der künstlichen Tatbestände. Gerade die Alterssicherung ist ein Beweis dafür. Altern ist ein Phänomen, das sich in unendlicher individueller Vielfalt vollzieht. Altersgrenzen setzen sich über diese Natur auf extremste Weise hinweg. Aber die »Natur« bleibt von diesen Kunstgebilden nicht unberührt. Die gesellschaftlichen Verhältnisse ebenso wie die Überzeugungen passen sich ihnen an.

Verrechtlichung verändert auch das Verhältnis zwischen dem sozialen Phänomen und den sozialen Hilfen, die dem Phänomen entsprechen. Verrechtlichung bekräftigt die monetären Elemente sozialen Schutzes. Nichts ist der rechtlichen Regelung so zugänglich wie monetäre Leistungen. Soziale Dienste drohen dagegen eher vernachlässigt zu werden. Innerhalb der Dienste unterstreicht Verrechtlichung die professionellen Dienste. Sie gehen mit dem Recht eine eigentümliche Verbindung ein. Nicht-professionelle Dienste sind rechtsresistent. In einem verrechtlichten Sozialsystem verlieren sie dadurch an Wahrnehmbarkeit und Bedeutung. Verrechtlichung fördert schließlich die Bürokratisierung des sozialen Schutzes. Bürokratie verlangt nach rechtlicher Regelung. Und rechtliche Regelung verlangt nach bürokratischem Vollzug. Nun haben monetäre Leistungen, professionelle Leistungen und Bürokratien jeweils ihren guten Sinn. Im Prozeß der Verrechtlichung aber kann es zu Ungleichgewichten kommen. Recht ermöglicht nicht nur Konflikte und deren Austrag. Recht verführt auch zu Konflikten.

So ist es immer wieder notwendig, über die Nachteile der Verrechtlichung und über die Möglichkeiten, sie zu vermeiden, nachzudenken. Doch ist das Recht zunächst und vor allem ein notwendiges und wohltätiges Instrument sozialer Gestaltung und Intervention. Der Mensch lebt ein Leben lang auf sein Alter zu. Wie könnte ihm klarer und verlässlicher beschrieben werden, wie er für das Alter vorsorgen kann, als durch das Recht? Wie könnte ihm das, was ihn jenseits aller Vorsorge im Alter an Schutz und Hilfen erwartet, verlässlicher beschrieben werden als durch das Recht?

## F. Forschungsdesiderate

Die rechtswissenschaftliche Erforschung der skizzierten Zusammenhänge weist große Unterschiede auf. Teilbereiche sind gut erforscht. Das gilt in der Regel für die monetären Alterssicherungssysteme, vor allem für die allgemeinen Rentenversicherungssysteme. Es gilt in der Regel auch für die Fragenbereiche, die dem Privatrecht angehören oder doch verwandt sind, insbesondere die Probleme der Vormundschaft, der Pflegschaft oder der Betreuung. In der Bundesrepublik Deutschland sind auch die Rechtsgrundlagen allgemeiner Hilfen für alte Menschen (Altenhilfe im Sinne der Sozialhilfe) intensiv erörtert. Sondersysteme der monetären Alterssicherung für einzelne Berufe zum Beispiel sind dagegen ungleich betroffen. Das gilt national wie international. Vor allem aber das Recht der Dienstleistungen für ältere Menschen ist sowohl in der Bundesrepublik

Deutschland als auch anderswo unzulänglich erörtert. Das gilt für die Rechtsdogmatik ebenso wie für die Erforschung der Rechtstatsachen.

Vollends fehlt es an einer umfassenden systematischen Erörterung der gesamten Fragestellung »Recht und Alter«. Das gilt schon – soweit zu sehen ist – für die nationalen Rechtsordnungen, jedenfalls aber für die Bundesrepublik Deutschland. Und es gilt komparativ. Gerade die komparative Erforschung der Rechtsprobleme des Alters wäre, wenn sie umfassend, kreativ und verantwortungsvoll erfolgt, sehr aufschlußreich für das Ineinandergreifen der unterschiedlichen rechtlichen Problemlösungen. Rechtsvergleichende Erforschung des Gesamtzusammenhangs »Recht des Alters« würde die nationalen Selbstverständlichkeiten relativieren und die Interessen- und Zweckzusammenhänge, in denen sie stehen, besser offenlegen. Sie könnte Alternativen zum national jeweils bestehenden Recht aufzeigen und so Verbesserungen den Weg bereiten.

### Literaturverzeichnis

- Articus, S. & Karolus, S. (Hrsg.) (1986). *Altenhilfe im Umbruch*. Frankfurt/M.: Eigenverlag.
- Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (Hrsg.) (1986). *Vierter Familienbericht: Die Situation der älteren Menschen in der Familie* (Bundestagsdrucksache 10/6145). Bonn: Bonner Universitätsdruckerei.
- Buttler, G., Herder-Dorneich, P., Fürstenberg, F., Klages, J., Schlotter, H.-G., Oettle, K. & Winterstein, H. (1988). *Die jungen Alten. Eine neue Lebensphase als ordnungspolitische Aufgabe*. Baden-Baden: Nomos.
- Dahlem, O. (1982). Zu Problemen bei sozialen Diensten für alte Menschen in der Bundesrepublik Deutschland. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, 21, 79 – 115.
- Däubler, W., Kittner, M. & Lörcher, K. (Hrsg.) (1990). *Internationale Arbeits- und Sozialordnung*. Köln: Bund.
- Deutscher Juristentag (1978). *Empfiehl es sich, soziale Pflege- und Betreuungsverhältnisse gesetzlich zu regeln?* (Bd. 1, Teil E; Bd. 2, Teile N & O). Wiesbaden: Eigenverlag.
- Dieck, M. (1979). *Wohnen und Wohnfeld älterer Menschen in der Bundesrepublik*. Heidelberg: Quelle & Meyer.
- Dieck, M. (1987). Gewalt gegen ältere Menschen im familialen Kontext – Ein Thema der Forschung, Praxis und der öffentlichen Information. *Zeitschrift für Gerontologie*, 20, 305 – 313.
- Dieck, M. & Mühlfeld, C. E. (Hrsg.) (1986). *Sozialarbeit mit alten Menschen*. Frankfurt/M.: Diesterweg.
- Eekelaar, J. M. & Pearl, D. (Eds.) (1989). *An aging world. Dilemmas and challenges for law and social policy*. Oxford: Clarendon Press.
- Egilit, H. (1985). Age and law. In R. H. Binstock & E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (pp. 528 – 553). New York: Van Nostrand Reinhold.
- Ehrhardt-Kramer, A. & Heinz, M. (Hrsg.) (1989). *Alter und Recht. Dokumentation einer Fachtagung* (Schriften allgemeinen Inhalts, Heft 25). Frankfurt/M.: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.

- Ehrlich, I. F. & Ehrlich, R. (1981). The law and the elderly – Where is the legal profession? – A challenge and a response. *Journal of Legal Education*, 31, 452 – 465.
- Eichenhofer, E. (1988). Der verfassungsrechtliche Schutz von sozialversicherungsrechtlichen Anrechten in der Bundesrepublik Deutschland, Italien und den USA. *Zeitschrift für ausländisches und internationales Arbeits- und Sozialrecht*, 2, 239 – 253.
- Eicken, B. v., Ernst, E. & Zenz, G. (1990). *Fürsorglicher Zwang. Eine Untersuchung zur Legitimation von Freiheitsbeschränkung und Heilbehandlung in Einrichtungen für psychisch Kranke, für geistig Behinderte und für alte Menschen*. Köln: Bundesanzeiger.
- Freeman, M. E. A. (1989). The abuse of the elderly – Legal responses in England. In J. M. Eekelaar & D. Pearl (Eds.), *An aging world. Dilemmas and challenges for law and social policy* (pp. 741 – 754). Oxford: University Press.
- Globokar, T. (1983). Der Übergang der Arbeitnehmer in den Ruhestand in Osteuropa. *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*, 1, 53 – 60.
- Grunow, D. (1985). Drei-Generationen-Solidarität in der Familie. In K. Weigelt (Hrsg.), *Familie und Familienpolitik. Zur Situation in der Bundesrepublik Deutschland* (S. 146 – 156). Melle: Knoth.
- Hohmann-Dennhardt, C. (1987). Krise des Wohlfahrtsstaates und Existenzsicherung der Familie aus sozialrechtlicher Sicht. *Kritische Vierteljahresschrift für Gesetzgebung und Rechtswissenschaft*, 70, 112 – 132.
- Hokenstad, M. C. (1988). Cross-national trends and issues in social service provision and social practice for the elderly. *Journal of Gerontological Social Work*, 12, 1 – 15.
- ISSA – International Social Security Association (1979). *Social protection and the over-75s* (Studies and Research No. 12). Genf: Eigenverlag.
- Kardorff, E. v. & Oppl, H. (Hrsg.) (1989). *Sozialarbeit für und mit alten Menschen*. München: Minerva.
- Kaufmann, F.-X. (Hrsg.) (1982). *Staatliche Sozialpolitik und Familie*. München: Oldenbourg.
- Kaufmann, F.-X. (1988). Steuerung wohlfahrtsstaatlicher Abläufe durch Recht. In D. Grimm & W. Maihofer (Hrsg.), *Gesetzgebungstheorie und Rechtspolitik. Jahrbuch für Rechtssoziologie und Rechtstheorie* (Bd. 13, S. 65 – 108). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Kohl, J. (1987). Alterssicherung im internationalen Vergleich. Zur Einkommensstruktur und Versorgungssituation älterer Haushalte. *Zeitschrift für Sozialreform*, 33, 698 – 719.
- Kosberg, J. (Ed.) (1983). *Abuse and maltreatment of the elderly. Causes and intervention*. Guildford: Butterworth.
- Kühl, J. (1988). Bevölkerungsentwicklung und öffentlicher Dienstleistungsbedarf. *WSI-Mitteilungen*, 6, 330 – 337.
- Landenberger, M. (1987). Arbeitseinkommensbedarf und Arbeitszeitwünsche Älterer. In Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.), *Die ergraute Gesellschaft* (S. 87 – 91). Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Lehr, U. (1987). Was bedeutet Familie für ältere Menschen und was bedeuten ältere Menschen für die Familie? In O. Fichtner (Hrsg.), *Familie und soziale Arbeit. Gesamtbericht über den 71. Deutschen Fürsorgetag 1986 in München* (S. 474 – 493). Stuttgart: Kohlhammer.
- London, J. R. (1989). The Canadian experience in mandatory retirement: A human rights perspective. In J. M. Eekelaar & D. Pearl (Eds.), *An aging world. Dilemmas and challenges for law and social policy* (S. 329 – 362). Oxford: University Press.

- Means, R. (1986). The development of social services for the elderly people: Historical perspectives. In C. Phillipson & A. Walker (Eds.), *Aging and social policy* (pp. 87 – 106). Brookfield, VT: Gower.
- Naegele, G. (1986). Gegenwärtige Tendenzen und Perspektiven in der Sozialpolitik für ältere Menschen. In C. Mühlfeld, H. Oppl, H. Weber-Falkensammer & W. R. Wendt (Hrsg.), *Sozialarbeit mit alten Menschen* (S. 9 – 33). Neuwied: Luchterhand.
- Papier, H. J. (1988). Der Einfluß des Verfassungsrechts auf das Sozialrecht. In B. v. Maydell & R. Ruland (Hrsg.), *Sozialrechtsbandbuch* (S. 114 – 150). Neuwied: Luchterhand.
- Partsch, M. (1983). *Prinzipien und Formen sozialer Sicherung in nicht-industrialisierten Gesellschaften*. Berlin: Duncker & Humblot.
- Reimann, H. (1983). Wohnverhältnisse und Wohnbedürfnisse älterer Menschen. In H. Reimann & H. Reimann (Eds.), *Das Alter – Einführung in die Gerontologie* (2. Aufl., S. 75 – 86). Frankfurt: Enke.
- Ritter, G. A. (1989). *Der Sozialstaat – Entstehung und Entwicklung im internationalen Vergleich*. München: Oldenbourg.
- Roegele, O. B. (1974). *Das dritte Alter*. Osnabrück: Fromm.
- Schuler, R. (1988). *Das internationale Sozialrecht der Bundesrepublik Deutschland*. Baden-Baden: Nomos.
- Schulte, B. (1988). Bestandsschutz sozialer Rechtspositionen. Eine vergleichende Betrachtung. *Zeitschrift für ausländisches und internationales Arbeits- und Sozialrecht*, 2, 205 – 225.
- Schulte, B. (1989). Zur Reform des Rechts der Entmündigung, Vormundschaft und Pflegschaft – der Diskussionsentwurf eines Betreuungsgesetzes. *Das öffentliche Gesundheitswesen*, 3, 132 – 138.
- Simons, T. (1985). *Verfahren und verfahrensäquivalente Rechtsformen im Sozialrecht*. Baden-Baden: Nomos.
- Stiefel, M.-L. (1983). *Hilfsbedürftigkeit und Hilfsbedarf älterer Menschen im Privathaushalt*. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Zacher, H. F. (1976). *Internationales und europäisches Sozialrecht*. Percha: R. S. Schulz.
- Zacher, H. F. (1981). Der Behinderte als Aufgabe der Rechtsordnung. In Verband der Bayerischen Bezirke (Hrsg.), *Der Behinderte als Aufgabe der Rechtsordnung* (S. 1 – 26). München: Eigenverlag.
- Zacher, H. F. (1982). Sozialrecht in sozialistischen Ländern Osteuropas. In F.-C. Schroeder & W. Rosenthal (Hrsg.), *Jahrbuch für Ostrecht* (Bd. XXIII, S. 331 – 354). Bonn: Deutscher Bundes-Verlag.
- Zacher, H. F. (1984). Verrechtlichung im Bereich des Sozialrechts. In F. Kübler (Hrsg.), *Verrechtlichung von Wirtschaft, Arbeit und sozialer Solidarität* (S. 11 – 72). Baden-Baden: Nomos.
- Zacher, H. F. (1987a). Alterssicherung – Spiegel der gesellschaftlichen Entwicklung. *Deutsche Rentenversicherung*, 11/12, 714 – 738.
- Zacher, H. F. (1987b). Das soziale Staatsziel. In J. Isensee & P. Kirchhof (Hrsg.), *Handbuch des Sozialrechts* (Bd. I, S. 1045 – 1111). Heidelberg: Müller.
- Zacher, H. F. (1988a). Traditional solidarity and modern social security. Harmony or conflict? In F. v. Benda-Beckmann, K. v. Benda-Beckmann, E. Casino, F. Hirtz, G. R. Woodman & H. F. Zacher (Eds.), *Between kinship and the state. Social security and law in developing countries* (pp. 29 – 38). Dordrecht: Foris.

- Zacher, H. F. (1988b). Sozialrecht und Gerechtigkeit. In A. Kaufmann, E.-J. Mestmäcker & H. F. Zacher (Hrsg.), *Rechtsstaat und Menschenwürde. Festschrift für Werner Maihofer* (S. 669 – 691). Frankfurt/M.: Klostermann.
- Zacher, H. F. (1989a). Ehe und Familie in der Sozialrechtsordnung. In W. Fiedler & G. Ress (Hrsg.), *Verfassungsrecht und Völkerrecht. Gedächtnisschrift für Wilhelm Karl Geck* (S. 955 – 983). Köln: Heymanns.
- Zacher, H. F. (1989b). Sozialpolitik: III. Rechtliche Aspekte. In Görres-Gesellschaft (Hrsg.), *Staatslexikon* (7. Aufl., Bd. 5, Sp. 51 – 55). Freiburg: Herder.
- Zacher, H. F. & Kessler, F. (1990). Die Rollen der öffentlichen Verwaltung und der privaten Träger der sozialen Sicherheit. *Zeitschrift für ausländisches und internationales Arbeits- und Sozialrecht*, 4, 97 – 157.
- Zacher, H. F. (1991). Ziele der Alterssicherung und Formen ihrer Verwirklichung. In H. F. Zacher (Hrsg.), *Alterssicherung im Rechtsvergleich. Studien aus dem Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht* (S. 25 – 113). Baden-Baden: Nomos.
- Zenz, G. (1987). *Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige*. Köln: Bundesanzeiger.

---

# Autorenindex

*Kursiv gesetzte Seitenzahlen weisen auf Kurzbeschreibungen der Autoren dieses Bandes und jeweils den Beginn ihres Kapitels hin.*

- Aaron, H. J. 566, 575, 579  
Abate, C. 263, 279  
Abeles, R. P. 63, 92  
Abramson, L. Y. 191, 201  
Achenbach, K. 651, 664  
Achenbaum, W. A. 8, 30, 45, 60  
Adams, O. B. 569, 571, 580  
Adelmann, R. 109, 121, 208, 225  
Adler, R. 463, 487, 488, 489  
Agazzano, E. 217, 229  
Agree, E. M. 498, 517  
Aguilar, J. S. 208, 228  
Agutter, P. S. 101, 122  
Aktion Gemeinsinn 488  
Alber, J. 534, 541, 659, 664, 665  
Albrecht v. Eyb 401, 405  
Albrecht, R. 188, 202  
Alexander, J. E. 676, 691  
Allan, D. J. 405  
Allmendinger, J. 252, 256, 506, 515, 524, 534, 538, 539, 541, 542  
Alloy, L. B. 191, 201  
Alm, B. 159, 175  
Alpi, O. 385  
Altenreport '90 647, 648, 649, 654, 665  
Altmann, J. 516  
Altner, H. 435  
Altschul, S. 219, 228  
Amaducci, L. A. 163, 175  
Ambler, M. W. 164, 178  
Amendo, M. T. 127, 149  
Améry, J. 13, 297, 298, 299, 304  
Ames, B. N. 109, 121  
Amoss, P. T. 281  
Andréani, E. 620, 638  
Andres, R. 149, 150, 355, 384  
Angermeyer, M. C. 175  
Ansley, J. 675, 691  
Anthony, S. C. 178  
Antonucci, T. C. 244, 257  
Arenberg, D. 150, 355, 384  
Ariès, P. 13, 477, 487, 545, 547, 561  
Aristoteles 286, 287, 288, 289, 290, 295, 304, 393, 397, 398, 405  
Arnold, R. 350, 353  
Aromaa, A. 177, 179  
Arth, M. 271, 279  
Articus, S. 310, 326  
Arzberger, K. 536, 541  
Ascádi, G. 564, 579  
Ashikaga, T. 153, 177  
Assmann, A. 13, 420, 421, 433  
Assmann, G. 135, 149  
Aston, S. J. 687, 692  
Atchley, R. C. 248, 256, 340, 352, 353  
Atkinson, R. M. 220, 225  
Attias, C. 465, 487  
Attias-Donfut, C. 253, 256  
Auer, P. 638  
Augustinus 288, 304, 387, 393, 404, 405  
Auinger, L. 488  
Avicenna 400, 405  
Bachmann, M. 101, 109, 122, 123  
Backhovens, H. 179

- Bacon, F. 4, 432, 433  
Badura, B. 721  
Bagley, S. P. 675, 684, 691  
Bakchylides 388, 405  
Baker, K. L. 507, 515  
Baldock, J. 639  
Baltes, M. M. 1, 2, 3, 11, 13, 21, 22, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 92, 121, 123, 142, 148, 149, 188, 198, 201, 202, 248, 265, 339, 353, 357, 358, 366, 374, 380, 381, 382, 383, 384, 428, 436, 438, 471, 487, 488, 548, 551, 561, 562, 695, 698, 725, 727, 742, 749, 750  
Baltes, P. B. 1, 3, 9, 11, 20, 21, 22, 24, 28, 31, 32, 33, 34, 92, 121, 148, 182, 188, 189, 196, 197, 201, 202, 203, 207, 225, 227, 248, 264, 265, 267, 280, 281, 298, 304, 339, 340, 341, 342, 353, 357, 358, 366, 373, 374, 380, 381, 382, 383, 384, 412, 420, 421, 423, 428, 433, 436, 438, 439, 458, 471, 487, 495, 515, 562, 668, 691, 695, 698, 721, 725, 727, 742, 749, 750  
Bandura, A. 376, 381  
Barer, M. L. 568, 571, 579  
Barker, D. J. P. 178  
Barnes, J. M. 218, 225  
Barth, K. 348, 353  
Bartus, R. T. 223, 226, 227  
Baskin, S. I. 215, 228  
Bates, S. R. 150  
Bauer, D. 489  
Baum, C. 654, 665  
Baumeister, R. F. 414, 415, 433  
Baumgarten, N. 304  
Bayerische Architektenkammer 678, 691, 692, 693, 694  
Beall, C. M. 276, 281  
Beauvoir, S. de 13, 297, 304, 422, 433  
Beck, J. 262, 280  
Beck, U. 463, 471, 487  
Becker, L. C. 127, 150  
Becker, M. H. 380, 381  
Becker, P. 367, 381  
Becker, R. 531, 535, 541  
Beckmann, H. 176  
Beer, J. 226  
Behrmann, M. 263, 279  
Bellville, J. W. 217, 226  
Benda-Beckmann, F. v. 328  
Benda-Beckmann, K. v. 328  
Bengtson, V. L. 24, 31, 60, 201, 202, 203, 235, 252, 254, 257, 258, 441, 443, 456, 462, 475, 479, 481, 485, 487, 489, 490, 492, 493, 495, 496, 497, 498, 499, 501, 502, 503, 504, 512, 515, 516, 537, 622, 723, 724, 727, 730, 731, 753  
Benson, D. F. 158, 176  
Bente, D. 213, 226, 227, 229  
Beratende Zulassungskommission für neue Stoffe 222, 226  
Berg, A. 377, 381  
Bergener, M. 34, 122, 150  
Berger, P. 250, 256, 411, 416, 433  
Berglund, M. 220, 229  
Bergmann, K. 371, 373, 383  
Bergsma, D. 122  
Bergson, H. 387, 405  
Bericht zur Lage der Nation 646, 665  
Berkman, L. F. 359, 371, 381, 383  
Bernd, A. 101, 122  
Bernhart, J. 405  
Bernstein, H. 96, 111, 122  
Bertel, O. 211, 226  
Berthoin, A. 665  
Bés, A. 229  
Beutel, M. 552, 561  
Beyreuther, K. 119, 123, 177, 225, 226  
Bian, K. 208, 300  
Bick, K. L. 176  
Bickel, H. 153, 157, 158, 160, 162, 164, 172, 173, 175, 176

- Bickel, U. 226, 300  
Biedert, S. 159, 175  
Bielenski, H. 523, 541  
Bierhoff, H. W. 434  
Bierlein, K. H. 348, 349, 350, 353  
Bierman, E. L. 149, 150  
Billeter, E. P. 65, 66, 91  
Bino, G. 175  
Binstock, R. 12, 31, 232, 257, 258,  
281, 326, 353, 354, 459, 487, 515,  
516  
Bird, T. D. 163, 165, 175  
Birren, B. A. 182, 201, 203  
Birren, J. E. 2, 5, 6, 12, 31, 178, 182,  
201, 202, 257, 258, 280, 281, 382,  
383, 384, 429, 433, 487, 489, 516,  
669, 675, 681, 692, 693  
Blau, Z. S. 256  
Blazer, D. 170, 171, 175, 373, 381  
Blessed, G. 158, 179, 222, 300  
Bleuler, M. 153, 175  
Bloch, E. 334, 335, 353, 403, 404, 405  
Blomstrand, C. 678, 694  
Bloom, F. E. 208, 212, 226, 229  
Blosser-Reisen, L. 678, 687, 688, 691  
Blossfeld, H.-P. 510, 515, 519, 541  
Blum, M. J. 481, 487, 503, 516  
Blumbach, H. 275, 280  
Böck, K. 40, 60, 402, 406  
Böckle, F. 348, 353  
Böhme, G. 397, 398, 406  
Böhme, K. 155, 179  
Boisseau, M. 378, 382  
Boll, F. 399, 406  
Bollerup, T. R. 168, 175  
Bolli, P. 217, 226  
Bolt, V. 215, 229  
Bonatti, M. L. 175  
Bond, K. 458  
Bond, L. A. 384  
Bongaarts, J. 499, 517  
Bonhoeffer, D. 348, 353  
Bonora, E. 385  
Bootzin, R. R. 384  
Borchardt, P. 535, 541  
Borchelt, M. 12, 23, 26, 85, 98, 124,  
166, 173, 216, 336, 364, 442, 564,  
606, 729  
Borchert, G. 574, 579  
Borgatta, E. F. 218, 228  
Bormann, C. 79, 91  
Borscheid, P. 13, 35, 39, 51, 54, 55,  
56, 57, 60, 247, 270, 401, 402, 403,  
406, 474, 521  
Borton, M. 208, 226  
Bortz, II, W. M. 21, 31, 376, 379, 381  
Bouloumie, J. 378, 382  
Bourgeois-Pichat, J. 80, 91  
Bower, G. H. 434  
Bowlby, J. 472, 485, 487  
Bowling, A. 679, 692  
Boyd, J. H. 178  
Bracco, L. 175  
Brand, H. 178  
Brandtstädter, J. 3, 9, 16, 19, 24, 26,  
29, 31, 75, 85, 98, 106, 121, 135,  
148, 191, 201, 215, 340, 353, 356,  
357, 366, 367, 368, 374, 381, 382,  
423, 429, 433, 440, 702, 725, 729,  
734, 737, 740, 741, 742, 751  
Brant, L. J. 16, 32, 358, 382  
Bray, J. 678, 691  
Breier, A. 153, 177  
Breitner, J. C. S. 163, 175  
Breslow, M. J. 23, 32, 89, 92  
Bretschneider, R. 465, 487  
Bricaud, H. 378, 382  
Brickfield, C. F. 677, 679, 692  
Brim, O. G., Jr. 203, 338, 353, 374,  
382, 422, 429, 433  
Brinton, T. 400, 406  
Britton, P. G. 174, 178  
Bröcher, T. 579  
Bröck, D. 2, 19, 23, 31, 488  
Brödy, E. M. 479, 487, 515

- Brody, J. A. 2, 19, 23, 31, 361, 362, 369, 382, 569, 579  
Brody, S. J. 677, 692  
Broeckhoven, C. van 179  
Bromley, D. B. 22, 31  
Bronte, L. 517  
Brooks, G. W. 153, 177  
Broustet, J. P. 378, 382  
Brown, B. W., Jr. 217, 226  
Brubaker, T. H. 479, 487  
Brückner, E. 252, 256, 506, 515, 519, 538, 541, 542  
Brückner, H. 252, 256, 506, 515, 538, 541  
Bruder, J. 174, 175  
Bruni, A. C. 179  
Brunner, O. 487  
Brus, E. 673, 692  
Brushi, F. 385  
Buba, H. P. 503, 517  
Buck, A. 304  
Buck, G. 410, 433  
Buckholdt, D. R. 236, 257  
Bühler, C. 338, 353  
Bühler, F. R. 211, 217, 226  
Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung 593, 612  
Bundesminister für Bildung und Wissenschaft 522, 530, 541  
Bundesminister für Familie und Senioren 680, 692  
Bundesministerium für innerdeutsche Beziehungen 642, 665  
Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit 311, 326, 649, 665, 666  
Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie 568, 579, 654, 665  
Bunke, D. 226  
Burchett, B. M. 244, 258  
Burgess, E. W. 235, 256  
Burke, J. D., Jr. 170, 175, 178  
Burke, K. C. 170, 175  
Burkhardt, D. 435  
Burr, W. R. 490  
Burrow, J. A. 400, 406, 414, 433  
Burton, L. 481, 487, 498, 499, 501, 504, 515  
Busch-Rossnagel, N. A. 32  
Buss, D. M. 433  
Busse, E. 339, 353, 363, 382, 465, 487  
Butler, J. 128, 149  
Butler, R. N. 109, 122, 149, 420, 422, 429, 433  
Buttler, G. 308, 326, 612  
Butturini, U. 385  
Cafferata, G. L. 503, 517  
Cahn, R. 229  
Cahn, S. 229  
Caird, F. I. 216, 226  
Callahan, D. 512, 515, 575, 577, 579  
Camphausen, B. 574, 579  
Candy, J. M. 163, 176  
Cantor, N. 433  
Cantu, J.-M. 179  
Čapek, M. 407  
Carella, F. 175  
Caritasverband 489  
Carolei, A. 175  
Carstensen, L. L. 149  
Cartwright, A. 215, 226  
Caselli, G. 68, 91  
Casino, E. 328  
Casper, J. L. 74, 91  
Cattell, R. B. 265, 280  
Cavagnaro, J. 224, 226  
Cavan, R. S. 235, 256  
Centrale d'Achats et Service d'Impression (CIACO) 639  
Centre d'Etude des Revenues et des Coûts (CERC) 621, 638  
Charron, P. 284, 304  
Chave, S. P. W. 378, 384  
Cherkin, A. 225, 227  
Cherry, K. E. 214, 226

- Chesky, J. 10, 33  
Chew, S. C. 400, 406  
Chin, K. 675, 692  
Christenson, R. 170, 171, 175  
CIBA Foundation Symposium Staff  
176  
Cicero 4, 401, 406  
Ciompi, L. 152, 153, 175  
Claessens, D. 482, 487  
Clausen, J. A. 338, 353  
Club of Rome 11, 31  
Coale, A. 91  
Cohen, L. H. 203  
Cole, T. R. 414, 433, 435  
Coleman, J. S. 474, 487  
Coleman, P. 251, 256, 430, 433  
Collins, K. J. 212, 226  
Commission for »Geriatric Diseases  
and Asthenias« 222, 226  
Condrey, R. 675, 692  
Condrey, V. 675, 692  
Conley, J. J. 198, 201  
Conrad, C. 638  
Cook, P. J. 217  
Cool, L. E. 262, 263, 280  
Cooper, B. 153, 154, 155, 157, 158,  
160, 162, 164, 170, 171, 172, 173,  
175, 176  
Cooper, C. L. 257  
Cooper, M. 575, 579  
Coper, H. 128, 132, 145, 155, 165,  
204, 206, 208, 209, 211, 214, 215,  
216, 222, 226, 227, 228, 229, 300,  
364, 716  
Corkin, S. 178  
Cornelius, I. 574, 579  
Cornelius, S. W. 11, 34  
Cornell, C. P. 482, 488  
Cornelsen, J. 168  
Cosgrove, N. 127, 149  
Costa, P. T., Jr. 150, 198, 201, 339,  
340, 353, 355, 371, 372, 374, 375,  
382, 384  
Council of Europe 535, 541  
Curtis, N. C. 101, 122  
Cowdry, E. V. 5, 6, 31  
Cowgill, D. O. 236, 257, 275, 280  
Craik, F. I. 225  
Crapo, L. M. 361, 369, 382  
Creese, J. 228  
Cremer-Schäfer, H. 606, 612  
Crimmins, E. M. 88, 89, 91, 499, 515  
Crompton, R. 247, 257  
Crook, T. 223, 226, 227  
Cudini, P. 406  
Culver, B. H. 128, 149  
Cumming, E. 235, 257  
Cummings, J. L. 158, 176  
Cusack, B. J. 214, 227  
Cutler, N. E. 496, 515  
Cutler, N. R. 223, 229  
Cutler, R. G. 107, 110, 122, 123  
  
Dahlem, O. 310, 326  
Dahme, H. J. 543  
Dahrendorf, R. 524, 541  
Dall'aglio, E. 385  
Dalton, R. J. 507, 515  
Dambacher, M. A. 138, 149  
Dambrosia, J. M. 149  
Dannefer, D. 186, 202, 248, 257, 440,  
458, 512, 515  
Danner, D. B. 10, 12, 95, 116, 122,  
129, 205, 364, 703, 728  
Dante Alighieri 400, 406  
Danziger, S. 592, 612  
Däubler, W. 324  
Davidoff, D. A. 676, 691  
Davies, B. 639  
Davies, P. 223, 227  
Davis, P. H. 136, 149  
De Mause, U. 477, 487  
De Vries, H. A. 377, 382  
Degkwitz, R. 177  
Dell'Orco, R. T. 122

- Demeny, P. 91  
Demling, J. 554, 555, 561  
Dennebaum, E. M. 178  
Denney, N. W. 192, 202  
Dessonville, C. 373, 383  
Deusinger, I. M. 189, 202  
Deutscher Bundestag 571, 579  
Deutscher Juristentag 310, 323, 326  
Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung 529, 541  
Deutsches Zentrum für Altersfragen 327, 354, 487, 517, 665  
Devlin, M. A. 406  
DeVogler, K. L. 416, 434  
Dezsy, J. 567, 579  
Di Pietro, J. 127, 149  
Dick, L. 190, 203  
Dicks, U. H. 212, 227  
Dieck, M. 63, 143, 249, 310, 311, 326, 480, 486, 487, 505, 512, 533, 610, 626, 638, 640, 641, 662, 665, 679, 692, 695, 721, 726, 730, 733  
Diehl-Seifert, B. 101, 123  
Diener, H. C. 149  
Dierkes, M. 665  
Dieterlen, G. 280  
Dietrich, O. 47, 60  
Digman, J. M. 198, 202  
Dijkstra, A. 627, 639  
Dilling, H. 154, 155, 157, 158, 176, 179  
Dilthey, W. 409, 422, 434  
Dinkel, R. H. 2, 19, 22, 23, 59, 62, 64, 66, 68, 76, 78, 81, 84, 85, 91, 92, 106, 239, 247, 359, 363, 438, 444, 479, 498, 529, 545, 563, 600, 724  
DiStefano, A. F. 687, 692  
Dittmann-Kohli, F. 11, 25, 189, 202, 274, 280, 337, 350, 352, 381, 403, 408, 412, 413, 417, 419, 420, 422, 423, 424, 429, 431, 434, 514, 526, 698, 727, 752  
Dixon, R. A. 189, 202, 373, 383  
Docherty, J. R. 208, 226  
Dölle, W. 227  
Donnison, D. V. 212, 227  
Dorlöchter, S. 262, 280  
Dose, C. 212, 227  
Douglas, A. 268, 280  
Dubach, U. C. 219, 228  
Dubas, F. 224, 229  
DuFaux, B. 377, 383  
Dumons, B. 639  
Durenberger, D. 504, 515  
Durkheim, E. 474, 487  
Dychtwald, K. 448, 458  
Dyrks, T. 226  
Eastman, M. 271, 280  
Ebersole, P. 416, 434  
Ebstein, R. P. 211, 227  
Edding, F. 530, 541, 543  
Edelstein, B. A. 149  
Edwardson, J. A. 163, 176, 178  
Eekelaar, J. M. 311, 312, 326, 327  
Eggen, B. 503, 517  
Eggers, M. 68, 92  
Eglit, H. 308, 326  
Ehmer, J. 13, 50, 53, 59, 60, 238, 253, 257  
Ehrhardt-Kramer, A. 324, 326  
Ehrlich, I. F. 318, 327  
Ehrlich, R. 318, 327  
Eichenhofer, E. 323, 327  
Eichorn, D. H. 338, 344, 353  
Eicken, B. v. 310, 323, 327  
Einstein, A. 390, 406  
Eisdorfer, C. 375, 382  
Eisenberg, N. 433  
Eisenburg, J. 434  
Eisenmann, A. J. 219, 228  
Ekberg, J. 677, 688, 693  
Elder, G. H. 411, 434  
Eliakim, R. 211, 227  
Elias, N. 39, 60

- Ellinghaus, D. 679, 680, 692  
Ellis, F. P. 212, 227  
Ellis, M. 679, 692  
Elwert, G. 13, 234, 257, 260, 263,  
264, 272, 276, 280, 281, 282, 307,  
343, 354, 544  
Elwert-Kretschmer, K. 277, 280  
Emeriau, J. P. 378, 382  
Emile, J. 224, 229  
Ende, M. 388, 406  
Engel, B. 597, 612  
Engelhardt, K. G. 685, 692  
Englert, A. 402, 406  
Erber, J. T. 675, 691  
Ericsson, K. A. 21, 31, 366, 382  
Erikson, E. 198, 202, 274, 280, 423,  
428, 434, 463, 487  
Erlemeier, N. 548, 561  
Ermini, M. 34, 122, 150  
Ernst, E. 310, 327  
Esping-Andersen, G. 659, 665  
Esquirol, J. E. 151, 176  
Ettlin, C. 219, 228  
EURAG – Bund für die ältere Gene-  
ration Europas 476, 487  
Euripides 388, 406  
EUROSTAT 615, 638  
Evans, R. G. 568, 579  
Everitt, M. G. 378, 384  
Evers, A. 639  
Exton-Smith, A. N. 212, 226, 227  
Eyben, E. 399, 406  
Eye, A. v. 381  
  
Faber, G. 535, 536, 541  
Faber, J. F. 359, 360, 382  
Fähndrich, E. 208, 215, 227, 229  
Falkingham, J. 620, 638  
Faltner, M. 406  
Farmer, K. J. 109, 122  
Farrer, L. A. 179  
Featherman, D. L. 33, 182, 202, 227  
Feinmann, S. 280  
  
Felderer, F. 612  
Ferber, C. v. 13  
Ferguson, S. 687, 689, 692  
Ferguson, S. D. 687, 689, 692  
Ferla, S. 175  
Ferring, D. 26, 31  
Ferris, S. 223, 226, 227  
Fichter, M. 154, 155, 176  
Fichtner, O. 327  
Fiedler, W. 329  
Fieschi, C. 175  
Filipp, S.-H. 26, 31, 199, 202  
Fillenbaum, G. G. 244, 258  
Filz, W. 400, 406  
Finch, C. E. 8, 9, 12, 18, 31, 33, 96,  
117, 122, 150, 229, 384  
Finch, J. 478, 480, 487  
Fink, U. 534, 541  
Finkel, S. I. 675, 692  
Fischer, A. 507, 510, 516  
Fischer, P. 226  
Fisher, C. R. 572, 579  
Fisher, R. H. 179  
Flanagan, R. 217, 226  
Flanary, H. G. 219, 228  
Flaten, T. P. 163, 176  
Fleg, J. L. 127, 150  
Flood, J. F. 225, 227  
Fogarty, M. 625, 638  
Fogt, H. 507, 516  
Folkman, S. 422, 434  
Folstein, M. F. 157, 163, 168, 175,  
176  
Foncin, J.-F. 179  
Foner, A. 238, 258, 273, 280, 342,  
354, 440, 441, 444, 445, 450, 458,  
459  
Fooker, I. 554, 561  
Forrest, W. H., Jr. 217, 226  
Forschungsprojekt Gerontologie der  
DDR 667  
Förster, H. J. 681, 692  
Förtes, M. 274, 280

- Foster, K. G. 212, 227  
Fox, R. H. 212, 227  
Fozard, J. L. 16, 32, 358, 382  
Frackowiak, R. S. J. 166, 176  
Fraser, H. 219, 228  
Fratiglioni, L. 175  
Freeman, G. B. 208, 227  
Freeman, M. E. A. 310, 327  
Freter, H.-J. 242, 257  
Freud, S. 415, 417, 422, 434  
Freund, H. J. 201  
Fried, V. A. 179  
Friedman, V. 116, 122  
Fries, J. F. 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 32, 85, 92, 148, 182, 202, 359, 360, 361, 362, 365, 369, 370, 372, 382, 569, 570, 571, 579  
Fry, C. L. 262, 267, 273, 275, 280, 281  
Fuchs, W. 507, 510, 516  
Fukuchi, K.-I. 120, 122  
Fürstenberg, F. 13, 326, 435, 516  
Fürstner, P. 151, 176  
  
Gabriel, O. W. 507, 508, 516  
Gadamer, H.-G. 409, 434  
Gadow, S. 414, 433, 435  
Gahlen, B. 586, 604, 612  
Galler, H. P. 13, 609, 612  
Gambi, A. 175  
Gandolfo, C. 175  
Gangloff, E. C. 150  
Gänshirt, H. 201  
Garms-Homolova, V. 628, 638  
Gather, C. 257  
Gatz, M. 481, 503, 516  
Gaullier, X. 465, 488  
Gehlen, A. 11, 32, 264, 280, 285, 298, 304, 521, 541  
Gehring, W. J. 123  
Geißler, E. 3, 32, 351, 353  
Gelles, R. J. 482, 488  
Gellius 388, 406  
  
Gennep, A. van 272, 280  
Gensler, H. L. 96, 111, 122  
George, L. 12, 31, 244, 257, 258, 374, 382, 471, 472, 487, 488, 515  
Gergeley, S. M. 673, 676, 692  
Gergen, K. J. 414, 435, 436, 517  
Gergen, M. M. 517  
Gerok, W. 12, 16, 19, 23, 24, 26, 75, 85, 98, 106, 121, 124, 135, 148, 166, 173, 215, 216, 336, 356, 364, 440, 442, 564, 606, 695, 702, 721, 725, 729, 734, 737, 740, 741, 742, 751  
Gershon, D. 128, 150, 179, 223, 226, 227  
Gerstenblith, G. 127, 150  
Gibson, D. C. 208, 227  
Gibson, G. E. 208, 227, 228  
Ginter, S. F. 213, 300  
Giovanni Pico della Mirandola 284, 304  
Girotti, F. 175  
Glaeßner, G.-J. 666  
Glantz, M. 218, 227  
Glascoock, A. 271, 280  
Glaser, B. G. 553, 554, 561  
Glass, L. E. 688, 692  
Glassock, J. A. 220, 227  
Globokar, T. 310, 327  
Glomset, J. A. 130, 150  
Goate, A. 179  
Göbel, D. 249, 257  
Göckenjahn, G. 259  
Goebbels, J. 47, 60  
Goethe, J. W. v. 333, 353, 563, 564, 579  
Goldberg, A. P. 21, 32  
Goldbourt, U. 130, 149  
Goldfarb, A. H. 215, 228  
Goldhamer, H. 235, 256  
Goldstein, M. C. 276, 281  
Goldstein, M. D. 431, 435  
Golob, R. 673, 692  
Gompertz, B. 80, 92

- Gordon, T. 133, 149, 371, 382  
Gorenc, K. 156, 176  
Gornig, M. 651, 666  
Görres-Gesellschaft 329  
Görtler, E. 84, 92  
Goulet, L. R. 203  
Grana, J. M. 678, 692  
Graul, E. H. 32  
Graumann, C. F. 671, 693  
Graves, A. B. 163, 176  
Grawitz, M. 487  
Green, U. F. 212, 227  
Greenwald, A. G. 420, 434  
Greenwood, M. 359, 382  
Greulich, R. C. 150, 355, 384  
Greve, W. 374, 382  
Griesinger, W. 151, 176  
Grigoletto, F. 175  
Grimm, D. 327  
Grimm, J. 44, 60  
Groeben, N. 413, 434  
Grohmann, H. 13, 605, 609, 612  
Gronemeyer, R. 482, 488, 510, 516  
Gross, R. 366, 383  
Großhans, H. 680, 692  
Großjohann, K. 574, 579  
Grote, C. 199, 203  
Groves, D. 480, 487  
Growdon, J. H. 178, 179  
Gruenberg, E. M. 569, 579  
Gruman, G. J. 4, 32  
Grundy, E. 361, 362, 383  
Grunow, D. 311, 327, 695, 721  
Grzeschik, K. 177  
Guardini, R. 348, 353, 410, 434  
Gubrium, J. F. 236, 257  
Guillemard, A.-M. 60, 242, 247, 253,  
308, 323, 443, 455, 493, 504, 574,  
584, 592, 606, 614, 625, 629, 632,  
638, 639, 663, 707, 717, 723, 724,  
733, 734, 744  
Gulbin, K. 656, 667  
Guralnik, J. M. 2, 19, 22, 23, 24, 31,  
33, 138, 150, 368, 384  
Gutmann, B. 267, 281  
Gutmann, D. 252, 257, 262, 281  
Guttman, G. 466, 488  
Haan, M. N. 442, 458  
Haber, C. 45, 60  
Habermas, J. 657, 665  
Hachinski, V. L. 159, 176  
Hadass, H. 215, 227  
Häfner, H. 12, 13, 16, 23, 32, 151,  
155, 156, 161, 170, 175, 176, 177,  
179, 218, 222, 223, 371, 373, 695,  
701, 719, 721, 728, 739  
Hagberg, J. M. 21, 32  
Hagestad, G. O. 13, 232, 237, 257,  
342, 344, 353, 475, 484, 488, 500,  
502, 510, 516  
Hagstad, A. 467, 488  
Haines, J. L. 179  
Hainke, H. 523, 533, 541  
Halbwachs, M. 420, 434  
Halhuber, H. 488  
Hamerling, R. 400, 401, 406  
Hanada, K. 81, 92  
Handl, J. 519, 541  
Harding, C. 153, 177  
Hareven, T. K. 281  
Harrell, S. 263, 281  
Harris, E. C. 178  
Harrison, D. H. 122  
Hart, D. 679, 692  
Hart, R. W. 111, 122  
Hartford, J. T. 220, 227  
Hartmann, F. 367, 383  
Haseloff, O. W. 490  
Hashimoto, K. 214, 217, 300  
Hauser, R. 13, 60, 252, 308, 310, 493,  
504, 505, 506, 514, 538, 581, 586,  
593, 604, 606, 609, 612, 621, 622,  
633, 717, 721, 731, 733, 737, 740  
Hautzinger, M. 373, 384

- Haveman, R. 586, 612  
Havighurst, R. J. 188, 202, 235, 256, 463, 488  
Hayflick, L. 10, 16, 18, 19, 32, 33, 118, 122, 384  
Hazzard, W. R. 149, 150  
Heck, H. 378, 379, 383  
Heckhausen, H. 187, 189, 202  
Heckhausen, J. 373, 383, 514, 516  
Hedlund, B. 429, 433  
Hedstrom, P. 622, 638  
Heidegger, M. 292, 304, 387, 394, 396, 406  
Heimann, H. 227  
Heinemann, L. 79, 91  
Heinz, M. 324, 326  
Heiss, W.-D. 166, 177  
Helberger, C. 606, 612  
Helgason, T. 164, 175, 177  
Helmchen, H. 553, 561, 695, 721  
Helsinki-Heart-Study 148, 149, 370, 383  
Henderson, A. S. 160, 163, 177  
Henderson, G. 158, 161, 162, 179  
Hennerici, M. 179  
Henry, W. E. 235, 257  
Herder-Dorneich, P. 326  
Herholz, K. 166, 177  
Herkommer, B. 14  
Herrmann, J. M. 488, 489  
Herrmann, M. 405  
Herrmann, T. 381  
Herrmann, U. 543  
Herrmann, W. M. 12, 33, 222, 226, 692, 693  
Hertling, G. v. 304  
Hertzmann, C. 568, 579  
Herz, A. 208, 227  
Herz, T. A. 507, 516  
Herzog, A. R. 23, 32, 92, 243, 257  
Hess, B. B. 445, 459  
Hess, T. 213, 227  
Hesse, H. 332, 354, 586, 604, 612  
Heston, L. L. 162, 177  
Hilbich, C. 226  
Hildebrandt, K. 507, 515  
Hill, R. 90, 92, 490  
Hines, C. 68, 92  
Hinske, N. 409, 434  
Hirsch, R. 336, 354  
Hirtz, F. 328  
Hirvonen, P. 593, 612  
Hobbes, T. 40, 60  
Hoberman, H. M. 373, 384  
Hobi, V. 219, 228  
Hochschild, A. R. 236, 257  
Hockwin, O. 373, 383  
Hoeltz, J. 79, 91  
Hoerning, E. M. 435  
Hofecker, G. 96, 122  
Höffe, O. 24, 32, 413, 415, 434  
Hoffman, B. B. 214, 217, 300  
Hoffmann, A. 666  
Hofstätter, P. R. 374, 381, 383  
Hohmann-Dennhardt, C. 322, 327  
Hohmeier, J. 237, 257  
Hokenstad, M. C. 310, 327  
Holland, C. A. 422, 434  
Hollmann, W. 377, 378, 379, 383  
Holmes, L. D. 236, 257, 275, 280  
Holz, G. 659, 665  
Holzapfel, H. 680, 692  
Holzer, C. E. 178  
Holzmann, R. 615, 638  
Homer 398, 406  
Hondrich, K. O. 536, 541  
Honzik, M. P. 338, 353  
Hoover, S. L. 479, 488  
Hörl, J. 473, 488  
Horn, J. L. 265, 281  
Horn, K. 579  
Horner, F. 489  
Horvath, S. M. 212, 300  
House, J. S. 23, 32, 89, 92  
Howe, J. 553, 561  
Hoyer, S. 208, 228, 229

- Huber, B. J. 445, 459  
Huber, H. P. 381  
Hufeland, C. W. 41, 48, 60, 478, 488  
Hug, P. 123  
Hughes, J. P. 175  
Huinink, J. 256, 510, 515, 516, 541, 542  
Hulthen, U. L. 217, 226  
Humboldt, W. v. 525, 527, 539, 542  
Hurd, M. D. 590, 601, 606, 612  
Hußmanns, R. 80, 92, 574, 579  
Hutton, J. T. 177  
Hyde, R. T. 378, 384
- Ikels, C. 271, 281  
Illies, J. 576, 579  
Illsley, R. 659, 665  
Imhof, A. E. 266, 275, 281, 441, 458, 524, 529, 542, 545, 546, 561  
Infratest Sozialforschung 612  
Ingegneri, D. 88, 91  
Inglehart, R. 506, 507, 516  
Inoue, S. 208, 300  
Institut für medizinische Statistik und Datenverarbeitung 649, 665  
Institut für Soziologie und Sozialpolitik 648, 665  
Institut National de Statistique et d'Etudes Economiques 616, 638  
Institute of Medicine 6, 32  
International Social Security Association (ISSA) 308, 327  
Irving, D. 158, 179  
Irwin, J. O. 359, 382  
Isbell, H. 219, 228  
Isensee, J. 328  
Ittner, J. 138, 149
- Jabbour, W. 224, 229  
Jackson, J. S. 244, 257  
Jacob, J. 229  
Jacobs, K. 239, 240, 241, 257, 636, 638
- Jacomb, P. A. 163, 177  
Jaeger, J. 172, 173, 175, 177  
James, I. M. 217, 226  
Jamieson, A. 659, 665  
Janich, P. 393, 398, 406  
Jänicke, B. 206, 209, 210, 211, 215, 227, 228, 300  
Jarvik, L. 373, 383  
Jaspers, K. 302, 367, 383, 545, 561  
Jeffers, F. L. 384  
Jelalian, E. 190, 202  
Jewis, A. J. 179  
Joerisßen, P. 406  
Joffe, J. M. 384  
Johansson, L. 639  
Johnson, H. A. 207, 228  
Johnson, M. E. 238, 258  
Johnson, P. 620, 638  
Jonas, H. 672, 692  
Jones, H. 349, 354  
Jones, J. R. 617, 639  
Jorm, A. F. 160, 161, 163, 177  
Joukamaa, M. 177  
Junge, B. 80, 92  
Junge, M. 503, 517  
Jyrkinen, E. 177, 584, 606, 618, 734, 742
- Kagan, J. 203, 338, 353  
Kahn, R. L. 3, 16, 24, 33, 188, 203, 243, 257, 358, 384  
Kaiko, R. F. 217, 228  
Kaiser, H. J. 186, 202  
Kalbe, J. 654, 666  
Kaltschmid, J. 350, 353  
Kang, J. 162, 177  
Kannel, W. B. 133, 149, 382  
Kanowski, S. 12, 33, 222, 226, 227, 229, 692, 693  
Kant, I. 284, 285, 286, 290, 303, 304, 380, 383, 387, 396, 406, 412, 435  
Kantzenbach, E. 613  
Kaplan, G. A. 442, 458

- Kardorff, E. v. 310, 327  
Karl, F. 15, 32, 580, 665  
Karolus, S. 310, 326  
Kasl, S. V. 244, 257, 371, 383  
Kast, V. 550, 561  
Kastelein, M. 627, 639  
Kastenbaum, R. 24, 32, 549, 561  
Katz, J. L. 219, 300  
Katzman, R. 176  
Kaufmann, A. 329  
Kaufmann, F. X. 312, 313, 324, 327, 521, 542, 721  
Kautzmann, L. N. 675, 692  
Kay, D. W. 371, 373, 383  
Keith, J. 267, 269, 273, 280, 281  
Keller, A. v. 39, 61  
Kendrick, Z. V. 215, 228  
Kent, B. 149  
Kenyon, G. M. 186, 202  
Kern, K. D. 566, 567, 579  
Kertzner, D. 280, 445, 458  
Kessler, F. 315, 329  
Kessler, R. C. 23, 32, 89, 92  
Keul, J. 377, 381, 384  
Kewitz, H. 226, 300  
Kiesler, S. B. 383  
Kindermann, W. 377, 378, 379, 383  
King, D. W. 129, 149  
Kinney, A. M. 23, 32, 89, 92  
Kinsella, K. 438, 459, 620, 639  
Kiowski, W. 211, 217, 226  
Kirchhof, P. 328  
Kirkwood, D. B. L. 111, 122  
Kisker, K. P. 13, 175, 177, 178, 354  
Kittner, M. 324, 326  
Klages, J. 326  
Klassen, A. D. 468, 488  
Klauer, T. 26, 31  
Kleff, F. 156, 176  
Klein, W. L. 208, 228  
Klibansky, R. 399, 406  
Kliegl, R. 20, 32, 196, 197, 201, 202  
Klingemann, H. D. 506, 516  
Klinowski, J. 163, 176  
Klose, M. 152, 179  
Kment, A. 96, 122  
Knaben, M. 639  
Knapp, G. F. 75, 92  
Knook, D. L. 229  
Knopf, M. 190, 194, 202  
Köbel, A. 646, 666  
Koch, U. 547, 557, 561  
Koch-Malunat, N. 654, 665  
Köckeis, E. 476, 489  
Koebner, T. 61  
Koepsell, T. 163, 176  
Kohl, J. 306, 327  
Köhle, K. 488, 489  
Kohli, M. 2, 9, 13, 16, 24, 25, 28, 31, 33, 57, 59, 61, 123, 188, 201, 202, 231, 234, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 247, 253, 257, 261, 266, 275, 278, 280, 281, 282, 342, 344, 345, 354, 374, 381, 382, 383, 440, 443, 445, 447, 448, 449, 457, 458, 466, 487, 488, 520, 601, 629, 639, 744  
Kohlmeyer, K. 159, 177  
Kohn, M. L. 528, 542  
Kohn, R. R. 369, 383  
Kohnert, M. 654, 655, 666  
Kolland, F. 13, 256  
Köllmann, W. 44, 61  
Kolodziej, P. 194, 202  
Kommission »Altern als Chance und Herausforderung« 13  
Kondratowitz, H.-J. v. 259, 642, 666  
König, G. 226  
Koos, E. L. 567, 579  
Koppa, R. J. 679, 681, 693  
Korczak, D. 509, 516  
Kornetsky, C. H. 219, 228  
Korten, A. 160, 177  
Kosanke, B. 571, 579  
Kosberg, J. 310, 327  
Koselleck, R. 411, 435  
Kostis, J. B. 127, 149

- Koty, J. 13, 266, 270, 281  
Kraan, R. S. 624, 639  
Kraepelin, E. 151, 177  
Kramer, M. 178, 569, 579  
Krämer, W. 13, 19, 22, 23, 75, 85,  
278, 368, 563, 565, 577, 579  
Kranzhoft, U. 509, 517  
Krauss, B. 168, 171, 177  
Kreppner, K. 516  
Krolner, B. 383  
Krön, P. 489  
Krupp, H. J. 13, 609, 612  
Kruse, A. 9, 24, 28, 29, 32, 34, 59,  
331, 354, 401, 422, 423, 435, 525,  
526, 535, 542, 552, 561, 562, 668,  
670, 689, 693, 695, 721, 728, 729  
Kruse, L. 671, 693  
Kruse, W. 216, 228  
Kübler, F. 328  
Kühl, J. 310, 327  
Kühlewind, G. 601, 612  
Kühn, D. 509, 517  
Külp, B. 613  
Künemund, H. 257  
Künkel, H. 227  
Kuo, P. T. 127, 149  
Kuratorium Deutsche Altershilfe 678,  
693  
Kuypers, J. A. 338, 354  
  
Labhardt, F. 219, 228  
Labouvie-Vief, G. 11, 32, 421, 435  
Lacey, H. F. 178  
Lachmann, M. E. 190, 202, 203  
Ladewig, D. 219, 228  
Lahtela, K. 177  
Lakatta, E. G. 127, 149, 150, 355,  
384  
Lampe, T. H. 175  
Lancaster, J. B. 516  
Landahl, S. 216, 228  
Landenberger, M. 306, 327  
Landmann, M. 284, 304  
  
Lang, E. 150, 175  
Langehennig, M. 242, 257  
Langer, G. 227  
Lantermann, E. D. 671, 693  
LaRue, A. 373, 383  
Laslett, P. 473, 475, 488  
Lassen, N. A. 222, 228  
Lassman, A. 216, 229  
Lau, R. R. 380, 383  
Lauter, H. 13, 168, 177, 178, 354  
Lawton, M. P. 668, 693  
Lazarus, R. S. 422, 434  
Leaf, P. J. 178  
Leake, D. D. 220, 228  
Lecoh, M. T. 476, 488  
Lefelmann, G. 574, 579  
Legesse, A. 269, 272, 281  
Lehmann, M. 377, 381  
Lehr, U. 2, 3, 4, 12, 13, 15, 16, 21,  
32, 33, 184, 188, 202, 311, 327,  
340, 341, 354, 358, 372, 383, 384,  
465, 467, 479, 488, 524, 526, 535,  
542, 646, 666, 668, 692, 693  
Lehtinen, V. 155, 170, 177, 179  
Leirer, V. 675, 693  
Lemaire, H. G. 177  
Lemmon, J. A. 229  
Lenzi, G. L. 175  
Lepenius, W. 4, 32  
Leppin, A. 376, 384  
Lepsius, R. M. 521, 542  
Lerner, R. 32, 33, 227, 515, 516  
Leschinsky, A. 519, 542  
Lesnoff-Caravaglia, G. 669, 675, 681,  
691, 693, 694  
Leu, H. R. 488  
Leu, R. E. 576, 579  
Levin, J. S. 8, 30  
LeVine, R. 274, 281  
Levitt, E. E. 468, 488  
Lévy-Bruhl, L. 266, 281  
Lewin, K. 669, 670, 693  
Lewinsohn, P. M. 373, 384

- Lichtenstein, E. 525, 542  
Lieberman, H. R. 213, 228  
Liesen, H. 377, 378, 379, 383  
Liker, J. K. 411, 434  
Lilienfeld, A. M. 149  
Linck, G. 281  
Lindblad, G. 216, 228  
Linden, M. 721  
Lindenberger, U. 20, 32  
Lindner, M. 152, 179  
Linhart, S. 264, 281  
Lipid Research Clinic Primary Prevention Trial 135, 148, 149  
Lippi, A. 175  
Liston, E. H. 167, 177  
Litwak, E. 479, 485  
Livingston, J. 669, 675, 681, 692, 693  
Livrea, L. 175  
Lloyd, B. B. 435  
Lloyd-Jones, H. 407  
Loevinger, J. 420, 435  
Loew, D. 32, 222, 228  
Loewit, K. 467, 488  
Löffler, W. 176  
Loi, C.-M. 214, 228  
Lomax, J. 229, 568, 579  
London, J. R. 308, 327  
Lopez, A. D. 74, 81, 92  
Lörcher, K. 324, 326  
Lowenthal, D. T. 215, 228  
Lowenthal, I. 678, 693  
Lu Hsün 281  
Lübbe, H. 347, 354, 526, 542  
Lubig, E. 276, 281  
Lücht-Steinberg, M. 349, 350, 354  
Luckmann, T. 411, 416, 419, 420, 433, 436  
Luczak, H. 675, 693  
Lumpkin, C. K. 122  
Lundgreen, P. 519, 542  
Lundqvist, C. 678, 694  
Lungershausen, E. 554, 555, 561  
Lüthy, H. 407  
Lütold, B. E. 211, 226  
Lutz, B. 280  
Maas, H. S. 338, 354  
Maatela, J. 177  
Mace, N. L. 503, 516  
Mackenroth, G. 585, 613  
Macklots Conversationslexikon 44, 61  
Macrobius 400, 406  
Maddi, S. R. 414, 435  
Maddox, G. L. 2, 3, 6, 12, 15, 32, 231, 258, 339, 353  
Mader, W. 429, 435  
Maehler, H. 405  
Mager, C. 14  
Magnusson, D. 187, 191, 202  
Magnússon, H. 164, 177  
Maher, I. 224, 229  
Mahnkopf, B. 173, 176  
Maihofer, W. 327  
Majce, G. 476, 480, 488, 490  
Makeham, W. M. 80, 92  
Mander, T. 216, 228  
Mangen, D. J. 496, 515  
Mann, M. 247, 257  
Mannheim, K. 13, 421, 435, 495, 497, 505, 516  
Manton, K. 93  
Marc-Vergues, J. P. 229  
Marcea, J. T. 383  
Marcus Aurelius 462, 488  
Markl, H. 669, 673, 693  
Marshall, P. K. 406  
Marshall, V. W. 496, 515  
Marti, G. 493, 501, 502, 515  
Martianus Capella 399, 406  
Martin, G. M. 118, 120, 122  
Martin, J.-J. 179  
Martyn, C. N. 163, 178  
Maruani, M. 638  
Marx, L. 671, 679, 681, 693  
Maslow, A. H. 414, 435

- Mason, J. 478, 487  
Masters, C. 177, 226  
Mathey, J. 679, 680, 693  
Matras, J. 534, 542  
Matter, E. J. 16, 32, 358, 382  
Matthes, J. 232, 258, 466, 489, 541, 542  
Maurer, K. 176  
Maus, H. 13, 435, 516  
Max-Planck-Gesellschaft 31, 280, 304  
Max-Planck-Institut für Bildungsforschung 510, 530  
Maxwell, R. J. 267, 281  
Maydell, B. v. 328  
Mayer, K. U. 9, 16, 19, 28, 33, 55, 245, 253, 256, 342, 352, 354, 431, 443, 444, 445, 447, 455, 457, 458, 506, 508, 515, 518, 519, 521, 528, 529, 541, 542, 600, 601, 610, 618, 629, 633, 639, 695, 700, 721, 727, 744, 747  
Mayer, O. G. 613  
Mayeux, R. 179  
Mayring, P. 435, 490  
McCabe, J. 262, 263, 280  
McCallum, D. B. 678, 692  
McCartney, K. 515  
McCeely, E. 675, 693  
McClung, J. K. 115, 122  
McCrae, R. R. 198, 201, 339, 340, 353, 372, 382  
McGaugh, J. L. 383  
McGee, D. 133, 149  
McHugh, P. R. 168, 176  
McLachlan, D. R. C. 179  
McMillan, M. M. 75, 92  
Mead, G. H. 421, 435  
Mead, M. 431, 435  
Means, R. 310, 328  
Mechanic, D. 575, 579  
Medvedev, Z. A. 111, 122  
Meillassoux, C. 268, 275, 281  
Meiner, E. 219, 228  
Melton, L. J. 138, 150  
Menczel, J. 211, 227  
Menken, J. A. 499, 517  
Menzel, W. 43, 61  
Mergler, N. L. 431, 435  
Mering, O. v. 579  
Merkel, M. 216, 228  
Mero, R. P. 23, 32, 89, 92  
Merskey, H. 159, 176  
Mertens, L. 661, 666  
Messine, L. E. 267, 282  
Mestmäcker, E.-J. 329  
Metchnikoff, E. 5, 8, 33  
Meyer, J. 445, 458, 522, 542  
Meyer, J.-E. 13, 175, 177, 178, 354  
Meyer, M. de 402, 406  
Meyers, J. K. 154, 179  
Meyerson, E. 389, 390, 407  
Miegel, M. 524, 542  
Mierheim, H. 595, 613  
Mikulas, J. 646, 666  
Mildran, A. S. 362, 385  
Milenovic, I. 84, 92  
Miller, E. 217, 226  
Miller, R. 502, 503, 516  
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Baden-Württemberg 171, 174, 178  
Ministerium für Wissenschaft und Kunst Baden-Württemberg 171, 172, 178, 353  
Minnemann, E. 184, 202  
Mitscherlich, A. 579  
Mittelstraß, J. 386, 392, 407, 418, 435, 525, 542, 695, 721, 725  
Mitterauer, M. 50, 52, 61, 474, 489  
Molitor, B. 613  
Möller, F. 434  
Möller, H.-J. 155, 179  
Mölsä, P. K. 162, 178  
Mommson, H. 47, 61  
Monk, T. H. 213, 228

- Monnat, R. J., Jr. 120, 122  
Mönninger, U. 226  
Montada, L. 199, 203  
Montaigne, M. E. de 402, 407  
Montgomery, R. J. 219, 228  
Moody, H. R. 417, 435  
Moos, H. A. 198, 203  
Moreyra, A. E. 127, 149  
Morgan, J. N. 243, 257  
Moroney, R. M. 479, 489  
Morris, J. N. 378, 384  
Morris, L. W. 174, 178  
Morris, R. G. 174, 178  
Morrow, D. 675, 693  
Mortimer, J. A. 164, 177, 178  
Morton, M. R. 214, 226  
Moschel, G. 175, 176, 177, 179  
Mountjoy, C. Q. 163, 178  
Mücke, B. 257  
Mühlfeld, C. E. 310, 326, 328  
Mühlmann, W. E. 273, 282  
Müller, C. 13, 153, 175, 177, 178, 228, 354  
Müller, D. 519, 521, 528, 543  
Müller, H. K. 13, 234, 257, 270, 280, 281, 282, 354  
Müller, M. 175  
Müller, W. 342, 354, 519, 542  
Müller, W. E. 10, 33, 101, 109, 111, 122, 123, 208, 229  
Müller-Hill, B. 119, 123, 177  
Müller-Oerlinghausen, B. 227  
Mulhaupt, G. 177, 226  
Multiple Risk Factor Invention Trial 148, 149, 370, 384  
Munk-Jørgensen, P. 176  
Munnichs, J. 13, 416, 435, 548, 561  
Murphy, A. E. 435  
Murphy, E. 169, 172, 178  
Murray-Leslie, C. 680, 693  
Murrell, S. A. 199, 203  
Mussen, P. H. 338, 353  
Muth, R. 488  
Myers, J. K. 155, 168, 178  
Myers, R. H. 179  
Myles, J. 237, 258, 615, 639  
Nadel, S. F. 264, 282  
Naegele, G. 308, 328, 641, 665  
Narang, K. P. 223, 229  
Nascher, I. L. 4, 5, 8, 33  
Nathanson, C. A. 74, 92  
Nauck, A. 406  
Nebes, R. D. 422, 435  
Nee, L. 179  
Negt, O. 526, 527, 543  
Nemens, E. J. 175  
Nemeskéri, J. 564, 579  
Neri, M. 217, 229  
Nesselroade, C. S. 194, 203  
Neufeld, H. N. 130, 149  
Neugarten, B. 15, 33, 242, 246, 258, 342, 344, 353  
Neugarten, D. A. 15, 33  
Neumann, J. P. 373, 384  
Newman, K. S. 251, 258  
NH & MRC Social Psychiatry Research Unit, The Australian National University 177  
Niedermüller, H. 96, 122  
Niemitz, C. 30  
Nienhaus, R. 434  
Nies, H. 13, 416, 435  
Nieuwstraten, P. 179  
Nisbett, R. E. 11, 33  
Nochlin, D. 175  
Noelle-Neumann, E. 536, 543  
Nolan, L. 216, 229  
Noorden, L. van 677, 688, 693  
Nordin, B. E. C. 131, 138, 139, 150  
Nordström, G. 220, 229  
Norris, F. H. 199, 203  
Nouvertné, U. 606, 612  
Novacek, J. 422, 434  
Nowotny, H. 13, 387, 392, 407  
Nuell, M. J. 122

- Nussberg, C. 444, 458  
Nuthmann, R. 519, 541  
Nye, F. I. 490
- Oakley, A. E. 163, 176  
Oelmüller, W. 420, 421, 435  
Oerter, R. 338, 354  
Oettle, K. 326  
Offe, C. 232, 233, 258  
Olbrich, E. 26, 33, 34, 562, 668, 693  
O'Malley, K. 216, 229  
Ono, T. 110, 123  
Open University Statistics 535, 543  
Opolka, U. 459, 517  
Oppl, H. 310, 327, 328  
Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) 615, 616, 617, 630, 639  
Orgel, L. E. 103, 123  
Orr, H. 179  
Orr, N. K. 503, 517  
Orvaschel, H. 178  
Ory, M. 458  
Osmond, C. 178  
Oster, P. 216, 228  
Oswald, F. 355  
Oswald, W. D. 12, 33, 692, 693  
Overton, W. F. 185, 186, 203  
Owen, M. J. 179
- Paljärvi, L. 162, 178  
Palm, D. 208, 229  
Palmore, E. 244, 258, 474, 489  
Palo, J. 179  
Pamphilus Gengenbach 401, 407  
Panofsky, E. 399, 406  
Papaconstantinou, J. 18, 34  
Papastefanou, G. 509, 516  
Papier, H. J. 323, 328  
Pappi, F. U. 506, 516  
Parent-Duchâtelet, A.-J.-B. 151, 176  
Pariante, G. 675, 693  
Parsons, T. 463, 489
- Partsch, M. 307, 328  
Pascal, B. 296, 304  
Passuth, P. 235, 258, 462, 489  
Paulme, D. 273, 282  
Pauly, M. V. 597, 613  
Pawlik, G. 166, 177  
Payne, R. Y. 257  
Pearl, D. 311, 312, 326, 327  
Pebley, A. R. 90, 92  
Pedone, D. 175  
Pedroni, G. 568, 571, 572, 579  
Pehl, K. 543  
Perl, C. J. 405  
Perlmutter, M. 189, 203, 421, 436  
Perry, R. H. 163, 176  
Peters, O. 531, 543  
Peterson, W. A. 258  
Pezzarossa, A. 385  
Pfaffenberger, R. S. 378, 384  
Pfeifer, E. 382  
Phillipson, C. 237, 258, 328, 625, 639  
Piepho, R. W. 217, 229  
Pifer, A. 517  
Pilch, H. 208, 229  
Pillemer, K. 515  
Pimley, S. 422, 434  
Plagemann, K. 509, 517  
Platt, D. 12, 13, 33, 98, 118, 123, 229, 490, 561  
Plessner, H. 285, 304, 396, 404, 405, 407  
Plomin, R. 16, 19, 33, 359, 384  
Poeck, K. 201  
Pöggeler, F. 351, 352, 354  
Pohl, H.-J. 237, 257  
Pohlmeier, H. 152, 179  
Polanyi, M. 413, 435  
Polinsky, R. 179  
Pollard, J. H. 80, 92  
Pollard, R. 378, 384  
Pollen, D. 179  
Pollet, G. 639  
Polster, A. 650, 666

- Pors Nielsen, S. 383  
Potter, P. 159, 176  
Potvin, A. R. 213, 229  
Potvin, J. H. 213, 229  
Pouplart-Bathelaix, A. 224, 229  
Preiß, C. 488  
Prencipe, M. 175  
Preston, S. 68, 74, 92, 620, 639  
Preussler, W. 194, 202  
Pritchard, D. A. 149  
Projektgruppe »Das sozio-ökonomische Panel« 591, 596, 597, 613  
Ptolemaios 400, 407  
Pütter, S. 32  
Putz, F. 92
- Quadagno, J. 639  
Quetelet 4
- Rabbit, P. M. A. 422, 434  
Rabenlechner, M. M. 406  
Rabins, P. V. 503, 516  
Radebold, H. 13, 177, 336, 354, 467, 469, 471, 472, 489, 490  
Radkau, J. 47, 61  
Rae, D. S. 170, 175  
Rahner, K. 348, 349, 354  
Rainero, I. 179  
Rainwater, L. 659, 665  
Raitasalo, R. 177, 179  
Raleigh, W. 400, 407  
Rammstedt, O. 543  
Ramser, H.-J. 586, 604, 612  
Randeria, S. 262, 282  
Rasmussen, K. 271, 282  
Reaven, E. P. 377, 384  
Reaven, G. M. 377, 384  
Reese, H. W. 185, 186, 203  
Regier, D. A. 170, 175  
Reichenbach, H. 391, 407  
Reichert, M. 29, 31  
Reid, D. W. 179  
Reif, H. 55, 58, 61  
Reifler, B. 163, 176  
Reimann, H. 310, 328  
Reimann, Helga 328  
Rein, M. 629, 639  
Reiss, I. I. 490  
Reiss, S. 384  
Renner, G. 340, 353, 374, 382, 423, 429, 433  
Rentsch, T. 25, 283, 380, 392, 412, 413, 426, 527, 544, 729, 752  
Ress, G. 329  
Rest, F. 556, 561  
Reulecke, J. 44, 61  
Reynaud, E. 638  
Reznick, A. 128, 150  
Richards, L. N. 502, 503, 516  
Richter, L. 43  
Richter, U. 471, 489  
Riecher, A. 176  
Riederer, R. 176  
Riegel, K. F. 152, 178  
Rietbrock, N. 216, 229  
Riggs, B. L. 138, 150  
Riley, J. W., Jr. 3, 9, 11, 19, 254, 343, 430, 437, 438, 441, 458, 459, 464, 495, 513, 524, 546, 548, 553, 561, 633, 637, 700, 709, 724, 726, 727, 750  
Riley, M. W. 3, 9, 11, 19, 63, 92, 238, 245, 254, 258, 342, 344, 354, 430, 437, 438, 440, 441, 443, 444, 445, 446, 447, 450, 458, 459, 464, 495, 513, 516, 524, 633, 637, 700, 709, 724, 726, 727, 750  
Ringe, J. D. 128, 129, 131, 138, 150  
Ringens, S. 622, 638  
Rinne, J. O. 162, 178  
Rinne, U. K. 162, 178  
Rippel, P. 433  
Ritschl, D. 349, 350, 354  
Ritter, G. A. 318, 328  
Ritter, J. 490, 525, 542, 543  
Ritter-Walker, E. 178

- Robbins, F. E. 407  
Roberts, R. E. L. 493, 501, 502, 515  
Robertson, J. 515  
Robine, J.-M. 87, 93  
Robinson, P. K. 669, 675, 681, 692, 693  
Rocca, W. A. 175  
Rockstein, M. 10, 33  
Rodeheffer, R. J. 127, 150  
Rodin, J. 376, 384  
Roeder, P. M. 519, 542  
Roegel, O. B. 308, 328  
Rogers, J. 208, 212, 229  
Rohen, J. W. 10, 33  
Rohmert, W. 678, 693  
Röhrs, H. 354  
Rolf, G. 586, 609, 610, 612, 613  
Rommelspacher, H. 215, 229  
Rosch, E. 411, 435  
Rose, A. M. 236, 258  
Rose, R. 534, 543  
Rosemeier, H. P. 549, 561  
Rosenbaum, H. 475, 489  
Rosenmayr, H. 53, 61, 235, 258  
Rosenmayr, L. 3, 4, 11, 13, 24, 33, 53, 61, 235, 237, 256, 258, 281, 345, 354, 399, 407, 419, 425, 432, 435, 441, 443, 461, 462, 463, 464, 467, 468, 472, 474, 476, 480, 481, 482, 484, 489, 501, 510, 521, 695, 709, 723, 727, 753, 754  
Rosenthal, C. 481, 487, 498, 499, 501, 502, 504, 515, 516  
Rosenthal, W. 328  
Roshier, W. H. 400, 407  
Ross, R. 130, 150  
Ross, W. D. 405  
Rossi, A. S. 500, 501, 510, 513, 514, 516, 517  
Rossi, P. 501, 513, 514, 517  
Rossor, M. 179  
Rost, R. 377, 378, 379, 383  
Roth, G. S. 208, 229  
Roth, M. 163, 178, 222, 300  
Roth, S. 242, 257  
Rott, C. 355, 675, 677, 693  
Roupe, S. 216, 228  
Rouse, D. J. 678, 684, 693  
Rowe, J. W. 3, 12, 16, 24, 31, 32, 33, 96, 123, 188, 203, 358, 384  
Rubin, D. C. 422, 435  
Rubner, M. 205, 229  
Ruckert, A. 678, 693  
Rückert, W. 172, 178  
Rudelli, L. 164, 178  
Rueggsegger, P. 138, 149  
Ruff, G. E. 677, 692  
Ruland, R. 328  
Rupé, H. 406  
Ruzicka, L. T. 74, 92  
Sabin, T. D. 213, 229  
Sachverständigenkommission Alterssicherungssysteme 588, 602, 613  
Saito, Y. 88, 91  
Säkö, E. 162, 178  
Salbaum, J. M. 177, 226  
Salthouse, T. A. 194, 195, 196, 203  
Sames, K. 2, 13, 24, 25, 31, 33, 96, 123, 188, 201, 202, 381, 382, 383, 487, 488  
Samorajski, T. 220, 227  
Sampson, E. E. 415, 435  
Sangl, J. 503, 517  
Sarrel, P. M. 468, 490  
Sartorius, N. 175, 176, 177, 179  
Satomi, J. 378, 379, 383  
Saul, R. L. 109, 121  
Saup, W. 199, 203, 426, 435, 490  
Saxl, F. 399, 406  
Scarpace, J. P. 208, 229  
Scarr, S. 363, 384  
Schaal, F. 246, 258, 659, 666  
Schachtner, C. 509, 517  
Schachtschabel, D. O. 118, 123

- Schaie, K. W. 12, 15, 20, 31, 33, 34, 184, 193, 201, 202, 203, 280, 281, 382, 383, 384, 458, 487, 515, 516, 693
- Scheid, K. F. 152, 178
- Scheler, M. 285, 304
- Schellenberg, G. D. 175
- Scherer, G. 544, 561
- Schettler 135
- Scheuerl, H. 354
- Schiavi, R. 467, 468, 472, 490
- Schick, J. 509, 517
- Schippenges, H. 407
- Schlag, B. 679, 680, 692, 694
- Schlee, G. 269, 282
- Schlegel, M. 168, 177
- Schlesinger-Kipp, G. 472, 490
- Schlie, F. 536, 541
- Schlierf, G. 216, 228
- Schlotter, H.-G. 326
- Schmähl, W. 524, 543, 609, 613, 636, 638
- Schmeling, C. 547, 557, 561
- Schmid, U. 198, 201
- Schmidling, O. 221, 229
- Schmidt, B. 647, 656, 666, 667
- Schmidt, E. 646, 652, 661, 666
- Schmidt, K.-D. 534, 543
- Schmidt, U. J. 654, 666
- Schmidtke, A. 155, 156, 176, 179
- Schmied, G. 546, 547, 551, 561
- Schmitt, K. 435
- Schmitz-Scherzer, R. 24, 34, 59, 173, 278, 404, 427, 444, 447, 509, 517, 526, 544, 546, 556, 557, 562, 693, 729
- Schmortte, S. 48, 61
- Schneider, E. L. 12, 22, 23, 24, 31, 32, 33, 96, 109, 117, 122, 123, 138, 150, 229, 368, 384
- Schneider, H.-D. 467, 490
- Schoenberg, B. S. 149, 175
- Schoenberg, D. G. 149
- Schoepflin, U. 444, 455, 458, 633, 639
- Schönbaum, E. 229
- Schonecke, O. W. 488, 489
- Schönpflug, U. 464, 490
- Schooler, C. 202, 203, 528, 542, 693
- Schopenhauer, A. 23, 33, 297, 299, 300, 304
- Schouten, C. 627, 639
- Schreiber, N. 434
- Schreiber, W. 613
- Schreiter, U. 159, 175
- Schreiter-Gasser, U. 174, 179
- Schröder, H. C. 10, 12, 13, 18, 33, 95, 101, 102, 109, 111, 122, 123, 129, 205, 364, 703, 729
- Schroeder, D. H. 375, 384
- Schroeder, F.-C. 328
- Schubert, H. J. 200, 203, 510, 517
- Schubert, W. 226
- Schücking, L. L. 407
- Schülein, J. A. 463, 474, 490
- Schulenburg, J. M. v. d. 13
- Schuler, R. 324, 328
- Schulte, B. 312, 323, 328
- Schulte, P. W. 177
- Schulte, W. 152, 179
- Schulz, W. 470, 490
- Schulze, B. 206, 227
- Schulze, G. 128, 132, 145, 155, 165, 204, 208, 209, 210, 211, 215, 216, 222, 227, 228, 229, 300, 364, 716
- Schumacher, J. 536, 541
- Schuman, L. M. 177
- Schürkmann, M. 257
- Schütz, A. 419, 420, 436
- Schütz, R.-M. 12, 16, 21, 24, 26, 33, 695, 721
- Schütze, Y. 60, 252, 254, 441, 443, 456, 475, 479, 492, 537, 622, 723, 724, 727, 730, 731, 753
- Schwabe, U. 227
- Schwartz, F. W. 566, 571, 575, 576, 579, 580, 695

- Schwarz, K. 92  
Schwarz, W. B. 575, 579  
Schwarze, J. 609, 613, 666  
Schwarzer, R. 376, 384  
Schwitzer, K.-P. 644, 646, 652, 661, 666  
Scott, J. C. 217, 230  
Scott, P. J. W. 212, 216, 226, 230  
Sears, E. 400, 407  
Seeger, M. 654, 665  
Segalen, M. 14, 474, 475, 490  
Seitz, M. 348, 355  
Seligmann, E. 280  
Semmenche, A. M. 378, 384  
Semrau, P. 593, 612  
Senator für Gesundheit und Soziales 510, 517  
Sengle, F. 43, 61  
Series, E. 378, 382  
Setlow, R. B. 111, 122  
Shakespeare, W. 400, 407  
Shanas, E. 258, 281, 326, 353, 354, 459, 515, 516  
Sheikh, J. 675, 693  
Shepherd, J. C. W. 123  
Sherrod, L. R. 354, 445, 458, 459, 516, 542  
Shock, N. W. 126, 127, 150, 339, 340, 355, 358, 362, 364, 365, 384  
Shotter, J. 414, 435, 436  
Shurtleff, D. 371, 382  
Siebel, A. 215, 300  
Sieder, R. 50, 52, 61  
Siegel, J. 479, 488, 498, 517  
Sieglar, I. C. 23, 33, 367, 371, 374, 384  
Sieverts, T. 672, 679, 692, 694  
Sills, D. L. 561  
Silman, A. 679, 692  
Silver, R. C. 425, 436, 550, 562  
Silverman, M. 220, 228  
Silverman, P. 267, 281  
Simmel, G. 521, 543  
Simmons, L. 263, 267, 270, 272, 282  
Simoneit, G. 242, 257  
Simons, T. 318, 328  
Simonton, D. R. 498, 517  
Singer, J. M. 222, 228  
Siosteen, A. 678, 694  
Skalicky, M. 96, 122  
Skinner, J. S. 384  
Skopura, A. 208, 228  
Sloane, R. B. 383  
Sloterdijk, P. 419, 432, 436, 487  
Smeeding, T. 249, 258, 620, 639  
Smelser, N. J. 258, 354, 459  
Smith, C. 215, 226  
Smith, J. 11, 20, 31, 32, 197, 202, 203, 412, 420, 421, 423, 433, 439, 458, 695  
Smith, J. R. 122  
Snell, B. 405  
Snow, W. G. 179  
Socialdata 656, 666  
Sohal, R. S. 109, 122  
Sokolovsky, J. 280  
Soldo, B. J. 498, 517  
Sophokles 388, 407  
Sorbi, S. 179  
Sosna, U. 154, 155, 157, 158, 170, 171, 176  
Sowers, J. R. 217, 229  
Sozialbeirat 14  
Spahn, P. B. 586, 612, 613  
Spanier, G. 515  
Späth, L. 16, 21, 33  
Spiegel, E. 671, 680, 694  
Spiegel, Y. 550, 562  
Spittler, G. 263, 282  
Spohr, W. 20, 34  
Spranger, E. 409, 410, 436  
Sprott, R. L. 109, 122  
St. George-Hyslop, P. H. 163, 179  
Staatliche Zentralverwaltung für Statistik 645, 648, 651, 654, 666  
Staatsvertrag 650, 667

- Stachowiak, H. 300, 490  
Stähelin, H. B. 34, 122, 150  
Stall, R. 300  
Stallard, E. 93  
Stanski, D. R. 217, 300  
Starr, B. C. 466, 490  
Statistisches Bundesamt 249, 258,  
476, 490, 508, 517, 519, 530, 543,  
593, 595, 613, 645, 648, 651, 654,  
667  
Staudinger, U. M. 11, 20, 25, 30, 34,  
274, 337, 350, 352, 381, 403, 408,  
409, 418, 419, 420, 421, 423, 429,  
433, 436, 514, 526, 695, 698, 721,  
727, 752  
Steen, B. 216, 228  
Steffen, R. 111, 123  
Stegbauer, C. 536, 541  
Stein, L. 415, 436  
Steinbeis-Stiftung 692  
Steinbrecher, J. 679, 680, 692  
Steinhausen-Thiessen, E. 12, 14, 21,  
23, 26, 34, 85, 98, 124, 128, 129,  
131, 139, 150, 166, 173, 216, 229,  
336, 364, 442, 564, 606, 695, 721,  
729, 739, 742  
Steinhöfel, M. 651, 666  
Steinman, B. 125, 150  
Stephenson, G. 544, 562  
Sternberg, R. J. 20, 34, 420, 433, 435,  
436, 458  
Stessman, J. 211, 227  
Stevens, N. 425, 436  
Stewart, D. A. 122  
Stiefel, M.-L. 310, 328  
Stierlin, H. 471, 490, 507, 517  
Stifter, A. 42, 61  
Stöckler, F. 676, 679, 694  
Stoddard, S. 558, 562  
Stolarz, H. 671, 679, 694  
Stolnitz, G. J. 75, 93  
Stolzman, R. 178  
Stone, R. 503, 517  
Storandt, M. 33, 384  
Straka, G. A. 676, 694  
Strauss, A. L. 553, 554, 561  
Strauss, J. S. 153, 177  
Streck, B. 269, 282  
Strehler, B. L. 96, 99, 109, 123, 362,  
385  
Streib, G. F. 232, 258  
Strom, J. O. 164, 178  
Strömngren, E. 13, 175, 176, 177, 178,  
354  
Strotzka, H. 490  
Strube, G. 422, 436  
Strümpel, B. 523, 536, 541, 543  
Sulkava, R. 157, 166, 179  
Sullivan, D. F. 87, 93  
Sullivan, J. 208, 228  
Sullivan, L. 678, 694  
Sullivan, M. 678, 694  
Sumi, S. M. 175  
Sundström, G. 477, 490  
Susman, E. J. 198, 203  
Sussman, M. 10, 33  
Suzman, R. 447, 459  
Svanborg, A. 126, 150, 216, 228  
Swales, J. D. 213, 300  
Swift, C. G. 217, 300  
Syndulko, K. 213, 229  
Sørensen, A. B. 252, 258, 354, 445,  
458, 459, 521, 542, 543  
Tabutin, D. 75, 93  
Taeuber, C. M. 438, 459, 498, 517  
Tartler, R. 475, 490  
Tatarkiewicz, W. 416, 436  
Taussig, M. K. 592, 612  
Tavolato, B. 175  
Teicher, M. H. 213, 228  
Teitelbaum, M. S. 63, 92  
Teri, L. 373, 384  
Terry, R. D. 176, 179  
Tetzner, M. 210, 215, 300  
Teuteberg, H.-J. 60

- Tews, H. 14, 25, 34, 232, 247, 254, 258, 467, 490
- Thatcher, A. R. 363, 385
- Thiede, R. 490, 601, 606, 613
- Thomae, H. 2, 12, 13, 14, 15, 32, 33, 197, 199, 203, 248, 258, 300, 302, 304, 340, 341, 354, 355, 358, 383, 384, 463, 490, 666, 692, 693
- Thomas von Aquin 283, 304, 346, 355
- Thompson, L. 16, 19, 33
- Thomsen, T. 226, 300
- Thomson, P. 638
- Thorslund, M. 639
- Tierney, M. C. 179
- Tietgens, H. 435
- Tinetti, M. E. 213, 300
- Tischler, G. L. 178
- Tobin, J. D. 150, 355, 384
- Tobin, S. S. 515
- Toda, N. 208, 300
- Toft, B. 383
- Tokarski, W. 6, 15, 32, 34, 580, 665
- Tolmasoff, J. M. 110, 123
- Tomlinson, B. E. 158, 161, 162, 179, 300
- Tondevold, E. 383
- Topolinski, H. 210, 215, 300
- Torrey, B. B. 438, 459, 620, 621, 639
- Tourtellotte, W. W. 213, 229
- Townsend, P. 237, 259, 625, 639
- Transfer-Enquête-Kommission 588, 602, 613
- Tregel, S. 242, 257
- Trehub, S. 225
- Trilling, L. 415, 436
- Troll, L. 485, 490, 497, 515
- Tsujimoto, G. 217, 300
- Tunissen, C. 639
- Tupler, R. 179
- U.S. National Center for Health Statistics 447, 459
- U.S. Office of Science and Technology 683, 694
- U.S. Senate, Special Committee on Aging 443, 459
- Uexküll, T. v. 488, 489
- Ugarkovic, D. 101, 111, 122, 123
- United Nations (UN) 4, 34
- Unter-Beck, A. 177
- Uttal, D. H. 421, 436
- Utz, I. 639
- Vaillant, G. E. 420, 436
- Vallin, J. 68, 91
- Van Gunsteren, H. 629, 639
- Van Swieten, G. 478, 490
- VandenBos, G. R. 33, 384
- Vasina, J. 267, 282
- Vaskovics, L. A. 503, 517
- Vaupel, J. W. 93
- Veiel, H. O. F. 169, 179
- Verband der Bayerischen Bezirke 329
- Verband der Privaten Krankenversicherung 572, 573, 580
- Verband Deutscher Rentenversicherungsträger 520, 543
- Verbrugge, L. M. 93, 568, 569, 570, 571, 580
- Vesselinovitch, P. 134, 150
- Vestal, R. E. 214, 228
- Vetter, H.-R. 488
- Vierter Familienbericht 480, 481, 486, 490
- Vijg, J. 18, 34
- Vogel, H. G. 100, 123
- Voges, W. 257
- Vogt, W. 401, 407
- Voskresenskaya, N. 179
- Wagner, G. 13, 60, 252, 308, 310, 493, 504, 505, 506, 514, 538, 581, 586, 606, 609, 610, 612, 613, 621, 622, 633, 695, 717, 721, 731, 733, 737, 740

- Wagner, J. 116, 122, 212, 230  
Wagner, R. K. 34  
Wahl, H.-W. 29, 31, 149  
Wais, K. K. T. 45, 61  
Wald, R. 676, 679, 694  
Waldmüller, F. B. 43  
Waldron, I. 75, 93  
Walker, A. 328, 503, 517, 622, 625, 639  
Walldorf, U. 123  
Wallmann, L. M. 244, 258  
Walter Buchebner Gesellschaft 489  
Ward, R. A. 515  
Waring, J. M. 238, 258, 342, 354, 440, 441, 445, 446, 450, 459  
Warner, H. R. 109, 122  
Warwick, S. 271, 282  
Watkins, S. C. 499, 517  
Weaver, S. L. 190  
Weber, A. 58, 59, 61  
Weber, E. 221, 229, 351, 352, 355  
Weber-Falkensammer, H. 328  
Wedler, H. 155, 179  
Weidemann, A. 226  
Weigelt, K. 327  
Weiher, A. 406  
Weiler, H. N. 665  
Weiler, S. J. 471, 472, 488  
Weiner, B. D. 466, 490  
Weinert, F. E. 20, 26, 180, 187, 202, 265, 338, 354, 365, 374, 381, 438, 440, 442, 445, 458, 459, 526, 542, 702, 729, 750  
Weischedel, W. 406  
Weisfeldt, M. L. 127, 150  
Weissman, M. M. 154, 157, 168, 178, 179  
Weizsäcker, C. F. v. 404, 407  
Weizsäcker, V. v. 429, 436  
Welch, P. T. 164, 178  
Wells, C. E. 167, 179  
Welz, R. 152, 156, 158, 168, 176, 179  
Wen, G. Y. 162, 179  
Wendt, W. R. 328  
Wenger, G. C. 475, 479, 490  
Wenger, R. 101, 111, 122, 123  
Werner, D. 267, 282  
Wesiack, W. 488, 489  
Wetzler, S. E. 422, 435  
Weyerer, S. 154, 155, 157, 158, 176, 179  
Weymann, A. 354, 489, 542  
Whisnant, J. P. 149  
White, E. 163, 176  
Whitlock, J. A. 687, 688, 694  
Wicke, L. 595, 613  
Wickert, J. 463, 466, 469, 490  
Wieland, W. 396, 407  
Wiemer, G. 208, 229  
Wienhard, K. 166, 177  
Wiesner, G. E. 643, 667  
Wikström, J. 179  
Wilbers, J. 345, 355  
Wilde, O. 298, 304  
Wildenmann, R. 516  
Wiley, J. 231, 258  
Wilkie, F. 375, 382  
Wilkins, R. 569, 571, 580  
Will, C. 406  
Willi, J. 463, 468, 469, 471, 490  
Williams, C. H. 468, 488  
Williams, T. F. 675, 684, 691  
Willis, J. 406  
Willis, S. L. 20, 34, 194, 203, 207, 225  
Willms-Herget, A. 519, 543  
Wilson, M. 273, 282  
Winau, R. 561  
Windt, H. de 270, 282  
Wing, A. L. 378, 384  
Winger, G. 219, 300  
Winkler, G. 642, 667  
Winterstein, H. 326  
Wisniewski, H. M. 162, 179, 229  
Wisniewski, K. E. 162, 179  
Wissler, R. W. 134, 150

- Witte, F.-D. 647, 656, 666, 667  
Wittenberg, R. 690, 694  
Wittgenstein, L. 401, 404, 407  
Wittkowski, J. 548, 562  
Wolf, J. 257, 259  
Wolff, G. 49, 61  
Wollheim, R. 419, 436  
Wolman, B. B. 202  
Woodcock, B. G. 216, 229  
Woodman, G. R. 328  
Woods, J. H. 219, 300  
Woodward, P. M. 212, 227  
World Health Organization (WHO)  
133, 156, 179, 216, 300, 686, 694  
Wortman, C. B. 425, 436, 550, 562  
Wright, S. 678, 691  
Wunder, B. 55, 56, 61  
Wurtman, R. J. 178, 228
- Yankelovitch, D. 443, 459  
Yesavage, J. A. 675, 692  
Yin, F. C. P. 127, 149
- Zacher, A. 419, 436  
Zacher, H. F. 14, 305, 307, 309, 310,  
311, 312, 313, 314, 315, 318, 319,  
321, 322, 324, 328, 329, 503, 560,  
582, 726, 731  
Zahn, R. K. 96, 123  
Zapf, W. 345, 355  
Zarit, J. M. 503, 517  
Zarit, S. H. 503, 517  
Zavaroni, I. 377, 385  
Zenz, G. 310, 327  
Zimberg, S. 219, 300  
Zinnecker, J. 507, 510, 516  
Zitelmann, T. 269, 282  
Zorzitto, M. L. 179  
Zulehner, P. M. 348, 355  
Zweifel, P. 568, 571, 572, 579  
Zymek, B. 519, 543

---

# Sachindex

- Abgrenzungsfähigkeit (s. Partnerschaft)
- Abhängigkeit(s)
- Alkohol- 218 ff., 375, 741
  - altersbedingte (s. Autonomie: Beeinträchtigung)
  - auf der Beziehungsebene 250
  - finanzielle 751
  - von fremder Hilfe (s. Pflegebedürftigkeit)
  - innerfamiliäre 473, 753
  - Medikamenten- 218 ff.
  - Nikotin- (s. Rauchen)
  - Prävalenzrate 218
  - psychische 502
  - -rate der Älteren 632, 637
  - soziale 622 ff., 628
  - Sozialhilfe- 733
  - strukturierte 237, 249
  - symbiotische 470
  - -unterstützung, Skript der 142
- Academia Europaea 713
- Action Plan on Aging 4
- Adaptivität, Anpassung(s)
- Aktivierung 222
  - im Alter 191, 199 f., 251, 422 f.
  - von Bewertungsmaßstäben 29, 265
  - funktionelle 128, 212 f.
  - gesteigerte 377
  - nachlassende, eingeschränkte 206 ff., 216, 224, 335, 356, 374
  - auf Organebene 363 f.
  - Schwächen 215
  - strukturelle 443 f., 724
  - an Umwelten 494
  - veränderte 133, 182, 206 f.
  - auf Verhaltensebene 125, 200, 209 ff.
  - auf zellulär-molekularer Ebene 132, 204 ff., 211 ff., 224
- Adenylatcyclase 208, 211
- Adrenalin 101, 127
- Aids 79 f., 473
- Aion (s. a. Zeit) 397 f.
- Aktivität(s) 30, 200, 444, 714, 743
- Bildungs- 747
  - geistige (s. Leistungsfähigkeit)
  - körperliche 27, 447
  - kulturelle 535 f., 747 f.
  - mangelnde 375
  - -niveau 466
  - Reserven (s. Plastizität)
  - -ressourcen, verbesserte 255
  - sexuelle (s. Sexualität)
  - soziale 184, 424, 618, 699 f., 747
  - sozial- und leistungsbezogene 339 f.
- Alkoholismus (s. Abhängigkeit)
- Alkoholkonsum 75, 79, 136, 148, 166, 220, 741
- Alleinleben, Alleinsein (s. a. Einsamkeit) 53, 169, 291, 425 f., 443
- Allgemeinbildung (s. Bildung)
- Allokationsmechanismus (s. Gesundheitssystem)
- Alte(n)
- Ansehen 35, 47, 266
  - Bedeutungsverlust 236
  - Diskriminierung 38, 308, 577, 718, 746
  - -feindlichkeit 512
  - -hilfe (s. Sozialhilfe)
  - Interessenvertretung 316
  - junge/alte 15, 20, 83, 85, 246, 254 f., 301, 352, 464, 503, 651, 725, 727

- neue 465
  - -pflege (s. Pflege)
  - -politik 480
  - -tagesstätten 511
  - -teil 51, 279
  - -tötung (s. Senizid)
  - -verfolgung 270 ff.
  - Vernachlässigung 260, 269 ff.
  - Versorgung (s. a. Pflege) 265, 278, 443, 628
- Alter(s)
- abbau 10 f., 21, 144, 181 ff., 186, 195 f., 416, 438 f., 442, 462, 514, 699, 751
  - -armut 232, 252, 582, 592, 599, 605 f., 608 ff., 620 ff., 658, 707, 730, 733
  - -begriff (s. Alter: Definition)
  - -bild 38 ff., 44, 278 f., 334 ff., 352, 402 f., 642, 682, 709, 729, 747, 750 f., 754
  - biologisches 263
  - chronologisches 15 f., 242, 261 ff., 343 ff., 445, 464, 548, 725
  - Definition 9ff., 14, 261, 263 f., 631
  - -defizite 12, 48, 181 f., 221, 241 f., 264 ff., 305 ff., 310, 314, 321, 335, 462
  - Einstellung gegenüber dem 38, 45, 181
  - Entberuflichung 253
  - -erscheinungen 26, 184, 221
  - Feminisierung 252 f.
  - formelles/informelles 307
  - -freundliche Umwelten (s. Umwelt)
  - funktionales 242, 725, 744
  - Funktionsverlust im (s. a. Leistungseinbußen) 11 f.
  - -gestaltung (s. Lebensführung)
  - Gewinne 182 f., 334, 381
  - -gliederung 231 f., 235 ff., 247, 253 f., 261 f., 344
  - -grenze 59, 64, 83, 238 ff., 250, 253 ff., 306 ff., 325, 337, 347, 351, 508, 518, 523 f., 575 ff., 600, 610, 632, 726, 745 f.
  - -heim 44 f., 165, 273, 426, 526, 611, 623, 649, 754 f.
  - -heimbewohner 173 f.
  - Hochaltrigkeit 232, 246, 254, 479, 652 f.
  - -integration (s. Integration)
  - -klassen, Altersklassensysteme 261 f., 267, 269 f., 278, 565, 644, 705
  - Konstruktion (s. Lebenslauf)
  - und Krankheit 39, 48, 215
  - -kultur 3, 11, 19, 29, 304, 712
  - -lasten 309, 311
  - maximales (s. Lebensspanne: maximale)
  - menschenwürdiges 722, 729 f., 755
  - menschliches Verhalten 10, 181
  - Mythen über das 402 f., 416, 438 f., 661
  - -ordnung, Altersorganisation, 238, 260 ff.
  - -phasen 38, 308 f., 726
  - physisches 263 f.
  - -planung 276 f.
  - -potential 1, 19 ff., 23, 30, 335, 347 f., 408 f., 428, 431 ff., 437 ff., 457 f., 682, 699 f., 701 f., 708 f., 726 f., 751
  - psychologisches 10
  - -schichtung 231, 238, 245, 262, 447, 451, 495
  - -schwäche 48, 58
  - -sicherung (s. Sicherung: soziale)
  - soziales 344
  - Status 55, 334, 343, 619 f., 622, 625, 632
  - -stereotyp 3, 20, 181, 183, 188, 232, 237, 274, 416, 439, 464, 501, 514, 686, 724, 743, 750 f., 755

- -struktur 63 ff., 72, 82 f., 89, 256, 445, 451, 529 f., 563, 587
  - subjektives 263
  - Variabilität (s. Variabilität)
  - Verjüngung 253
  - -verluste 20, 30, 44, 105, 181 f., 334, 381, 702 f., 706
  - -versicherung 58, 518, 632
  - -versorgung (s. a. Sicherung: soziale) 50 f., 53, 55 f., 276, 497, 583, 585 f., 605, 626, 754
  - -vorsorge 52, 321, 323, 731 f., 736, 746
- Altern(s)
- antizipatorisches 497, 731
  - -begriff 9, 180, 182 f.
  - biologisches 95 ff., 205, 363, 699, 703
  - chronologisches 262
  - Definition 9 ff., 96 f.
  - demographisches 62 ff., 69, 81, 90 f., 236, 403, 614 ff., 624, 635 f., 724 f., 734
  - differentielles 14 ff., 30, 718, 725 f.
  - als Entwicklung (s. Entwicklung)
  - erfolgreiches 21, 24 ff., 28 ff., 137, 188, 221, 358, 374, 380, 698, 706, 718
  - -forschung (s. a. Gerontologie) 4 ff., 9, 12, 23, 104, 180 ff., 192 ff., 199, 260, 424, 456, 462 f., 524, 673 ff., 695, 699 f., 704 f., 709 ff., 713 ff., 728
  - -funktionales 129
  - Gene 95, 97, 104 f., 107, 114 ff., 704 f.
  - gesellschaftliches 709
  - Gestaltbarkeit, Modifizierbarkeit 25, 30, 95
  - individuelles 96, 129, 197, 438 ff., 456 f., 709
  - in vitro 95, 117 f.
  - kognitives 192
  - kompetentes 702
  - Kontexte 16, 333
  - krankhaftes, pathologisches 16, 21 ff., 356 ff., 363, 366 ff., 725
  - kulturelles 297, 301, 699
  - -modell 12, 22 ff., 28, 95, 185 ff., 181, 241 f., 618, 701
  - multifaktorielles 108, 121
  - normales 16, 111, 356 ff., 725
  - optimales 23 f., 121, 356 ff., 367, 374 ff., 379 ff., 698, 740
  - physisches 297 ff., 722
  - programmiertes, Alternsprogramm 14, 16 ff., 107, 117, 703
  - psychisches 297, 299 ff.
  - psychologisches 10, 26, 180 ff., 699
  - qualitatives/quantitatives 26
  - reales, Realität des 21, 237, 439 ff.
  - sekundäres 363
  - soziales 297, 301
  - subjektives 188 ff.
  - -verlauf 126
  - vorzeitiges (s. Progerie-Syndrom)
  - Werden zu sich selbst (s. a. Anthropologische Grundsituation) 292, 296 ff.
  - zelluläres (s. Zelle: alternde)
  - Zukunft des 22 ff., 237, 695 ff., 721 ff.
- Alter(n)spolitik
- Bilanzierung 620
  - europäische 614 ff.
  - Fragmentierung 627 f.
  - Koordination 628
  - soziale, ökonomische (s. Sozialpolitik)
  - im vereinten Deutschland 663
  - Voraussetzungen 723 ff.
  - Ziele 721, 723 ff.
  - zukünftige 636 ff., 721, 755 ff.
- Alternstheorie 18, 701
- anthropologische 334
  - Competing-risk 360
  - Disengagement 235 f., 444, 743

- Fehlerkatastrophen 103
- freie Radikale 95, 109 ff.
- genetisch programmiertes Altern (s. a. Altern: programmiertes) 95 ff., 114 ff.
- Kontinuität 248 ff.
- medizinische 47 f., 58
- Modernisierung 236, 238, 246
- nicht-enzymatisches Bräunen 114
- phänomenologische 236 f.
- politische Ökonomie des Alterns 237
- psychologische 185 ff., 197 ff.
- Reparaturmechanismus 95, 106 ff., 111 ff.
- Schrittmacherorgane 116 f.
- soziologische 231 ff., 235 ff.
- Subkultur 236
- Alzheimersche Demenz 23, 119, 121, 151, 158 ff., 439, 513, 720
  - Alluminiumzufuhr 163
  - Behandlung 23, 165, 223 ff.
  - Dauer 165
  - Erscheinungsbild 159, 162, 164 f.
  - Prävention 23, 165
  - Risikofaktoren 163 f.
  - Ursprung 162 f.
- American Geriatrics Society 5
- American National Academy of Sciences 6
- Americans for Generational Equity 504 f., 512, 622, 641
- Amyloid (s. Beta-Amyloid)
- Angehörige 165, 270
  - Entlastung, Betreuung 749, 752
  - pflegende 143, 151, 174, 443, 485, 503, 509 f., 624, 655, 685, 728
  - von Sterbenden (s. a. Sterben; Trauer) 173, 547, 557 ff.
  - unterstützende 501
- Angstzustände (s. a. Morbidität: psychische) 165, 170
- Anisotropie (s. Zeit)
  - Anpassungsfähigkeit (s. Adaptivität)
  - Antagonistische Pleiotropie 105, 108
  - Anthropologie
    - Kultur- 11, 709
    - philosophische 283 ff., 333 f., 392, 399
    - der Zeit 392, 398
  - Anthropologische Grundsituation (s. a. *Conditio humana*)
    - Ganzheit des Lebens 291 ff., 296 f.
    - Gliederung 292
    - Konstitution 286 ff.
    - Leiblichkeit 293, 298 f.
    - Radikalisierung 286, 297 f., 300 ff.
    - Unvertretbarkeit 292 f.
    - Zwänge 423 f.
  - Arbeit(s) 231, 254, 309 ff., 313 ff., 345, 453 ff., 518 ff., 633, 700, 726, 743 ff.
    - Bedeutung 238, 524 ff., 528 ff.
    - -begriff 526 f., 743, 743
    - -biographie (s. Biographie)
    - als dominierender Wert 456 f.
    - ehrenamtliche (s. a. Ruhestand: Tätigkeiten) 532, 540, 618, 634, 747
    - entfremdete 526 ff.
    - -gesellschaft 231 ff., 235, 237, 246, 457, 466, 470, 473 f., 484, 523, 528
    - Haus- (s. Frauen)
    - Individualisierung 635
    - informelle 244, 275
    - -kräfte, ältere 532 ff., 537 ff.
    - -leben 442
    - lebenslange 50, 55 f.
    - -markt 231, 243, 245, 250, 255, 363, 437 f., 443, 447, 480, 509, 533, 599, 609 f., 631, 634, 725, 745, 747
    - Recht auf 306, 629
    - unbezahlte 447
    - -unfähigkeit 53 f.

- Verteilung 245
- -welt 537, 645, 702
- -zeit (s. a. Teilzeitarbeit) 233, 448, 522 f., 533, 537
- Arbeitslosenversicherung (s. Versicherung)
- Arbeitslosigkeit (s. Erwerbslosigkeit)
- Armut 54, 504, 592, 599, 620 f., 755
- Arteriosklerose 18, 27, 96, 118 ff., 124, 148, 569, 741
  - Definition 133
  - und Demenz 161
  - Epidemiologie 133 f.
  - Genese 133 ff., 365
  - periphere 137
  - Risikofaktoren 130, 133 ff., 166, 373, 375
- Arzneimittel (s. Medikamente; Medikation)
- Ausbildung(s) (s. a. Bildung) 450, 535, 633, 743
  - Berufs- 519, 521 ff., 530
  - -dauer 522, 600, 732
  - Erst- 533, 537
  - pflegerische 556 ff., 653, 755
- Ausgabenbegrenzung (s. Kostendämpfung)
- Autobiographie (s. Biographie; Lebensverlauf)
- Autonomie, Unabhängigkeit (s. a. Selbstständigkeit) 35, 50, 53, 200, 249 f., 294, 304, 449, 714, 750 f., 756
  - Beeinträchtigung 181, 310, 449, 719, 728
  - Effekte 528
  - Erhaltung 625 f., 628
  - Sinngangs- (s. Lebenssinn; Wahlmöglichkeiten)
  - -verlust 622 f., 625 f., 628
  - -wünsche 511
- Baltimore Longitudinal Study of Aging 126, 339 f.
- Bedarf(s)
  - -deckung 309 ff., 313 ff., 321, 740
  - -explosion 565
  - -gerechtigkeit 319 f.
  - Pflege- 173 f., 305, 315, 322, 574, 739
  - -steuerung 739 ff.
  - Umschulungs- (s. a. Bildung) 600
- Bedürfnisse (s. Lebensqualität)
- Behandlung(s) (s. a. Therapie)
  - Akut- 140
  - ambulante 557, 572 f.
  - Ausgaben 571 f.
  - -bedarf 315
  - -bedürftigkeit (s. a. Pflegebedürftigkeit) 738
  - -konzepte 337, 738 f., 749
  - medizinische 125, 144, 215 ff., 336, 655, 728, 739, 741
  - -resistenz 741
  - restitutio ad integrum 125, 144
  - restitutio ad optimum 125, 739
  - stationäre 572 f., 655
  - -ziel 336
- Behinderung (s. Morbidität)
- Belastung(s)
  - Auseinandersetzung mit (s. Bewältigungsstrategien)
  - familiäre 479 f., 509, 552
  - gesundheitliche 670
  - körperliche (s. a. Training) 378 f.
  - materielle (s. Kosten; Ungleichheit; Vermögen)
  - psychische 522, 547, 689, 716
  - -situationen 376, 684
- Benachteiligung, strukturelle (s. a. Marginalisierung; Ungleichheit) 664
- Berkeley Study 338, 344
- Beruf(s) (s. a. Arbeit; Erwerb) 411, 418
  - -aufgabe (s. a. Ruhestand) 443

- -leben (s. a. Biographie: Arbeit) 523
- Beschäftigtenstruktur (s. Arbeitsmarkt)
- Beschäftigungsraten (s. Erwerbsquoten)
- Besitzstandsgerechtigkeit 319
- Beta-Amyloid 100, 129, 159, 162
- Betätigung, körperliche (s. Sport)
- Bevölkerung(s)
  - Altenanteil 84
  - alternde (s. a. Gesellschaft) 520, 539, 755
  - Durchschnittsalter, Medianalter 65 f., 68, 90
  - -entwicklung 724 f.
  - -explosion 90 f.
  - Gesamtlastquote, Alterslastquote 64, 66 f.
  - internationaler Vergleich 90 f.
  - kranke 65
  - -prognose 81 ff., 86
  - -pyramide, Alterspyramide 63 f., 67, 498 ff., 618, 643
  - Reproduktion 105
  - schrumpfende 584, 604, 643, 725
  - stationäre 584, 604
  - -struktur 564
  - -studie 88 f.
  - -wanderungen (s. Migration)
- Bewältigungsstrategien, Coping 26, 199, 300, 340 f., 368, 417, 428, 706
- Bewegung(s) 27
  - -apparat 137
  - -mangel (s. a. Sport) 135, 148, 375
- Beziehung (s. Partnerschaft)
- Bildung(s) 19, 231, 254 f., 453 ff., 466, 726, 748 f.
  - Allgemein- 525, 527 f., 530 f., 537, 539
  - im Alter 350 f., 526, 518 ff., 535 ff.
  - -angebot 351 f., 535
  - Bedeutung 524 ff., 528 ff.
- -begriff 525
- -effekt 508
- Erwachsenen- 350, 429, 530
- Generationeneffekt 535
- -geschichte 351
- -investitionen 537 f.
- -niveau, Bildungsstand 508, 510, 538 f., 670, 677, 682, 720
- -politik (s. Politik)
- -reisen 426, 540
- Schul- 440, 464, 519, 521
- -system 236, 447, 507, 518, 521, 530 f., 756
- Volkshochschule 535 f., 540, 748
- Weiter- 431, 448, 508, 522, 530 f., 535, 539
- Biographie (s. a. Lebenslauf)
  - Alter als Teil der 334
  - Arbeits-, Erwerbsbiographie 233, 245, 440, 523
  - Auto- 433
  - -forschung, Biographik 432 f.
  - individuelle 295
  - Kontext (s. a. Persönlichkeitsentwicklung) 333, 337, 349
  - Konzeption (s. a. Lebenslauf: Gliederung) 9, 250 f.
  - Normal- 345
  - Renten- 534
  - sexuelle 468
  - Story-Konzept 349 f.
- Biologie 7, 9, 11 f., 95 ff., 696, 711
- Bluthochdruck (s. Krankheiten)
- Bonner Gerontologische Längsschnittstudie 300, 340
- British Society of Gerontology 5 f.
- Bruttosozialprodukt 588, 601, 604, 614, 618, 702, 735
- Bundesländer
  - alte 24, 63 ff., 72, 76, 79, 82 ff., 174, 529, 537, 565, 574, 656, 661 ff., 679, 725

- neue (s. a. DDR) 65, 82 f., 245, 249, 529, 533, 588, 611, 648, 650, 652, 656 ff., 679, 725 f., 730, 733, 747, 756
- Bürger, M. 5
- Calcium 101, 365
- Canstatt, C. 48
- Cholesterin 148, 166, 364, 375, 701, 741
- Chronische Erkrankung (s. Krankheit)
- Chronos (s. a. Zeit) 397 f.
- Clinical Psychiatric Interview Schedule 155
- Computer (s. Personal Computer)
- Conditio humana (s. a. Anthropologische Grundsituation) 283 ff., 390, 432
- Coping (s. Bewältigungsstrategien)
- DDR
  - Altersbild 642
  - Altersstruktur 63 f., 644 f.
  - Beitritt 640 f., 643
  - Erwerbstätigkeit 643, 649 ff., 661
  - Familie 647 f., 657
  - Forschung 645 ff., 657
  - Fürsorge 642, 662
  - Gesellschaft 642, 645, 648, 658, 661 f.
  - Gesellschaft für Gerontologie 5 f.
  - Gesundheitszustand 644 ff.
  - Hilfesysteme, Versorgungssysteme 648, 653 ff., 658
  - Institutionalisierung 646, 649
  - Lebensbedingungen 643 ff., 649 ff., 656 ff.
  - Lebenserwartung 70 f., 643 ff., 647, 724
  - Literatur (s. DDR: Forschung)
  - Normensystem 643
  - Pflege 646 f., 649, 652 ff., 658, 730
  - Rentensystem 611, 650 ff., 663
  - Rentner 642, 661 f.
  - Sterblichkeit 73, 76, 79
  - soziale Sicherung 583, 610 f., 642, 662
  - soziale Ungleichheit 246, 512
  - Verfassung 642
  - Volkssolidarität 654 f., 730
  - Wohnbedingungen 647 ff., 655
- Demenz (s. a. Alzheimersche Demenz)
  - 20, 170, 373, 426, 712, 717
  - Behandlung 162, 166
  - Definition 156 f.
  - Erscheinungsbild 164 f.
  - Häufigkeit, Prävalenz 156 ff., 719
  - Inzidenz 161 f.
  - Multi-Infarkt- (s. vaskuläre Demenz)
  - Prävention 151, 162, 166, 719
  - Pseudo- 159, 167 f.
  - reversible 158 f.
  - Schweregrad 158
  - sekundäre 159, 162
  - symptomatische (s. Pseudo-Demenz)
  - vaskuläre 151, 159 ff., 161 f. 166, 222, 512, 569
  - Ursachen, Ätiologie 159, 162
- Demographie 62 ff., 239, 448, 514, 564, 617, 643
- Depression
  - Abbau von 466
  - Alters- 151, 159, 181, 185, 213, 216, 218, 274, 285, 470, 697, 701
  - Behandlung mit Stimulantien 222
  - bei Sterbenden (s. a. Sterben) 552
  - bei Trauernden 550
  - Epidemiologie 168, 218
  - Prävalenz 168
  - Prävention 169
  - Risikofaktoren 165, 169, 191
  - Ursachen 168 f., 423, 427
  - Zunahme 373

- Deutsche Forschungsgemeinschaft  
711 f.
- Deutsche Gesellschaft für Gerontologie 5 ff.
- Deutsches Zentrum für Altersfragen  
5, 432
- Deutsche Vereinigung (s. a. Bundesländer: alte/neue; DDR) 81, 486, 512, 583, 610 f., 640 ff., 730
- Disengagement (s. Alternstheorie)
- DNA (s. a. Alternstheorie) 101, 115
- Addukte 112
  - Glykosylierung 114
  - Mutation 106
  - Reparatur 111 ff.
  - Schäden 96, 109, 112 f., 119 f.
- Dopamin 101
- Down-Syndrom 119, 569
- Duke Longitudinal Study 339, 465
- Durand-Fardel, M. 48
- Ehe (s. a. Familie; Partnerschaft)  
252 f., 262, 268 f., 470, 472, 479,  
509, 511, 521, 534, 538, 599, 609,  
647 f., 736, 753
- Ehelosigkeit 53
- Eigentum (s. Vermögen)
- Einkommen(s) 57, 309 f., 313 ff., 584,  
670, 677, 702
- -bedarf 733
  - Durchschnitts- 621
  - Familien- 538
  - -lage der Alten 255, 584 f., 590 ff.,  
598, 621, 701 f., 705, 726
  - -sicherung 306, 308, 317, 521 f.,  
606, 611, 617
  - Sozial- 310
  - -verluste 51
  - -verteilung 732
  - Zusatz- 534
- Einsamkeit (s. a. Alleinleben) 156,  
424, 430, 483, 486, 555
- Einwanderung (s. Migration)
- Einwilligungsfähigkeit (s. Forschung:  
ethische Implikationen)
- EMNID-Institut 567
- Endlichkeit, Endgültigwerden (s. a.  
Anthropologische Grundsituation)  
283, 286, 294 ff., 300 ff., 548, 554,  
556
- Enkel 17, 42, 276, 469, 484 f., 500
- Entmündigung (s. Recht: Vormund-  
schaft)
- Entropie 391
- Entwicklung(s)
- -aufgaben 331 ff.
  - Dynamik von Gewinnen und Ver-  
lusten 10 f., 182 f., 334 f., 381
  - -grenzen 10 ff.
  - -hilfe 540
  - -länder 4, 67, 90 f., 275 ff., 307,  
444
  - -modell 186 f.
  - -möglichkeiten, sozialpolitische  
(s. a. Politik) 599 ff.
  - -psychologie 184 ff.
  - -reserven (s. Plastizität)
  - Variabilität 183, 358
- Epidemiologie
- analytische 705
  - körperlicher Krankheiten 645, 710
  - medizinische 705, 708
  - psychiatrischer Störungen 153 ff.
  - soziologische 708
- Epidemiologic-Catchment-Area-  
Studie 155
- Erbschaft, Erbe (s. a. Transfer) 39,  
52, 596 f.
- Anerbengebiet 50
  - Ausgedinge 50 f., 55
  - Einlege 52
  - Realteilungsgebiet 50
  - Vererbungsabsicht 596 ff.
- Erfahrung (s. Lebenserfahrung)
- Erinnerung (s. a. Lebensrückblick)  
251, 411

- Ernährung (s. a. Lebensstil) 221, 371, 375, 440, 702 f.
- Erotik (s. a. Sexualität) 461, 466, 477, 484
- Erwerb(s) (s. a. Arbeit)
- -biographie (s. Biographie)
  - -einkommen 248 f., 306, 314, 533, 582 f., 586, 594, 649 ff.
  - -phase, Verkürzung der 242
  - -quoten 239 ff., 630, 651 f.
  - -tätige (s. a. Nicht-Erwerbstätige) 60, 65, 518, 522, 532 ff., 538, 581, 597, 607, 609, 616 f., 621, 643
  - -tätigkeit (s. a. Frauen; Männer) 59, 252, 309, 520 ff., 528, 538 f., 598 f., 629 ff., 635, 643, 661 f., 732 f., 736, 743 ff., 756
  - -unfähigkeit 582, 600 f., 629, 631 ff., 745
- Erwerbslosigkeit 242 f., 443, 506, 522 ff., 532 ff., 539, 599, 600 f., 610 f., 624, 629, 635, 637, 643, 652, 657, 662, 720, 744, 747
- Erwerbsunfähigkeitsversicherung (s. Versicherung)
- Erziehungswissenschaften (s. Pädagogik)
- Ethik 24, 281 ff.
- antike 286, 288, 290, 297
  - christliche 347
  - Fragestellungen 681
  - der Lebensalter 286
  - Vernunft- 297
- Ethnologie 236 ff., 260 ff.
- Eudämonie 286, 288, 290, 297
- European Medical Research Council 712
- European Science Foundation 712
- Euthanasie (s. Sterbehilfe)
- Evolution 17 f., 95, 103 ff., 108, 404
- Existenz, Existentialität 348, 412, 429
- Grenzen der eigenen 340, 347
  - Grundbedingungen (s. Anthropologische Grundsituation; *Conditio humana*)
  - -minimum 320, 588, 658
- Familie(n) 42 f., 45 f., 52 ff., 200, 231, 233, 252 f., 411 f., 418, 437, 461 ff., 492, 521, 725, 727, 756
- à la carte 461, 474, 480
  - Alternativen 481
  - ambivalenz-verstrickte 461, 482 ff.
  - ambivalenz-verarbeitende 461, 482, 484 f.
  - Aufwertung 256
  - -bild 42 f.
  - Bohnenstangen- 475, 499 f.
  - Definition 473, 477
  - Erstarrungs- 461, 482 ff.
  - -gestalt, Familientypus 474 ff.
  - Groß- 38, 474 f.
  - -ideologie 736
  - Integrationskraft 473 ff., 501
  - Klein- 444, 474, 753
  - -leben 443, 450
  - Mehrgenerationen- 42, 276 f., 461, 474 f., 499, 501 ff.
  - -orientierung 430 f., 510 f., 661
  - -politik (s. Politik)
  - -recht (s. Recht)
  - schrumpfende 498 ff.
  - -stand 647 f.
  - -struktur 293, 499 ff.
  - Szenarien 480 ff.
  - -tradition, bürgerliche 479
  - Untergang (s. a. Alter: Mythen) 499, 501
  - Versorgungsfunktion, Verantwortung (s. a. Versorgung) 173 f., 321, 510, 634, 661, 716, 738, 753 f.
  - Wandel 476, 499
  - -zusammenhalt 502, 657

## Fertilität(s)

- entwicklung 62, 68 f., 72, 82 f., 90 f., 600, 615, 724 f.
- rate 66 f., 444, 498, 513
- rückgang 63, 67, 90, 493, 510, 533, 724 f.
- variationen 68 f.

## Fitneß (s. Leistungsfähigkeit)

## Florida 255

## Forschung(s)

- biologisch-medizinische 20
- epidemiologische 645 ff., 705 ff.
- ethische Implikationen 718 f.
- gerontologische (s. Gerontologie)
- Gerontologisierung 701
- Grundlagen- 22, 26, 201, 254 ff., 703 f.
- interdisziplinäre (s. Interdisziplinarität)
- Interventions- 20, 713 ff., 718
- Längsschnitt- 712
- methodik 716 ff.
- Versorgungs- 714 f.
- Wirkungs- 716
- Zentriertheit 718 f.

## Fortschritt

- (medizinisch-)technischer 19, 70, 76, 80 f., 106, 444, 448, 513, 563, 565, 569, 574 f., 673, 681, 735, 752
- ökonomischer 70
- ontogenetischer 11
- sozialer 70

## Framingham-Studie 133

## Frank-Starling-Mechanismus 127 f.

## Frauen

- alleinstehende 252, 464 ff., 647
- Alterseinkommen 592 f., 598, 606, 610
- Anwartschaftsbiographie 602
- Benachteiligung 232, 252, 263
- bewegung 507, 524
- demographisches Übergewicht 247
- Depression 168

## - Doppelbelastung 646

- Erwerbstätigkeit 51, 240 f., 243 f., 252, 443, 454, 480, 510, 520, 523, 581, 601, 608, 611, 651, 661, 732, 736, 743, 745 f., 756
- Freizeitaktivitäten 253
- Haus-, Hausarbeit 243 f., 438, 454 f., 539
- Lebenserwartung 70 ff., 78, 361, 425, 518, 529, 593, 643 ff., 647, 724
- Rollen 521
- Selbstverwirklichung 425 f., 446
- Sterblichkeit 74 ff., 545
- Suizid (s. a. Suizidversuche) 555
- Verhältnis zur Macht 262 f.
- Vermännlichung 252

## Freizeit 231, 233, 253 f., 256, 411, 431, 447, 453 ff., 524, 527, 532, 539, 625, 700, 726

## Freundschaft 411, 470

## Fruchtbarkeit (s. Fertilität)

## Fürsorge

- familiäre (s. a. Familie) 503
- Gesundheits- 726
- Kosten 624
- öffentliche 634
- soziale 310, 322, 538, 642

## Gebrechlichkeit 26, 39, 403, 751

## Geburten

- rate, Geburtenziffer (s. Fertilitätsrate)
  - rückgang (s. Fertilitätsrückgang)
- Geburtskohorte (s. Kohorten)
- Gedächtnis (s. a. Leistungsfähigkeit: kognitive)
- alterndes 180 f., 185, 187, 196
  - anforderungen 190
  - autobiographisches (s. a. Lebensrückblick) 422
  - fehlerhaftes 20

- kollektives 251
- Langzeit- 422
- -leistungen 190, 197, 374, 441 f.
- -reserven (s. Plastizität)
- -strategien 196, 675
- im Tierexperiment 210
- -training (s. a. Training) 21, 146, 526
- Gefäßwandveränderungen 129 f., 133
- Gehirn 99, 119, 134 f., 156, 158 f., 162 ff., 208, 212, 215, 222 f.
- Generationen
  - -begriff 495 f.
  - -beziehungen 38, 50 f., 486, 492 ff., 727, 753
  - Entfremdung 293, 301
  - -grenzen 500
  - -klassensysteme 260 ff., 267, 269, 272, 278 f.
  - -konflikt 47, 51, 246, 267, 269 ff., 277 ff., 493 f., 497 f., 501 ff., 506 f., 512 f., 699, 731 f.
  - -krieg 482, 617, 730 f.
  - künftige ältere 464, 618 f., 690 f.
  - -problem 492 ff., 497 f.
  - Solidarität 24, 304, 482, 492 f., 501 ff., 510 f., 513 f., 755 f.
  - Trennung 52, 475
  - -unterschiede 494 ff., 505
  - Verteilungsgerechtigkeit (s. a. Americans for Generational Equity) 304, 493 f., 503 ff., 512, 513, 604, 641, 732
  - -vertrag 60, 479, 493, 503, 511, 586, 618
  - Wandlungsbild 465
  - -zusammenhang 412
- Generations-
  - -einheit 496
  - -lagerung 496, 505 f.
  - -wechsel 246
- Generativität 198 f., 423, 429
- Genom (s. a. DNA) 16 f., 113 f.
- Geriatric (s. a. Krankheiten) 4 f., 7, 124 ff., 661, 711
  - Bedeutung 124 f.
  - Begriff 8
  - Einrichtungen 125, 139, 139 ff.
  - Grundlagen 126
  - Interdisziplinarität 125
- Gerontokratie (s. Gesellschaft)
- Gerontological Society of America 5 f., 22
- Gerontological Society of Japan 5 f.
- Gerontologie 1 ff., 333, 439, 747
  - Definition 5, 8
  - differentielle 248
  - europäische Perspektiven 712 f.
  - experimentelle 207
  - Forschung 3 ff., 10 ff., 16 ff., 22 f., 25, 267, 332, 446, 682 f., 690, 695 ff., 701 ff., 709 ff., 713 ff., 741, 750
  - Geschichte 4 ff.
  - Grundhaltung 2, 12
  - Institutionalisierung 709 ff.
  - interinstitutionelle Arbeitsgruppen 684 f.
  - Nachwuchsbereich 710 f.
  - Problemstellung und Disziplin 696
- Gerontopsychiatrie 7, 661
- Gerontopsychologie 7, 186, 200 f.
- Geschichte, Geschichtswissenschaften 38, 458, 536
- Gesellschaft(s) (s. a. Kultur)
  - alternde (s. a. Altern: demographisches) 22, 442, 446, 456 f., 469, 529, 618, 634, 636 f., 722 ff.
  - Altersaufbau 495, 513
  - altersdifferenzierte/altersintegrierte 453 ff.
  - bürgerliche, westliche 344, 403, 415, 477
  - Entwicklung 721
  - Industrie-, moderne 261, 265 f., 274 ff., 307, 359, 375, 430, 437,

- 443, 447 f., 457, 493, 497 f., 501, 504, 525, 550, 563, 565, 568, 620, 722 f.
- Innovation 12, 433
- Modernisierung 236, 260, 272, 275 ff., 474, 476 f., 486
- Naturalisierung 234
- Opportunitätsstrukturen 255
- Pluralisierung 432
- -politik (s. Politik)
- postindustrielle (s. Werte: postmaterialistische; Lebensstil: postindustrieller)
- Produktivität 449, 523, 532, 700, 702, 750
- Senioritäts- 39, 260, 262, 264, 272, 276, 278 f.
- sozialistische (s. DDR: Gesellschaft)
- strukturelle Diskrepanz (»structural lag«) (s. a. Rollen) 438, 442 ff., 452 f.
- Strukturwandel 8, 231, 301, 432, 444 ff., 450 ff., 456, 518, 682, 697, 712
- und Rollenzuordnung (s. Rollenzuweisung)
- Ungleichzeitigkeit 452 f.
- Vergreisung (s. Vergreisung)
- vorindustrielle 38, 50, 52, 54, 57, 236, 238, 260 ff., 270, 275, 277, 279
- zukünftige 523
- Gesundheit(s) 26, 85 ff., 231, 255, 335 f., 699, 703, 725, 737 ff., 749
- Definition 215, 366 ff.
- durchschnittliche 575
- -güter, Verteilung der 577
- -kosten 529, 563 f., 571 ff., 605, 615 ff., 626 f., 636, 707, 723, 727, 734 f., 737, 742, 751
- -ökonomie 563 ff.
- -politik (s. Politik)
- Reserven (s. Plastizität)
- -statistik 571
- -verhalten 19, 21, 26, 706, 734
- -versorgung 565, 641, 661, 664, 743
- -vorsorge (s. Prävention)
- als Wert 456 f.
- -wesen (s. Gesundheitssystem)
- Wiederherstellung 125, 144, 739
- -zustand, subjektiver/objektiver 88, 191, 368, 372, 447, 508, 567 f., 582, 644 ff., 727
- Gesundheitssystem(s) 138, 142, 429, 437, 447, 636, 660, 707, 730, 734 f., 742, 756
- Allokationsmechanismus 577, 707
- Fragmentierung 627 f.
- Integration 627 f.
- Leistungsfähigkeit 735
- Optimalmedizin 563, 578
- Organisation 623 f., 738
- Rationierung 563, 566, 575 ff., 624, 735
- Szenarien 577 f.
- und Altern 141, 438, 563 ff.
- Gewebesteifheit 100
- Gewerkschaft 315, 659, 723, 736
- Glaube (s. Religion)
- Glück (s. Eudämonie)
- Glukose 114, 222
- Göteborg-Longitudinalstudie 126
- Grenzsituationen (s. a. Sterben; Tod) 301, 544 f., 557
- Großeltern 39, 43 f., 278 f., 440, 452, 475, 478, 499 ff., 597
- Guidance Study (s. a. Berkeley Study) 338
- Hausarbeit (s. Frauen)
- Haushalt(s) 52 f., 521, 651, 674, 732 f., 738
- Alten- 590 ff., 620

- -ausstattung 664
- Definition 473
- Einpersonen- 50, 475 f., 648
- -größe 475, 647 f.
- -hilfen 624 ff.
- Integrationskraft des 473 ff.
- Mehrgenerationen- 35, 50, 474 f.
- -strukturen 232
- -tätigkeit (s. Frauen: Hausarbeit)
- Zwei-Generationen- 474
- Hauspflegedienste (s. a. Pflegedienste) 623 f., 626, 628
- Heirat (s. Ehe)
- Helsinki-Heart-Study 370
- Herz
  - -erkrankungen (s. a. Krankheiten) 27, 127 f.
  - -frequenz 127, 211, 362, 376
  - -funktion 126 f., 440
  - -infarkt 132 ff., 135, 137, 373, 741
  - -volumen 127
- Hilfsbedürftigkeit (s. a. Pflegebedürftigkeit) 158, 503, 678, 743
- Hilfsmittel (s. Technische Hilfsmittel)
- Hochaltrigkeit (s. Alter: Hochaltrigkeit)
- Homöostase (s. a. Morbidität) 113, 128, 204 f., 225, 362 f., 368
- Hospitalismus, Hospitalisierung 624 f., 717
- Hospiz, Sterbeklinik 447, 558 ff.
- Hutchinson-Gilford-Syndrom (s. a. Progerie-Syndrom) 119
- Hypertonie (s. Krankheiten)
  
- Identität(s)
  - -bildung 527
  - gesellschaftliche 265
  - Konstruktion 429
  - Kontinuität 352
  - -management 265 f.
  - personale 292, 298
- -problem der Alten 278 f., 425, 619
- Rollen- 260, 265 f., 272 f.
- Statuspassagen 269 f.
- -strukturen, narzißtische 474
- -suche 484 f.
- Immobilität, Immobilisierung (s. a. Bewegungsapparat; Mobilität) 125, 132 f., 140
- Immortalität 105, 115
- Immunsystem 704 f.
  - Autoimmunität 116 f., 119, 223
  - Effektivität 10, 441
  - Defekte 116 f.
- Inaktivenquote (s. a. Arbeit; Erwerb) 581, 587 f., 599 ff., 605 f., 608 f., 611
- Individualität (s. a. Singularisierung) 16, 28, 322, 472, 537
- Individualisierung (s. Arbeit; Singularisierung)
- Institut für Gerontologie Kiew 5 f.
- Institutionen 53, 90, 261, 412, 628, 708 f., 717
  - der Arbeit 232 f., 237, 437
  - -bildung 268, 285
  - entlastende 521
  - intermediäre 233 f.
  - kompensierende 264 ff.
  - medizinischer Versorgung 738
  - öffentliche, gesellschaftliche 509, 755
  - ökonomische 279, 702
  - politische 437
  - religiöse 268 f.
  - der sozialen Sicherung 538
  - -verlust 251
- Institutionalisierung (s. a. Lebenslauf) 623 ff., 646, 709 ff.
- Integration
  - Alters- 455, 632, 636
  - des eigenen Lebens 428
  - intergenerative (s. a. Haushalt; Familie) 473, 483

- ökonomische 619 ff.
- soziale 279, 371, 549, 552, 555, 632, 670, 738, 749
- Intelligenz
  - Altern der 15, 20, 180 f., 185, 701 f., 716
  - fluide 192, 265, 267, 279, 341 f.
  - -forschung 15, 187, 267, 423
  - kristalline 192, 265, 267, 341 f.
  - -leistung 441
  - Test- 193
  - -training (s. a. Training) 526
  - Variabilität 15, 193
  - Zwei-Faktoren-Modell 192
- Interdisziplinarität (s. a. Transdisziplinarität) 1 f., 7, 17 f., 125, 353, 669, 697, 711
- International Association of Gerontology 5 f.
- Intervention(s)
  - -forschung (s. Forschung)
  - geriatrische 137, 145, 728 f.
  - Instrumente 317, 325
  - Konzeptionen 449 ff.
  - Kosten 137
  - -maßnahmen, Realisierung der 366, 376, 714 ff.
  - medizinische 87, 218
  - -modelle 437, 453, 713
  - optimierende 374, 379 f.
  - -potential 28, 441 f., 446 ff., 456, 741
  - psychologische 191, 194, 199 ff., 729
  - soziale, öffentliche 306, 310, 312, 322 f., 325, 480, 636 f., 707, 721
  - strukturelle 447, 453
  - -studien 706
  - therapeutische (s. a. Therapie) 21, 429, 705
  - ungeplante 449 ff.
  - Wirkung 444 f.
  - zeitlich begrenzte 719
- Intimität 53, 461, 464, 471, 475, 477 f., 486
- Invaldität 38 f., 52, 54 ff., 133, 308, 324, 645 f.
- Jugend 35 ff., 45, 47, 283, 292, 308, 389, 395 ff., 403 f., 468, 486, 508, 512, 514, 714, 748, 756
  - -bewegung 45, 481
  - -forschung 718
  - Ideale 416
  - -mythos 47
  - -revolutionen 246 f.
  - -stil 35
  - Wertschätzung 401 f., 537
  - -zentriertheit 726
- Jugendlichkeit 297, 403, 468 f., 513, 537, 751
- Jungbrunnen 402
- Kansas-City-Studie 344
- Kapazität(s) (s. a. Leistungsfähigkeit)
  - adaptive (s. Adaptivität)
  - aerobe 364, 376 f.
  - Grenzen der menschlichen 21
  - Kompensations- (s. Kompensation)
  - -reserven (s. Plastizität)
  - Vital- 362
- Kapitaldeckungsverfahren (s. a. Sicherung: soziale) 581, 586, 602 ff., 732
- Kinderlosigkeit 500
- Kognition
  - Altern (s. Altern: kognitives)
  - Leistungsfähigkeit (s. Leistungsfähigkeit: kognitive)
  - Potential (s. Potential: kognitives)
  - Training (s. Training: kognitives)
- Kohorten 69, 76, 86 f., 89 f., 492
  - -beziehungen 496 ff.
  - -begriff 343, 496

- -effekte 77, 468, 495 f., 512
- -folge 238
- Geburts- 440, 445, 492, 495 ff., 505 ff.
- Jugend- 498 f.
- Krieger- 267
- -unterschiede, Ungleichheit 126, 241, 254, 351, 445 f., 450 f., 465 f., 504 ff., 699
- -vergleich 705
- -verläufe 81
- Kommunikation(s)
  - -hilfen 677
  - Massen- 676
  - soziale 289 f., 301, 430, 482 f., 671, 678
  - mit Sterbenden 551 f., 554 ff.
  - Zweiweg- 676
- Kompensation(s)
  - von Defiziten 28 ff., 183, 323
  - -kapazität des Organismus 206, 209 f.
  - -spielräume 742 f.
  - -strategien 687
  - durch Technik (s. Umwelt: altersfreundliche)
  - verringerter Funktionstüchtigkeit 24, 181, 670, 672 ff., 677 ff., 689
- Kompetenz
  - Aufrechterhaltung 727, 749
  - Alltags- 193, 341
  - -definition 668, 702 f.
  - -defizite 182, 195 f., 311, 669
  - Erhaltung 245, 706
  - Erwerbung neuer 183
  - Förderung 668 ff., 674, 679, 682 f., 686
  - gesellschaftliche Anerkennung 750, 756
  - Individual- 486
  - kognitive (s. Leistungsfähigkeit: kognitive)
  - Konzeption 417
  - Minderung 668
  - physische, körperliche 336, 364
  - Plastizität (s. Plastizität)
  - soziale 185, 431
  - und Umwelt 671, 703
  - -verluste 182, 315, 689 (s. a. Leistungseinbußen)
- Konservatismus 468, 474
- Kontinuitätstheorie (s. Alternstheorie)
- Kontrollüberzeugungen 180, 188 ff., 339 f., 374
- Kosten
  - altersbezogene, des Alters 24, 699, 722, 730 ff.
  - -dämpfung 619, 633 ff., 727, 742
  - -explosion (s. a. Gesundheitskosten) 66, 572, 606, 636, 730, 734
  - Lebenshaltungs- 650, 652 f.
- Krankenhaus (s. a. DDR: Hilfesysteme) 88, 654, 656, 738, 740
  - -abteilung, geriatrische 173
  - Akut- 85, 139 f., 145
  - geriatrische Tagesklinik 140 f.
  - -träger 723
- Krankenversicherung 367, 571 ff., 576, 590, 606 f., 624, 626, 660, 723, 731, 732, 736 f., 739 f.
- Krankheit(s) (s. a. Morbidität) 16, 23, 29, 88, 132, 335 f., 426, 444, 680, 699, 703, 729, 736 ff.
  - akute 19, 169, 578, 742
  - chronische 19, 29, 156, 169, 204, 337, 341, 356, 364, 369 f., 372 ff., 380, 427, 440, 467, 502, 569, 661, 704, 715, 724, 726, 728, 737 f., 740 ff., 755 ff.
  - Definition 366 ff.
  - Entstehung 336
  - -erleben, subjektives 84, 371 f.
  - -häufigkeit 84, 87 ff., 138, 204, 368, 568
  - Infektions- 371

- kosten (s. Gesundheitskosten)
- lebensbedrohliche 373
- Prävention, Vermeidung (s. Prävention)
- psychiatrische (s. a. Krankheiten) 152 ff., 171 ff.
- schweregrade 155, 373
- Variabilität 370 ff.
- verlauf 23, 335 f., 371
- Krankheiten 16, 23, 29
- Alzheimersche Demenz (s. Alzheimersche Demenz)
- Arteriosklerose (s. Arteriosklerose)
- Arthritis 27
- Arthrose 372, 688
- Bluthochdruck, Hypertonie 27, 79, 100, 130, 134 ff., 148, 166, 225, 364 f., 375, 565, 569
- cerebrovaskuläre 134 ff., 161, 166, 373, 741
- Demenz (s. Demenz)
- Diabetes 27, 114, 119 f., 132, 134 ff., 148, 166, 371, 373, 687, 741
- Einschränkung der Mobilität 173, 255, 689, 748, 748
- Emphysem 27, 132, 148, 369, 373, 741
- Frakturen 23, 133
- Grauer Star, Katarakt 114, 119 f., 132, 365, 373, 687, 741
- Gehörverlust 173, 365, 373, 687 f.
- Hypercholesterinämie 130, 134 ff., 365, 375, 377
- Hyperthyreose 371
- kardiovaskuläre 76, 79, 116, 130, 137, 216, 365, 545 f.
- koronare Herzkrankheit 134 ff., 375, 377
- Krebs, Karzinome 27, 79 ff., 108, 113 f., 116 f., 119 f., 132, 148, 371, 372, 545 f., 566, 576, 705, 714, 741
- Osteoporose (s. Osteoporose)
- paranoide Syndrome 170 f.
- Parkinsonsche Erkrankung 98, 373
- präfinales Syndrom 551
- psychoorganische Syndrome 158, 167
- Psychosen 168, 170
- sensorische Einschränkungen 688 f.
- Thrombophlebitis 27
- Thrombose 378
- transitorische ischämische Attacke 135 f.
- visuelle Einschränkungen 680, 687
- Krebsforschungszentrum Heidelberg 566
- Kreislauffunktion 127 f.
- Kultur (s. a. Gesellschaft) 11, 18 f., 21, 285
- afrikanische 263 f., 268, 272, 274
- -angebot für Ältere 535, 664, 748 f.
- außereuropäische 275 ff.
- Hirtennomaden 263
- nicht-industrielle 260 f.
- präfigurative 431
- Sprech- 266
- Sub- 236, 445
- und Technik 672 f.
- -wandel 536 f.
- Wildbeuter- 261, 265, 278
- zirkumpolare 260
- Langlebigkeit(s) 10, 17 f., 106, 480, 513
- -forschung 19
- Gene 97, 105, 114 f., 121, 703 f.
- Strategien 107 f.
- Zunahme, Veränderung 440 ff., 448
- Längsschnittstudien 6, 14 f., 126, 185, 193, 195, 198, 253, 300, 338 ff., 365, 373, 442, 465, 501, 528, 705, 710, 712, 717, 719

- Lebensabend (s. a. Ruhestand) 49 f., 55, 266
- Lebensalter(s) (s. a. Alter) 23, 81, 187, 238, 283, 520, 701, 750
- absolutes 263
  - Darstellung 402
  - interindividuelle Differenzen 183, 190
  - Philosophie 388, 399 ff.
  - soziale Konstruktion 234 ff.
- Lebensbedingungen 16, 18, 53, 183, 185, 191, 194, 234, 254, 338, 376, 428, 508, 643 ff., 647, 649 ff., 656 ff., 670 f., 682, 715, 727, 749 f.
- Lebensgemeinschaft, nicht-eheliche (s. a. Partnerschaft) 509, 521, 725, 753
- Lebensentwurf (s. Zukunftsentwurf)
- Lebensereignis
- kritisches 26, 29, 169, 183, 198 f., 351, 414, 422
  - objektiv/subjektiv 341, 410
  - Verarbeitung (s. Lebensklärung)
- Lebenserfahrung 11, 193, 285, 302, 408 ff.
- Begriff 409 f., 421 f.
  - Entwicklung 428 ff.
  - Gegenstandsbereich 411 f.
  - Genese 418 ff.
  - Gesellschaftlichkeit 411
  - Nachfrage 480
  - soziales Potential 431 ff.
  - und Tod 548
  - Transfer, Vermittlung 194, 335, 411, 432 f.
  - Wertigkeit 410
  - Zeitlichkeit 410 f.
- Lebenserfolg 416
- Lebenserhaltung (s. a. Sterben) 41, 49, 278, 287, 547, 735, 744, 752
- Lebenserwartung (s. a. Lebensalter; Lebensspanne; Lebenszeit) 18 f., 50, 68, 91, 706, 747
- bei Geburt 70 f., 73 f., 76, 78 f., 643 f.
  - disability-free life expectancy 87 ff.
  - mittlere 23, 106, 356, 358 ff., 369, 529, 587, 600
  - maximale (s. Lebensspanne)
  - maximale durchschnittliche 361 ff.
  - steigende, längere 85, 204, 241, 243, 277, 462, 493, 498, 522, 524, 538, 546, 564, 709, 722, 724
  - Veränderung 17, 89, 509, 518 ff., 563 f., 647
- Lebensführung, Lebensgestaltung 30, 337, 437
- Lebensgeschichte (s. Biographie)
- Lebensklärung (s. a. Lebensrückblick) 418 ff., 429
- Lebenslauf, Lebensverlauf(s) 8, 16, 51, 54, 422, 505 f., 701, 722, 731, 734, 748, 752
- -achse 452
  - Alter im 231 f., 239, 331 ff.
  - Chronologisierung 58
  - Dreiteilung 239, 241, 345, 448, 455, 520, 632 f.
  - Entdifferenzierung 523 f.
  - Entinstitutionalisierung 633
  - Flexibilisierung 636
  - -forschung 462
  - Gliederung, Differenzierung, Organisation 261, 334, 342, 344 f., 518, 520 ff.
  - individueller 462, 496
  - Institutionalisierung, Standardisierung 20, 59, 239, 261, 275, 342, 344 f., 455, 633
  - Kontinuität 334, 729
  - -modelle 273
  - als Strukturprinzip 238
  - Verlängerung (s. Lebensspanne)
  - Umgestaltung 437
- Lebensperspektive 56

- Lebensplanung (s. a. Zukunft) 416, 538
- Lebensqualität 19, 23, 26, 30, 145 f., 367, 373, 444, 697, 755
- eingeschränkte 181, 356 f., 753
  - Maximierung, Verbesserung 356, 437, 625, 668 f., 671, 683, 729, 742
  - objektive 749 f.
  - subjektive 274, 358, 374, 706, 740, 749 f.
- Lebensrückblick (s. a. Lebensklärung) 332 f., 337, 349 f., 428 f., 552
- Lebenssinn 273 ff., 408 f., 413 ff., 536, 552
- Bedrohung 424, 426, 430
  - Begriff 411, 413 ff., 424 ff., 698
  - Entwicklung 417 ff., 428 ff.
  - Entwürfe 283, 287 ff., 291 ff., 299, 302, 417
  - Erfüllungsgestalten 287 ff., 291 ff., 302
  - Konstitution 260, 287, 297
  - soziales Potential 431 ff.
  - Systeme 414 f., 417, 419, 425 ff., 430
  - Verlust 430, 521
  - Umwelteinflüsse 415 f.
  - Wahlmöglichkeiten, Autonomie 414 ff.
- Lebensspanne, Lebensdauer (s. a. Lebensalter; Lebenserwartung; Lebenszeit) 9, 17 ff., 341, 356, 427, 529 f., 708
- im Artenvergleich 96 ff., 103 ff., 109
  - und Demenz 160
  - Länge 78, 89, 108, 441, 703
  - maximale 17 ff., 22 f., 78, 106 f., 110, 121, 221, 358
  - Maximierung, Verlängerung 118, 356, 369, 379, 448
  - natürliche 570
  - Psychologie (s. a. Entwicklungspsychologie) 182, 338, 342, 351
  - verkürzte 105, 111, 118 f., 356 f., 582
- Lebensstil(s) 39, 169 f., 335, 552, 750
- Definition 338
  - freizeitbezogener 234
  - generationenspezifischer 254
  - gesundheitsfördernder 356, 467, 508, 524
  - Pluralisierung, Variabilität 255, 338, 345, 464, 508, 751
  - postindustrieller 518, 520, 523 f.
  - Umstellung 741
  - Veränderungen 426, 442
- Lebenstreppe 399 ff.
- Lebensverlängerung (s. Lebenserhaltung)
- Lebensversicherung 57
- Lebensweise (s. Lebensstil)
- Lebensweisheit (s. Weisheit)
- Lebenszeit (s. a. Lebensalter; Lebenserwartung; Lebensspanne) 16, 25, 299, 428, 695, 740
- begrenzte 334
  - durchschnittliche 308, 493
  - Fixierung 15
  - gewonnene 266
  - maximale individuelle 359 f.
  - späte 297
  - Umstrukturierung, Flexibilisierung (s. a. Gesellschaft; Rollen) 520 f., 523
- Lebensziel 29, 274, 727
- Lebenszufriedenheit (s. a. Lebensqualität) 25 f., 185, 187 f., 191, 300, 302, 339, 700, 706, 749
- Leistung(s)
- -einbußen 11, 193, 195 f., 210 f., 221 f., 224, 241, 265, 356 f., 363 f., 374, 449, 686
  - -gerechtigkeit 319
  - gesellschaftliche 274
  - -motivation 21

- -niveau 20, 441
- -schwächen 680
- -veränderungen 195 f.
- Leistungsfähigkeit, Funktionstüchtigkeit
  - Erhaltung 144, 193, 378 f., 456, 706, 748
  - geistige 48, 85, 180, 183, 441, 726, 729, 744, 756
  - gesellschaftliches Leitbild (s. a. Werte) 335
  - kognitive 180, 187, 189 ff., 194, 200, 207, 336 f., 701 f.
  - körperliche 10, 48, 59, 85, 137, 183, 265, 336, 424, 426, 744, 748, 756
  - Optimierung, Förderung 442, 674, 727, 743
  - organische 358
  - reduzierte (s. Leistungseinbußen)
  - Reserven, Beeinflussung (s. Plastizität)
    - einer Spezies 104 ff.
    - Unterschiede 190, 746, 750
- Lern(en) (s. a. Bildung)
  - -erfordernisse 351
  - -fähigkeit 210, 222
  - -geschwindigkeit 210
  - lebenslanges 523
- Lipofuzin 99, 119, 129
- Logopädie (s. Therapie)
- Luxemburg Income Study 620 f.
  
- Mängelwesen 11, 264 f., 285, 298
- Männer
  - Einkommen, Alterseinkommen 592 f.
  - Erwerbstätigkeit 51, 239 f., 243, 443, 630, 651, 736, 745 f.
  - Feminisierung 252
  - Freizeitaktivitäten 253
  - Lebenserwartung 70 ff., 78, 361, 425, 518, 529, 643 ff., 647, 724, 754
  - Suizid 554
  - Übersterblichkeit 74 ff., 81, 83, 545, 754
- Magie, Hexerei 266, 271 f., 275
- Mannheimer Altenheimstudie 172 f.
- Marginalisierung, Isolierung 169, 232, 236 ff., 250, 262 f., 272, 275-619 f., 623, 625, 636, 657, 755
- Maximalalter (s. Lebensspanne)
- Max-Planck-Gesellschaft 712
- Max-Planck-Institute 6, 442
- MacArthur Foundation 711
- Medien
  - -arbeit 750
  - -kontakt 464 f.
  - Massen- 233, 416, 498, 722, 751, 755
  - Neue 676 f.
- Medikamente(n)
  - -abhängigkeit (s. Abhängigkeit)
  - Analeptika 215
  - Antibiotika 220
  - Antidepressiva 167, 218, 220, 225
  - Ausgaben 572 f.
  - Cholinomimetika 223
  - Diuretika 167, 216 f.
  - Herz-Kreislauf-Mittel 216 f.
  - -konsum 368, 567 f., 680
  - Neuroleptika 167, 215, 225
  - Nootropika 222 f.
  - Opioide 217
  - Schlaf- und Beruhigungsmittel 215, 217, 219 f., 467
  - Wirkung 200, 204 ff.
- Medikation 132, 137, 704
  - Beeinflussung von Altersbeschwerden 221 f.
  - Mehrfach- 213, 216, 224
  - Vigilanzniveau 217 ff.

- Medizinische Behandlung (s. Behandlung)
- Mehrgenerationenfamilie (s. Familie)
- Menschenbild 186
- Mentalismus 392, 405
- Mietrecht (s. Recht)
- Migration(s) 62 f., 67 f., 82, 277, 581, 600, 725
- Arbeits- 276
  - -prozesse 255 f.
  - -rate 66
- Mindestsicherung (s. Sicherung)
- Mini-Finland Health Survey 155
- Mobilität, Mobilisierung(s) (s. a. Immobilität) 146, 255, 277, 464, 679, 708, 729
- Modernisierung (s. Gesellschaft)
- Morbidität(s) (s. a. Krankheit)
- Abnahme 370, 442, 570
  - altersbedingte 22 ff., 84 ff., 368 f., 529, 563 f., 566 ff., 571 ff., 697 705
  - Behinderung 88 ff., 140, 169, 173, 424, 439, 444, 678, 686, 725
  - -entwicklung 62, 567 f., 734
  - erhöhte 29, 356, 369, 737
  - Gesamt- 568, 570
  - Kompression, Verkürzung 24, 148 f., 356, 370, 378 f., 569, 576, 704, 734, 741 ff.
  - minimale 137
  - Multi- 125, 132 f., 140, 148, 152, 171, 213, 216, 224, 335, 356, 369 f., 701, 704, 728, 737
  - psychische 154 ff., 566
  - Risikofaktoren 19, 26, 75, 79, 86 f., 135 f., 148, 335 f., 356, 360, 364 f., 370, 373, 377 ff., 703 ff., 741
  - Risikoprofil 86, 134, 368
  - -spektrum 566, 578
  - -vergleiche 567
- Mortalität(s) (s. a. Sterben; Tod) 10, 65 f., 368 ff., 705
- -entwicklung 62, 68 ff., 72, 76, 78 ff., 90, 615
  - geschlechtsdifferenzierte 74 ff.
  - von Heimbewohnern 173 f.
  - Kompression 378, 564, 569, 741
  - krankheitsbedingte 84 ff., 742
  - Normalverteilung 361 f.
  - Neugeborenen- 361
  - -prognosen (s. Prognosen)
  - -raten 66, 83, 360, 362, 498
  - -reduktion 62, 67, 72, 76, 79, 88, 90 f., 441 f., 444
  - -theorien 80
  - Unfall- 79, 546
  - -variationen 67 f., 362 f.
- Multidisziplinarität (s. Interdisziplinarität; Transdisziplinarität)
- Mythos, Mythologie 388, 398
- National Center for Health Statistics 568
- National Health Interview Survey 568
- National Institute on Aging 5 f., 684 f.
- National Institutes of Health 5 f., 684 f.
- Negativität (s. a. Anthropologische Grundsituation) 294 ff., 298, 302 f.
- Nervenzelle (s. Zelle)
- Netzwerke (s. Soziale Netzwerke)
- Neuronen (s. Zelle)
- Nicht-Erwerbstätige (s. a. Arbeit; Erwerbstätige) 60, 523, 596, 600, 616 ff., 621, 629, 631 f., 634, 747
- Nootropika (s. Medikamente)
- Noradrenalin 127, 208, 211, 218
- Normen
- altersbezogene, Alters- 445 f., 508, 750 f.
  - -bildung in Kohorten 446

- gesellschaftliche, kulturelle 25, 271, 344, 418, 444, 550, 696, 702, 707
- Rechts- 317
- der Reziprozität 513 f.
- soziale 442, 686
- -systeme 301, 473, 643
- traditionelle 452
- Normenlosigkeit 513
- Nuffield-Stiftung 5, 711
- Oakland Growth Study (s. a. Berkeley Study) 338
- Ökonomie (s. Wirtschaftswissenschaften)
- Ontogenese 95, 205 f., 712
- Oral history 432
- Organfunktionen, Abnahme verschiedener 362
- Organveränderungen, morphologische 686
  - Atrophie 129, 131, 166
  - Hyperplasie 129
  - Hypertrophie 129
- Osteoporose
  - Behandlung 139
  - Definition 138 f.
  - Epidemiologie 138
  - Erscheinungsbild 120, 365
  - Risikofaktoren 373, 741
  - Ursachen 118, 133, 375
- Pädagogik 333, 350 ff.
- Parenchymzellen
  - Atrophie 98 ff.
  - Hyperplasie 99
  - Poliploidie 99
- Partizipation, Teilhabe 245, 424, 506 ff., 664, 672, 725, 727, 748
- Partnerschaft, Beziehung (s. a. Ehe)
  - Abgrenzungsfähigkeit 471
  - Differenzierung 521
  - eheliche (s. a. Ehe) 463
  - Festungspaare 469
  - geglückte Dualität 461, 471
  - im späten Leben 461 ff.
  - Kommunikation 470
  - Kompensation 461, 470 f.
  - Krisen 471 ff., 478 f.
  - langandauernde 411, 414, 471
  - Szenarien 466 ff.
  - Triangularisierung 469
  - Verletzlichkeit 478 f.
- Pasteur-Institut 8
- Patient, geriatrischer 132 f., 140 ff.
- Pensionierung (s. Rente; Ruhestand)
- Pension (s. Rente)
- Periodeneffekt (s. a. Kohorteneffekt) 89, 495 ff., 512
- Personal Computer (s. a. altersfreundliche Umwelt) 673, 675 f., 685, 687, 689
- Persönlichkeit(s)
  - Charakteristika 186
  - Definition 197 f.
  - -entwicklung 197 ff., 331 f., 338 f., 463, 537
  - Fünf-Faktoren-Modell 198
  - Konstanz 198
  - -psychologie 409
  - -theorien 197 ff.
  - Variabilität 180, 198, 338
  - -veränderungen 156, 180, 191, 198
- Pflege
  - aktivierende 140 ff.
  - ambulante 734, 738
  - -bedürftigkeit (s. a. Hilfsbedürftigkeit) 52, 84 f., 90, 140 ff., 151, 232, 255, 426 f., 447, 465, 509 f., 540, 582, 590, 593, 605 f., 611, 646 ff., 655 f., 658, 661, 663, 700, 724, 728, 733, 736 ff., 740, 755
  - -dienste, Pflegebereich (s. a. Soziale Dienste) 141, 143, 171, 473, 624 ff., 653, 658, 736 f., 740, 747, 751, 754

- Epidemiologie 172
- familiäre 314, 475, 478 ff., 503, 509, 557 ff., 656
- -heim (s. a. DDR: Hilfesysteme) 29 f., 88, 140 ff., 165, 172 f., 426, 439, 441, 449, 501, 545, 558 ff., 593, 611, 621, 649, 652, 654 f., 738 ff., 754
- -hilfe 593
- kooperative 752
- -kosten 606 f., 723, 733, 737
- Langzeit- 479
- -leistung 142, 582, 656, 661, 731
- -notstand 534, 730, 733, 737
- -personal 141 f., 546 f., 556 ff., 653, 655 f., 755
- Privatisierung 624, 634
- -risiko 464
- Selbst- (s. a. Autonomie; Selbständigkeit) 142
- stationäre 510, 734, 755
- Sterbender (s. a. Sterben) 546 f., 556 ff.
- -versicherung, Pflegeabsicherung (s. Versicherung)
- Pflegschaft (s. Recht)
- Pflichtversicherung (s. Versicherung)
- Pharmakodynamik 132, 204, 214 ff., 224
- Pharmakokinetik 132, 204, 213 f., 216, 218, 224
- Pharmakologie (s. a. Behandlung: medizinische) 204 ff.
- Philosophie 7, 284, 297, 398, 458, 536
  - Bewußtseins- 290
  - der Lebensalter 386 ff.
  - Moral- 295
  - praktische 294
- Physikalismus 392, 395
- Plastizität, Reserven
  - Aktivität 441
  - Entwicklung 19 ff., 28 ff., 182, 726
  - des Erlebens und Verhaltens 341
- Gedächtnis 21, 197
- geistiger Fähigkeiten 194 ff., 336
- Gesundheit 441
- Grenzen (s. a. Testing-the-limits) 19 ff., 195
- Kapazität 16, 26, 28 ff., 128, 366, 379, 728
- Leistungsfähigkeit 20, 128, 376 ff., 442
- Vitalität 12, 20 f., 441
- Politik (s. a. Alternspolitik)
  - Bildungs- 600, 635, 743 f.
  - Gesellschafts- 518, 537 ff., 721 ff., 729, 750, 755
  - Gesundheits- 231, 566, 574 ff., 625, 627, 635, 715, 725
  - Familien- 753
  - der Lebensalter 254
  - Sozial- und Wirtschaftspolitik 174, 308, 310 f., 439, 582 f., 586, 619 f., 625, 627, 629, 725 f., 756
  - Wohnungs- 725
- Politische Beteiligung (s. Partizipation)
- Polypathie (s. Multimorbidität)
- Potential
  - Alters- (s. Alter)
  - genetisches 18
  - gesellschaftliches 437 ff., 702
  - individuelles 437 ff.
  - Interventions- (s. Intervention)
  - kognitives 701 f.
  - Lebenserfahrung (s. Lebenserfahrung)
  - Lebenssinn (s. Lebenssinn)
  - Sexualität (s. Sexualität)
  - Technik (s. a. Technik) 673
  - Veränderungs- 674
- Präfinales Syndrom (s. Krankheiten)
- Prävalenzrate (s. Krankheitshäufigkeit)
- Prävention 12, 137, 576, 704, 715, 719, 729

- Alzheimer (s. Alzheimersche Demenz)
- Ausgaben (s. a. Gesundheitskosten) 571
- Demenz (s. Demenz)
- Depression (s. Depression)
- Gesundheitsvorsorge 90, 742 f.
- Krankheit 90, 335 f., 456, 704, 706, 715, 728, 740 ff., 749, 755 f.
- medizinische, Prophylaxe 137, 148 f., 225, 569, 576, 704, 741
- Optimierungsstrategien 26 ff., 188
- primäre 124
- psychologische 201
- Privatversicherung (s. Versicherung)
- Produktivität (s. Gesellschaft)
- Progerie-Syndrom 95, 97, 111, 114 f., 118, 703
- Prognosen
  - demographische 78 ff., 724 f.
  - Leistungs- 190
  - Mortalitäts- 80
- Prophylaxe (s. Prävention: medizinische)
- Protein 98, 101 ff., 109, 111, 114 f.
- Proteoglycane 100
- Psychiatrie (s. a. Krankheiten) 7, 151 ff., 565, 705
- Psychologie 7, 180 ff., 333, 338, 349, 526, 549, 696, 709, 711, 729
- Psychotherapie (s. Therapie)
  
- Qualifikation (s. a. Ausbildung) 521, 525 ff., 537 ff., 739
- Querschnittstudie 126, 155, 185, 192 f., 199, 267, 339 f., 365, 373, 705
  
- Rationalisierung(s)
  - -druck 522, 537
  - gesellschaftliche 238, 520 f.
  - des gesamten Lebens 55
  - Sozialausgaben 624
  - technologische 532
  - Versorgungswesen 55, 57
  - Wirtschaft, Arbeitswelt 35, 58, 537
- Rationierung (s. Gesundheitssystem)
- Rauchen (s. a. Krankheiten; Lebensstil) 27, 75, 79 ff., 100, 134 ff., 148, 166, 375, 442, 576, 742
- Reaktivität
  - im Alter 206 ff., 224
  - bei Medikamentenkonsum (s. a. Pharmakologie) 219
- Recht(s)
  - Arbeits- 314, 317
  - Familien- 309, 313, 317
  - funktionsgerechtes 313
  - internationales 324
  - Miet- 317
  - Pflegschaft 312, 325
  - und Privatheit (s. Recht: Verrechtlichung)
  - Renten- 539
  - Rolle 312 f.
  - -schichten 323 f.
  - Sozial- 305 ff., 662
  - Unterhalts- 314, 320
  - Verfassungs- 323
  - -vermittlung 318
  - Veröffentlichung 322 f.
  - Verrechtlichung 307, 324 f., 752
  - Vormundschaft 311 f.
- Rehabilitation(s)
  - aktivierende 12, 728 f., 749
  - Definition 143 f.
  - -formen 144
  - geriatrische 124, 140 f., 143 ff., 655, 755 f.
  - Rolle des Arztes 145
  - -station 145
  - Technik und 674, 677 f., 685 ff.
- Rektangularisierung (s. a. Lebenserwartung) 361, 363
- Relativitätstheorie (s. a. Zeittheorien) 387, 390

- Religion, Glaube 245, 288, 290, 296, 347 ff., 477, 486, 544, 549
- Rente(n) (s. a. Ruhestand) 54 f., 58 f., 275, 616 f., 646, 731, 736 f.
- -alter 57 ff., 266, 306, 308, 442, 453, 518 ff., 564, 589, 594, 598, 601, 608, 629, 662, 744, 746 f.
  - -anpassung, Dynamisierung 59, 589
  - -anspruch 442, 506, 518 ff., 534, 602, 610, 732
  - -anwartschaft 319, 323, 539, 598 f., 602, 609, 733, 736 f., 745
  - -einkommen 248 f., 255, 533, 595, 620, 707
  - -gesetzgebung 323
  - Jahres-Standard- 249
  - -kassen (s. Rentenversicherung)
  - Leib- 52
  - Mindest-, Grundrente 605, 634, 650, 652 f., 662 f., 733, 756
  - -niveau, Rentenhöhe 239, 249, 518, 593, 602, 611, 651, 662
  - -system 35, 55 f., 242, 248, 614, 617, 622 f., 629, 632 ff., 363, 650 ff.
  - Teil- 745
  - Verrentung 245, 249, 522 ff., 662
  - vorgezogene (s. a. Ruhestand: frühzeitiger) 306
  - -zuschlag 606, 609
- Rentenversicherung 57, 248, 279, 317, 319, 323, 325, 533, 597, 603, 625, 641, 650, 659 f., 663, 700, 709, 715, 723, 736, 739, 747
- Altersversorgungskassen 56
  - Arbeiter- 249, 518
  - Beamten-Witwenkassen 55
  - Gesetzliche 38, 53 f., 581, 588 ff., 593, 598, 602, 605 ff., 745
  - Knappschaftliche 57, 319, 589
  - Pfarrerskasse 55
  - staatliche 53 f.
- Reserven (s. Plastizität)
- Ressourcen (s. Plastizität)
- Risiko
- altersabhängig 374 ff.
  - Alzheimer (s. Alzheimersche Demenz)
  - Arteriosklerose (s. Arteriosklerose)
  - Ausschaltung 379 f.
  - Depression (s. Depression)
  - -gruppen (s. Soziale Risikogruppen)
  - bei Krankheiten (s. Morbidität)
  - Pflege- (s. Pflegerisiko)
  - -profil (s. Morbidität)
  - Osteoporose (s. Osteoporose)
  - Suizid (s. Suizid)
  - Sterbe- (s. Sterberisiko)
- RNA, mRNA (s. a. DNA) 101 ff., 109, 111, 115 f.
- Rollen
- altersadäquate 342 ff., 514, 709
  - Arbeits- 453 f.
  - Asynchronität 343
  - Familien- 443, 453, 499, 702
  - -geschichte 463
  - -gestaltung 448
  - -modell 502
  - -möglichkeiten 442 ff., 445 ff.
  - -struktur 437 f., 442 f., 450 ff., 455, 686
  - -verlust 235 f., 424, 430, 702
  - -wandel (s. a. Gesellschaft: strukturelle Diskrepanz) 344, 352, 447
  - -wechsel 266, 272 f.
  - -zuweisung 278 f., 343, 416, 437, 442 ff.
- Rollenlosigkeit 443, 453
- Ruhestand(s) (s. a. Rente) 35, 50, 55, 58 ff., 237, 277, 345, 432, 450 f., 453 f., 521, 633, 662
- -alter (s. Rentenalter)
  - Biographisierung 255
  - -einkommen (s. Renteneinkommen)

- Einschränkungen 441
  - Flexibilisierung 514, 539, 707, 745 f.
  - frühzeitiger 231, 238 ff., 243, 245, 253, 443, 449, 522 ff., 533 f., 539, 631 f., 652, 726, 745, 747
  - Gesundheit und Wohlbefinden 244 f., 255
  - Gleichsetzung mit Alter 239, 246
  - gleitender 745 f.
  - obligatorischer 242
  - Recht auf 629, 631
  - retirement communities 255
  - Synchronisierung (s. a. Ehe) 253, 524, 539
  - Tätigkeiten im (s. a. Arbeit) 244, 747 f., 750
  - Übergang 744 ff.
  - Verlängerung 243 f., 255, 441, 457
  - Vorbereitung 525
  - wohlverdienter, risque heureux 305 ff.
- Sauerstoffaufnahme (s. Kapazität: aerobe)
- Scheidung (s. a. Ehe) 478 f., 500 ff., 509
- Schlaganfall (s. Krankheiten: cerebrovaskuläre)
- Schneemann 394 f.
- Seattle-Längsschnittstudie 15, 193
- Selbst
- -beschädigung (s. a. Suizid) 546
  - -bestimmung, Selbstverantwortung (s. Autonomie; Selbständigkeit)
  - -bewußtsein 404, 481
  - -bild, Selbstkonzept 187, 189 f., 235, 339 f., 374, 419, 427, 463 f., 469, 514
  - -entfremdung 295, 298, 302
  - -hilfe 141 f., 316, 485, 535, 540, 743
  - -interpretation, Selbstdefinition 285, 347, 414, 416 f., 424 f., 427, 481, 536
  - Verlust 426
  - -versorgung 310, 441, 475, 528
  - -verwirklichung (s. a. Frauen) 425 f., 473, 527 f., 537, 540, 669
  - Verzerrungsmechanismen 420
  - -wirksamkeit (s. a. Kontrollüberzeugungen) 274
  - -zentrierung 473
- Selbständigkeit, Selbstbestimmung (s. a. Autonomie) 125, 140, 142, 144, 146 f., 200, 311 f., 347, 465, 511, 648, 657, 668, 670, 672, 690, 698, 703, 706 f., 714, 727 f., 739, 748, 751, 756
- Selektion (s. a. Evolution) 17 f., 28 ff., 86 f., 104 f., 163
- Senioritätsprinzip (s. Gesellschaft)
- Senizid 260, 265 f., 270 f., 277 f.
- Servicio Sanitario Nazionale 627
- Sexualität (s. a. Erotik; Zärtlichkeit) 285, 412, 414, 461 ff.
- Alters- 468, 478, 754
  - Donjuanismus 470
  - Einstellungen 468
  - Erlebens-Potential 466, 472
  - gleichgeschlechtliche 465 f., 754
  - Szenarien 466 ff.
  - Verhaltensweisen 468, 472
  - Zufriedenheit 468
- Sicherung(s)
- -anspruch 589, 605, 725
  - eigenständige 609 f.
  - familiäre 252
  - institutionelle 266
  - Mindest-, Grundsicherung 581, 583 f., 590, 592, 605, 608, 611, 634, 663, 733
  - Rahmenbedingungen 582, 584, 587 f., 598 ff., 696

- soziale 57, 90, 171, 231, 244 f., 260, 276, 305 ff., 314 ff., 319 ff., 538 f., 581 ff., 615, 619 f., 624, 632 ff., 636 f., 653, 659 f., 662, 717, 723 ff., 727, 731 f., 736, 743 f., 746, 756
- -system 239, 325, 524, 588 ff., 603, 615 f., 636, 654 f., 659 f., 717
- Simpson's Paradox (s. a. Gesundheitskosten) 570
- Singularisierung 16, 254, 277, 345, 461, 463 f., 469 f., 474 ff., 521, 636
- Sinn (s. Lebenssinn)
- Skeletalterung 130 f.
- Solidarität(s)
  - -abbau 486
  - Familien- 174, 474, 476, 480, 482, 484, 510
  - gesellschaftliche 634
  - intergenerationelle (s. Generationen)
  - kommunikative 303
  - staatliche 634 f.
  - Volks- (s. DDR)
  - als Wert 506, 508
- Sozial(e)
  - -ausgaben 614 ff., 622, 624, 626 f., 632, 634
  - Beziehungen 424 f., 463, 714, 719, 753
  - Dienste (s. a. DDR: Hilfesysteme) 147, 171, 305, 308, 316, 325, 480, 485, 534, 540, 623 f., 628, 658 f., 664, 727 f., 739, 741, 749, 754
  - -einrichtungen (s. a. Gesundheitssystem; Pflege; Wohlfahrt) 545
  - -hilfe, Altenhilfe 142, 174, 316 f., 320, 322, 475, 584, 588, 590, 592 f., 602 f., 606, 608, 611, 652 f., 658 f., 662 f., 701, 717, 726, 733, 737, 739 f., 755
  - Gerechtigkeit 319
  - Integration (s. Integration)
  - Isolation 424, 430, 555, 726, 743
  - Kontakte 146, 169, 184, 423, 442, 552, 702, 749, 752 ff.
  - Lage der alten Menschen 44, 49 ff., 184, 188, 701 f., 705, 707, 714, 726
  - -leistungen 584 ff., 622 ff., 628, 634, 726, 730
  - Netzwerke 149, 169, 200, 233, 255, 462, 707, 748, 753
  - -politik (s. Politik)
  - -recht (s. Recht)
  - Potential 431 ff., 437 ff., 702
  - Risikogruppen 725 f.
  - Rolle der alten Menschen (s. a. Rollen) 47
  - Sicherheit (s. Sicherung: soziale)
  - -staat, Wohlfahrtsstaat 318 ff., 323, 443 f., 455, 475, 480, 497, 504, 513, 521 f., 528, 534, 540, 614 f., 619, 634, 637, 640, 712, 724, 730 f., 736
  - -station 140 f., 147, 171, 316, 655, 740
  - Teilhabe (s. Partizipation)
  - Ungleichheit (s. Ungleichheit)
  - Verluste 334
  - -versicherung (s. Versicherung)
  - -vertrag (s. Generationenvertrag)
- Sozialcharta der Europäischen Gemeinschaft 636
- Sozialisation(s) 411, 415, 420, 468, 478, 497, 506, 508, 521, 551
- Sozialstruktur (s. Gesellschaft)
- Soziologie 7, 231 ff., 331, 333, 342 ff., 409, 463, 696, 709, 711
- Sport (s. a. Lebensstil; Prävention) 27, 365 f., 376 ff., 426, 440, 447, 524, 742, 748
- Stadtplanung 672, 678 ff., 690, 700, 708, 754 f.
- Status (s. Alter; Identität; Ungleichheit)

- Sterbe-  
 – -alter, mittleres 70, 545 f.  
 – -begleitung 544, 554 ff.  
 – -hilfe (s. a. Sterbebegleitung) 278, 560, 730  
 – -klinik (s. Hospiz)  
 – -raten, altersspezifische 546  
 – -risiko 70, 81  
 – -tafel 57, 62, 68 ff., 76, 80 f., 85, 87, 89, 563  
 – -wahrscheinlichkeit (s. a. Überlebenswahrscheinlichkeit) 10, 72 f., 78  
 Sterben(s) (s. a. Tod) 25, 294 ff., 300, 424, 719, 755  
 – im Alter 544 ff.  
 – Bewertung 348, 544  
 – Entfremdung 547  
 – in Institutionen 546 f., 553, 556  
 – Kunst des (ars moriendi) 561, 729, 752  
 – menschenwürdiges 560, 729 f., 752  
 – Privatisierung 557, 560  
 – Psychologie 548 ff.  
 – Selbststeuerung 24, 752  
 – Situation 545 ff., 558  
 – Soziologie 553 f.  
 – Verlängerung (s. Lebenserhaltung)  
 – -verlauf, Sterbensprozeß 544, 551 f.  
 – Verrechtlichung 752  
 Sterblichkeit (s. Mortalität)  
 Steroid-Suizid-Phänotyp 115, 117  
 Stigmatisierung (s. Altersstereotyp)  
 Stoffwechsel  
 – Gehirn- 208  
 – -grundumsatz 362  
 – Knochen- 128 ff.  
 – Leistungsabnahme 365  
 – Muskel- 128, 364  
 – -veränderungen 376  
 Streß (s. a. Belastung) 76, 199, 375, 742  
 Studentenbewegung 481, 493, 507  
 Suizid, Selbstmord  
 – endokriner (s. a. Steroid-Suizid-Phänotyp) 117  
 – erzwungener 261  
 – -ideen bei Depressiven 167  
 – -methoden 554 f.  
 – Motive, Motivation 156, 169, 544, 555, 657, 717  
 – -rate 79, 155, 546, 554  
 – -risiko 555  
 – -versuch 155 f.  
 Technik  
 – Akzeptanz 673  
 – -begriff 672 f.  
 – Einstellung zur 691  
 – Forschung 673 ff., 682 ff., 690 f.  
 – und Hilfsbedürftigkeit 678  
 – Innovation 352  
 – -kritik 673  
 – menschlicher Faktor 681 f.  
 – -nutzung 677, 681 ff., 691  
 – und Rehabilitation (s. Rehabilitation)  
 – Transfer 678  
 – Weiterentwicklung 431, 682 ff.  
 Technische Hilfsmittel 668, 670, 672, 677 ff., 684 ff.  
 Teilzeitarbeit (s. a. Arbeit) 448, 508, 745 f.  
 Testing-the-Limits (s. a. Leistungsfähigkeit: kognitive; Potential) 197, 206, 208 ff.  
 Thanatologie (s. a. Sterben; Tod) 544, 549  
 Theologie (s. a. Religion) 295 f., 331, 333, 345 ff., 458  
 Therapie (s. a. Behandlung)  
 – chirurgische 137  
 – Ergo- 146, 738, 740  
 – geriatrische (s. a. Geriatrie) 125, 139 ff., 704 f.

- Krebs- 87
- Logopädie 146 f.
- medikamentöse (s. Medikation)
- Physio- 145 f., 740
- Psycho- 200, 331, 336 f.
- -resistenz 741
- bei Suizidgefährdung 555
- -ziel 144 f., 752
- Thermodynamik 391
- Tod(es) (s. a. Mortalität; Sterben)
  - 17 ff., 23, 29, 39, 41, 48, 84, 103, 232, 274, 285, 292, 294 ff., 379, 444, 564, 578, 702, 729, 734, 752
  - im Alter 544 ff.
  - -angst 404, 427, 549 f., 553, 718
  - des (Ehe-)Partners (s. a. Lebensereignis: kritisches) 156, 169, 469, 472, 526, 554, 589, 736
  - Einstellung zum 545, 548
  - -emotion 549 f.
  - herannahender 337, 340, 423, 553 f.
  - natürlicher 14, 363, 369
  - programmierter 117
  - Psychologie 548 ff.
  - sozialer 545, 548, 553 f.
  - Soziologie 553 f.
  - statistischer 578, 735
  - Thanatologie (s. Thanatologie)
  - -ursachen 19, 79 ff., 153, 546, 734
  - Verarbeitung, Bewältigung (s. a. Bewältigungsstrategie) 181, 405, 412, 414, 548 f., 551
  - -vorstellung 402, 404, 544, 549 f.
- Training(s) (s. a. Potential)
  - Ausdauer- 376 ff.
  - Bewegungs- 377
  - der Kommunikationsfähigkeit 146 f.
  - -effekte 379, 742 f.
  - geistiges 26
  - kognitives 189, 342
  - körperliches 129, 366
  - -programme 21
- Transdisziplinarität (s. a. Interdisziplinarität) 697 f., 711, 713
- Transfer
  - -einkommen 248, 631
  - innerfamiliärer 585, 587
  - intergenerationeller 252, 411, 505
  - Kultur- 482 f.
  - monetärer, Vermögens- 584, 637, 700, 739, 622, 632
  - sozialer 268, 616 ff.
  - Technologie- (s. Technik)
  - von Nahrungsmitteln 271
- Trauer
  - Definition 550
  - Pathologie 550
  - -phasen 550 f.
  - psychische Reaktionen 550
- Übergewicht (s. a. Lebensstil; Prävention; Morbidität: Risikoprofil) 148, 166
- Überleben(s)
  - -kurve 85 f., 98, 359 ff.
  - -raten 80
  - -wahrscheinlichkeit 74, 76 ff., 81, 85 f., 89, 182, 442
- Übersorgung (s. a. Sicherung: soziale) 707
- Umlageverfahren (s. a. Sicherung: soziale) 585 f., 602 f., 732
- Umverteilung(s)
  - -quote 586 f., 599, 602, 605
  - soziale 313, 607
  - zwischen den Generationen 604
- Umwelt
  - altersfreundliche 29 f., 668 ff., 707 ff.
  - -bedingungen (s. Lebensbedingungen)
  - -begriff 669, 671 f., 708

- -belastung 78 f.
- Einfluß 687
- Einschränkungen 668
- institutionelle 708
- Interaktion 185 f.
- kompetenz-behindernde 668, 670, 683, 690
- kompetenz-fördernde 668, 670, 674, 682 f.
- kulturelle 16
- physikalische 16, 367, 426, 703, 708
- objektiv/subjektiv 669 ff.
- -optimierung 708
- soziale 367, 426, 722, 747
- verschiedener sozialer Schichten 670 f.
- Unabhängigkeit (s. Autonomie)
- Unfälle 680 f.
- Ungleichheit, Dimensionen sozialer
  - 19, 24, 640, 726
  - Alter 233, 245 ff., 445, 642, 644
  - Besitz und Einkommen 245, 247 ff., 582, 621 f., 625, 733
  - Erwerbsklasse 248
  - Ethnizität 245, 248
  - Geschlecht (s. a. Frauen) 231, 245, 247 f., 252 f.
  - Hausarbeit (s. Frauen)
  - Klasse 231, 247, 249 ff., 445
  - Macht 246 f.
  - Schicht 670 f.
  - Status 236, 246
- Unsterblichkeit (s. Immortalität)
- Unterhalt(s)
  - familiärer 316, 320
  - -leistungen 582
  - -recht (s. Recht)
  - -verband 309, 311, 313 ff.
- Variabilität im Alter
  - Entwicklung (s. Entwicklung)
  - Erleben und Verhalten 338
  - Intelligenz (s. Intelligenz)
  - interindividuelle 9, 14f., 30, 358, 365, 750
  - intraindividuelle 358
  - Krankheit (s. Krankheit)
  - Lebensstil (s. Lebensstil)
  - Persönlichkeit (s. Persönlichkeit)
  - Spielräume 365 f.
  - Verfassungsrecht (s. Recht)
  - Vergesellschaftung 233 f., 243 f.
    - biographische 251, 255
    - Familie als Form der 252
    - historische 256
  - Vergreisung 41, 47, 721, 724
  - Verjüngung 48 f.
  - Verkehrsplanung 672 f., 680 f., 690, 708
  - Vermögen(s)
    - Betriebs- 595
    - -bildung 316, 320, 581, 601, 754
    - Geld- 52, 595
    - -lage der Alten 267 f., 590, 594 ff.
    - -nutzung 309, 584
    - subjektive Bewertung 596 f.
    - -verlust 582
    - -verzehr 584, 597
  - Verrechtlichung (s. Recht)
  - Verrentung (s. Rente)
  - Versicherung(s)
    - Alters- (s. Altersversicherung)
    - Arbeitslosen- 629, 632
    - Erwerbsunfähigkeits- 629, 632
    - freiwillige 588
    - Kranken- (s. Krankenversicherung)
    - Pflege- 581, 606, 731, 736 f.
    - Pflicht- 609
    - Privat- 315, 320 ff., 572, 607, 732, 737
    - Renten- (s. Rentenversicherung)
    - Sozial- 57, 305, 314, 322 f., 443, 475, 534, 608, 628, 732, 736
  - Versicherungspflicht 611, 736 f.

- Versorgung(s) (s. a. Sicherung)
- ambulante 727 f., 730, 740, 749, 754
  - -angebot 654
  - Hinterbliebenen- 55, 589 f., 608 f., 736
  - Kranken- 171, 367
  - medizinische 19, 140, 171, 313, 315, 504, 512, 565, 756
  - Netto-, Netto-Empfänger 265, 267, 270
  - Pflegebedürftiger 172 ff.
  - Recht auf 56
  - soziale (s. Sicherung: soziale)
  - stationäre 727 f., 740, 749, 755
  - -system 642 f., 653 ff., 658 ff., 738
- Verteilungskonflikt (s. Generationen)
- Verwandte (s. Angehörige)
- Verwitung (s. a. Lebensereignis: kritisches; Tod des Partners) 53, 55, 183, 376, 443, 465 f., 509, 555, 647 f., 651, 753
- Vitalität(s)
- Reserven (s. Plastizität)
  - -verlust 21, 23
- Vitalkapazität (s. Kapazität)
- Volkshochschule (s. Bildung: Volkshochschule)
- Vormundschaft (s. Recht)
- Vorruhestand (s. Ruhestand: frühzeitiger)
- Weisheit 11, 20, 29, 41, 192, 273 ff., 286, 302 f., 400, 410, 412, 417, 420 f., 432, 462, 480, 526, 698
- Werner-Syndrom 119 f.
- Wert(e)
- altersbezogene 446, 751 f.
  - Arbeitsgesellschaft 233
  - -entwicklung 537, 752
  - Erfahrungs- 411
  - Glaubwürdigkeit 485
  - -haltungen 420, 751
  - harte/weiche 466 ff., 473 f.
  - materialistische 506
  - -orientierung 640 f., 659, 661, 664, 725
  - politische 640 f.
  - postmaterialistische 506, 508, 523, 537
  - -prioritäten 25
  - -system 658 ff.
  - -vermittlung 477
  - -wandel 233, 481, 484, 536 f., 751, 753
- Wirtschaftswissenschaften 563 ff., 581 ff., 696, 721 ff.
- Wirtschaftswunder 507
- Wissen(s)
- Begriff 412 f.
  - akkumuliertes 279
  - biographisches 422
  - Erfahrungs- 29, 193, 405, 410, 418, 432
  - Experten- 20, 192 ff., 197, 342
  - Kultur- 11, 20, 265
  - memorierbares 267
  - als Prestigequelle 266 f.
  - Stabilität 194
  - -vermittlung 279
- Witwe, Witwer (s. Verwitung)
- Wohlfahrt(s)
- -defizite 755
  - individuelle 756
  - -kosten 493
  - -organisationen, Wohlfahrtsverbände (s. a. soziale Dienste) 315 f., 321, 723
  - -pflege 660, 756
  - -staat (s. Sozialstaat)
- Wohn(en)
- betreutes 140
  - mietfreies 598
  - -bedingungen 371, 623, 647 ff., 655, 664, 670, 679 f., 690, 727, 730, 749 f.

- -gemeinschaft 485, 509, 753 f.
- -versorgung 664
- -umfeld, Wohnumwelt 670, 678 ff., 728, 754 f.
- Wohnung(s) 670, 672 ff., 678 ff., 728, 753, 754 f.
- -ausstattung 671, 679, 690
- Automatisierung 674
- -bau 352, 727
- Eigentums- 598
- intelligente 689
- -qualität (s. Wohnbedingungen)
- Würde 560, 722, 728 ff., 737, 752, 755, 757
  
- Zärtlichkeit 424, 484, 754
- Zeit
  - absolute 291
  - Anisotropie 389, 391 f.
  - -begriff 386, 395, 399 f.
  - chronologische 261
  - Eigen-, eigene 63, 394, 526
  - enteignete 526
  - ethische 291, 303
  - -formen des Lebens 386 ff., 396 f., 399, 401 ff.
  - Handlungs- 386, 388, 394 ff., 405
  - historische 494 f.
  - individuelle 494 f.
  - lebensweltliche 386, 388, 392 ff.
  - natürliche 394 f.
  - öffentliche 394
  - -perspektive, Veränderung der 300
  - -pfeil 389, 391, 397 ff.
  - Philosophie 386 f.
  - physikalische 386, 388 ff.
  - Soziologie 387
  - subjektive, Zeiterleben 300, 392 ff.
  - -theorien 386 f., 399
  - -verständnis 261
  - -wertung 299
- Zell(e) 103 f., 107 ff., 116, 703
  - alternde 101, 103
  - Funktionstüchtigkeit 205
  - -interaktionen 100
  - Nerven- 98
  - -veränderungen 98, 100 ff., 205
  - -verlust (s. Parenchymzellen)
  - -tod 113
- Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim 7, 159
- Zentralnervensystem 100, 205 f., 441, 686
- Zuckerkrankheit (s. Krankheiten: Diabetes)
- Zukunft(s)
  - Bewertung 349
  - -entwürfe, Lebensentwurf 424, 462 ff., 725
  - -erleben 339 f.
  - -perspektive 183, 423