

Demographischer Übergang: Europäische Innovation und weltweite Verbreitung

In der Frühzeit der Industriellen Revolution setzte in den inzwischen hoch entwickelten Gesellschaften Westeuropas und Nordamerikas die zweite Phase des Demographischen Übergangs ein. Historisch am frühesten begann dieser Übergang in Frankreich; nämlich bereits im letzten Viertel des 18. Jahrhunderts. In Schweden setzte er mit Beginn des 19. Jahrhunderts – somit ebenfalls recht früh – ein. In beiden Gesellschaften dauerte er sehr lang. Für beide Gesellschaften können wir davon ausgehen, dass Geburten- und Sterberaten erst Mitte des 20. Jahrhunderts wieder ins Gleichgewicht kamen (Ende der vierten Phase). Somit dauerte der Übergang in beiden Ländern eine Zeit, die fünf bis sechs Generationen umfasste.

Der demographische Übergang: Konzept und Realität

Veränderungen von Sterblichkeit und Kinderzahl (Fruchtbarkeit) vollziehen sich in verschiedenen Regionen der Welt, ja sogar innerhalb einzelner Länder durchaus nicht synchron. Auf der Suche nach Gemeinsamkeiten und Trends in der demographischen Vielfalt entwickelten Kingsley Davis und Frank Notestein vom *Office for Population Research* der Universität Princeton im Jahr 1945 das Konzept der »demographischen Transition« oder des »Demographischen Übergangs«. Dieses Konzept beschreibt Gemeinsamkeiten in der Abfolge demographischer Veränderungen. Solche Gemeinsamkeiten ließen sich in fast allen Ländern der Welt, sowohl im Europa des 18. und 19. Jahrhunderts wie auch in Kolonialgebieten und Entwicklungsländern des 20. Jahrhunderts beobachten.

Der Übergang zu modernen demographischen Verhältnissen begann jeweils mit einem deutlichen Rückgang der Sterblichkeit. Davor gab es allenfalls starke Schwankungen durch Seuchen, Kriege und Naturkatastrophen. Doch ab einem bestimmten Zeitpunkt sank die jährliche Zahl der Verstorbenen pro 1000 Einwohner (= rohe Sterberate). Später folgte ein Rückgang der Kinderzahlen (Fruchtbarkeit). Damit reduzierte sich die jährliche Zahl der Geburten pro 1000 Einwohner (= rohe Geburtenrate). Auf diese Weise entsteht starkes Bevölkerungswachstum. Denn solange die Sterblichkeit bereits sinkt, die Geburtenraten aber noch hoch sind, wächst die Bevölkerung auch ohne Zuwanderung deutlich.

Aus heutiger Sicht hat die demographische Transition fünf Phasen (vgl. Abb. 6). Der demographische Übergang im engeren Sinn umfasst die Phasen 2, 3 und 4:

- *Phase 1:* In vorindustriellen Agrargesellschaften von der Jungsteinzeit bis ins 18. Jahrhundert waren Geburten- und Sterberaten hoch. Die Sterblichkeit schwankte stark, mitunter von einem Jahr zum nächsten. Die durchschnittliche Lebenserwartung war gering. Die Bevölkerung wuchs – wenn überhaupt – nur sehr langsam.
- *Phase 2:* Mit Einsetzen verschiedener gesellschaftlicher Modernisierungsprozesse sank zuerst die Sterblichkeit. Die Lebenserwartung begann zu steigen. Damit begann der demographische Übergang. Da die durchschnittlichen Kinderzahlen anfänglich hoch blieben, begann die Bevölkerung in dieser Phase beträchtlich zu wachsen.
- *Phase 3:* Mit der Zeit, jedoch etwas verzögert, reagierten die Familien auf die veränderten Lebensbedingungen sowie auf die sinkende Säuglings- und Kindersterblichkeit mit einer stärkeren Beschränkung ihrer Kinderzahl. Die

Geburtenrate begann zu sinken. Das Bevölkerungswachstum ging wieder zurück.

- *Phase 4:* Geburten- und Sterberate pendelten sich in etlichen Ländern inzwischen auf niedrigem Niveau ein. Damit endet der Übergang. Notestein, Davis und andere Wissenschaftler hatten bei der Formulierung des Konzepts der demographischen Transition am Ende wieder ein demographisches Gleichgewicht zwischen Fruchtbarkeit und Sterblichkeit vor Augen. Dieses hätte in der vierten Phase erreicht werden sollen.
- *Phase 5:* Die Erfahrungen der letzten 40 Jahre in Europa und in anderen entwickelten Industriegesellschaften – darunter Japan, Kanada, Singapur und Südkorea – zeigen jedoch, dass die demographische Transition nicht notwendigerweise auf ein Gleichgewicht zwischen Geburten und Sterbefällen zusteuert. In einer Reihe von Ländern sank die rohe Geburtenrate in der Folge unter das Niveau der rohen Sterberate. In anderen Industrieländern steht diese Entwicklung noch bevor. Ursache ist die anhaltend niedrige Fertilität. Für eine Trendwende gibt es keine Anhaltspunkte.

Tatsächlich liegen die durchschnittlichen Kinderzahlen pro Familie in den meisten Industriestaaten sowie in einigen Schwellenländern (zum Teil deutlich) unter zwei. In der Folge werden die einheimischen Bevölkerungen längerfristig schrumpfen. Bislang wurde die demographische Schrumpfung in etlichen Ländern – darunter auch in Deutschland – durch stärkere Zuwanderungen ausgeglichen. Einige Autoren sprechen in diesem Zusammenhang von einer fünften Phase des demographischen Übergangs.

Als analytisches Konzept hat sich der demographische

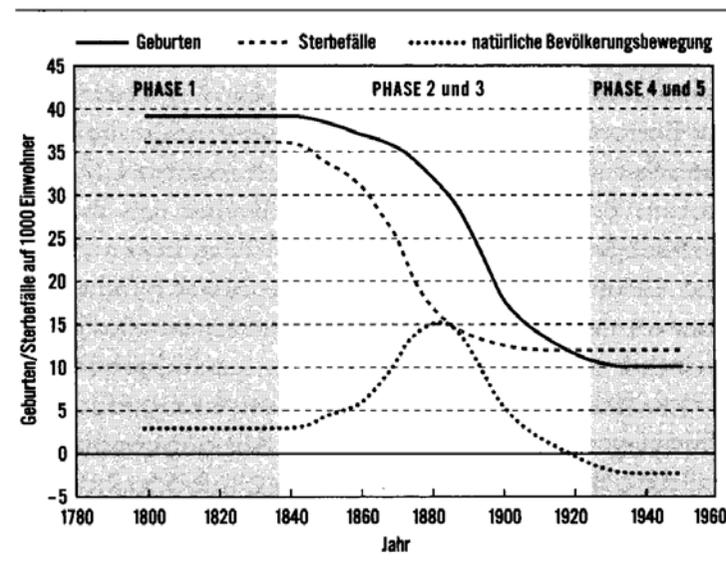


Abb. 5 Demographischer Übergang (idealtypischer Verlauf) in Westeuropa.

Übergang bewährt. Er ist von großem Nutzen für das Verständnis des Ablaufs in den letzten eineinhalb Jahrhunderte. Zu fragen ist allerdings, ob sich in der Phase 5 ein zweiter demographischer Übergang vollzieht. Die manchmal vorgebrachte Kritik, das Modell sei zu abstrakt, schematisch und ungenau, ist im Wesen des Modells als solchem enthalten. Es gibt allerdings Schwächen, welche in einigen unreflektierten Grundannahmen liegen. Allein die Bezeichnung zeugt davon: Ein Übergang impliziert den Ausgang von einem »Gleichgewicht« und das Münden in ein anderes »Gleichgewicht«. Die Debatte über einen zweiten Übergang belegt jedoch, dass von solchen »Gleichgewichten« keine Rede sein kann.

Zuerst gingen die Bevölkerungswissenschaftler davon

aus, dass der Übergang in etlichen entwickelten Ländern in den 1920er Jahren abgeschlossen war. Damals lag die Kinderzahl bereits in vielen europäischen Ländern in der Nähe des Ersatzniveaus (ca. 2,1 Kinder). Danach folgte die Weltwirtschaftskrise. Sie brachte eine noch niedrigere Fruchtbarkeit. Ein kurzer Babyboom zu Beginn des Zweiten Weltkriegs und ein regelrechter Babyboom in den 1950er und 1960er Jahren bewirkten keine echte Trendwende. Eher wurden zuvor aufgeschobene Kinderwünsche zu vermeintlich bzw. tatsächlich besseren Zeiten nachgeholt.

Gesellschaftliche Modernisierungen, insbesondere der Übergang zur Industrie- und Dienstleistungsgesellschaft und die Urbanisierung setzten sich fort. Individualisierung und Säkularisierung waren die Folge. Damit veränderte sich auch der Stellenwert von Kindern in der Lebensplanung. Neue Mittel der Empfängnisverhütung wurden entwickelt und erleichterten die Begrenzung der Kinderzahl (»Pillenknicke«). Man kann den ersten Übergang als Anpassung der Kinderzahl begreifen, die den Eltern und den in der Mehrzahl nun überlebenden Kindern durch Beschränkung der Kinderzahl bessere Lebenschancen bieten sollte. Der zweite Übergang ist dann eine eigene Entwicklung. Er erklärt sich nun nicht mehr dadurch, dass die Kinderzahl der gesunkenen Kindersterblichkeit angepasst werden muss, sondern Kinder zunehmend der Selbstverwirklichung (potenzieller) Eltern im Wege stehen. Dies aber führt zu einem Geburtendefizit. Ein neues »Gleichgewicht« lässt sich nur noch durch Zuwanderung herstellen.

Das Konzept des demographischen Übergangs liefert keine Erklärung für die Ursachen des Wandels von Kinderzahl und Sterblichkeit. Aber es beschreibt die Entstehung eines Ungleichgewichts zwischen Geburten und Sterbefäl-

len – den beiden wichtigsten Bestimmungsgrößen der Bevölkerungsentwicklung. Und es beschreibt die spätere Überwindung dieses Ungleichgewichts. Beides ließ oder lässt sich in einer großen Zahl von Ländern beobachten. Zum Teil weichen die realen Verläufe jedoch in einzelnen Ländern von diesem Schema erheblich ab. Dies gilt vor allem für Unterschiede zwischen reicheren und ärmeren Ländern. Entscheidend ist dabei Folgendes:

In Europa und Nordamerika kam der Übergang zu niedriger Sterblichkeit und geringerer Geburtenzahl durch die Entstehung moderner, städtischer Industriegesellschaften quasi »von selbst« in Gang. In vielen Entwicklungsländern war und ist dies nicht der Fall. Die Sterblichkeit sank dort durch bessere Ernährung infolge des massiven Einsatzes wesentlich ertragreicherer Nutzpflanzen (»grüne Revolution«), chemischer Schädlingsbekämpfungsmittel und durch wirksame Arzneimittel aus den Industriestaaten. Auch ein Großteil der in Entwicklungsländern verwendeten Verhütungsmittel stammt aus Westeuropa und Nordamerika. Sie werden zum Teil aus Mitteln der Entwicklungshilfe finanziert. Durch diesen »importierten« Fortschritt vollzieht sich der demographische Übergang heute in vielen Entwicklungsländern erheblich rascher, als dies seinerzeit in Europa der Fall war.

Diese Einflüsse und Eingriffe von außen sind im Modell des demographischen Übergangs nicht berücksichtigt. Aber sie haben deutlich erkennbare Folgen. Die Einwohnerzahlen der europäischen Länder erhöhten sich im Verlauf des demographischen Übergangs zwischen 1800 und heute auf das Doppelte bis Vierfache. In den meisten Entwicklungsländern rechnet man hingegen mit einem Anstieg auf das Sieben- bis Zehnfache, bis es zu einer Stabi-

lisierung der Bevölkerungszahl kommt. Die Bevölkerung wächst dort in etlichen Ländern um 1,5 % bis 3 % pro Jahr. Das ist ein Tempo, das Europa und Nordamerika im 19. und 20. Jahrhundert nie erreichten.

Im Deutschen Reich, in Italien und auch in Österreich setzte der demographische Übergang erst im letzten Viertel des 19. Jahrhunderts ein: Er dauerte aber nur etwa drei Generationen. In einigen Regionen Ostmittel- und Osteuropas begann der Transformationsprozess erst an der Schwelle zum 20. Jahrhundert, dauerte aber bloß zwei Generationen. Eine ähnliche Verkürzung lässt sich zeitversetzt auch für etliche Entwicklungs- und Schwellenländer feststellen.

Die Vorreiter brauchten länger als die späteren Gesellschaften, um zu niedrigen Sterbe- und Geburtenraten zu kommen. Dazu mussten sie entsprechende Reaktionen und Verhaltensmuster erst entwickeln oder »erfinden«. Die späterkommenen Gesellschaften konnten gesellschaftlichen Fortschritt und das Wissen um sinnvolle Reaktionen auf sich ändernde Bedingungen zum Teil »importieren« oder kopieren. Das gilt nicht nur für Techniken der Hygiene, der Gesundheitsvorsorge und der Lebensverlängerung, sondern auch für bestimmte Wertvorstellungen, etwa die gesellschaftliche Einstellung zu moderner Familienplanung und Geburtenkontrolle.

Der demographische Übergang geht in seiner Bedeutung weit über einen Anpassungsmechanismus mit demographischen Auswirkungen hinaus. Er bewirkt zugleich einen fundamentalen Wandel der Mentalitäten und der Einstellung zum Wert menschlichen Lebens.

Bezogen auf die Welt als Ganzes kann man durchaus von einem globalen Übergang sprechen, der als solcher drei Jahr-

hunderte in Anspruch nimmt und erst in etwa 60–80 Jahren abgeschlossen sein dürfte. Für die Einwohnerzahl einzelner Regionen und der Erde insgesamt bewirkte dieser Übergang eine Phase historisch einmalig starken Bevölkerungswachstums.

Von überzähligen Neugeborenen zu »quality kids«

Das demographische *Ancien Régime* prägte das Leben der Menschen, seitdem sie sesshaft wurden. Seine Kennzeichen waren: eine enorme »Verschwendung« von Lebenskraft und eine hohe Gleichgültigkeit gegenüber dem Wert individuellen menschlichen Lebens. Aus heutiger Sicht war dies zugleich ineffizient und indolent. Im Schnitt waren sieben oder acht für die betroffenen Mütter risikoreiche Schwangerschaften und Geburten vonnöten, um ein höchst bescheidenes Bevölkerungswachstum zu erreichen. Unter Abrechnung der Totgeburten mussten somit für die Erhaltung des Bevölkerungsstands fünf bis sechs Kinder in die Welt gesetzt werden. Von ihnen überlebte fast die Hälfte ihre Kindheit nicht, vom Erreichen des Reproduktionsalters ganz zu schweigen. Viele Kinder verstarben an Infektionskrankheiten, etliche verhungerten. In einem Teil der Fälle wurden Kinder bewusst oder unbewusst vernachlässigt, weil die Eltern bereits mehr von ihnen in die Welt gesetzt hatten, als sie ernähren konnten; oder weil der Vater nach dem frühen Tod der Mutter wieder geheiratet hatte und die Kinder aus dieser neuen Verbindung bevorzugt wurden. Aus dieser Konstellation entstand das Bild der »bösen Stiefmutter«, das viele europäische Märchen prägt.

Um 1800 herum verbrachten Frauen rund drei Viertel

ihres Lebens als Erwachsene damit, Kinder in die Welt zu setzen und aufzuziehen, von denen fast die Hälfte nie das Erwachsenenalter erreichte. Die andere Hälfte war angesichts von Nahrungsmittelkrisen periodisch schlecht ernährt und blieb in der Regel ungebildet. Aus heutiger Sicht wäre es ein Zeichen grausamer Gleichgültigkeit, wenn wir unsere Kinder – Träger individueller Menschenrechte – in Überzahl in die Welt setzten und ihren Tod vorweg in Kauf nähmen. An dieser Überlegung können wir ermessen, was sich während der letzten 200 Jahren in unserer Vorstellung von Familie und Fortpflanzung sowie in unsere Einstellung zu eigenen Kindern veränderte.

Heute widmen Frauen in hoch entwickelten Gesellschaften bestenfalls ein Siebtel ihrer Lebenszeit der Kinderaufzucht. Gemessen an der Zahl der überlebenden Kinder ist das Ergebnis quantitativ nicht um so viel geringer, als es der bloße Vergleich der Geburtenzahl vermuten ließe. Doch der Unterschied in der Wirkung auf die Entwicklung dürfte gewaltig sein: Junge Menschen treten heute ganz anders ausgestattet ins Leben als seinerzeit. Denn qualitativ bedeutet die geringe Zahl eigener Kinder, dass in jedes von ihnen ungleich mehr Aufmerksamkeit, Fürsorge und Erziehung investiert werden kann. Das erhöht nicht bloß die Lebenserwartung dieser Kinder, sondern zugleich ihre Lebenschancen und ihre zukünftige Produktivität. Als Erwachsene können diese Kinder später wesentlich produktiver sein, weil sie erheblich besser auf ihr Leben vorbereitet sind. Zugleich steht Müttern und kinderlosen Frauen mehr Zeit für Erwerbsarbeit außerhalb des eigenen Haushalts zur Verfügung. All dies sind demographische Grundlagen des Wohlstandes moderner Gesellschaften.

In hoch entwickelten modernen Gesellschaften geht es heute nicht mehr um die Zahl bzw. Quantität. Die eben be-

sprochene »Qualität« von Kindern steht im Vordergrund. Einen solchen Sprachgebrauch mögen manche als störend empfinden. Der US-amerikanische Ökonom Gary S. Becker sprach als Erster von »Qualitäts-Kindern«. Er versuchte damit, folgende Frage zu beantworten: Warum bekommen Unterschichtfamilien im Schnitt mehr Kinder als Mittelschichtfamilien, obwohl Letztere über mehr Geld verfügen?

Wenn Kinder ein wichtiges Lebensziel darstellen, sollte eigentlich die Zahl der Kinder höher sein, wenn das Einkommen steigt. Tatsächlich geht die Kinderzahl bei Familien mit steigendem Einkommen zurück. Zumindest nach der Logik der neoklassischen Wirtschaftslehre sind nur »inferiore Güter« bei steigendem Einkommen immer weniger gefragt. Aber gegen die Vorstellung, das dies auch auf unsere Kinder zutreffen könnte, wehrt sich zu Recht unser Alltagsempfinden. Also kam Becker zu dem Schluss: Kinder sind nicht gleich Kinder. Zumindest ein Teil der Eltern versucht, ihnen durch Ausbildung und sorgfältige Erziehung entsprechend gute Startchancen zu geben. Vor allem der Mittelschicht geht es daher nicht um viele Kinder, sondern um »qualitativ hochwertige« Kinder. In sie wird Zeit und Geld investiert, was aber nur bei einer Beschränkung der Kinderzahl zu leisten ist.

In der Folge verkleinern sich mit der weiten Verbreitung bürgerlicher Lebensformen die Familien und Haushalte. Die Konsequenz für die Bevölkerungsdynamik liegt auf der Hand. Doch mindestens ebenso wichtig ist die Verbreitung einer neuen Lebenseinstellung. Damit kommen wir in der Gegenwart an.