

Der Demografie-Mythos : Kritik an der These der Überalterung der Gesellschaft und ihren Folgen

Autor(en): **Kirschner, Michael / Jörger, Anna**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **88 (2017)**

Heft 12: **Demografischer Wandel : wie immer mehr Alte die Gesellschaft verändern**

PDF erstellt am: **01.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-834317>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Der Demografie-Mythos

Kritik an der These der Überalterung der Gesellschaft und ihren Folgen

Die Folgen der demografischen Entwicklung seien zwangsläufig und praktisch unumkehrbar, will man uns glauben machen. Unhinterfragt setzen sich Bilder, Parolen und Phrasen in den Köpfen der Menschen fest. Ein Thesen- und Faktencheck zum Mythos Demografie.

Von Michael Kirschner und Anna Jörger*

Dank medizinisch-technischer Entwicklungen, wachsendem Wohlstand, besserer Bildung, Lebens- und Arbeitsbedingungen bleiben die Menschen gesünder. Sie werden älter. Und die Älteren werden mehr. Die Bevölkerungswissenschaft liefert uns mit der bekannten Bevölkerungspyramide das passende Bild, mit Hochrechnungen bis 2040, 2050 und 2060 die passenden Zahlen. Eine für alle Menschen erfreuliche Entwicklung wird jedoch mit allerlei suggestiven Bildern und Parolen zum dramatischen Gesellschaftsproblem erklärt. Klingen Bezeichnungen wie «Überalterung der Gesellschaft» und «Demografie-Falle» noch vergleichsweise harmlos, schlagen Ausdrücke wie «Alterungs-Tsunami», «demografische Zeitbombe» oder «Diktatur der Alten» andere Töne an. Es gelte, die Explosion der Gesundheitskosten zu stoppen. Menschen werden auf den Kosten- und Pflegefall reduziert. Unhinterfragt setzen sich Bilder, Parolen und Phrasen in den Köpfen fest.

*Michael Kirschner und Anna Jörger arbeiten als wissenschaftliche Mitarbeiter im Fachbereich Menschen im Alter von Curaviva Schweiz

Schätzungen beruhen auf Annahmen

Höchste Zeit, ein paar kritische Überlegungen anzustellen. Haben Sie beispielsweise schon jemals von einer Explosion gehört, die 40 Jahre dauert? Hochrechnungen machen Aussagen darüber, was passieren wird, falls die gesetzten Annahmen eintreffen und keine Trendwende stattfindet. Wenn also alles so bleibt, wie es ist. Die zahlreichen Annahmen etwa zur Lebenserwartung betreffen laut Bundesamt für Statistik unter anderem langfristige Entwicklungen von Risiko- und Schutzfaktoren, Lebensweisen, Gesundheitsversorgung, Bevölkerungsgenetik, Klimaentwicklung, gesundheitlichen Ungleichheiten, Ernährung, technologischen Innovationen oder auch Ein- und Auswanderung. Die Politik hätte von der Demografieforschung gerne eindeutige Zahlen und Botschaften, die diese jedoch meist nicht liefern kann. Wissenschaftler weisen seit Jahren darauf hin, dass die Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung alles andere als sicher sind.

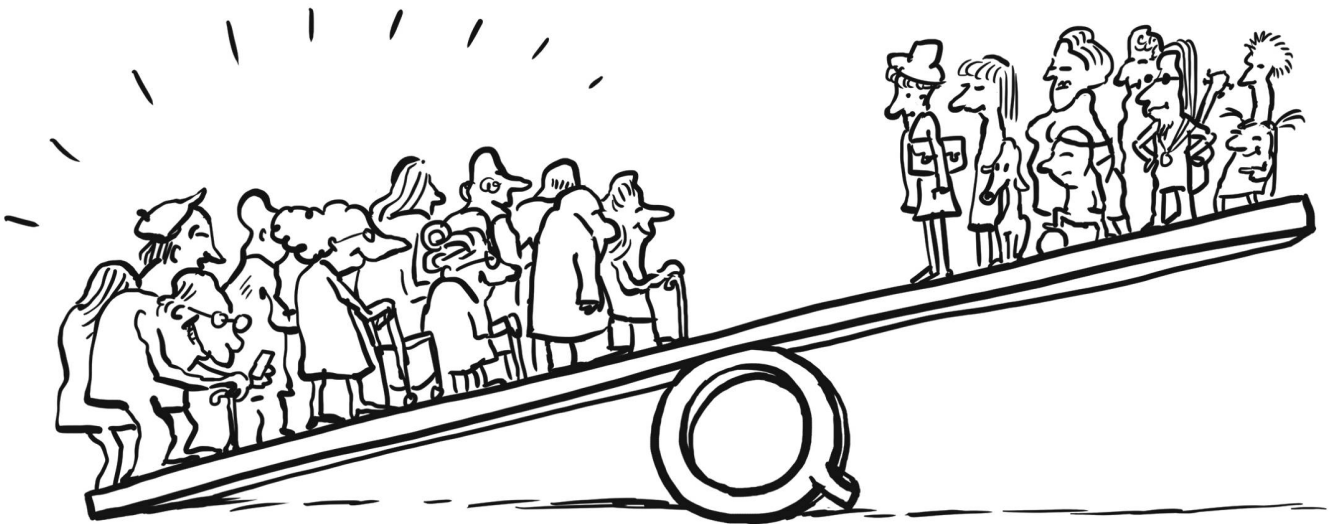
Die Prognosen zur Entwicklung der Bevölkerung sind alles andere als sicher.

Angst vor dem «Alters-Tsunami»?

Müssten wir nicht aufgrund der demografischen Entwicklung mit einem Ansturm etwa auf die stationäre Pflege rechnen? Ein einfaches Rechenbeispiel: Heute gibt es in der

Schweiz 420'400 Menschen im Alter von 80 und mehr Jahren. Von diesen leben heute 115'000 Personen, also 27 Prozent der über 80-Jährigen, in einem der 1570 Schweizer Pflegeheime. Das Referenzszenario des Bundesamts für Statistik geht davon aus, dass die Gruppe der über 80-Jährigen bis ins Jahr 2045 um 635'000 auf 1'055'400 Personen zunehmen wird. Würden von diesen ebenfalls 27 Prozent (also 285'000 Personen) in einem Pflegeheim leben, wären dies 170'000 Personen mehr als heute. Gleichmässig verteilt auf alle bereits heute bestehenden 1570 Pflegeheime müssten so bis im Jahr 2045 zusätzlich 108 Plätze mehr pro Heim entstehen, um den Bedarf abzudecken.

>>



Interessanterweise gehen die Pflegeheimplanungen und Gesetzesgrundlagen in den Kantonen teilweise in eine ganz andere Richtung: weg vom Neu- und Ausbau, hin zu einem weiteren Ausbau des ambulanten Angebots und der Förderung neuer Modelle der Alterspflege. Entgegen den alten Prognosen zeigen die neuesten Zahlen für das Jahr 2016 erstmals einen Rückgang der Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner in den 1570 Alters- und Pflegeheimen. Ein konkretes Beispiel dazu stellt der Kanton Basel-Landschaft dar. Erst im November 2017 hat das Kantonsparlament mit dem neuen Altersbetreuungs- und Pflegegesetz entschieden, weniger Geld für Neu- und Ausbauten der Pflegeheime auszugeben. Umgehend wurde kritisiert, dass in zehn Jahren gut 1000 Betten in den 33 Baselbieter Alters- und Pflegeheime fehlen würden.

Wie kommt es dazu? Mehrere Kantone nutzen heute das vom Gesundheitsobservatorium (Obsan) entwickelte analytische Modell zur Pflegeheimplanung, das das normative Modell mit den Abdeckungsdaten abgelöst hat. Das Obsan-Modell bildet neben demografischen auch epidemiologische oder versorgungspolitische Entwicklungen ab. Zudem berücksichtigt es den Grad der Pflegebedürftigkeit und die Langzeitpflegestrukturen in Kantonen und Gemeinden. Die ambulante und intermediäre Versorgung (zum Beispiel Tages- und Nachtstrukturen, neue Wohnformen) wird weiterhin wachsen. Fakt ist, die Bedürfnisse der älteren Menschen, trotz Pflegebedürftigkeit in der von ihnen bevorzugten Wohnumgebung zu verbleiben, schlagen die demografische Abdeckungsrate.

Altersquotient, eine Naturkonstante?

Der Altersquotient beschreibt das Verhältnis der Anzahl älterer Menschen zur Anzahl jüngerer Menschen in einem Land. Nimmt aufgrund der sinkenden Geburtenrate oder Abwanderung der Anteil der jüngeren ab, nimmt automatisch der Anteil

der Älteren zu – gegenwärtig zusätzlich aufgrund der geburtenstarken Babyboomer-Jahrgänge von 1945 bis 1970. Ein Naturgesetz ist es nicht. Das Phänomen ist weder neu, noch vollzieht es sich isoliert von anderen Entwicklungen. Zwischen 1930 und 1980 ist der Altersquotient stärker gestiegen als zwischen 1980 und 2015. Das Wirtschaftswachstum und der Ausbau des Sozialstaates haben zur Bewältigung der Folgen einer zunehmenden Alterung der Gesellschaft beigetragen. Der Altersquotient liesse sich durch Zuwanderung stabilisieren oder sogar umdrehen. Fakt ist, die Produktivität oder die Zuwanderung können die Demografie schlagen.

Anstieg der Lebenserwartung?

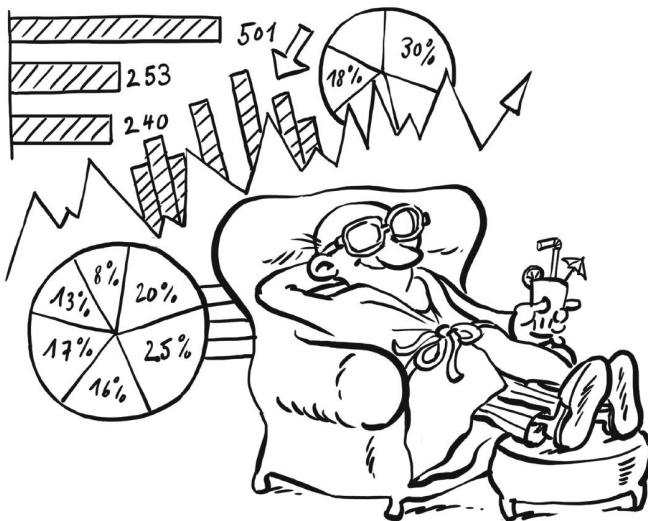
Heute ist die Lebenserwartung bei Geburt in der Schweiz eine der weltweit höchsten. Dies ist vor allem auf den starken Anstieg im Lauf des 20. Jahrhunderts zurückzuführen. Der grösste Teil der steigenden Lebenserwartung liegt aber hinter uns.

Nahm die Lebenserwartung im letzten Jahrhundert um mehr als 30 Jahre zu, nimmt sich die prognostizierte Zunahme bis 2050 um weitere sechs Lebensjahre bescheiden aus. Fakt ist, dass eine Verlangsamung des Anstiegs der Lebenserwartung zu beobachten ist.

Länger leben, länger krank?

Auch die einfache Formel «je älter die Menschen, desto höher die Gesundheitsausgaben» hält einer Überprüfung nicht stand. Für die Annahme, dass ein längeres Leben automatisch zu längeren Erkrankungszeiträumen und somit zu steigenden Gesundheitsausgaben führt, fehlen heute wissenschaftliche Belege. Denn die Zahl der gesund verbrachten Lebensjahren nimmt parallel im gleichen Umfang zu wie die Lebensjahre allgemein. Die Wahrscheinlichkeit, eines Tages pflegebedürftig zu werden, ist seit 2000 für Männer um fast 10, für Frauen um 25 Prozent gesunken. Zudem zeigen neue Studien, dass eine Reihe von Faktoren wie der zunehmende

Die neuesten Zahlen zeigen erstmals einen Rückgang der Anzahl Bewohner in den Pflegeheimen.



Cartoons: Nicolas d'Aujourd'hui

Bildungsgrad sowie das spätere Auftreten und die verbesserten Behandlungsmöglichkeiten von Herz-Kreislauf-Leiden die Gesundheit des Gehirns verbessern und das altersspezifische Demenzrisiko reduzieren. Demnach kann nicht mehr davon ausgegangen werden, dass das Demenzrisiko gleichbleibt und parallel zur Alterung der Bevölkerung zunimmt (vergleiche Curaviva-Fachzeitschrift Nr. 6, 2017, Seite 11). Fakt ist, der Alterungsprozess setzt kontinuierlich später ein.

Alterung führt zur Kostenzunahme?

Die scheinbar unumkehrbaren Folgen der demografischen Entwicklung werden auf eine einfache Kostenformel reduziert: Immer mehr ältere, also kränkere und pflegebedürftigere Menschen kosten immer mehr. Die Überalterung überfordert das Solidarsystem. Das Argument Alterung ist zu einleuchtend und wird gerne von Interessengruppe vorgebracht, die als Kostentreiber oder Abzocker angegriffen werden. Jedoch wissen alle Fachleute seit über 25 Jahren, dass der Einfluss dieses Doppeleffekts auf die Gesundheitskosten weit überschätzt wird.

Die Alterung der Gesellschaft spielt aus der Sicht von Gesundheitsökonomien bei der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen keine grosse Rolle, da die Menschen zukünftig länger gesund bleiben. Die steigende Lebenserwartung wird nur geringfügig zu höheren Krankenhausausgaben pro Jahr führen. Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention können zwar zu mehr gesunden Lebensjahren beitragen. Ihr Beitrag zur anvisierten Kostenreduktion verpufft jedoch in der Endabrechnung, da die Kosten bei einer Lebenserwartung von 80 oder von 90 Jahren immer wenige Jahre vor dem Tod ansteigen werden. In den letzten zwölf Monaten vor dem Tod sind sie dann immer am höchsten. Auch ist heute das letzte Lebensjahr bei den 60-Jährigen viel teurer als bei den 90-Jährigen. Fakt ist, im Alter nehmen die Kosten im letzten Lebensjahr vergleichsweise sogar ab.

**Eine gute Bildung
und ein gutes
Einkommen
verbessern die
Gesundheit.**

Der Fortschritt ist die grosse Unbekannte

Krebs, Demenz und psychische Erkrankungen zählen zu den grossen Kostentreibern unter den nichtübertragbaren Krankheiten. Die Suche nach Medikamenten zur Bekämpfung dieser Krankheiten läuft auf Hochtouren. Das einstige Schreckensgespenst HIV-Aids ist heute dank retroviralen Medikamenten eine behandelbare chronische Krankheit. Dank der Forschung haben sich bereits auch einige vormals tödliche Krebserkrankungen zur chronischen Krankheit entwickelt. Einige Krebsarten können sogar geheilt werden. Lassen sich mehr dieser lebensbedrohlichen nichtübertragbaren Krankheiten aufgrund des medizinisch-technischen Fortschritts vermeiden oder heilen, ändern sich die Szenarien. Ebenso tragen Fortschritt, Prävention und Gesundheitsförderung bei weiteren Einflussfaktoren wie Lebens- und Arbeitsbedingungen ebenfalls zum gesunden Altern und einer Verzögerung des Alterungsprozesses bei. Fakt ist, der medizinisch-technische Fortschritt und gesellschaftliche Veränderungen können die Demografie schlagen.

Altern und sozioökonomischer Status

In der kausalen Wirkungskette sollte sich die Aufmerksamkeit zuerst auf die Ursachen, dann auf die Folgen richten. Studien wie der Obsan-Bericht über «Sozioökonomische und kulturelle Ungleichheiten im Gesundheitsverhalten der Schweizer Bevölkerung» (2016) zeigen, dass die gesundheitlichen Folgen des Alterns sehr stark vom sozioökonomischen Status abhängen. Menschen mit dem höchsten Bildungsniveau verfügen über deutlich mehr gesund verbrachte Lebensjahre als jene mit der schlechtesten Bildung. Das Einkommen der Menschen wirkt sich noch stärker auf die gesund erlebten Jahre aus. Fakt ist: Bildungs- und Einkommensniveau verbessern die Gesundheit der Menschen und schlagen die Demografie.

Jung gegen Alt im Verteilungskampf

Unter dem Titel «Grundrechte, Bürgerrechte und Sozialziele» garantiert die Schweizerische Bundesverfassung, dass niemand wegen des Alters, der Lebensform oder einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung diskriminiert werden darf. Die gängige Demografie-Kosten-Formel zur Überalterung der Gesellschaft stellt die Verteilungsgerechtigkeit und gesellschaftliche Solidarität infrage. Suggestive Bilder, Phrasen und Parolen leisten diesem Prozess Vorschub.

Im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms «Lebensende» (NFP 67) wurde in einem Projekt die allgemeine Zahlungsbereitschaft der Bevölkerung für medizinische Leistungen am Ende des Lebens untersucht. Das Resultat kann zu denken geben: Die allgemeine Zahlungsbereitschaft, um das Leben bei bester Lebensqualität um ein Jahr zu verlängern, ist abhängig vom Alter. Für Kinder und Jugendliche ist die Schweizer Bevölkerung mehr zu zahlen bereit als für Erwachsene. Am geringsten ist die Zahlungsbereitschaft für ältere Menschen. Gut zu wissen, dass sich das Verhalten der Wähler bei Volksabstimmungen nicht immer deckt mit den Ergebnissen von repräsentativen Bevölkerungsbefragungen. ●