

---

# Folgen des demografischen Wandels für das Gesundheitssystem

Meinhard Miegel

Das Thema steht im Kontext der Erforschung einer angeblichen oder tatsächlichen Ressourcenknappheit im Gesundheitsbereich. Der Ökonom würde sagen: Die dem Gesundheitsbereich zur Verfügung stehenden wirtschaftlichen Ressourcen (und um wirtschaftliche Ressourcen handelt es sich ja wohl) sind immer knapp – anderenfalls wären sie keine Wirtschaftsgüter.

Nun gibt es kaum Anlass anzunehmen, dass diese Ressourcen in absehbarer Zeit *knapper* sein werden als heute. Wahrscheinlich ist vielmehr, dass sie künftig sogar noch reichlicher zur Verfügung stehen werden als gegenwärtig, da zum einen das Wirtschaftsvolumen – wenn auch langsam – weiter zunehmen wird und zum anderen der Anteil, der von diesem Wirtschaftsvolumen für den Gesundheitsbereich abgezweigt wird, aus Gründen, auf die ich hier nicht näher eingehen kann, eher steigen als sinken wird.

Das bedeutet für die *Anbieter* von Gesundheitsleistungen, dass sich aus ihrer Sicht die Ressourcen nicht nur nicht verknappen, sondern voraussichtlich vergrößern werden. Etwas anderes gilt hingegen für die *Nachfrager* nach Gesundheitsleistungen. Denn die Nachfrage wird schneller und stärker steigen, als die Ressourcen zunehmen werden. Einer der Gründe hierfür ist die demografische Entwicklung. Ihre Folgen sind:

Da der jüngere Anteil an der Bevölkerung, dessen Anforderungen an den Gesundheitsbereich recht gering sind,

stark abnimmt und der ältere Anteil an der Bevölkerung, dessen Anforderungen an den Gesundheitsbereich recht hoch und mit zunehmendem Alter immer höher sind, stark zunimmt, steigen die Anforderungen an den Gesundheitsbereich insgesamt, und das heißt: Die Inanspruchnahme wirtschaftlicher Ressourcen steigt steil an.

Werfen wir einen Blick auf diese Altersstrukturverschiebungen, denn nur um sie geht es im vorliegenden Kontext. Der ältere Bevölkerungsanteil steigt, weil

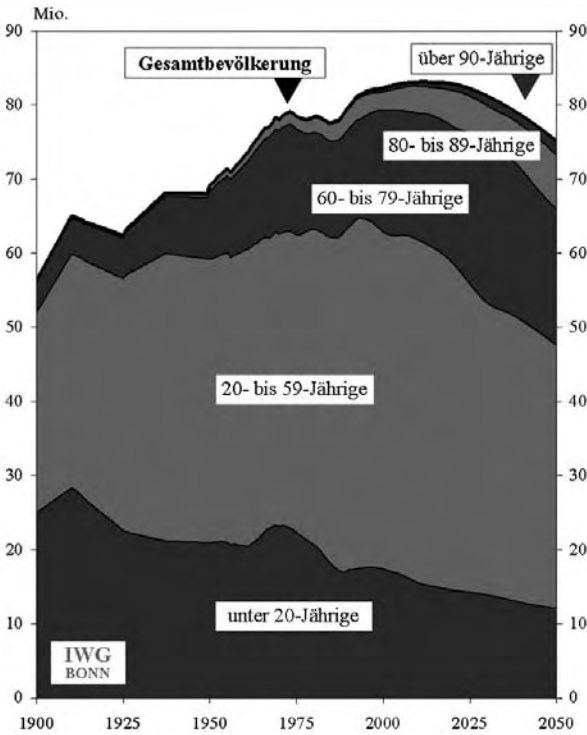
- die Zahl jüngerer Menschen absolut abnimmt *und* (und dieses „und“ ist nicht zwangsläufig)
- die Lebenserwartung stark steigt (um etwa 60 Tage pro Jahr).

Beides wird durch nachfolgende Schaubilder verdeutlicht. (Siehe nächste Seite)

Schaubild 1 zeigt, wie die Bevölkerungszahl in Deutschland von rund 57 Millionen im Jahre 1900 auf etwa 82,4 Millionen heute gestiegen ist. Zugleich dürfte damit allerdings auch ein Scheitelpunkt erreicht sein. Von nun an dürfte die Bevölkerungszahl wieder sinken, und zwar zunächst auf 75 Millionen im Jahre 2050.

Noch bedeutsamer als diese quantitative Entwicklung ist jedoch die Veränderung der Altersstruktur. Der Anteil der über 60-Jährigen schwillt in diesem Zeitraum gewaltig an, wohingegen insbesondere der Anteil der unter 20-Jährigen erheblich zurückgeht. Allein in der Lebensspanne der heute etwa 40-Jährigen wird sich der Anteil der unter 20-Jährigen annähernd halbieren, der Anteil der 20- bis 60-Jährigen um etwa 15 Prozent vermindern und der Anteil der über 60-Jährigen annähernd verdoppeln. Besonders stark steigt der Anteil der über 80-Jährigen.

Abb. 1: Entwicklung der Altersstruktur in Deutschland 1900–2050

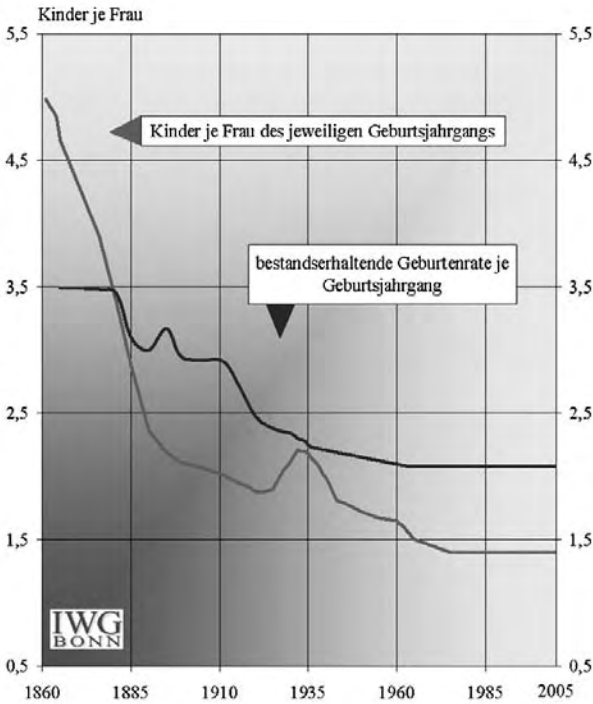


Quelle: Statistisches Bundesamt (10. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung mit jährlicher Nettozuwanderung von 200.000), IWG Bonn

Schaubild 2 zeigt zum einen, wie viele Kinder eine Frau eines bestimmten Geburtsjahrgangs hätte gebären müssen, um den Bevölkerungsbestand aufrechtzuerhalten (dunklere Linie), und wie viele Kinder tatsächlich geboren wurden (hellere Linie). Die Botschaft ist klar: Der letzte Geburtsjahrgang, der sich in der Zahl seiner Kinder ersetzte, war der Jahrgang 1881. Seitdem war die Kindergeneration zah-

lenmäßig stets kleiner als die Generation der Eltern. Da sich hieran in absehbarer Zeit kaum etwas ändern dürfte, wurde im Schaubild das Geburtenverhalten der zurückliegenden 30 Jahre bis zum Jahre 2005 fortgeschrieben. Das ist natürlich spekulativ. Bemerkenswert ist ferner, dass selbst der Babyboom der 1960er Jahre, der von den in den 1930er Jahren Geborenen bewirkt wurde, nicht ausreichte, um den Bevölkerungsbestand zu sichern.

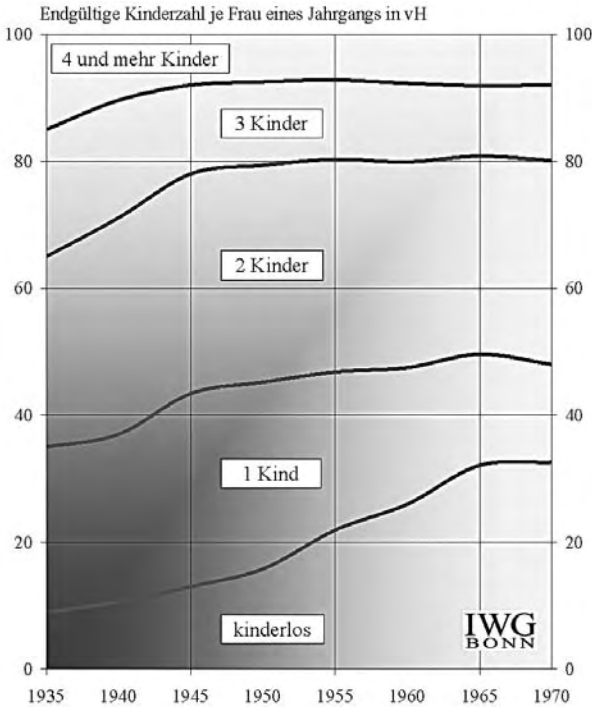
*Abb. 2: Geburtenraten für Geburtsjahrgänge in Deutschland von 1860 bis 2005\**



\*ab Geburtsjahrgang 1965 Schätzung des IWG BONN  
Quellen: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, IWG BONN

In Schaubild 3 springt ins Auge, dass insbesondere der Anteil Kinderloser in Deutschland stark zugenommen hat. Von den 1970 geborenen Frauen blieb beispielsweise bis heute jede Dritte ohne Kind. In keinem anderen Land ist der Anteil Kinderloser ähnlich hoch. Andererseits ist unter den Familien mit Müttern, die seit 1945 geboren sind, der Anteil der Zwei-, Drei- und Vier-Kind-Familien bemerkenswert stabil geblieben. Die Entscheidung ist also nicht so sehr „zwei oder drei Kinder“, sondern „Kind oder kein Kind“.

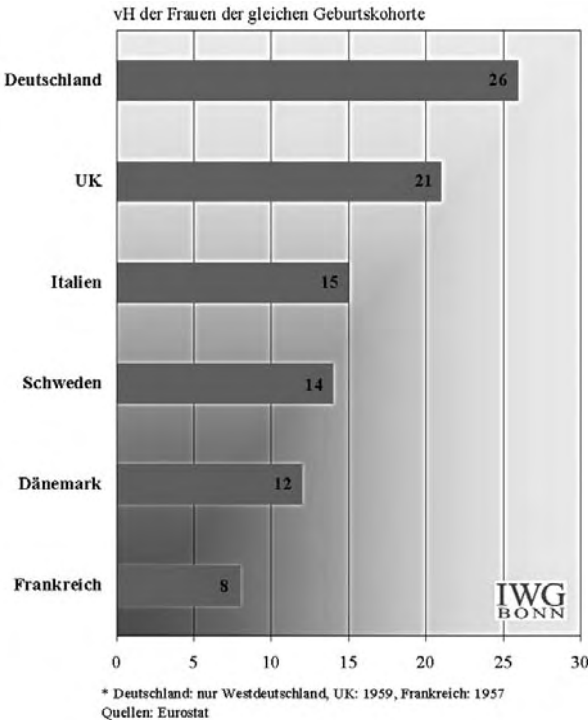
Abb. 3: Endgültige Kinderzahl der 1935 bis 1970 geborenen Frauen in Westdeutschland



Quellen: Birg/Flöthmann (1993), Europäische Kommission (2002)

Schaubild 4 zeigt das Geburtenverhalten im internationalen Vergleich, und zwar anhand des Geburtsjahrgangs 1960. Dieser dürfte mittlerweile seine Kinder haben. Auffällig ist der besonders geringe Anteil Kinderloser in Frankreich. Jede Frau, die ein Kind haben kann, hat in Frankreich auch ein Kind. In Deutschland, aber auch in einigen anderen Ländern ist das anders, wobei der Anteil Kinderloser, wie Schaubild 3 gezeigt hat, sogar noch zugenommen hat.

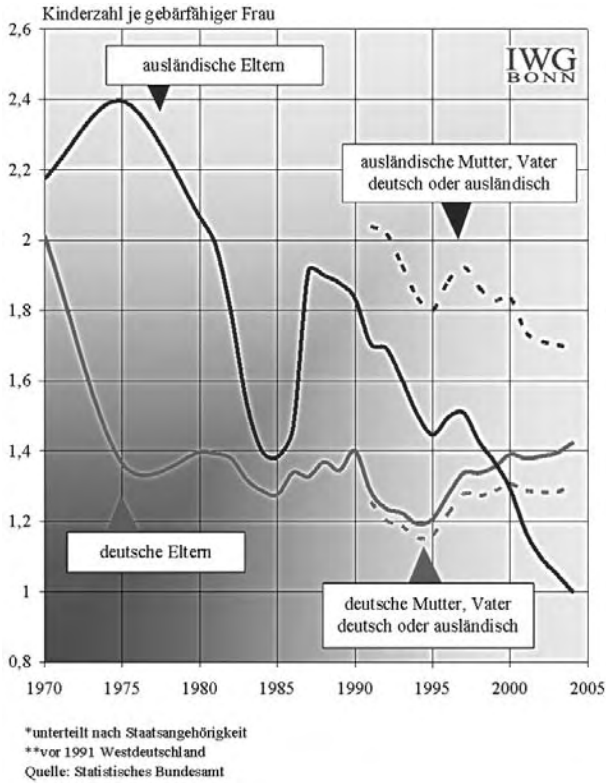
*Abb. 4: Anteil der kinderlosen Frauen der Geburtskohorte 1960\* in ausgewählten Ländern der Europäischen Union*



Das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung bemerkt hierzu: „Planten deutsche Paare 1992 im Durchschnitt noch zwei Kinder, ist dieser Wert nach der aktuellen Studie (2005) auf 1,7 gesunken – der Wunsch und die Realität von 1,4 Kindern pro Frau nähern sich damit an.“ Und weiter: „Die häufig zitierte Spanne zwischen tatsächlicher Kinderzahl und dem gewünschten Nachwuchs, auf der viele familienpolitische Hoffnungen ruhen, gibt es nicht mehr.“ Auch die Gründe für diesen Befund werden angesprochen. Danach ist ein fehlender Partner ein entscheidender Grund für das Ausbleiben von Kindern. Auch befürchten viele Befragte mit der Familiengründung einen Verlust ihres hohen Lebensstandards. Ferner zeigt die Studie, dass eine familienorientierte Politik auf den Wunsch nach Kindern ohne Einfluss bleibt. Die Befragten bezeichneten eine gezielte Familienpolitik nur als Erleichterung für die Erfüllung bereits existierender Wünsche. Mehr Kinder wollten sie deshalb nicht bekommen. Schließlich geht aus der Studie hervor, dass sich rund ein Viertel der Männer und ein Siebentel der Frauen kein Kind wünschen.

Schaubild 5 verdeutlicht eine deutsche Besonderheit – die niedrige und seit fast zwei Jahrzehnten fallende Geburtenrate bei den ausländischen Mitbürgern (dunklere Linie). Mittlerweile liegt sie erheblich unter der Geburtenrate deutscher Eltern (hellere Linie). Allerdings ist die Geburtenrate signifikant höher als diejenige deutscher Eltern, wenn die Mutter Ausländerin ist und der Vater Deutscher oder Ausländer (dunklere gepunktete Linie). Dieser Befund ist auf den ersten Blick verwirrend. Die Aufklärung: In dieser Rate findet das Geburtenverhalten vornehmlich islamischer Mitbürger seinen Ausdruck. Die oft bereits eingebürgerten Männer, vornehmlich aus der Türkei, holen gerne Frauen aus ihrem Ursprungsland nach. Diese sind noch geprägt vom dortigen Gebärverhalten. So viel zur Entwicklung des jungen Bevölkerungsteils.

Abb. 5: Entwicklung der Geburtenraten von Deutschen und Ausländern\* in Deutschland\*\* 1970 bis 2004

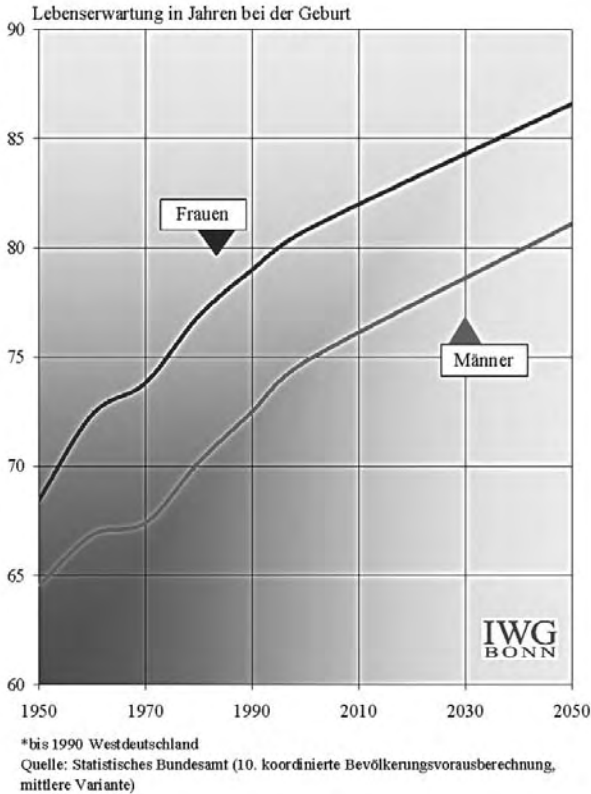


Wie sich die sogenannte Geburtslebenserwartung der Geburtsjahrgänge 1950 bis 2050 voraussichtlich entwickeln wird, zeigt Schaubild 6. Auch hier ist die Botschaft klar: Die Geburtslebenserwartung steigt sowohl für Männer als auch für Frauen stark an, wobei die Frauen stets älter werden als die Männer. Allerdings gibt es keine Garantie, dass es nicht zu Trendbrüchen kommt. Vor allem



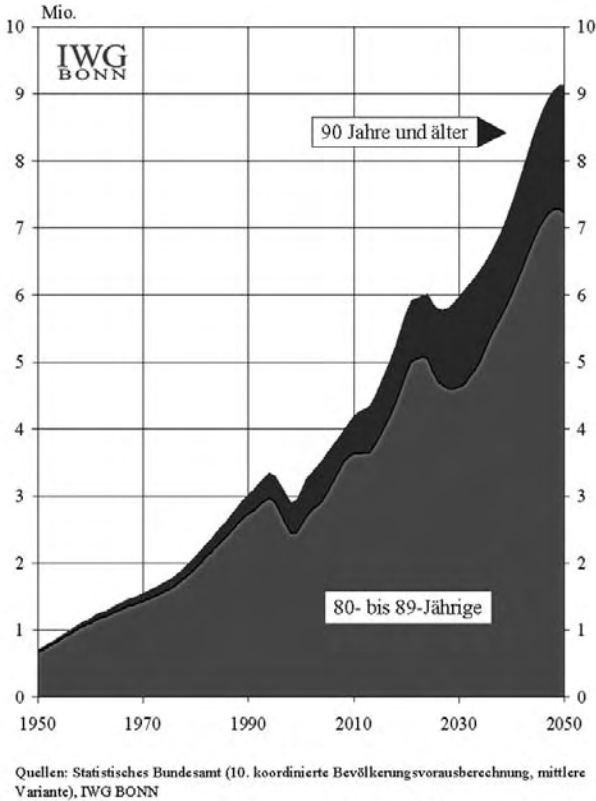
Veränderungen der Lebensweise könnten der erwarteten Zunahme der Lebenserwartung ein jähes Ende bereiten.

Abb. 6: Entwicklung der Lebenserwartung bei der Geburt in Deutschland\* von 1950 bis 2050



In Schaubild 7 spiegelt sich die Zunahme der Lebenserwartung im Anstieg der Zahl über 80-Jähriger wider. 1950 gab es nur rund 700.000 Personen dieser Altersgruppe. Heute sind es weit über drei Millionen. 2050 werden es voraussichtlich reichlich neun Millionen sein. Es bedarf kei-

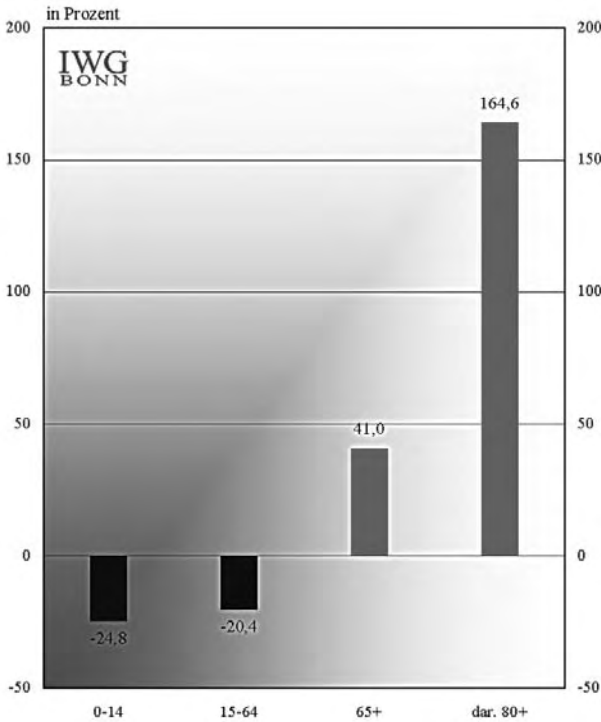
Abb. 7: Hochbetagte in Deutschland 1950 bis 2050



ner lebhaften Phantasie, um sich auszumalen, was das für Wirtschaft und Gesellschaft bedeutet.

Schaubild 8 veranschaulicht noch einmal die Verschiebungen im Gefüge der Altersgruppen von 2005 bis 2050. Einem Rückgang der Zahl der unter 15-Jährigen um rund ein Viertel steht ein Anstieg der Zahl der über 65-Jährigen um 41 Prozent gegenüber. Auch fällt der starke Anstieg der Zahl der über 80-Jährigen auf.

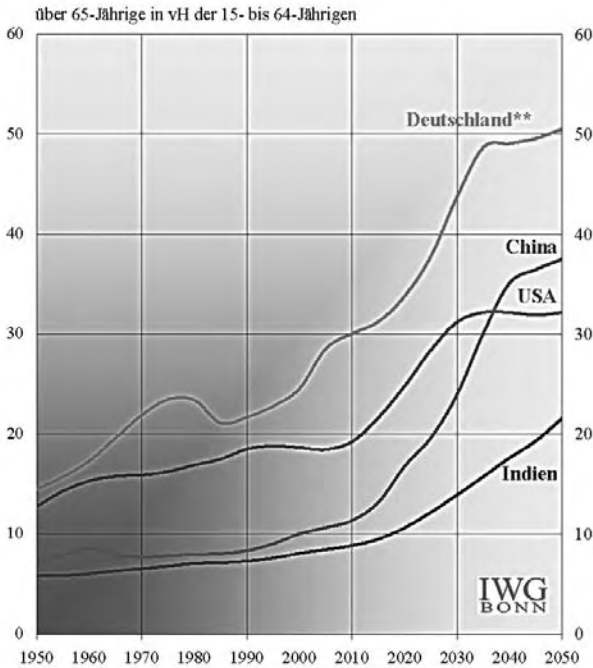
Abb. 8: Veränderung der Altersgruppen in Deutschland 2005–2050



Quellen: Statistisches Bundesamt, 10. koordinierte Bevölkerungsvor-ausberechnung, (mittlere Variante)

Im internationalen Vergleich liegt Deutschland mit diesen Verschiebungen im Altersgefüge – wie Schaubild 9 zeigt – durchaus im Trend. Praktisch überall steigt der Anteil Älterer und Alter an der Gesamtbevölkerung stark an, auch wenn dieser Anstieg in Deutschland noch stärker ist als in vielen anderen Ländern. Wo Deutschland heute steht, werden beispielsweise die USA erst um das Jahr 2020 und China erst Anfang der 2030er Jahre stehen. Vor

Abb. 9: Entwicklung des Altenlastquotienten in ausgewählten Ländern 1950–2050\*



\*ab 2005 Bevölkerungsprojektion der UNO (mittlere Variante),

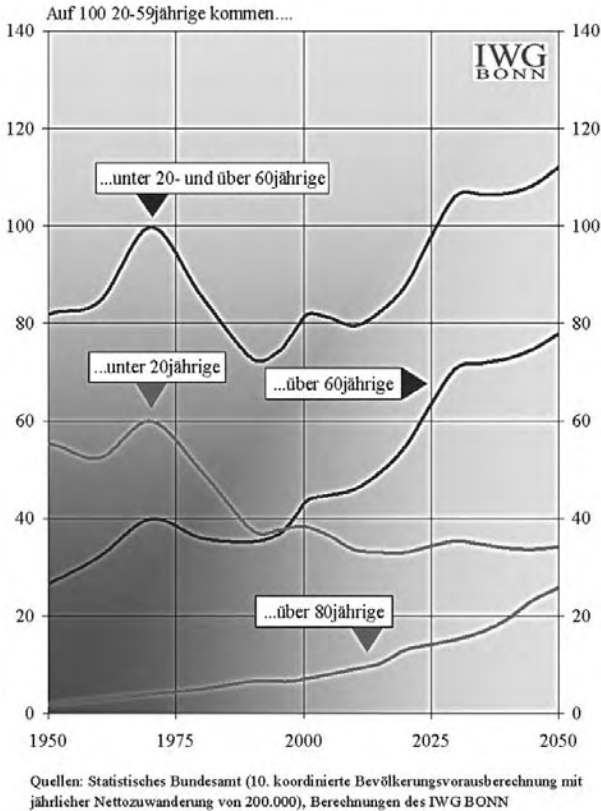
\*\*Deutschland Bevölkerungsprojektion des StaDA (mittlere Variante)

Quellen: UN, StaBA, Berechnungen des IWG BONN

allem aber wird in diesen großen Ländern der Altenanteil bis 2050 und wohl auch darüber hinaus nicht annähernd so hoch werden wie in Deutschland.

Das schlägt sich – wie aus Schaubild 10 hervorgeht – in den Soziallastquoten nieder. Auf 100 20- bis 59-Jährige kommen heute reichlich 40 über 60-Jährige, in 44 Jahren werden es annähernd doppelt so viele sein. Freilich ist dabei zu berücksichtigen, dass die 60-Jährigen von 1950 nicht

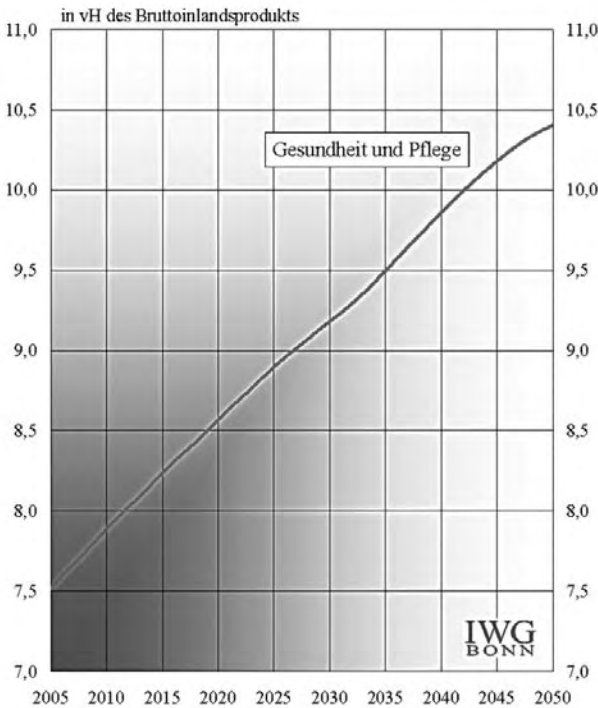
Abb. 10: Sozillastquoten der Bevölkerung in Deutschland von 1950–2050



mit den 60-Jährigen von heute und wohl erst recht nicht mit den 60-Jährigen von 2050 zu vergleichen sind. Denn es steigt nicht nur die Lebenserwartung. Zugleich nimmt auch die Zeit des gesunden Lebens zu. Anders gewendet: 60- oder 70-Jährige von heute sind erheblich „jünger“ als vor 20 oder 50 Jahren, und sie werden voraussichtlich in 20 oder 50 Jahren wiederum jünger sein als jetzt.

Trotz dieser zunehmenden „Jugendlichkeit“ wird der Aufwand für Gesundheit und Pflege – wie die Schaubilder 11 und 12 verdeutlichen – erheblich zunehmen. Dabei zeigt Schaubild 11 nur den Anstieg der *staatlichen* Gesundheits- und Pflegeausgaben. Hinzu kommt der voraussichtlich stark steigende private Aufwand. Realistisch betrachtet dürfte dieser Aufwand in etwa 40 Jahren bei einem Sechstel des Bruttoinlandsprodukts liegen.

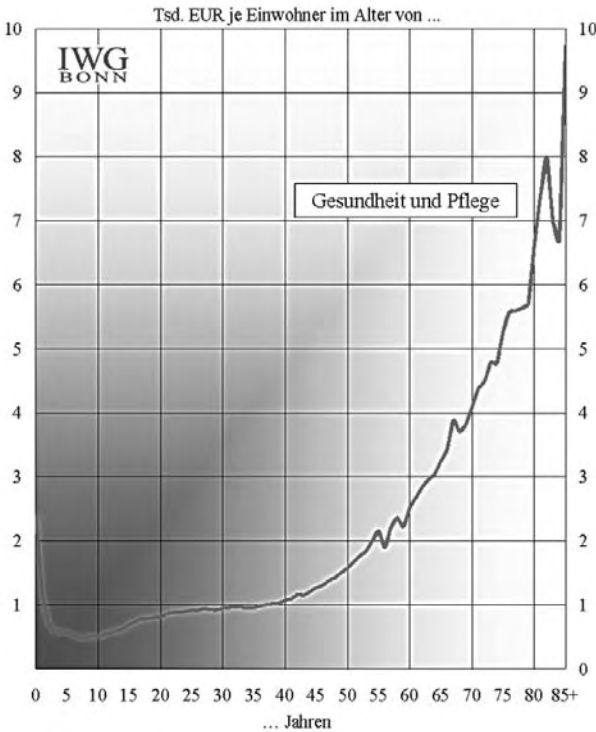
*Ab. 11: Demographiebedingter Anstieg der staatlichen Gesundheits- und Pflegeausgaben 2005–2050\**



\*bei konstanten altersspezifischen Ausgabenprofilen, fortgeschrieben mit der Wachstumsrate des realen BIP, Bevölkerungsprognose IWG BONN (mittlere Variante)  
Quelle: IWG BONN

Ursächlich hierfür ist vor allem die starke Zunahme sogenannter Hochbetagter, das heißt über 85-Jähriger. Auch wenn bei deren Gesundheits- und Pflegeausgaben zu berücksichtigen ist, dass hier die besonders aufwändigen letzten Lebensmonate zu Buche schlagen, ist der Aufwand beträchtlich. Gezeigt werden in Schaubild 12 wiederum nur die staatlichen Ausgaben. Insgesamt liegen diese Ausgaben bei über 85-Jährigen derzeit bei jährlich rund 15.000 Euro im Jahr.

Abb. 12: Staatliche Gesundheits- und Pflegeausgaben nach Alter in Deutschland 2005



Quelle: IWG BONN