

Demografischer Wandel und die Lehren aus der „Corona-Pandemie“ oder: Die nächste Welle kommt bestimmt!

Ein Beitrag von Marc Lucas Schulten vom 15.1.2021

Viele kluge Menschen sind der Meinung, dass die „Corona-Pandemie“ etwas sichtbar macht, was schon lange in unserer Gesellschaft brodet. So sehen zum Beispiel die Finanzexperten den Zusammenbruch des sowieso maroden Finanzsystems und einige Politiker scheinen sich auf den autoritären Staat zu freuen, um endlich ohne Kompromisse und zeitraubende Debatten die globalen Herausforderungen anpacken zu können. Es wird jedoch etwas vergessen: Der demografische Wandel.

Vielleicht wurden die mit dem demografischen Wandel verbundenen Herausforderungen in den letzten Jahren vom „Krieg gegen den Terror“, der „Flüchtlingskrise“, der „Klimakrise“, der „Eurokrise“, der „Bildungskrise“ oder der „Finanzmarktkrise“ überschattet. Womöglich haben die gute wirtschaftliche Entwicklung, die steigende Bevölkerungszahl und der steigende Bedarf nach bezahlbarem Wohnraum viele Entscheidungsträger in Deutschland geblendet. Aber: Der Anteil der alten, hochbetagten und damit auch pflegebedürftigen Menschen steigt in Deutschland unaufhaltsam. Und damit eng verbunden ist auch ein Anstieg der Sterbefälle.

Der Prozess des demografischen Wandels folgt in Deutschland seit Jahren einem gut prognostizierbaren Trend (vgl. Abb. 1). Die zwei Weltkriege und auch der „Pillenknick“ sind an Wellen bzw. Brüchen in der Alterspyramide ablesbar. Diese extremen Einwirkungen auf den Altersaufbau der Bevölkerung sind in den letzten Jahrzehnten ausgeblieben. Zwar haben wir eine starke Zunahme der Zuwanderung erlebt. Diese wirkt sich jedoch insbesondere auf die „mobilen Altersgruppen“ im erwerbsfähigen Alter aus – starke Zäsuren im Altersaufbau konnten diese bisher nicht bewirken.

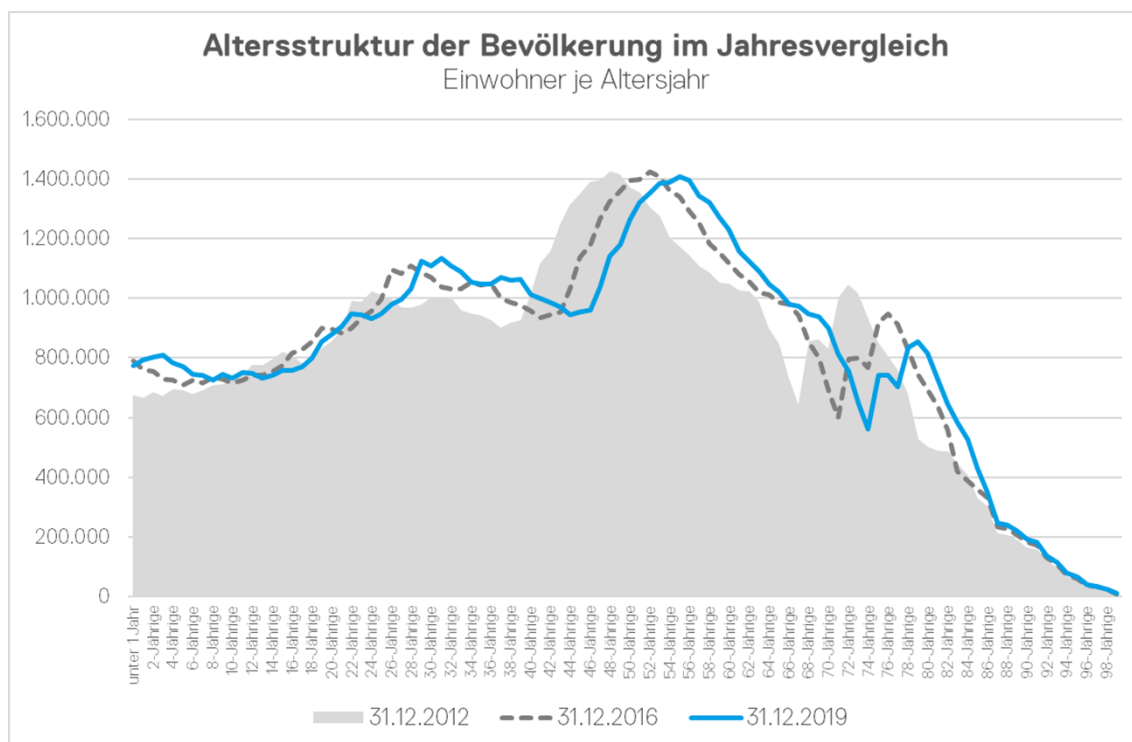


Abb. 1: Altersstruktur der Bevölkerung im Jahresvergleich

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), Altersgruppe der über 85-Jährigen nach eigener Schätzung verteilt (SSR)

Entwicklung der Bevölkerung und der Altersgruppe der über 80-Jährigen

Im Jahr 2019 lebten in Deutschland rund 83 Millionen Einwohner in knapp 11.000 Städten und Gemeinden. Das waren rund 2,8 Millionen bzw. 3,5 % mehr Menschen als noch im Jahr 2011. Im gleichen Zeitraum ist die Zahl der über 80-Jährigen um mehr als 33 % gestiegen (vgl. Abb. 2). Im Jahr 2019 lebten rund 1,4 Millionen über 80-Jährige mehr als noch im Jahr 2011.

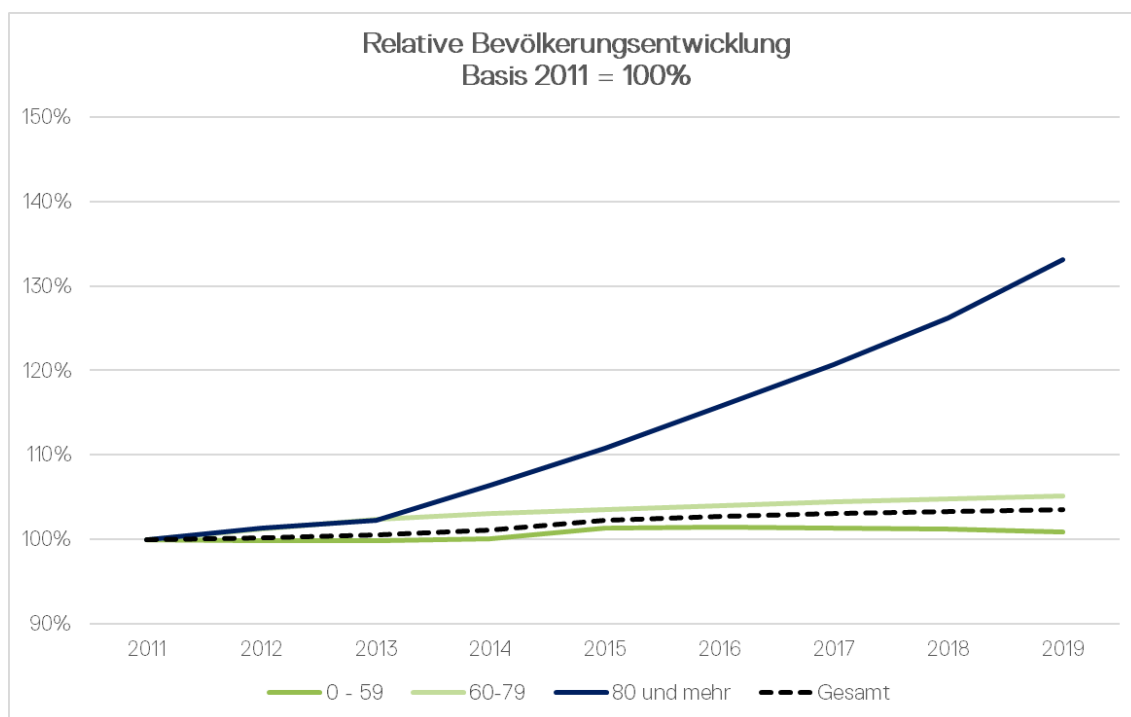


Abb. 2: Relative Entwicklung ausgewählter Altersklassen seit 2011

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis)

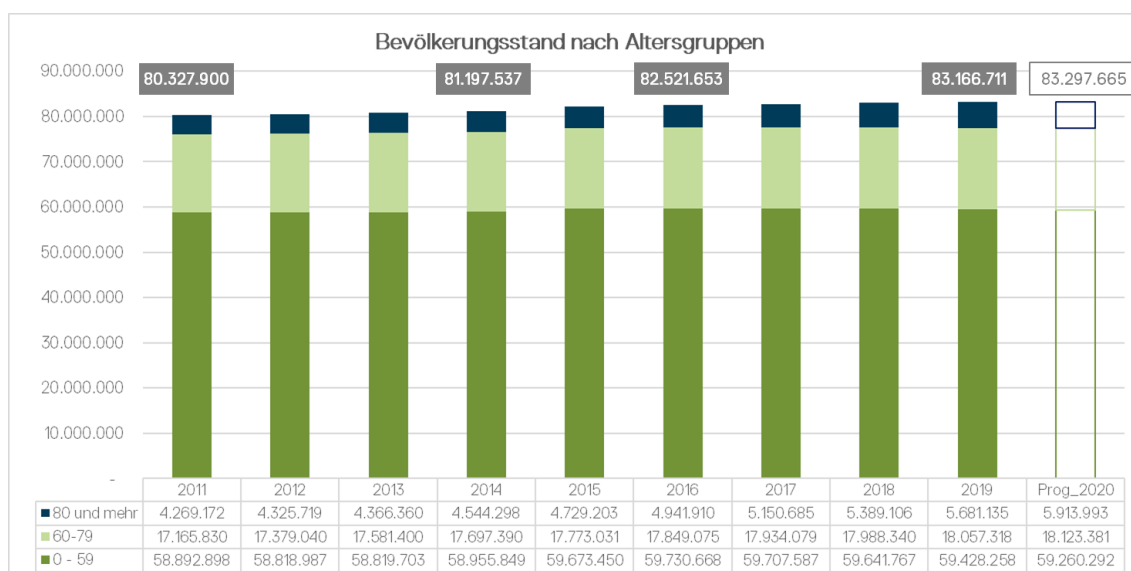


Abb. 3: Entwicklung und Prognose der Bevölkerungszahl nach Altersgruppen

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), SSR (Modellrechnung für Prognose 2020)

Die Anzahl der über 80-Jährigen im Jahr 2019 wird maßgeblich von den geburtenstarken Jahrgängen der 1930/40er Jahre bestimmt. Vor gut 20 Jahren prägte diese demografische Welle bereits die Diskussionen um den demografischen Wandel und die damit verbundenen Herausforderungen wie zum Beispiel seniorengerechte Wohnungsangebote oder die Finanzierung des Gesundheits- und Pflegesystems. Ziemlich genau mit dem Jahr 2020 tritt der Scheitelpunkt dieser demografischen Welle in die Altersklasse der über 80-Jährigen ein und wird in den nächsten Jahren zu einem weiteren Anstieg der Krankheits-, Pflege- und Sterbefälle beitragen.

Überführt man die maßgeblichen Trends der Bevölkerungsentwicklung seit 2016 in eine Bevölkerungsprognose für ein „normales“ Jahr 2020, dann würde die Zahl der Einwohner in Deutschland leicht um 0,16 % ansteigen. Die Anzahl der über 80-Jährigen würde dagegen um rund 4 % wachsen. Im Jahr 2020 würden nach dieser Prognose rund 230.000 mehr Menschen im Alter über 80 Jahre leben als noch im Jahr 2019 (vgl. Abb. 3).

Entwicklung der Zahl der Sterbefälle

Seit 2011 ist die Zahl der Sterbefälle in Deutschland kontinuierlich angestiegen (vgl. Abb. 4). Im Jahr 2019 sind mit 939.520 Personen rund 90.000 Personen mehr als noch im Jahr 2011 gestorben. 91 % der Verstorbenen waren 60 Jahre und älter, 57 % waren 80 Jahre und älter. Die Definition der „Übersterblichkeit“ auf Basis eines Durchschnittswerts der vergangenen Jahre ist deshalb irreführend. Es gibt seit 2011 fast jedes Jahr eine Übersterblichkeit.

Die Sterbewahrscheinlichkeit korreliert stark mit dem Alter und dem Geschlecht. Sie steigt ungefähr ab dem 60. Lebensjahr deutlich an. Die altersbezogenen Sterberaten haben sich in den letzten Jahren nur geringfügig verändert. Laut Statista starben im Jahr 2017 je 1.000 Personen in der Altersklasse 60 bis 65 Jahre bei Frauen 6 und bei Männern 11,8. In der Altersgruppe 80 bis 85 Jahre waren es bereits 49,6 bzw. 73,2 Sterbefälle und in der Altersgruppe 90 Jahre und älter starben von 1.000 Frauen 227,9 (23 %) und von 1.000 Männern 257 (26 %). Die Zahl der jährlichen Sterbefälle hängt also von der Anzahl und dem Altersaufbau der Bevölkerung ab. Kurz gesagt: Der demografische Wandel führt durch die zunehmende Anzahl der Personen im Alter über 60 bzw. insbesondere über 80 Jahre auch zu einer steigenden Zahl von Sterbefällen.

Trotz des eindeutigen Trends der seit 2011 zunehmenden Zahl der jährlichen Sterbefälle gibt es auch Jahre mit weniger Sterbefällen als im Vorjahr. Hierzu gehören zum Beispiel die Jahre 2014, 2016 und 2019. In den jeweiligen Folgejahren 2015 und 2017 kam es zu einem überproportionalen Anstieg der Sterbefälle. Die „Übersterblichkeit“ ist im demografischen Wandel also kein Ausnahmeeffekt, sondern die Regel.

Eine Besonderheit würde vorliegen, wenn die Zahl der Sterbefälle erheblich von einem plausiblen Erwartungswert, zum Beispiel einer kurzfristigen Prognoserechnung, abweicht. Überführt man die bisher skizzierten Beobachtungen in eine Prognose der Sterbefälle für ein „normales“ Jahr 2020 (Bevölkerungsprognose), dann müsste die Zahl der Sterbefälle gegenüber 2019 überproportional zunehmen und auch die Anzahl der Sterbefälle im Jahr 2018 übersteigen. Neben einem „Nachholeffekt“ spielt dabei die Zunahme der über 80-Jährigen eine wichtige Rolle. In einem „normalen“ Jahr 2020 könnten demnach bis zu 1 Mio. Personen in Deutschland sterben. Die Zahl der Sterbefälle wird auch in den nächsten Jahren weiter zunehmen (vgl. Abb. 5)

Demografischer Wandel und die Lehren aus der „Corona-Pandemie“ oder: Die nächste Welle kommt bestimmt!
(Marc Lucas Schulten)

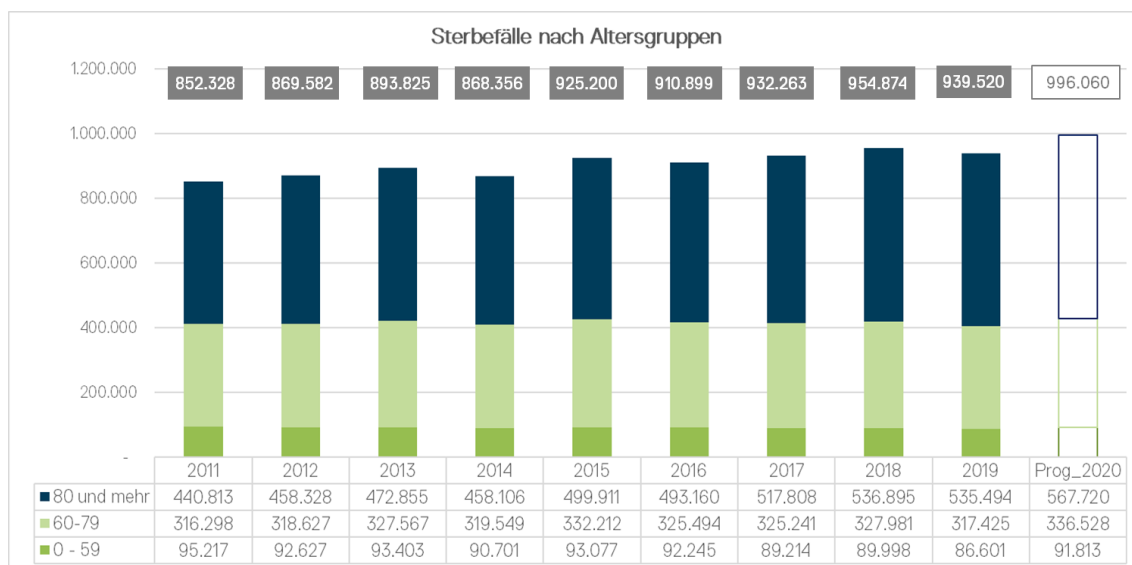
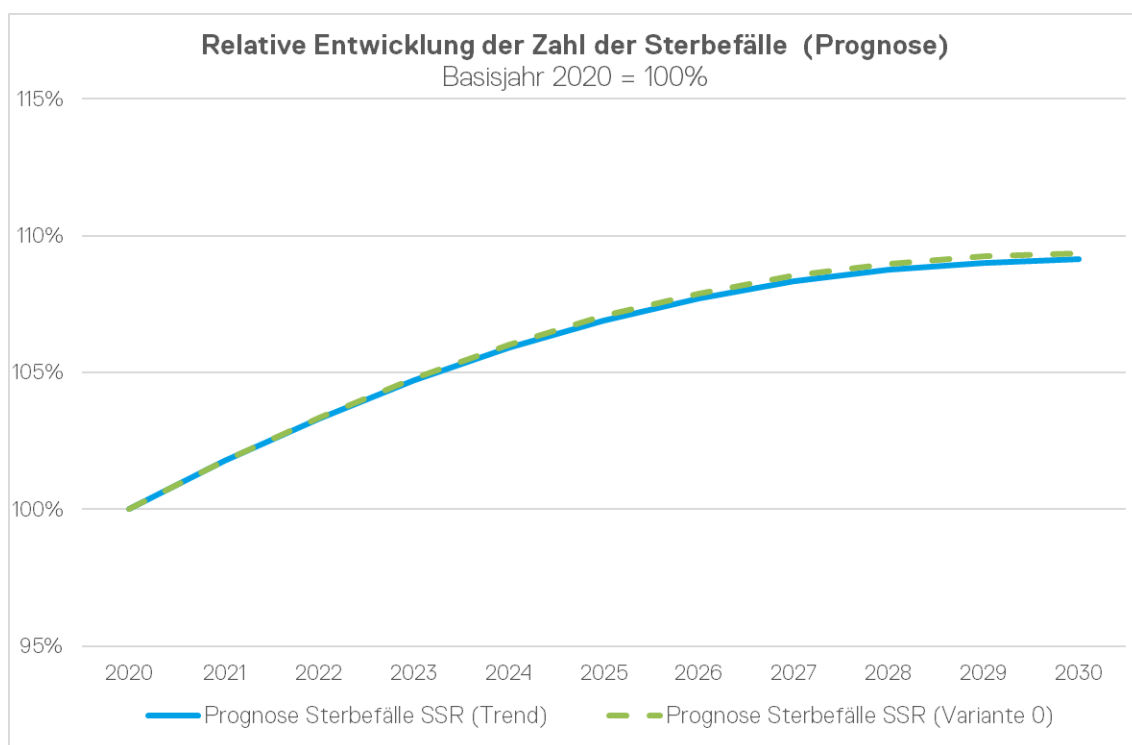


Abb. 4: Entwicklung und Prognose der Sterbefälle nach Altersgruppen

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), SSR (Modellrechnung für Prognose 2020)



Trend: Fortschreibung der Trendparameter (Fertilitätsrate, Sterberate und Wanderungsraten der Jahre 2017-2019; Variante 0: Fortschreibung der Bevölkerungsentwicklung ohne Wanderungen und Geburten.

Abb. 5: Relative Entwicklung der Sterbefälle im Vergleich zum Jahr 2020 (Prognose)

Quelle: Modellrechnung SSR auf Basis Statistisches Bundesamt (Destatis)

Einordnung der Sterbefälle im Jahr der „Corona-Pandemie“

Schreibt man die durch das statistische Bundesamt veröffentlichte Anzahl der Sterbefälle nach Kalenderwochen (bis KW 51) fort, kann unter Berücksichtigung der Kalendereffekte von rund 980.000 Sterbefällen ausgegangen werden. Demnach sind 118 von 10.000 Personen verstorben, Zum Zeitpunkt der Datenabfrage hatten von den 118 Sterbefällen rund vier einen positiven Nachweis für SARS-COV-2 (vgl. Abb. 6). 69 % der mit oder an SARS-COV-2 verstorbenen Personen waren demnach über 80 Jahre alt. Der Anteil dieser Altersgruppe an allen Verstorbenen lag im Mittel der Jahre 2016 bis 2019 bei rund 56 %. Das statistische Bundesamt differenziert in der öffentlich zugänglichen Datenbank zur Bevölkerungsstatistik die Altersgruppe der über 85-Jährigen nicht weiter aus. Beim Vergleich mit den Sterbefällen mit oder an SARS-COV-2 ist daher Vorsicht geboten: Über 23 % der Verstorbenen mit oder an SARS-COV-2 waren 90 Jahre und älter. Ein Großteil der Verstorbenen hatte zudem auch schwere Vorerkrankungen.

Vergleicht man wegen der steigenden Zahl der jährlichen Sterbefälle die normalisierte Verteilung der Sterbefälle in den Jahren 2016 bis 2020 auf die Kalenderwochen, so zeigen sich in jedem Jahr eigene Muster und Auffälligkeiten (vgl. Abb. 7 und 8). In allen Jahren ist der Anstieg der Sterbefälle in der Grippesaison zwischen der 40. KW und 20. KW gut ablesbar. 2017 und 2018 ist die starke Häufung der Sterbefälle im ersten Quartal auffällig. Im Jahr 2020 zeigt sich eine Häufung im vierten Quartal.

Ob die Statistik die Notwendigkeit und Wirksamkeit der „Corona-Schutzmaßnahmen“ belegt oder die Folgen des demografischen Wandels sowie normale Schwankungen beschreibt, sollte ein zentraler Diskussionspunkt sein. Auch die Frage, warum es als ein außergewöhnliches Ereignis wahrgenommen wird, dass sehr alte und schwer vorerkrankte Personen sterben, gilt es besonnen zu reflektieren. Zeigt sich hier ein zunehmend von der Realität entrücktes Verhältnis zu den Themen Alter, Krankheit und Tod?

Von 10.000 Einwohnern ...	Deutschland				Stadt Dortmund
	2012	2016	2018	2020	2020
... waren über 80 Jahre alt:	537	599	649	710*	661 (2019)
... sind insgesamt verstorben:	108	110	115	118	117 (2019)
... sind im Alter über 80 Jahre verstorben:	56	59	64	69	64 (2019)
... sind mit SARS- COV-2 verstorben:	-	-	-	6 (5,7)	3 (2,8)
... sind ursächlich an COVID-19 verstorben:	-	-	-	?	2 (1,8)

Abb. 6: Ausgewählte Kennziffern zu Sterbefällen je 10.000 Einwohner im Jahresvergleich

Quelle: *Berechnung SSR auf Basis Statistisches Bundesamt (Destatis), *Robert-Koch-Institut (RKI, 12.01.2021)
Stadt Dortmund, Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen

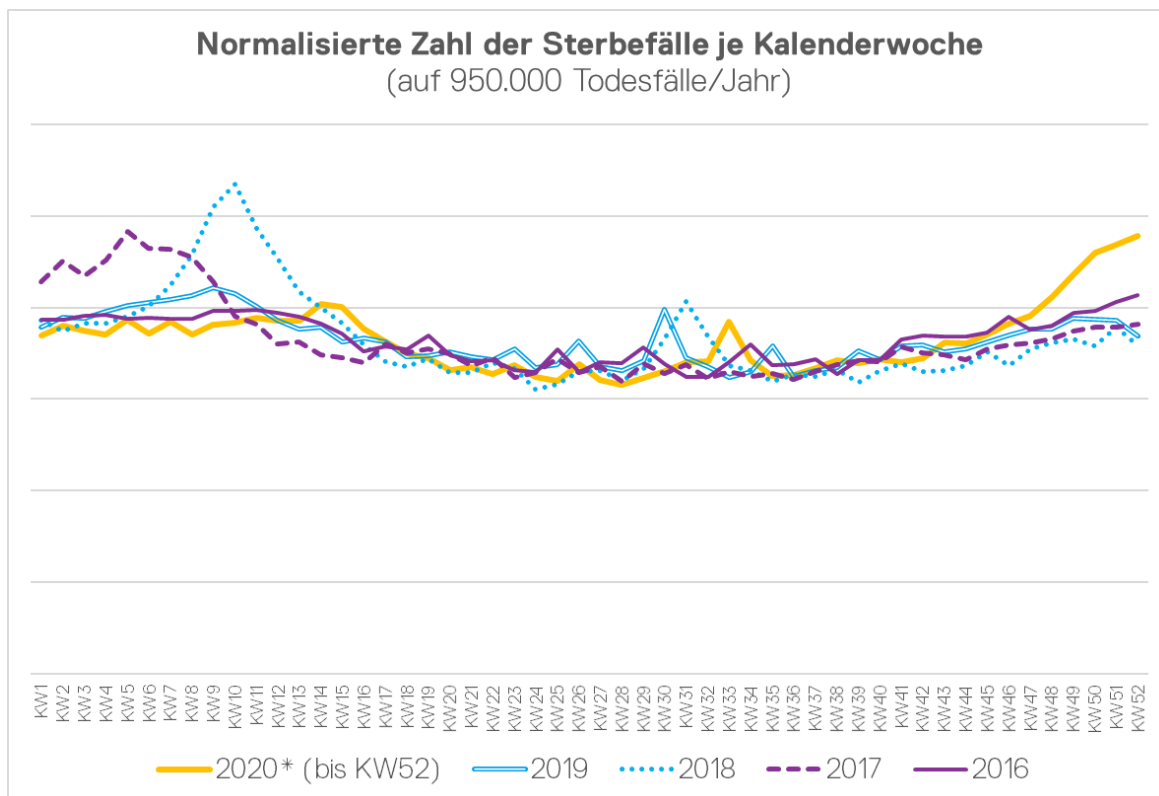


Abb. 7: Vergleich normalisierter Sterbefälle nach Kalenderwochen im Jahresvergleich (Todesfälle)

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis)

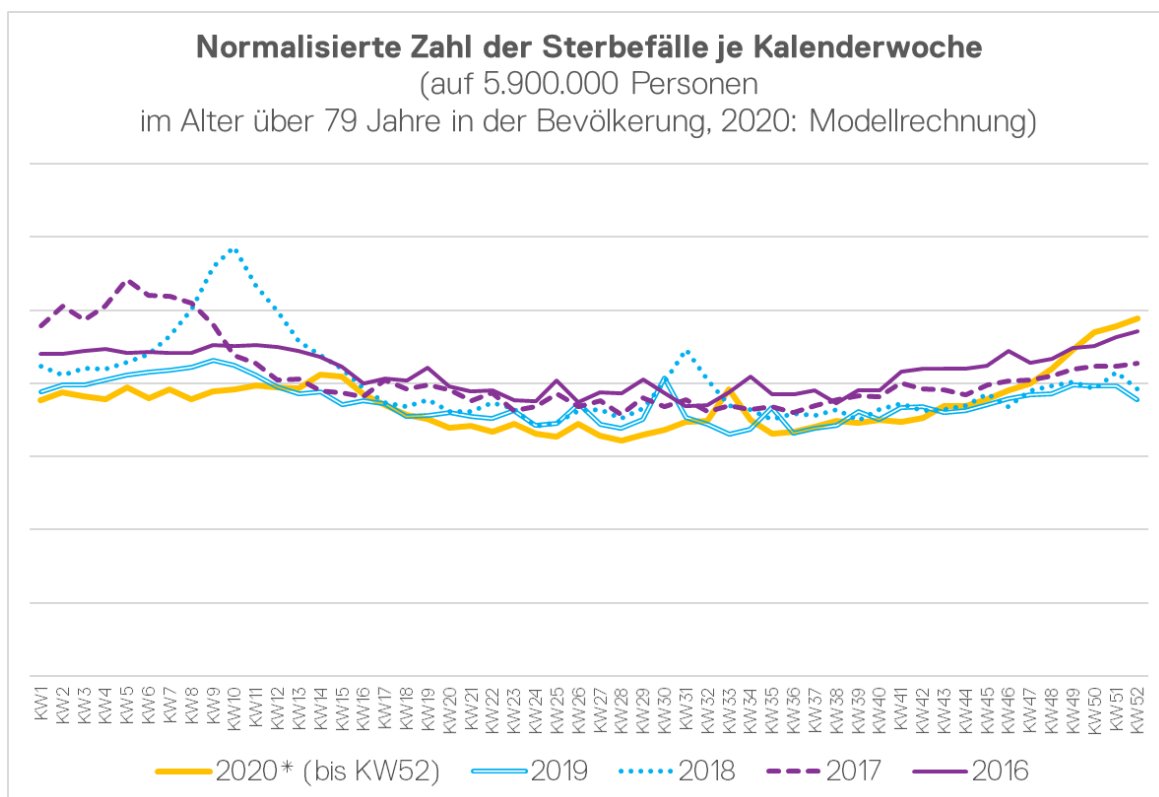


Abb. 8: Vergleich normalisierter Sterbefälle nach Kalenderwochen im Jahresvergleich (Über 79-Jährige)

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis)

Ein Ausblick mit der Aufforderung zum Weitblick

Die „Corona-Pandemie“ macht viele gesellschaftliche Probleme sichtbar und fordert zu einem veränderten Denken und Handeln auf. Die Lösung dieser Probleme erfordert - wenn eine freiheitlich-demokratische Entscheidungsfindung gewünscht ist - die Fähigkeit, vernunftorientiert zu handeln, kontroverse Debatten zuzulassen und anhand von belegbaren Argumenten miteinander zu diskutieren. Es erfordert auch einen ehrlichen Umgang mit Fakten und Lebenswirklichkeiten: Der Tod ist unausweichlich und er wird mit zunehmendem Alter und schwerer Krankheit auch immer wahrscheinlicher.

Was wir heute an Problemen in Pflegeheimen und Krankenhäusern erleben, wird von vielen Experten seit langem angeprangert. Die politische Debatte wurde davon vor noch nicht allzu langer Zeit intensiv geprägt. Auch wenn sich die gesellschaftlichen Themen seither verändert haben, die Herausforderungen des demografischen Wandels sind geblieben und werden sich in Zukunft weiter zuspitzen.

Bei aller Unsicherheit von Zukunftsprognosen scheint eines unausweichlich: Spätestens ab dem Jahr 2040 wird es zu einem massiven Anstieg der Anzahl der alten, hochbetagten und damit auch pflegebedürftigen Menschen kommen. Die geburtenstarken Jahrgänge der 1960er Jahre werden dann 80 Jahre und älter sein. Diese Generation scheidet in den nächsten Jahren mit einer hohen Lebenserwartung aus dem Arbeitsleben aus und fordert die umlagefinanzierten Renten-, Pflege- und Gesundheitssysteme besonders stark heraus. Nach heutigen Berechnungen des statistischen Bundesamtes wird im Jahr 2040 die Gruppe der 20- bis 66-Jährigen um 7 Millionen Menschen schrumpfen. Dagegen werden 5 Millionen Menschen mehr in der Altersgruppe 67 Jahre und älter in Deutschland leben.

Bei der zukünftigen Gestaltung unserer Pflege- und Gesundheitssysteme stehen sich, wie in vielen anderen gesellschaftlichen Kernfragen, Lager mit zum Teil diametral unterschiedlichen Lösungsansätzen gegenüber. Die einen - und offenbar derzeit Mächtigeren - sehen in der „Gesundheitswirtschaft“ einen Zukunftsmarkt von globaler Bedeutung und mit hohen Renditechancen. Sie wollen das System für Investoren weiter öffnen und Aufgaben immer weiter in ein privatwirtschaftlich organisiertes und damit profitorientiertes System überführen. Sie argumentieren mit höherer Effizienz und Innovationskraft des „Marktes“. Die anderen sehen Gesundheitsfürsorge als elementare staatliche Aufgabe und befürchten, dass profitorientiertes Handeln - wie in vielen anderen Ländern bereits geschehen - Gesundheit zu einem Luxusgut für Reiche macht und zudem in eine konzerngesteuerte „Gesundheitsdiktatur“ führt. Sie fordern ein stark in die kommunale Gemeinschaft und Daseinsvorsorge eingebettetes und an lokalen Bedürfnissen orientiertes Gesundheits- und Pflegesystem.

Die über 80-Jährigen im Jahr 2040 gehören heute zu den wirtschaftlichen und politischen Entscheidungsträgern. Sie stellen sich sicher folgende Frage: Was müssen wir aus der „Corona-Pandemie“ lernen, damit unserer Generation ein bezahlbares, effektives und würdevolles Gesundheits- und Pflegesystem zur Verfügung steht? Ich bin gespannt auf ihre Antworten.

Veröffentlichungen in Teilen oder im Ganzen nur unter Angabe der Quelle und mit Genehmigung des Autors gestattet.

Zum Autor

Dipl. – Ing. Marc Lucas Schulten, Raumplanung, Stadtplaner AKNW, SRL, Geschäftsführender Inhaber von
SSR Schulten Stadt- und Raumentwicklung, kontakt@ssr-dortmund.de, www.ssr-stadtentwicklung.de

Kaiserstraße 22
44135 Dortmund
Fon +49 231 396943 -0
kontakt@ssr-dortmund.de