



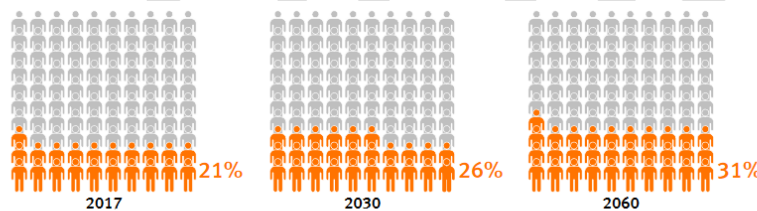
POSITIONSPAPIER #AGINGFORFUTURE

Warum wir uns für gesundes Altern engagieren

I. Ausgangslage

Die Altersstruktur in Deutschland erfährt seit längerem eine Umwälzung: die mittlere Lebenserwartung bei Geburt steigt, der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung wächst und die Lebenserwartung der Menschen über 60 Jahren geht signifikant nach oben. In der Konsequenz führt der demographische Wandel zu einem immer **weiterwachsenden Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung**.

Ende 2017 waren in Deutschland 17,7 Millionen Menschen über 65 Jahre alt. Dies bedeutet, dass aktuell etwa jede fünfte Person im Seniorenalter ist. Dieser Anteil wird in den kommenden Jahrzehnten weiter ansteigen (siehe Abbildung 1).ⁱ Es wird erwartet, dass der Anteil der Generation über 65 im Jahr 2030 bei 26 Prozent und im Jahr 2060 bei 31 Prozent liegen wird.ⁱⁱ



Quelle: 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung: Variante 2-A "Kontinuität bei stärkerer Zuwanderung"
© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2018

Abbildung 1: Anteil der Personen ab 65 Jahren an der Gesamtbevölkerung

II. Warum wir uns für gesundes Altern engagieren

Die Nachrichten und Folgen des demographischen Wandels sind im Grunde nicht neu. Ein Aspekt findet jedoch nur selten Raum in der öffentlichen Diskussion: **Die Mehrheit der Älteren ist weiblich**. Bei einem Alter von 65 liegt die statistisch verbleibende Lebenserwartung einer Frau bei 21 Jahren – mehr als 3 Jahre über der Lebenserwartung eines Mannes im selben Alter. Auch wenn der Unterschied zwischen den Geschlechtern weiter sinkt, so machen Frauen weiterhin über 56 Prozent der älteren Bevölkerung aus.ⁱⁱⁱ

Hier kommt der Healthcare Frauen e.V. ins Spiel. Unser Verein steht wie kein zweiter für die Bereicherung der Gesundheitswirtschaft um neue Konzepte und fachliche Errungenschaften. Im Fokus unserer Arbeit steht die Förderung und Vernetzung von Frauen in Führungspositionen im Gesundheitswesen. Aber auch Frauengesundheit spielt für uns eine zentrale Rolle. Denn nur wer lange gesund ist, kann auch lange leistungsfähig sein und seine beruflichen und privaten Pläne verwirklichen.

Die Beschäftigten im Gesundheitswesen werden den demographischen Wandel ganz besonders zu spüren bekommen: Der Großteil des Gesundheitspersonals ist weiblich; außerdem ist die Anzahl der über 50-jährigen mit 40 Prozent sehr hoch. Wenn Beschäftigte krankheitsbedingt aus dem Beruf



aussteigen müssen, ist dies für sowohl für die Betroffenen als auch das Gesundheitswesen an sich ein großer Verlust. Denn gerade der demografische Wandel macht qualifiziertes und leistungsfähiges Gesundheitspersonal immer wichtiger.

III. #agingforfuture – Eine neue Art der Altersvorsorge

Wie begegnen wir den Herausforderungen des demographischen Wandels? In die politischen und gesellschaftlichen Debatten sollte ein Begriff Einzug finden, den die WHO als *healthy ageing* bezeichnet. Durch *healthy ageing* sollen Menschen auch im fortschreitenden bzw. höheren Lebensalter ein selbstbestimmtes Leben führen können. Es geht darum, dass die Funktions- und Teilhabefähigkeit einer Person auch im Alter so lange wie möglich erhalten bleibt – um eine gesunde und leistungsfähige Zukunft also.^{iv}

Um gesundes und aktives Altern zu ermöglichen ist es folglich notwendig, dass **nachhaltige und präventive Rahmenbedingungen** geschaffen werden, die die **Lebensqualität** der alternden Bevölkerung verbessern – und nicht nur die Lebenserwartung an sich in den Mittelpunkt rücken.^v Unsere Gesellschaft, das Gesundheitssystem und der Arbeitsmarkt müssen sich an die Bedürfnisse von älteren Menschen anpassen, um ihnen ein gesundes Altern zu ermöglichen.

An diesem Punkt setzen wir bei den Healthcare Frauen an. Wir treten an, um ein **Bewusstsein schaffen für gesundes und aktives Altern**. Wir wollen, dass auch ältere Arbeitnehmerinnen langfristig ihren Beruf ausüben und im Alter selbstbestimmt und unabhängig leben können. Denn letztendlich ist Gesundheit die beste Altersvorsorge. Deshalb lautet unser Motto auch: **#agingforfuture**

IV. Unsere Herausforderung: einer alternden Gesellschaft

Die Folgen des demografischen Wandels sind vielfältig: Die Bürgerinnen und Bürger werden immer älter und viele bleiben gleichzeitig auch länger fit. Über drei Viertel der Älteren in Deutschland fühlt sich im Alltag nicht durch gesundheitliche Probleme beeinträchtigt.^{vi}

Trotzdem erhöht sich mit dem Alter die **Wahrscheinlichkeit für chronische Krankheiten und Mehrfacherkrankungen** (sogenannte Multimorbidität). So nehmen beispielsweise die kardiovaskulären Erkrankungen bei Personen ab dem 65. Lebensjahr sprunghaft zu.^{vii} Bereits heute ist der Großteil der stationär behandelten Patientinnen und Patienten über 65 Jahre alt.^{viii} Dementsprechend sind die Gesundheitsausgaben in den vergangenen Jahren stetig gestiegen: Mittlerweile wird täglich über eine Milliarde für das Gesundheitswesen aufgewendet.^{ix} Der demografische Wandel geht auch mit einer **Zunahme an Pflegebedürftigen** einher: Zwischen 2007 und 2017 stieg die Anzahl um 1,1 Millionen Menschen auf 3,4 Millionen an; somit waren 2017 4,1 Prozent der Bevölkerung pflegebedürftig.^x

Mit der Zunahme an älterer Bevölkerung werden in Zukunft immer mehr Menschen an Erkrankungen wie Krebs, Demenz, Osteoporose und Multiorganversagen leiden. Dies wird für das Pflege- und Gesundheitssystem eine immer stärkere Belastung bedeuten.

Gleichzeitig bedingt der demografische Wandel, dass in der Zukunft **immer weniger Arbeitskräfte zur Verfügung** stehen werden. Diese Entwicklung wird gravierende Folgen für den Arbeitsmarkt in



Deutschland haben, wie Prof. Dr. Hilmar Schneider, CEO des Instituts zur Zukunft der Arbeit (IZA) betont:

„Wir werden in den kommenden zehn Jahren erleben, dass der Rückgang der Erwerbsbevölkerung sich in einer Weise vollzieht, die einem schon Angst machen kann. [...] In zehn Jahren sind [es] fünf Millionen. Das ist gigantisch.“^{xi}

Im Jahr 2008 waren beispielsweise 51,8 Millionen Menschen im erwerbsfähigen Alter. Der demografische Wandel geht allerdings mit einem Anstieg an Seniorinnen und Senioren einher und einem Rückgang an Erwerbstätigen. So wird erwartet, dass die erwerbsfähige Bevölkerung bis 2035 um 4 bis 6 Millionen Personen sinken wird. Bis zum Jahr 2060 könnte sie um rund 8 bis 12 Millionen Erwerbstätige schrumpfen (siehe Abbildung 2).^{xii}

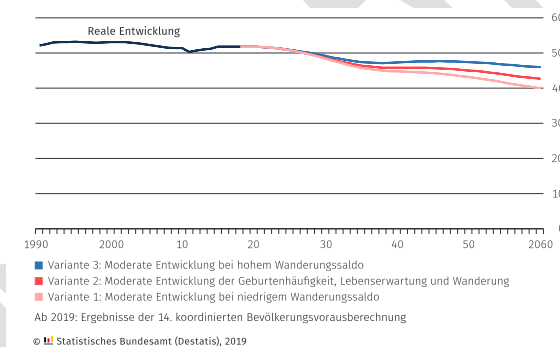


Abbildung 2: Bevölkerung im Erwerbsalter von 20 bis 65 Jahre (in Mio. Personen)

Die Situation im Gesundheitssystem und auf dem Arbeitsmarkt zeigen deutlich, dass die Folgen des demografischen Wandels weitreichend sind. Sie stellen eine der zentralen Herausforderung in Deutschland dar, die von höchster Aktualität und weitreichender gesellschaftlicher Relevanz ist.

V. #agingforfuture gehört auf die politische Agenda

Anhand der vorangegangenen Beispiele wird deutlich, dass in Deutschland Handlungsbedarf besteht: Wir brauchen dringend Strategien und Maßnahmen, die die Folgen des demographischen Wandels im Gesundheitssystem oder auf dem Arbeitsmarkt abschwächen können. Eine gezielte **Strategie für gesundes und aktives Altern** in Deutschland würde große Vorteile für die gesamte Gesellschaft bringen:

- Ältere Menschen könnten länger selbstbestimmt und unabhängig leben. Wenn eine Krankheit sie hierbei nicht einschränkt, bedeutet das den Erhalt ihrer Lebensqualität.
- Angehörige, die bei Beginn der **Pflegebedürftigkeit** meist große Unterstützung leisten, könnten entlastet werden. Dies betrifft im Übrigen mehrheitlich Frauen. Ein besserer Gesundheitszustand der älteren Familienmitglieder würde sich positiv auf die physische und psychische Gesundheit sowie Lebensqualität und Produktivität (beispielsweise die Möglichkeit in Vollzeit zu arbeiten) der Angehörigen auswirken.
- Aktive und gesunde ältere Menschen würden für die Gesellschaft eine **Entlastung des Pflegesystems und des Gesundheitssystems** bedeuten. Durch frühzeitige präventive Maßnahmen und einen gesunden Lebensstil können einige Krankheiten bei Menschen im Alter



verhindert, bzw. verzögert werden. Dies würde sich positiv auf die stetig ansteigenden Kosten im Gesundheitswesen auswirken.

- Darüber hinaus kann auch der **Arbeitsmarkt von gesunden Älteren profitieren**, wenn diese sich länger in ihrem Beruf einbringen können. Programme, die den Wiedereinstieg in die Arbeitswelt nach Eltern- oder Pflegezeit fördern, oder freiwillige Beschäftigung über das Rentenalter hinaus, könnten den Rückgang von Erwerbstätigen auf dem Arbeitsmarkt abschwächen.

Im Übrigen sind die Jungen von heute die Alten von Morgen. Somit kommen wir alle perspektivisch in den Genuss von Maßnahmen, die das gesunde Altern fördern.

Die Politik hat dies erkannt und beispielsweise das Programm „Gesund und aktiv älter werden“ durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ins Leben gerufen. Dort sind Informationen rund um das Thema gesundes Alter zu finden. Das kann aber nur ein erster Schritt sein. **#agingforfuture** versteht sich aber als Geisteshaltung, die fest in unserer Gesellschaft und ihren Strukturen implementiert sein muss. Nur so können wir präventive und interventionelle Strategien zur Förderung eines gesunden Alterns entwickeln, die einen nachhaltigen Einfluss auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung haben werden.

VI. #agingforfuture: Das Gesundheitswesen spielt eine entscheidende Rolle

Die **Beschäftigten im Gesundheitswesen spielen eine Schlüsselrolle**, wenn es darum geht, gesundheitliche Einschränkungen von Älteren frühzeitig entgegenzuwirken bzw. Gesundheitsförderung, Prävention und medizinische Versorgung zu gewährleisten. Mit der steigenden Anzahl an älteren und kranken Menschen gewinnen Gesundheits- und Pflegeberufe noch mehr an Bedeutung. Gleichzeitig steht der Sektor aber selbst vor den gleichen Problemen, zu deren Lösung er aktiv beitragen soll.

Aktuell arbeiten 5,6 Millionen Menschen im Gesundheitswesen. Ende 2017 waren 40 Prozent des Gesundheitspersonals mindestens 50 Jahre alt, und rund 12 Prozent bereits über 59 Jahre (siehe Abbildung 3).^{xiii} **Frauen sind mit über drei Vierteln besonders häufig in diesem Bereich beschäftigt.**^{xiv}

Die Zahlen zeigen, dass auch hier immer mehr der älter werdenden Beschäftigten das Rentenalter erreichen werden, was bei gleichzeitig steigender Nachfrage zu einem **Mangel an Gesundheitspersonal** führen kann. Andererseits sind diese Menschen auch selbst von solchen Krankheiten betroffen, die mit dem Alter, aber auch aufgrund der beruflichen Belastungen, verstärkt auftreten.

Vor diesem Hintergrund ist es entscheidend, dass wir auch und insbesondere für Mitarbeiter im Gesundheitswesen Maßnahmen treffen, die ihnen ein gesundes Altern ermöglicht. Nur so können sie sich in Zukunft weiter aktiv für die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger einsetzen ohne dabei ihre eigene Gesundheit aufs Spiel zu setzen. Nur so können sie selbst **zum Treiber des Fortschritts werden anstatt zum Opfer der demographischen Entwicklung**. Nur so bewahren wir die Attraktivität der Berufe im Gesundheitsbereich und bestehen die Herausforderung des Fachkräftemangels.

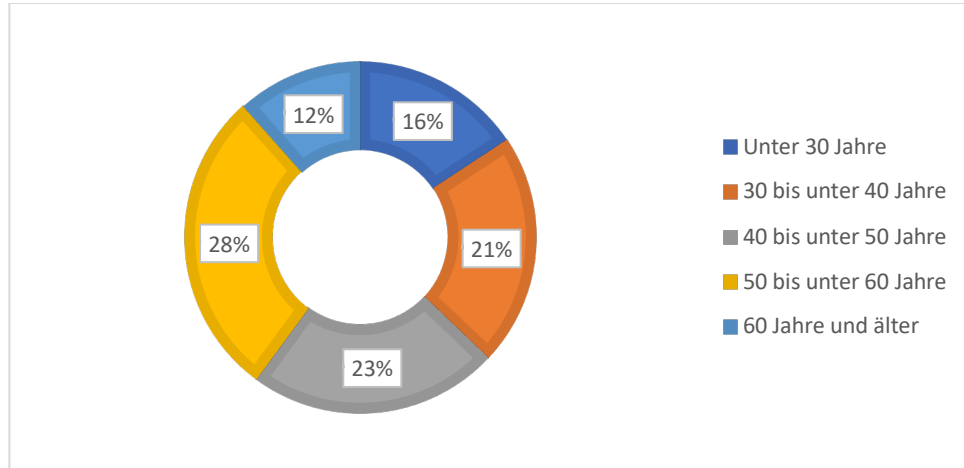


Abbildung 3: Gesundheitspersonal nach Altersgruppen 2017

VII. Beispiel Osteoporose – wie #agingforfuture das Leben von Patientinnen nachhaltig verändern kann

Eine Krankheit, die sehr häufig im Alter auftritt – besonders bei Frauen – ist Osteoporose. Es handelt sich um eine **chronisch verlaufende Skeletterkrankung**, die bei den Betroffenen eine rapide Verschlechterung des Knochengewebes auslöst. Während die Knochenmasse gesunder Menschen spätestens ab dem vierzigsten Lebensjahr stetig abnimmt, verläuft dieser Prozess bei Osteoporose-Patientinnen und -Patienten deutlich schneller. Die Folge ist eine erhöhte Knochenbrüchigkeit, wodurch es bei den Betroffenen schon bei geringfügigen äußeren Anlässen zu osteoporotischen Knochenbrüchen (Knochenschwundfrakturen) kommt.^{xv} Osteoporotische Frakturen führen zu chronischen Schmerzen, Depressionen, sozialer Vereinsamung aufgrund von Immobilität bis hin zu einer erhöhten Sterblichkeit.^{xvi}

In Deutschland leiden **rund 6 Millionen Menschen** an der Volkskrankheit Osteoporose. Die Krankheitsursache liegt bei etwa 90 Prozent der Patientinnen und Patienten in der natürlichen Veränderung des Hormonhaushalts älter werdender Menschen. Da die Östrogenproduktion bei Frauen während und nach den Wechseljahren deutlich stärker zurückgeht als die Testosteronproduktion bei Männern, **erkranken Frauen deutlich häufiger an Osteoporose**.^{xvii} Laut Schätzungen erkrankt jede dritte Frau bereits unmittelbar nach den Wechseljahren, ab dem 70. Lebensjahr leidet jede zweite daran. Aber auch jeder fünfte Mann ist von der Erkrankung betroffen.^{xviii} Die Zahl aller Osteoporose-Patientinnen und -Patienten wird vor dem Hintergrund des demografischen Wandels in Deutschland laut aktuellen Prognosen bis 2025 um etwa ein Viertel auf etwa 10 Millionen in Deutschland steigen.

Trotz des Status als Volkskrankheit und einer stetig steigenden Anzahl Betroffener wird bisher nur wenig dafür getan, die Versorgung von Osteoporose-Patientinnen und -Patienten zu verbessern. Dies gilt sowohl für die Diagnose als auch die Therapie. Die Krankheit bleibt meist **lange Zeit unerkannt und damit unbehandelt**. Dies liegt vor allem daran, dass eigentlich einfache, unbedenkliche und kostengünstige diagnostische Maßnahmen (Knochendichtemessung) nur unzureichend umgesetzt werden.

Selbst nach Knochenbrüchen und deren operativer Behandlung werden die meisten Patientinnen und Patienten nur selten mit dem Hinweis auf einen Verdacht auf Osteoporose aus dem Krankenhaus



entlassen. Die Konsequenz sind erneute Knochenbrüche mit schweren Folgen für die betroffenen Patientinnen und Patienten und hohe Kosten für die Gesellschaft. Diese ergeben sich einerseits durch die Krankheitskosten und andererseits dadurch, dass Betroffene, als Folge ihrer Osteoporose-Erkrankung, oftmals aus dem Erwerbsleben ausscheiden müssen.

Unter dem Motto #agingforfuture ist es somit wichtig, im Zusammenhang mit Osteoporose präventive und interventionelle **Strategien zur Förderung eines aktiven und gesunden Alterns** zu entwickeln:

- ➔ Ein Ziel sollte sein, dass Patientinnen und Patienten **frühzeitig diagnostiziert** werden. Dazu gehört beispielsweise, dass bei Risikopatientinnen und -patienten ab einem bestimmten Alter regelmäßig **Knochendichtemessungen durchgeführt** werden. So kann verhindert werden, dass die Krankheit über längere Zeit unentdeckt bleibt und es bei Stürzen zu Knochenbrüchen mit verbundenem Krankenhausaufenthalt und eventuell nachfolgender Pflegebedürftigkeit kommt.
- ➔ Darüber hinaus sollten Maßnahmen getroffen werden, sodass **bereits Betroffene trotz ihrer Erkrankung ein aktives Leben führen können**. Zum Beispiel sollten Bürgerinnen und Bürger verstärkt dafür sensibilisiert werden, aktiv auf die eigene Knochengesundheit zu achten. Dazu gehört auch das Verständnis, dass es sich bei den Folgeerscheinungen von Osteoporose nicht um eine unvermeidliche Begleiterscheinung des Alters handelt. Osteoporose ist eine schwere Krankheit, der jedoch mit der richtigen Behandlung effektiv entgegengetreten werden kann.

Gerade unter den **Beschäftigten im Gesundheitswesen** gibt es einen großen Anteil an Risikopatientinnen und Patienten für Osteoporose: Wie bereits dargestellt ist der Großteil des Gesundheitspersonals weiblich; außerdem ist die Anzahl der über 50-jährigen mit 40 Prozent sehr hoch. Wenn Beschäftigte durch Osteoporose krankheitsbedingt aus dem Beruf aussteigen müssen, ist dies für sowohl für die Betroffenen als auch das Gesundheitswesen an sich ein großer Verlust. Denn gerade durch den demografischen Wandel wird qualifiziertes und leistungsfähiges Gesundheitspersonal immer wichtiger.

VIII. #agingforfuture – Unsere Vision

Unter dem Leitgedanken #agingforfuture kann man viele unterschiedliche Aspekte zusammenfassen.

- Wir haben bei Entscheidern in Politik und Wirtschaft ein erkennbares Problembewusstsein für die Herausforderungen des demografischen Wandels geschaffen.
- Unter dem Motto #agingforfuture steht das Thema „healthy ageing“ auf der politischen und gesellschaftlichen Agenda. Es wird in Talkshows diskutiert und Gesetzentwürfe sind in Arbeit.
- Wir haben ein politisches, gesellschaftliches und kommunikatives Netzwerk geschmiedet, das Vertreter des gesamten Gesundheitssystems umfasst und als Rückgrat unserer Kampagne fungiert.
- Es ist uns gelungen, Unterstützung für politische Maßnahmen am Arbeitsmarkt zu gewinnen, die #agingforfuture ermöglichen.
- Die Primär- und Sekundärprävention bei Osteoporose und Knochenschwundfrakturen wurde erkennbar erweitert. Insbesondere wurde das Disease Management Programm Osteoporose beschlossen und umgesetzt.



- ⁱ Statistisches Bundesamt: Statistisches Jahrbuch, 2018.
- ⁱⁱ Statistisches Bundesamt: 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, 2017.
- ⁱⁱⁱ Statistisches Bundesamt: Statistisches Jahrbuch, 2018.
- ^{iv} WHO: World report on ageing and health, 2015.
- ^v Die WHO hat hierzu beispielsweise die *Global strategy and action plan on ageing and health* veröffentlicht.
- ^{vi} Statistisches Bundesamt: Ältere Menschen in Deutschland und der EU, 2016.
- ^{vii} Robert Koch Institut: Wie gesund sind die älteren Menschen? 2015.
- ^{viii} Statistisches Bundesamt: Ältere Menschen in Deutschland und der EU, 2016.
- ^{ix} Statistisches Bundesamt: Gesundheitsausgaben im Jahr 2017: +4,7 %, 2019. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/03/PD19_109_23611.html
- ^x Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Pflegebedürftige (Anzahl und Quote), 2019. Verfügbar unter: http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/WS0100/XWD_PROC?XWD_2/1/XWD_CUBE.DRILL/XWD_30/D.002/1000002
- ^{xi} Tagesschau.de: "Der Arbeitsmarkt braucht Frauen und Zuwanderer", 2013. Verfügbar unter: <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/interviewschneider100.html>
- ^{xii} Statistisches Bundesamt: Bevölkerung im Erwerbsalter sinkt bis 2035 voraussichtlich um 4 bis 6 Millionen, 2019. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/06/PD19_242_12411.html
- ^{xiii} Statistisches Bundesamt: 2017 waren 68 % der Ärztinnen und Ärzte in Praxen mindestens 50 Jahre alt, 2019. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitspersonal/gesundheitspersonal.html>
- ^{xiv} Statistisches Bundesamt: Gesundheitspersonal, 2019. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitspersonal/inhalt.html>
- ^{xv} Dachverbands der Deutschsprachigen Wissenschaftlichen Osteologischen Gesellschaften e.V.: Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern, 2017.
- ^{xvi} Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.: Daten und Fakten, 2019. Verfügbar unter: <https://www.osteoporose-deutschland.de/osteoporose/daten-und-fakten/>
- ^{xvii} Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.: Daten und Fakten, 2019. Verfügbar unter: <https://www.osteoporose-deutschland.de/osteoporose/ursachen-und-risikofaktoren/>
- ^{xviii} Dachverbands der Deutschsprachigen Wissenschaftlichen Osteologischen Gesellschaften e.V.: Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen und bei Männern, 2017.