

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2000-2001)

Heft: 72

Artikel: Bedeutung der Behinderung für eine alternde Bevölkerung : Beobachtungen zu sozialpolitischen Herausforderungen

Autor: Hollenweger, Judith

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-790057>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 26.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Bedeutung der Behinderung für eine alternde Bevölkerung

Beobachtungen zu sozialpolitischen Herausforderungen

von Judith Hollenweger*

Thematischer Hintergrund

Neuere Statistiken zeigen, dass die Behinderungsrate unter älteren Menschen in den meisten OECD-Ländern sinkt. Eine solche Veränderung hat Auswirkungen auf die Planung sozialer und medizinischer Dienste, der Altersvorsorge, von Institutionen wie Pflegeheime oder anderen Massnahmen. Diese sinkende Tendenz, die vor allem in den USA sowie in einigen weiteren industrialisierten Nationen beobachtbar ist, wird jedoch nicht genau verstanden und die Ursachen dafür sind kaum geklärt.

Die OECD hat sich in den vergangenen Jahren für eine Politik eingesetzt, welche mit "Active Ageing" umschrieben wird (OECD 1998). Um für die zukünftige Gesellschaft zu planen, soll die Gesetzgebung der Mitgliedländer sich dahin entwickeln, dass Arbeit, Lernen, für Andere sorgen und freie Zeit haben, zu allen Lebensphasen gehören und nicht durch die Gesetzgebung mit einem bestimmten Lebensabschnitt verknüpft werden.

Zur Zeit der Erarbeitung heute geltender Sozialgesetzgebungen war die soziale Struktur der Gesellschaft in den OECD Ländern sehr verschieden von der heutigen. Diese Diskrepanz wird sich in den nächsten zwanzig Jahren vergrössern; so dass immer mehr ältere Menschen einer schwindenden Zahl von jungen Menschen in arbeitsfähigem Alter gegenüberstehen werden. In diesem Zusammenhang ist es relevant zu untersuchen, in wieweit die Sozialgesetzgebungen ihrerseits die Behinderungsrate im Alter beeinflussen.

Ein weiterer Hintergrund zu dieser Diskussion bieten die steigenden Kosten im Gesundheitswesen. Die Mitgliedländer der OECD machen sich Gedanken dazu, wie sie mit steigendem Alter der Gesellschaft und steigenden Gesundheitskosten eine gute Gesundheitsvorsorge für alle sichern können. Um diese hier erwähnten Entwicklungen international vergleichen und verfolgen zu können, müssen relevante Variablen und Indikatoren identifiziert werden.

* * Dr. Judith Hollenweger, Inst. für Sonderpädagogik, Hirschengraben 48, 8001 Zürich, für Organisation of Economic Cooperation and Development, OECD, Paris

Methoden sind und in wieweit diese tatsächliche Veränderungen reflektieren. Diese Frage ist nicht trivial und wurde entsprechend breit erläutert. Während eine Mehrzahl der industrialisierten OECD-Länder scheinbar eine Reduktion verzeichnen, wird beim genaueren Hinsehen deutlich, dass dieser Trend stark mit dem gewählten Mass oder der gewählten Definition von Behinderung zusammenhängt. Auch ist dieser Trend nicht bei allen Altersgruppen beobachtbar. Der Grad der Behinderung ist selbstverständlich ein wichtiger Indikator - und grundsätzlich auch eine Frage der verwendeten Definition von Behinderung. So nehmen zum Beispiel in den USA die weniger schwerwiegenden funktionalen Beeinträchtigungen ab, während in anderen OECD-Länder diese Abnahme in der Gruppe der schweren Behinderungen zu beobachten ist. Um diese Trends verlässlich zu vergleichen, wird es notwendig sein, die Datenerhebungen sowie die verwendeten Definitionen und Messgrößen zu verbessern. Nur so wird es gelingen, in einigen Jahren verlässliche und relevante Studien durchführen zu können.

Gründe für die gegenwärtig beobachteten Verbesserung der Gesundheit unter älteren Menschen könnten in den Fortschritten bei der Vorbereitung und Aufbewahrung von Nahrungsmitteln, in der Verbesserung der Infrastruktur der öffentlichen Gesundheitswesens und in der Verwendung neuer medizinischer Technologie und Interventionen liegen. Auch die Veränderungen im Lebensstil, die sich in den letzten Jahren eingestellt haben (höhere körperliche Aktivität, weniger Rauchen, Verwendung von Vitaminen und anderen Nahrungsmittelzusätzen) sowie die verbesserte Behandlung von chronischen Krankheiten und die Verfügbarkeit von technischen Hilfsmitteln und neuerer Technologie, haben sich wahrscheinlich positiv auf die Gesundheit und Unabhängigkeit älterer Menschen ausgewirkt.

Bedeutung für die Mitgliedsländer der OECD

Wohl ist die festgestellte Reduktion der Behinderungsrate unter alten Menschen ein Anlass für Optimismus, doch die Implikationen dieser Veränderungen bieten auch einige Herausforderungen für Gesetzgeber und Dienstleistungsanbieter. Bedeutung dieses Trends und Implikationen für die Planung und Finanzierung von Dienstleistungen und Gesundheitsvorsorge für ältere Menschen sind nicht klar. Einerseits könnte diese Reduktion zu verminderten Kosten und -Bedarf von Pflegeleistungen führen, andererseits könnte dieser Trend jedoch auch zusätzliche Kosten verursachen.

Die Veränderung in der Bevölkerungsstruktur, welche sich in den letzten Jahren immer stärker abzeichnet, macht den zuständigen Politikern einiges Kopfzerbrechen. Auch wenn die Behinderungsrate unter älteren Menschen tatsächlich sinken sollte,

heisst dies noch nicht, dass die Fälle von behinderten Senioren abnehmen werden, da die Gesamtzahl der Menschen, die älter als 65 Jahre alt sind, ständig steigt. Unklar ist auch, inwieweit dieser Trend für alle älteren Menschen zutrifft oder ob eine niedrige Behinderungsrate vor allem mit einem gesunden Lebensstil, hohem Sozialstatus, mit guter Gesundheitsversorgung oder aber mit neuer medizinischer Technologie zusammenhängt. Entsprechende Forschungsprojekte sind notwendig, um diese verschiedenen Einflüsse zu identifizieren und über längere Zeit zu verfolgen.

Verschiedene OECD-Länder haben ihren Wunsch geäussert, ein verlässliches Mass für Behinderung zu haben, das sich international vergleichen lässt. Die heutigen Statistiken zeigen im internationalen Vergleich zum Teil unterschiedliche Tendenzen und Unstimmigkeiten, die sich nicht weiter analysieren lassen, weil die Daten nicht vergleichbar sind. Erst wenn die Definitionen und Datenstrukturen der verschiedenen Statistiken vergleichbar sind, werden internationale Vergleiche möglich werden. Diese sind gerade bei Trends, die von politischen und sozialen Prozessen beeinflusst werden, besonders wichtig, um Rückschlüsse auf Reformen im eigenen Land ziehen zu können.

Zur Situation in der Schweiz

Auch in der Schweiz gibt es immer mehr ältere Menschen. Die Zahl der über 64-jährigen hat sich seit 1950 mehr als verdoppelt, jene der 80-jährigen und älteren Menschen sogar gut vervierfacht. Die Zahl der unter 20-jährigen hat dagegen viel weniger stark zugenommen und ist seit Anfang der 70er Jahre sogar rückläufig.

Die demographische Alterung in der Schweiz ist Folge einer steigenden Lebenserwartung und niedrigen Geburtenhäufigkeit. Dieser Trend wird sich, wie die Bevölkerungsszenarien des BFS zeigen, in den nächsten Jahrzehnten fortsetzen und einen Einfluss auf alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens haben (Haug 1995). Das Bundesamt für Statistik schätzte zum Beispiel 1996, dass nach dem Jahr 2010 mehr als die Hälfte der stimm- und wahlberechtigten Bevölkerung über 50 Jahre alt sein wird. Auch im Bereich der sozialen Sicherheit wird mit einigen Veränderungen zu rechnen sein. Die demographischen Veränderungen werden zu höheren Sozialausgaben führen, welche möglicherweise die wirtschaftliche Standortattraktivität durch eine steigende Sozialleistungsquote beeinträchtigen und die Defizite der öffentlichen Haushalte noch erhöhen könnten (BSF 1996). Die demographische Alterung wird sich deutlich auf die Ausgaben der AHV, der Krankenversicherungen und der IV auswirken.

Die Frage nach einem Anstieg der Pflegefälle scheint in diesem Zusammenhang berechtigt und muss wohl positiv beantwortet werden, trotz Berücksichtigung der Tatsache, dass pflegenotwendige Alterskrankheiten auch zukünftig erst in den letzten Jahren vor dem Tod auftreten werden und die Verlängerung der Lebenserwartung somit nur beschränkt zu steigendem Pflegebedarf führen wird (BFS 1996). Die damit verbundenen Kosten (z.B. für Pflege oder Institutionalisierung) sind jedoch nicht nur von medizinischen, sondern auch von rechtlichen und sozialen Faktoren abhängig.

Körperliche Behinderungen und Einschränkungen der alltäglichen Aktivitäten gehören zum Älterwerden, so dass davon ausgegangen werden kann, dass mit zunehmendem Alter mehr Menschen davon betroffen sein könnten. Der Anteil behinderter Menschen, so Haug (1995), nimmt also mit fortschreitendem Alter zu; dies zeigt sich etwa in den steigenden Invaliditätsraten nach dem 55. Lebensjahr. Dabei muss erwähnt werden, dass die im dritten Lebensalter auftretenden Beeinträchtigungen zum Teil durch Hilfsmittel überbrückt werden können. Zusammenfassend soll hierzu der Bericht des Perspektivstabes der Bundesverwaltung zitiert werden:

"Der Blick auf die aktiven, im 3. Lebensalter stehenden Menschen, darf allerdings nicht darüber hinwegtäuschen, dass es die Gruppe der Hochbetagten ist, die künftig weitaus am stärksten zunehmen wird. Altersbedingte Beschwerden und gesundheitliche Einschränkungen sind in diesem Personenkreis häufig. Die Entwicklung neuer Formen der Betreuung, Pflege und Integration hochbetagter Menschen stellt daher eine der grossen Herausforderungen der Zukunft dar" (BFS 1996).

Zur Einschätzung der Situation von älteren Menschen, welche bereits in einer früheren Lebensphase behindert werden, stehen jedoch auch für die Schweiz weit weniger Informationen zur Verfügung. Können sie vom Trend der steigenden Lebenserwartung und der höheren Lebensqualität im Alter profitieren? Welche sozialen und finanziellen Perspektiven eröffnen sich ihnen in der dritten Lebensphase? Bei geschätzten 500'000 von einer Behinderung betroffenen, in der Schweiz lebenden Menschen, sind diese Fragen auch von sozialpolitischer Relevanz.

Trends in der Behindertenarbeit innerhalb den OECD-Ländern

Die hier diskutierten Trends basieren zu einem überwiegenden Teil auf Studien, die vor allem in den USA durchgeführt wurden. Als Mass für die Feststellung der Behinderungsrate bei älteren Menschen gilt hier die Anzahl Jahre, welche eine Person frei von Behinderungen und Einschränkungen erwarten kann (Disability Free Life Expectancy, DFLE). Es handelt sich dabei also auch um einen Index der Lebensqualität älterer Menschen.

Die Frage, wie Menschen ihr drittes Lebensalter verbringen, die bereits vor dem Pensionierungsalter behindert waren, wird weitgehend aus den nachfolgend beschriebenen Diskussionen ausgeklammert.

Aufgrund der verfügbaren Daten lässt sich, wie bereits ausgeführt, sagen, dass in den meisten industrialisierten Ländern der Anteil der von einer Behinderung betroffenen älteren Menschen sinkt. Dieser Trend trifft insbesondere auf folgende Länder zu: USA, Frankreich, Belgien, Taiwan, Italien, Niederlande und Schweiz. In den zitierten Statistiken (OECD 1993) vergrößert sich in der Schweiz die Anzahl der behinderungsfreien Jahren nach 65 - allerdings nur für Frauen (+2.2 Jahre). Andere Länder verzeichnen keine signifikante Verringerung, zum Teil sogar ein Steigen des Anteils: Australien, Kanada und Grossbritannien.

Zu diesen Ergebnissen wurden folgende Punkte diskutiert:

Ist ein Sinken der Behinderungsrate unter älteren Menschen auch tatsächlich mit einer Verringerung der Kosten verbunden? Der Prozentanteil der älteren Personen, die in eine Institution eingewiesen werden müssen, spielt dabei eine wesentliche Rolle.

Es ist unklar, was diesen Trend tatsächlich verursacht. Es braucht multiple Indikatoren, um diese Entwicklung zu verstehen. Oftmals sind Veränderungen in der Gesellschaft, die nicht direkt mit dem Gesundheitssystem zusammenhängen, für solche Entwicklungen verantwortlich. Wahrscheinlich ist der steigende Bildungsstand eine dieser Variablen. Um solche Daten zu erhalten, müsste nicht nur international konstant, sondern auch national über die zuständigen Ministerien hinaus Daten gesammelt werden (intersectoral data collection).

Der informelle Sektor der Hilfe und Assistenz, welcher auf Freiwilligenarbeit basiert, wird in den meisten Statistiken nicht erfasst. In Australien zum Beispiel macht dieser Sektor 80% der gesamten Pflegeleistungen aus. Wenn jedoch der Prozentanteil alleinstehender Personen weiterhin steigt und die Sozialgesetzgebung familienfreundliche Arbeitsplätze nicht unterstützt, könnte das Wegfallen dieses Sektors eine massive finanzielle Belastung für den Staat verursachen.

Die Bedeutung von Veränderungen im Behindertenwesen: Gesundheits- und Langzeitpflegesysteme.

Der Anteil der von einer Behinderung betroffenen alten Menschen ist ein wichtiger Indikator für den Gesundheitsstatus einer Gesellschaft und aus diesem Grunde ein wichtiger Hinweis für die Wirkungen des Gesundheitswesens. Ein wirksames Gesundheitswesen reduziert somit Kosten im dritten Lebensalter. Es könnte jedoch auch sein, dass der gute Gesundheitsstatus älterer Menschen mit teurer Technologie erkaufte wurde und somit nicht mit einer erhofften Entlastung der öffentlichen Hand, sondern mit einer grösser werdenden finanziellen Belastung verbunden ist. Beschäf-

tigung, Renten und Pensionierungssysteme sind direkt beeinflusst von Veränderungen in der Lebenserwartung und der Behinderungsrate unter älteren Menschen. In zehn bis zwanzig Jahren werden die geburtenreichen Nachkriegsjahrgänge (Baby-boomer) das Pensionierungsalter erreichen. Bereits jetzt lässt sich in den USA eine Steigerung der behinderungsbedingten Rentenbezüger unter den 50- bis 65-jährigen Personen beobachten. Dieser Trend wird in den nächsten Jahren zu einem Defizit der entsprechenden Kassen führen, wenn nicht Reformen und Gesetzesänderungen eingeleitet werden.

Zur Frage der Bedeutung dieses Trends für die Sozialpolitik sind folgende Punkte zu diskutieren:

- Frauen verursachen mehr Kosten im Alter als Männer; dies hängt teilweise mit der längeren Lebenserwartung zusammen, teilweise jedoch auch mit der Tatsache, dass Frauen sich um Männer kümmern; diese jedoch seltener um Frauen. Ältere Frauen leben öfter alleine und müssen deshalb öfter und schneller in ein Pflegeheim eingewiesen werden.
- Die Sozialpolitik in verschiedenen Ländern wird gegenwärtig dahin verändert, dass die Pflege zuhause massiv unterstützt werden soll. Dies widerspiegelt auch der Wunsch der Betroffenen, welche zu 95% am liebsten zuhause sterben würden.
- Die Pflege soll so organisiert werden, dass verschiedene Stufen der Intensität der Pflege möglich wird, so dass eine Einschränkung der täglichen Aktivitäten nicht gleich zu einer Heimeinweisung führen muss. Assistenzdienstsysteme sollten gefördert werden.

Das öffentliche Bedürfnis als Richtschnur

In einer Round-Table-Diskussion wurden nochmals die zentralsten Punkte angesprochen, die in den kommenden Jahren weiter diskutiert werden müssten. Diese sollen nun gekürzt dargestellt werden:

- Eine grosse Herausforderung an die Gesetzgeber wäre die Tendenz hin zu einer Frühpensionierung, verbunden mit Arbeitslosigkeit und steigenden Behinderungsraten - bei steigender Lebenserwartung. Hier muss durch die Gesetzgebung ein Gegengewicht geschaffen werden.
- Die steigenden Scheidungs- und sinkenden Geburtsraten haben zur Folge, dass immer mehr Menschen immer länger in Einpersonen-Haushalten leben werden. Dies führt dazu, dass immer mehr Personen keinen Zugang zu sozialer Unterstützung in ihrer Familie haben und stärker von der öffentlichen Hand abhängig sein werden.

- Die Integration von Gesundheitsvorsorge, Gesundheitssystemen und den Systemen und Gesetzgebungen für behinderte Menschen ist ein wichtiges Anliegen. So kann es gelingen, die schwindenden Ressourcen effektiver und effizienter einzusetzen. Eine weitere Möglichkeit wäre es, die Altersvorsorge und Leistungen im Fall von Behinderungen zu einem Finanzierungssystem zusammenzufassen.
- Psychische Behinderungen nehmen in den OECD-Ländern zu, dies betrifft vor allem auch institutionalisierte Menschen (in Deutschland leiden ca. 60% der institutionalisierten Senioren an psychischen Problemen). Diese Tendenz wird sich in den kommenden Jahren vermutlich noch verstärken. Dadurch werden die starren Grenzen zwischen medizinischen und sozialen Unterstützungssystemen in Frage gestellt. Die entsprechenden Sozialgesetzgebungen sollten in den kommenden Jahren besser koordiniert und harmonisiert werden.
- Um diese Entwicklungen verfolgen zu können, ist es notwendig, eine gemeinsame internationale Definition von Behinderung und Selbständigkeit zu finden. Die "International Classification of Functioning and Disability" (ICIDH-2, Beta-2 Entwurf, WHO 1999) muss in diesem Zusammenhang noch eingehender diskutiert und ihre Anwendung erprobt werden. Das Instrument sollte die Grunddaten erfassen können, aus denen jedes Land oder jede Region ihre eigenen Indikatoren für Lebensqualität zusammenstellen kann, da das Verständnis von Lebensqualität an kulturelle und soziale Begebenheiten gebunden ist.
- Der Präventionsgedanke muss in den nächsten Jahren vermehrt verfolgt werden. Dazu gehören auch soziale Massnahmen.
- Der Staat hat die Aufgabe, die knapper werdenden Ressourcen gerecht, sinnvoll und effizient zu verteilen. Dies ist insbesondere bei einer weiteren Dezentralisierung der Dienstleistungen und Angebote sicherzustellen.
