

Trends von Lebenserwartung und Gesundheit im Alter – Analysen anhand der Pflegestatistik 2001 und 2005

Juliane Nachtmann & Elke Hoffmann

Workshop "Sterblichkeit, Gesundheit und Pflege in Deutschland"
der DGD im Rahmen der Statistischen Woche
in Köln am 17.09.2008

Gliederung

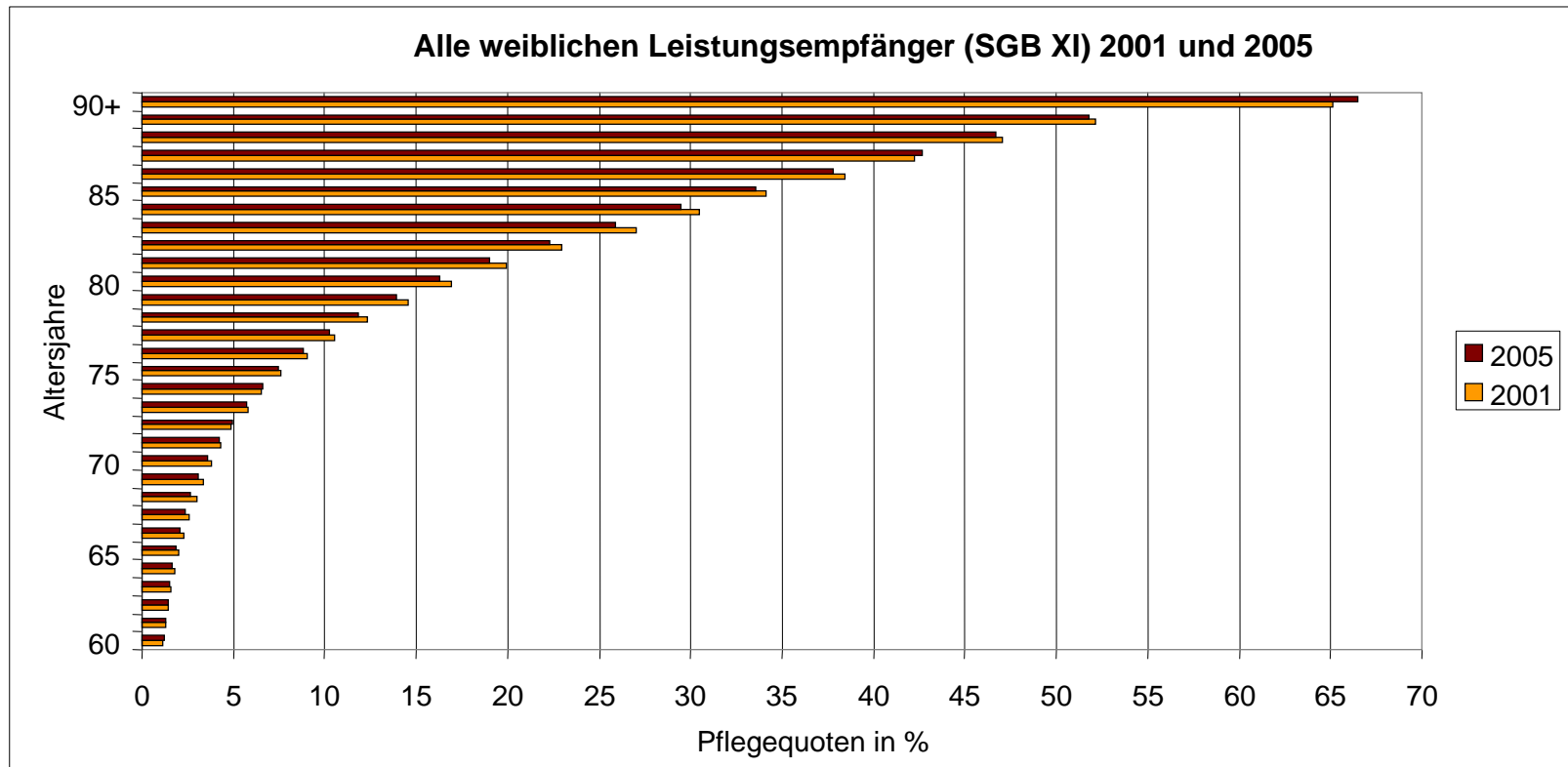
- Alter und Lebensqualität
- Pflegequoten im Zeitverlauf
- Grundsatz „ambulant vor stationär“
- Kompression oder Expansion von Morbidität im Alter:
Neue Erkenntnisse mit Daten der Pflegestatistik?
- Diskussion

Alter und Lebensqualität

Bedeutungszuwachs der Lebensphase „Alter“

- Immer mehr Menschen erreichen das „Vierte Lebensalter“.
- Die Lebensphase „Alter“ wird länger und nimmt im Lebensverlauf anteilig zu.
- stetiger Anstieg der Lebenserwartung
- Voraussetzung für aktives selbstbestimmtes Altern ist Gesundheit

Pflegequoten im Zeitverlauf



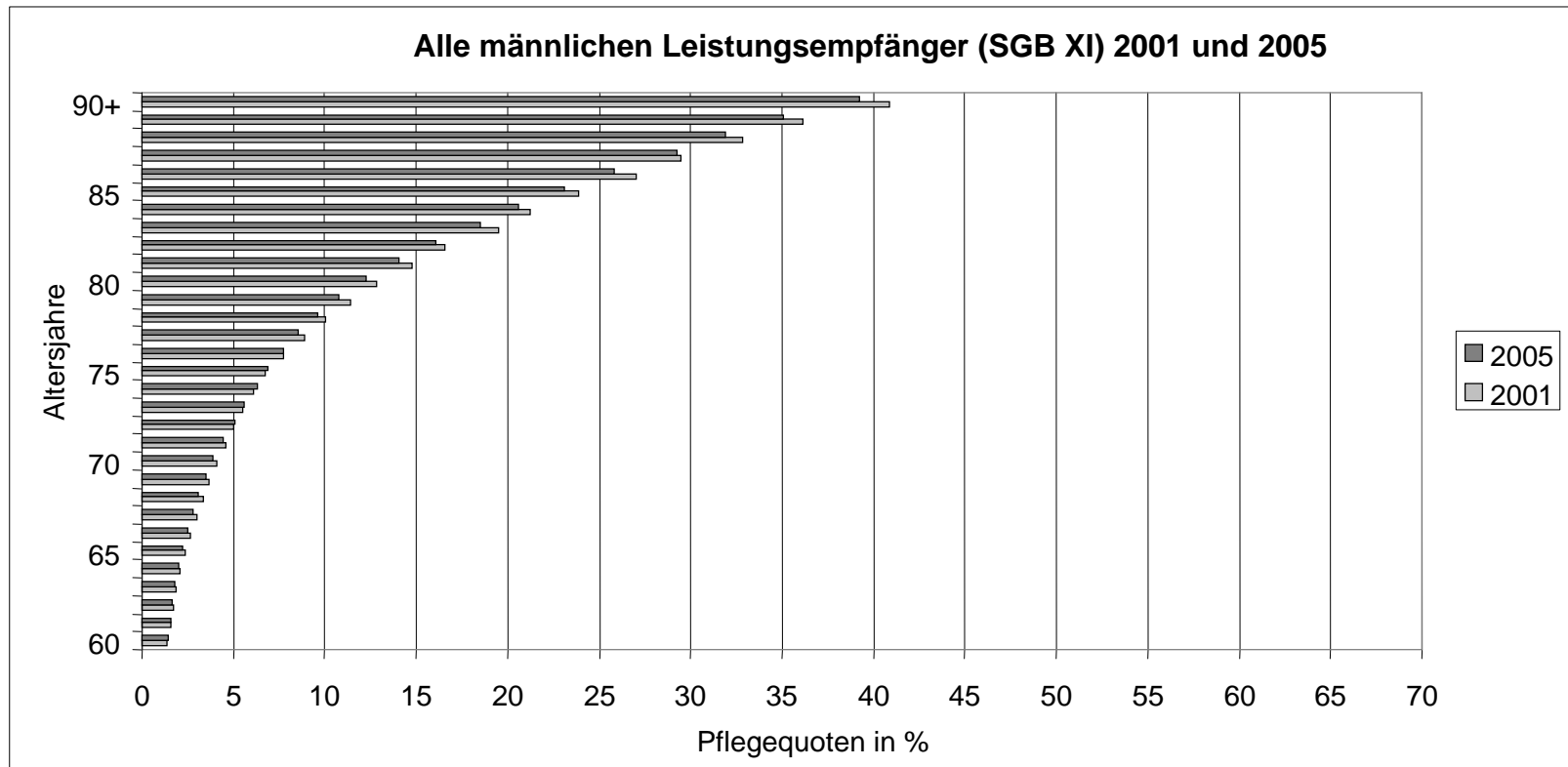
SUF - Pflegestatistik

Pflegequoten im Zeitverlauf

Befunde für die Frauen

- Im 72. Lebensjahr erreicht die Pflegequote erstmals fünf Prozent.
- Eine Prävalenz von 20 Prozent tritt zwischen dem 81. und 82. Lebensjahr auf.
- Ab dem 85. Lebensjahr ist jede dritte Frau pflegebedürftig, mindestens jede zweite Frau ist es ab dem Alter von 89 Jahren.
- Der Zeitverlauf zeigt nur minimale Veränderungen.

Pflegequoten im Zeitverlauf



SUF - Pflegestatistik

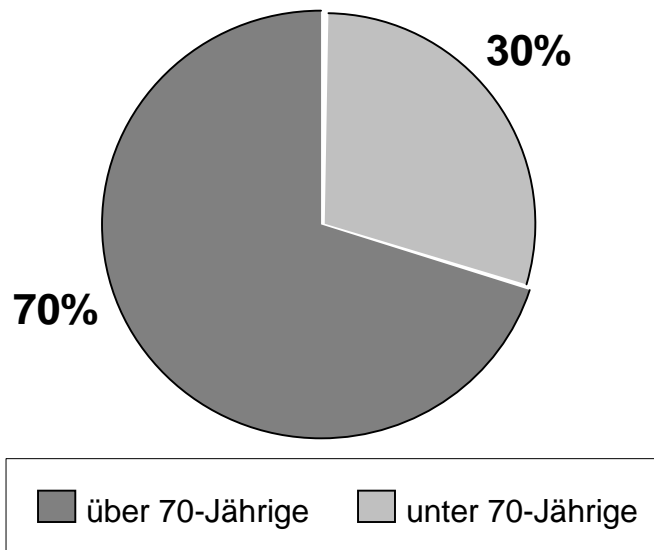
Pflegequoten im Zeitverlauf

Befunde für die Männer

- Insgesamt haben Männer geringere Pflegequoten als Frauen.
- Um das 72. Lebensjahr ist eine Prävalenz von 5 Prozent, um das 84. Lebensjahr von 20 Prozent erreicht.
- Ab dem 88. Lebensjahr ist jeder dritte Mann betroffen.
- Im Zeitverlauf gibt es minimale Veränderungen: im Gegensatz zu den Frauen sind die Quoten durchweg gesunken.

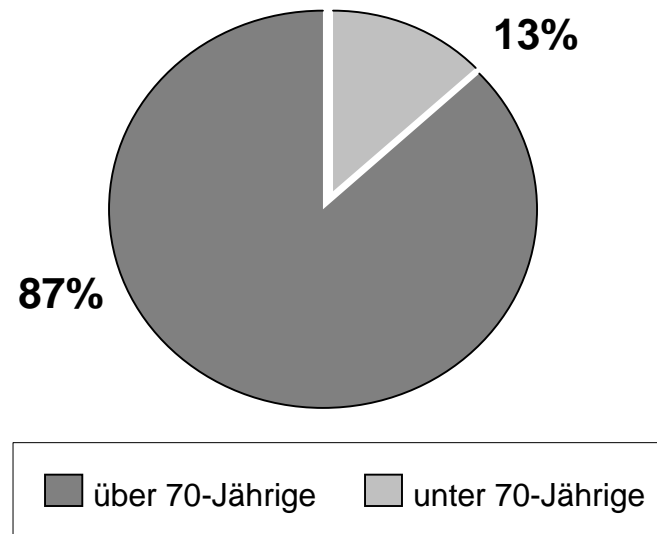
Grundsatz „ambulant vor stationär“

Anteil unter bzw. über 70-Jähriger im
ambulanten Versorgungsbereich:



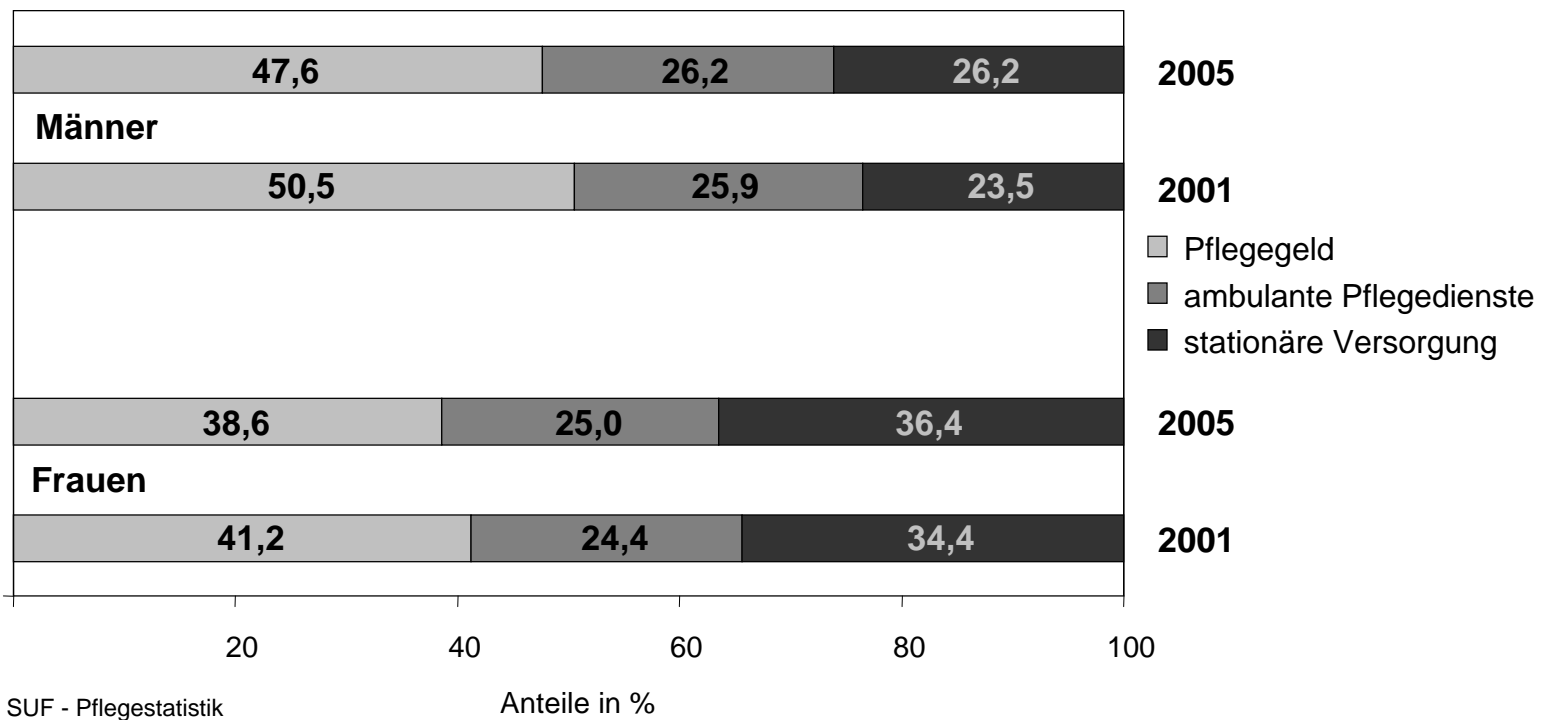
SUF - Pflegestatistik

Anteil unter bzw. über 70-Jähriger im
stationären Versorgungsbereich:



Grundsatz „ambulant vor stationär“

Frauen und Männer ab 70 Jahren nach Art der Versorgung

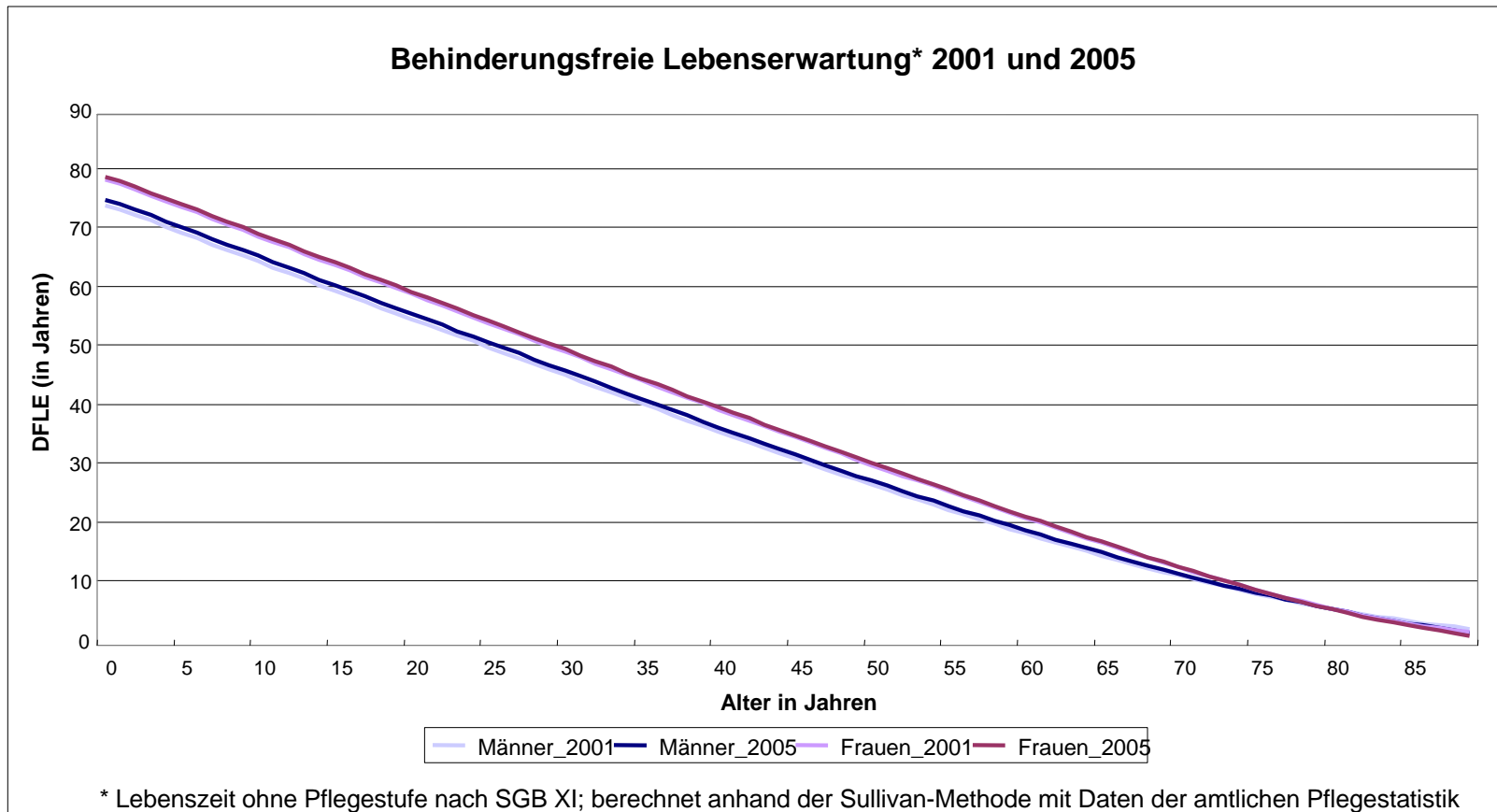


Grundsatz „ambulant vor stationär“

Befunde

- Ältere Männer werden deutlich häufiger allein von Angehörigen versorgt als Frauen (reine Pflegegeldempfänger/innen).
- Über den Zeitraum 2001 bis 2005 ist der Anteil der sog. Laienpflege gesunken, somit wächst der Anteil der durch professionelle Anbieter unterstützten älteren Menschen.
- Hierbei erfährt der stationäre Bereich die höchsten Zugewinne.

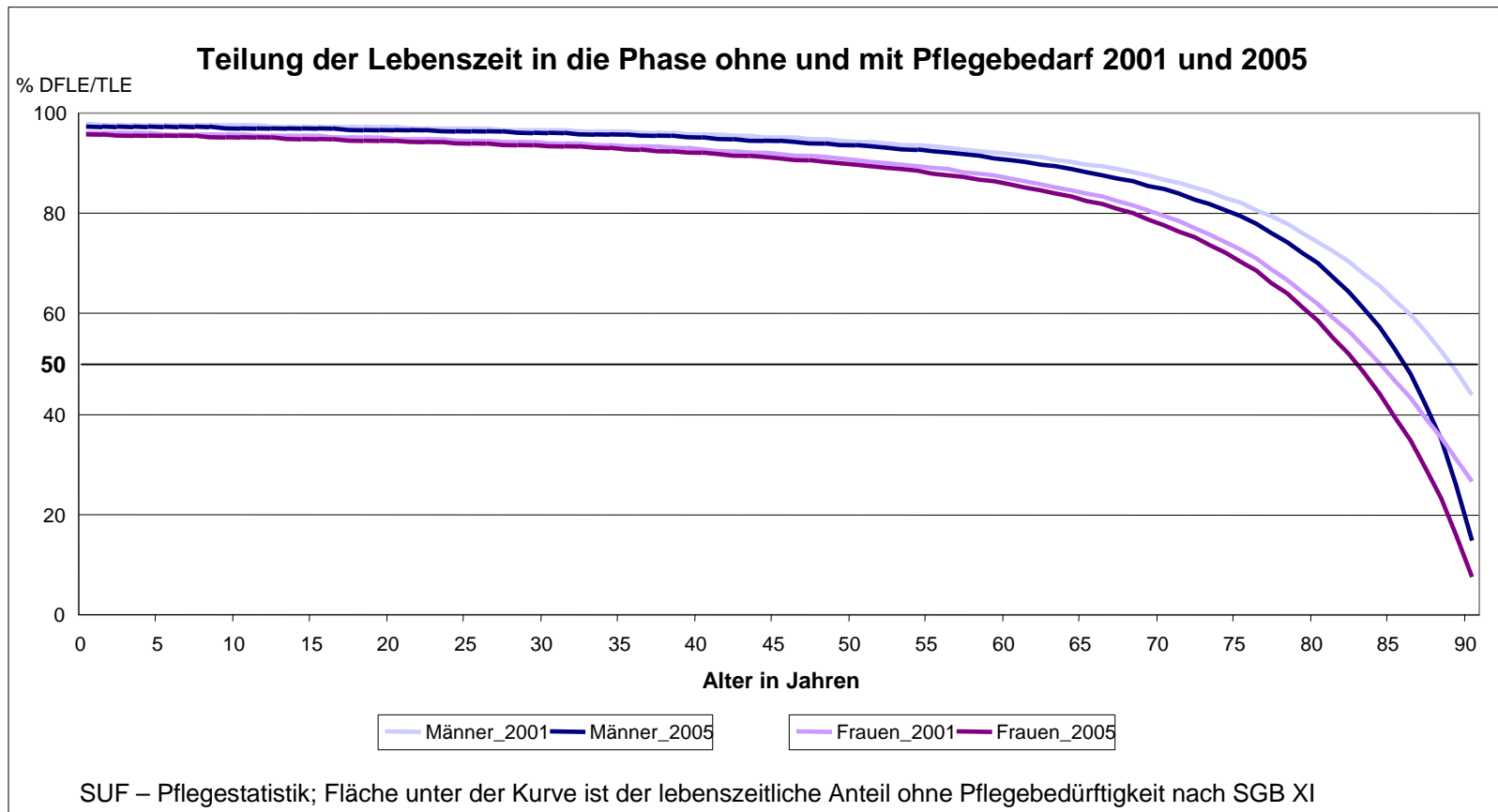
Kompression oder Expansion von Morbidität im Alter: Neue Erkenntnisse mit Daten der Pflegestatistik?



Befunde DFLE (1)

- Die anhand der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI berechnete behinderungsfreie Lebenserwartung (DFLE, **D**isability **F**ree **L**ife **E**xpectancy) hat sich von 2001 bis 2005 für Personen unter 80 Jahren leicht verbessert.
- Frauen haben eine etwas höhere DFLE als Männer.

Kompression oder Expansion von Morbidität im Alter: Neue Erkenntnisse mit Daten der Pflegestatistik?



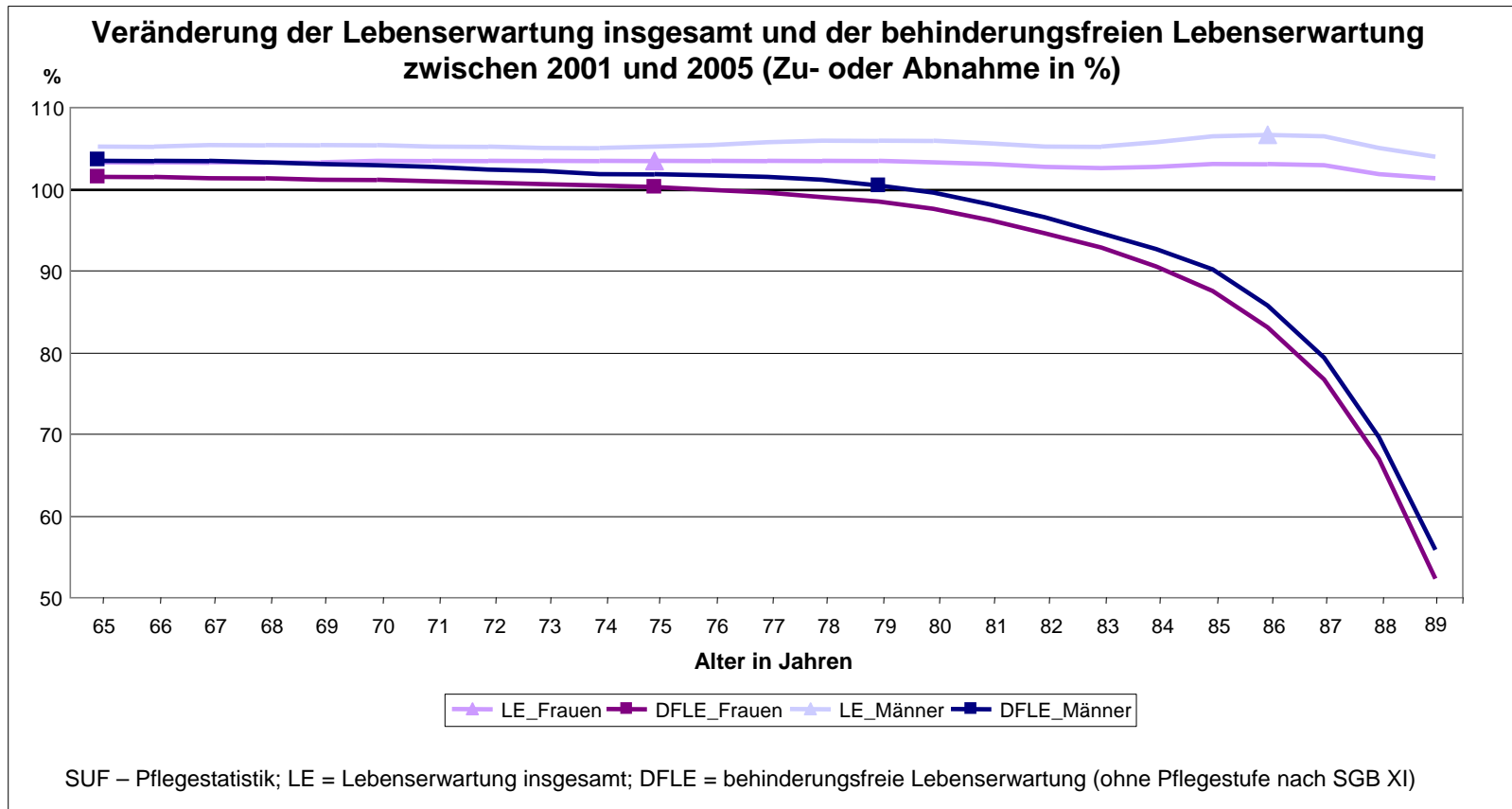
Befunde DFLE (2)

- Wird der Anteil der behinderungsfreien Lebenserwartung an der Lebenserwartung insgesamt berechnet, kann die mit zunehmendem Alter sinkende Chance auf eine pflegebedürftigkeitsfreie Lebenszeit veranschaulicht werden.
- Im Zeitverlauf zwischen 2001 und 2005 haben sich diese Chancen verschlechtert, d.h. der Anteil gesunder Lebenszeit an der Gesamtlebenszeit hat sich für ältere Menschen verringert:
Im Jahr 2001 lag die Chance, das weitere Leben zu 50% ohne Pflegebedürftigkeit erleben zu können für Männer bei 89 und für Frauen bei 84 Jahren, 2005 liegt die Marke bei 86 bzw. 83 Jahren.

Befunde DFLE (2)

- Auf den ersten Blick könnte das als klassischer Befund für eine Expansion von Morbidität interpretiert werden, aber ...
- es muss das Entwicklungstempo beider Komponenten, der behinderungsfreien und der Gesamtlebenszeit, verglichen werden.

Kompression oder Expansion von Morbidität im Alter: Neue Erkenntnisse mit Daten der Pflegestatistik?



Befunde DFLE (3)

- Die Lebenserwartung insgesamt stieg kontinuierlich an: den höchsten Anstieg verzeichnen 86-jährige Männer (+6,6%) bzw. 75-jährige Frauen (+3,5%).
- Der Anstieg der behinderungsfreien Lebenserwartung erreicht im Alter von 65 Jahren mit 3,5% das Maximum. Eine im Zeitverlauf positive Bilanz bleibt noch bis zum Alter von 79 Jahren bei Männern und von 75 Jahren bei Frauen erhalten. Für Ältere ist kein Zugewinn zu verzeichnen.
- Diese Schere im Entwicklungstrend von Gesamt- und behinderungsfreier Lebenserwartung erklärt, dass der Zugewinn an Lebenszeit einhergeht mit einer Zunahme des Anteils der mit Pflegebedürftigkeit geprägten Lebenszeit.

Diskussion (1)

- Die Ergebnisse basieren auf dem sozialrechtlichen Pflegebedürftigkeitsbegriff nach SGB XI: Zustand, wenn im Zusammenspiel von Krankheitsfolgen, degenerativen Prozessen und individuellen Ressourcen Betroffene die Alltagsanforderungen nicht mehr allein bewältigen können und die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben eingeschränkt ist.
- Es sind weder Aussagen zu objektiven Gesundheitsindikatoren (wie spezifische Erkrankungen, Multimorbidität und chronische Krankheitsverläufe) möglich, noch zu subjektiven Gesundheitsparametern, die der Diskussion zu Expansion und Kompression der Morbidität überwiegend zugrunde liegen.

Diskussion (2)

- Eine Ableitung gesundheitsbezogener Entwicklungstrends ist eher nicht möglich.
- Unser Indikator reflektiert die Inanspruchnahme von Sozialleistungen und belegt einen im Zeitverlauf zunehmenden Rückgriff auf Pflegeleistungen nach SGB XI (noch ein Einführungseffekt der sozialen Pflegeversicherung?).

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

juliane.nachtmann@dza.de

elke.hoffmann@dza.de

Statistisches Informationssystem GeroStat: www.gerostat.de

GeroStat Report Altersdaten [„Alter und Pflege“](#) (2008)