

Mehr Prävention für stabile Beiträge

In Deutschland wie in anderen Industrienationen nimmt das Durchschnittsalter der Bevölkerung aufgrund steigender Lebenserwartung und sinkender Geburtenraten seit Jahren zu. In den meisten der 30 OECD-Staaten sind Senioren die am schnellsten wachsende Bevölkerungsgruppe. Altersbedingte chronische Krankheiten werden in einer alternden Bevölkerung immer häufiger auftreten. Auch die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland ist in den vergangenen Jahren um Hunderttausende Menschen angestiegen – und lag Ende 2023 bei knapp 5,7 Millionen.



*Dr. Sven Dreyer,
Präsident der
Ärztammer
Nordrhein*

Foto: Jochen Rolfes

Während der Bedarf an Pflegeleistungen zunimmt, müssen immer mehr Pflegeeinrichtungen ihr Angebot aufgrund des Fachkräftemangels einstellen oder einschränken. NRW-Pflegeeinrichtungen verzeichneten 2023 erstmals einen Rückgang bei der Zahl der Beschäftigten seit Einführung der Pflegestatistik im Jahr 1999. Die Konsequenz davon ist, dass der Druck auf pflegende Angehörige, die häufig selbst berufstätig sind, wächst.

Ich glaube, dass unsere Gesundheits- und Sozialsysteme auf diese Entwicklung nicht im Ansatz ausreichend vorbereitet sind.

Zentral wird es daher für die kommende Bundesregierung sein, eine wirklich nachhaltige Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung und der Pflegeversicherung auf den Weg zu bringen. Wichtig wird es sein, dem Fachkräftemangel im Gesundheitswesen durch verbesserte Arbeitsbedingungen, attraktive Löhne und Karrierewege zu begegnen. Zudem muss es gelingen, durch schnellere, aber dennoch die Patientensicherheit wahrende Anerkennungsverfahren internationale Gesundheitsfachkräfte für eine Arbeit in Deutschland zu gewinnen.

Wir müssen uns als Gesellschaft aber auch die Frage stellen, wie wir altern wollen und was wir zu einem gesunden Altern beitragen können. Denn eine steigende Lebenserwartung sagt leider nichts aus über die Anzahl der Jahre, die Menschen in guter Gesundheit, Selbstständigkeit und Wohlbefinden bis zu ihrem Lebensende verbringen.

Die Statistik zeigt: Altersbedingte Krankheiten wie Diabetes, Krebs oder Demenz nehmen zu. In Europa wird bis 2035 mit einer Zunahme der an Krebs erkrankten Menschen um 25 Prozent gerechnet. Hält der Trend bei der Zunahme von Typ-2-Diabetes weiter an, dann könnte sich die Zahl der Betroffenen bis 2040 mindestens verdoppeln. Bis 2030 wird es 40 Prozent mehr Menschen mit Demenz geben, prognostiziert eine Studie der Weltgesundheitsorganisation. Die meisten Länder – so auch Deutschland – sind darauf nicht vorbereitet.

Allein die volkswirtschaftlichen Kosten durch Übergewicht und Adipositas werden sich bis zum Jahr 2035 in Deutschland auf rund 40 Milliarden Euro belaufen. Diese Kosten entstehen zum einen durch die Behandlung assoziierter Krankheiten und zum anderen durch die krankheitsbedingten Folgen für die Wirtschaftsleistung in Deutschland in Form von Arbeitsunfähigkeit, Präsentismus, verfrühtem Renteneintritt, Pflegebedürftigkeit oder frühzeitigem Versterben.

Wollen und können wir uns angesichts dieser Zahlen und der damit einhergehenden individuellen Krankheitslast ein „weiter so“ in der Präventionspolitik leisten?

Die Antwort kann doch nur lauten, dass wir uns zukünftig wesentlich ambitionierter im Bereich von Gesundheitsförderung und Prävention aufstellen müssen. Meiner Ansicht nach brauchen wir angesichts zunehmender lebensstilbedingter und altersabhängiger Erkrankungen eine politische Strategie, wie wir Verhaltens- und Verhältnisprävention im Rahmen eines Health-in-All-Policies Ansatzes stärken und Gesundheitskompetenz in allen Lebenswelten fördern können. Das gehört zwingend in einen Koalitionsvertrag, wenn wir Kranken- und Pflegeversicherung langfristig stabilisieren wollen.