



BEUTH HOCHSCHULE FÜR TECHNIK BERLIN
University of Applied Sciences



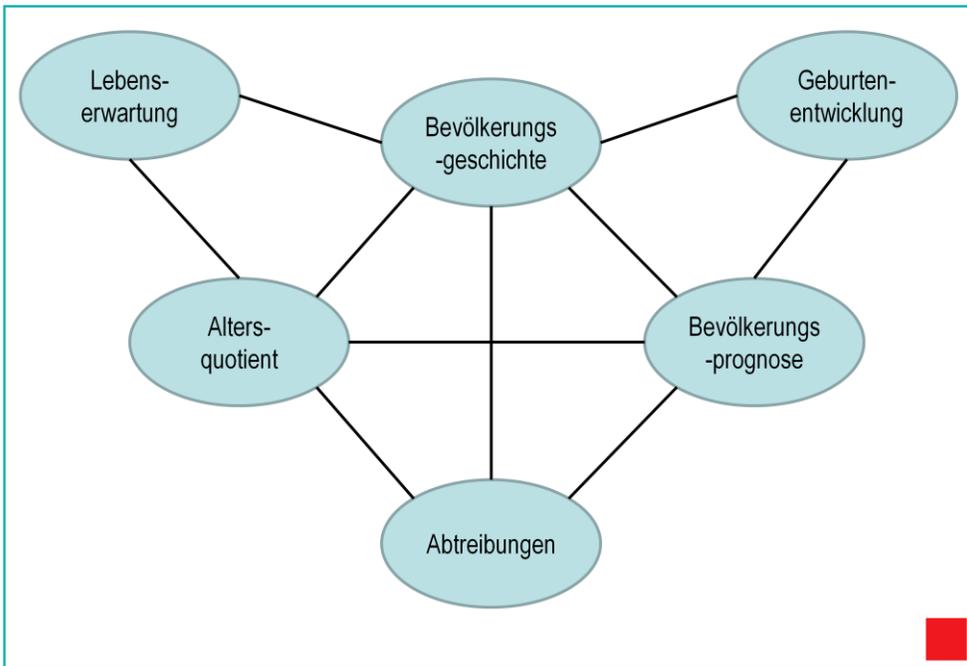
Der demographische Wandel – Schicksal oder Entscheidung?

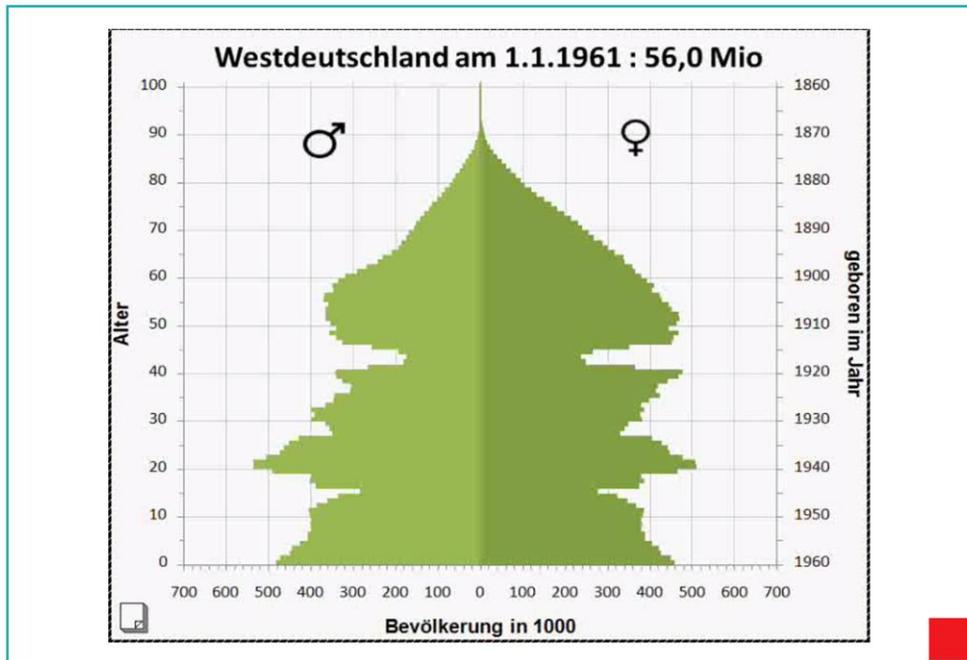
Bundesmitgliederversammlung der CDL

15. Oktober 2011

Prof. Dr. Karl Michael Ortmann





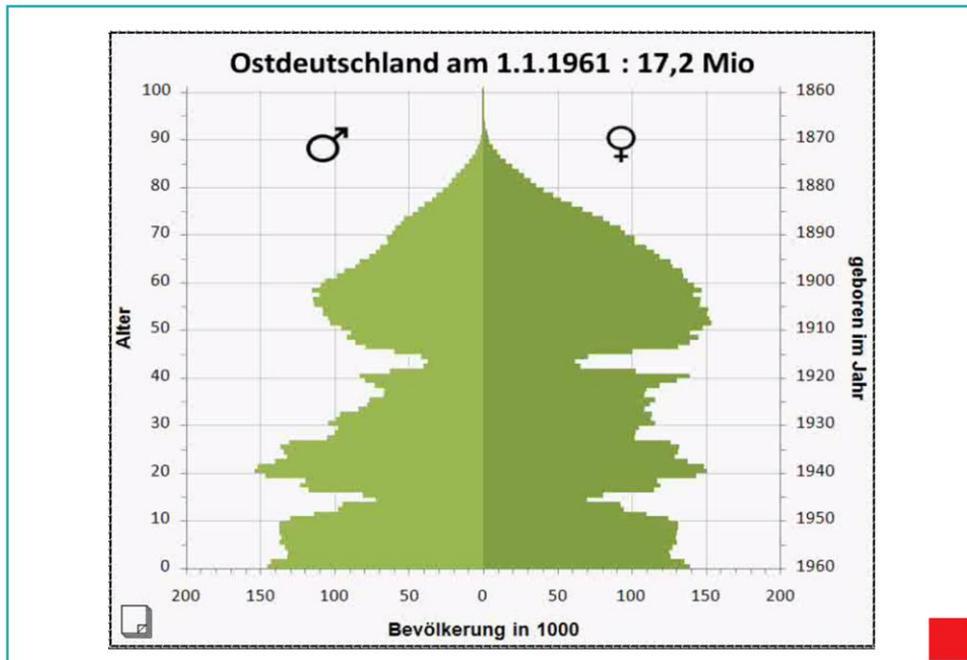


Es sind zwei tiefe Einschnitte in der Altersstruktur festzustellen, die auf die Geburtenausfälle der beiden Weltkriege zurückzuführen sind.

Des Weiteren zeichnen sich die Kriegsoffer ab – vor allem bei den Männern – durch eine Delle in den Geburtenjahrgängen der im 1. Weltkrieg und in einem noch wesentlich deutlicheren Einschnitt durch das Wegbrechen großer Teile der Bevölkerung im 2. Weltkrieg. Da hiervon in höherem Maße die männliche Bevölkerung betroffen ist, ist ein eklatanter Frauenüberschuss in diesen Geburtenjahrgängen zu beobachten.

Die westdeutsche Bevölkerung erreichte Ende 1973 ihren vorläufigen Höchststand mit 62,1 Millionen Einwohnern.

Nach dem Fall der Mauer am 9.11.1989 ist die westdeutsche Bevölkerung insbesondere durch Zuwanderungen aus dem Osten stark gestiegen.

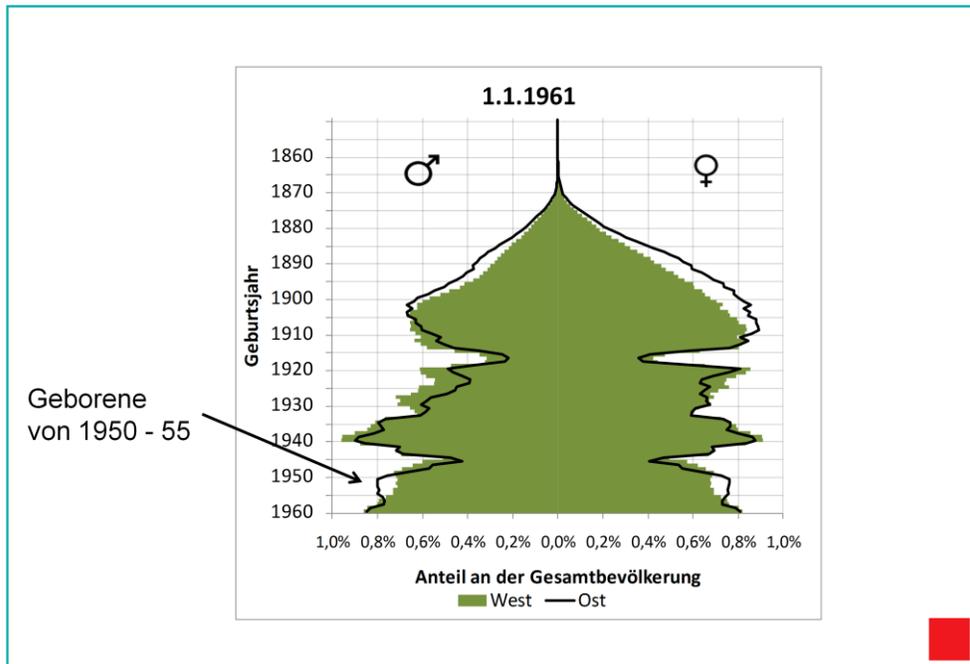


Beuth Hochschule Berlin

4

Die gleichen Einschnitte sind auch für die Bevölkerung der DDR erkennbar. Es handelt sich ja auch um ein Volk.

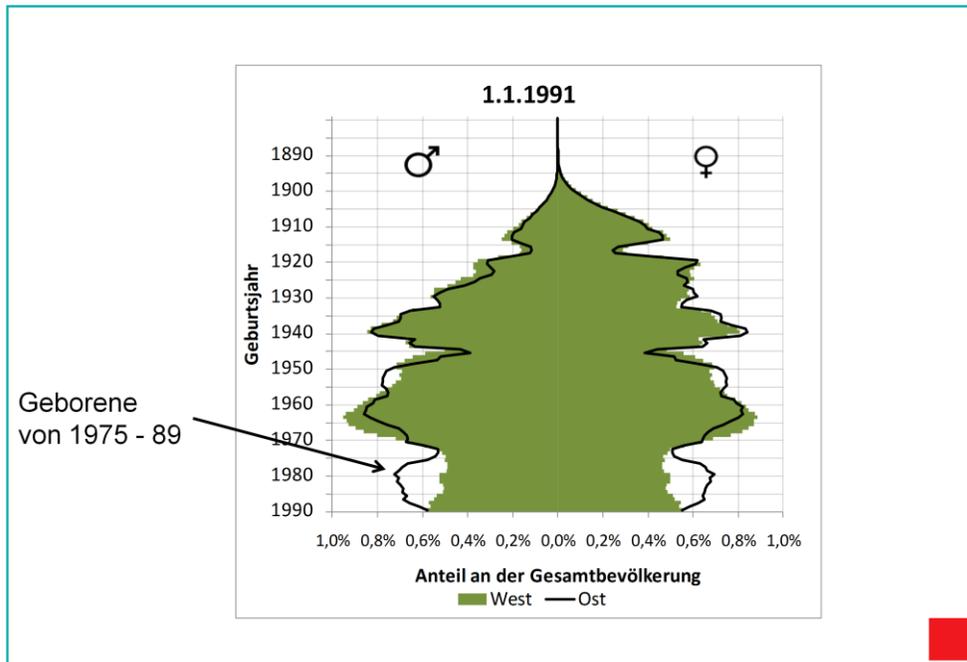
Die ostdeutsche Bevölkerung erreichte Ende 1967 ihren vorläufigen Höchststand mit 17,1 Millionen Einwohnern, und ist danach kontinuierlich gefallen, besonders stark nach der Wiedervereinigung.



Beuth Hochschule Berlin

5

Der Überschuss im Osten für die Geborenen der Jahrgänge 1950-55 kann auf das 1950 in der DDR verabschiedete Gesetz über den Mutter- und Kinderschutz und die Rechte der Frau (MKSchG) zurückgeführt werden, dessen Bestimmung hauptsächlich dazu diente, den Frauen das Großziehen mehrerer Kinder zu erleichtern und durch materielle Anreize Kinderreichtum zu fördern.

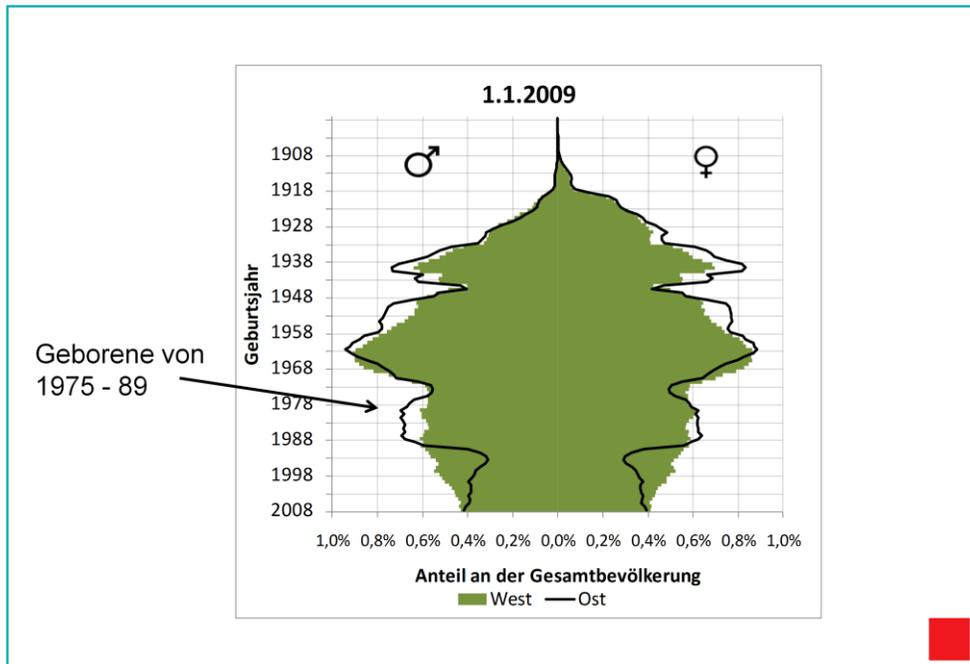


In Ostdeutschland erkennt man im Verhältnis zu Westdeutschland die Auswirkungen der familienpolitischen Maßnahmen der DDR ab Mitte der siebziger Jahre.

- Wohnraum und Krippenplätze
- Zinsloser Ehekredit, der „abgekindert“ werden konnte
- Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Indirekt wurde damit auch die Eheschließung gefördert.

Demgegenüber steht die aber auch die angestrebte Vollerwerbstätigkeit der Frauen in der DDR.

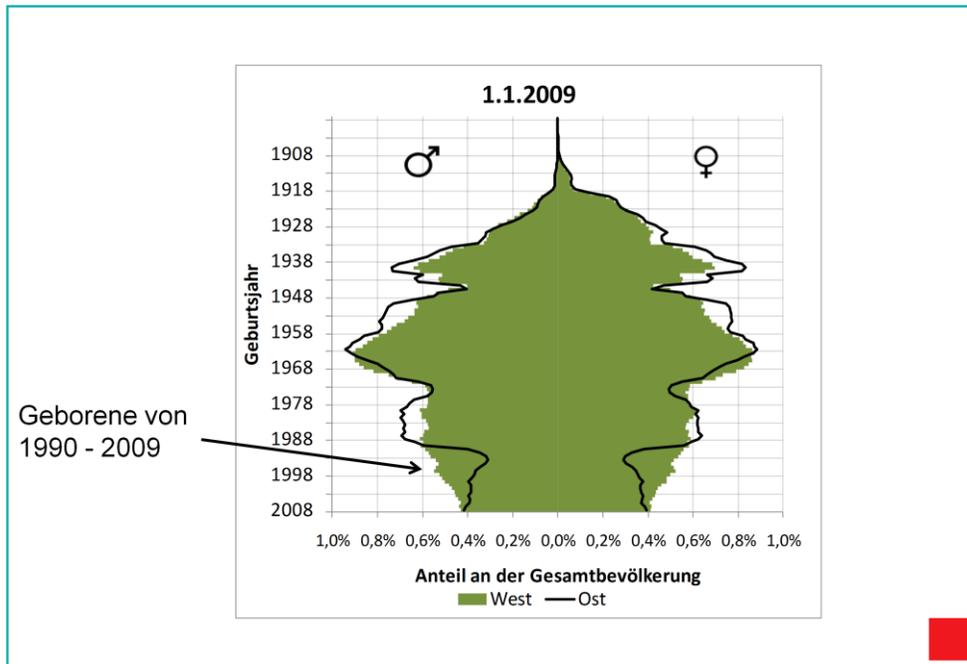


Beuth Hochschule Berlin

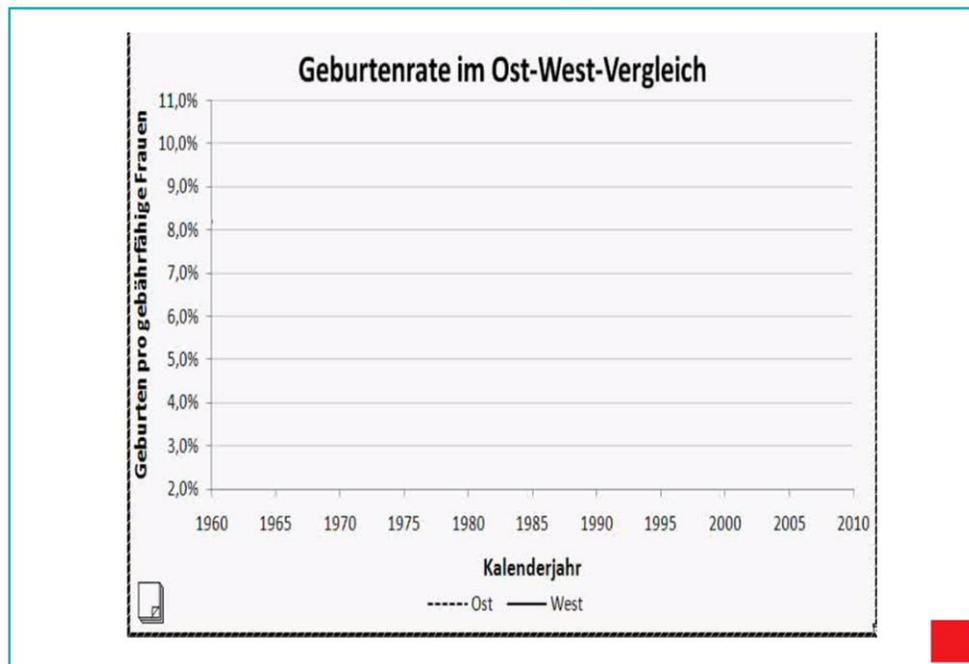
7

Sieht man sich die Aus- beziehungsweise Einbu- chungsweise Einbuchtung bei den 20- bis 40- Jährigen im Ostteil Deutschlands an, wird deutlich, dass vor allen Dingen junge Frauen den Osten Richtung Westen verließen, sodass bei den ostdeutschen Männern im Vergleich zu den gleichaltrigen im Westen ein relativer Überschuss entstanden ist. Das hat zahlreiche sozialen Folgen für die zurückgebliebenen ...

Tatsächlich ergibt sich für diese Altersgruppe eine deutlich höhere Sterblichkeit im Osten im Vergleich zum Westen.



In Ostdeutschland ist der dramatische Geburtenrückgang kurz nach der Wende als tiefer Einschnitt erkennbar. Ab 1995 folgte für den Ostteil ein stetiger Anstieg der Geburtenzahlen, der sich als Verbreiterung der Pyramide bemerkbar machte. Im Jahr 2009 war kein Unterschied mehr in der Altersstruktur im Alter 0 zu erkennen, woraus sich schließen lässt, dass es keinen oder nur einen kleinen Unterschied in den Geburtenraten gab.



Der „Babyboom“ hielt in beiden Ländern bis Mitte der 60er Jahre an (Ostdeutschland bis 1965, Westdeutschland bis 1968).

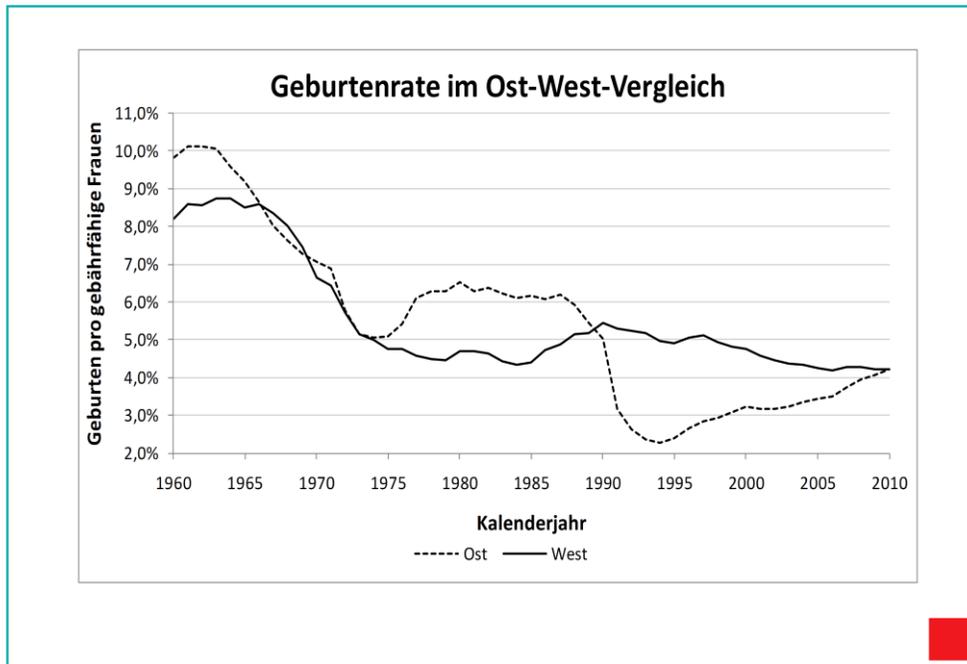
Die Antibabypille wurde Anfang der sechziger Jahre (BRD 1961, DDR 1965) eingeführt: die Geburtenzahlen sanken in der Folge stark ab.

Der „Pillenknick“ dauerte bis 1974.

Ab 1975 stiegen die Geburtenzahlen in der DDR – wohlmöglich aufgrund der familienpolitischen Maßnahmen durch finanzielle Privilegien sowie Betreuungs- und Unterstützungsangebote des Staates.

Der nach der Wende, 1989, deutlich erkennbare drastische Abfall der Geburtenzahlen lässt auf eine starke Verunsicherung der Bevölkerung Ostdeutschlands über die einschneidenden Veränderung der politischen und sozialen Lage schließen.

Innerhalb von nur ca. 5 Jahren fielen die Geburtenzahlen von knapp 200.000 im Jahr 1989 auf etwa 80.000 im Jahr 1994, also um 60%. Ab 1995 stiegen die Geburtenzahlen im Osten wieder langsam an. In 2010 sind die Geburtenraten im Osten und Westen nahezu gleich.



Kennzeichnend für unsere Gesellschaft ist der auf Frauen wirkende Zwang, sich zwischen Erwerbs- und Familienarbeit entscheiden zu müssen.

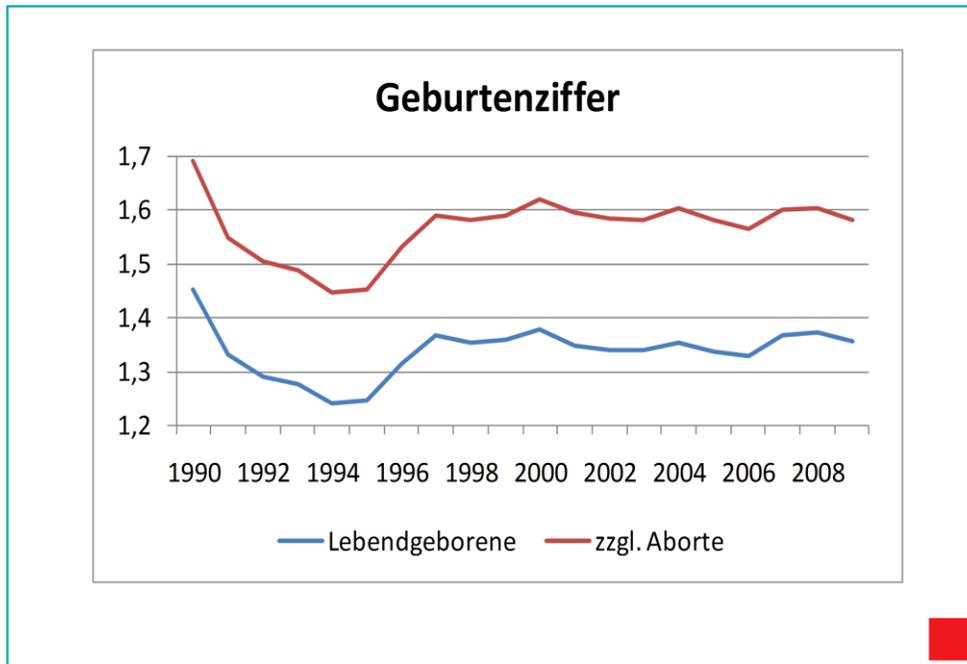
Im bundesdeutschen Vergleich zeigt sich, dass die Geburtenrate umso höher ist, je geringer die Frauenerwerbsquote ist. (vgl. Herwig Birg)

Im weltweiten Vergleich haben Sozialwissenschaftler eine paradoxe Regel beobachtet: Je höher der Stand und das Tempo der sozioökonomischen Entwicklung in einem Land, desto niedriger die Geburtenrate.

Je höher das Pro-Kopf-Einkommen, desto stärker wirken sich die sogenannten Opportunitätskosten aus

– das Einkommen, auf das verzichtet wird, wenn ein Elternteil nicht erwerbstätig ist, um Kinder zu erziehen –

und desto niedriger ist die Geburtenrate

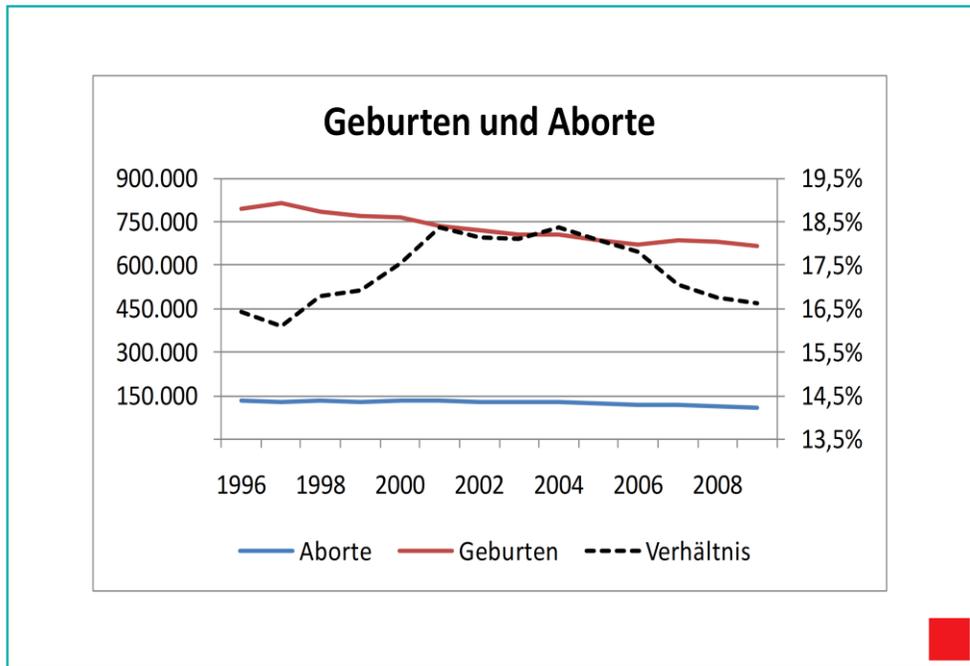


Die zusammengefasste Geburtenziffer gibt an, wie viele Kinder eine Frau im Laufe ihres Lebens bekommen würde, wenn ihr Geburtenverhalten so wäre wie das aller gebärfähigen Frauen im Alter von 15 bis 45 im jeweils betrachteten Kalenderjahr.

In 1990 wurde beobachtet, dass ein Frau im Laufe ihres Lebens im Durchschnitt 1,45 Kinder zur Welt bringt.

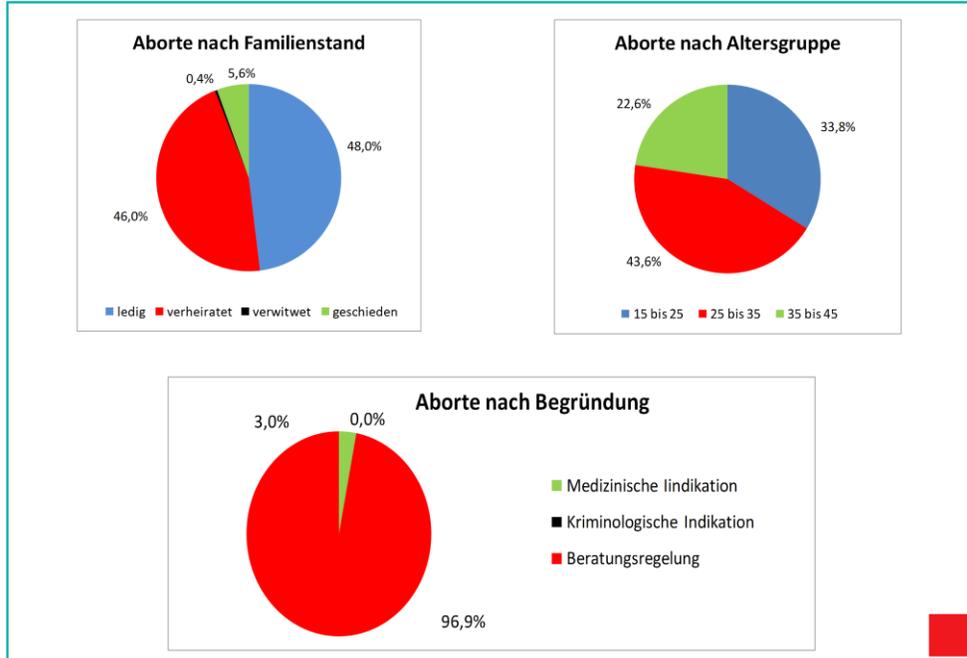
In 2009 waren es 1,36 Kinder pro Frau im Laufe ihres Lebens.

In 1996 trieb eine gebärfähige Frau im Schnitt 0,22 Kinder ab, im Jahr 2009 waren es 0,23 Kinder.



Die Anzahl der Geburten fiel von etwa 800.000 in 1996 auf ca. 680.000 im Jahr 2010. Die Anzahl der Schwangerschaftsabbrüche betrug 2010 etwa 110.000.

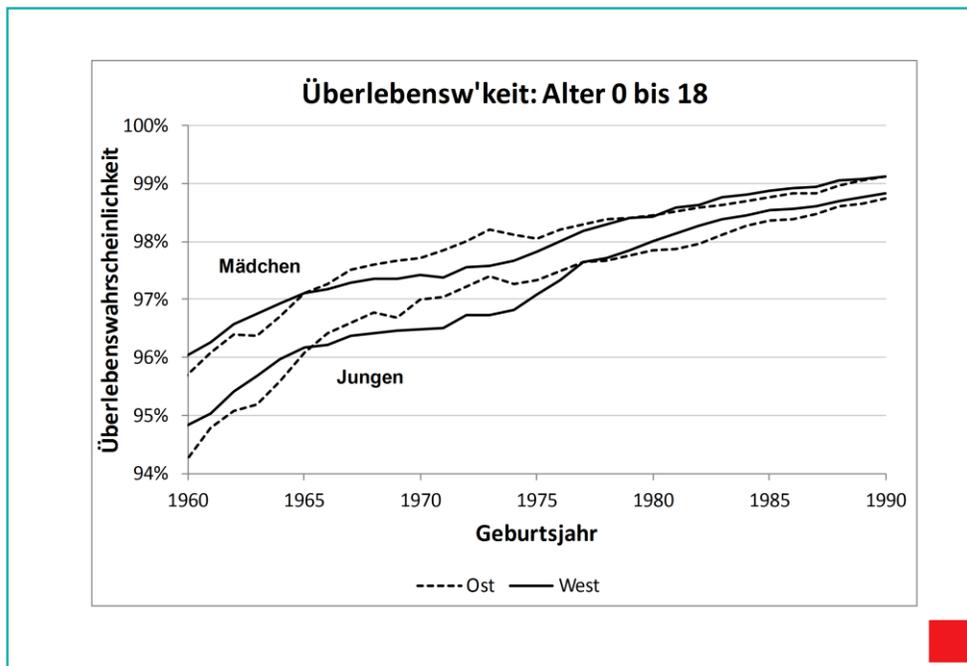
Während es bei den absoluten Zahlen einen Abwärtstrend gab, schwankte das Verhältnis von Aborten zu Lebendgeburten im Beobachtungszeitraum zwischen 16,5% und 18,5%.



48% der Abtreibungen entfallen auf Ledige. Dieser Familienstand stellt das größte Risiko für Nichtgeborene dar: auf 1000 ledige und gebärfähige Frauen entfallen jedes Jahr 75 abgetriebene Babys. Dabei ist zu erwähnen, dass zu jeder ledigen Frau natürlich auch der nicht genannte Mann gehört.

In der Gruppe der 25 bis 35 jährigen Frauen treibt jährlich eine von hundert gebärfähigen Frauen ein Baby ab.

Knapp 97% aller Abtreibungen entfallen auf die Beratungsregelung. Beachtenswert ist, dass § 218 im Jahr 1976 ursprünglich im Hinblick auf medizinische, kriminologische und eugenische Indikation abgestellt war, die laut dem Statistischen Bundesamt lediglich 3% aller Fälle ausmachen.



Beuth Hochschule Berlin

14

Der Vorsprung in der DDR ab 1965 ist durch strengere Definition der „Lebendgeburt“ erklärbar.

1972 wurde in der DDR wurde das Gesetz über die „Unterbrechung der Schwangerschaft“ verabschiedet.

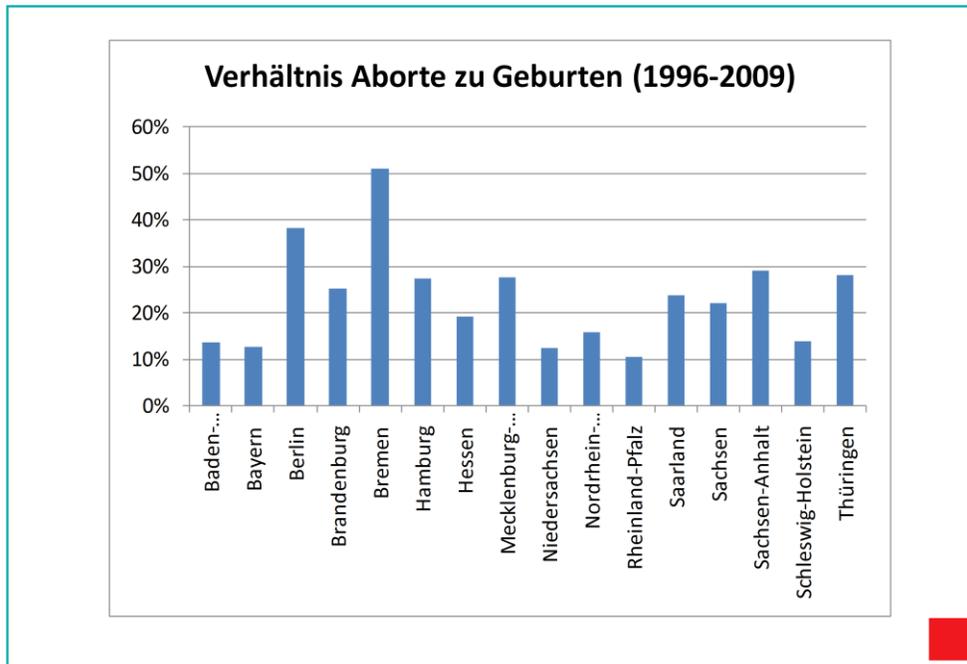
1976 Neufassung des § 218 StGB in der Bundesrepublik Deutschland: Straffreiheit bei medizinischer, kriminologischer, eugenischer und Notlagenindikation.

Man erkennt eine stetige Sterblichkeitsverbesserung im Betrachtungszeitraum.

Es ist kein Effekt erkennbar, der darauf schließen ließe, dass sich die um 1972 im Osten oder 1976 im Westen tatsächlich geborenen Kinder einer durchschnittlichen besseren Gesundheit erfreuen durften als die Kohorten, die vor oder nach der Legalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen geboren wurden.

Die Behauptung, dass mit der Legalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen ein positiver Selektionseffekt für die verbleibenden Lebenden einhergegangen ist (im Sinne eine reduzierten Mortalität), muss verworfen werden.

Im Umkehrschluss, wären – statistisch gesehen – die abgetriebenen Babys im Mittel genauso gesund oder krank gewesen wie die tatsächlich Lebendgeborenen.

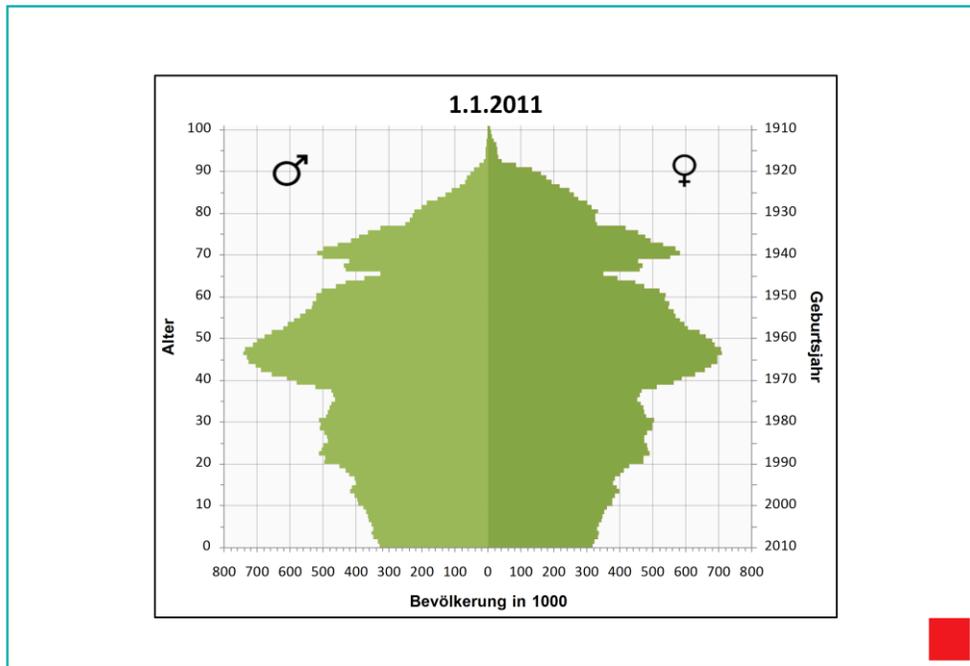


Das Verhältnis von Aborten zu Geburten lag in den letzten fünfzehn Jahren im Mittel bei 17,4%.

Spitzenreiter ist Bremen mit 51,0%, d.h. auf zwei Lebendgeburten kommt ein Baby, das aufgrund einer Abtreibung nicht das Licht der Welt erblickt hat.

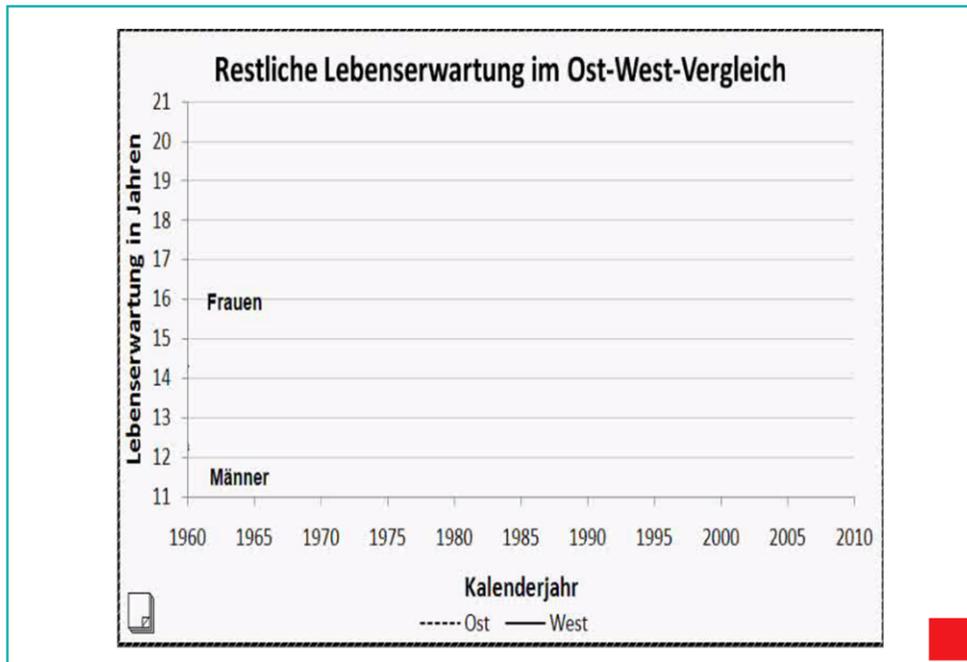
Es folgt Berlin mit 38,3%. Auf den Plätzen landen die Neuen Bundesländer, Hamburg und das Saarland.

Das geringste Verhältnis von Aborten zu Lebendgeburten hat Rheinland-Pfalz mit 10,4%



Zwischenfazit: durch ausbleibende Geburten und zu viele Abtreibungen gibt es immer weniger junge Menschen und immer mehr alte.

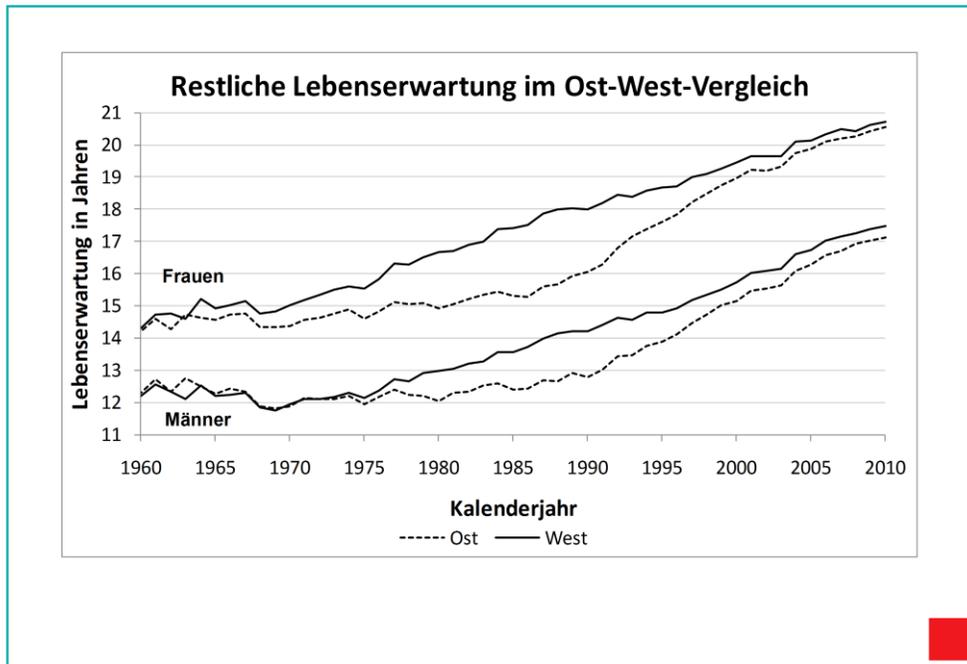
Tatsächlich gibt es einen doppelten Alterungseffekt: denn die Menschen leben immer länger.



Für Männer lag die restliche Lebenserwartung im Alter 65 im Osten wie im Westen bis 1975 bei etwa 12 Jahren. Danach stieg die erwartete Zeit im Ruhestand insbesondere im Westen stark an, wohingegen sie im Westen stagnierte.

Bei den Frauen entstand ein Ost-West-Gefälle schon ab 1964. Die maximale Diskrepanz wurde im Jahr 1988 erreicht und war größer als für Männer.

Auffallend ist das Auseinanderdriften der restlichen Lebenserwartung vor der Wende und die kontinuierliche Wiederannäherung nach der Wiedervereinigung.



Man beachte die anhaltende Differenz in der restlichen Lebenserwartung zwischen Frauen und Männern im Alter 65:

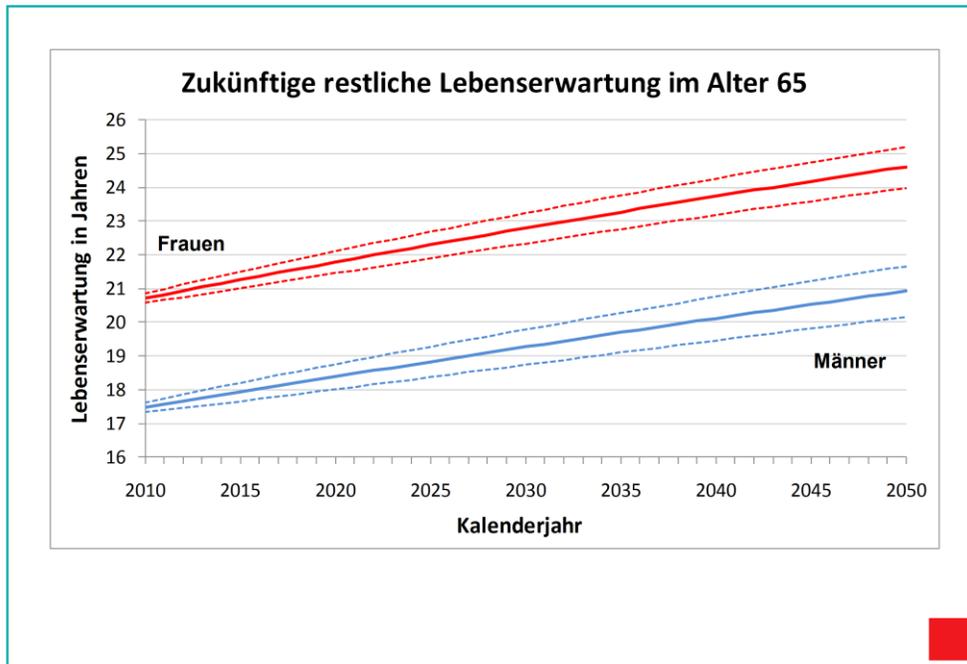
In 1960 betrug die Differenz zwischen Männern und Frauen 1,9 Jahre im Osten und 2,1 Jahre im Westen

In 2010 hatten die Frauen im Osten eine um 3,4 Jahre längere restliche Lebenserwartung als die männlichen Rentner im Osten.

Im Westen betrug die Differenz zwischen Männern und Frauen 3,2 Lebensjahre.

Nach dem Grundgesetz gilt der Gleichheitsgrundsatz: Gleiches muss gleich behandelt werden, und ungleiches muss ungleich behandelt werden.

Der EuGH hat in seinem für die Versicherungsbranche relevanten Urteil vom 1.3.2011 einen normativen Gleichheitssatz entwickelt: Frauen und Männer sind gleich, weil der Europäische Rat es so will. Die Tatsache, dass es zwischen Männern und Frauen nicht zu leugnende Unterschiede gibt, spielt keine Rolle (vgl. Hans-Peter Schwintowski).

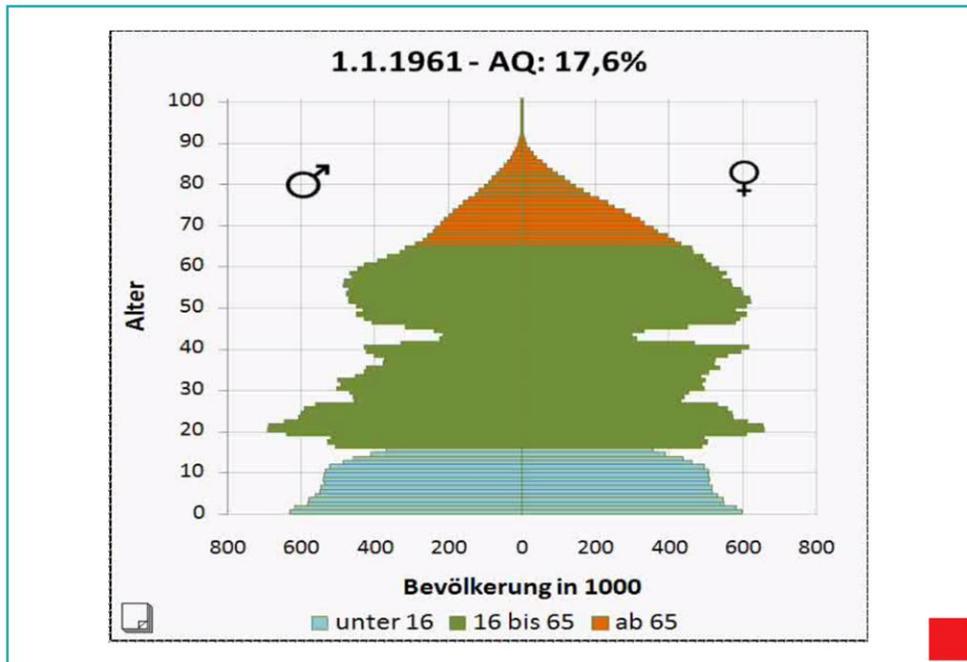


Die restliche Lebenserwartung eines Mannes im Alter 65 wird von 17,5 Lebensjahren in 2010 auf 20,9 restliche Lebensjahre in 2050 steigen.

Für Frauen wird die Lebenszeit im Ruhestand von 20,7 Jahre auf 24,6 Jahre steigen.

Für beide Geschlechter verlängert sich der Ruhestand in den nächsten 40 Jahren (um 3,4 Jahre für Männer und um 3,9 Jahre für Frauen)

Altersquotient

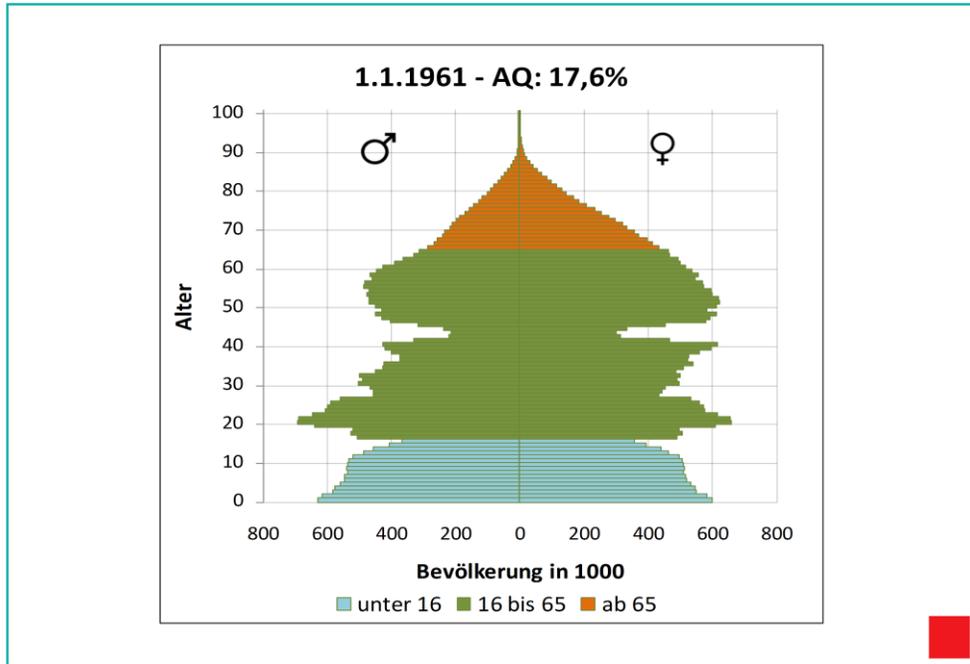


Beuth Hochschule Berlin

20

Der Altersquotient (AQ) ist definiert als Anzahl der Personen im erwerbsfähigen Alter dividiert durch die Anzahl der Menschen im Rentenalter.

Altersquotient - 1960



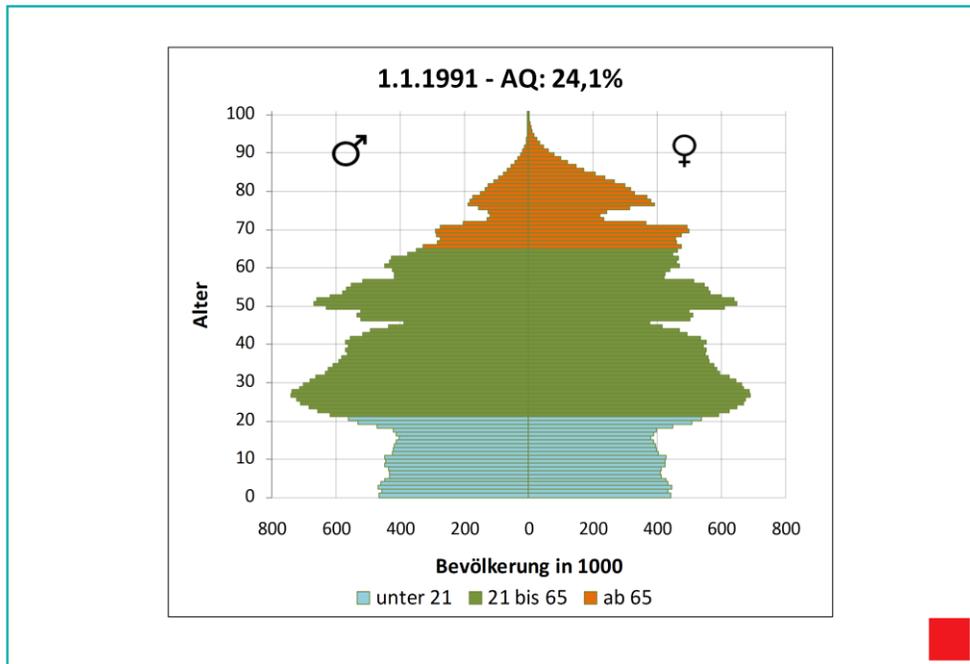
Beuth Hochschule Berlin

21

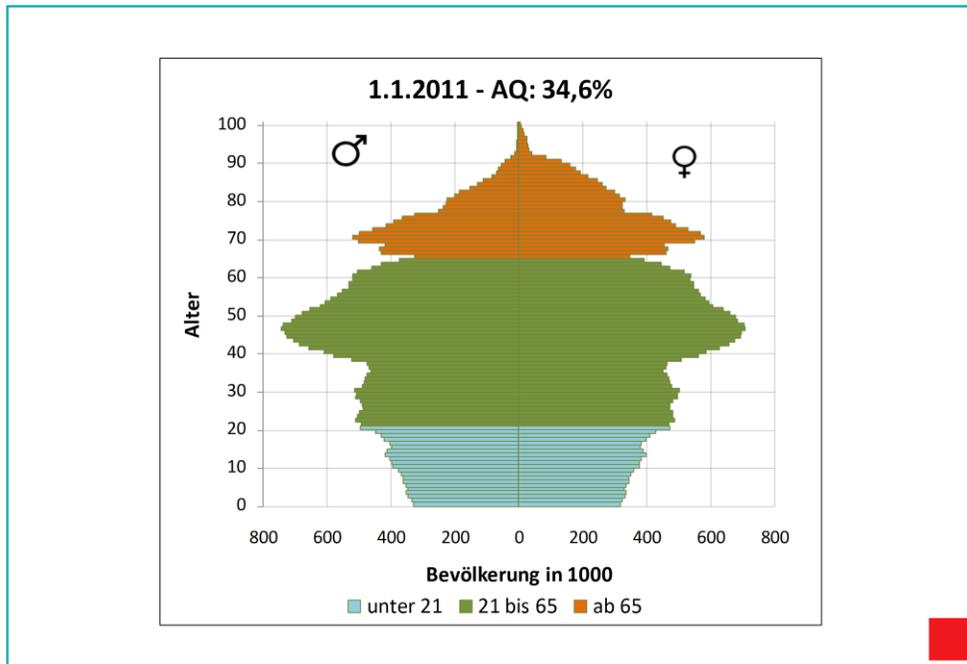
Ende 1960 fielen auf 1000 Erwerbsfähige 176 Rentner.



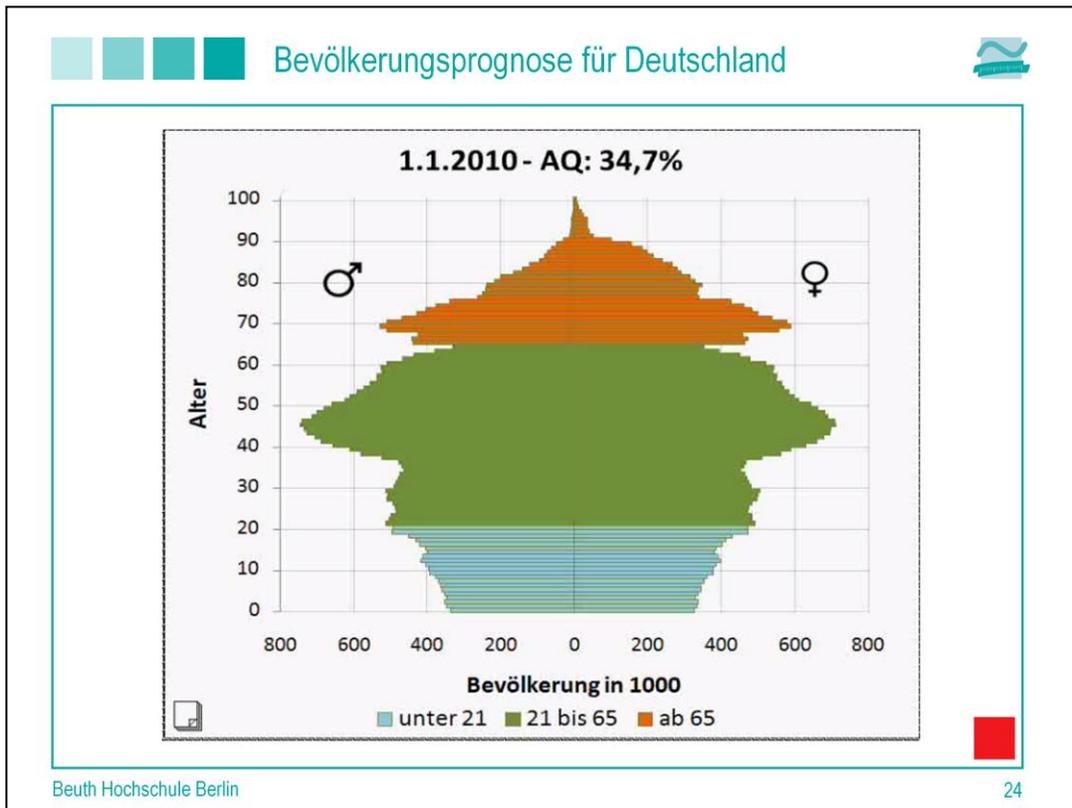
Altersquotient - 1990



Ende 1990 waren es schon 241 Rentner auf 1000 Erwerbsfähige.



Anfang dieses Jahres kamen auf 1000 Erwerbsfähige 346 Rentner.



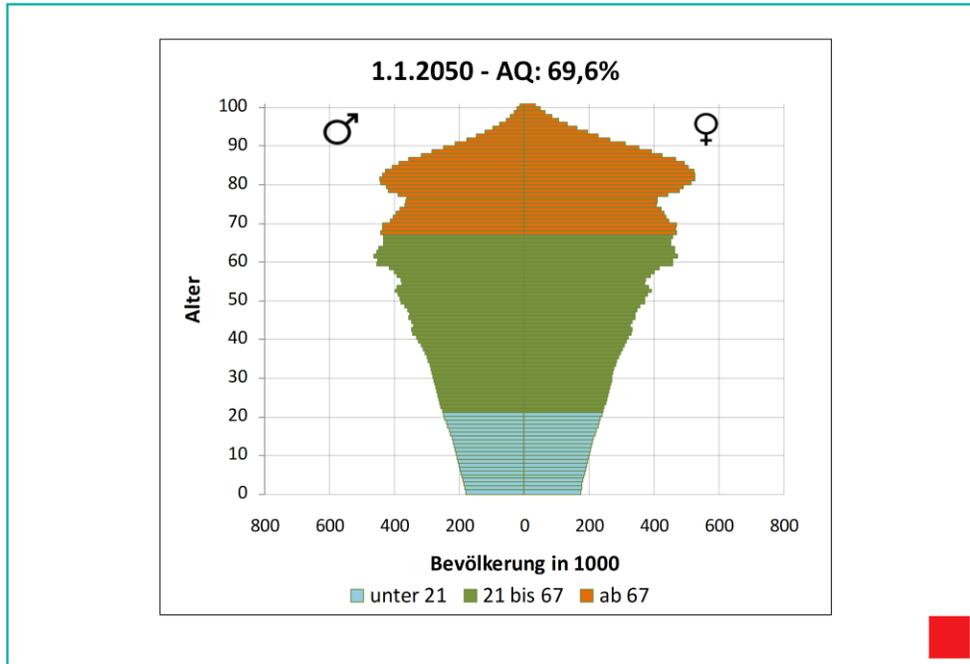
Diese Bevölkerungsprognose beruht auf einer Verlängerung der Lebenserwartung, einer konstanten Geburtenrate, und unter Vernachlässigung von Migration.

Das Kernproblem ist der Anstieg des Altersquotienten. Gleichzeitig zur Bevölkerungsexplosion bei den älteren vollzieht sich eine Bevölkerungsimplosion der jüngeren Altersgruppe.

Die schrumpfende Zahl der Jüngeren ist wesentlich bedeutender für die demografische Alterung als die steigende Lebenserwartung insbesondere der Rentner.

Die im Geburtenrückgang der in der Vergangenheit nicht geborenen Kinder fehlen als potentielle Eltern. Deshalb nimmt die absolute Anzahl der Geburten immer weiter ab.

Davon unberührt bleiben Binnenwanderungen von Ost nach West und von Nord nach Süd, vom Land in die Stadt, die ganz Deutschland in Gewinner und Verlierer aufteilen wird.



Zum 1.1. 2050 wird der AQ 69,6% betragen, d.h. auf 1000 Erwerbsfähige entfallen 696 Rentner, die versorgt werden müssen.



Szenario

- Szenario I
höheres Renteneintrittsalter
- Szenario II
keine Abtreibungen
- Szenario III
mehr Geburten
- Szenario IV
mehr Immigranten
- Szenario V
weniger Rentner

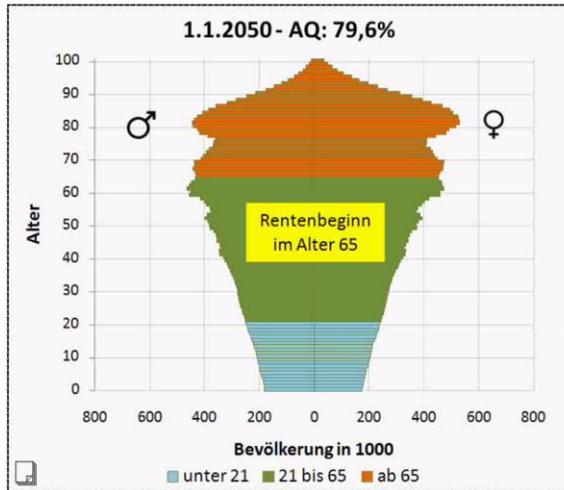
Es werden nun verschiedene Zahlenbeispiel durchgerechnet.

Szenarien



Szenario

- Szenario I
höheres Renteneintrittsalter
- Szenario II
keine Abtreibungen
- Szenario III
mehr Geburten
- Szenario IV
mehr Immigranten
- Szenario V
weniger Rentner



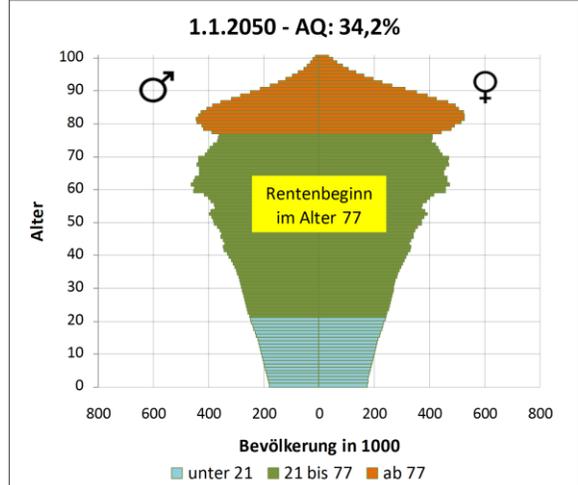
Ziel: Wahrung des Status Quo bezüglich des Altenquotienten (in 2010 gab es auf 1.000 Erwerbsfähige 346 Rentner)

Szenarien



Szenario

- Szenario I
höheres Renteneintrittsalter
- Szenario II
keine Abtreibungen
- Szenario III
mehr Geburten
- Szenario IV
mehr Immigranten
- Szenario V
weniger Rentner



Ziel: Wahrung des Status Quo bezüglich des Altenquotienten (in 2010 gab es auf 1.000 Erwerbsfähige 346 Rentner)

Dazu müsste im Jahr 2050 das Renteneintrittsalter auf 77 Jahre erhöht werden.

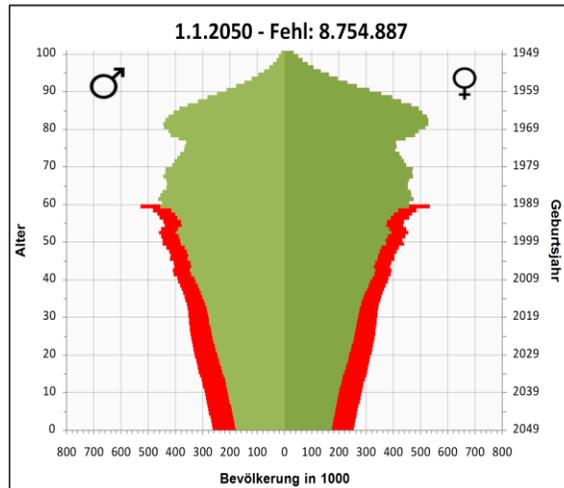
Um den AQ von 1990 in Höhe von 24,1% zu erreichen, müsste das Renteneintrittsalter in 2050 gar auf 82 Jahre angehoben werden.

Szenarien



Szenario

- Szenario I
höheres Renteneintrittsalter
- Szenario II
keine Abtreibungen
- Szenario III
mehr Geburten
- Szenario IV
mehr Immigranten
- Szenario V
weniger Rentner



Der demographische Fehlbetrag, der durch Schwangerschaftsabbrüche bedingt ist, wird sich bei gleich bleibender Abtreibungsrate für das wiedervereinigte Deutschland in 2050 auf kumuliert 8.8 Mio Menschen summieren.

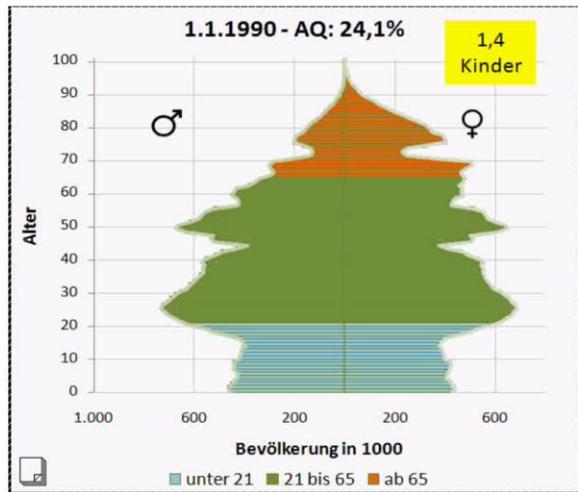
Insgesamt werden im wiedervereinigten Deutschland bis 2050 insgesamt 6,4 Mio Babies abgetrieben worden sein, wenn es so weiterläuft wie bisher.

Szenarien

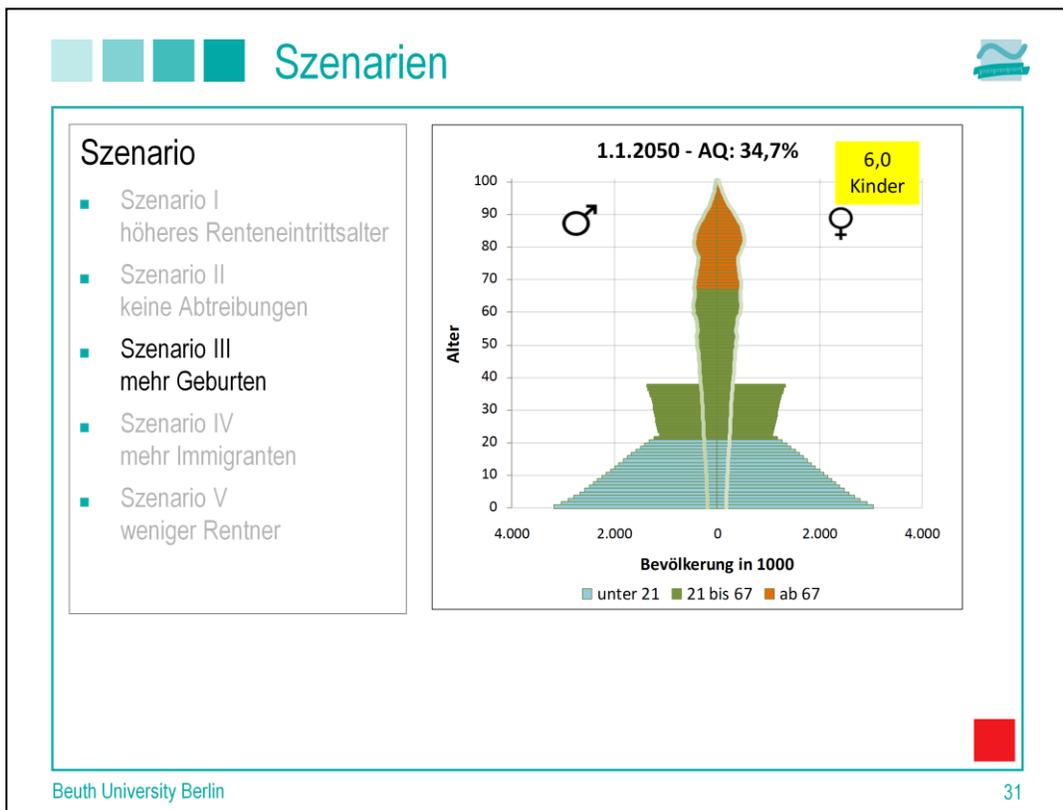


Szenario

- Szenario I
höheres Renteneintrittsalter
- Szenario II
keine Abtreibungen
- Szenario III
mehr Geburten
- Szenario IV
mehr Immigranten
- Szenario V
weniger Rentner



Wie wirken sich steigende Geburtenzahlen aus?



Selbst wenn die Geburtenziffer ab 2012 auf 6 Kinder pro Frau anstiege, würde es bis zum Jahr 2033 dauern, bis der Effekt für die Rentenversicherung erstmals wirksam würde. Denn bis dahin bleiben diese Neugeborenen in der Gruppe der „Kinder, Jugendliche und Auszubildende“.

Die Zukunft ist also schon gewesen – obwohl sie noch kommt.

In 2050 wäre dann der Status Quo aus dem Jahr 2010 wieder hergestellt.

Gleichsam würden die Versorgungslast der Erwerbsfähigen steigen. In diesem Szenario müssen 1000 Erwerbsfähige nicht nur 347 Rentner versorgen, sondern außerdem noch 1491 Kinder. Die gesamte Versorgungslast steigt auf 176,4%.

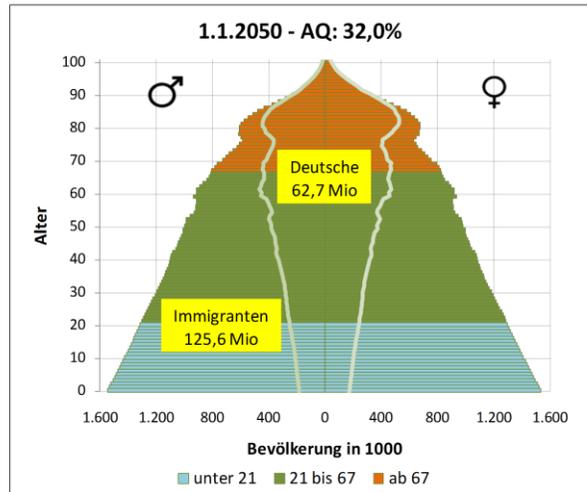
„Von Kindern profitiert, wer keine hat“

„Transferausbeutung der Familien“ (vgl. Jürgen Borchert)



Szenario

- Szenario I
höheres Renteneintrittsalter
- Szenario II
keine Abreibungen
- Szenario III
mehr Geburten
- Szenario IV
mehr Immigranten
- Szenario V
weniger Rentner



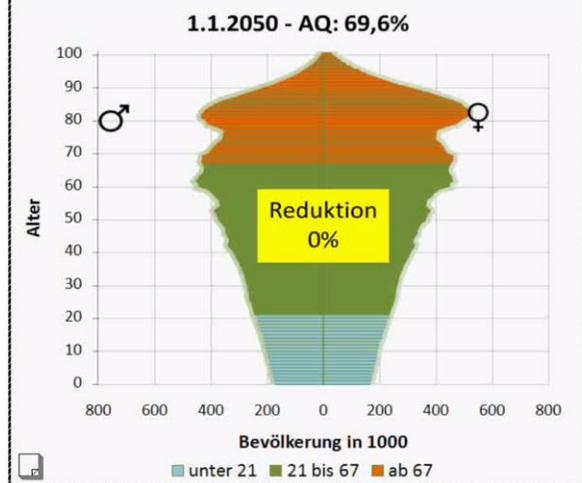
Um im Jahr 2050 eine stabile Bevölkerungsstruktur vorzufinden, müssten dann 125,6 Millionen (ursprüngliche) Immigranten in Deutschland sein, d.h. es kommen etwa 2 Personen mit Migrationshintergrund auf jeden Deutschen.

Szenarien



Szenario

- Szenario I
höheres Renteneintrittsalter
- Szenario II
keine Abtreibungen
- Szenario III
mehr Geburten
- Szenario IV
mehr Immigranten
- Szenario V
weniger Rentner



Sollte die aktive Sterbehilfe in Deutschland legalisiert werden, so besteht die Gefahr eines mittelbaren und unmittelbaren gesellschaftlichen moralischen psychischen Drucks auf die ältere Bevölkerung, sich zum Wohle der Solidargemeinschaft das Leben zu nehmen.

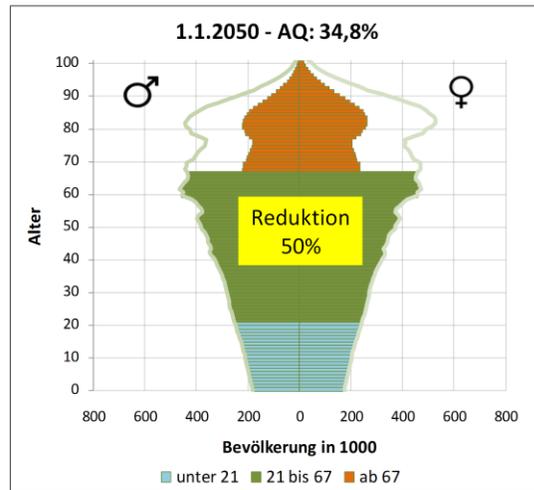
Principiis obsta!

Szenarien



Szenario

- Szenario I
höheres Renteneintrittsalter
- Szenario II
keine Abtreibungen
- Szenario III
mehr Geburten
- Szenario IV
mehr Immigranten
- Szenario V
weniger Rentner



Der Anteil der Männer und Frauen, die zeitlos kinderlos bleiben, wird bei etwa einem Drittel liegen. Diese Menschen werden im Alter weniger vernetzt sein. (vgl. Hans Bertram)



Szenario

- Szenario I
höheres Renteneintrittsalter
- Szenario II
keine Abtreibungen
- Szenario III
mehr Geburten
- Szenario IV
mehr Immigranten
- Szenario V
weniger Rentner

Fazit

- Keines dieser Szenarien ist eine realistische Lösung des demographischen Problems.
- Folglich wird der Sozialstaat, so wie wir ihn kennen, nicht mehr lange funktionieren.
- Bedarf es eines gesellschaftlichen Wandels?
 - weniger Abtreibungen, mehr Geburten
 - mehr Frauen- und Familienfreundlichkeit
 - moderne menschliche Fürsorge

Diskussion

Solidarität hat eine bedeutsame immaterielle Komponente (vgl. Albert Herchenbach). Das ist die Geisteshaltung, aus der eine innere Überzeugung zu gegenseitiger Hilfe erwächst.