

Ausgabe 37, 05. Juli 2007

Der Newsletter **DEMOS** informiert über demografische Veränderungen und deren Auswirkungen auf Politik, Entwicklung, Wirtschaft und Gesellschaft.

Der Abdruck von Artikeln und Grafiken ist honorarfrei. Um die Übersendung eines Belegexemplars wird gebeten.

Wenn Sie den Newsletter **DEMOS** nicht mehr erhalten wollen, können Sie sich hier abmelden.

In dieser Ausgabe

Keiner schrumpft schneller

Niedrige Kinderzahlen und sinkende Lebenserwartung sind das Ergebnis einer schweren sozialen Krise der russischen Gesellschaft

[weiterlesen](#)

Gesundheit und ein langes Leben für alle?

Wer früh stirbt, ist häufig arm und wenig gebildet: Gesundheitsrisiken und Sterblichkeit sind in der Gesellschaft nicht gerecht verteilt.

[weiterlesen](#)

Keiner schrumpft schneller

Niedrige Kinderzahlen und sinkende Lebenserwartung sind das Ergebnis einer schweren sozialen Krise der russischen Gesellschaft

Kein Land der Welt wird bis 2025 mehr Menschen verlieren als das Riesenreich zwischen Sankt Petersburg und Wladiwostok. Dies ist ein Fazit der 9. Potsdamer Begegnungen des Deutsch-Russischen-Forums am 2. und 3. Juli, die sich eingehend mit der demografischen Entwicklung und ihren Ursachen in Deutschland und Russland befasst haben.

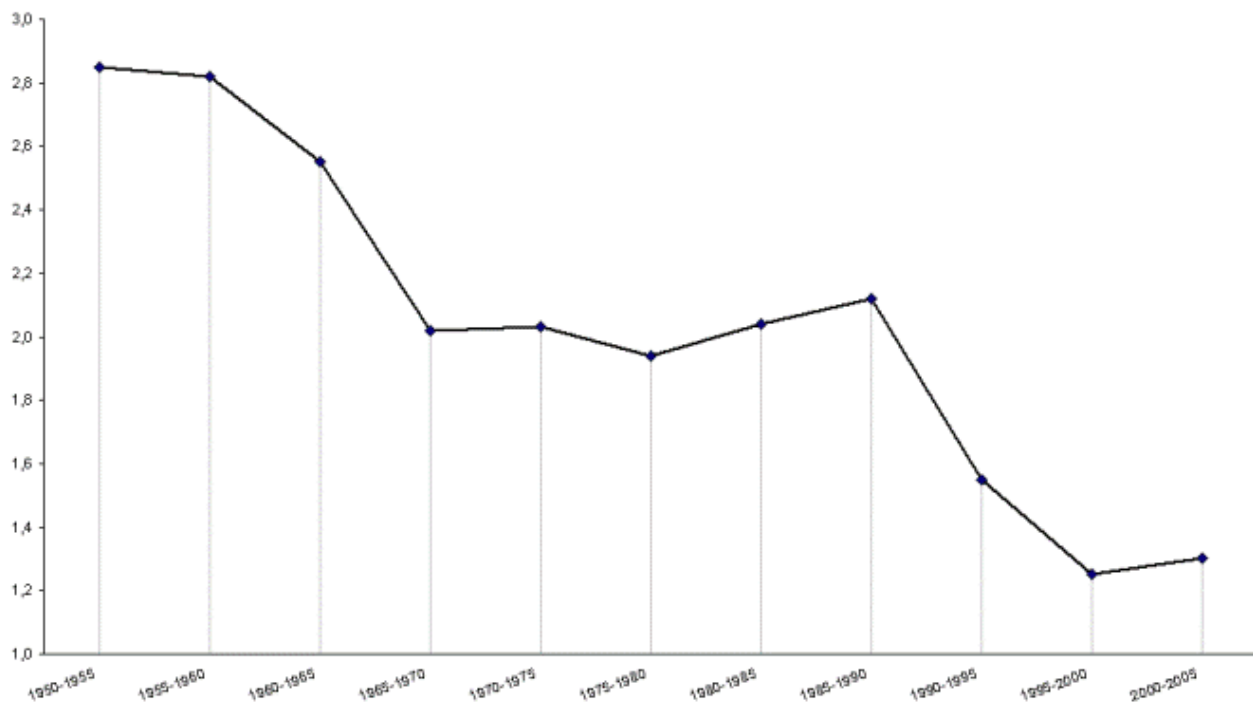
Die Gründe für den demografischen Abstieg Russlands liegen in den sehr niedrigen Kinderzahlen seit dem Ende der Sowjetzeit, einem erodierenden Gesundheitssystem und in einer ungewöhnlich hohen Sterblichkeit, die vor allem die Männer im arbeitsfähigen Alter betrifft. Russland verzeichnet seit Jahren eine sinkende Lebenserwartung. Dieser Trend ist ansonsten nur bei sehr stark von Aids betroffenen afrikanischen Ländern zu beobachten. Allein seit 2000, als Wladimir Putin das Amt des Präsidenten übernahm, sind rund vier Millionen Russen mehr gestorben, als es unter den (keineswegs perfekten) sozialen und gesundheitlichen Lebensbedingungen zu Zeiten eines Präsidenten Gorbatschow geschehen wäre.

Nach den gesellschaftlichen Umbrüchen nach dem Ende der kommunistischen Herrschaft sank

in Russland die durchschnittliche Kinderzahl je Frau binnen weniger Jahre von 1,9 auf 1,3 und damit deutlich unter jenen Wert, der für eine demografische stabile Zukunft nötig wäre. Derzeit gibt es keine Anzeichen dafür, dass sich das ändern wird, denn viele russische Männer passen kaum in das Schema eines modernen verantwortungsbewussten Familienvaters. "Es herrscht in Russland kein Klima, in dem man Kinder haben will", sagte Sergej Kapitza, Mitglied der russischen Akademie der Wissenschaften, und beklagte Moralverlust und Orientierungslosigkeit in der Gesellschaft als Grund für den Nachwuchsmangel.

Kein Klima für Kinder

Durchschnittliche Kinderzahl je Frau in Russland

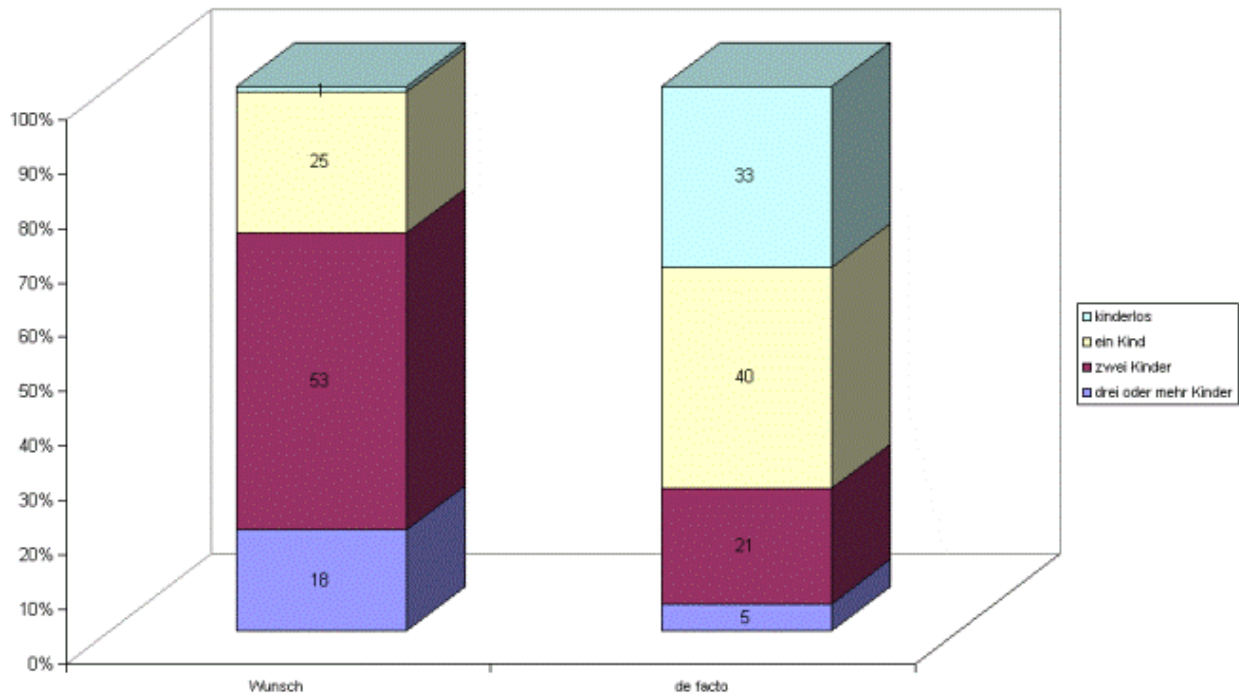


Die Zahl der Kinder, die eine Frau in Russland im Alter zwischen 15 und 49 Jahren im Durchschnitt zur Welt bringt, ist seit 1950 nach einer Phase der Kontinuität in den siebziger Jahren und einem leichten Anstieg in den achtziger Jahren zwischen 1990 und 2000 wieder gesunken (eigene Grafik, Datenquelle: United Nation Population Division Database).

Dass die Menschen mit dieser Situation alles andere als zufrieden sind, zeigt sich an der großen Diskrepanz zwischen Wunsch- und Ist-Kinderzahl. Umfragen zufolge hätten russische Frauen im Alter 20 und 40 Jahren im Mittel gerne 2,1 Kinder, aber es werden letztlich nur 1,3. Nur ein Prozent der Frauen wünscht sich gar keinen Nachwuchs, de facto sind aber 33 Prozent dieser Altersgruppe (noch) kinderlos. Vor allem die Zahl der Mehrkindfamilien hat sich rapide verringert.

Wunsch und Wirklichkeit klaffen auseinander

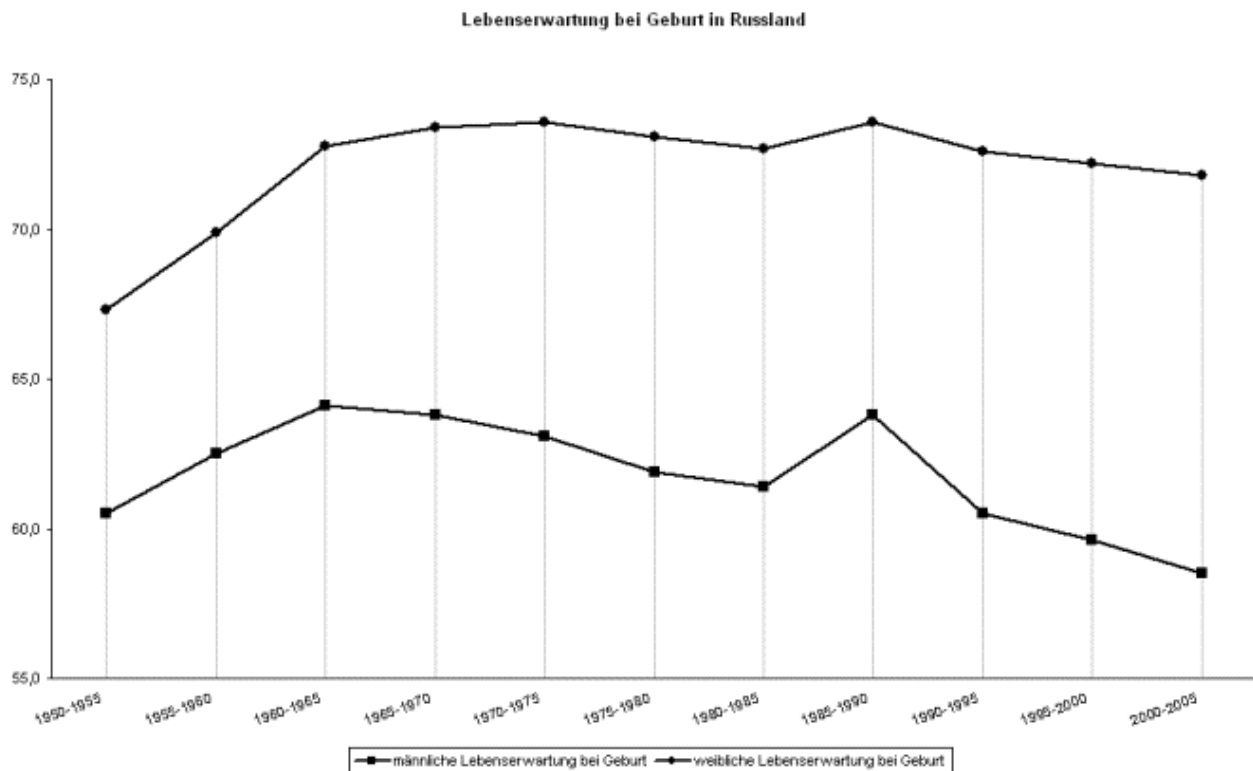
Angaben von Frauen in Rußland im Alter zwischen 20 und 40 Jahren zur Kinderzahl in ihrer Familie



Fast ein Fünftel der Frauen wünscht sich drei oder mehr Kinder, aber nur bei einem Zwanzigstel der Frauen ist dieser Wunsch in Erfüllung gegangen. Mehr als der Hälfte der Frauen möchte zwei Kinder haben, aber nur ein Fünftel bekommt sie auch (eigene Grafik, Datenquelle: United Nation Population Division Database).

Vor allem hinter der sinkenden Lebenserwartung verbirgt sich eine schwere soziale Krise, die sich in ungesunder Lebensführung, Alkoholismus und Kriminalität und einer Ausbreitung von Infektionskrankheiten wie Tuberkulose und Aids äußert: 2005 begingen in Russland 46.000 Menschen Selbstmord, 37.000 wurden ermordet, 40.000 starben bei Verkehrsunfällen und 41.000 an Alkoholvergiftungen. Die Wahrscheinlichkeit, im Alter von 40 Jahren zu sterben, ist für einen russischen Mann neunmal höher als für seinen deutschen Altersgenossen. Nirgendwo auf der Welt sind die Unterschiede in der Lebenserwartung der Geschlechter größer: Männer sterben im Mittel mit 59 Jahren und damit 13 Jahre früher als Frauen, beschrieb der Moskauer Ökonom und Demograf Michail Denisenko die Situation. Die Lebenserwartung russischer Männer liegt mittlerweile unter jener aus Bangladesch. Der Prozess der Alterung, der weltweit fast alle Nationen erfasst hat, ist in Russland deshalb im Wesentlichen ein Frauenphänomen.

Lebenserwartung als Indikator gesellschaftlicher Stabilität



Die sinkende Lebenserwartung von Frauen und Männern in Russland seit 1990 deutet auf die bestehende soziale Krise hin. Der Trend ist bei Männern deutlicher zu beobachten als bei Frauen (eigene Grafik, Datenquelle: United Nation Population Division Database).

Auch die Vorstellung vom Alter ist in Russland düster: Junge Menschen zwischen 18 und 24 glauben, dass das "beste Lebensalter" direkt vor ihnen liege, nämlich zwischen 20 und 29. Hingegen werden 60- bis 69-Jährige, also Menschen, die zum Teil offiziell noch nicht einmal im Rentenalter sind, als "alt" eingestuft. "Toleranz", auch gegenüber älteren Menschen, sei in der heutigen russischen Gesellschaft ein Fremdwort, sagte ein Konferenzteilnehmer.

Zwischen 1990 und 2006 hat Russland bereits über fünf Millionen Menschen verloren - bis 2025 ist nach russischen Angaben ein weiterer Verlust von zehn bis 14 Millionen zu erwarten. Die Vereinten Nationen gehen sogar von einem Rückgang von 16 Millionen aus. Zuwanderung kann wenig zur Abmilderung des Schwundes beitragen. Zwar sind seit dem Ende des Sowjetreichs rund zwölf Millionen Menschen eingewandert, vor allem aus ehemaligen Teilrepubliken, zudem verzeichnet das Land einen Zustrom an illegalen Arbeitsmigranten. Gleichzeitig aber hält der Strom der Abwanderung an - vor allem nach Deutschland, Israel und in die Vereinigten Staaten. Als großes Problem für die Integration von Zugewanderten bezeichneten die russischen Konferenzteilnehmer den Mangel an Toleranz, ethnische Vorurteile und eine wachsende Fremdenfeindlichkeit.

Gesundheit und ein langes Leben für alle?

Wer früh stirbt, ist häufig arm und wenig gebildet: Gesundheitsrisiken und Sterblichkeit sind in der Gesellschaft nicht gerecht verteilt.

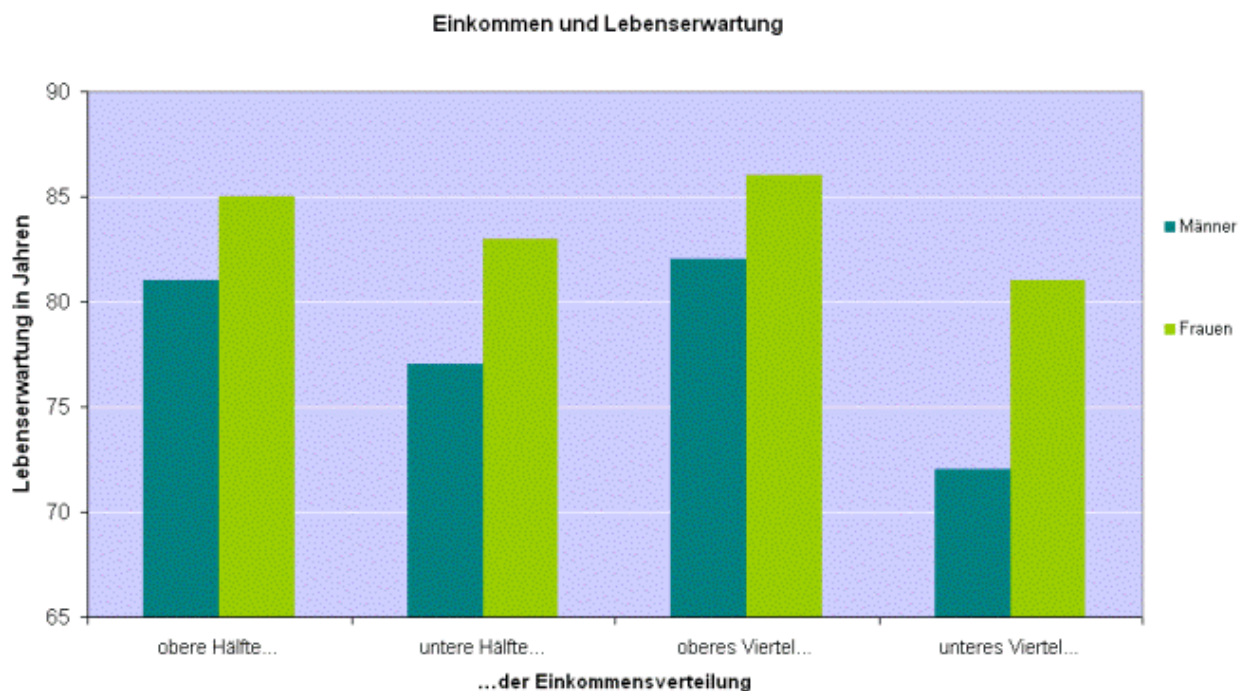
Die Lebenserwartung in den Industrieländern steigt kontinuierlich an. Mittlerweile werden die Deutschen fast 80 Jahre alt, Frauen erreichen im Durchschnitt ein Alter von 82 und Männer von 76 Jahren. Aber warum werden nicht alle so alt?

Ein Vergleich der armen und reichen Nationen zeigt, dass Gesundheit und ein langes Leben mit materiellem Wohlstand und Bildung einhergehen. In den ärmsten Ländern der Welt sterben die Menschen am frühesten, auf dem afrikanischen Kontinent im Durchschnitt mit 49 Jahren. Aber auch in den Industrienationen bestehen Unterschiede - so leben die Schweizer Männer mit 79 und die Frauen mit 84 Jahren wesentlich länger als die Deutschen. Kürzer als in Deutschland leben beispielsweise die US-Amerikaner.

Was der Blick auf Nationen und Regionen zeigt, bestätigt der Vergleich von Individuen oder Haushalten: Aus Studien der Gesundheitsforschung geht hervor, dass Bildung, Wohlstand und Gesundheit direkt miteinander zusammenhängen. Eine Übersicht bietet das Gutachten des Sachverständigenrates für Gesundheit 2005 "Koordination im Gesundheitswesen" (www.svr-gesundheit.de).

Wie eine Studie auf der Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP) zeigt, haben Männer mit einem überdurchschnittlichen Einkommen (obere Hälfte der Einkommensverteilung) eine vier Jahre höhere Lebenserwartung als Männer mit unterdurchschnittlichem Einkommen. Bei Frauen ist der Unterschied mit zwei Jahren nicht so ausgeprägt. Nur das unterste und das oberste Viertel der Einkommensgruppen betrachtet, sterben männliche Angehörige des unteren Viertels im Mittel zehn, weibliche fünf Jahre früher.

Einkommen und Lebenserwartung

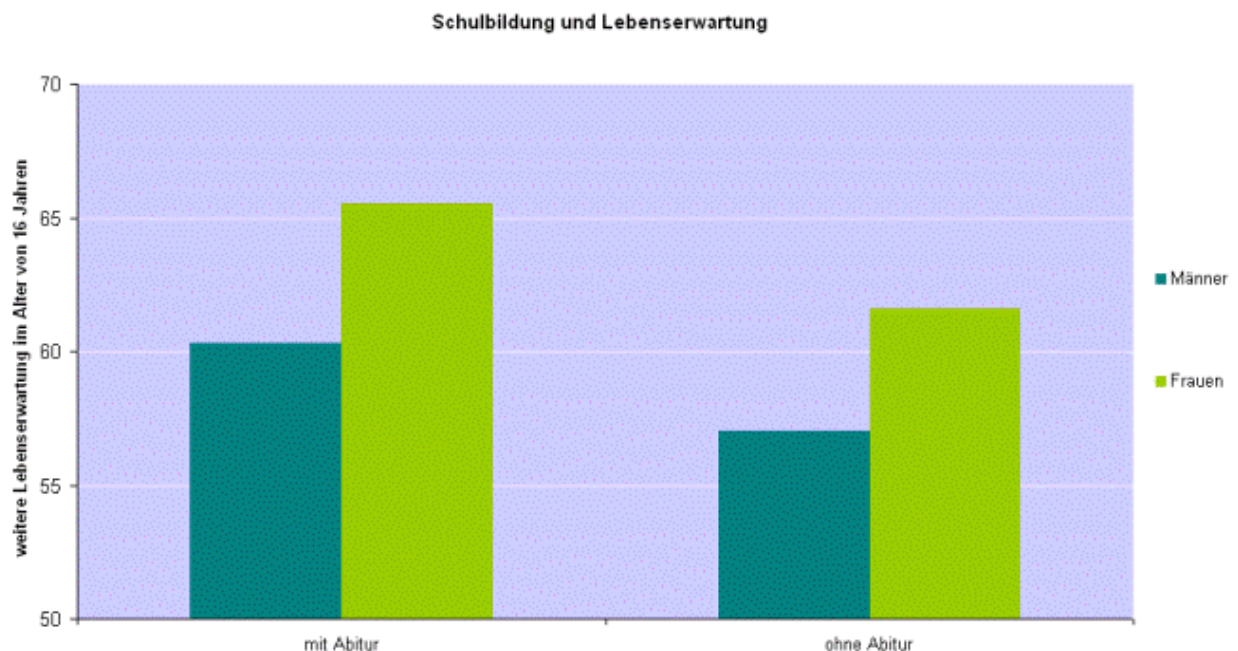


Würde man alle Erwerbsfähigen ihrem Einkommen nach aufreihen und diese Reihe dann in der Mitte teilen, ergäbe sich bei den Männern der oberen Hälfte eine mittlere

Lebenserwartung von 81 Jahren im Gegensatz zu 77 Jahren in der unteren Hälfte (Frauen: 85 zu 83). Teilte man die Reihe in vier Abschnitte, ergäbe sich bei den Männern im obersten Viertel eine Lebenserwartung von 82 Jahren, im untersten nur von 72 Jahren (Frauen: 86 zu 81). (Eigene Grafik, Datenquelle: Gutachten des Sachverständigenrates Gesundheit 2005.)

Ein hohes Einkommen haben vor allem jene Menschen, die über eine gute Bildung verfügen. So ergibt sich auch ein starker Zusammenhang von Bildung und Lebenserwartung. Interessanterweise zeigt sich der Unterschied in der Lebenserwartung bei Frauen verschiedener Bildungsschichten stärker als bei Männern. Während Einkommensunterschiede bei Frauen weniger Einfluss auf die Gesundheit haben als bei Männern, haben Bildungsunterschiede einen starken Effekt.

Schulbildung und Lebenserwartung



Männer werden mit 16 Jahren im Schnitt noch weitere 60,3 Jahre leben, also 76,3 Jahre alt - wenn sie Abitur machen. Ohne diesen Abschluss haben sie lediglich eine Lebenserwartung von 73 Jahren. Für Frauen, die einmal Abitur machen, liegt die zusätzliche Lebenserwartung im Alter von 16 Jahren bei 65,5 Jahren, sie erreichen also ein Alter von insgesamt 81,5 Jahren. Frauen ohne Abitur werden hingegen im Mittel weitere 61,6 Jahre leben, also insgesamt 77,6 Jahre alt (eigene Grafik, Datenquelle: Gutachten des Sachverständigenrates Gesundheit 2005).

Ebenfalls eng mit dem Einkommen verknüpft ist der Berufsstatus. Auch hier haben Studien Unterschiede gezeigt: Die Führungskraft ist gesünder als die ungelernete Arbeitskraft. Eine Analyse von Krankenkassendaten von rund 112.000 Mitgliedern über neun Jahre ergab, dass das Sterblichkeitsrisiko der un- und angelernten Arbeiter etwa viermal so hoch ist wie das der Beschäftigten in höheren Positionen und etwa doppelt so hoch wie das von Angestellten mit

abgeschlossener Lehre.

Da Einkommen, Bildung und Berufsstatus meist Hand in Hand gehen, werden sie in dem Index "Soziale Schicht" zusammengefasst, mit dessen Hilfe die Gesundheitsforschung Bevölkerungsgruppen vergleicht.

Die häufigsten Krankheiten betreffen die unteren Schichten überproportional: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Krebs, schlechte Zähne und psychische Probleme sind eine Frage der sozialen Schichtzugehörigkeit. Die Todesursache Nummer Eins, eine Herz-Kreislauf-Erkrankung, tritt in unteren Einkommensklassen um etwa 50 Prozent häufiger auf als in den oberen. Männer ohne abgeschlossene Berufsausbildung tragen ein fast viermal so hohes Risiko für einen Herzinfarkt als Männer mit Fachhochschul- oder Universitätsabschluss. Bei Frauen ist der Unterschied geringer. Das Diabetesrisiko ist in der untersten Schicht bei Männern und Frauen doppelt so hoch wie in der obersten. Krebs tritt, zumindest im Magen-Darm-Bereich, bei Männern der Unterschicht fast doppelt so oft auf wie in der Oberschicht. Bei Frauen ist dieser Unterschied weniger ausgeprägt.

Auch die Zahngesundheit ist eindeutig von der sozialen Schicht abhängig: So haben 13- bis 14-jährige Kinder, deren Eltern einen niedrigen Berufsstatus haben, in den neuen Bundesländern mehr als doppelt so viele geschädigte, fehlende oder gefüllte Zähne (im Schnitt 6,1) wie Kinder aus der oberen Schicht (im Schnitt 2,9). In den alten Bundesländern ist der Unterschied etwas geringer (4,9 zu 3,6 kaputte Zähne). Für Erwachsene gilt das genauso. Psychische Krankheiten sind in den unteren Schichten und Statusgruppen wesentlich häufiger anzutreffen als in den hohen. Eine groß angelegte Befragung in Mannheim (1983) zeigte, dass die Hälfte aller Menschen mit niedrigem beruflichem Status eine psychische Störung hat. In der obersten Berufsgruppe betraf das ein Fünftel. Berücksichtigt wurden Psychoneurosen, Persönlichkeitsstörungen und Sucht sowie psychosomatische Störungen. Der neue Kinder- und Jugend-Gesundheits-Survey des Robert-Koch-Instituts (KIGGS) hat ergeben, dass jedes fünfte Kind zwischen sieben und 17 Jahren psychische Auffälligkeiten zeigt. Besonders betroffen sind Kinder aus Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status.

Chronische Krankheiten betreffen nicht nur besonders häufig die ohnehin Benachteiligten, sie treten dann auch besonders oft gehäuft auf: Multimorbidität - das gleichzeitige Auftreten mehrerer, meist chronischer Krankheiten - ist bei Männern der Unterschicht 1,7 mal so hoch wie bei denen der obersten Schicht (bei Frauen 1,44 mal so hoch).

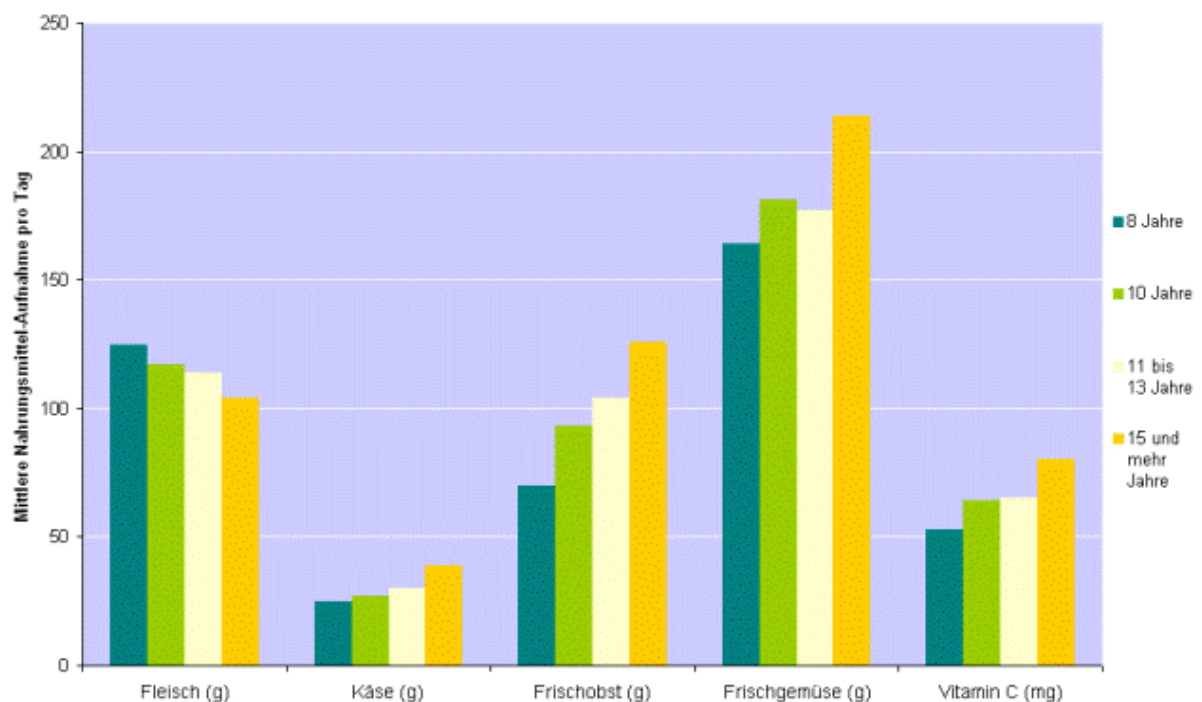
Eine Ausnahme bilden Allergien und Pseudokrapp - eine allergisch oder infektiös bedingte Schwellung der Atemwege, die zu schwerer Atemnot führen kann - und Neurodermitis: Hiervon sind Angehörige der oberen sozialen Schichten stärker betroffen. Beispielsweise haben fünf- bis 14-jährige Kinder, deren Eltern länger als zehn Jahre zur Schule gingen, doppelt so häufig eine Allergie im hautärztlichen Test gezeigt wie Kinder, deren Eltern weniger als zehn Jahre zur Schule gingen - von den Kindern der länger gebildeten Eltern hatten 22 Prozent eine Allergie, von den "Bildungsferneren" nur 11,5 Prozent.

Warum sind die ohnehin Benachteiligten besonders durch Krankheiten belastet? Nicht jeder statistische Zusammenhang hat eine kausale Ursache. So können einerseits geringes Einkommen oder mangelnde Bildung die Gesundheit beeinträchtigen. Andererseits kann auch ein gut verdienender selbstständiger Arbeitnehmer plötzlich krank werden und wegen Arbeitsunfähigkeit in eine niedrigere Berufsstatusgruppe fallen.

Risikoverhalten steht allerdings häufig in einem Zusammenhang mit dem Bildungsstatus: Beispielsweise gefährden Menschen mit wenig Bildung und einem geringen Einkommen besonders häufig ihre Gesundheit durch Rauchen, Übergewicht, mangelnde Bewegung und eine ungesunde Ernährung. Ein Beispiel für die Gesundheit gefährdendes Verhalten ist eine ungesunde Ernährung. In einer groß angelegten Studie in Augsburg mit knapp als 900 Teilnehmern (1984/85) gaben 7-Tage-Ernährungsprotokolle ein differenziertes Bild: Männer mit längerer Schulbildung aßen mehr frisches Obst und Gemüse und weniger Fleisch.

Ausbildungsjahre und Ernährung von erwachsenen Männern

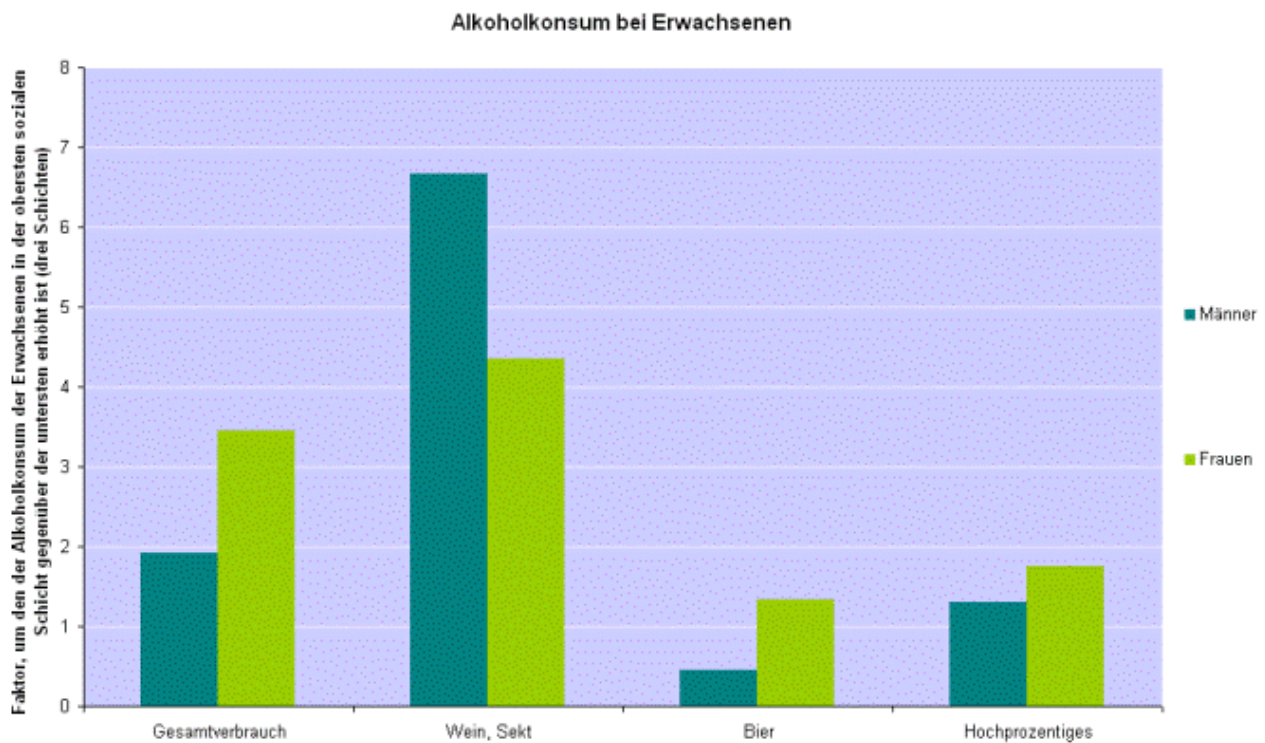
Ernährung und Ausbildungsjahre von erwachsenen Männern



Wer gebildet ist, nimmt mehr frisches Obst, Gemüse und Vitamine zu sich und isst weniger Fleisch. Generell nimmt der Konsum gesunder Lebensmittel mit steigender Bildungszeit zu (eigene Grafik, Datenquelle: Gutachten des Sachverständigenrates Gesundheit 2005).

Viel Alkohol trinken hingegen alle - in den unteren Schichten trinken eher die Jugendlichen, in den oberen die Erwachsenen.

Alkoholkonsum von Erwachsenen



Vergleicht man die Angehörigen von drei sozialen Schichten (Ober-, Mittel- und Unterschicht, ermittelt aus einem Index aus Bildungsstand, Berufsstatus und Einkommen) hinsichtlich ihres Trinkverhaltens, ergibt sich ein erhöhter Alkoholkonsum in der oberen Schicht. Frauen der Oberschicht trinken beispielsweise 3,45-mal mehr Alkohol als die der Unterschicht, Männer der Oberschicht knapp doppelt so viel. Männer der oberen Schicht trinken fast siebenmal so viel Wein wie jene der unteren Schicht, Frauen über viermal so viel. Bei Bier und Hochprozentigem ist der Unterschied geringer (eigene Grafik, Datenquelle: Gutachten des Sachverständigenrates Gesundheit 2005).

Nicht nur das Risikoverhalten, auch die Umweltbelastungen sind ungleich verteilt. Menschen mit niedrigem Einkommen sind oft schlechteren Arbeitsbedingungen ausgesetzt und leben in ungesünderen Gegenden. Auswertungen des SOEP zeigen, dass ein Drittel der un- und angelernten Arbeiter belastenden Umwelteinflüssen ausgesetzt sind oder schwere körperliche Arbeit verrichten. Akademiker sind hingegen so gut wie nie betroffen. Dafür arbeiten diese fast zur Hälfte unter nervlicher Anspannung, die Ungelernten nur zu einem Viertel. Menschen mit weniger als 50 Prozent des so genannten Äquivalenzeinkommens, das einer Person in einem Durchschnittshaushalt netto zur Verfügung steht, sind doppelt so viel Lärm und Luftverschmutzung ausgesetzt wie Menschen mit mehr als 150 Prozent des Äquivalenzeinkommens.

Quellen:

[DSW Datenreport](#)

[Gutachten 2005 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen Koordination und Qualität im Gesundheitswesen](#)

Kinder- und Jugend-Gesundheits-Survey des Robert-Koch-Instituts (KIGGS)
