



Institut für Versicherungswirtschaft

Universität St.Gallen

Ageing Society: Aktuelle Herausforderungen und Handlungsfelder aus Perspektive der Versicherungswirtschaft

Martin Eling



© Verlag Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen,
St. Gallen 2019
(I·VW Schriftenreihe; Band 65)

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck oder Vervielfältigung, auch auszugsweise, in allen Formen wie Mikrofilme, Xerographie, Mikrofiche, Microcard, Offset verboten.

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Ageing Society: Aktuelle Herausforderungen und Handlungsfelder aus Perspektive der Versicherungswirtschaft

[Hrsg. Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen]

Martin Eling

St. Gallen: Institut für Versicherungswirtschaft, 2019

ISBN 978-3-7297-2012-1

Inhaltsübersicht

Abbildungsverzeichnis.....	6
Tabellenverzeichnis.....	6
Zusammenfassung	9
Executive Summary	10
1 Ausgangslage und Ziel der Studie.....	13
2 Wo steht die Schweiz heute im Hinblick auf die Ageing Society?	17
3 Herausforderungen für die Versicherungswirtschaft.....	23
4 Lösungsvorschläge / Mögliche Massnahmen	33
5 Schlussfolgerungen und Ausblick	47
Appendix A: Bedingte Lebenserwartung der 65-Jährigen.....	49
Appendix B: Umweltentwicklungen / Trends für die Assekuranz	50
Literaturverzeichnis	53
Danksagung	56
Autorenportrait.....	57
Auf den Punkt gebracht	58

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	6
Tabellenverzeichnis.....	6
Zusammenfassung	9
Executive Summary	10
1 Ausgangslage und Ziel der Studie.....	13
2 Wo steht die Schweiz heute im Hinblick auf die Ageing Society?	17
3 Herausforderungen für die Versicherungswirtschaft.....	23
a) Pflegeorganisation und -finanzierung.....	24
b) Altersvorsorge.....	26
c) Gesundheitsmarkt und Medizin.....	27
d) Arbeitswelt und Lifestyle.....	28
4 Lösungsvorschläge / Mögliche Massnahmen	33
a) Pflegeorganisation und -finanzierung.....	33
b) Altersvorsorge.....	40
c) Gesundheitsmarkt und Medizin.....	41
d) Arbeitswelt und Lifestyle.....	42
5 Schlussfolgerungen und Ausblick	47
Appendix A: Bedingte Lebenserwartung der 65-Jährigen.....	49
Appendix B: Umweltentwicklungen / Trends für die Assekuranz	50
Literaturverzeichnis	53
Danksagung	56
Autorenportrait.....	57
Auf den Punkt gebracht	58

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	System der Sozial- und Privatversicherung in der Schweiz	23
Abbildung 2:	Szenario zur Demografie, Arbeitswelt, Volkswirtschaft und Gesellschaft im Jahr 2040.....	29
Abbildung 3:	Lebenserwartung von Männern und Frauen bei Geburt bzw. mit 65 Jahren	49
Abbildung 4:	Umweltentwicklungen	50

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Vergleich der Pflegemodelle.....	35
Tabelle 2:	Offene Fragen der Pflegefinanzierung	38



Zusammenfassung

Die Schweizerische Wirtschaft und Gesellschaft werden durch die Ageing Society grundlegend transformiert. Die Versicherungswirtschaft ist massiv und auf vielfältige Weise betroffen. Dieses Papier soll einen Beitrag leisten, um die Schweiz besser auf die Ageing Society vorzubereiten und entsprechende politische Diskussionen anzustossen. Wichtig erscheinen uns die Entwicklung konkreter politischer Reformvorschläge für die Pflegefinanzierung, ein realitätsnäherer Umgang mit den Herausforderungen im Bereich der Altersvorsorge, die Optimierung der institutionellen Strukturen im Gesundheitsmarkt sowie die verstärkte Nutzung von innovativen Arbeits- und Lebensmodellen. Insgesamt bedarf es eines breiten gesellschaftlichen Dialogs zur Zukunft des Sozialstaats in einer stark alternden Gesellschaft.

Executive Summary

The Swiss economy and society are fundamentally transformed by the Ageing Society. The insurance industry is affected massively and in various ways. This paper is intended to provide a contribution to better prepare Switzerland for the Ageing Society and to initiate appropriate political discussions. We consider it important to develop concrete political reform proposals for the financing of long-term care, to tackle the challenges of old-age provision more realistically, to optimise the institutional structures in the healthcare industry and to make greater use of innovative work and life models. Overall, there is a need for a broad social dialogue on the future of the welfare state in an ageing society.



1 Ausgangslage und Ziel der Studie

„Ageing Society“ bezeichnet die deutliche Erhöhung des Durchschnittsalters der Bevölkerung vor dem Hintergrund einer zunehmenden Lebenserwartung und einer zu geringen Geburtenzahl. Eine Ageing Society ist heute in sämtlichen hochentwickelten Industrienationen, aber zunehmend auch in Schwellenländern wie Brasilien, China oder Südafrika, zu beobachten. Ziel dieses Papiers ist es, für die Schweiz politisch beeinflussbare Handlungsfelder für den Umgang mit dem Phänomen der „Ageing Society“ zu erarbeiten.

Die Versicherungswirtschaft ist als Produzent von Versicherungsschutz und als tragende Säule der sozialen Sicherheit von der Thematik Ageing Society massiv und auf vielfältige Weise betroffen. In einem ersten Schritt soll diese Betroffenheit dargestellt werden, das heisst es wird der Einfluss einer Ageing Society auf Wirtschaft und Gesellschaft generell (Kapitel 2) und auf die Versicherungswirtschaft im Speziellen (Kapitel 3) aufgezeigt. In einem zweiten Schritt sollen dann konkrete politische Handlungsbereiche im Hinblick auf die Ageing Society aufgezeigt werden (Kapitel 4); konkret sind dies die Themen:

- a) Pflegefinanzierung/-organisation
- b) Altersvorsorge
- c) Gesundheitsmarkt und Medizin
- d) Arbeitswelt und Lifestyle

Die Ausarbeitung schliesst dann mit einigen Schlussfolgerungen sowie einem Ausblick in Kapitel 5. Ziel der Studie ist es dabei weniger fertige Konzepte oder Lösungen auf den Tisch zu legen, sondern Handlungsbereiche aufzuzeigen und Debatten anzustossen. Insofern ist es auch nicht Anspruch der Studie eine vollständige Liste an möglichen Ansätzen, z.B. im Bereich Pflegefinanzierung vorzulegen. Auch soll nicht Position bezogen werden im Sinne, dass ein Ansatz zwingend der richtige ist und andere Ansätze falsch sind. Bestimmte Stossrichtungen wie etwa eine mangelnde Generationengerechtigkeit und auch die Notwendigkeit der Erschliessung weiterer Finanzierungsquellen oder auch der Optimierung mangelhafter institutioneller Strukturen lassen sich aber dennoch klar aufzeigen und sollen auch benannt werden.

In Summe erscheint eine intensivere Debatte zu den Möglichkeiten und Grenzen des Sozialstaats vor dem Hintergrund einer Ageing Society notwendig. Dazu zählt die Ausarbeitung einer «Sozialagenda 2030», welche eine nachhaltige Vision zu den anstehenden Herausforderungen im Bereich der Alters- und Gesundheitsvorsorge entwickelt. Der momentane Umgang mit den Herausforderungen in diesen Themenbereichen muss als nicht nachhaltig bezeichnet werden.

Wichtig ist in dem Zusammenhang die Entwicklung konkreter politischer Reformvorschläge für die Pflegefinanzierung, ein realitätsnäherer Umgang mit den Herausforderungen im Bereich der Altersvorsorge, die Optimierung der institutionellen Strukturen im Gesundheitsmarkt sowie die verstärkte Nutzung von innovativen Arbeits- und Lebensmodellen. Eine mögliche Reformvariante könnte darin bestehen die Grundlogik des Drei-Säulen-Modells der Altersvorsorge auch auf den Themenbereich der Gesundheitsvorsorge zu übertragen. Insbesondere im Bereich Pflege kommen derart hohe Belastungen auf die Schweiz zu, dass es Sinn macht dafür zu sparen.



2 Wo steht die Schweiz heute im Hinblick auf die Ageing Society?

Die deutliche Erhöhung der Lebenserwartung kann als eine der grossen Errungenschaften der modernen Industriegesellschaft bezeichnet werden. So stieg seit 1900 die Lebenserwartung für Männer in der Schweiz von 46 auf heute 82 Jahre und für Frauen von 49 auf heute 85 Jahre. Dieser Anstieg wird neben dem grösseren Gesundheitsbewusstsein insbesondere durch den medizinischen Fortschritt erklärt. Hierzu zählen bspw. die erhebliche Reduktion der Säuglingssterblichkeit und bessere Behandlungsmethoden, u.a. in der Mikrochirurgie oder bei Organtransplantationen. Verbesserte diagnostische Möglichkeiten durch Genomsequenzierung, Krebsdetektion durch Blutuntersuchungen sowie weitere Biomarker ermöglichen Krankheiten in einem frühen Stadium zu erkennen und zu behandeln. Chronische Krankheiten wie Diabetes oder Herz-Kreislaufkrankheiten können durch die Entwicklung neuer Medikamente und personalisierter Medizin effizienter und effektiver behandelt werden. Der medizinisch-technologische Fortschritt ermöglicht somit nicht nur eine Erhöhung der Lebensdauer, sondern in vielen Fällen auch eine erhebliche Verbesserung der Lebensqualität.¹

Die Zunahme der Lebensdauer ist aber nur einer von zwei Gründen für die Erhöhung des Durchschnittsalters der Bevölkerung. Seit Ende der 1960er-Jahre zeigt sich eine anhaltend niedrige Geburtenrate, welche das zweite konstituierende Merkmal der Ageing Society darstellt. Die Lebensdauer nimmt also im Durchschnitt zu und es kommen zudem weniger junge Menschen nach. Die geringe Geburtenrate ist derzeit von besonderer Relevanz, da in den kommenden Jahren die Generation mit einer hohen Geburtenrate (die so genannte Baby-Boomer-Generation) in das Rentenalter eintreten wird und die Sozialsysteme vor erhebliche Herausforderungen stellt. Dies betrifft in erster Linie die umlagefinanzierte Altersvorsorge (Säule 1). Während heute noch drei Erwerbstätige einen Rentner finanzieren, muss dies bereits im Jahr 2040 von nur noch zwei Erwerbstätigen geleistet werden. Es sind aber auch die Krankenversicherer betroffen. Aufgrund einer weitgehend altersunabhängigen Einheitsprämie besteht eine

¹ Ein Aspekt mit besonderer Relevanz für die Versicherungswirtschaft ist auch die Tatsache, dass die bedingte Lebenserwartung der 65-Jährigen zunimmt. Die Lebenserwartung der 65-Jährigen, welche das Rentenalter erreichen und damit Vorsorgeleistungen auslösen ist um 4 bis 5 Jahre höher als die Lebenserwartung der Gesamtbevölkerung; vgl. dazu auch Stadler (2016) sowie Appendix A.

sozial gewollte Umverteilung zwischen jungen und alten Menschen, da ältere Personen im Durchschnitt höhere Kosten als jüngere Menschen verursachen (vgl. bspw. Bundesamt für Statistik [BFS], 2018a). Beispielsweise nehmen die über 70-Jährigen ca. 28,5% der Behandlungen in Krankenhäusern in Anspruch obwohl ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung derzeit lediglich rund 13,6% beträgt. (vgl. Bundesamt für Statistik, 2018b & 2019). Wie Roth und Roth (2012) aufzeigen, hängt die Bedeutung der demografischen Alterung jedoch von der betrachteten Leistungskategorie ab. Relevant ist die Demografie insbesondere für die Alters- und Pflegeheime, während der Effekt in den anderen Leistungskategorien eher beschränkt ist.

Der demografische Wandel bringt folglich erhebliche Herausforderungen für die Versicherungswirtschaft mit sich. Bei den Diskussionen über die Ageing Society steht zu meist die künftige Finanzierung der Altersvorsorge im Vordergrund. Die Herausforderungen beschränken sich dabei allerdings nicht auf den Bereich der sozialen Sicherheit, sondern bringen erhebliche Veränderungsprozesse in Wirtschaft und Gesellschaft mit sich. So kommt das klassische Lebensphasenmodell bestehend aus Ausbildung (bspw. bis im Alter von 20 Jahren), Erwerbstätigkeit (bspw. im Alter zwischen 20 und 65 Jahren) und Pensionierung (bspw. ab 65 Jahren) in einer immer älter werdenden Gesellschaft zunehmend an seine Grenzen. Zudem gibt es heute nicht mehr nur drei Generationen, sondern immer häufiger vier.

In der Diskussion um die Ageing Society werden in aller Regel die Risiken dieser Entwicklung deutlich stärker betont als die Chancen. Dies obwohl die zunehmende Lebensdauer bei (häufig) guter Gesundheit eine grosse Errungenschaft der Industriegesellschaft ist. Zudem gibt es zahlreiche Chancen dieser Entwicklung, insbesondere auch aus einer sozialen und ökonomischen Perspektive. Denn die Menschen leben länger und dies im Allgemeinen bei einer relativ guten Gesundheit, welche Ihnen ein erfülltes Leben und eine wirtschaftlich bedeutende Rolle zukommen lässt. Dies gilt gerade auch nach der Pensionierung. So gibt es bereits heute zahlreiche Initiativen zur Gestaltung der Ageing Society. Beispielhaft zu nennen sind hier Selbsthilfegruppen unter Rentnern wie bspw. die Zeitbörse der Pro Senectute in St. Gallen, Wohnen für Hilfe, oder intergeneration.ch. Generell ist der enorme Umfang der Freiwilligenarbeit in der Schweiz anzuführen, der zu einem erheblichen Teil von älteren Mitmenschen

getragen wird.² Auch Versicherer bringen sich zunehmend in dem Themenkomplex ein; beispielhaft genannt werden kann der „Impact Hub for Longer Lives“, eine Kooperation von AXA und Swiss Re oder das Swiss Life Longevity Programm.

Aus einer rein ökonomischen Perspektive heraus galten alte Menschen lange Zeit primär als Nutzer vor allem öffentlich bereitgestellter Dienstleistungen und weniger als kritisch handelnde Akteure, die etwas auf dem Markt bewegen und verändern (vgl. Kruse und Wahl, 2010). Diese Sichtweise hat sich allerdings in den vergangenen Jahren deutlich verändert; die Wirtschaftskraft des Alters hat sich als Marktfaktor fest etabliert. In diesem Zusammenhang wird häufig vom sogenannten Seniorenmarkt gesprochen. Reidl (2005) definiert den Seniorenmarkt über diejenigen Themengebiete, an denen die Generation 50plus ein überdurchschnittliches Interesse zeigt; dies sind die vier Bereiche Gesundheit, Finanzen, Freizeit und Lifestyle.³ In allen vier Bereichen ist die Schweiz im internationalen Vergleich sehr gut positioniert (vgl. bspw. Höpflinger, 2010). Dementsprechend kann die Schweiz von der demografischen Alterung auch sehr stark profitieren. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang auch die Akkumulation von Vermögen gerade bei älteren Menschen. So besitzen beispielsweise die über 55-Jährigen in der Euro-Zone rund 56 Prozent des Nettovermögens (vgl. Kielholz, 2017).

Eine weitere Stärke der Schweiz zeigt sich bei der Integration älterer Arbeitnehmer in den Arbeitsmarkt. So ist das tatsächliche Renteneintrittsalter in der Schweiz im internationalen Vergleich mit ca. 65 Jahren sehr hoch (zum Vergleich Deutschland 62 Jahre, Österreich 61 Jahre).⁴ Dennoch gibt es eine Reihe von Optimierungspotentialen, bspw. die Stärkung der finanziellen Anreize zur Weiterarbeit und die Erhöhung der Beschäftigungsfähigkeit wie auch der Beschäftigungsmöglichkeiten älterer Arbeitnehmer.

² Vgl. bspw. Eling (2012) zum Umfang der Freiwilligenarbeit in der Schweiz.

³ Zum Sektor Gesundheit zählen bspw. Medikamente, Medizintechnik, Wellness, Ernährung oder Pflege. Der Sektor Finanzen umfasst Banken und Versicherungen. Freizeit betrifft insbesondere Reisen, Theater, Oper, Kino, Gastronomie, oder Sport und Lifestyle neue Wohnformen, haushaltsnahe Dienste, Schmuck sowie Kleidung.

⁴ Wichtig ist hier der Hinweis, dass das tatsächliche Renteneintrittsalter nicht dem gesetzlichen Renteneintrittsalter entspricht. Das gesetzliche Renteneintrittsalter wurde beispielsweise in Deutschland bereits (stufenweise bis zum Jahr 2027) auf 67 Jahre erhöht. Generell ist ein deutlicher Trend hin zum gesetzlichen Renteneintrittsalter von 67 bzw. 68 Jahren festzustellen. So hat beispielsweise inzwischen die Mehrheit der EU-Länder ein Renteneintrittsalter von mindestens 67 Jahren auf den Weg gebracht. In einigen Ländern weicht das tatsächliche Renteneintrittsalter (also der Zeitpunkt, in dem die Menschen de facto in die Rentenphase eintreten) deutlich nach unten ab.

Problematisch ist die Weiterbeschäftigung insbesondere von gering qualifizierten Arbeitnehmern, wenn sie im Alter 50+ ihren Arbeitsplatz verlieren.

Grössere Fragezeichen ergeben sich insbesondere auch bei Vorsorgethemen. Denn auch ein beträchtliches Vermögen kann im Pflegefall enorm schnell verbraucht sein. Die Herausforderungen im Bereich Pflegeorganisation und -finanzierung sind gut bekannt, werden allerdings nicht systematisch angegangen.⁵ Problematisch erscheint in diesem Zusammenhang die geringe Aufmerksamkeit, die sowohl die breite Öffentlichkeit als auch die Politik diesem Thema widmet.⁶ Zudem geht die momentanen Altersvorsorgereformen vielen Herausforderungen (bspw. die Nachhaltigkeit der Finanzierung oder die Generationengerechtigkeit) aus dem Weg. Auch die alljährlich wiederkehrende Diskussion zu Prämiensteigerungen in der Krankenversicherung und generell die Entwicklung der Gesundheitskosten erscheinen vor dem Hintergrund der Demografie, der medizinisch-technologischen Entwicklung und der mangelhaften institutionellen Strukturen im Gesundheitsmarkt (bspw. die Mehrfachrolle der Kantone als Spieler und Schiedsrichter im Gesundheitswesen) problematisch.⁷

Eine weitere Facette des gesellschaftlichen Zusammenlebens ist der Einfluss der Ageing Society auf die Politik. Hier vermuten einige Autoren, dass in den kommenden Jahren eine «Herrschaft der Alten» realisiert wird. So prognostizierten Tepe und Vanhuysen (2009, S. 2–3) für die Schweiz bereits das Jahr 2012 als Übergang zur Gerontokratie. Gerontokratie wird dabei als Situation definiert, in der über 50-Jährige die Mehrheit der Wählerstimmen innehaben. Um ihre eigenen Interessen zu wahren, könnten diese Reformen der sozialen Sicherung, welche die Umverteilung von Jung zu Alt reduziert, tendenziell ablehnen. Aktuellen Zahlen zufolge wird die Prognose von Tepe und Vanhuysen im Jahr 2023 eintreffen. Im Jahr 2019 betrug der Anteil der über 50-Jährigen in Relation zu den über 18-Jährigen 48.7% (vgl. BFS, 2019). Hier deutet sich ein gewisses Konfliktpotential im Rahmen des Generationenvertrags an, falls der hohe Anteil alter Wähler notwendige Reformen der sozialen Sicherung in den

⁵ Vgl. zum Problemfeld der Pflegefinanzierung und -organisation bspw. Cosandey (2016). Auch die Auslegung des Bundesrates ist in diesem Zusammenhang wichtig; vgl. dazu Bundesamt für Gesundheit [BAG] (2016).

⁶ „Es ist eine heisse Kartoffeln, die keiner [der Politiker] gern in die Hand nimmt“ (Raos, 2016). Vgl. zur mangelnden Aufmerksamkeit der Bevölkerung für das Pflegerisiko auch Zhou-Richter, Browne und Gründl (2010).

⁷ Vgl. bspw. Eling (2016).

2 Wo steht die Schweiz heute im Hinblick auf die Ageing Society?

kommenden Jahren erschwert. Krieger und Ruhose (2013) merken allerdings an, dass ältere Wähler jenseits einer Altersgrenze von 70 Jahren zum Teil wieder eher altruistisch eingestellt sind und durchaus Ausgaben zugunsten jüngerer Generationen befürworten. Insofern ist der Einfluss der Ageing Society auf den politischen Entscheidungsprozess und auf die Reformfähigkeit der Schweiz nicht eindeutig.

Fazit: Die Ageing Society bringt für die Schweiz Herausforderungen, aber auch enorme Chancen. Zu nennen ist die Integration älterer Menschen ins Arbeitsleben und in die Freiwilligenarbeit sowie ihre Rolle als Wirtschaftsfaktor (Stichwort Seniorenmarkt). Grössere Fragezeichen ergeben sich bei den Vorsorgethemen (Altersvorsorge, Pflege, Gesundheitskosten). Der nicht nachhaltige Umgang mit diesen Themen stellt insbesondere die Generationengerechtigkeit in Frage.



3 Herausforderungen für die Versicherungswirtschaft

Der demografische Wandel ist nur einer von zahlreichen Megatrends, welche die Entwicklung von Wirtschaft und Gesellschaft im Allgemeinen und der Versicherungswirtschaft im Speziellen prägen. Die Thematik einer Ageing Society kann folglich nicht unabhängig von den weiteren technologischen, politischen, ökonomischen und gesellschaftlichen Veränderungen betrachtet werden. Besonders relevant erscheint die Interaktion mit den technologischen Veränderungen der heutigen Zeit, welche die Arbeitswelt und damit auch die Assekuranz massiv beeinflussen (Stichwort Digitalisierung).⁸

Die Versicherungswirtschaft ist von der Ageing Society in vielfältiger Art und Weise betroffen. Wie bei einem Megatrend üblich, gibt es keinen Bereich der Assekuranz der gar nicht von der Ageing Society beeinflusst wird⁹; es lassen sich allerdings Bereiche herausarbeiten, welche direkter und deutlicher betroffen sind und daher im Fokus dieses Papiers stehen (siehe dunkelblaue Bereiche in der Abbildung 1).

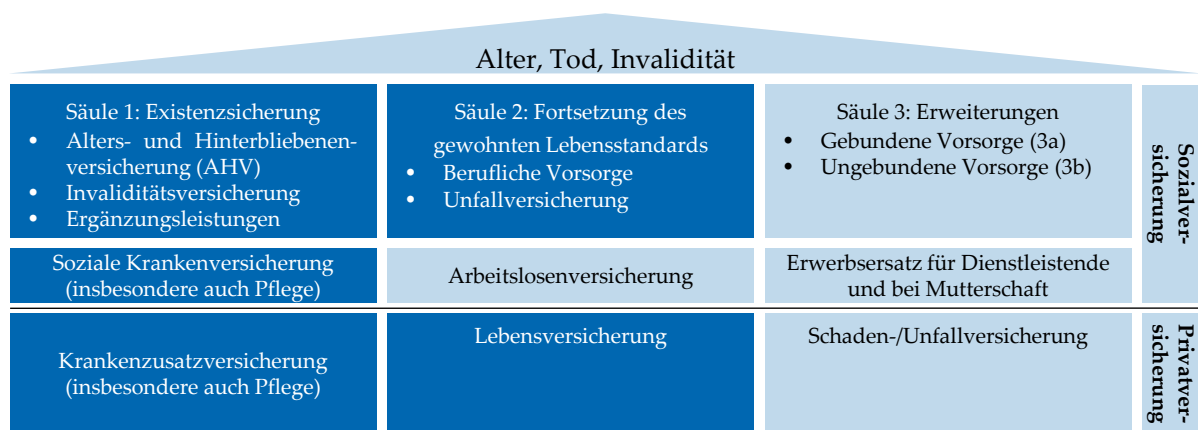


Abbildung 1: System der Sozial- und Privatversicherung in der Schweiz

Quelle: Eigene Darstellung

⁸ Appendix B zeigt spezifisch für die Assekuranz die für die Entwicklung der Versicherungswirtschaft wichtigsten Trends stichpunktartig auf.

⁹ Zudem gibt es zahlreiche Interaktionen zwischen den Bereichen. Beispielhaft sei die Interaktion zwischen der Ausgestaltung der Pflegefinanzierung in der obligatorischen Grundversicherung und den Ergänzungsleistungen genannt. Auch zu berücksichtigen sind indirekte Effekte, welche über andere Themenbereiche wieder auf die Assekuranz einwirken. Dies sind bspw. die Auswirkungen der Ageing Society auf die Wirtschaft im Allgemeinen (bspw. angepasste Angebote in Bereich Services, Seniorenmarkt, Arbeitsmodelle der Zukunft (in Interaktion mit der Digitalisierung, bspw. häufige Arbeitsplatzwechsel, auch zwischen Selbstständigkeit und Unselbstständigkeit, Teilzeitarbeit) und Wohnungswesen (bspw. besondere Wohnformen für Senioren)).

Aufbauend auf den obigen Überlegungen werden in der Folge vier Themenbereiche identifiziert und ausgearbeitet, die für die Entwicklung der Ageing Society besonders wichtig erscheinen und daher einer besonderen Aufmerksamkeit bedürfen.

a) Pflegeorganisation und -finanzierung

Ausgehend von den beschriebenen Entwicklungen erscheint aktuell der Handlungsbedarf im Bereich der Pflege besonders akut. Notwendig erscheint aus meiner Sicht eine detailliertere Auseinandersetzung mit Modelllösungen im Bereich der Pflegefinanzierung und -organisation. Denn während im Bereich der Altersvorsorge die wichtigsten Parameter und Stellschrauben gut bekannt und dokumentiert sind, fehlen im Bereich der Pflege wichtige Eckdaten.¹⁰ In der Vorsorge kann die Politik entscheiden und sofort umsetzen. In der Pflege müssen neben Entscheidungen Institutionen aufgebaut und Personal ausgebildet werden.

Die Pflegefinanzierung war im Jahr 2011 Gegenstand einer grossen Reform, allerdings zeichnen sich schon heute viele Probleme in der Umsetzung dieser neuen Pflegefinanzierung ab (vgl. Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates, 2015). So sind mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung im Jahr 2011 die Kantone stärker in der Pflicht und deren Kosten steigen nun überproportional stark. Allein die jährlichen Gesamtkosten für Spitex sowie Alters- und Pflegeheime werden bis zum Jahr 2030 auf mindestens 16 Milliarden Franken steigen (vgl. Weaver, Jaccard Ruedin, Pellegrini, & Jeanrenaud, 2008). Falls es beim momentanen Finanzierungssystem bleibt, werden die Kantone dann rund 8,3 Prozent ihrer Steuereinnahmen alleine für die Finanzierung der Pflegekosten aufwenden (vgl. Raos, 2016). Bei einem gegebenen Steuervolumen zeichnet sich damit eine Verdrängung anderer kantonaler Leistungen (bspw. Bildung und Infrastruktur) zu Gunsten von Pflegeleistungen ab, was einen gewissen politischen Diskussionsbedarf andeutet.

Die Diskussion darf sich dabei aber nicht auf die reine Finanzierungsseite beschränken, sondern muss auch die organisatorische Seite und Kostenentstehung beleuchten.

¹⁰ Beispielsweise fehlen Langzeitstudien zur Identifikation der Risikotreiber für Pflegewahrscheinlichkeiten und -kosten. Vgl. für eine mögliche actuarielle Modellierung des Pflegerisikos auf Basis von Vergangenheitsdaten bspw. Fuino und Wagner (2018). Generell sollte stärker auf Basis von Fakten entschieden werden, was oftmals aufgrund nicht vorhandener Daten und Analysen unmöglich ist.

Zusammen mit der angebotsinduzierten Nachfrage, dem Moral Hazard in der Krankenversicherung und den spezifischen Eigenschaften der Gesundheitsproduktionsfunktion sowie dem technischen Fortschritt in der Medizin erklärt die Alterung der Bevölkerung nur einen Teil des Ausgabenwachstums im Gesundheitswesen. Wichtig ist auch das stetig steigende Einkommen der Bevölkerung, eine geringere Verfügbarkeit informeller Leistungen sowie der Wunsch nach einer hohen Pflege- und Behandlungsqualität.

Der Bundesrat geht in seiner Stellungnahme zur Langzeitpflege davon aus, dass für die Pflege von betagten Menschen in der Schweiz alleine bis im Jahr 2020 rund 17'000 neue Vollzeitstellen geschaffen werden müssen; zudem müssen rund 60'000 Gesundheitsfachleute aufgrund von Pensionierungen ersetzt werden (vgl. BAG, 2016). Damit gibt es neben der Finanzierungsfrage durchaus Fragezeichen wie die Herausforderung Pflege überhaupt organisatorisch bewältigt werden soll. Dies betrifft sowohl die Frage nach der Anzahl der verfügbaren Arbeitskräfte, aber auch die Frage nach den Grenzen der bestehenden Strukturen, bspw. der Anzahl an Pflegeeinrichtungen. All diese Fakten unterstreichen den erheblichen demografischen Zündstoff, welche das Thema Langzeitpflege für die Schweiz aufweist.

Eine mögliche Reaktion der Versicherungswirtschaft auf die Problematik steigender Pflegekosten könnte darin bestehen, sich auf die Rolle als Zusatzversicherer zu beschränken und die sich daraus ergebende Potentiale zu nutzen. Analog zu Nachbarländern wie Deutschland dürfte sich die Alterspflege (nach einer in den nächsten Jahren zu erwartenden Reform) zu einem grossen Markt für Zusatzversicherungen entwickeln. Auch ist zu erwarten, dass sich der Anteil der über Sozialversicherungselemente finanzierten Kosten tendenziell reduzieren und der Anteil der privat zu tragenden oder über privatwirtschaftliche Versicherungslösungen finanzierten Kosten tendenziell erhöhen wird. Während aus marktwirtschaftlicher Sicht eine verstärkt private oder über privatwirtschaftliche Versicherungen finanzierte Lösung wünschenswert erscheint, dürfen auch die Risiken einer derartigen Entwicklung nicht übersehen werden. Denn aus sozialpolitischer Sicht kann es durchaus problematisch sein, wenn gut situierte Menschen bspw. das Pflerisiko durch Zusatzversicherungen an einen Versicherer transferieren, während weniger gut situierte dies nicht können und damit schlussendlich Ergänzungsleistungen beziehen müssen.

So kann der demografische Wandel, der für viele Menschen ein längeres Leben bei guter Gesundheit ermöglicht, prekäre Konsequenzen haben und vielleicht sogar zu mehr Ungleichheit führen. Politik wie Wirtschaft sollten folglich schon heute Konzepte erarbeiten, wie dieser Problematik begegnet werden kann. Eine wichtige Aufgabe der Versicherungswirtschaft besteht in diesem Fall darin, mit eigenen Lösungsvorschlägen entsprechende politische Debatten frühzeitig mitzugestalten. Dementsprechend erscheint ein Meinungsbildungsprozess innerhalb der Wirtschaft und Politik bezüglich der Frage wie die Pflegefinanzierung und -organisation nachhaltig ausgestaltet werden kann, sehr bedeutsam. Es braucht hier auch eine offene Debatte zu den Grenzen der Solidarität. Was soll in Zukunft vom Staat und was privatwirtschaftlich organisiert werden? Gerade im Bereich der Gesundheitskosten zeigt sich sehr deutlich, dass die Solidarität derart enorme Ausmasse annehmen kann, dass breite Teile der Bevölkerung die damit verbundenen institutionellen Strukturen hinterfragen (Stichwort Einheitskasse). Staatliche wie privatwirtschaftliche Lösungen sollten gegeneinander abgewogen und ein volkswirtschaftlich effizientes Zusammenspiel entwickelt werden.

b) Altersvorsorge

Im Unterschied zur Pflegefinanzierung und -organisation sind im Bereich der Pensionen die relevanten Eckdaten und Parameter (Rentenalter, Rentenhöhe, Beitragshöhe) gut erforscht und in vielen Studien hinreichend dokumentiert. Lediglich die politische Umsetzung der daraus resultierenden Reformmassnahmen ist Gegenstand anhaltender und kontroverser politischer Auseinandersetzungen. Nach einem langjährigen politischen Diskurs wurde die Reform zur Altersvorsorge 2020 vorgelegt, welche jedoch September 2017 abgelehnt wurde. Die Ablehnung der Reform ist insofern problematisch, da ein weiterer Stillstand der Altersvorsorge die Problematik der Finanzierbarkeit weiter verschärft. Der Reformdruck ist damit weiterhin sehr gross und nimmt im Zeitablauf zu.

Ziel einer Reform ist die Sicherstellung der Finanzierung der Rente und gleichzeitig die Erhaltung des Rentenniveaus. Die Überlegungen der Reform «Altersvorsorge 2020» gingen dahin das Renten-Referenzalter für Frauen auf 65 zu erhöhen, die Mehrwertsteuer anzuheben sowie den Umwandlungssatz auf 6% zu reduzieren. Da sich in diesem Vorschlag die unterschiedlichsten politischen Strömungen wiederfinden,

schien die Vorlage eher ein Kompromiss als ein nachhaltiger Lösungsvorschlag zu sein. Dies gilt auch für den «AHV-Steuer-Deal», welche im Mai 2019 vom Volk angenommen wurde. Im Rahmen des AHV-Steuer-Deal wurde die Reform der Unternehmensbesteuerung mit zusätzlichen AHV-Geldern verknüpft. Das zusätzliche Geld wird dabei zum einen durch eine Erhöhung der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge erhoben. Zum anderen wird der Bundesbeitrag zur Finanzierung der AHV-Ausgaben erhöht. Diese Reform kann dabei bestenfalls als «Tropfen auf dem heissen Stein» bezeichnet werden, welche die Finanzprobleme der AHV etwas mildert und etwas Zeit verschafft, aber nicht nachhaltig löst.

Es steht daher die Frage im Raum, ob die im Moment angedachten Reformen weit genug gehen, um die Generationengerechtigkeit nachhaltig zu gewährleisten. Aus meiner Sicht ist dies nicht der Fall. Es bedarf einer offenen Diskussion im Hinblick auf weitere Reformen, auch unter Einbezug bisheriger Tabuthemen wie einer Erhöhung des Renten-Referenzalter über 65 Jahre hinaus.

c) Gesundheitsmarkt und Medizin

Die Auswirkungen der Ageing Society auf den Gesundheitsmarkt und den Bereich der Medizin sind enorm facettenreich und auch bereits heute Gegenstand kontroverser politischer Debatten. Im Kern geht es darum, die Bezahlbarkeit der Gesundheitsversorgung zu sichern, was auch zu Fragen der Versorgungssicherheit und -qualität führt.¹¹ Ein für die Assekuranz besonders interessanter Themenbereich könnte die Anpassung der Versicherungsmodelle nach individuellen Bedürfnissen sein.¹²

Die Diskussionen zur Bezahlbarkeit der Gesundheitsversorgung fokussieren sich insbesondere auf die Überprüfung des Grundleistungskataloges, die Verhinderung unnötiger Leistungen (bspw. «Choosing wisely» Initiative, Einsatz von Guidelines und Empfehlungen), den effizienten Einsatz von HTA (Health Technology Assessment)

¹¹ Bspw. die Entwicklung effizienter und bedarfsgerechter Strukturen, die Verhinderung von Über- und Unterversorgung, die Entwicklung von genügend qualifiziertem Personal oder die Förderung der Geriatrie und Gerontopsychiatrie.

¹² Generell ist in der Medizin eine stärkere Individualisierung, bspw. die verstärkte Nutzung der personalisierten Medizin, zu beobachten (bspw. Prävention nach genetischem Profil, Erstellung individueller Behandlungspläne, individueller Einsatz von Behandlungen).

sowie die Schaffung bedarfsgerechter Strukturen (unter Berücksichtigung vorhandener Institutionen). Bei Innovationen sollte ein Augenmerk auf die strukturierte Unterscheidung von Innovationen und Pseudoinnovationen gelegt werden. Wichtig erscheint auch die Trennung zwischen beeinflussbaren und nicht beeinflussbaren Faktoren.

d) Arbeitswelt und Lifestyle

Ein letzter grosser Themenbereich ist die Frage wie sich die Lebens- und Arbeitssituation in den kommenden Jahren entwickeln wird. Dieser Themenkomplex wurde bereits in zahlreichen Studien problematisiert¹³ und hat ebenfalls erhebliche Auswirkungen auf die Assekuranz als Träger der sozialen Sicherheit sowie als Arbeitgeber. Abbildung 2 zeigt in Anlehnung an Ackermann und Nussbaum (2015) ein mögliches Szenario zur Demografie, Arbeitswelt, Volkswirtschaft und Gesellschaft im Jahr 2040.

¹³ Bspw. die I.VW Studien «Altersvorsorge 2040» (Ackermann & Lang, 2008) oder «Altersvorsorge: Zeit zu handeln» (Ackermann & Nussbaum, 2015).

Demografie	Erwerbsarbeit
<ul style="list-style-type: none"> - Zunahme der Lebenserwartung (Männer 90/Frauen 93 Jahre); über 30% der Bevölkerung ist älter als 60 Jahre - Starker Anstieg der Hochbetagten (Alter 100/120) mit hohem Pflegebedarf - Digitale Medizin mit wichtigen Erfolgen (u.a. Prävention, Alterskrankheiten, Organersatz) - Hohes Wachstum der Kosten im Gesundheitswesen 	<ul style="list-style-type: none"> - Digitalisierung und Globalisierung könnten bis zu 40% der Arbeitsplätze gefährden - Spaltung des Arbeitsmarktes (weniger Festangestellte, mehr volatile Arbeitsverhältnisse, ggfs. mehr Langzeitarbeitslose) - Wachstum von IT, aber auch von emotionalen und kreativen Tätigkeiten - Neue Berufe mit hohen Qualifikationsanforderungen entstehen
<ul style="list-style-type: none"> - Neue Industrien entstehen (gute Ausgangslage der Schweiz (Bildung, Innovationen etc.)) - Digitalisierung erfasst Dienstleistungen; Vernetzungen optimieren die Wertschöpfung; Produktivität steigt - Wachstum der „Sharing-Economy“ - Volkswirtschaftliche Wachstumsraten bleiben gering 	<ul style="list-style-type: none"> - Lebensperspektiven werden für Teile der Bevölkerung unsicherer; Einkommens- und Vermögensunterschiede nehmen zu; unterer Mittelstand ist am stärksten betroffen - Verbreitetes Lebensmodell: 1/3 Erwerbsarbeit; 1/3 (Weiter-)Bildung, Hobbies; 1/3 „Sozialarbeit“ - In städtischen Regionen lebt die Mehrheit in Einpersonenhaushalten - Politischer Einfluss der älteren Generation steigt
Volkswirtschaft	Gesellschaft

Abbildung 2: Szenario zur Demografie, Arbeitswelt, Volkswirtschaft und Gesellschaft im Jahr 2040

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Ackermann & Nussbaum (2015)

Im Hinblick auf die Arbeitswelt wird eine mögliche neue Rolle junger Rentner unter dem Stichwort vierte Säule diskutiert. Die Idee der vierten Säule ist die Weiterbeschäftigung der Rentner meist in Teilzeit, um Ressourcen aus den ersten drei Rentensäulen zu ergänzen. Eine zunehmende Arbeitsquote nach dem AHV Rentenalter ist bereits heute erkennbar. Nach einem Rückgang der Erwerbstätigenquote der über 65-Jährigen zu Beginn der 1990er Jahre (vor dem Hintergrund des damaligen Trends zur Frühverrentung) ist seit Beginn des neuen Jahrhunderts ein Trend in die entgegengesetzte Richtung erkennbar. Es ist zu vermuten, dass deutlich mehr Potential für Erwerbstätigkeit nach dem AHV Rentenalter besteht. Dabei nimmt die Schweiz wie oben skizziert bereits heute international eine Vorreiterrolle beim Arbeiten im Alter ein. Das

tatsächliche Renteneintrittsalter liegt gemäss der OECD in der Schweiz im Durchschnitt bei 65,5 bzw. 64,1 Jahren für Männer bzw. Frauen. In Deutschland liegt es dagegen nur bei 61,9 bzw. 61,4 Jahren, in Österreich sogar nur bei 60,4 bzw. 58,4 Jahren. Dementsprechend ist bereits heute die Erwerbstätigkeit im Alter vergleichsweise hoch.

Die Diskussion um die zunehmende Integration älterer Erwerbstätiger zeigt sich dabei auch in Unternehmen, insbesondere vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels. Age Management bezeichnet alle Massnahmen und Angebote seitens des Arbeitgebers, die geeignet sind die Leistungsfähigkeit älterer Beschäftigter zu fördern und zu erhalten. Entsprechende Massnahmen zeigen sich dabei insbesondere in Unternehmen des Dienstleistungssektors, bspw. in der Assekuranz. Derartige Trends zeigen sich auch bei selbständigen Tätigkeiten; so wird in der Schweiz bspw. regelmässig von einem Boom bei Mini-Jobs, insbesondere auch bei Rentnern, berichtet (vgl. etwa Pfander, 2013). Körperlich hart arbeitende Menschen, bspw. in der Baubranche, kommen hingegen aufgrund körperlicher Grenzen für eine Teilzeittätigkeit im Rentenalter eher nicht in Frage – oder zumindest nicht für eine Teilzeittätigkeit in ihrem ursprünglichen Beruf. Ihr Anteil ist in der Schweiz allerdings vergleichsweise gering und wird im Zeitablauf weiter abnehmen. Dennoch muss bezüglich dieser unterschiedlichen Ausgangslagen der Menschen eine gesellschaftliche Akzeptanz geschaffen werden. Positiv ist auch, dass die Rentner in Teilzeit durch ihren Arbeitseinsatz zugleich weitere Beiträge zur Finanzierung des Generationenvertrags erbringen und so die oben angesprochene Finanzierungsproblematik entschärfen. Die angesprochenen Entwicklungen führen dabei vor allem in der zweiten Säule zu Konsequenzen. So stellt sich bspw. die Frage ob ein Koordinationsabzug noch sinnvoll, die Unterscheidung nach Anstellungsverhältnis noch angemessen oder die Anbindung der Altersvorsorge an den Arbeitgeber noch zweckmässig ist.

Die zusammengetragenen ökonomischen und gesellschaftlichen Entwicklungen erinnern in manchen Facetten an die Industrialisierung des 19. Jahrhunderts, welche das traditionelle Familienbild und den Zusammenhalt in der Familie stark verändert hat. Die Antwort des Staates auf diese gesellschaftlichen Herausforderungen war die Einführung der Sozialversicherung. Es stellt sich folglich die Frage, ob die aktuellen Entwicklungen hin zu einer Ageing Society, aber auch weitere Änderungen wie bspw. die

Digitalisierung oder die Globalisierung eine nächste Stufe der Industrialisierung darstellen, welche wieder einer Antwort des Staates bedarf. Eine Ausweitung der Sozialversicherung ist schwer realisierbar, da sie kaum zu finanzieren ist. Freiwilliges Engagement ist sinnvoll und wird genutzt, es kann aber alleine die anstehenden Herausforderungen nicht abfedern. Offensichtlich bedarf es einer gesellschaftlichen Diskussion in was für einem Sozialstaat wir in den nächsten Jahrzehnten leben wollen.¹⁴

Fazit: Auch aus Perspektive der Versicherungswirtschaft überwiegen die Chancen der Ageing Society; sowohl im Bereich Pflege, Altersvorsorge wie Gesundheit zeichnen sich erhebliche Wachstumspotentiale ab. In all diesen Themenbereichen sind aber enorme politische Anstrengungen notwendig, um die Schweiz zukunftsfähig zu positionieren.

¹⁴ Stutz und Knapfer (2012) diskutieren in diesem Zusammenhang die notwendige Neuausrichtung des Sozialstaats. Ein weiter neuer Aspekt in diesem Zusammenhang ist die Entwicklung des Selbstverständnisses der «neuen Alten». Statt sich in den Ruhestand zu begeben, nehmen ältere Menschen selbstverständlich in Form von Ehrenamt, Erwerbsleben oder einem Universitätsstudium am Gesellschaftsleben teil (sogenanntes „Downageing“, d.h. das Heraustreten aus traditionellen Altersrollen derer, die man einst als „Senioren“ bezeichnete). Vgl. dazu bspw. auch Zukunftsinstitut (2017).



4 Lösungsvorschläge / Mögliche Massnahmen

Die nachfolgenden Massnahmen sollen keinen abschliessenden Katalog darstellen und sollen auch nicht notwendigerweise auf die politische Machbarkeit abstellen. Wichtig erscheint hingegen, dass eine entsprechende politische Diskussion angestossen wird.

a) Pflegeorganisation und -finanzierung

Im Fokus der nachfolgenden Diskussion steht zunächst ein Vergleich von Modellen der **Pflegefinanzierung**. Folgende Varianten werden dabei heute in der Schweiz diskutiert (vgl. bspw. Raos, 2016):¹⁵

- A) Beibehaltung Status Quo: Die medizinische Pflege wird durch den Patienten, die Krankenkasse und den Staat finanziert. Betreuung, Hauswirtschaft und Hotellerie bezahlt der Patient. Jeder zweite Pflegeheim pensionär erhält Ergänzungsleistungen. Vermutlich ist diese Lösung nicht optimal, man könnte aber punktuelle Anpassungen am bestehenden System diskutieren, z.B. eine zweckgebundene Steuer zur Entlastung der Kantone und Gemeinden (Status Quo +).
- B) Versicherungsmodell: Einführung einer obligatorischen Pflegeversicherung, in der Regel im Umlageverfahren finanziert (vgl. bspw. Parlamentsdienste, 2011). Offen ist bspw. die Frage wie die Beiträge im Umlageverfahren zu finanzieren sind (bspw. auch ab welchem Alter). Denkbar wäre hier auch eine Integration in die bestehenden Systeme (wie bspw. AHV oder in die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)). Der Bundesrat hält in seiner Stellungnahme zur Langzeitpflege (Mitte 2016) die Einführung einer Pflegeversicherung für «denkbar», ohne jedoch ein konkretes Modell zu favorisieren.
- C) Sparmodell à la Avenir Suisse: Obligatorium bspw. für Personen ab 55 Jahren zum Aufbau eines Pflegekapitals, welches vererbbar ist (ggfs. mit Zweckbindung) und die heutige Finanzierung ersetzt. Das Zielkapital müsste ebenfalls

¹⁵ Modelle wie Zeitkonten sind begrüssenswert, können aber meines Erachtens nur auf freiwilliger Basis funktionieren; selbiges gilt für Modelle der gegenseitigen Hilfe, wie sie bspw. in den Niederlanden angewendet werden. Insofern werden diese Modelle hier nur am Rande thematisiert.

definiert werden. Für jene, die es sich nicht leisten können, besteht eine solidarische Finanzierung (zunächst Verwendung des privaten Vermögen, dann Unterstützung durch den Staat).¹⁶ Im Zusammenhang mit einer Kapitaldeckung stehen auch weitere Vorschläge im Raum, bspw. der Einbezug des PK-Vermögens in Säule 2 oder Ausweitung der Säule 3a zur Deckung der Pflegekosten.

Schlussendlich geht es also um ein Abwägen zwischen den Varianten Steuerfinanzierung, Umlagefinanzierung oder Kapitaldeckung (bzw. Mischformen davon). Diese drei Varianten werden in ihren Reinformen mit den zugehörigen Vor- und Nachteilen in Tabelle 1 dargestellt. Der Status Quo stellt dabei eine Mischung aus Steuerfinanzierung und Umlagefinanzierung dar und wird nicht separat in Tabelle 1 dargestellt.

¹⁶ Vgl. dazu ausführlich Cosandey (2014). Der anvisierte Zielbetrag von rund 135'000 Franken soll dabei die durchschnittlichen Pflege- und Betreuungskosten (ohne Hotellerie und Patientenbeteiligung) in einem Pflegeheim beziehungsweise für die Spitex decken. Die obligatorische Sparpflicht besteht für Personen ab 55 Jahren und dauert bis zum durchschnittlichen Alter des Eintritts in ein Pflegeheim (derzeit 84 Jahre). Daraus resultiert eine durchschnittliche Monatsprämie von 235 bis 255 Franken. Weil aktuell rund 70 Prozent dieser Pflegekapitalprämie über andere Kanäle finanziert werden, käme es zu Einsparungen bei Steuern und Krankenkassenprämien. Im Todesfall kann das nicht verwendete Pflegekapital vererbt werden.

Tabelle 1: Vergleich der Pflegemodelle

Quelle: Eigene Darstellung

	Steuerfinanzierung	Umlagefinanzierung	Kapitaldeckung
Definition	Pflegekosten werden komplett aus Steuermitteln finanziert	Beiträge werden unmittelbar zur Finanzierung verwendet	Beiträge werden angespart und verzinst
Beiträge	In der Regel einkommensabhängig (und vermögensabhängig); alternativ: Idee der Erbschaftssteuer mit Zweckbindung	Einkommensabhängig oder als Kopfprämie/Einheitsprämie	einkommensabhängig oder risikogerecht, Kopfprämie
Beispiele	Österreich, Schweden (hier erfolgt die Finanzierung generell aus Steuermitteln, nicht aber im Speziellen aus Erbschaften)	- Schweizerische AHV - Deutsche gesetzliche Pflegeversicherung - Japan	- Schweizerisches BVG - Deutsche private Krankenversicherung (Pflegeversicherung und Pflege-Zusatzversicherung) - Modell von Avenir Suisse
Vorteile	- Solidarität zwischen Arm und Reich im Vordergrund (Gutverdiener und Vermögende bezahlen mehr) - Einbezug der gesamten Bevölkerung - Sofortige Leistungsgewährung möglich (von Tag 1 an)	- Primär Solidarität zwischen den Generationen (Generationsvertrag), sekundär auch Solidarität zwischen Arm und Reich - Kein Kapitalmarktrisiko und Inflationsrisiko (wenn Lohn und Preisentwicklung parallel verlaufen) - Sofortige Leistungsgewährung möglich (von Tag 1 an)	- Aufbau eines Kapitalstocks; erlaubt internationale Diversifikation von Risiken - Nur geringe Abhängigkeit von Demografie ¹⁷

¹⁷ Eine häufige Diskussion unter Volkswirten ist die Frage, inwieweit auch Kapitaldeckungsverfahren von der demografischen Entwicklung abhängen. Denn grundsätzlich braucht auch das Kapitaldeckungsverfahren eine nachwachsende Generation, die Kapital erwirbt und es später samt Zinsen zurückzahlt. Sonst könnte es aufgrund der geringeren Kapitalnachfrage zu geringeren Kapitalrenditen kommen (so genannte Asset Meltdown Hypothese); ein grosser Teil der Volkswirte ist jedoch der Meinung, dass dieser Effekt bei globaler Betrachtung eher begrenzt ist; vgl. bspw. Schich (2009).

Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> - Keine Anreize für Kosteneffizienz - Negative Kaufkrafteffekte - Relativ intransparent: (a) kein konkreter Anspruch auf Gegenleistung bei Steuer, (b) weniger Schutz vor politisch motivierten Leistungskürzungen¹⁸ - Gerechtigkeits- und Anreizprobleme (Leistung, obwohl keine Steuern erbracht wurden) 	<ul style="list-style-type: none"> - Nachhaltigkeitsprobleme bei der Finanzierung (Ageing Society → Demografie) - Üblicherweise keine risikoadäquate Beitragsbemessung - Keine internationale Diversifikation (innenmarktorientiert) 	<ul style="list-style-type: none"> - Kapitalmarktrisiken - Keine sofortige volle Leistungsgewährung möglich, da Kapitalstock erst aufgebaut werden muss
------------------	--	---	---

Eine reine Steuerfinanzierung erscheint auf den ersten Blick durchaus attraktiv, insbesondere auch wenn eine notwendige Solidarität zwischen arm und reich komplett und transparent über das Steuersystem abgewickelt werden kann. Eine reine Steuerfinanzierung hat aber häufig den Nachteil einer mangelnden Kostentransparenz und mangelhafter Anreizstrukturen, da steigende Kosten einfach dem Steuerzahler in Rechnung gestellt werden, ohne dass ein einzelner oder eine einzelne Institution ein Interesse an einem effizienten Umgang mit steigenden Kosten hat. Aufgrund dieser vermutlich geringen Effizienz erscheint eine reine Steuerfinanzierung nicht als attraktives Modell. Es ist politisch jedoch am einfachsten umsetzbar: Wenn nichts gemacht wird, werden die Kosten dem Steuerzahler belastet.

Eine Umlagefinanzierung wäre in der Theorie volkswirtschaftlich dann effizienter als die Verwendung des Kapitaldeckungsverfahrens, wenn das Lohnsummenwachstum grösser ist als die Verzinsung des Kapitals.¹⁹ Während die Relation von Wachstumsrate der Lohnsumme und dem Marktzins theoretisch nicht eindeutig geklärt ist, gilt in

¹⁸ Dies kann auch als Vorteil interpretiert werden, da es die Politik zwingt den Leistungsumfang regelmässig zu überprüfen; ein regelmässiger politischer Diskurs kann durchaus sinnvoll sein.

¹⁹ Das Lohnsummenwachstum definiert die implizite Verzinsung einer Umlagefinanzierung. Dies gilt allerdings nur bei einem Umlageverfahren in Reinform, nicht aber bei der AHV in der heutigen Form, da hier bspw. Obergrenzen für die AHV-Renten definiert sind. Empirisch lässt sich zeigen, dass in den allermeisten Perioden das Lohnsummenwachstum geringer als die Kapitalverzinsung ist.

der Praxis in den allermeisten Szenarien, dass der Marktzins höher als das Lohnsummenwachstum ist. Allerdings ist das Kapitaldeckungsverfahren mit Kapitalmarktrisiken verbunden, während das Umlageverfahren primär demografischen Risiken ausgesetzt ist. Aufgrund der unterschiedlichen Risikostruktur wird aus gesamtwirtschaftlicher Sicht in der Regel argumentiert, dass die Finanzierung des Systems der sozialen Sicherung über eine Kombination aus beiden Finanzierungsverfahren durchgeführt werden sollte.²⁰ So ist es auch im Drei-Säulen-Modell der Schweizerischen Altersvorsorge verankert.

Vor diesem Hintergrund könnte eine Lösungsvariante darin bestehen, die Grundidee des Drei-Säulen-Modells auch im Bereich der Gesundheitsversorgung zu verankern. Während heute im Bereich Gesundheit eine Mischung aus Steuerfinanzierung und Umlageverfahren vorherrscht, könnten die Vorteile des Drei-Säulen-Modells auch in diesem Bereich genutzt werden. Möglich erscheint aus heutiger Perspektive insbesondere der Aufbau eines Kapitaldeckungssystems zur Pflegefinanzierung. Eine Forderung wäre demnach die Einführung eines Kapitaldeckungssystems zur Pflegefinanzierung mit dem Ziel, die Grundidee des Drei-Säulen-Modells auch für die Pflegefinanzierung zu verankern. Dies beinhaltet neben der Kapitaldeckung auch ein Umlagesystem, welches nach Art der OKP organisiert werden sollte (d.h. via Einheitsprämie). Für die Kapitaldeckung kann an die Ideen von Avenir Suisse angeknüpft werden.²¹

In der Umsetzung einer Kapitaldeckung stellen sich dann zahlreiche Fragen, die nicht im Rahmen dieses Papiers gesamthaft beantwortet werden können (vgl. Tabelle 2 für eine Zusammenstellung möglicher offener Fragen). Ziel dieses Papiers ist es jedoch, alle relevanten Eckpunkte zu identifizieren und einen Meinungsbildungsprozess anzustossen, ob eine dementsprechende Diskussion (und wenn ja in welcher Variante) anzustreben ist.

²⁰ Vgl. bspw. Althammer (2017).

²¹ Vgl. bspw. Cosandey (2016). Vor dem Hintergrund zunehmender Belastungen insbesondere für junge Generationen und junge Familien erscheint der Ansatz, einen Sparprozess erst im Alter von 55 Jahren zu beginnen, zweckmässig. Eine kontroverse Frage ist in diesem Zusammenhang, inwieweit die Kapitaldeckung mit einem Sparzwang verbunden sein soll oder auf Freiwilligkeit beruhen soll. Auch die Notwendigkeit der Vererbbarkeit könnte diskutiert werden.

Tabelle 2: Offene Fragen der Pflegefinanzierung

Quelle: Eigene Darstellung

Offene Fragen	Mögliche Antworten
Welcher Finanzierungsmechanismus wird verwendet?	Steuerfinanzierung? Umlageverfahren? Kapitaldeckung? Mischungen davon?
Wie werden die Beiträge erhoben?	Nach dem Einkommen? Einkommen und Vermögen? Einheitsprämie? Risikogerecht?
Wer wird an der Finanzierung beteiligt?	Gesamte Bevölkerung? Arbeitgeber und Arbeitnehmer? ²² Ab welchem Alter?
Wer soll die Finanzierung organisieren?	Krankenkassen? Pensionskassen? Eine neue Institution? Unabhängig von dieser Zuordnung erscheint wichtig, dass ein gewisser Wettbewerb besteht.
Welcher Leistungsumfang soll mit der Finanzierung gedeckt werden?	Nur Pflege? Pflege und Betreuung? Braucht es weitere Institutionen wie bspw. eine Hochrisikoversicherung für extreme Kostenfälle (Poolgedanke)?
Wie soll die Solidarität sichergestellt werden?	Prämienverbilligungen? Ergänzungsleistungen/Steuern? ²³
Wie sollen Kostensteigerungen in der Zukunft berücksichtigt werden?	Sowohl beim Umlage- wie beim Kapitaldeckungsverfahren stellt sich die Frage, ob dieses mit oder ohne Inflationsschutz ausgestattet wird.
...	...

Die Fragestellungen in Tabelle 2 zeigen auch sehr eindrücklich die Komplexität sozialpolitischer Entscheidungen auf. Im Grunde genommen bewegt eine Systemanpassung die komplette Klaviatur der Sozialpolitik, insbesondere auch Umverteilungsfragen zwischen Arm und Reich sowie zwischen den Generationen. Politisch scheint eine

²² Wenn die Finanzierung über Arbeitgeber und Arbeitnehmer erfolgt sind aufgrund der höheren Lohnkosten negative Arbeitsmarkteffekte zu erwarten. Dieses Problem gilt allerdings auch in dem Fall, dass eine zunehmende Umlagefinanzierung über Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge organisiert wird. Es stellt sich dann auch die Frage nach der Behandlung unterschiedlicher Anstellungsformen (selbstständig/unselbstständig).

²³ In allen Variante (Steuern, Umlage, Kapitaldeckung) wird es Bevölkerungsschichten geben, welche nicht in der Lage sind, die Finanzierung vollumfänglich einzubringen. Wenn die Solidarität bspw. aus Ergänzungsleistungen erfolgt, wäre zu prüfen, ob die Gemeinden respektive die Kantone eine Kompensation für die zu erwartenden Mehrkosten erhalten, um den vermutlich entstehenden Verdrängungseffekt zu Ungunsten anderer öffentlicher Aufgaben zu vermeiden.

radikale Systemanpassung nicht machbar, aber eine Diskussion um mögliche Ergänzungen des heutigen Systems zur Sicherstellung einer nachhaltigen Finanzierung erscheinen zeitgemäss.

Neben der Pflegefinanzierung sollte auch die Leistungsseite bzw. die Kostenentstehung beleuchtet werden, dies insbesondere mit dem Ziel, die Effizienz des Pflegesystems zu steigern. Ein erster zentraler Themenblock betrifft den Personalmangel in der Pflege. Es braucht deutlich mehr Menschen, die sich für die Pflegeberufe entscheiden. Beispielsweise könnten die Hürden für den Eintritt in den Pflegeberuf vermindert werden. Verschiedene laufende Diskussionen in der Schweiz wären hier anschlussfähig und könnten einen erheblichen Beitrag zur Reduktion des Personalmangels leisten. Dazu gehört auch die Diskussion um die Einführung einer allgemeinen Dienstpflicht für alle in der Schweiz lebenden jungen Erwachsenen.

Der Optimierung des Pflegeangebotes sollte eine hohe Priorität haben. Strukturen wie Spitex mit Pflege Zuhause und Unterstützung der Angehörigen sind anzustreben. Mit gezielten Studien sollen solche Modelle vor allem mit Kosten-Nutzen-Analysen evaluiert und optimiert werden. Der konkrete Bedarf solcher Einrichtungen muss nach wissenschaftlichen Kriterien beurteilt werden. Grundsätzlich erscheint auch eine bessere Navigation durch das Pflegesystem (bspw. vor dem Eintritt ins Pflegeheim) sehr zweckmässig. Leistungen von Angehörigen liessen sich durch steuerliche Anreize fördern. Präventionsmassnahmen, um die Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich hinauszuzögern (bspw. Sturzprävention, Bewegungsförderung und Verbesserung der Ernährung zur Vermeidung von Mangelzuständen; vgl. BAG, 2016) können einen Mehrwert bieten. Insgesamt sollte die institutionelle Organisation der Pflege überdacht werden (Rolle Spitex, Rolle Pflegeheim). Auch Anreize für Telemedizin könnten diskutiert werden.

Ein weiterer Gedanke zur Optimierung könnte eine stärkere Verknüpfung von Leistungs- und Finanzierungsseite im Sinne einer Ausweitung der Wertschöpfungskette bspw. nach Vorbild der SUVA oder der Berufsgenossenschaften in Deutschland sein. Beispielsweise könnten Pflegeversicherer Pflegeheime betreiben, um die Beeinflussbarkeit von Qualität und Kosten zu verbessern. Entsprechende Investitionen der Versicherungsgelder erscheinen auch aus Perspektive der Anlagepolitik sinnvoll (Stich-

wort Anlagenotstand), sofern die Immobilien mitsamt der Infrastruktur für Pflegeheime und deren Betrieb eine angemessene Rendite abwerfen. Allenfalls kann der Betrieb vom Versicherer ausgelagert werden. Denkbar wäre das Modell einer integrierten Versorgung unter der Regie der Versicherer.

b) Altersvorsorge

Eine etwas realitätsnähere Auseinandersetzung mit dem Themenbereich Altersvorsorge erscheint wünschenswert. Denn die Schieflage in der Altersvorsorge ist inzwischen recht gross. Während die AHV im Jahr 2017 dank einer enorm guten Kapitalmarktentwicklung noch mit einem positiven Betriebsergebnis abschloss, sank das Anlagevermögen in 2018 um 1,5 Mrd. Franken, insgesamt reduzierte sich der AHV-Fonds sogar um 2,5 Mrd. Franken. Dies auch weil die Ausgaben in der AHV inzwischen die Einnahmen massiv übertreffen. So werden im Jahr 2019 Monat für Monat 125 Mio. Franken aus dem AHV Fonds abfliessen. Die Schere zwischen den Ausgaben und Einnahmen wird sich wegen der demografischen Entwicklung und der andauernden sozialpolitischen Reformblockade weiter ausweiten. Ohne Ausgleichsmassnahmen werden die AHV-Defizite gemäss Projektionen des Bundesamts für Sozialversicherungen Mitte der zwanziger Jahre 4 Mrd. Franken (pro Jahr) und Ende der zwanziger Jahre 7 Mrd. Franken (pro Jahr) betragen. Im Jahr 2031 ist der AHV Fonds dann komplett leer. Die im Mai 2019 vom Volk angenommene Reform leistet hier nur eine kurze Verschnaufpause, stellt aber keine nachhaltige Lösung dar.

Auch der Pensionskassensektor und damit die zweite Säule unserer Vorsorge leidet unter den aktuellen Rahmenbedingungen. So hat sich die AXA Winterthur per Januar 2019 aus dem Vollversicherungsmodell der beruflichen Vorsorge zurückgezogen. Ein Entscheid, der geschäftspolitisch gut nachvollziehbar ist, aber für das soziale Sicherungssystem der Schweiz fatal ist. Offensichtlich ist die Politik nicht in der Lage die Stellschrauben so auszurichten, dass eine breite abgestützte Altersvorsorge mit einer kollektiven Tragung des Anlagerisikos möglich ist. Unser immer wieder hoch gelobtes Drei-Säulen-Modell der Altersvorsorge steht damit ein Stück weit zur Disposition.

Ein Blick ins benachbarte Ausland hilft die Situation in der Schweiz einzuordnen. So wird für Deutschland ein Absinken des gesetzlichen Rentenniveaus auf 42% im Jahr 2045 prognostiziert. Die Pension beträgt im Durchschnitt damit deutlich weniger als

die Hälfte vom letzten Lohn. In der Schweiz wird weiterhin ein Rentenniveau von 60% angestrebt und ist durchaus erreichbar. Mehr als die Hälfte der OECD Länder hat inzwischen ein Rentenalter von 67 Jahren oder mehr verabschiedet, viele davon mit einer deutlich geringeren Lebenserwartung als diejenige in der Schweiz. Die Schweiz hat sich hier ein Stück weit von der Diskussion entkoppelt und führt mitunter eine Debatte um Lohngleichheit und Geschlechtergerechtigkeit im Hinblick auf die Erhöhung des Rentenalters der Frauen. Lohngleichheit und Geschlechtergerechtigkeit sind ohne Zweifel sehr wichtige Anliegen. Eine Alternative könnte demnach sein, dass Männer bis 67 arbeiten und Frauen bis 66 Jahre. Das Vorsorgesystem der Schweiz wäre in dem Fall auf einen Schlag wieder nachhaltig aufgestellt.

Das Rentenalter bleibt aber ein Tabuthema für die Schweiz. Wenn wir dies so akzeptieren, müssen wir aber auch eine offene Diskussion um die Konsequenzen dieses Tabus führen. Denn jede Rentenreform kann nur an den drei Stellschrauben «länger arbeiten», «mehr einbezahlen» (sei es über Lohnbeiträge oder Steuern) oder «Renten kürzen». Da «Renten kürzen» ebenfalls kaum machbar ist, bleibt nur «mehr einbezahlen», was Wirtschaft und Konsum zunehmend belasten wird. Genau dies ist die momentane Stossrichtung der Politik. Eine weitergehende Diskussion um das Rentenalter und eine systemische Reform der Altersvorsorge bleibt aber so oder so unabdingbar.

c) Gesundheitsmarkt und Medizin

Um die Bezahlbarkeit der Gesundheitsversorgung zu sichern, bedarf es im ersten Schritt einer Überprüfung des Grundleistungskataloges. Ein ausgewogener, fairer und auch finanzierbarer Grundleistungskatalog ist Voraussetzung für eine langfristig finanzierbare Medizin, gerade vor dem Hintergrund der alternden Bevölkerung.²⁴ Ein darauf aufbauender Diskussionsbereich ist die Neugestaltung der Krankenversicherung mit Senkung des Leistungskataloges in der Grundversicherung und vermehrter Verlagerung von gewissen Leistungen in die Zusatzversicherung. Beispielsweise hat

²⁴ Als Themenfelder seien beispielhaft genannt: Neue Initiativen wie «Choosing wisely» oder die zunehmende Zahl von Richtlinien und Guidelines der medizinischen Fachgesellschaften; Ansätze wie das interdisziplinäre Medical Board; bei älteren Menschen werden zum Teil medizinischen Leistungen indiziert und erbracht, die gemäss evidenced based medicine Ansätzen obsolet sind (Beispiel Kniearthroskopien bei Menschen über 70 Jahren). Die Bezahlbarkeit der Grundversorgung ist auch eng mit der Garantie der Versorgungssicherheit und -qualität verbunden. Hier geht es um die Entwicklung effizienter bedarfsgerechter Strukturen, der Verhinderung von Über- und Unterversorgung, die Bereitstellung von genügend qualifiziertem Personal sowie die Förderung der Geriatrie und Gerontopsychiatrie.

die Arbeitsgruppe SwissHTA ein breit abgestütztes Konzeptpapier erarbeitet in dem der HTA-Prozess in der Schweiz analysiert und konkrete Verbesserungsvorschläge vorgelegt wurden. Dabei ist ein Vorschlag zur Verbesserung der Bewirtschaftung des Grundleistungskataloges zu Stande gekommen. So wird bspw. aufgezeigt, dass im Grundleistungskatalog immer neue Leistungen dazu kommen, aber alte bzw. nicht mehr adäquate, Leistungen weiterhin bestehen bleiben. Zudem wurde ein Prozess definiert, der es erlaubt, Innovationen von Pseudoinnovationen zu unterscheiden und den Eintritt von neuen Leistungen zuhanden des Grundleistungskataloges rascher und effizienter zu regeln.

Ein für die Assekuranz besonders interessanter Themenblock könnte in der Anpassung der Versicherungsmodelle nach individuellen Bedürfnissen bestehen.²⁵ Denn viele Anreize im Gesundheitswesen werden bei allen Anspruchsgruppen durch entsprechende Versicherungsmodelle definiert. So wird zum Beispiel die ambulante Medizin nur dann einen entsprechenden Durchbruch erfahren, wenn eine stringente Zusatzversicherung mit entsprechenden Tarifierenzen auch ambulant angeboten werden kann. Die Erbringung einer Leistung soll bedarfsgerecht und nicht primär durch Faktoren wie Ort der Leistungserbringung oder Hotellerie geprägt werden. Grundsätzlich würde dies eine Umstrukturierung der Finanzierung der medizinischen Versorgung in der Schweiz bedeuten. Dies kann jedoch auch schrittweise angegangen werden und Modelle wie Fallpauschalen im ambulanten Bereich könnten mögliche Schritte sein. Gerade bei älteren Menschen ist, wie oben erwähnt, eine möglichst lange Betreuung ausserhalb stationärer Institution tendenziell anzustreben.

d) Arbeitswelt und Lifestyle

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels, insbesondere im Dienstleistungssektor, ist zu erwarten, dass in den kommenden Jahrzehnten die Arbeitsmarktpartizipation der älteren Arbeitnehmer zunehmen wird. Das heute starre Rentenalter wird durch flexible Teilzeitmodelle abgelöst. Im Durchschnitt

²⁵ Dieses Thema erscheint vor dem Hintergrund des Megatrends Individualisierung und dem vermehrten Trend zur personalisierten Medizin relevant. Das Ziel ist hier, dass sich durch eine personalisierte Medizin weniger Nebenwirkungen ergeben, was den Pflegeaufwand und allgemein die Kosten vermindern soll.

werden wir länger arbeiten. Die entsprechenden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen werden viele Neuerungen mit sich bringen, welche auch auf die Assekuranz einwirken.

Beispielhaft sei der Aspekt der neuen Arbeits- und Wohnformen angeführt, bspw. die Förderung von Mehrgenerationenhäusern, die Anreize zur Integration der Silver Society (Rentner) in Pflege- und Betreuungsaufgaben oder generell Anreize für Freiwilligenarbeit. Ambulant betreutes Wohnen ist auch deswegen in der Schweiz vergleichsweise unbeliebt, da die Gemeinden im Fall der Einrichtung solcher Wohneinrichtungen zu befürchten haben, dass höhere Ergänzungsleistungen zu zahlen (oder das gar Menschen mit einem hohen Bedarf an Ergänzungsleistungen angezogen werden). Derartige institutionelle Fehlanreize sollten beseitigt werden. Sozialleistungsempfang könnte an die Prüfung eines möglichen Sozialdienstes, u.a. auch in der Pflege, geknüpft werden. Ehemals berufstätigen Frauen könnten Anreize für den Einstieg auch in den Pflegeberuf geboten werden. Im Zusammenhang mit flexiblen Teilzeitmodellen erscheint der Hinweis auf Japan interessant, wo Mitarbeiter nicht selten schon ab dem Alter von 55 Jahren in die zweite Reihe treten und Lohneinbussen akzeptieren. Solche «Bogenkarrieren» mit einem aufsteigenden und einem absteigenden Ast sind in Europa noch kaum verbreitet (vgl. Kielholz, 2017).

Fazit: Folgende Themen sollten in Zukunft vertieft behandelt werden

- Entwicklung von Varianten wie die Pflegefinanzierung in Zukunft ausgestaltet werden soll. Es ist ein Meinungsbildungsprozess innerhalb von Wirtschaft und Gesellschaft anzustreben, damit frühzeitig Lösungsvorschläge für entsprechende politische Debatten zur Verfügung stehen.
- Eine mögliche Variante könnte darin bestehen die Grundidee des Drei-Säulen-Modells auch für die Gesundheitsvorsorge und hier insbesondere für die Pflegefinanzierung zu verankern. Zudem sollte die Pflegeorganisation problematisiert werden.
- Insgesamt bedarf es eines breiten gesellschaftlichen Dialogs zu den Möglichkeiten und Grenzen des Sozialstaats vor dem Hintergrund einer Ageing Society (Entwicklung einer «Sozialagenda 2030»).



HISPY VIEWING MACHINES
www.hispyviewing.com

5 Schlussfolgerungen und Ausblick

Die Schweiz wird durch die Alterung der Gesellschaft in vielen Bereichen grundlegend transformiert; ähnlich wie in anderen Industrieländern wurden aber bisher keine ausreichende Initiativen auf den Weg gebracht, um die Gesellschaft darauf vorzubereiten (vgl. Kielholz, 2017). Dieses Papier soll einen Beitrag leisten, um die Schweiz besser auf die Ageing Society vorzubereiten und entsprechende politische Diskussionen anzustossen.

Aus meiner Sicht ist auf politischer Ebene die Aufmerksamkeit bezüglich dem Langzeitpflegerisiko und den entsprechenden finanziellen und organisatorischen Konsequenzen zu schärfen. Das Papier soll insofern einen Meinungsbildungsprozess anstossen bezüglich der Frage wie das Thema Pflege nachhaltig ausgestaltet werden kann. Dies erscheint wichtig, damit frühzeitig gute Lösungsvorschläge für entsprechende politische Debatten zur Verfügung stehen. Ein zweites Themenfeld ist der Bereich der Altersvorsorge und hier insbesondere die Frage, welche Schritte für eine wirtschaftlich tragfähige, nachhaltige und sozial gerechte Ausgestaltung notwendig sind.

Die Versicherungswirtschaft sollte die sich abzeichnenden Veränderungen der Solidarität in der Gesellschaft kritisch begleiten. So ist mit der Digitalisierung der Wirtschaft und Gesellschaft ein zunehmender Veränderungsprozess zu beobachten, bspw. die Nutzung von pay-as-you-live Tarifen (Megatrend Individualisierung), die gegebenenfalls zum Nachteil schlechter Risiken ausgestaltet sein könnten. Weiter stellen sich die Fragen, wo die Grenzen der Solidarität sind und wie die staatlichen Sicherungssystemen und die Privatwirtschaft abgegrenzt werden sollen. Was kann der Staat in einer Ageing Society noch in Form sozialer Sicherungssysteme leisten? Was kann die private Versicherungswirtschaft beitragen? Entsprechende Diskussionen sind gerade im Vorsorgebereich allgegenwärtig. Ein breiter gesellschaftlicher Dialog und die Entwicklung einer zukunftsfähigen Sozialagenda erscheinen hier dringend geboten. Eine Aufgabe der Versicherungswirtschaft sollte darin bestehen, diesen Dialog mit zu initiieren und mit guten Argumenten zu begleiten.

Appendix A: Bedingte Lebenserwartung der 65-Jährigen

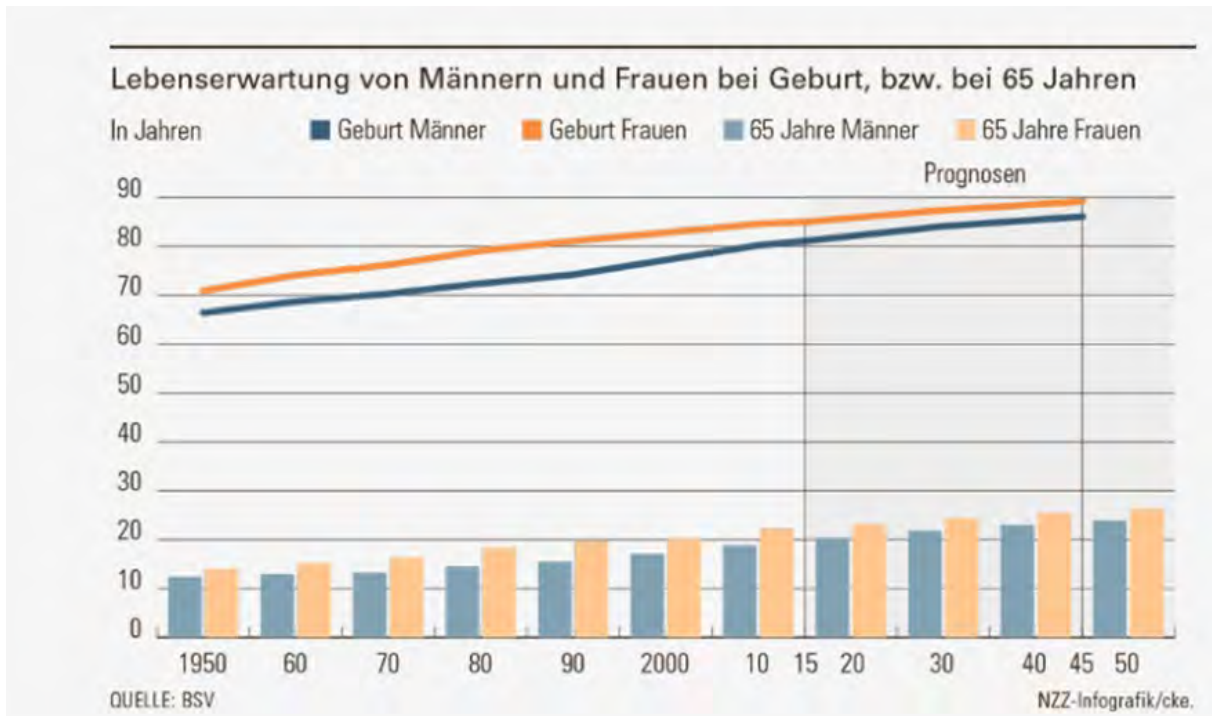


Abbildung 3: Lebenserwartung von Männern und Frauen bei Geburt bzw. mit 65 Jahren

Quelle: Stadler (2016)

Appendix B: Umweltentwicklungen / Trends für die Assekuranz

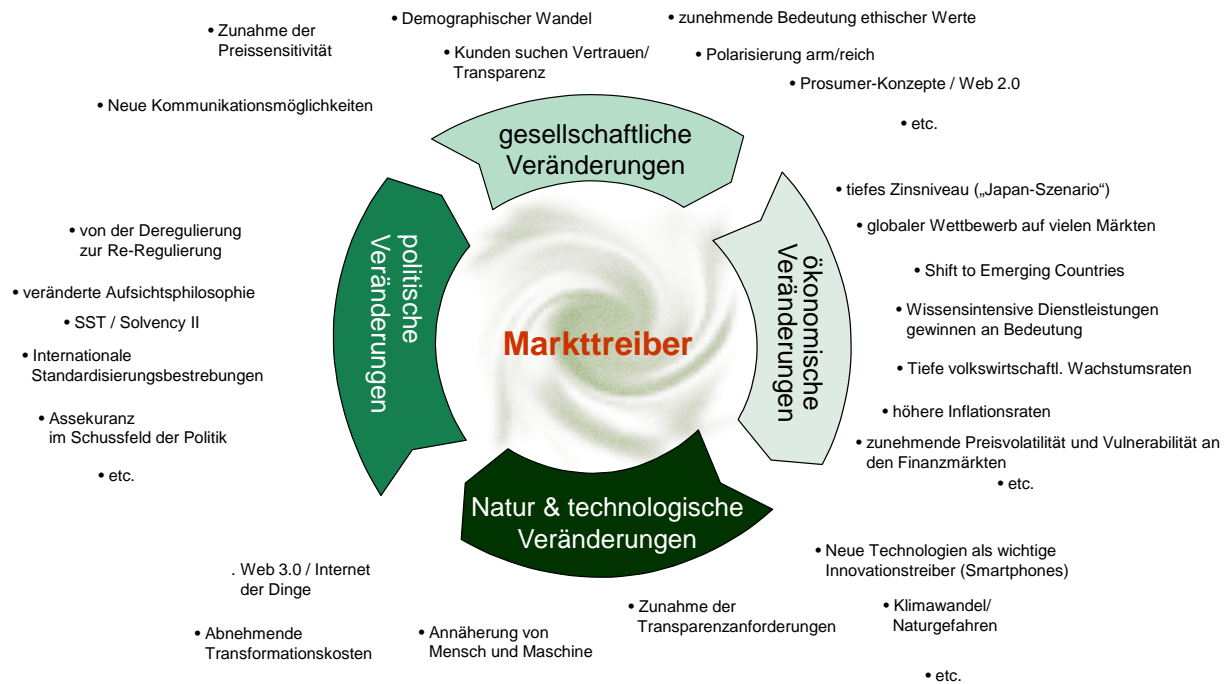


Abbildung 4: Umweltentwicklungen

Quelle: Entnommen aus einer Präsentation von Walter Ackermann, I.VW-HSG

P. D. JAMES A CERTAIN JUSTICE
Sally & Sam
GOOD ADVICE
THE WAY OF ALL FLESH BUTLER
ARTHUR HAILEY The Moneychangers
HENRY STEELE COMMAGER
THE STORIES OF JOHN CHEEVER KNOPE
THE ELEGANCE CONTINUES ROSS ROYCE
THE BOOK OF THE SEA A. C. SPECTORSKY
CONDUCT UNBECOMING ST MARTIN'S PRESS
THE FAREWELL (SMITHSONIAN)
EDMUND WHITE

HERMAN WOUK THE HOPE Little, Brown
INNOCENTS AT HOME GARRY WILLS
Ethnic America THOMAS SOWELL
WALTER MOSLEY WALKIN' THE DOG
THE LION'S PRIDE
Robert Ludlum The Bourne Ultimatum
THE DAY OF THE JACKAL Frederick Forsyth
STEVE MARTINI THE LIST PUTNAM
REAL ESTATE LAW IN CALIFORNIA
SOWMAN

THE ANNOTATED Shakespeare AL BOWSE
THE ANNOTATED Shakespeare AL BOWSE
HOLY BIBLE
ELIZABETH BOYD
NICHOLAS NICOLAI
JOHN REMPOLE
anna karenina
LEO TOLSTOY
THE FRANCHISE ADVANTAGE
THE FRENCH COOK

WAR & PEACE
THE NOVELS AND TALES OF NATHANIEL HAWTHORNE
Sailing Points of the Month a guide to classes
SIXTEEN FAMOUS AMERICAN PLAYS
THE BEST-KNOWN NOVELS OF GEORGE ELIOT
The Public Speaker's Treasure Chest
FESTIVAL COOKBOOK
DRACULA
Good Books

THE FUTURE OF FREEDOM
THE LEANS AND THE DUNE TROSE
DAVID MORRELL DESPERATE MEASURES
JUDITH KRANTZ
Danielle Steel NO GREATER LOVE
Chance, Chance, & Creativity
THE NIGHT
HOW YOU CAN BECOME AN INNOVATIVE ENTREPRENEUR
JALIBRO KURT VONNEGUT
NORMAL WALKER
THE FIFTH HURSEMAN LARRY
BECHNER
SON OF LAUGHTER
RACH JONATHAN LIVINGSTON SEAGULL

THRILLER
PATTERSON
The Covenant James A. Michener
AGATHA CHRISTIE FIVE COMPLETE NOVELS
THE COVENANT
THE DA VINCI CODE
Classic Cars
THE TRIAL OF WOLFELOW
The Homosexual Matrix
SHOOT ME DOG
A History of Latin America
VOLUNTEER SLAVERY JILL NELSON
ZHU ENLAI - A PROFILE
RACH JONATHAN LIVINGSTON SEAGULL

Touching
POEMS
THE FIRST COUNSEL BRAD NEUTZER
KRSNA

THE PROPHET KILLIL GIBBY
GERTRUDE AND CLAUDIUS JOHN DRYDEN
CORRELLI'S MANDOLIN
THE WORKING OF THE CHURCH
NAPALM
THE AGE OF INNOCENCE
JON COLLINS PRIDE AND PREJUDICE
THE AGE OF INNOCENCE
THE WORKING OF THE CHURCH

Literaturverzeichnis

- Ackermann, W., & Lang, D. (2008). *Vorsorgebericht 2040: Leitlinien einer zukunftsorientierten kapitalfinanzierten Vorsorge für die Schweiz*. Studie I.VW-HSG. Abgerufen am 26. Juni 2019 von https://www.svv.ch/sites/default/files/2017-11/vorsorgebericht-2040_deutsch.pdf
- Ackermann, W., & Nussbaum, W. (2015). *Zukunft der Altersvorsorge – Zeit zu handeln*. Studie I.VW-HSG. Abgerufen am 26. Juni 2019 von https://www.ivw.unisg.ch/_media/internet/content/dateien/instituteundcenters/ivw/pdfs/ack-altersvorsorge2015.pdf
- Althammer, J. (2017). Kapitaldeckungs- versus Umlageverfahren in der Rentenversicherung. In F. Wagner (Hrsg.), *Gabler Versicherungslexikon* (S. 480–482). Wiesbaden: Springer.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2016). *Der Bundesrat verabschiedet einen Bericht über die Perspektiven der Langzeitpflege*, Medienmitteilung vom 25. Mai 2016. Abgerufen am 26. Juli 2019 von <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-61858.html>
- Bundesamt für Statistik (BFS). (2018a). *Gesundheitskosten nach Alter und Geschlecht (Schätzung)*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.6386455.html>
- Bundesamt für Statistik (BFS) (2018b). *Medizinische Statistik der Krankenhäuser: Standardtabellen 2017*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.6406943.html>
- Bundesamt für Statistik (BFS). (2019). *Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz ab 2015, Bevölkerung und Bewegungen nach Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeit (Kategorie) und gemässe einem Szenario oder einer Variante*. Abgerufen am 26. Juli 2019 von https://www.pxweb.bfs.admin.ch/pxweb/de/px-x-0104000000_102/-/px-x-0104000000_102.px
- Cosandey, J. (2014). *Generationenungerechtigkeit überwinden*. Zürich: Avenir Suisse und Verlag Neue Zürcher Zeitung.
- Cosandey, J. (2016). *Neue Massstäbe für die Alterspflege: Organisation und Finanzierung einer gesellschaftlich immer wichtigeren Aufgabe*. Zürich: Avenir Suisse und Verlag

- Neue Zürcher Zeitung. Abgerufen am 26. Juni 2019 von <https://www.avenir-suisse.ch/publication/neue-massstabe-fur-die-alterspflege/>
- Eling, M. (2012). *Der Generationenvertrag in Gefahr: Eine Analyse der Transfers zwischen Jung und Alt in der Schweiz*. I.VW HSG Schriftenreihe, Band 51, Universität St. Gallen.
- Eling, M. (2016). *Gesundheit 2020+: Aktuelle strategische Herausforderungen und Handlungsfelder in der sozialen Krankenversicherung*. I.VW HSG Schriftenreihe, Band 60, Universität St. Gallen. Abgerufen am 26. Juni 2019 von https://www.ivw.unisg.ch/_media/internet/content/dateien/instituteundcenters/ivw/studien/gesundheit2020-studie2016.pdf
- Eurobarometer. (2012). *Active Ageing*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/ebs/ebs_378_en.pdf
- Fuino, M., & Wagner, J. (2018). Long-term care models and dependence probability tables by acuity level: New empirical evidence from Switzerland. *Insurance: Mathematics and Economics*, 81, 51–70. doi:10.1016/j.insmatheco.2018.05.002
- Höpflinger, F. (2010). *Die Schweiz ist im Seniorenmarkt gut platziert*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von <https://www.e-periodica.ch/cntmng?pid=cuv-008:2010:81::724>
- Kielholz, W. (2017). *Demografie und Zukunftsfähigkeit: Politische und ökonomische Herausforderungen einer alternden Gesellschaft*. Zurich: NZZ Libro.
- Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates. (2015). *Parlamentarische Initiative: Nachbesserung der Pflegefinanzierung: Erläuternder Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates*. Abgerufen am 27. Juni 2019 von https://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/documents/2716/Pa.Iv.-14.417-Nachbesserung-der-Pflegefinanzierung_Erl.-Bericht_de.pdf
- Krieger, T., & Ruhose, J. (2013): Honey, I shrunk the kids' benefits – revisiting inter-generational conflict in OECD countries. *Public Choice*, 157(1–2), 115–143. Doi:10.2139/ssrn.1980850
- Kruse, A., & Wahl, H.-W. (2010). *Zukunft Altern – Individuelle und gesellschaftliche Weichenstellungen*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Parlamentsdienste. (2011). *Pflegeversicherung*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20114009>
- Pfander, M. (2013, 25. August 2013). Mini-Jobs boomen in der Schweiz. *Blick*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von <http://www.blick.ch/news/wirtschaft/mini-jobs-boomen-in-der-schweiz-id2418369.html>

- Raos, B. (2016, 11. Oktober). Pflegefinanzierung: Vier Szenarien für die Zukunft. *Der Beobachter*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von <https://www.beobachter.ch/politik/pflegefinanzierung-vier-szenarien-fur-die-zukunft#>
- Reidl, A. (2005). Zukunft der Märkte. In H. Bachmaier (Hrsg.), *Die Zukunft der Altersgesellschaft – Analysen und Visionen* (S. 54–68). Göttingen: Wallstein Verlag.
- Roth, M., & Roth, S. (2012). *Entwicklung der Ausgaben der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von 1998 bis 2010, Obsan Bericht 53*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/obsan_53_bericht.pdf
- Schich, S. (2009). Revisiting the asset-meltdown hypothesis. *OECD Journal: Financial Market Trends*, 2008(2), 1–14. doi:10.1787/fmt-v2008-art16-en
- Stadler, H. (2016, 28. Juli). Langlebige Gesellschaft. *Neue Zürcher Zeitung*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von <https://www.nzz.ch/schweiz/aktuelle-themen/zahlen-und-fakten-ahv-langlebige-gesellschaft-ld.108170>
- Stutz, H., & Knupfer, C. (2012). *Absicherung unbezahlter Care-Arbeit von Frauen und Männern: Anpassungsbedarf des Sozialstaats in Zeiten sich ändernder Arbeitsteilung*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von https://www.buerobass.ch/fileadmin/Files/2012/EBG_2012_Absicherung_unbez_CareArbeit_d.pdf
- Tepe, M., & Vanhuyse, P. (2009). Are aging OECD welfare states on the path to gerontocracy? *Journal of Public Policy*, 29(1), 1–28. doi:10.1017/s0143814x0900097x
- Weaver, F., Jaccard Ruedin, H., Pellegrini, S., & Jeanrenaud, C. (2008). *Les coûts des soins de longue durée d'ici à 2030 en Suisse*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/ad34_874-0801-ob.pdf
- Zhou-Richter, T., Browne, M. J., & Gründl, H. (2010). Don't they care? Or, are they just unaware? Risk perception and the demand for long-term care insurance. *Journal of Risk and Insurance*, 77(4), 715–747. doi:10.1111/j.1539-6975.2010.01362.x
- Zukunftsinstitut. (2017). *Megatrend Silver Society*. Abgerufen am 26. Juni 2019 von <https://www.zukunftsinstitut.de/dossier/megatrend-silver-society/>

Danksagung

Dieses Papier ist aus mehreren Workshops mit diversen Vertretern vor allem der Versicherungsbranche und weiteren persönlichen Gesprächen hervorgegangen. Ich bedanke mich bei Anna Boffo, Jérôme Cosandey, Lucius Dürr, Mauro Elvedi, Thomas Grichting, Dominik Gresch, Adrian Gröbli, Daniel Herren, Lea Klipfel, Tanja Kocher, Gunthard Niederbaeumer, Alex Schönenberger, Bruno Soltermann, Thomas Szucs, Belinda Walther Weger und Ann-Karin Wicki für zahlreiche wertvolle Anmerkungen in der Konzeption und Erstellung der Studie. Ein besonderer Dank auch an Mauro Elvedi und Andreina Zink für die Unterstützung im Layout und der Anfertigung der Studie.

Autorenportrait



Prof. Dr. Martin Eling

Martin Eling studierte Volks- und Betriebswirtschaftslehre an der Universität Münster. Nach Zwischenstationen in Aachen und St. Gallen schloss er 2005 seine Promotion an der Universität Münster ab. Im Anschluss habilitierte er an der Universität St. Gallen und war als Gastprofessor an der University of Wisconsin-Madison in den USA tätig. Von 2009 bis 2011 war er Professor für Versicherungswirtschaft an der Universität Ulm. Seit 2011 ist Martin Eling Direktor am Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen und Lehrstuhlinhaber für Versicherungsmanagement. Seine aktuellen Forschungsschwerpunkte sind die Digitalisierung, Risikomanagement und Regulierung sowie die Gestaltung zukunftsfähiger Sozialversicherungssysteme.

Kontakt: martin.eling@unisg.ch

Auf den Punkt gebracht

Ausgangslage und Ziel der Studie:

- Die Schweizerische Wirtschaft und Gesellschaft werden durch die Ageing Society grundlegend transformiert.
- Dieses Papier soll einen Beitrag leisten, um die Schweiz besser auf die Ageing Society vorzubereiten und entsprechende politische Diskussionen anzustossen.
- Die Versicherungswirtschaft ist als Produzent von Versicherungsschutz und als tragende Säule der sozialen Sicherheit von der Thematik Ageing Society massiv und auf vielfältige Weise betroffen.

Resultate und Kernaussagen der Studie:

- Wir empfehlen eine intensive Debatte zu den Möglichkeiten und Grenzen des Sozialstaats vor dem Hintergrund einer Ageing Society.
- Dazu zählt die Ausarbeitung einer «Sozialagenda 2030», welche eine wirtschaftlich machbare, nachhaltige und sozial gerechte Vision zu den anstehenden Herausforderungen im Bereich der Alters- und Gesundheitsvorsorge entwickelt.
- Vier Themenblöcke sind im besonderen Fokus: Die Entwicklung konkreter politischer Reformvorschläge für die Pflegefinanzierung, ein realitätsnäherer Umgang mit den Herausforderungen im Bereich der Altersvorsorge, die Optimierung der institutionellen Strukturen im Gesundheitsmarkt sowie die verstärkte Nutzung von innovativen Arbeits- und Lebensmodellen.

Institut für Versicherungswirtschaft



Universität St.Gallen

www.ivw.unisg.ch