

François Höpflinger (www.hoepflinger.com)

Demografische Alterung – Trends und Perspektiven

Demografische Komponenten der Altersverteilung

Die Altersverteilung einer Bevölkerung in einer Region wird durch prinzipiell drei demografische Größen bestimmt. Es sind dies konkret: a) das Geburtenniveau, b) die Lebenserwartung (genauer: die Überlebensordnung) und c) das Verhältnis von Ein- und Auswanderungen (Höpflinger 2012; Niephaus et al. 2016). Die Bedeutung der drei Komponenten variiert, aber auf nationaler Ebene ist im Allgemeinen das Geburtenniveau der bedeutsamste Einflussfaktor.

Veränderungen der Geburtenzahlen - sei es ein Geburtenrückgang, sei es ein Baby-Boom - wirken sich unmittelbar und langfristig auf die Altersstruktur einer Bevölkerung aus und die demografische Alterung ist primär die langfristige Konsequenz eines Geburtenrückgangs. Der Anteil von AHV-Rentner und AHV-Rentnerinnen nimmt in Europa primär deshalb zu, weil in den letzten Jahrzehnten weniger Kinder geboren wurden. Die nahe liegende Idee, eine demografische Alterung durch eine geburtenfördernde Politik zu vermeiden, stößt auf die Schwierigkeit, dass es bisher keinem Land gelungen ist, das Geburtenniveau auf die Dauer wesentlich zu erhöhen.

Ein zweiter gewichtiger Bestimmungsfaktor der Altersverteilung der Wohnbevölkerung eines Landes oder einer Region ist das Verhältnis von Einwanderung und Auswanderung (Migrationsbilanz). Auf regionaler und kommunaler Ebene oder in Kleinstaaten kann Ein- oder Auswanderung zum wichtigsten Einflussfaktor der Altersverteilung werden. Ein- oder Abwanderungsprozesse haben allerdings nur einen Einfluss auf die Altersverteilung der Bevölkerung, wenn sie altersspezifisch variieren. Zumindest theoretisch ist eine altersstrukturell neutrale Migration denkbar (z.B. wenn die Altersverteilung der Einwanderer/innen exakt der Altersverteilung der einheimischen Bevölkerung entspricht). Faktisch variieren Migrationsraten altersspezifisch, wobei jüngere Erwachsene bei Wanderungsbewegungen immer übervertreten sind. Viele europäische Länder erlebten in den letzten Jahrzehnten eine signifikante Zuwanderung jüngerer ausländischer Arbeitskräfte und ihrer Familien, was zur Verjüngung der Wohnbevölkerung der Einwanderungskontexte beitrug und beiträgt.

Innerhalb von Ländern lassen sich teilweise ebenfalls Wanderungsbewegungen mit signifikanten Auswirkungen auf die Altersstruktur der entsprechenden Regionen oder Gemeinden feststellen. Ländliche Gebiete und Bergregionen beispielsweise erfuhren und erfahren oft eine Abwanderung junger Menschen, wodurch sich - selbst bei relativ hohem Geburtenniveau - eine markante demografische Alterung der zurückbleibenden Einwohnerschaft ergeben kann. Eine hohe demografische Alterung kann regional deshalb auch ein Indikator sozio-ökonomischer Randstellung darstellen.

Im Vergleich zu Geburtenniveau und Wanderungsbewegungen ist der Einfluss von Veränderungen der Lebenserwartung resp. der Überlebensordnung auf die Altersverteilung traditionellerweise geringer. Veränderungen der Überlebensordnung verstärken die demografische Alterung nur, wenn die Lebenserwartung älterer Menschen stärker ansteigt als diejenige jüngerer Altersgruppen. Dies ist faktisch primär bei Gesellschaften mit geringer Säuglingssterblichkeit und vergleichsweise hoher durchschnittlicher Lebenserwartung der Fall. Vor allem eine Ausdehnung der Lebenserwartung der über 65-jährigen Frauen und Männer führt zu einer stärkeren demografischen Alterung von der Spitze der Bevölkerungspyramide her.

Tatsächlich erfuhren seit den 1960er Jahren alle europäischen Länder eine markante Erhöhung der Lebenserwartung älterer Menschen. Damit hat sich die Bedeutung von Veränderungen der Mortalitätsentwicklung auf die demografische Altersstruktur verstärkt. *Hochentwickelte Länder sind sozusagen mit einer 'doppelten demografischen Alterung' konfrontiert: Einerseits erhöht sich der Anteil älterer Menschen als Folge eines langfristigen Geburtenrückgangs. Andererseits steigen Zahl und Anteil älterer Menschen auch aufgrund einer erhöhten Lebenserwartung pensionierter Menschen an.* In den letzten Jahrzehnten erhöhten sich insbesondere Zahl und Anteil von 80-jährigen

und älteren Menschen deutlich und auch inskünftig ist mit einer rasch ansteigenden Zahl hochaltriger Menschen zu rechnen.

Demografischer Wandel in der Schweiz - eine zusammenfassende Darstellung

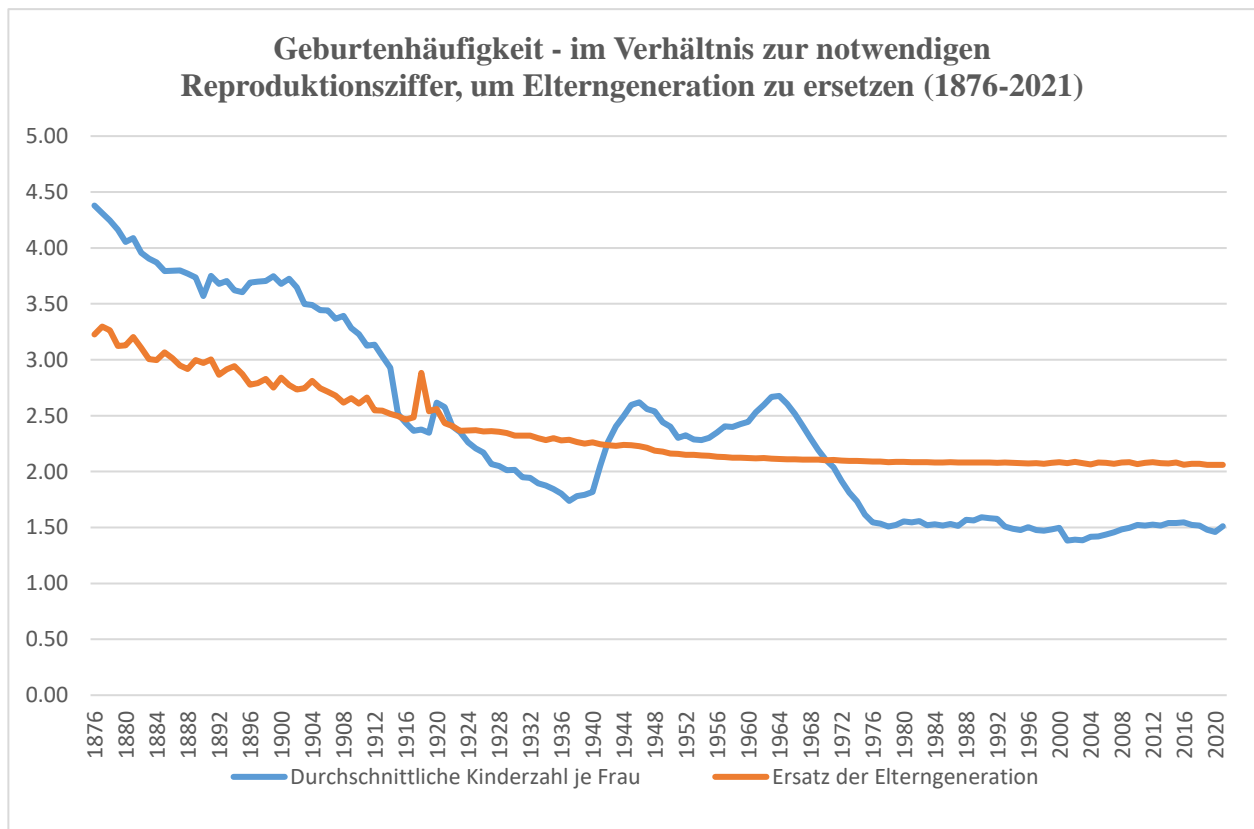
Neben Frankreich und Belgien gehörte die Schweiz zu denjenigen Ländern, die weltweit als erste einen Geburtenrückgang erfuhren: Schon Ende des 19. Jh. begann die eheliche Fruchtbarkeit zu sinken, auch verursacht durch die Durchdringung aller Bevölkerungsschichten mit bürgerlichen Rationalitäts- und Planungsvorstellungen dank allgemeiner Schulpflicht. Der erste Geburtenrückgang erfolgte vorerst in den städtischen und protestantischen Gebieten, aber er griff rasch auch auf mehr ländliche Regionen über (Höpflinger 2020). In den 1920er und 1930er Jahren gehörte die Schweiz europaweit zu den geburtenärmsten Ländern Europas und schon Ende der 1930er Jahren wurde das Schreckgespenst einer aussterbenden und überalterten Schweiz hervorgehoben. Es wurde vorausgesagt, dass die Schweiz - damals gut 4 Mio. Menschen stark - bis im Jahre 2000 nur noch 2.8 Mio. Menschen umfassen würde. Schreckszenarien einer unausweichlichen demografischen Alterung der Schweiz wurden gezielt eingesetzt, um die Einführung einer Altersvorsorge (AHV) zu bekämpfen. Demografische Kampfbilder gegen ein Rentensystem sind älter als die AHV selbst.

Die Nachkriegsperiode – mit dem Wiederaufbau Europas und einer einsetzenden Hochkonjunktur – war dagegen von einem ‚Baby-Boom‘ begleitet und dies nicht nur in west- und europäischen Ländern, sondern auch in den USA und Kanada. In der Schweiz lag die Geburtenrate in der Periode 1945 bis 1968 deutlich über dem Reproduktionsniveau (je nach Jahr zwischen 2.3 bis 2.7 Geburten pro Frau). Ausgelöst wurde die Entwicklung zu mehr und früher geborenen Kindern durch eine verstärkte Gewichtung traditioneller bürgerlicher Ehe- und Familienwerte. Nach den Krisen- und Kriegsjahren war der Wunsch nach einem glücklichen Familienleben enorm. Ehe und Familie waren damals – gerade auch in der Schweiz – durch bürgerliche Werte einer arbeitsteilig organisierten Ehe und Kleinfamilie geprägt. Andere Lebensformen – wie nicht-eheliches Zusammenleben – waren nicht nur verpönt, sondern in vielen Kantonen verboten. Im Kanton Zürich wurde das Verbot außerehelichen Zusammenlebens erst 1972 aufgehoben. In den katholischen Kantonen Schwyz und Wallis galten formelle „Konkubinats-verbote“ – welche ein außereheliches Zusammenleben als strafbar einstufte – bis in die 1990er Jahre (Aufhebung Kanton Schwyz 1992, Wallis 1995). Die klassische Arbeitsteilung (Mann sichert Existenz der Familie, Frau arbeitet im Haushalt) wurde in den Nachkriegsjahrzehnten wenig hinterfragt und dank steigenden Löhnen konnten sich mehr Männer eine vollberufliche Hausfrau leisten. Die ersten Nachkriegsjahrzehnte waren damit das 'Goldene Zeitalter der bürgerlichen Ehe': Die Wünschbarkeit dieser Lebensform war nahezu unbestritten und dank wirtschaftlicher Konjunktur standen einer frühen Heirat bzw. Familiengründung keine wirtschaftlichen Hindernisse im Weg.

Aber da sich in dieser Zeit viele Frauen bzw. Mütter aus dem Arbeitsmarkt zurückzogen und die wirtschaftlich rasch expandierende Schweiz - aufgrund des Geburtendefizits der 1920er und 1930er Jahre - zu wenig Arbeitskräfte besass, kam es in der Nachkriegszeit zur Einwanderung junger Arbeitskräfte in die Schweiz. Damit konnte die Schweiz maximal vom Wiederaufbau Westeuropas profitieren. Ohne ins Detail zu gehen, ermöglichte die Immigration der Schweiz nicht nur eine starke wirtschaftliche Wohlstandsvermehrung, sondern sie führte sozial und kulturell zu einer verstärkten Öffnung. Demografisch hat die Einwanderung zu einer vermehrten Bevölkerungszunahme geführt (und ohne Einwanderungsprozesse hätte die Wohnbevölkerung der Schweiz im Jahr 2000 nur 5.4 Mio. Menschen betragen). Gleichzeitig trägt die Einwanderung bis heute zu einer demografischen Verjüngung der Bevölkerung bei, auch wenn sich zunehmend mehr Migrantinnen und Migranten der ersten Generation im Rentenalter befinden (vgl. www.alter-migration.ch). Gegenwärtig haben mehr als zwei Fünftel der Generationenerneuerung der Schweiz einen Migrationshintergrund (d.h. einen oder zwei Elternteile, die nicht in der Schweiz geboren sind). Gleichzeitige ergab sich ab den 1990er Jahren auch eine verstärkte *demografische Alterung der ersten Migrantengenerationen* deutlich, weil viele dieser Migrantinnen und Migranten nach ihrer Pensionierung in der Schweiz verblieben und die Rückkehrquoten geringer waren als ursprünglich geplant. Damit hat sich Anteil der älteren

Bevölkerung mit Migrationshintergrund erhöht. 2020 betrug der Anteil der im Ausland geborenen 65-jährigen und älteren Personen 24%. Die größte Gruppe sind pensionierte Italiener und Italienerinnen, gefolgt von Immigranten und Immigrantinnen aus Deutschland und Frankreich. Pensioniert sind aber auch viele ehemalige Ostblockflüchtlinge (etwa aus Ungarn).

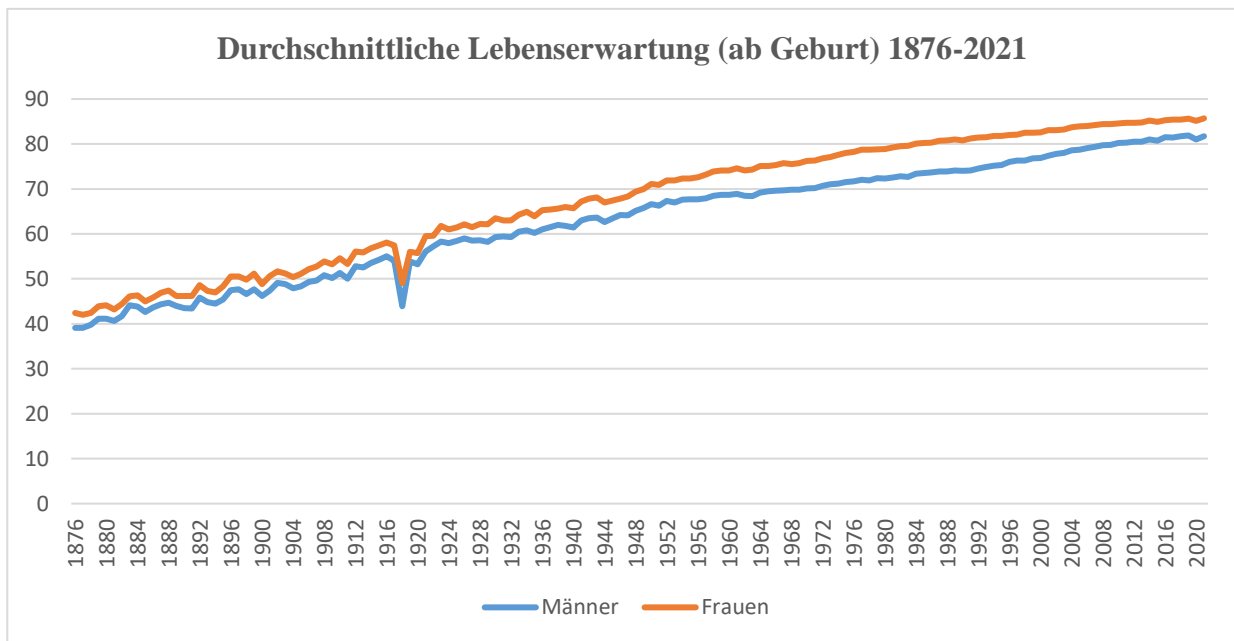
Ab Ende der 1960er kam es dann erneut zu einem rasanten Geburtenrückgang, kombiniert mit einer Abkehr von traditionellen Ehe- und Familienvorstellungen. Seit 1972 hat die Schweiz ein Geburtenniveau, das deutlich tiefer liegt als zur demografischen Reproduktion notwendig wäre. Ausgeprägte Familienplanung, späte Familiengründung und wenig Kinder sind, gekoppelt mit zunehmend mehr nichtehelichen Lebensgemeinschaften und erhöhten Scheidungsraten, sind zentrale Elemente des so genannten post-modernen zweiten demographischen Übergangs; ein Prozess, der langfristig zu einer rückläufigen Bevölkerungszahl führt (Höpflinger 2020). Obwohl alle europäischen Länder analoge demografische und familiale Entwicklungen erfahren haben, gibt es in zwei Bereichen bedeutsame intereuropäische Unterschiede: Die Schweiz gehört einerseits zu den Ländern, in denen der Trend zu später Familiengründung stark ausgeprägt ist und andererseits hat die Schweiz - ähnlich wie Deutschland - zeitweise eine rasche Zunahme der Kinderlosigkeit erfahren, namentlich bei gut ausgebildeten Frauen. Erst der Ausbau familienexterner Kinderbetreuung hat - vor allem in Städten - wieder zu einem Rückgang kinderlos bleibender Frauen und Männer beigetragen.



Die demografische Alterung der nächsten Jahrzehnte wird primär durch das Altern geburtenstarker Jahrgänge (Baby-Boom-Generation) bestimmt; Geburtsjahrgänge, die ihrerseits eher wenig Kinder zur Welt brachten. Mit dem Absterben der Baby-Boom-Jahrgänge wird sich die demografische Alterung auf einem hohen Niveau stabilisieren bzw. wieder leicht rückläufig sein.

Zur Entwicklung der Lebenserwartung - hin zu einer ausgeprägten Langlebigkeit

In den gut 140 Jahren nach 1876/80 hat sich die durchschnittliche Lebenserwartung in der Schweiz verdoppelt, von 42 auf nahezu 84 Jahren (Höpflinger 2020). Die Lebenserwartung von Frauen und Männern stieg stetig an, mit nur einem kurzfristigen Einbruch durch die spanische Grippe, die in der Schweiz schätzungsweise zu gut 23'000 Todesfälle führte. Seit 1918/19 gab es auch in der Schweiz immer wieder Grippeepidemien und neue Infektionskrankheiten (wie AIDS), aber deren Effekte auf die gesamte Lebenserwartung waren statistisch gering. Auch die neueste Pandemie (Covid-19) hat 2020 nur zu einem geringen Rückgang der Lebenserwartung beitragen. Bei Männern sank die Lebenserwartung ab Geburt um 0.8 Jahre und bei Frauen um 0.4 Jahre. 2021 haben sich die Werte wieder der Vor-Pandemie-Zeit angenähert



Überlebensordnung gemäß Sterbetafeln

	Überlebende bis zum Alter..., von 1000 Geborenen										
	1	5	10	15	20	30	40	50	60	70	80
Schweiz 1876											
Männer	773	715	694	682	667	605	536	449	330	182	47
Frauen	809	748	728	714	693	638	571	503	399	226	64
Schweiz 1950											
Männer	965	957	954	951	945	928	906	862	735	552	248
Frauen	973	697	964	962	959	949	933	901	828	670	356
Schweiz 2019											
Männer	997	996	996	995	994	990	985	973	941	857	665
Frauen	997	996	996	996	995	994	991	983	964	912	778

Ein auffallendes Entwicklungsmerkmal der letzten Jahrzehnte war dabei nicht allein eine starke Zunahme der Lebenserwartung insgesamt, sondern auch der Anstieg der Lebenserwartung alter Menschen. Frauen und Männer leben in der Schweiz durchschnittlich nicht nur relativ lange, sondern auch alte Menschen profitieren von einer steigenden Lebenserwartung. So hat sich die durchschnittliche Restlebenserwartung von 80-jährigen Frauen zwischen 1960 und 2019 von 6 auf über 10 Jahre erhöht und bei 80-jährigen Männern von 5.5 auf fast 9 Jahre. Während gemäß Sterbetafeln 1876 nur 5% der Männer den 80. Geburtstag erlebten, waren es 2019 67%. Bei den Frauen hat sich der entsprechende Anteil von 6% auf 78% erhöht.

Auch das höchste Sterbealter hat sich nach oben bewegt. Das in der Schweiz erreichte Höchstalter - welches zwischen 1880 und 1920 bei 102 Jahren lag - erhöhte sich bis 1960 auf 104 Jahre. 2020 lag es allerdings schon bei mehr als 112 Jahren. Frau Rosa Rein (24. März 1897-14. Februar 2010) wurde 112 Jahre und 327 Tage alt. Im November 2020 verstarb im Alterszentrum Grünhalde (Zürich) Frau Alice Schaufelberger-Hunziker (geb. 11. Januar 1908) nach 112 Jahren und 295 Tagen.

Es zeigen sich somit zwei zentrale Entwicklungen: *Immer mehr Frauen und Männer erreichen ein hohes Lebensalter und diejenigen, die alt sind, leben länger als frühere Generationen.*

Die weitere Entwicklung der Lebenserwartung ist umstritten. Einerseits können medizinische Fortschritte (speziell bei kardiovaskulären Erkrankungen und Tumorbehandlungen) sowie soziale Entwicklungen - wie besseres Bildungsniveau neuer Generationen alter Menschen - zu einer weiteren Erhöhung der Lebenserwartung beitragen. Andererseits zeigen sich bei einigen Bevölkerungsgruppen negative gesundheitliche Trends, wie vermehrtes Übergewicht. Der Anteil von Personen mit starkem Übergewicht (Body-Mass-Index von 30 und mehr) ist auch in der Schweiz angestiegen. Auch Antibiotika-Resistenz oder das Auftreten schwerer Infektionskrankheiten (wie die Covid 19-Pandemie) können die Lebenserwartung speziell älterer Menschen negativ beeinflussen.

Insgesamt wird jedoch für hochentwickelte Regionen mit ausgebauter sozio-medizinischer Versorgung eher eine weiter ansteigende Lebenserwartung erwartet. So kommt eine internationale Studie, welche die zukünftige Lebenserwartung gemäss 21 unterschiedlichen Szenarien analysierte, zum Schluss, dass in wohlhabenden Ländern eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit besteht, dass die Lebenserwartung weiter ansteigen dürfte. Weniger klar sind die Szenarien für wirtschaftlich schwächere oder krisengeplagte Länder (Kontis et al. 2017). Auch das Bundesamt für Statistik (2020) rechnet in seinen Bevölkerungsszenarien für die Schweiz mit einer weiteren Erhöhung der durchschnittlichen Lebenserwartung. Je nach Szenarium wird davon ausgegangen, dass sich die durchschnittliche Lebenserwartung von Männern bis 2050 auf 85.5 bis 88.8 Jahre erhöhen könnte. Bei Frauen wird bis 2050 eine Erhöhung zwischen 88.4 bis 91.0 Jahre erwartet.

Demografische Szenarien (für die Schweiz)

Ein entscheidender Einflussfaktor der unmittelbaren demografischen Zukunft der Schweiz ist – wie erwähnt - das Altern geburtenstarker Jahrgänge (Baby-Boom-Generationen), die selbst wenige Kinder zur Welt brachten. Erst mit dem Absterben der geburtenstarken Nachkriegsjahrgänge wird die demografische Alterung der Bevölkerung wieder rückläufig sein, wenn auch auf einem hohen Niveau.

Dank Zuwanderung jüngerer ausländischer Menschen erfuhr die Schweiz bisher eine gebremste demografische Alterung. Da Zuwanderung vor allem in den urbanen Regionen der Schweiz ausgeprägt war und ist, wird damit die Urbanisierung der Schweiz weiter verstärkt, wogegen ländliche Regionen teilweise eine zusätzliche demografische Alterung durch die Abwanderung jüngerer Personen erfuhr und erfahren. Die regionalen Unterschiede der demografischen Altersstrukturen dürften aufgrund unterschiedlicher Migrationsprozesse eher zu- als abnehmen, was bei regionalen Szenarien zu berücksichtigen ist (und je kleiner eine Planungsregion ist, desto stärker wird die demografische Zukunft durch Prozesse von Aus- und Einwanderung bestimmt).

Der Anteil älterer und alter Menschen an der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz wird sich in den nächsten zwanzig Jahren in jedem Fall erhöhen. Der Bevölkerungsanteil der 65-79-Jährigen dürfte sich je nach Entwicklung der Geburtenraten, Zu- und Abwanderung und Lebenserwartung bis 2040 von 13.5% auf 16% erhöhen. Noch ausgeprägter ist der erwartete Anstieg bei den 80-jährigen und älteren Menschen. Es zeigt sich somit nicht nur ein Trend zu mehr älteren Menschen – ausgelöst durch das Altern geburtenstarker Jahrgänge -, sondern auch eine Entwicklung hin zu mehr hochaltrigen Menschen.

Zur Entwicklung des Bevölkerungsanteils älterer und alter Menschen in der Schweiz 2020-2050			
		Anteil an ständiger Wohnbevölkerung der Schweiz	
		65-79 J.	80+ J.
Referenzszenario (A-00-2020)	2020	13.5%	5.3%
	2025	14.1%	6.2%
	2030	15.1%	7.0%
	2035	16.0%	7.6%
	2040	15.9%	8.5%
	2045	15.2%	9.8%
	2050	14.9%	10.6%
Hohes Szenario (B-00-2020)	2030	14.9%	7.1%
	2040	15.4%	8.6%
	2050	14.2%	10.7%
Tiefes Szenario (C-00-2020)	2030	15.4%	6.9%
	2040	16.5%	8.4%
	2050	15.8%	10.7%

Anmerkung: Das Referenzszenario beruht auf der Fortsetzung der Entwicklungen der letzten Jahre. Das hohe Szenario basiert auf Hypothesen, die das Bevölkerungswachstum begünstigen, während das tiefe Szenario Hypothesen kombiniert, die zu geringem Bevölkerungswachstum beitragen. Quelle: Bundesamt für Statistik (2020),

Kritische Anmerkungen zu klassischen Messgrößen demografischer Alterung

Ein zentrales Hauptproblem der üblichen Messindikatoren der demografischen Alterung ist die Tatsache, dass sie sich am chronologischen Alter orientieren, obwohl das chronologische Alter - im Sinne der bisher gelebten Lebensjahre – gerontologisch betrachtet nur bedingt eine valide Messgröße darstellt. „Weshalb beginnt das Alter demografisch gesehen beim Alter 65, obwohl sich Lebenslagen und Verhalten älterer Frauen und Männer in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt haben? Die üblichen Messzahlen der demografischen Alterung sind klar zu statisch und sie vernachlässigen Veränderungen der gesunden oder aktiven Lebenserwartung.“ (Höpflinger 2012: 220) Die Problematik von fixen Altersgrenzen zur Messung der demografischen Alterung der Bevölkerung ist besonders ausgeprägt, wenn Prozesse einer sozio-kulturellen Verjüngung älterer Frauen und Männer dazu beitragen, dass soziale und biologische Alternsprozesse nach hinten verlagert werden (Höpflinger 2016).

Aufgrund solcher Überlegungen hat der amerikanische Demograf Norman Ryder bereits in den 1970er Jahren einen dynamischen Indikator der demografischen Alterung vorgeschlagen (Ryder 1975). Anstatt die Grenze bei 65 Jahren festzulegen, ging er von einer dynamischen Altersgrenze aus. Er schlug vor, die Grenze dort zu ziehen, wo die restliche Lebenserwartung einer Population weniger als 10 Jahre beträgt. Dynamische Indikatoren demografischer Alterung entsprechen eher modernen sozialgerontologischen Vorstellungen, welche eine Gleichsetzung von fixem chronologischem Alter und individuellem Altern verwerfen (Sanderson, Scherbov 2010, Sanderson, Scherbov 2020).

Die nachfolgenden Daten illustrieren die demografische Alterung in der Schweiz einerseits nach klassischer, statischer Definition und andererseits nach dynamischer Betrachtungsweise. Nach üblicher Definition (alt = älter als 65 Jahre) stieg der Anteil der Altersbevölkerung zwischen 1900 und 2020 von 6% auf 19%. Eine dynamische Definition der demografischen Alterung, die nur jene Personen zur Altersbevölkerung zählt, die eine restliche (periodenspezifische) Lebenserwartung von

weniger als 10 Jahre aufweisen, vermittelt hingegen ein anderes Bild: Unter Berücksichtigung der verlängerten Lebenserwartung stieg der Anteil älterer Menschen - so definiert - zwischen 1900 und 2020 nur von 5% auf 10%.

Demografische Alterung in der Schweiz nach statischer und dynamischer Betrachtungsweise 1900-2020

	Klassische Altersdefinition: alt= 65 Jahre und älter	Dynamische Altersdefinition*
%-Anteil 'Alte':		
1900	6%	5%
1950	10%	6%
1990	15%	7%
2010	17%	9%
2020	19%	10%

* Altersgrenze nach residualer Lebenserwartung: Frauen und Männer mit einer residualen Lebenserwartung von weniger als 10 Jahren..Quelle: eigene Berechnungen.

Eine Verfeinerung des dynamischen Indikators demografischer Alterung – welche vom Konzept des prospektiven Alters (das heißt der zu erwartenden altersspezifischen Restlebenserwartung von Frauen und Männern) ausgeht – kommt für die Schweiz zum Ergebnis, dass sich der demografische Altersquotient dynamisch betrachtet zwischen 2005/10 und 2025/30 von 15 auf 18 erhöht, wogegen ein stationärer Altersquotient (Alter beginnt fix bei 65 Lebensjahren) einen Anstieg von 27 auf 41 indiziert (Sanderson, Scherbov 2007: 49). Auch andere neuere demografische Verfahren (z.B. ‚optimal group techniques of age distributions‘) zur Messung der demografischen Alterung – ebenfalls basierend auf gesellschaftlichen Lebensverhältnissen angepassten Altersdefinitionen – gehen in die gleiche Richtung einer Relativierung demografischer Alterung (D’Albis, Collard 2012). Dynamische Indikatoren der demografischen Alterung, die nicht von fixen (und veralteten) Altersgrenzen ausgehen, relativieren die Vorstellung einer sich rasch alternden Gesellschaft. Dass die demografische Alterung – weil zu statisch erfasst – teilweise eine reine Fiktion ist, ist bei der Diskussion möglicher gesellschaftlicher und sozialpolitischer Folgen einer steigenden demografischen Alterung zu berücksichtigen.

Zu den gesellschaftlichen und sozialpolitische Folgen demografischer Alterung

Die wirtschaftlichen und sozialpolitischen Auswirkungen der demografischen Alterung werden kontrovers beurteilt, abhängig davon, ob demografische Entwicklungen isoliert oder differenziert in ihren Wechselwirkungen mit gesellschaftlichen Wandlungsprozessen betrachtet werden. Insgesamt betrachtet führen Prozesse einer demografischen Alterung – wie auch immer gemessen - vor allem dann und dort zu Problemen, wo gesellschaftliche Ordnungsstrukturen den neuen demografischen Gegebenheiten nicht angepasst werden, oder in den Worten von Axel Börsch-Supan (2007: 141): „Echte ökonomische Probleme wird uns die Bevölkerungsalterung daher nur dann machen, wenn wir uns weigern, unsere sozial- und wirtschaftspolitischen Institutionen an die geänderten Umstände anzupassen.“ Auch andere Studien weisen darauf, dass sich die negativen Effekte einer demografischen Alterung auf wirtschaftliche Wachstums- und Innovationsmöglichkeiten in engen Grenzen bewegen, wenn sich Wirtschaft und Gesellschaft an die neuen sozio-demografischen Strukturen flexibel anpassen (Bloom et al. 2010).

Sachgemäß führen Veränderungen der Altersverteilung einer Gesellschaft zu Veränderungen auf der Nachfrageseite: Produkte und Dienstleistungen für ältere Personen werden vermehrt nachgefragt, wogegen der Jugendmarkt relativ an Bedeutung verliert. Dies betrifft nicht nur altersgerechtes

Wohnen, gesundheitlich-pflegerische Produkte und Dienstleistungen, sondern auch Angebote im Bereich von Freizeit, Sport, Bildung, Haushaltstechnologie oder Tourismus (wo die älteren Personen zu einer immer bedeutenderen Nachfragegruppe gehören). „Zum Cluster Seniorenwirtschaft gehören neben Wohnangeboten, Pflege, sozialen Diensten und Gesundheitswirtschaft auch Handel und Handwerk, Tourismus, Neue Medien und Technik sowie Bank- und Finanzdienstleistungen.“ (Heinze et al. 2011: 120) Szenarien für die Schweiz weisen darauf, dass die demografische Alterung sich primär auf staatsnahe, binnensorientierte Dienstleistungsbereiche positiv auswirkt (Kaiser et al. 2019).

Spezielle Anpassungs- und Reformleistungen werden als Folge der demografischen Entwicklung bei sozialpolitischen Strukturen notwendig. In den Nachkriegsjahrzehnten wurde in den europäischen Wohlfahrtsstaaten die soziale Alterssicherung ausgebaut und gegenwärtig gehören Rentensysteme zu den wichtigsten Säulen europäischer Wohlfahrtsstaaten. In der Schweiz entfielen 2019 43% der Ausgaben für soziale Sicherheit auf pensionierte Personen. Dazu kamen weitere 32% der Ausgaben für Gesundheits- und Pflegeaufwendungen; Ausgaben, von denen primär die ältere Bevölkerung profitiert. Entsprechend erhöhen sich solche Ausgaben aufgrund einer verstärkten demografischen Alterung. Speziell von Verschiebungen der Altersstruktur betroffen sind Rentensysteme, die auf einem durch Lohnbeiträge finanzierten Umlageverfahren beruhen (Beiträge der Erwerbstätigen werden zur Finanzierung der Renten verwendet). In einem solchen Rentensystem wirkt sich ein verschlechtertes Verhältnis von erwerbstätigen Personen und Altersrentnern direkt auf das finanzielle Gleichgewicht der Rentenkassen aus. Andere Systeme der Altersvorsorge - wie Kapitaldeckungsverfahren (Lohnbeiträge werden angespart und erst nach der Pensionierung ausgezahlt) - sind von demografischen Verschiebungen weniger betroffen, auch wenn sich bei massiver demografischer Alterung langfristige Probleme der Kapitalisierung nicht vermeiden lassen. So kann angespartes Kapital nur verrentet werden, wenn dafür genügend Produktionskapazitäten vorhanden sind und eine Kapitalisierung von Pensionskassenansprüchen nicht zur raschen Entwertung des angehäuften Kapitals beiträgt.

In allen europäischen Ländern sind angesichts der zu erwartenden demografischen Alterung wesentliche Reformen der Renten- und Pensionssysteme notwendig. Durchgeführte Generationenbilanzen zeigen, dass sich ohne Reformen die direkten wie indirekten sozialpolitischen Belastungen nachkommender Generationen erhöhen (Peters et al. 2018). 2019 wurde festgestellt, dass der aktuelle Barwert der gesamten AHV-Rentenversprechen den Barwert der zukünftigen Einnahmen der AHV um 169% des schweizerischen Bruttoinlandprodukts übersteigt (UBS AG 2019).

Eine demografisch bedingte Verschlechterung im Verhältnis von erwerbstätiger Bevölkerung und Altersrentnern kann in einem umlagefinanzierten Rentensystem systemimmanent nur durch drei Reformschritte saniert werden:

- a) die Lohnbeiträge der Erwerbstätigen werden erhöht, was faktisch eine zusätzliche sozialpolitische Belastung jüngerer Generationen einschließt. Eine gewisse intergenerationelle Entlastung vermag eine breitere Abstützung der Rentenfinanzierung zu erreichen, etwa wenn Altersrenten durch allgemeine Steuermittel, Mehrwertsteuern oder Erbschaftssteuern mitfinanziert werden.
- b) die Rentenleistungen werden gekürzt, direkt oder indirekt, etwa durch Verzicht auf Anpassungen an Teuerung oder Lohnniveau. Allerdings besteht bei massiven Rentenkürzungen die Gefahr, dass Armut im Alter erneut zu einem häufigen Problem wird. Da eine wirtschaftliche Schlechterstellung älterer Menschen die behinderungsfreie Lebenserwartung reduziert, kann dies längerfristig mit erhöhten Gesundheits- und Pflegekosten verbunden sein.
- c) das formelle Rentenalter wird erhöht. Eine formelle Erhöhung des Rentenalters ist wirtschaftlich wie sozialpolitisch allerdings nur sinnvoll, wenn auch das faktische Rentenalter angehoben wird (ansonsten werden Einsparungen bei den Altersrenten weitgehend durch erhöhte Kosten bei Arbeitslosengeldern, Invalidenrenten oder Sozialhilfe aufgehoben). Eine Erhöhung des faktischen Rentenalters setzt arbeitspolitische Maßnahmen zur Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit älterer Arbeitskräfte voraus, wie permanente Weiterbildung, neue Karrieremodelle für spätere

Erwerbsjahre oder Bereitstellung altersgerechter Arbeitsplätze (Michel-Alder 2018, Zölch, Mücke 2015).

Auf einen ersten Blick ergeben sich enge kausale Beziehungen zwischen steigender demografischer Alterung und steigenden Gesundheitsausgaben, da die Mehrheit der Gesundheits- und Pflegekosten im höheren Lebensalter anfallen. Eine zunehmende Zahl alter Menschen führt – so die Argumentation – zu erhöhten Ausgaben für Gesundheit. Tatsächlich steigen die Pro-Kopf-Ausgaben für medizinische Behandlungen mit zunehmendem Alter an, da sich die Risiken chronischer Krankheiten und Behinderungen im Alter kumulieren. Häufige Krankheiten im Alter sind etwa Arteriosklerose, koronare Herzkrankheit, zerebrovaskuläre Insuffizienz und Osteoporose (Knochenbrüchigkeit). Mit steigendem Alter erhöht sich auch das Risiko hirnorganischer Störungen (Alzheimer Krankheit und andere Formen von Demenz). Solche Erkrankungen sind oft Ursache langandauernder Pflegebedürftigkeit alter Menschen, selbst wenn die Gleichung 'alt = krank' aufgrund einer ausgedehnten gesunden bzw. behinderungsfreien Lebenserwartung zu relativieren ist.

Aus den hohen (querschnittbezogenen) Korrelationen von Alter und Krankheitskosten wird "oft der populäre Schluss gezogen, dass 'die Alten' der Hauptmotor der Kostenexplosion im Gesundheitswesen sind. Dieser Schluss jedoch ist falsch." (Krämer 1992: 572). Diese Aussage aus den frühen 1990er Jahren wurde für spätere Zeitpunkte und andere Länder bestätigt (Dormont et al. 2006; Steinmann, Telser 2005). Die überproportionale Kostenbelastung des Gesundheitssystems durch ältere Menschen erklärt primär die absolute Höhe der Gesundheitsausgaben in einer gegebenen Rechnungsperiode, nicht aber deren Wachstum im Zeitverlauf. Die Altersverteilung der Bevölkerung hat zwar einen Einfluss auf die altersmäßige Verteilung der Gesundheitsausgaben zu einem bestimmten Zeitpunkt, sie sagt jedoch wenig aus über die zukünftige Entwicklung. Die positive Korrelation von Alter und Krankheitskosten darf nicht zur Projektion der zukünftigen Kostenentwicklung benützt werden.

Nicholas Eberstadt und Hans Groth (2008) machen zusätzlich darauf aufmerksam, dass Gesundheit als gesellschaftlichen Wert – und nicht nur als Kostenstelle – zu betrachten ist: „Auch wenn Gesundheitsausgaben in der gegenwärtigen politischen Diskussion häufig so dargestellt werden, als handelte es sich um reine Kosten, die der modernen Industriegesellschaft aufgebürdet werden, ist es eine unbestrittene Tatsache, dass Gesundheit und medizinische Dienstleistungen den Wohlstand einer Gesellschaft und seiner Bürger mehren.“ (S. 36) Ausgaben für Gesundheit, Medizin und medizinische Forschung können durchaus als langfristige Investitionen in Humankapital angesehen werden. In dieser Perspektive sind gesundheitliche Investitionen eine zentrale Lösungsstrategie zur Bewältigung der demografischen Zukunft, da eine Ausdehnung der gesunden Lebensjahre negative Auswirkungen der demografischen Alterung zu kompensieren vermag. Dies gilt teilweise selbst für Pflegekosten, wo vor allem das Altern geburtenstarker Jahrgänge, die häufiger ein hohes Alter erreichen, zu steigenden Aufwendungen beiträgt. Szenarien etwa zur Pflegebelastung nachkommender Generationen deuten darauf hin, dass die Pflegelastquoten weniger ansteigen, wenn sich die behinderungsfreie Lebenserwartung positiv entwickelt (Sanderson, Scherbov 2010). Für die Schweiz durchgeführte finanzpolitische Szenarien lassen ebenfalls erkennen, dass die staatlichen Langzeitpflegekosten zwar ansteigen, dass aber dieser Kostenanstieg geringer ausfällt, wenn die behinderungsfreie Lebenserwartung stärker ansteigt als die Lebenserwartung an sich (Eidgenössisches Finanzdepartement 2016: Tab. 9). Die demografische Alterung geburtenstarker Jahrgänge impliziert allerdings in den nächsten Jahrzehnten insgesamt einem signifikanten Anstieg des Bedarfs an Pflegebetten, Spitex-Angeboten, aber auch an betreuten Wohnformen (vgl. dazu im Detail: Pellegrini et al. 2022).

Zentral bei wirtschaftlichen oder sozial- und gesundheitspolitischen Anpassungen an demografische Veränderungen ist jedoch, dass realisiert wird, dass „Alter“ wie „Altern“ nicht einfach Naturtatsachen sind, sondern variable und in hohem Masse sozial gestaltete und sozial gestaltbare Phänomene darstellen. Eine kompetenz- und gesundheitsfördernde Alterspolitik kann es demografisch alternden

Gesellschaften nach Ansicht von Linda Fried (2016) erlauben, von einer ‚dritten demografischen Dividende‘ zu profitieren: Länder können durch den Eintritt geburtenstarker Jahrgänge in die Erwerbsphase einen wirtschaftlichen Schub bzw. eine erste demografische Dividende erleben, speziell wenn die nachkommenden Generationen von Frauen und Männer gut ausgebildet werden. Eine zweite demografische Dividende kann sich ergeben, wenn dank sozio-medizinischen und arbeitstechnischen Entwicklungen auch ältere Erwerbstätige länger produktiv verbleiben. Eine dritte demografische Dividende kann sich ergeben, wenn Frauen und Männer dank guter Gesundheit auch im Rentenalter lange Jahre intergenerativ engagiert bleiben (als Großeltern, Mentoren oder in der Freiwilligenarbeit).

Die demografische Alterung von Arbeits-, Produktions- und Konsumbereichen bietet Risiken, namentlich wenn notwendige Strukturanpassungen verpasst werden. Gleichzeitig zeigen sich für einige Branchen und Unternehmen neue Chancen. „Die Alterung der Gesellschaft als wirtschaftliche Chance zu begreifen, ist (noch) ein relativ neues Paradigma, das sich zunehmend gegen demographische Krisenszenarien durchsetzt.“ (Heinze et al. 2011: 275)

Literatur

- Bloom, David E.; Canning, David; Fink, Günther (2010) The graying of global population and its macroeconomic consequences, University of St.Gallen: The WDA-HSG Discussion Paper Series on Demographic Issues No. 2010/4.
- Börsch-Supan, Axel (2007) Bevölkerungsalterung durch die Augen des Ökonomen: Die gesamtwirtschaftlichen Folgen des demographischen Wandels, in: Hans-Werner Wahl, Heidrun Mollenkopf (Hrsg.) Altersforschung am Beginn des 21. Jahrhunderts. Alters- und Lebenslaufkonzeptionen im deutschsprachigen Raum, Berlin: Akademische Verlagsgesellschaft: 123-144.
- Bundesamt für Statistik (2020) Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz und der Kantone 2020-2050, BFS Aktuell, Neuchâtel.
- D’Albis, Hippolyte; Collard, Fabrice (2012) Age Groups and the Measure of Population Aging, Documents de Travail du Centre d’Economie de la Sorbonne, Nov. 28, 2012, Paris: CNRS.
- Dormont, Brigitte; Grignon, Michel; Huber, Hélène (2006) Health expenditures growth: Reassessing the threat of ageing, Health Economics 15, 9: 974-963.
- Eberstadt, Nicholas; Groth, Hans (2008) Die Demografiefalle. Gesundheit als Ausweg für Deutschland und Europa, Stuttgart: Thieme Verlag.
- Eidgenössisches Finanzdepartement (2016) Langzeitperspektiven der öffentlichen Finanzen in der Schweiz, Bern.
- Fried, Linda P. (2016) Building a third demographic dividend: Strengthening intergenerational well-being in ways that deeply matter, Public Policy & Aging Report 26,3: 78-82.
- Heinze, Rolf G.; Naegele, Gerhard; Schneiders, Katrin (2011) Wirtschaftliche Potentiale des Alters, Stuttgart: Kohlhammer.
- Höpflinger, François (2012) Bevölkerungssoziologie. Einführung in demographische Prozesse und bevölkerungssoziologische Ansätze, Weinheim: Beltz Juventa.
- Höpflinger, François (2016) Altern und Generationen bei hoher Lebenserwartung, in: Yasemin Niephaus, Michaela Kreyenfeld, Reinhold Sackmann (Hrsg.) Handbuch Bevölkerungssoziologie, Wiesbaden: Springer Fachmedien: 595-616.
- Höpflinger, François (2020) Bevölkerungswandel Schweiz. Soziodemografische und familiendemografische Entwicklungen im Langzeitvergleich, Stallikon: Käser Druck (Online: via www.hoepflinger.com, DOI: 10.13140/RG.2.2.35536.33288, bis Juli 2022 aktualisiert)
- Kaiser, Boris; Rutzer, Christian; Möhr, Thomas (2019) Der Einfluss des demografischen Wandels auf die Wirtschaftsstruktur der Schweiz. Grundlagen für die Wirtschaftspolitik No. 4, Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO.
- Kontis, Vasilis; Bennett, James E.; et al. (2017) Future life expectancy in 35 industrialised countries: projections with a Bayesian model ensemble, The Lancet, Online: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32381-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32381-9).

- Krämer, Walter (1992) Altern und Gesundheitswesen: Probleme und Lösungen aus der Sicht der Gesundheitsökonomie, in: Paul B. Baltes, Jürgen Mittelstrass (Hrsg.) Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung, Berlin: Walter de Gruyter: 563-580.
- Michel-Alder, Elisabeth (2018) Länger leben – anders arbeiten. Erwerbstätige im demografischen und digitalen Wandel, Zürich: Orell Füssli Verlag.
- Niephaus, Y. ; Kreyenfeld, M. ; Sackmann, R. (Hrsg.) (2016) Handbuch Bevölkerungssoziologie, Wiesbaden: Springer VS.
- Pellegrini, Sonia; Dutoit, Laure; Pahud, Olivier; Dorn, Michael (2022) Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz. Prognosen bis 2040, Obsan Bericht 03/2022, Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Peters, Fabian; Raffelhüschen, Bernd; Reeker, Gerit (2018) Ehrbare Staaten? Update 2017: Die Nachhaltigkeit der öffentlichen Finanzen in Europa, Arguments zu Marktwirtschaft und Politik, No. 139.
- Ryder, Norman B. (1975) Notes on Stationary Populations, Population Index 41: 3-28.
- Sanderson, Warren C.; Scherbov, Sergei (2007) A new perspective on population aging, Demographic Research 16,2: 27-58.
- Sanderson, Warren C.; Scherbov, Sergei (2010) Remeasuring Aging, Science, Vol. 329: 1287-1288.
- Sanderson, Warren C.; Scherbov, Sergei (2020) Prospective Longevity. A new vision of aging. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Steinmann, Lukas; Telser, Harry (2005) Gesundheitskosten in der alternden Gesellschaft. Weshalb nicht die Zunahme älterer Menschen, sondern falsche Anreize das Gesundheitssystem unter Druck setzen, Zürich: NZZ Libro.
- UBS AG (2019) Wer zahlt die AHV-Sanierung? Analyse und Lösungsansätze, Zürich.
- Zölch, Martina; Mücke, Anja (Hrsg.) (2015) Fit für den demografischen Wandel? Ergebnisse, Instrumente, Ansätze guter Praxis, Bern: Haupt (2. vollständig überarbeitete Auflage).

Letzte Aktualisierung: 7. Juli 2022