

Prof. Dr. François Höpflinger (www.hoepflinger.com)

Demographische Alterung - Trends und Perspektiven

Regeln demographischer Interpretationen

Demographische Prozesse sind langfristig angelegte Prozesse. Ein Grundfehler demographischer Analysen besteht darin, solche Entwicklungen zu kurzfristig anzugehen. Die gesellschaftstheoretische und vor allem die gesellschaftspolitische Aufarbeitung demographischer Fragestellungen leidet zudem häufig an ihrer Einbettung in kultur- und strukturpessimistische Traditionen: Rasch wachsende Bevölkerung und der gegenteilige Prozess einer schrumpfenden Bevölkerung, wurden und werden vielfach von vornherein negativ beurteilt. Ein- oder Auswanderung werden beide gleichermaßen als grundsätzlich problematische Prozesse betrachtet. Sowohl hohe Sterblichkeit als auch Hochaltrigkeit sind Anlass für pessimistische Zukunftsbetrachtungen. Was auch immer demographisch geschieht, scheint gesellschaftspolitisch zu sozialen Problemen bzw. zum gesellschaftlichen Niedergang zu führen. Ein wesentlicher Teil der Diskussion demographischer Trends ist seit Jahrzehnten von kulturpessimistischen Vorstellungen durchdrungen. Am deutlichsten wird dies bei der Diskussion der demographischen Alterung, wo negative Zukunftsszenarien betont werden.

Eine indirekte Folge pessimistisch geprägter Vorstellungen ist häufig eine Überschätzung der direkten gesellschaftlichen Folgen demographischer Trends und eine Vernachlässigung komplexer indirekter Wechselwirkungen zwischen demographischem und gesellschaftlichem Wandel. Bei einer differenzierten Analyse und Diskussion der Beziehungen zwischen demographischen Trends und gesellschaftlichem Wandel sollte faktisch immer von drei allgemeinen Regeln ausgegangen werden:

- 1) Bei den Beziehungen zwischen demographischen Veränderungen und gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Veränderungen handelt es sich immer um langfristig angelegte Wechselwirkungen.
- 2) Demographische Größen haben nur in Kombination mit gesellschaftlichen Rahmenbedingungen einen Einfluss auf soziale, wirtschaftliche und kulturelle Faktoren. Es ist primär von interaktiven Effekten auszugehen.
- 3) Die kurz-, mittel- und langfristigen Folgen demographischer Veränderungen auf gesellschaftliche Wandlungen sind unterschiedlich, und sie weisen möglicherweise gegensätzliche Vorzeichen auf. Dasselbe gilt auch für die Folgen gesellschaftlicher Faktoren auf demographische Trends.

Demographische Komponenten der Altersverteilung

Die Altersverteilung einer Bevölkerung in einer Region wird durch prinzipiell drei demographische Größen bestimmt. Es sind dies konkret: a) das Geburtenniveau, b) die Lebenserwartung (genauer: die Überlebensordnung), und c) das Verhältnis von Ein- und Auswanderungen. 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 demographische 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 demographische 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 Abwanderung 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 exakt der Altersverteilung der einheimischen Bevölkerung entspricht). Faktisch variieren Migrationsraten altersspezifisch, wobei jüngere Erwachsene bei Wanderungsbewegungen immer deutlich übervertreten sind. Viele europäische Länder erlebten in den letzten Jahrzehnten bekanntlich eine merkbare Einwanderung jüngerer ausländischer Arbeitskräfte und ihrer Familien, was in signifikanter Weise 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 bedeutende Abwanderung junger Menschen, wodurch sich - selbst bei relativ hohem Geburtenniveau - eine markante demographische Alterung der zurückbleibenden Einwohnerschaft ergeben kann. Eine hohe demographische 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 demographische Alterung nur, wenn die Lebenserwartung älterer Menschen stärker ansteigt als die 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 Personen führt zu einem stärkeren demographischen Altern von der Spitze der Bevölkerungspyramide her.

Tatsächlich erfuhren seit den 1960er Jahren alle europäischen Länder - und insbesondere die westeuropäischen Länder - eine markante Erhöhung der Lebenserwartung älterer Menschen. Damit hat sich die Bedeutung von Veränderungen der Mortalitätsentwicklung auf die demographische Altersstruktur signifikant verstärkt. Hochentwickelte Länder sind sozusagen mit einer 'doppelten demographischen Alterung' konfrontiert: Einerseits erhöht sich der Anteil älterer Menschen als Folge des Geburtenrückgangs, andererseits steigen Zahl und Anteil betagter Menschen auch aufgrund einer erhöhten Lebenserwartung älterer Menschen an. In den letzten Jahrzehnten erhöhten sich insbesondere Zahl und Anteil betagter Menschen (80 Jahre und älter) deutlich, und auch inskünftig ist mit einer rasch ansteigenden Zahl betagter und hochaltriger Menschen zu rechnen.

Demographischer Wandel in der Schweiz - eine zusammenfassende Darstellung

Neben Frankreich und Belgien gehörte die Schweiz zu denjenigen Ländern, die weltweit als erste einen Geburtenrückgang erfahren: 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 ergriff rasch auch auf mehr ländliche Regionen über. In den 1920er und 1930er Jahren gehörte die Schweiz europaweit zu den 'geburtenärmsten Ländern', und schon Ende der 1930er Jahre wurde das Schreckgespenst einer aussterbenden und überalterten Schweiz hervorgehoben (und es wurde prognostiziert, dass die Schweiz - damals gut 4 Mio. Menschen stark - bis im Jahre 2000 nur noch 2.8 Mio. Menschen umfassen würde. Schreckszenarien einer unausweichlichen demographischen Alterung der Schweiz wurden gezielt eingesetzt, um die Einführung einer AHV zu bekämpfen. Demographische Kampfbilder gegen ein Rentensystem sind somit älter als die AHV selbst.

Schon vor Kriegsende, aber vor allem in den Nachkriegsjahren kam es jedoch zu einem deutlichen Anstieg der Geburtenhäufigkeit (Baby-Boom). Wichtig ist allerdings, dass der 'Baby-Boom' nicht eine Rückkehr zu einer kinderreichen Familie widerspiegelte, sondern den eigentlichen Durchbruch der bürgerlichen Ehe und Kleinfamilie. Demographisch wurde der 'Baby-Boom' nicht durch mehr kinderreiche Familien ausgelöst, sondern primär durch die Tatsache, dass mehr Frauen als früher überhaupt Kinder hatten. Die Nachkriegszeit war eine Zeit, als das bürgerliche Ehemodell - mit dem Ernährer-Modell - noch unangefochten war. Gleichzeitig war nach den Krisen- und Kriegsjahren der Wunsch nach einem 'glücklichen Familienleben' enorm, und die Wohlstandssteigerung dieser Periode erlaubt es jungen Menschen, diesen Wunsch immer früher zu realisieren. Entsprechend sanken das Erstheiratsalter und der Anteil von Kinderlosen auf historische Tiefstwerte. Und es sind diese ehe- und familienfreundlichen Jahrgänge, die sich heute im hohen Alter befinden.

Aber da in dieser Zeit viele Mütter sich 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 zu einer enormen 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 auch sozial und kulturell zu einer verstärkten Öffnung (und ohne Einwanderung wäre die Schweiz heute wirtschaftlich und kulturell wahrscheinlich ein Ödland). Demographisch hat die Einwanderung zu einer vermehrten Bevölkerungszunahme geführt (und ohne Einwanderungsprozesse würde die Wohnbevölkerung der Schweiz heute nur 5.4 Mio. Menschen betragen). Gleichzeitig trägt die Einwanderung bis heute zu einer demographischen Verjüngung der Bevölkerung bei, auch wenn zunehmend mehr Migranten der ersten Generation das Rentenalter erreichen (vgl. www.alter-migration.ch). Gegenwärtig haben zwei Fünftel (44%) der Generationenerneuerung der Schweiz einen Migrationshintergrund. Einwanderung wird auch zukünftig eine wichtige Komponente bleiben, und sie kann partiell - aber eben nur partiell - die demographische Altersstruktur beeinflussen.

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 tiefer liegt als zur demographischen Reproduktion notwendig wäre. Ausgeprägte Familienplanung, späte Familiengründung und wenig Kinder sind, gekoppelt mit zunehmend mehr nichtehelichen Lebensgemeinschaften und erhöhten Scheidungsraten, zentrale Elemente des so genannten post-modernen zweiten demographischen Übergangs; ein Prozess, der langfristig zu einer rückläufigen Bevölkerungszahl führen kann. Obwohl alle hoch entwickelten Länder analoge demographische und familiale Entwicklungen erfahren haben, gibt es 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 - eine rasche Zunahme der Kinderlosigkeit erfahren, namentlich bei gut ausgebildeten Frauen. Ein Erklärungsfaktor sind ausgeprägte beruflich-familialen Unvereinbarkeiten in Deutschland und der Schweiz. In Ländern mit besseren familienpolitischen Rahmenbedingungen (Frankreich, Österreich) oder einer besseren Vereinbarkeit von Familie- und Berufsleben (Skandinavien) erfahren einen geringeren Anstieg der Kinderlosigkeit gut ausgebildeter Frauen.

Ständige Wohnbevölkerung nach Altersgruppen für ausgewählte Jahre (in Prozent)

Altersgruppe	Jahr				
	1900	1960	1980	2000	2010
0-14	31	24	19	17	15
15-29	27	22	23	18	18
30-64	36	43	44	49	50
65-79	5	9	11	11	12
80 +	1	2	3	4	5
Total	100	100	100	100	100
Total Personen	3 318 985	5 360 153	6 335 243	7 204 055	7 856 600

Entwicklung der durchschnittlichen Kinderzahl pro Frau: Ausgewählte Länder seit 1960

Land:	Durchschnittliche Geburtenzahl pro Frau								
	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	2001	2007/08
- Schweden	2.2	2.4	1.9	1.8	1.7	1.7	2.1	1.6	1.9
- Deutschland	2.4	2.5	2.0	1.5	1.6	1.4	1.5	1.4	1.3
- Frankreich	2.7	2.8	2.5	1.9	2.0	1.8	1.8	1.9	2.0
- Schweiz	2.4	2.6	2.1	1.6	1.6	1.5	1.6	1.4	1.5
- Österreich	2.7	2.7	2.3	1.8	1.7	1.5	1.5	1.3	1.4
- Polen	3.0	2.5	2.2	2.3	2.3	2.3	2.0	1.3	1.3
- Griechenland	2.2	2.3	2.3	2.4	2.2	1.7	1.4	1.3	1.4
- Italien	2.4	2.6	2.4	2.2	1.7	1.5	1.4	1.2	1.3
- Spanien	2.8	3.0	2.8	2.8	2.2	1.6	1.3	1.3	1.4

Quelle: Statistische Quellenwerke der Länder.

Zur Entwicklung der Lebenserwartung - hin zu einer ausgeprägten Langlebigkeit

Ein auffallendes Entwicklungsmerkmal der letzten Jahrzehnte war nicht allein eine starke Zunahme der Lebenserwartung insgesamt, sondern auch der Anstieg der Lebenserwartung alter Menschen. Dies wird in den Zahlen in folgender Tabelle verdeutlicht: Frauen und Männer leben in der Schweiz durchschnittlich nicht nur relativ lange, sondern auch alte Menschen profitieren von einer steigenden Lebenserwartung.

Durchschnittliche Lebenserwartung in der Schweiz

	Durchschnittliche Lebenserwartung				
	bei Geburt	im Alter von:			
		60 J.	70 J.	80 J.	90 J.
A) Männer:					
1889/1900	45.7	12.5	7.6	4.1	2.2
1958/63	68.7	16.2	10.0	5.5	2.8
1997/98	76.5	20.6	13.1	7.3	3.9
1999/2000	76.9	20.8	13.3	7.4	3.9
2007/08	79.7	22.5	14.7	8.2	4.1
B) Frauen:					
1889/1900	48.5	13.0	7.7	4.2	2.4
1958/63	74.1	19.2	11.7	6.1	3.1
1997/98	82.5	25.0	16.5	9.1	4.3
1999/2000	82.6	25.0	16.5	9.1	4.3
2007/08	84.4	26.3	17.6	10.0	4.7

Quelle: Schweiz. Sterbetafel. Statistische Jahrbücher der Schweiz

Die Erhöhung der durchschnittlichen Lebenserwartung - auf heute 79.7 Jahre für Männer und 84.4 Jahre für Frauen - schliesst ein, dass mehr Menschen ein hohes Alter erreichen. Während von den 1880 geborenen Menschen nur 2.5% der Männer und 4.8% der Frauen ihren 90. Geburtstag feiern konnten, waren es bei den 1910 geborenen Männern schon 7.4% und bei den 1910 geborenen Frauen schon 20.6%. Der Trend ist steigend, und Szenarien deuten darauf hin, dass etwa ein Fünftel der 1950 geborenen Männer und gut fünfundvierzig Prozent der 1950 geborenen Frauen im Jahre 2040 ihren 90. Geburtstag erleben werden.

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. So hat sich die durchschnittliche Lebenserwartung 80-jähriger Männer in den letzten hundert Jahren gut verdoppelt, von 4 Jahre auf mehr als 8 Jahre. Noch stärker war der Anstieg bei 80-jährigen Frauen; von gut 4 Jahre auf heute gut 10 Jahre. Selbst 90-jährige Personen können heute mit einer längeren Lebenserwartung rechnen als frühere Generationen, und ein Anstieg der Lebenserwartung zeigt sich seit den 1980er Jahren sogar bei den höchstbetagten Menschen. So stieg die durchschnittliche Lebenserwartung 99-jähriger Frauen seit 1986 bis 2008 von 1.5 auf 2.8 Jahre an, und bei den 99-jährigen Männern von 1.9 auf 2.5 Jahre (vgl. Bundesamt für Statistik 2009).

Da die Zunahme der Lebenserwartung im Alter häufig unterschätzt wurde, werden die Szenarien zur Entwicklung der Zahl alter Menschen immer wieder nach oben angepasst. Ging in der Schweiz beispielsweise das Bundesamt für Statistik bei seinem Referenzszenario 2000-2060 davon aus, dass

2030 in der Schweiz gut 67 400 Menschen 90-jährig und älter sein werden, wird beim neuesten Referenzszenario 2010-2060 für 2030 von nahezu 148 000 90-jährigen und älteren Menschen ausgegangen.

Die weitere Entwicklung der Lebenserwartung wird umstritten diskutiert. Einerseits können medizinische Fortschritte sowie soziale Entwicklungen - wie besseres Bildungsniveau neuer Generationen alter Menschen - zu einer weiteren Erhöhung der Lebenserwartung beitragen. Andererseits zeigen sich negative gesundheitliche Trends, wie vermehrtes Übergewicht (was in öffentlichen Diskussionen zur Annahme beiträgt, dass die Lebenserwartung wieder sinken wird). Fachexperten rechnen allerdings mit einer weiter ansteigenden Lebenserwartung im Alter. Gestützt auf Vorausschätzungen der künftigen wirtschaftlichen und sozialen Entwicklungen hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Projektionen zur Entwicklung der Lebenserwartung bei der Geburt von 2002–2030 für mehrere Weltregionen erstellt. Laut dieser Analyse, die von einem stabilen Zusammenhang zwischen sozioökonomischer Entwicklung und Sterblichkeit ausgeht, dürfte die Lebenserwartung bei der Geburt in Ländern mit hohem Einkommen bei Männern und Frauen bis 2030 um weitere 4–5 Jahre ansteigen). Auch laut Bundesamt für Statistik (2006) dürfte nach ihrer angepassten Trendfortschreibung für die Schweiz die Lebenserwartung ab Geburt im Jahre 2050 bei Männern zwischen 82.5 und 87.5 Jahre betragen. Für Frauen werden Werte zwischen 87.5 und 91.5 Jahre erwartet. In jedem Fall werden Langlebigkeit und Hochaltrigkeit in Zukunft noch weitaus bedeutsamer sein als dies schon heute der Fall ist, mit bedeutsamen Auswirkungen auf Rentensysteme, Erbvorgänge, Demenzerkrankungen und Pflegeaufwendungen.

Demographische Szenarien

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

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

Nach dem aktualisierten Referenzszenario A-00-2010 des Bundesamts für Statistik dürfte sich der Anteil der 65-jährigen und älteren Personen an der schweizerischen Wohnbevölkerung zwischen 2010 und 2030 von 17.2% auf 24.0% erhöhen, um weiter anzusteigen, auf 27.7% im Jahre 2050. Ein besonders starker zahlenmässiger Anstieg wird sich bei hochaltrigen Menschen ergeben, und der Anteil der 80-jährigen und älteren Personen an der schweizerischen Wohnbevölkerung steigt nach dem aktualisierten Trendszenario zwischen 2010 bis 2030 von gut fünf Prozent (4.9%) bis 2030 auf 7.8%, um 2050 einen Wert von 12.1% zu erreichen.

Darstellungsformen des Altersaufbaus einer Bevölkerung

Der Altersaufbau einer Bevölkerung lässt sich auf unterschiedliche Art und Weise darstellen, wobei jede Darstellungsform andere Gesichtspunkte betont.

Alterspyramiden

Eine gebräuchliche und übersichtliche Darstellung der Altersstruktur ist die Aufzeichnung der Altersverteilung im Sinne einer Bevölkerungspyramide. Eine Bevölkerungspyramide zeigt grafisch die absolute oder prozentuale Verteilung der Bevölkerung nach Alter und Geschlecht. Sie ist so aufgebaut, dass jeder Altersjahrgang in Form eines liegenden Blocks dargestellt wird, wobei links von der Mittellinie die männlichen und rechts die weiblichen Jahrgänge abgetragen werden. Die Form einer Bevölkerungspyramide verrät mit einem Blick die wichtigsten Grundzüge der Bevölkerungsentwicklung eines Landes oder einer Region. Eine breite Basis bedeutet eine Zunahme der Bevölkerung, eine schmale Basis indiziert eine Abnahme der Bevölkerung.

Idealtypisch betrachtet lassen sich vier Grundformen von Altersverteilungen unterscheiden:

- a) die Pagodenform: Eine solche Altersverteilung weist auf eine sehr junge, rasch wachsende Bevölkerung mit relativ geringer Lebenserwartung hin. Es werden zwar viele Kinder geboren, aber aufgrund einer hohen Sterblichkeit im Säuglings- und Kindesalter ergibt sich eine konkav durchgebogene Flanke. Dieser Altersaufbau ist primär in wenig entwickelten Ländern zu beobachten. In solchen Ländern sind um die 45% der Bevölkerung Kinder im Alter von 0 bis 14 Jahren, und entsprechend der hohen Geburtenhäufigkeit sind diese Länder durch ein rasches Bevölkerungswachstum gekennzeichnet.
- b) die Dreiecksform oder klassische Pyramidenform: Die Dreiecksform deutet auf eine weiterhin junge und rasch wachsende Bevölkerung, bei der sich allerdings die Sterblichkeit von Kindern und jungen Erwachsenen gegenüber einer Pagodenform deutlich verringert hat. Auch diese Altersverteilung weist auf ein markantes Bevölkerungswachstum hin. Der Altersaufbau der deutschen und schweizerischen Bevölkerung vor dem I. Weltkrieg entsprach weitgehend der klassischen Pyramidenform (eine Alterspyramide, die anschliessend durch kriegsbedingte Todesfälle und Geburtenausfälle zerstört wurde).
- c) die Glockenform: Eine deutliche Verringerung der Geburtenhäufigkeit sowie eine weitere Reduktion der Sterblichkeit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen führen zu einem Altersaufbau, bei der sich Geburten- und Sterberate in etwa die Waage halten. Idealerweise entspricht diese Glockenform einer stabilen bzw. stationären Bevölkerung, d.h. einer Bevölkerung, die sich im Gleichgewicht befindet und die langfristig gesehen weder wächst noch schrumpft. Bisher wurde eine langfristig stationäre Bevölkerung allerdings in keinem Land beobachtet, was demographische Gleichgewichtstheorien in Frage stellt.
- d) die Urnenform: Dieser Altersaufbau - mit schmaler Basis und breitem Bauch - entspricht einer Bevölkerung, die einen Geburtenrückgang und/oder eine deutliche Auswanderung junger Leute erfahren hat. Aufgrund der bisherigen demographischen Entwicklung sind langfristig sinkende Bevölkerungszahlen zu erwarten, da die nachkommenden Geburtsjahrgänge die vorherigen Geburtsjahrgänge nicht zu ersetzen vermögen. Gleichzeitig indiziert eine solche Altersstruktur eine markante demographische Alterung. Faktisch hat sich die Altersverteilung der Bevölkerung in den meisten europäischen Ländern in den letzten Jahrzehnten mehr oder weniger deutlich einer Urnenform angenähert, da sich die Basis der Bevölkerungspyramide aufgrund des nach 1964/65 einsetzenden Geburtenrückganges deutlich verengte.

Demographische Verhältniszahlen

Im Allgemeinen ist nicht allein die Zahl älterer Menschen bedeutsam. Wichtig ist vielmehr das relative Verhältnis verschiedener Altersgruppen. So wirft eine massive Zunahme der Zahl betagter pflegebedürftiger Menschen vor allem Probleme auf, wenn gleichzeitig die Zahl jüngerer Frauen und Männer sinkt, die eine Pflege übernehmen können. Eine steigende Zahl von Rentnern und Rentnerinnen kann dann finanzpolitische Konsequenzen aufweisen, wenn gleichzeitig die Zahl der beitragspflichtigen Erwerbstätigen sinkt, die diese Renten mit ihren Lohnbeiträgen oder Steuern finanzieren.

Demographische Verhältniszahlen nach aktualisiertem Bevölkerungsszenario 2010-2050 (mittleres Szenario)

	2010	2020	2030	2040	2050
Jugendquotient	33.5	33.0	34.7	34.1	33.8
Altersquotient	27.5	33.4	43.0	49.2	51.1
Gesamtquotient	61.1	66.4	77.7	83.3	85.1

Jugendquotient: Verhältnis der 0-19 Jährigen im Verhältnis zu den 20-64-Jährigen

Altersquotient: Verhältnis der 65-jährigen und älteren Bevölkerung im Verhältnis zu den 20-64-Jährigen.

Gesamtquotient: Verhältnis der 0-19 Jährigen und 65-jährigen und älteren Bevölkerung im Verhältnis zu den 20-64-Jährigen.

Quelle: Bundesamt für Statistik 2010: Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2010-2060 (Szenario A-00-2010)

Aufgrund solcher Überlegungen werden häufig demographische Quotienten (früher auch als demographische Belastungsquoten bezeichnet) berechnet und verwendet. Diese Indikatoren messen - in vereinfachter Form - das Verhältnis zwischen der potentiellen Erwerbsbevölkerung und wirtschaftlich abhängigen Personen (Kinder und Teenager einerseits, Rentner und Rentnerinnen andererseits). Üblicherweise werden vor allem folgende demographische Quotienten verwendet:

- Jugendquotienten (früher als Jugendlastquoten bezeichnet): Zahl der unter 20-jährigen Frauen und Männer je 100 20-64-jährige Frauen und Männer. Dieser Indikator soll in vereinfachter Form das Verhältnis zwischen wirtschaftlich abhängigen Minderjährigen und der potentiellen Erwerbsbevölkerung erfassen. Die Festlegung auf die Altersgrenze von 20 Jahren ist eine aus Gründen der internationalen Vergleichbarkeit festgelegte Konvention. Tatsächlich sind in manchen Ländern Frauen und Männer schon mit 18 Jahren gesetzlich volljährig. Auf der anderen Seite sind in modernen Gesellschaften immer mehr junge Leute auch nach dem Alter von 19 Jahren aufgrund langer Ausbildungszeiten noch nicht erwerbstätig.
- Altersquotienten (früher als Alterslastquoten bezeichnet): Zahl der über 64-jährigen Frauen und Männer je 100 20-64-jährige Frauen und Männer. Dieser Indikator misst in vereinfachter Form das Verhältnis von Rentnern und erwerbsfähigen Personen, d.h. das zahlenmässige Verhältnis zwischen Personen, die eine Altersrente beziehen und Personen, die Lohnbeiträge in die Rentenkassen einzahlen. Aus Gründen internationaler Vergleiche hat sich die Altersgrenze von 65 Jahren eingebürgert, obwohl das faktische Pensionierungsalter wegen Frühpensionierungen immer mehr von dieser klassischen Rentengrenze abweicht.

Aus der Summe von Jugend- und Altersquotienten ergeben sich die demographische Gesamtquotienten (früher auch demographische Gesamtlastquote bzw. Abhängigkeitsverhältnis genannt). Sie erfassen das

zahlenmässige Verhältnis von jungen, noch in Ausbildung befindlichen Personen sowie älteren, nicht mehr erwerbsfähigen Personen zum erwerbsfähigen Teil der Bevölkerung. Je höher die Gesamtquotienten, desto höher ist im Allgemeinen die sozialpolitische Belastung der Erwerbsbevölkerung, vor allem bei sozialpolitischen Systemen, die auf einem Umlageverfahren beruhen (z.B. wenn Lohnbeiträge der Erwerbstätigen direkt dazu verwendet werden, die Renten pensionierter Menschen zu finanzieren).

Kritik

Bei den so definierten demographischen Quotienten handelt es sich höchstens um grobe Indikatoren, und die Abgrenzung der Altersgruppen ist relativ willkürlich. So sind heute viele Frauen und Männer auch nach dem 19. Altersjahr in Ausbildung (und damit von finanzieller Unterstützung seitens der Eltern oder des Staates abhängig). Auch von den Personen im erwerbsfähigen Alter ist nur ein Teil erwerbstätig. Behinderungen und Erkrankungen reduzieren die tatsächlichen Erwerbsquoten. Viele Frauen unterbrechen ihre Erwerbstätigkeit, um sich zeitweise der Betreuung und Erziehung ihrer Kinder zu widmen. Auch die berufliche Pensionierung wird zunehmend flexibel gestaltet. Viele Männer und Frauen werden aus gesundheitlichen oder betrieblichen Gründen vorzeitig pensioniert, wogegen andere Personen auch nach Erreichen des Rentenalters erwerbstätig bleiben.

Das Konzept der demographischen 'Belastung' basiert zudem auf dem Grundgedanke, dass allein die erwerbstätige Bevölkerung - als Produzenten von marktgängig erarbeiteten monetären Gütern - produktiv ist, und sie damit die wirtschaftliche Absicherung der nicht-erwerbstätigen Bevölkerung garantiert. Dieser Gedanke ist insofern berechtigt, als das Überleben von Säuglingen und Kindern, aber auch das Einkommen (Rente, Pension) pensionierter Frauen und Männer durch die Arbeit der mittleren Generation garantiert wird. Daher kann eine Verschlechterung im demographischen Verhältnis von erwerbsfähiger und nicht-erwerbsfähiger Bevölkerung zu einer verstärkten Belastung der mittleren Altersgruppen führen. Beispielsweise führt eine nach dem Umlageverfahren organisierte Altersversorgung bei steigender demographischer Alterung zu einer erhöhten sozialpolitischen Belastung der Erwerbstätigen, insbesondere wenn die Altersrenten durch Lohnbeiträge finanziert werden und die steigenden Rentenbelastungen nicht durch entsprechende Produktivitätsfortschritte kompensiert werden.

Gegenüber den 'demographische Quotienten' und den damit implizierten wirtschaftlichen Folgen demographischer Alterung lassen sich damit einige Kritikpunkte anbringen:

Erstens wird nur die Produzentenseite betrachtet, wogegen die Konsumentenseite vernachlässigt wird. Insofern wirtschaftliche Produktion und Konsum bzw. Angebot und Nachfrage in heutigen Gesellschaften wechselseitig verknüpft sind, ist die übliche Diskussion oft einseitig. Rentner und Rentnerinnen sind zwar keine Produzenten, aber Konsumenten. Ein Wegfall der Rentnerbevölkerung als Konsumenten würde wahrscheinlich zu einer tief greifenden Wirtschaftskrise führen, vor allem in einer modernen Dienstleistungsgesellschaft, in der das Wirtschaftswachstum stark von der monetären Nachfrage abhängt.

Zweitens werden primär monetäre, marktwirtschaftlich angebotene Leistungen berücksichtigt, wogegen unbezahlte Arbeiten und Dienstleistungen - wie Kindererziehung, Nachbarschaftshilfe, familial-verwandtschaftliche Unterstützung und Pflege - unter den Tisch fallen. So wird bei der Diskussion demographischer Belastungen vergessen, dass auch ältere und betagte Menschen oftmals soziale Leistungen erbringen; sei es in Form von Freiwilligenarbeit und Nachbarschaftshilfe; sei es im Rahmen familial-verwandtschaftlicher Hilfe und Unterstützung zugunsten jüngerer Generationen.

Intergenerationelle Unterstützungsraten - die pflegerische Perspektive der Demographie

Zur Erfassung der Verschiebungen der Generationenverhältnisse aufgrund des steigenden Anteils betagter Menschen werden in der Forschung so genannte intergenerationelle Unterstützungsraten (engl. 'parent support ratios') benützt. In vereinfachter Form widerspiegeln diese Raten das Verhältnis zweier

aufeinander folgender Generationen (Generation der hoch betagten Eltern im Verhältnis zur nachfolgenden Generation ihrer Kinder).

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung der intergenerationellen Unterstützungsraten von 2000 bis 2050 für die Schweiz. Es zeigt sich, dass in Zukunft mehr Menschen der mittleren Generation mit familialen Pflegesituationen konfrontiert sein werden, und die demographische Entwicklung wird auch einen Ausbau professioneller Pflegekräfte erfordern.

Intergenerationelle Unterstützungsraten für die Schweiz 2010-2050

Zahl von 85-jährigen und älteren Personen pro 100 Personen im Alter 50-64-jährig

	2010	2020	2030	2040	2050
Rein demographisch	12.5	14.0	19.9	27.0	35.4
Bezogen auf Pflege- bedürftigkeitsquoten 85+					
35%	4.4	4.9	7.0	9.5	12.4
30%	3.7	4.2	6.0	8.1	10.6
25%	3.1	3.5	5.0	6.8	8.9

Grundlage: Szenario A-00-2005/09,

Allerdings können die intergenerationellen Unterstützungsraten - analog anderen demographischen Verhältniszahlen - eine suggestive Wirkung ausüben, etwa wenn steigende Unterstützungsraten direkt als Beweis für die belastende Situation der 'Sandwich-Generation' angesehen werden. Da viele 85-jährige und ältere Menschen heute keineswegs pflegebedürftig sind, ist die intergenerationelle Pflegebelastung geringer als dies die demographischen Indikatoren andeuten. Dennoch ist es nicht selten, dass erwachsene Kinder sich früher oder später mit der Pflegebedürftigkeit von Eltern auseinandersetzen müssen. Sozio-demographische Detailanalysen zeigen, dass heute gut 10% der 40-49-jährigen Personen mit der Pflegebedürftigkeit eines Elternteils oder beider Eltern konfrontiert werden, und bei den 50-54-Jährigen sind dies gar 16%. Danach sinkt dieser Anteil aufgrund des Todes der Elterngeneration wieder ab. Schätzungsweise mehr als die Hälfte aller Frauen und Männer sehen sich daher im Laufe ihrer mittleren Lebensjahre (40-60 J.) mit der Pflegebedürftigkeit eines Elternteils konfrontiert. Gegenwärtig werden zudem nicht wenige 40-60-jährigen Frauen im Laufe ihres Lebens mit einem potenziellen beruflich-pflegerischen Vereinbarkeitskonflikt (gleichzeitig Berufs- und Pflegearbeiten) konfrontiert. Das Risiko einer beruflich-pflegerischen Doppelbelastung ist speziell im letzten Jahrzehnt vor der Pensionierung am höchsten. Die ansteigenden intergenerationellen Unterstützungsraten deuten an, dass zukünftig noch mehr Personen zwischen dem 40. und 64. Lebensjahr potenziell mit einem pflegerisch-beruflichen Vereinbarkeitskonflikt (gleichzeitig Erwerbstätigkeit während späten Erwerbsjahren und Pflegeaufgaben zugunsten pflegebedürftiger Elternteile) konfrontiert sein werden.

Dynamischer Indikator der demographischen Alterung

Bei der Messung der demographischen Alterung stellt sich generell die Frage, ab welchem Alter eine Person zu den Senioren resp. zur älteren Bevölkerung gezählt werden soll. Die üblichen Messzahlen der demographischen Alterung basieren auf einer fixen Altersgrenze, wobei nach gängiger Norm alle Frauen und Männer ab 60 oder 65 Jahren zur Gruppe der älteren Menschen gezählt werden. Grundlage dieser Zuordnung sind früher gültige Vorstellungen eines allgemeinen Rentenalters, wobei impliziert wird, dass das Alter mit der Pensionierung beginnt. Eine solche fixe Altersgrenze wird sowohl von Gerontologen als

auch von Demographen zunehmend kritisiert. Gerontologen merken an, dass heute viele Frauen und Männer auch nach ihrer Pensionierung aktiv und produktiv sind und dass die Fixierung der demographischen Alterung auf früher geltende Rentenregelungen negative Stereotype über das Alter verstärkt. Demographen ihrerseits kritisieren die üblichen Messzahlen der demographischen Alterung als zu statisch. Demographische Indikatoren, die von einer fixen Altersgrenze ausgehen, würden die bedeutsamen Veränderungen der Lebenserwartung in den letzten Jahrzehnten zu wenig berücksichtigen und eine Alterung der Bevölkerung suggerieren, die fiktiv sei.

Eine solche fixe Altersgrenze wird auch von Demographen zunehmend als zu statisch kritisiert, da sie eine Alterung der Bevölkerung suggeriert, welche zumindest teilweise fiktiv ist. Schon in den 1970er Jahren hat der amerikanische Forscher Norman Ryder einen dynamischen Indikator der demographischen Alterung vorgeschlagen. Anstatt die Grenze bei 65 Jahren festzulegen, geht er von einer dynamischen Altersgrenze aus. Er schlägt vor, die Grenze dort zu ziehen, wo die restliche Lebenserwartung weniger als 10 Jahre beträgt. Dieser Vorschlag, der modernen Vorstellungen von funktionalem Altern eher entspricht, ist in der Folge nur von wenigen Forschern übernommen worden und er blieb in öffentlichen Diskussionen nahezu unbeachtet.

In der Schweiz stieg nach üblicher statischer Definition demographischer Alterung (alt = älter als 65 Jahre) der Anteil der älteren Menschen zwischen 1900 und 2000 von 6% auf 15%, was das Altern der Bevölkerung eindrücklich zu demonstrieren scheint. Eine dynamische Definition der demographischen Alterung, die nur jene Frauen und Männer zur Altersbevölkerung zählt, die eine restliche Lebenserwartung von weniger als 10 Jahre aufweisen, vermittelt ein anderes Bild: Gemäss diesem Indikator stieg der Anteil älterer Menschen zwischen 1900 und 2000 nur von 5% auf 7% (was weitaus weniger dramatisch erscheint). Auch die zukünftige demographische Alterung wird gemäss dem dynamischen Indikator weniger stark ansteigen als gemäss der klassischen Altersdefinition.

Demographische Alterung gemäss statischer und dynamischer Betrachtungsweise

	Klassische Altersdefinition: alt= 65 Jahre und älter	Dynamische Altersdefinition*
%-Anteil 'Alte':		
1900	6%	5%
1950	10%	6%
2000	15%	7%
2020	20%	9%

*Residuelle Lebenserwartung von weniger als 10 Jahre

Quelle: eigene Berechnungen.

Es wird deutlich, dass ein dynamischer Indikator der demographischen Alterung, der die verlängerte Lebenserwartung berücksichtigt, Vorstellungen einer sich rasch alternden Gesellschaft relativiert. Ein dynamischer Indikator demographischer Alterung entspricht zudem eher gerontologischen Vorstellungen, die eine Gleichsetzung von chronologischem Alter und individuellem Altern verwerfen.

Sozialpolitische Konsequenzen der demographischen Alterung

Demographische Entwicklungen und Arbeitsmarkt

Obwohl in der Schweiz – ähnlich wie in vielen anderen europäischen Ländern – vorzeitige Pensionierungen häufiger wurden, haben wirtschaftliche Faktoren (hohes Beschäftigungsvolumen, geringe Arbeitslosigkeit), sozialpolitische Rahmenbedingungen (merkbar Renten Kürzungen bei

vorzeitiger Pensionierung) sowie eine liberale Arbeitsgesetzgebung und flexible Arbeitsmarktpolitik den Trend zu vorzeitigen Pensionierungen gebremst. In jedem Fall belegt die Schweiz bezüglich Erwerbsquoten der über 50-jährigen Personen einen intereuropäischen Spitzenplatz, und 2008 waren mehr als zwei Drittel der 55-64-Jährigen weiterhin erwerbstätig (79% der Männer und 62% der Frauen, wobei viele Frauen teilzeitlich erwerbstätig sind). Eine hohe Erwerbsquote älterer Arbeitskräfte stärkt das Arbeitskräftevolumen, sie erhöht jedoch den Anteil der über 50-Jährigen an der Erwerbsbevölkerung. Dasselbe gilt bei einer Erhöhung des formellen bzw. faktischen Rentenalters.

Der Eintritt geburtenstarker Jahrgänge (Babyboomer), die selbst wenig Kinder zur Welt brachten, in die zweite Lebenshälfte trug schon in den letzten zehn Jahren zu einer merkbaren demographischen Verschiebung der Erwerbsbevölkerung bei. Der Anteil der 50-jährigen und älteren Personen an der Erwerbsbevölkerung erhöhte sich zwischen 1996 und 2007 von 25% auf 28%. Besonders rasch altert die schweizerische Erwerbsbevölkerung, und der Anteil der über 50-jährigen Erwerbspersonen schweizerischer Nationalität stieg von 26% (1996) auf 31% (2007). Bei den ausländischen Erwerbspersonen sank der Anteil der über 50-jährigen Erwerbstätigen dank Zuwanderung jüngerer Personen hingegen von 20% auf 17%.

In allen Szenarien erscheint eine zusätzliche demographische Alterung der Erwerbsbevölkerung andererseits als hochwahrscheinlich bzw. unvermeidbar, und laut Szenarien des Bundesamtes für Statistik (2006) wird der Anteil der über 50-jährigen Erwerbspersonen bis 2020 voraussichtlich auf gut ein Drittel ansteigen, um anschliessend auf diesem Niveau zu verbleiben. Damit erarbeiten ältere Erwerbstätigen einen wachsenden Anteil des Bruttosozialprodukts, und der Erhalt ihrer Arbeitsfähigkeit wird wirtschaftlich bedeutsamer. Wie heute ist aber auch in Zukunft mit ausgeprägten und möglicherweise verstärkten regionalen, branchen- und unternehmensspezifischen Unterschieden in der Altersstruktur der Erwerbskräfte zu rechnen. Die grösser werdenden regionalen, aber auch internationalen sowie branchenbezogenen Unterschiede der demographischen Verhältnisse der Zukunft dürften dazu führen, dass differenzierte Altersstrukturanalysen – von Kundschaft, Belegschaft und Produktelinien – inskünftig ein wichtigeres Instrument der Unternehmensführung werden.

Immer mehr Unternehmen nehmen wahr, dass die demographische Alterung der Gesellschaft auch die Altersstruktur ihrer Kundschaft ändert, und immer mehr Unternehmen werden mit einer ‚alternden Kundschaft‘ konfrontiert. Es sind allerdings vielfach Kunden und Kundinnen, die zwar nicht als ‚Senioren‘ angesprochen werden wollen, die jedoch trotzdem auf einen schlechten Generationenmix von Beratung und Betreuung negativ reagieren.

Aktuelle Forschungsergebnisse (vgl. Zölch, Mücke et al. 2009) vermitteln und konkretisieren vielfältige Strategien und Massnahmen, um moderne Unternehmen für den demographischen Wandel der nächsten Jahrzehnte ‚fit‘ zu halten. Bedeutsam sind etwa folgende betriebliche Handlungsfelder:

- a) Neuregelung und Flexibilisierung der Übergänge in die Pensionierung, inklusive besserer Möglichkeiten für eine Alters(teil)zeitarbeit kompetenter Berufsfachleute auch nach 65.
- b) Neuregelung der späten Karrierephasen, etwa durch Modelle von Bogenkarrieren, eines Wechsels von Linien- zu Stabsfunktionen, aber auch verbesserte Möglichkeiten einer späten Job-Mobilität oder einen Wechsel zu entlastenden Arbeitsplätzen.
- c) Ausbau der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie Anpassung der Arbeitsplätze bei älteren Mitarbeitenden, etwa mit Hilfe eines gesundheitsbezogenem Case-Management 50+
- d) Ausbau der Fort- und Weiterbildung auch nach 50, wobei auch Erfahrungswissen gezielt mobilisiert werden kann, etwa durch gezielte Standortbestimmung und Erfahrungsverarbeitung in späteren Erwerbsjahren.
- e) Gestaltung der Generationenbeziehungen im Betrieb, etwa durch altersgemischte Teams oder durch Mentorensysteme, wobei unter Umständen auch Jung-Mentorinnen, die ältere Führungskräfte in neue Sprachformeln einführen, sinnvoll sein können.
- f) Umgang mit Generationendifferenzen zwischen Belegschaft und Kundschaft, wobei das subjektive Alter der Kunden und Kundinnen das entscheidende Merkmal darstellt.

- g) Analyse des Verhältnisses von Mitarbeiterstruktur und Generationenwandel der Produkte bzw. Dienstleistungen, als Teil eines intergenerationellen Wissensmanagements.

Alterssicherungssysteme - unter Bedingungen demographischer Alterung

Die demographische Zukunft Europas ist nicht nur durch mehr pensionierte Menschen gekennzeichnet, sondern auch durch mehr pensionierte Frauen und Männer, die sehr lange leben. Es müssen somit nicht nur mehr Renten ausgezahlt werden, sondern die Renten müssen auch länger ausgezahlt werden. Die demographische Alterung von oben - lange Zeit unterschätzt - betrifft umlage- und kapitalfinanzierte Systeme der Alterssicherung gleichermaßen. In diesem Rahmen sind zwei zusätzliche Faktoren zu berücksichtigen: Erstens leben Personen mit hohen Renten deutlich länger als Personen, die aufgrund geringer schulisch-beruflicher Mobilität geringere Renten erhalten (und die schichtspezifischen Unterschiede der Lebenserwartung scheinen sich aktuell eher zu verstärken als abzuschwächen). Zweitens hat der Ausbau der Alterssicherung der letzten Jahrzehnte - neben allgemeinen Wohlstandsfaktoren und medizinischen Entwicklungen - mit dazu beigetragen, dass Menschen nach 65 von einer erhöhten Lebenserwartung zu profitieren vermögen, wobei eine gute wirtschaftliche Absicherung im Alter nicht nur die Lebenserwartung nach 65 erhöht, sondern auch zur Ausdehnung der gesunden bzw. behinderungsfreien Lebenserwartung im Alter beiträgt.

Alterssicherungssysteme und demographische Alterung sind damit wechselseitig verhängt. Unter neuen demographischen Bedingungen stellen in sich allen europäischen Ländern grundlegende Fragen einer Neugestaltung der Rentensysteme unter Bedingungen einer rasch ansteigenden doppelten demographischen Alterung der Bevölkerung. Politisch wurde und wird das Thema häufig durch ‚optimistische Wachstumsszenarien‘ entschärft, und je höher das angenommene zukünftige Wirtschafts- und Lohnwachstum ist, desto länger ist der Zeithorizont ab dem unfinanzierbare Rentenansprüche deutlich werden. Wirtschaftliches Wachstum gilt als ‚Zauberlösung‘ zur Rettung des sozialpolitischen Generationenvertrags zwischen Jung und Alt wie auch zur Finanzierung hoher Renten bei kapitalgedeckten Alterssicherungssystemen.

Umlagefinanzierte Systeme der Altersvorsorge - wo im Sinne eines impliziten Generationenvertrags die jetzt erwerbstätige Bevölkerung für die ehemalige Erwerbsbevölkerung zahlt - sind sachgemäss sehr stark von demographischen Entwicklungen betroffen, namentlich auch dann, wenn sie primär durch Lohnbeiträge finanziert werden. Durchgeführte Generationenbilanzen belegen, dass die heutige Sozial- und Rentensysteme keineswegs nachhaltig sind (das heisst ohne Reformen erhöht sich die direkte wie indirekte sozialpolitische Belastung jüngerer Generationen markant). Um finanzielle Ungleichgewichte bzw. eine negative Generationenbilanz angesichts von weniger Erwerbstätigen und mehr (und länger lebenden) Rentnern zu vermeiden oder zu reduzieren, gibt es grundsätzlich drei systemimmanente Reformmöglichkeiten:

- a) die Lohnbeiträge der Erwerbstätigen werden erhöht, was angesichts hoher Lohnnebenkosten in Deutschland wie der Schweiz wirtschaftspolitisch auf immer mehr Widerstände stösst. Gleichzeitig bedeutet dies eine weitere sozialpolitische Belastung jüngerer Generationen (die darauf etwa durch Abwanderung in steuergünstigere Länder reagieren kann, namentlich dann, wenn es demographiebedingt europaweit zu einem ‚Mangel an qualifizierten jungen Arbeitskräften‘ kommt). Eine gewisse intergenerationelle Entlastung vermag eine breitere Abstützung der Rentenfinanzierung zu erreichen, etwa wenn Altersrenten via allgemeine Steuermittel, Mehrwertsteuern oder Erbschaftssteuern mitfinanziert werden. Bei schrumpfender Zahl an Erwerbstätigen kann eine breitere intergenerationelle Abstützung der Rentenfinanzierung sinnvoll sein, wobei namentlich Erbschaftssteuern den sozialpolitischen Generationenvertrag durch Transfers von oben nach unten umkehren würden.
- 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 - wie in

den USA oder England - Armut im Alter erneut zu einem relativ häufigen Problem wird. Rentenkürzungen könnten zudem zu mehr Sozialhilfekosten oder anderen bedarfsorientierten Ausgaben zur Existenzsicherung beitragen (und da eine wirtschaftliche Schlechterstellung älterer Menschen auch die gesunde bzw. behinderungsfreie Lebenserwartung reduziert, indirekt auch mit erhöhten Gesundheits- und Pflegekosten verbunden sein).

c) das formelle bzw. faktische Rentenalter wird erhöht (wie dies in Deutschland und anderen europäischen Ländern). Diese Strategie erweist sich früher oder später vor allem in jenen Ländern als dringlich, die in den letzten Jahrzehnten einen starken Trend zu vorzeitigen Pensionierungen erlebt haben. Eine formelle Erhöhung des Rentenalters ist wirtschaftlich wie sozialpolitisch allerdings nur sinnvoll, wenn auch das faktische Pensionierungsalter angehoben wird (ansonsten werden Einsparungen bei den Altersrenten weitgehend durch erhöhte Kosten bei Arbeitslosengeldern, Invalidenrenten oder Sozialhilfe u.a. aufgehoben). Bisherige internationale Erfahrungen zur Erhöhung des (faktischen) Rentenalters zeigen, dass eine verlängerte Erwerbstätigkeit eine ganze Reihe von Begleitmassnahmen erfordert, etwa bezüglich altersneutralen Lohn- und Lohnnebenkosten, Verhinderung von Altersdiskriminierungen auf dem Arbeitsmarkt, einer permanenten Aus- und Weiterbildung auch in späten Erwerbsjahren, neue Karrieremodelle und neuberufliche Orientierungen 50+ sowie - namentlich in körperlich anstrengenden Berufen - altersangepasste Arbeitsplätze und Gesundheitsförderung. Eine faktische Ausdehnung der Lebensarbeitszeit erfordert damit - wie das Beispiel von Finnland illustriert - eine enge Zusammenarbeit von Arbeitsmarkt-, Bildungs- und Gesundheitspolitik. Zudem müssen Unternehmen sich gezielt mit Fragen der innerbetrieblichen Alters- und Generationenstruktur auseinandersetzen und personalpolitische Strategien zugunsten älterer Arbeitnehmenden entwickeln (wie etwa Neubewertung von Erfahrungswissen, Formen von Altersteilzeitarbeit, Job-Enrichment und Job-Mobilität auch gegen Berufsende usw.)

Demographische Entwicklungen und Gesundheitsnachfrage bzw. Gesundheitskosten

Das öffentliche Gesundheitssystem unterliegt seit der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes von 1996 einem impliziten Generationenvertrag, und das im Krankenkassenbereich verankerte umlagefinanzierte Prämiensystem führt ebenfalls zu einer Umverteilung von Jung zu Alt, da alle Altersgruppen Prämienleistungen erbringen, aber die Krankheitskosten primär im höheren Alter anfallen. Da die Mehrheit der Gesundheits- und Pflegekosten im Alter anfallen ergeben sich auf den ersten Blick enge Beziehungen zwischen demographischer Alterung und steigenden Gesundheitsausgaben. Aus den hohen Korrelationen von Alter und Krankheitskosten wird deshalb oft der populäre Schluss gezogen, dass die demographische Alterung der Hauptmotor der Kostenzunahme im Gesundheitswesen ist. Dieser Schluss jedoch ist zu einfach. Die überproportionale Kostenbelastung des Gesundheitssystems durch ältere Menschen erklärt nur 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 altersspezifische Verteilung der Gesundheitsausgaben zu einem bestimmten Zeitpunkt, sie sagt jedoch nichts über die zukünftige Entwicklung aus. Deshalb darf die positive Korrelation von Alter und Krankheitskosten nicht für Projektionen der Kostenentwicklung benutzt werden, und faktisch ging in den letzten zwei bis drei Jahrzehnten nur gut ein Fünftel der Kostenzunahme im Gesundheitswesen direkt auf demographische Alterungseffekte zurück. Entscheidender für die Kostenzunahme waren Preisentwicklung (namentlich bei den Spalkosten und ambulanter ärztlicher Versorgung) sowie eine vermehrte Inanspruchnahme medizinischer Leistungen (Mengenausweitung, auch aufgrund medizinisch-technischer Fortschritte).

Aus gerontologischer Sicht lässt sich zudem die Frage stellen, ob die immer wieder angeführte positive Korrelation zwischen (chronologischem) Alter und Krankheitskosten nicht eine Scheinbeziehung darstellt. Tatsächlich zeigen ökonomische Analysen der Krankenpflegekosten, dass sich der Einfluss

des Alters auf die Gesundheitsausgaben reduziert wenn die Restlebenszeit berücksichtigt wird. Es ist häufig die Nähe zum Todeszeitpunkt und nicht das chronologische Alter, welches die Gesundheitskosten alter Menschen bestimmt.

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts durchgeführte Szenarien führen zum Schluss, dass der direkt demographische Effekt auf den Anstieg der staatlichen Gesundheitskosten verhältnismässig gering ist und auch in Zukunft nicht der dominante Faktor sein wird. Projektionen ohne Korrektur der Sterbekosten resultieren - gemäss der Analyse von Steinmann/Telser (2005) - bis zum Jahr 2030 in einem jährlichen Ausgabenwachstum der Gesundheitskosten von rund 0.70 Prozent, das auf die demographische Alterung zurückzuführen ist. Wird die Entwicklung der Sterbekosten separat in die Prognosen einbezogen, ist der Effekt der Alterung sogar noch etwas geringer (0.55 Prozent jährliche Kostenzunahme).

Entwicklungsszenarien des Bundesamts für Gesundheit (vgl. Colombier 2008) schätzen den Demographie-Effekt (bis 2050) höher ein, allerdings betrifft dies vor allem die Kosten der Langzeitpflege im Alter. Der Anstieg der Gesundheitsausgaben ohne Langzeitpflege hängt sowohl von der Entwicklung des Gesundheitszustandes wie aber auch vom Baumol-Effekt (Lohnentwicklung) und Einkommenseffekten ab. Der Anstieg der Gesundheitskosten - ohne Langzeitpflege - wird hier gut zu einem Drittel auf die demographische Alterung zurückgeführt

Unverkennbar ist gleichzeitig, dass das Umlageverfahren des Krankenkassensystems eine bedeutende Verteilungswirkung zwischen Altersgruppen einschliesst, und im Jahre 2000 wurden rund 4 Mrd. Franken an Krankenversicherungsleistungen von den unter 60-Jährigen zu den über 60-Jährigen transferiert. Bei (linearer) Fortschreibung der Entwicklung – aber mit Korrektur der „Sterbekosten“ – dürfte die Umverteilung bis 2030 demographisch bedingt jährlich auf rund 6 Mrd. Franken ansteigen. Kommt es medizintechnologisch bedingt oder aufgrund einer starken ‚anti-aging‘-Bewegung zu steileren altersspezifischen Ausgabenprofile kann die Umverteilungswirkung von den unter 60-Jährigen an die über 60-Jährigen bis 2030 bis auf 10 Mrd. Franken ansteigen (vgl. Steinmann, Telser 2005). Im (staatlichen) Gesundheitssystem zeigt sich somit – analog wie bei umlagefinanzierten Systemen der Altersvorsorge – eine beachtliche intergenerationelle Umverteilung, die sich weiter verstärken wird.

Umgekehrt können gesundheitsfördernde Massnahmen, die zu einer längeren gesunden Lebenserwartung beitragen, die Kostenentwicklung merkbar dämpfen. So zeigen Szenarien zur Entwicklung der Zahl ambulanter medizinischer Behandlungen bis 2030 vor allem dann eine starke Zunahme, wenn sich der Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung sich nicht verbessert oder gar verschlechtert. Selbst ein moderat verbesserter Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung kann den Effekt der demographischen Alterung geburtenstarker Jahrgänge kompensieren.

Stärkere demographische Effekte als bei den Gesundheitskosten ganz allgemein ergeben sich sachgemäss bei den Kosten der Langzeitpflege (2005: 1.5% des BIP), und hier namentlich auch die Entwicklung von Demenzerkrankungen. Colombier (2008) schätzt den Demographie-Effekt bis 2050 auf gut zwei Drittel der Kostenzunahme in der Langzeitpflege. Aber auch diesbezüglich ist für die Planung von Pflegeeinrichtungen die weitere Entwicklung der behinderungsfreien Lebenserwartung bedeutsam. In den letzten Jahrzehnten kam es nicht nur zu einer Erhöhung der Lebenserwartung, sondern auch der behinderungsfreien Lebenserwartung, und wenn ältere Menschen später hilfs- und pflegebedürftig werden, erhöht sich der Pflegebedarf langsamer, als dies eine demographische Fortschreibung aktueller Zahlen andeutet. Gleichzeitig zeichnet sich auch eine immer stärkere ‚Zweiteilung‘ der Pflegebedürftigkeit im Alter ab: Auf der einen Seite findet sich eine grosse Gruppe von Menschen, die lange behinderungsfrei verbleibt und erst gegen Lebensende eine oft relativ kurze Phase von Pflegebedürftigkeit erfährt. Auf der anderen Seite existiert eine Minderheit älterer Menschen, die längere Zeit behindert und pflegebedürftig bleibt.

Modellrechnungen verdeutlichen, dass selbst eine moderate Reduktion der Pflegebedürftigkeit - etwa aufgrund geriatrisch präventiver Programme oder vermehrter Erfolge in der Rehabilitation - den demographischen Effekt wesentlich abzuschwächen vermag. Eine gezielte Strategie der Gesundheitsförderung im höheren Lebensalter könnte das Problem steigender Pflegebedürftigkeit deutlich entschärfen. Entsprechend steigen auch die Gesamtkosten für die Langzeitpflege deutlich weniger stark an, wenn sich die behinderungsfreie Lebenserwartung – dank besserer Gesundheitsförderung, mehr Rehabilitation usw. – erhöht.

Auch bei funktionierender Gesundheitsvorsorge kann der Kostenanstieg in der Alterspflege nur gebremst werden, da sich auch ein erhöhter Bedarf nach qualifiziertem Pflegepersonal ergibt, wenn Menschen später pflegebedürftig werden. Gemäss Referenzszenario des Schweizerischen Gesundheitsobservatorium - welches von einer Verkürzung der Hospitalisationsdauer und einer künftigen Verschiebung der Inanspruchnahme von Langzeitpflege in höhere Alterskategorien ausgeht, müssten aufgrund des erhöhten Pflegebedarfs bis 2020 25'000 zusätzliche Personen eingestellt werden. Hinzu kommen um 60'000 Personen (30%), die wegen Pensionierung ersetzt werden müssen. Ein Alternativszenario untersuchte die Entwicklung des Pflegebedarfs in der Annahme, dass dieser im Vergleich zu 2006 unverändert bleibt und sich die Aufenthaltsdauer in Spitälern und Alters- und Pflegeheimen sowie die Quote der Inanspruchnahme von Langzeitpflege nicht verändert. Bei diesem Szenario ergibt sich sogar ein Mehrbedarf von 48'000 Personen (vgl. Jaccard Ruedin, Weaver et al. 2009). Eine damit verbundene Verknappung an Pflegepersonal kann zu einem zusätzlichen Kostenfaktor (höhere Löhne) werden (aber auch zu einer Suche nach ‚kostengünstigen Pflegelösungen‘ (Pflege durch Tagespflege, Pflege im Ausland, verstärkte Selbsthilfe u. a.).

Prozesse der Gegenwart und der Zukunft: Demographische Alterung und Altern im Wandel gleichzeitig

In öffentlichen Diskussionen zu Altersfragen werden primär die demographischen Veränderungen – die Zunahme in Zahl und Anteil älterer Menschen – ins Zentrum gerückt. Die demographischen Prozesse sind unzweifelhaft bedeutsam, weil sie zum Beispiel die Entwicklung der Zahl und Grösse von Haushaltungen beeinflussen. Wenige Geburten bedeuten eine geringere Nachfrage nach Familienwohnungen, und mehr ältere Menschen bedeuten mehr Kleinhaushaltungen. Bei ausgeprägter demographischer Alterung einer Region können Bevölkerungszahl und Zahl an bewohnten Gebäuden rückläufig sein (sofern das Absterben alter Generationen nicht durch Einwanderung junger Menschen kompensiert wird).

Demographische Prozesse sind jedoch immer nur in Wechselwirkung mit sozialen und wirtschaftlichen Prozessen relevant, und ein häufig gemachter Grundfehler in vielen Diskussionen ist eine isolierte Betrachtung demographischer Entwicklungen ohne Berücksichtigung der gleichzeitig ablaufenden gesellschaftlichen Veränderungen. Gerade bei Altersfragen verbinden sich Prozesse demographischer Alterung mit Prozessen gesellschaftlichen Wandels in komplexer Weise, und tatsächlich unterliegen heute späteres Erwachsenenalter und höheres Lebensalter dreifachen Wandlungsprozessen:

Erstens kommt es zu einer deutlichen demographischen Alterung der Bevölkerung, wobei zusätzlich zu niedrigen Geburtenraten auch die erhöhte Lebenserwartung von Bedeutung ist.

Zweitens erreichen neue Generationen, die sogenannten ‚Baby-Boom‘-Generationen, ein höheres Lebensalter. Es sind Generationen, die andere Bildungs-, Lebens- und Freizeitinteressen aufweisen als frühere Generationen, was sich auf ihre Lebensbedürfnisse auswirkt. Als ‚Babyboomer werden die geburtenstarken Jahrgänge der Nachkriegsjahre bezeichnet. Nach dem Zweiten Weltkrieg und in den Aufbaujahren der Nachkriegszeit kam es in den USA und Westeuropa zu einem Anstieg der Geburtenhäufigkeit (Baby-Boom). Die Tatsache, dass die geburtenstarke Babyboom-Generation selber weniger Kinder zur Welt brachten, ist ein wichtiger Auslöser für eine verstärkte demographische

Alterung, wobei das allmähliche Altern der Babyboom-Generation zu drei Phasen beschleunigter demographischer Alterung führt:

Drittens – mit dem Älterwerden der Baby-Boom-Generationen verbunden – setzen sich neue Modelle und Formen des Alterns durch. Dies zeigt sich etwa darin, dass vermehrt kompetenzorientierte Modelle des Alterns betont werden. Entsprechend wird die zweite Lebenshälfte (50+) aktiver gestaltet als dies früher der Fall war. Gleichzeitig zeigt sich auch eine Tendenz, das ‚Alt sein‘ später anzusetzen oder gar zu bekämpfen, etwa im Rahmen von ‚anti-aging‘-Bestrebungen.

Alle drei Wandlungsprozesse beeinflussen sich gegenseitig, und neben den quantitativ demographischen Veränderungen sind deshalb auch die Prozesse des Generationenwandels sowie neue Modelle des Alterns zu berücksichtigen, um zu verstehen, wie sich die Wohnbedürfnisse in der zweiten Lebenshälfte (50+) entwickeln. Vor allem die Kombination des Alterns sozial und kulturell mobiler Generationen mit neuen Modellen aktiven und kompetenzorientierten Alterns führt zu einer verstärkten Dynamik der späteren Lebensphase, die historisch neu ist.

Befragung 2008/09: Ende Jung-sein und Beginn Alt-sein

	Alter der befragten Person:							
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	
Jung sein endet mit:	34	38	41	42	43	45	48	Jahren
Alt sein beginnt mit:	60	62	66	65.	67	69	72	Jahren

Quelle: European Social Survey 2008/09 (gewichtete Daten)

Der Struktur- und Generationenwandel des Alters weist gesellschaftspolitisch drei grundlegende Konsequenzen auf:

Erstens sagen Feststellungen, die über heutige ältere und betagte Menschen gemacht werden, wenig über die zukünftige Gestaltung des Alters aus. Entsprechend sind lineare Zukunftsszenarien zum Alter sozialplanerisch wenig sinnvoll. Vor allem die Kombination des Alterns sozial und kulturell mobiler Generationen mit neuen Modellen aktiven und kompetenzorientierten Alterns führt zu einer verstärkten Dynamik der späteren Lebensphase, die historisch neu ist.

Zweitens kommt es zwar zu einer demographischen Alterung der Bevölkerung, durch tiefe Geburtenraten einerseits (demographische Alterung von unten) und erhöhte Lebenserwartung älterer Frauen und Männer andererseits (demographische Alterung von oben). Aber dieser demographischen Alterung entspricht keine gesellschaftliche Alterung, sondern im Gegenteil – dank Ausdehnung eines jugendnahen Erwachsenenalters und aktiver Lebensgestaltung auch in der nachberuflichen Lebensphase – ergibt sich soziologisch gesehen eher eine sozio-kulturelle Verjüngung der Gesellschaft. In diesem Rahmen wird es fragwürdiger, das Alter 65 zur Definition der ‚Altersbevölkerung‘ zu benützen, und auch Angebote zugunsten alter Menschen (wie Altersnachmittage usw.) sprechen immer häufiger erst hochaltrige Menschen an, wenn überhaupt.

Drittens wissen jüngere Generationen, dass sie in mancherlei Hinsicht anders Alt werden (müssen) als ihre Elterngeneration. Umgekehrt wissen ältere Generationen, dass ihre Erfahrungen für nachkommende Generationen nicht mehr bestimmend sein können. Dies wirkt sich auf die intergenerationellen Beziehungen zwischen erwachsenen Kindern und alternden Eltern aus, indem das Altern der eigenen Eltern für die nachkommende Generation zwar ein Prozess ist, der oft direkte Betroffenheit auslöst, gleichzeitig aber auch den Wunsch, anders alt zu werden.

Literaturhinweise

- Bundesamt für Statistik (2009) Die Zukunft der Langlebigkeit in der Schweiz, Neuchâtel: BFS.
- Bundesamt für Statistik (2010) Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2010-2060, Neuchâtel: BfS.
- Calot, G. (1998) Deux siècles d'histoire démographique suisse, Bern: BFS (mit CD-Rom).
- Colombier, C. (2008) Demographische Alterung und Gesundheitswesen - Mehrbelastungen primär in der Langzeitpflege, Die Volkswirtschaft 10/08: 63-66
- Eberstadt, Nicholas; Groth, Hans (2008) Die Demografiefalle. Gesundheit als Ausweg für Deutschland und Europa, Stuttgart: Thieme Verlag.
- Höpflinger, François (1997) Bevölkerungssoziologie. Eine Einführung in bevölkerungssoziologische Ansätze und demographische Prozesse, Weinheim: Juventa.
- Höpflinger, F. (2009) Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter, Age Report 2009, Zürich: Seimso.
- Höpflinger, F.; Bayer-Oglesby, L.; Zumbrunn, A. (2011) Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz, Bern: Huber.
- Höpflinger, François (2005) Demographische Alterung und Erwerbstätigkeit älterer Arbeitskräfte in der Schweiz, in: Wolfgang Clemens, François Höpflinger, Ruedi Winkler (Hrsg.) Arbeit in späteren Lebensphasen. Sackgassen, Perspektiven, Visionen, Bern: Haupt: 15-35.
- Jaccard Ruedin, H.; Weaver, F. (2009) Ageing Workforce in an Ageing Society. Wie viele Health Professionals braucht das Schweizer Gesundheitssystem bis 2030, Careum Working Paper 1, Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Jansen, Stephan A.; Priddat, Birger P.; Stehr, Nico (Hrsg.) (2005) Demographie. Bewegungen einer Gesellschaft im Ruhestand. Multidisziplinäre Perspektiven zur Demographiefolgenforschung, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kaufmann, Franz-Xaver (2005) Schrumpfende Gesellschaft. Vom Bevölkerungsrückgang und seinen Folgen, Frankfurt: Suhrkamp.
- Kohli, R. (2008) Sterblichkeit nach Todesursachen 1998/2003, Demos 3/07, Neuchâtel: BFS.
- Menthonnex, J. (2009) La mortalité par génération en Suisse. Evolution 1900-2150 et tables par génération 1900-2030, Rapport Technique, Lausanne: Statistique Vaud SCRIS.
- Pellegrini, S.; Jaccard Ruedin, H.; Jeanrenaud, C. (2006) Coûts des établissements médico-sociaux et des services d'aide et de soins à domicile. Prévisions à l'horizon 2030, Neuchâtel: Observatoire de la santé, Document de travail 18.
- Perrig-Chiello, P.; Höpflinger, F. (2009) Die Babyboomer. Eine Generation revolutioniert das Alter, Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.
- Perrig-Chiello, P.; Höpflinger, F.; Suter, C. (2008) Generationen – Strukturen und Beziehungen. Generationenbericht Schweiz, Zürich: Seismo (frz. Version: Générations - structures et relations. Rapport, 'Générations en Suisse', Genève: Seismo 2009).
- Steinmann, L.; Telser, H. (2005) Gesundheitskosten in der alternden Gesellschaft. Weshalb nicht die Zunahme älterer Menschen, sondern falsche Anreize das Gesundheitssystem unter Druck setzen, Zürich: Avenir Suisse.
- Weaver, F.; Jaccard Ruedin, H.; Pellegrini, S.; Jeanrenaud, C. (2008) Les coûts des soins de longue durée d'ici à 2030 en Suisse, Document de travail 34, Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.
- Zimmermann, H.; Bubb, A. (2002) Das Risiko der Vorsorge. Die zweite Säule unter dem Druck der alternden Gesellschaft, Zürich: Avenir Suisse.
- Zölch, M.; Mücke, A., Graf, A.; Schilling, A. (2009) Fit für den demografischen Wandel? Ergebnisse, Instrumente, Ansätze guter Praxis, Bern: Haupt.