



Herausforderungen in der alternden Gesellschaft

Vorsorge oder Umverteilung: Das Gesundheitswesen am Scheideweg

Dr. Harry Telser

Literatur

- **L. Steinmann, H. Telser (2005)**

Gesundheitskosten in der alternden Gesellschaft, Verlag Neue Zürcher Zeitung, Zürich

- **L. Steinmann, H. Telser, P. Zweifel (2007)**

Aging and Future Healthcare Expenditure: A Consistent Approach, Forum for Health Economics & Policy 10(2), Article 1

Isolierung des Alterungseffekts auf die Gesundheitsausgaben

1. Die demographische Alterung
2. **Ausgabenprofile heute:** Zusammenhang zwischen Alter und Versicherungsleistungen
3. Entwicklung der Ausgabenprofile

Ohne Altersunterschiede bei Pro-Kopf-Ausgaben hat demographische Alterung keinen Einfluss

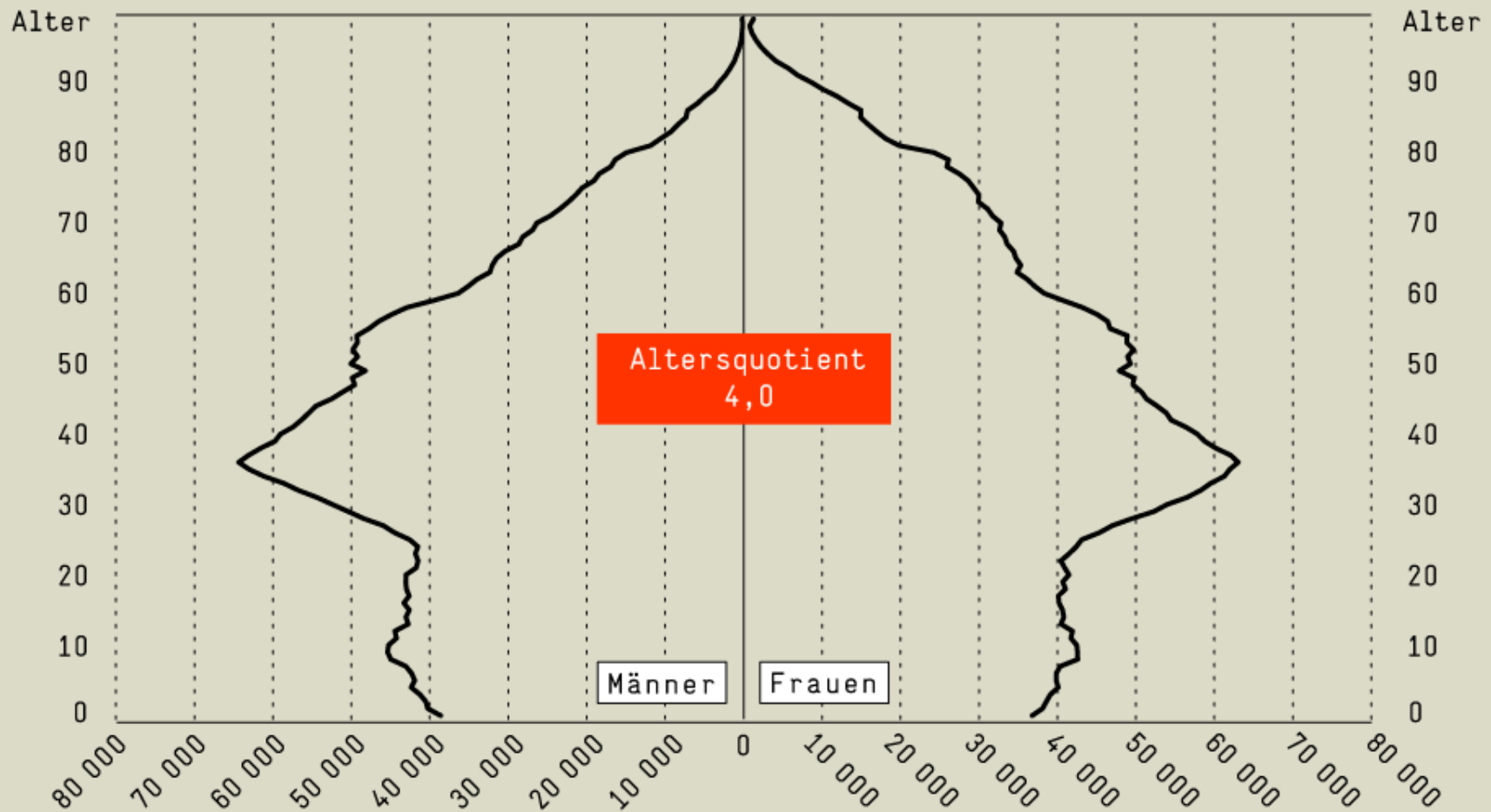
	2000		2030	
	Junge	Alte	Junge	Alte
Bevölkerung	4	1	3	2
Pro-Kopf-Ausgaben (Jung/Alt)	1'000	1'000	1'000	1'000
Gesamtausgaben (Jung/Alt)	4'000	1'000	3'000	2'000
Gesamtausgaben Population	5'000		5'000	
Pro-Kopf-Ausgaben Population	1'000		1'000	

Mit Altersunterschieden wird die demographische Alterung ein Kostentreiber

	2000		2030	
	Junge	Alte	Junge	Alte
Bevölkerung	4	1	3	2
Pro-Kopf-Ausgaben (Jung/Alt)	1'000	5'000	1'000	5'000
Gesamtausgaben (Jung/Alt)	4'000	5'000	3'000	10'000
Gesamtausgaben Population	9'000		13'000	
Pro-Kopf-Ausgaben Population	1'800		2'600	

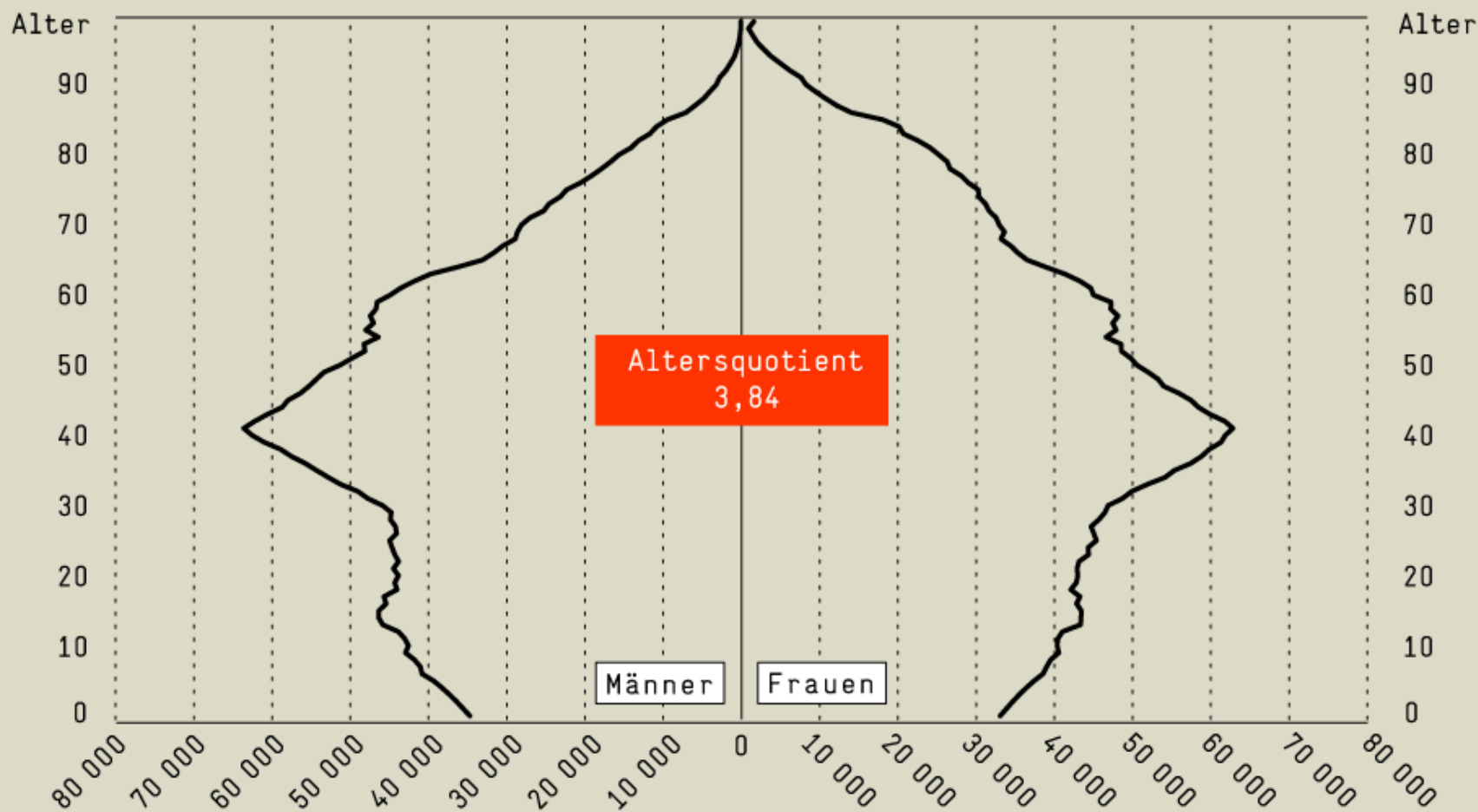
2000

Quelle: Avenir Suisse



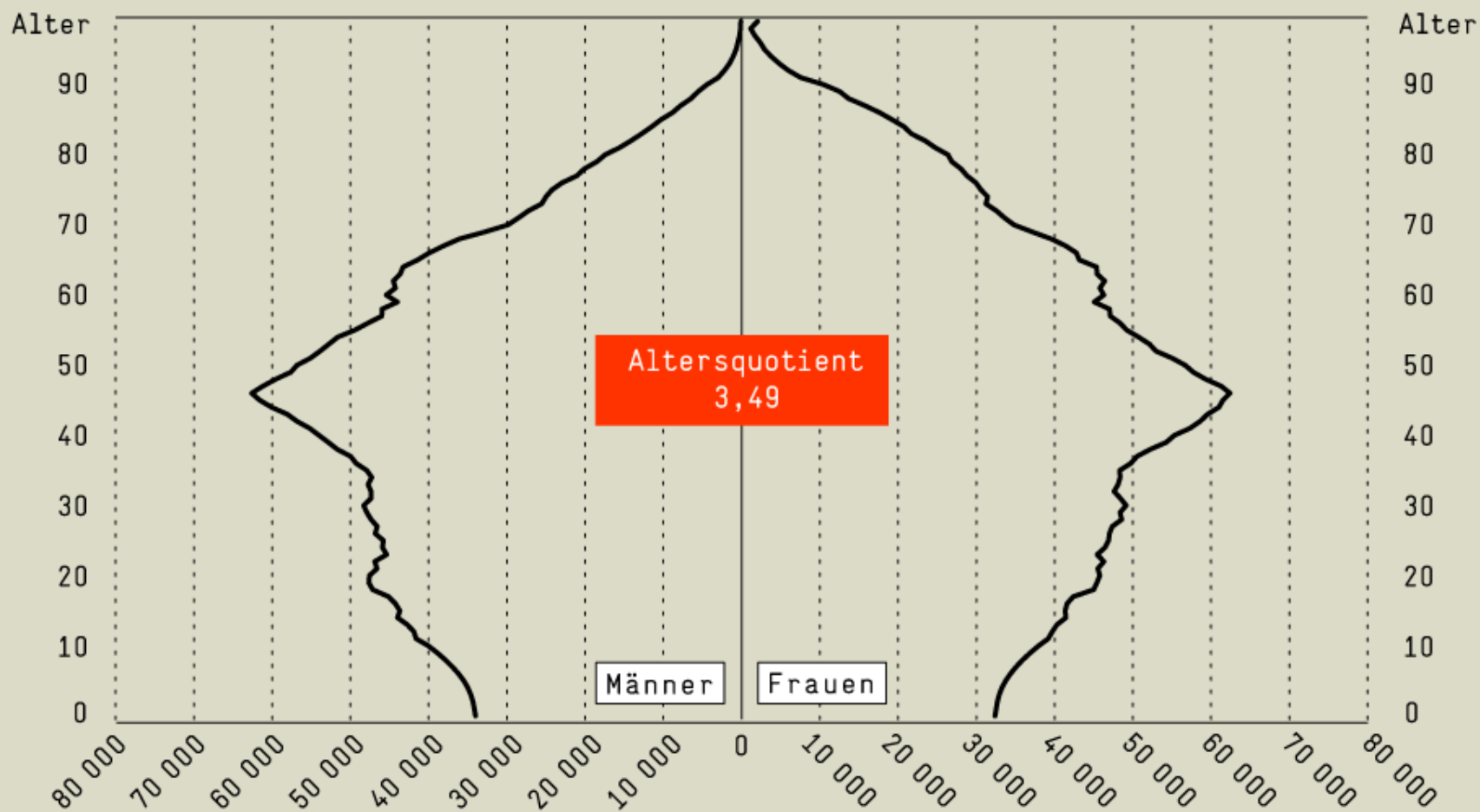
2005

Quelle: Avenir Suisse



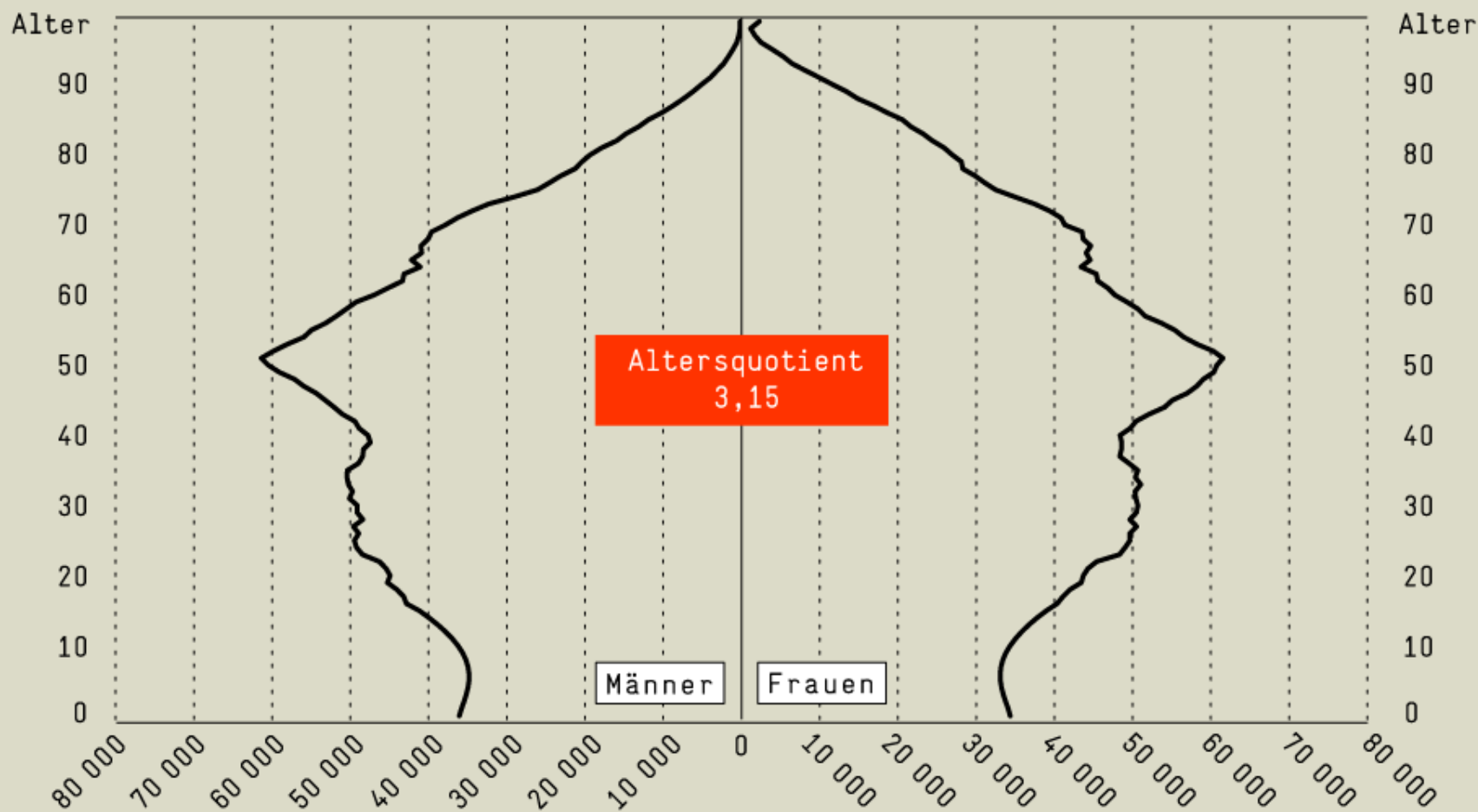
2010

Quelle: Avenir Suisse



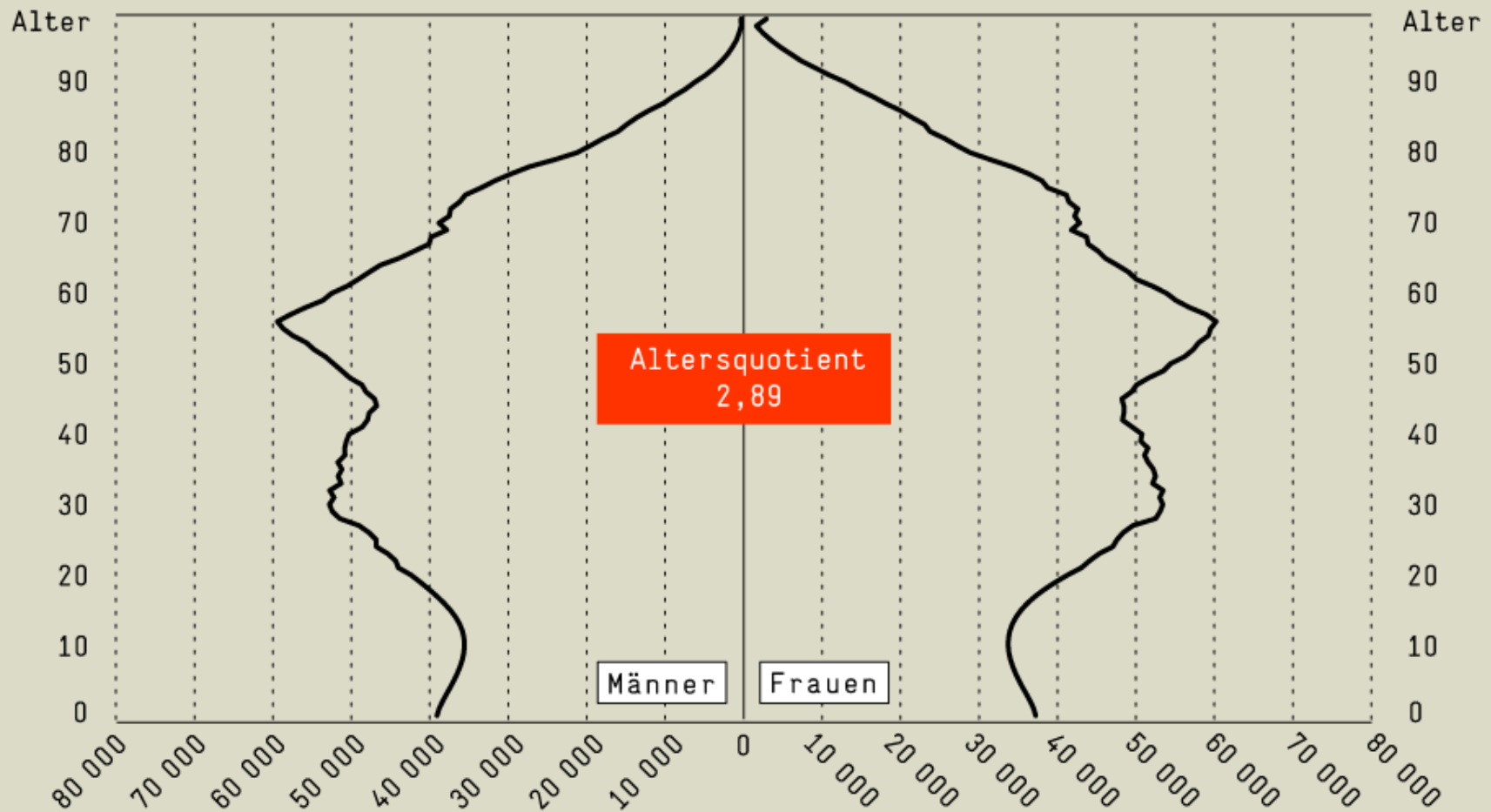
2015

Quelle: Avenir Suisse



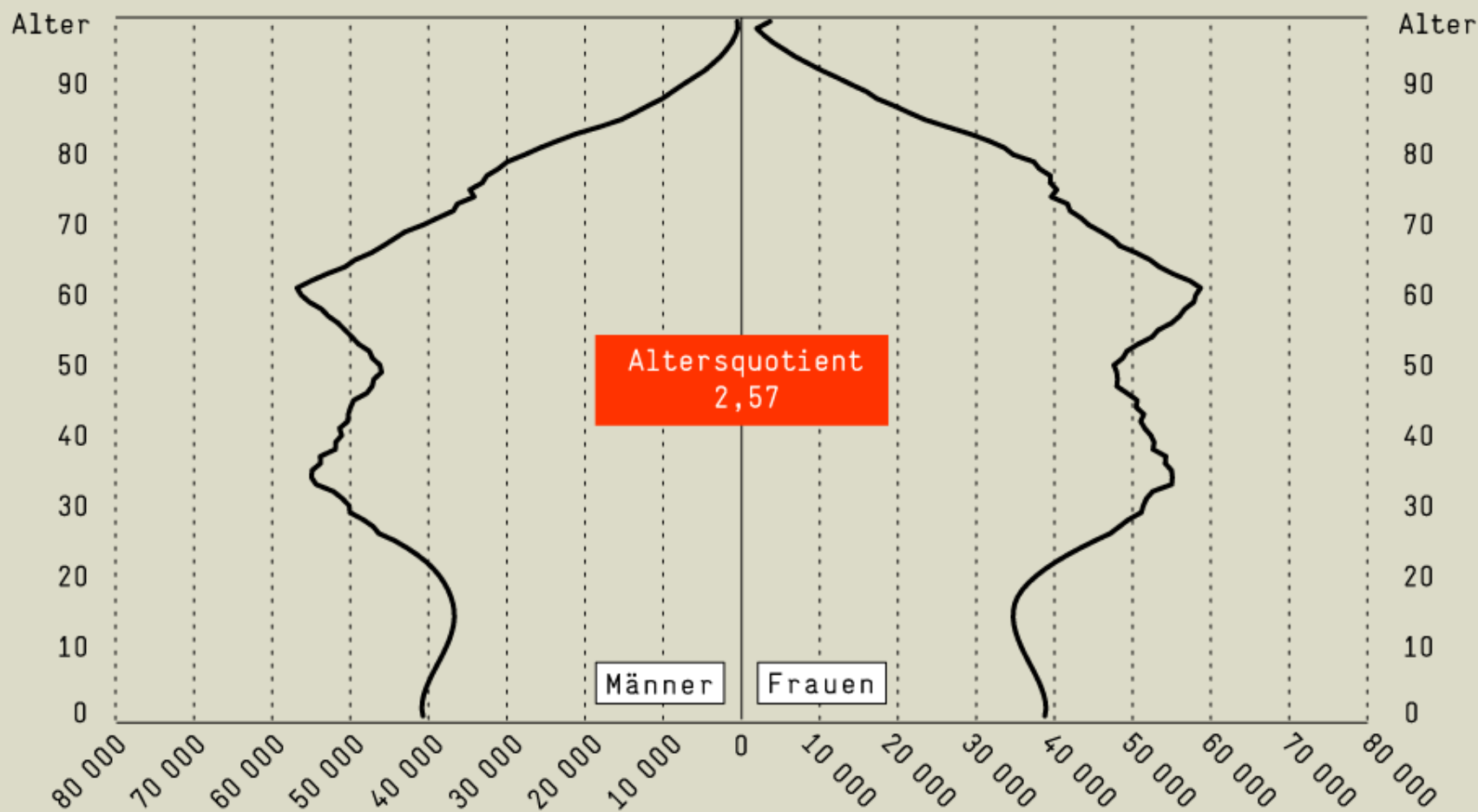
2020

Quelle: Avenir Suisse



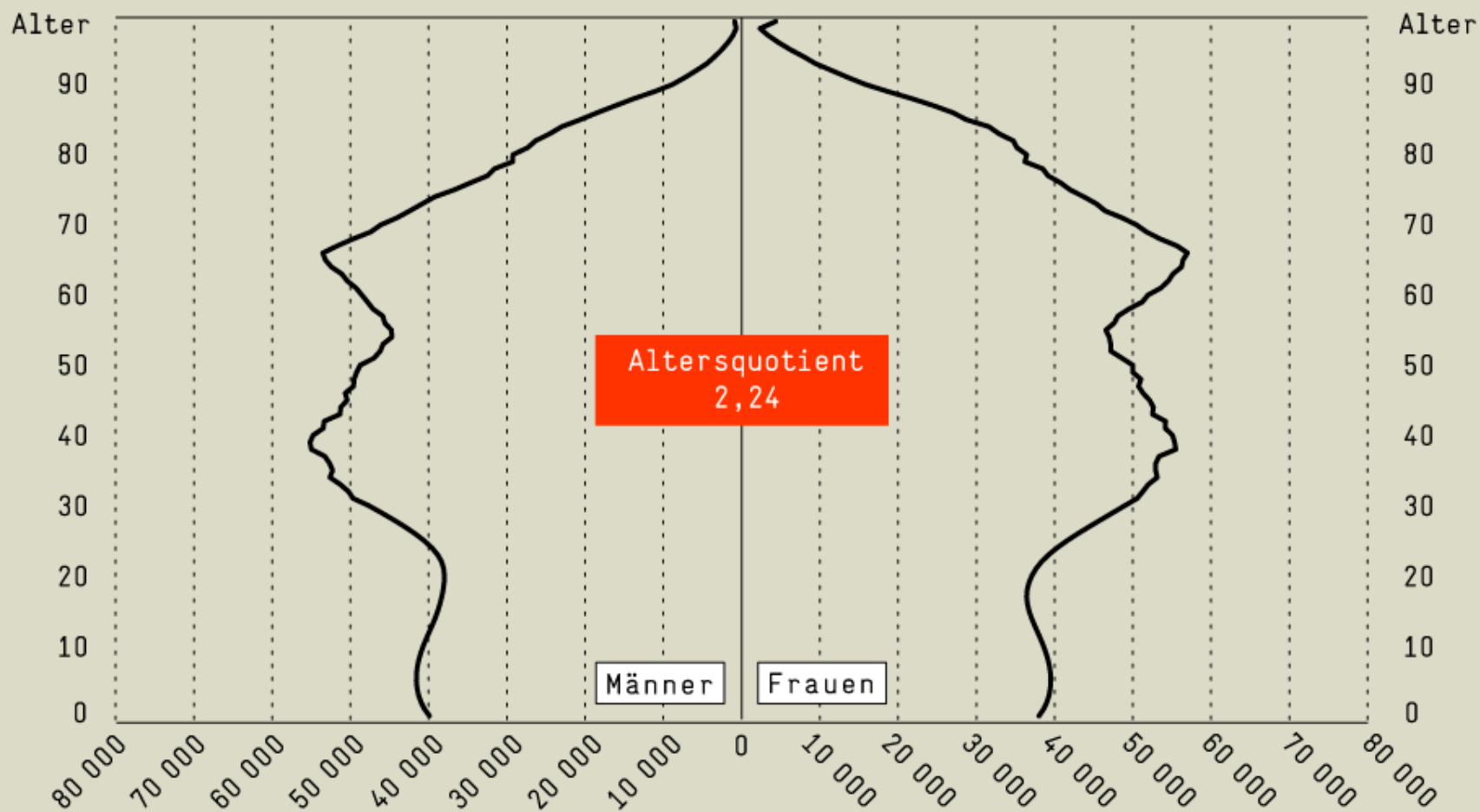
2025

Quelle: Avenir Suisse



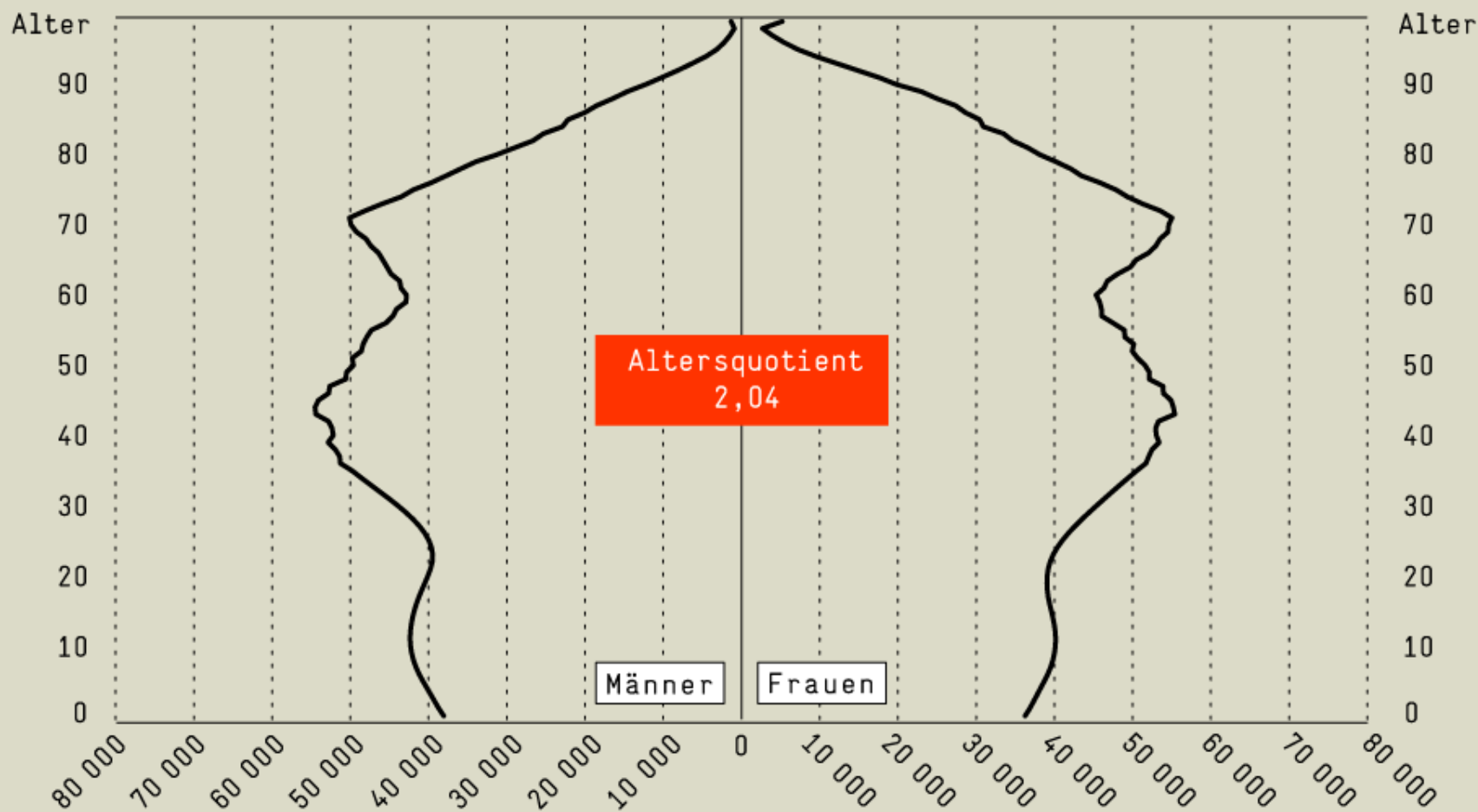
2030

Quelle: Avenir Suisse



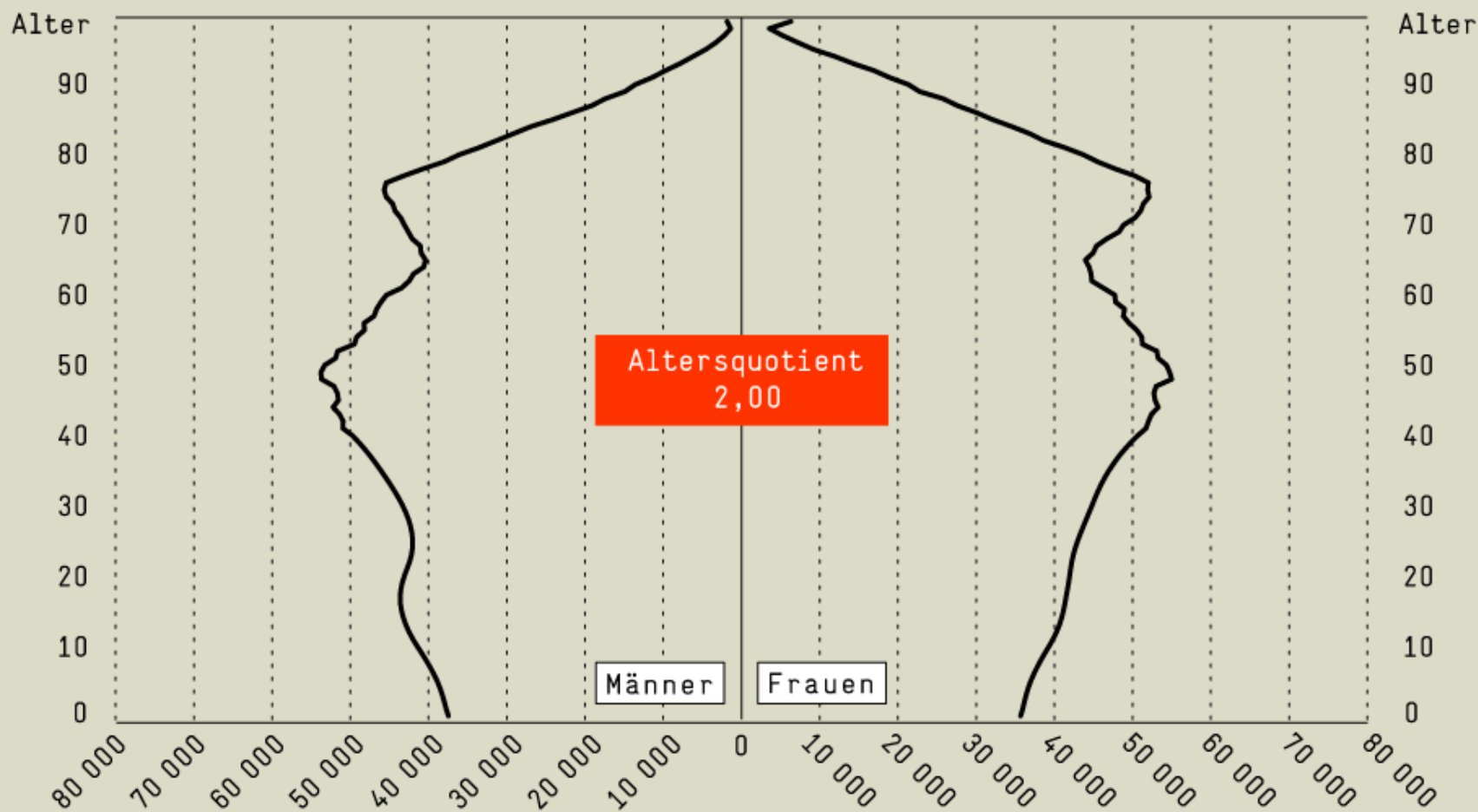
2035

Quelle: Avenir Suisse



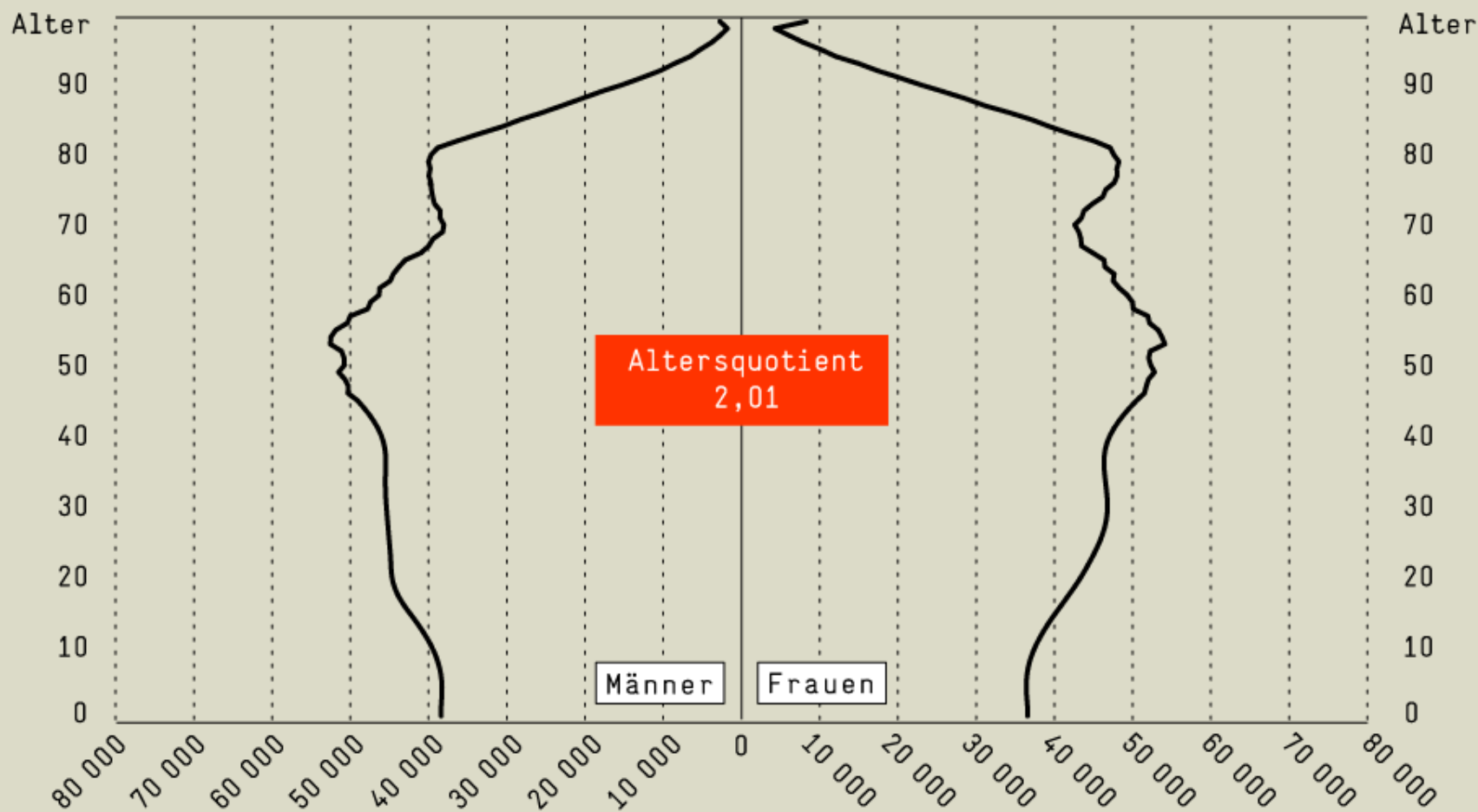
2040

Quelle: Avenir Suisse



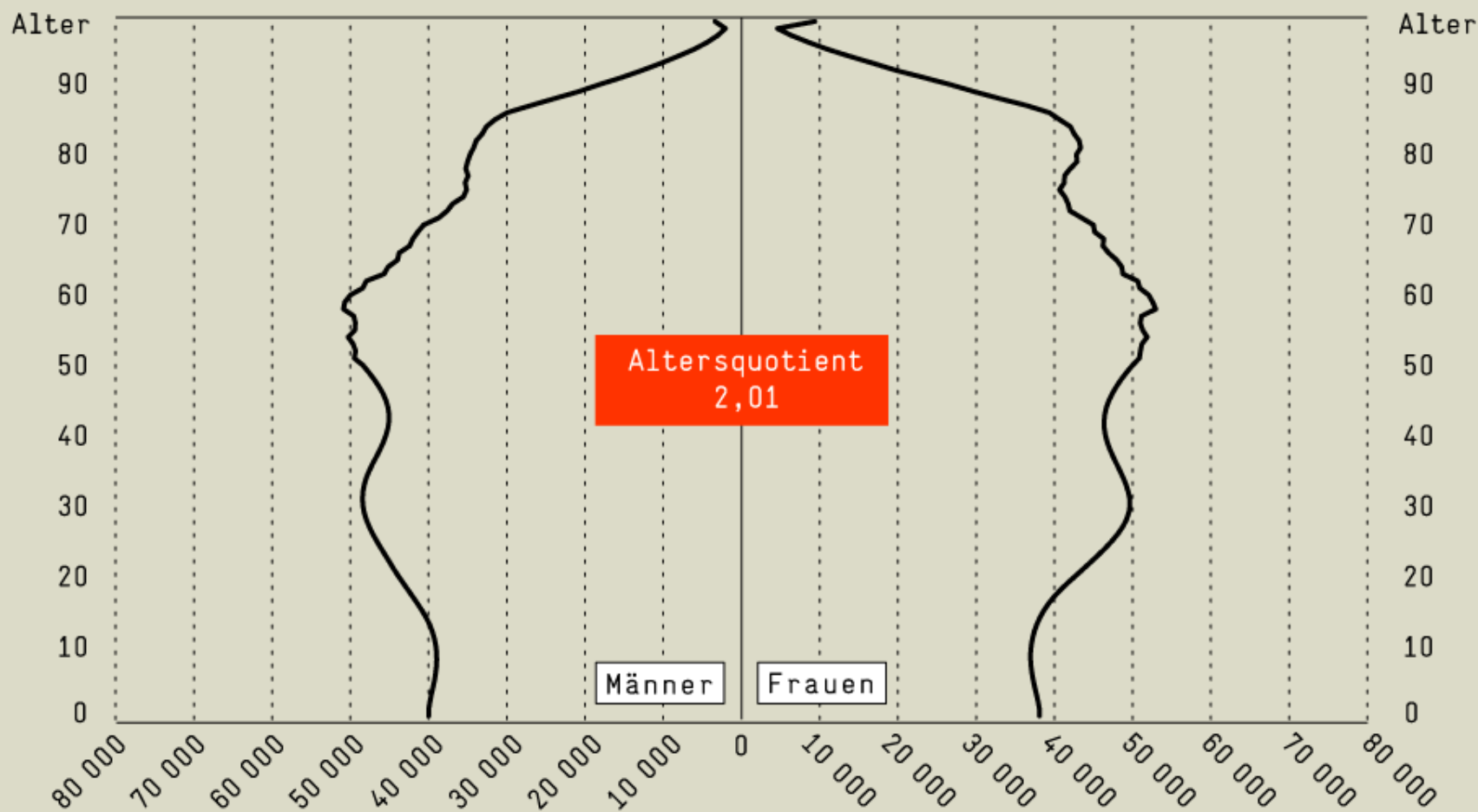
2045

Quelle: Avenir Suisse



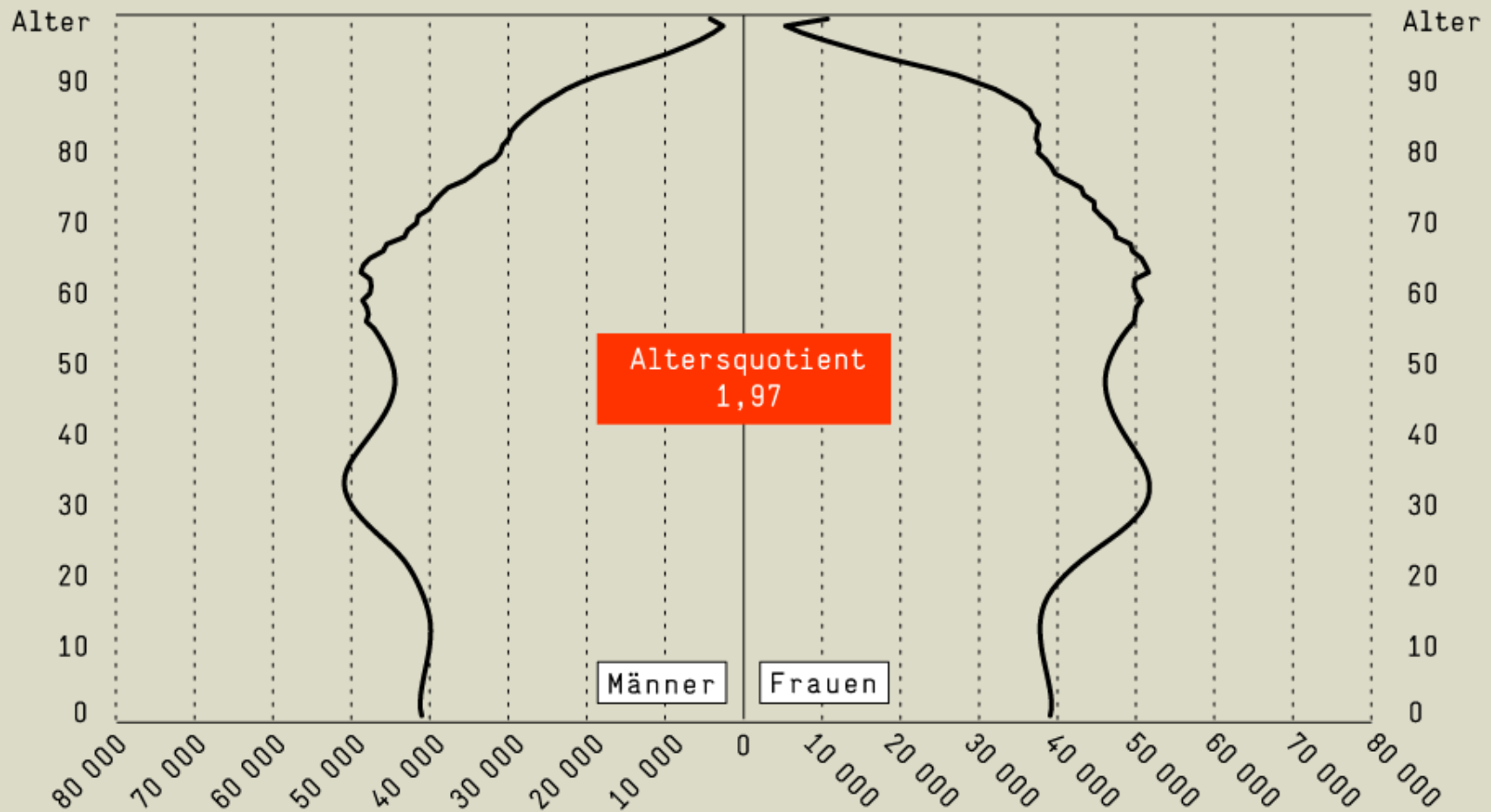
2050

Quelle: Avenir Suisse



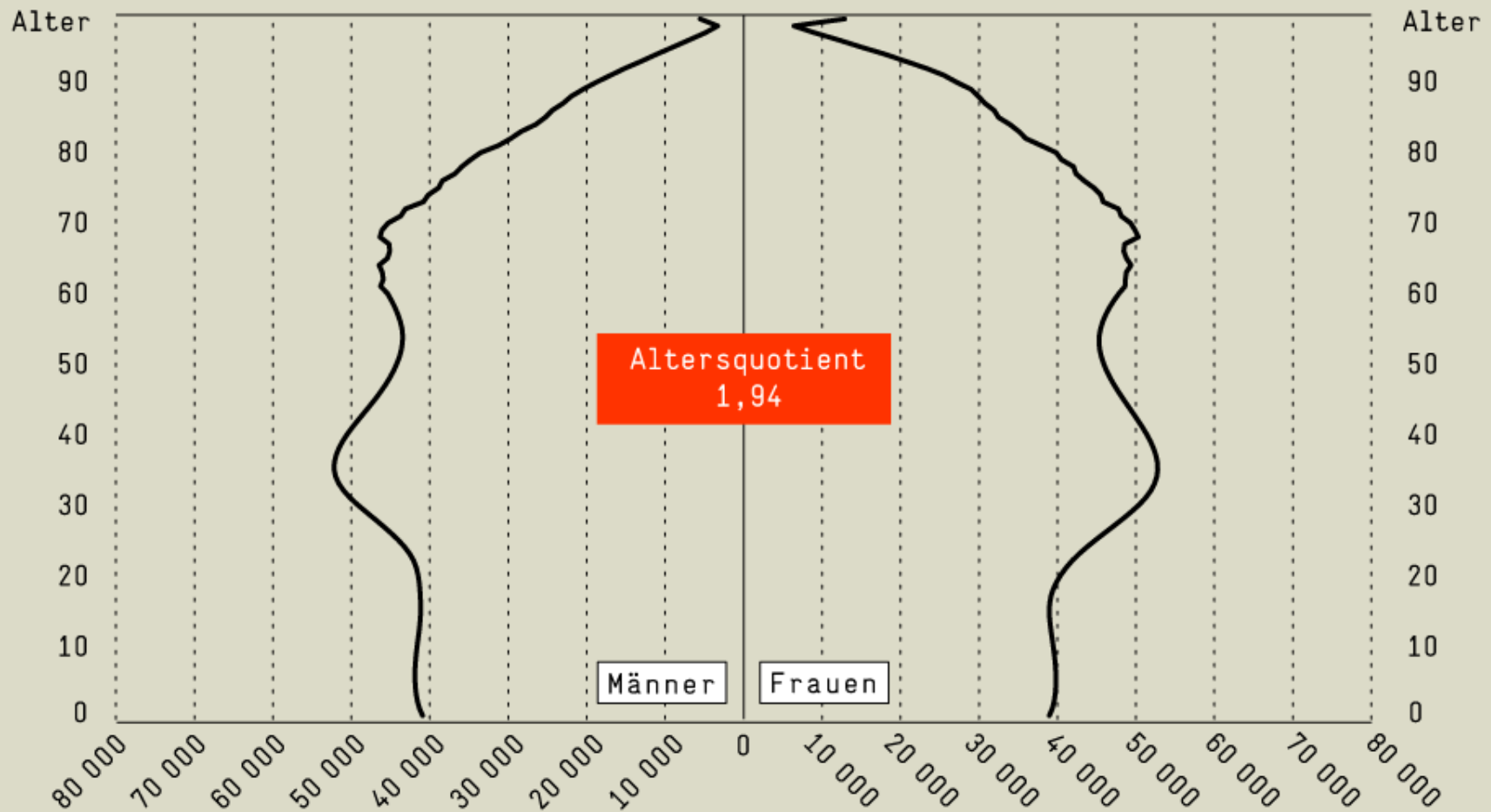
2055

Quelle: Avenir Suisse



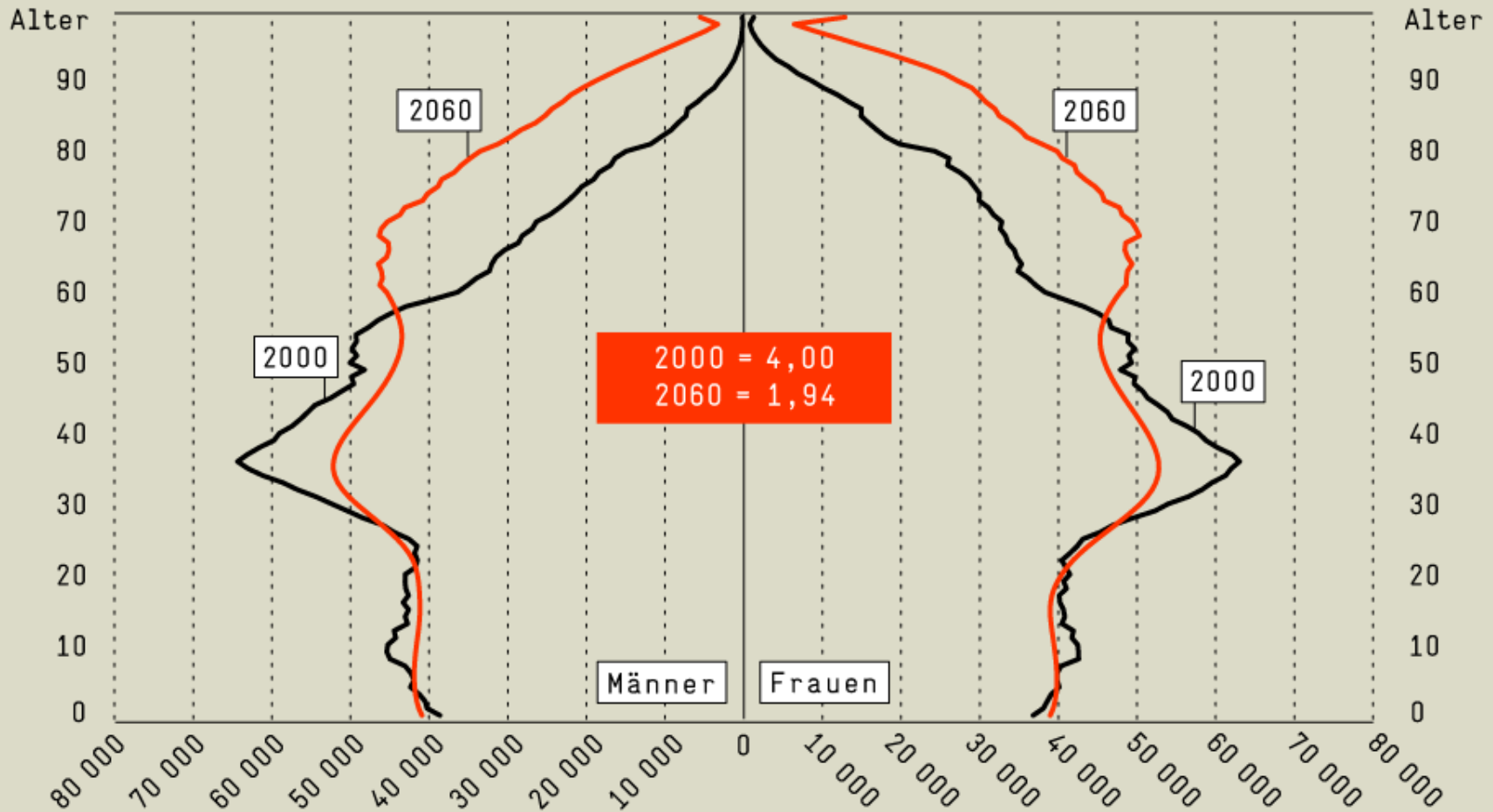
2060

Quelle: Avenir Suisse



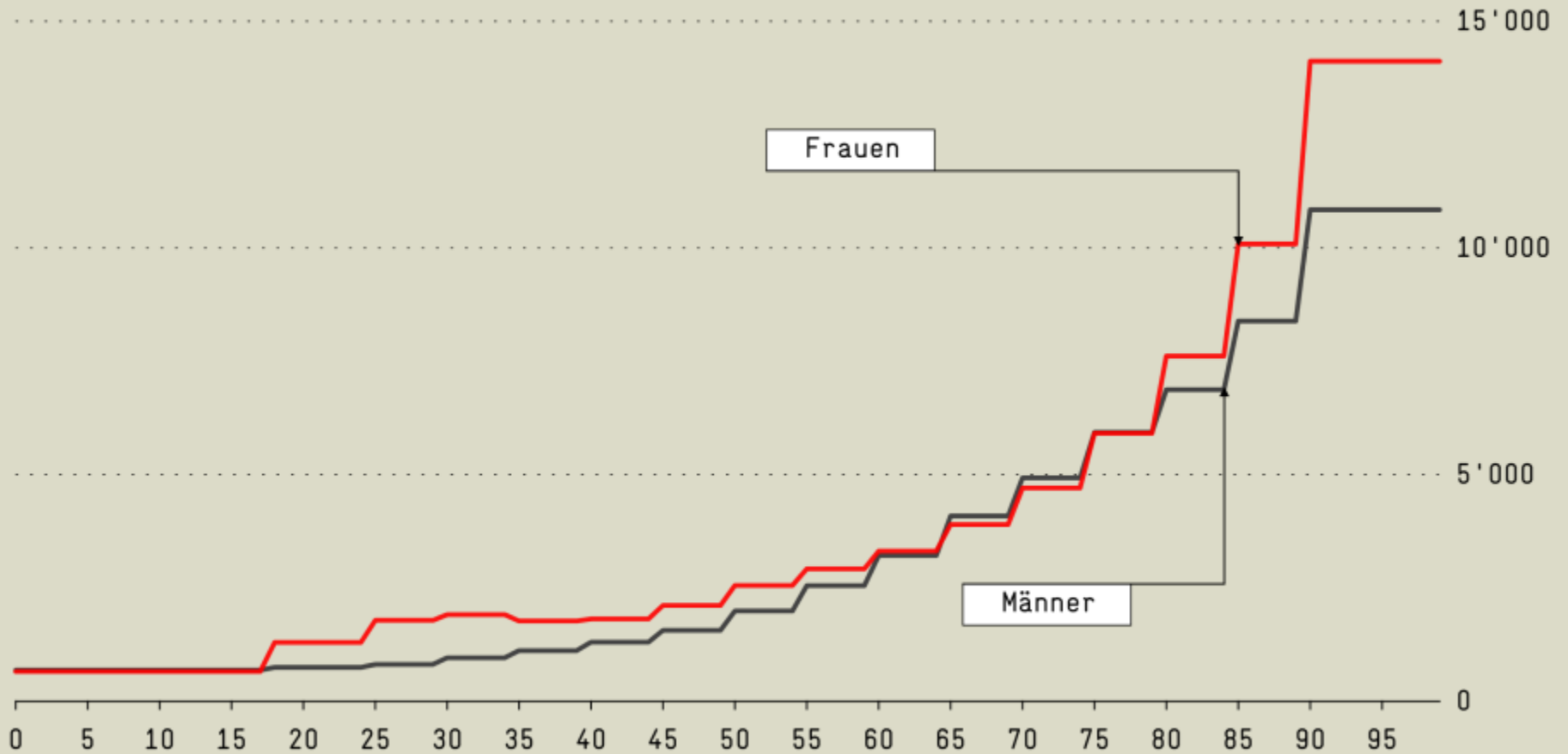
1. Altersstruktur 2000 und 2060 in der Schweiz

Quelle: Avenir Suisse



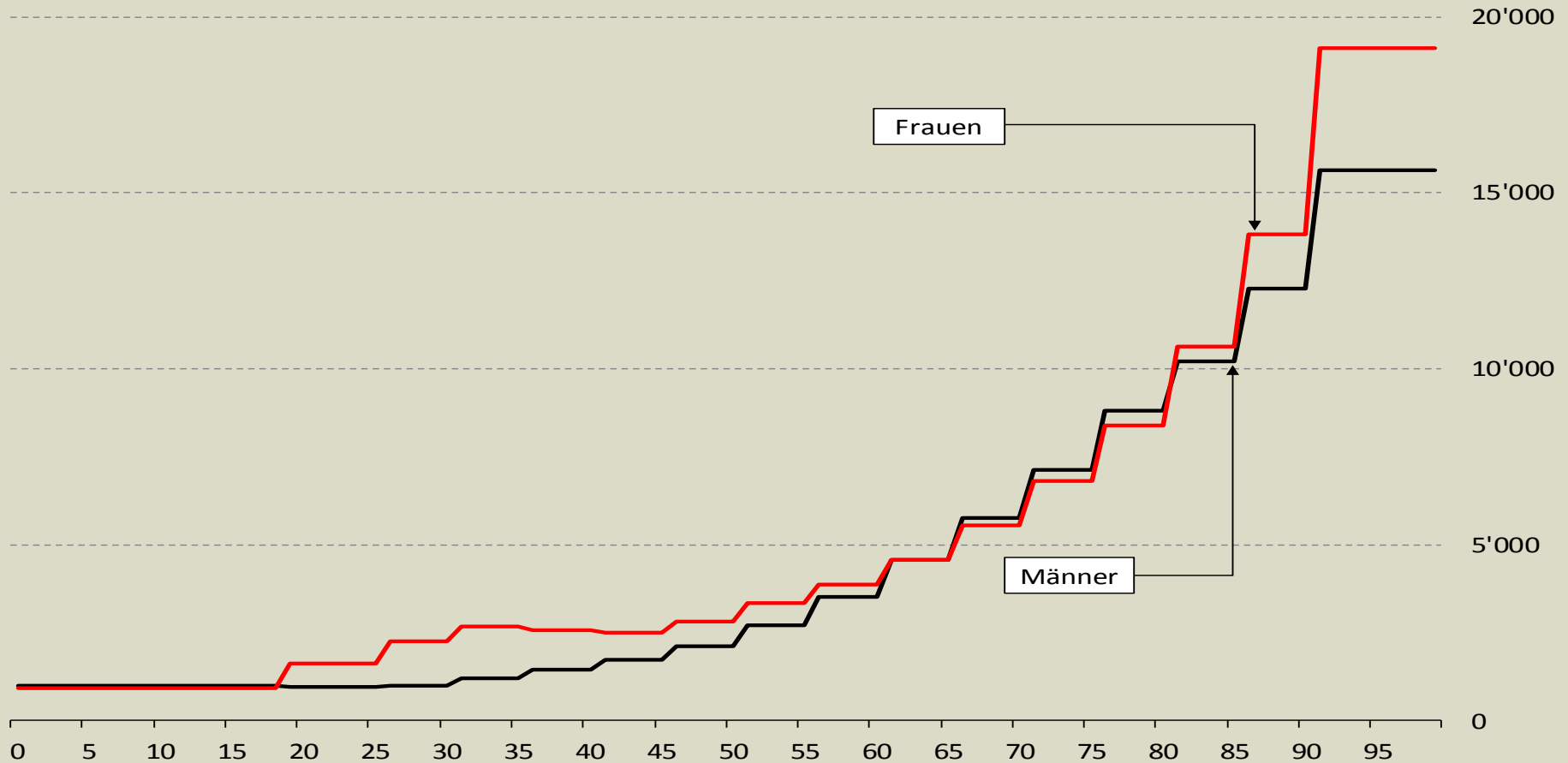
2. Altersspezifische Versicherungsleistungen

Quelle: Risikoausgleichsstatistik 2000

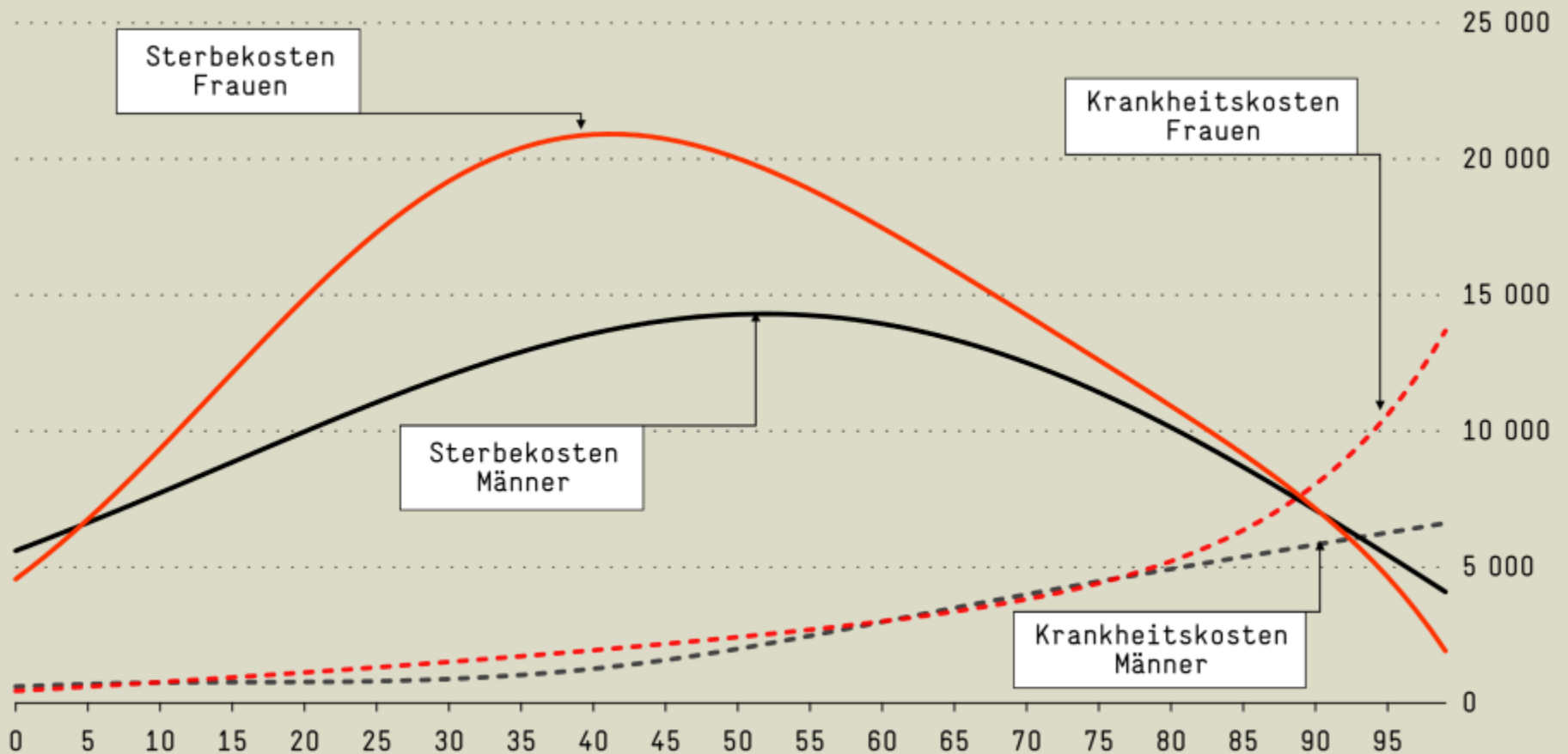


2. Altersspezifische Versicherungsleistungen

Quelle: Risikoausgleichsstatistik 2010

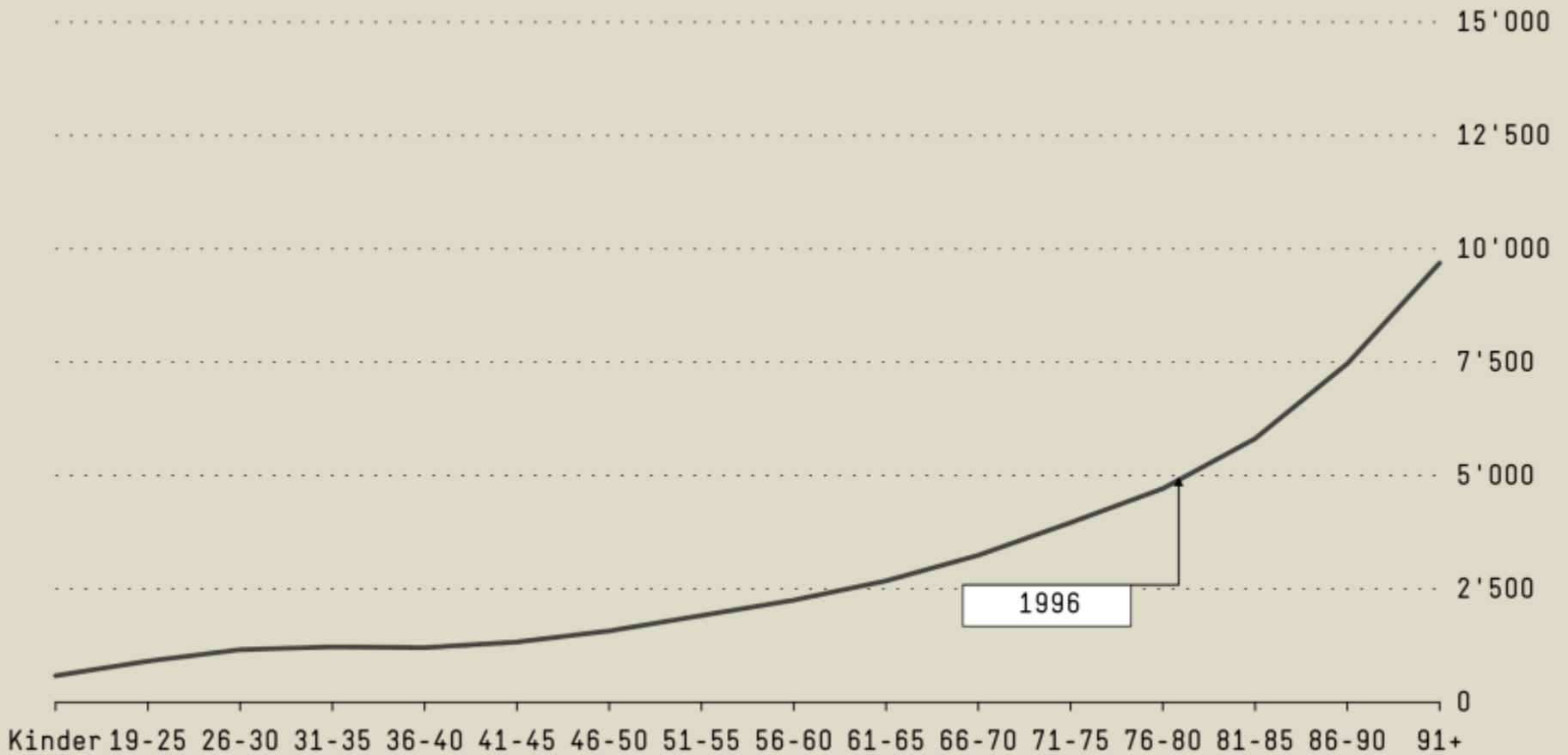


2. Krankheits- und Sterbekosten



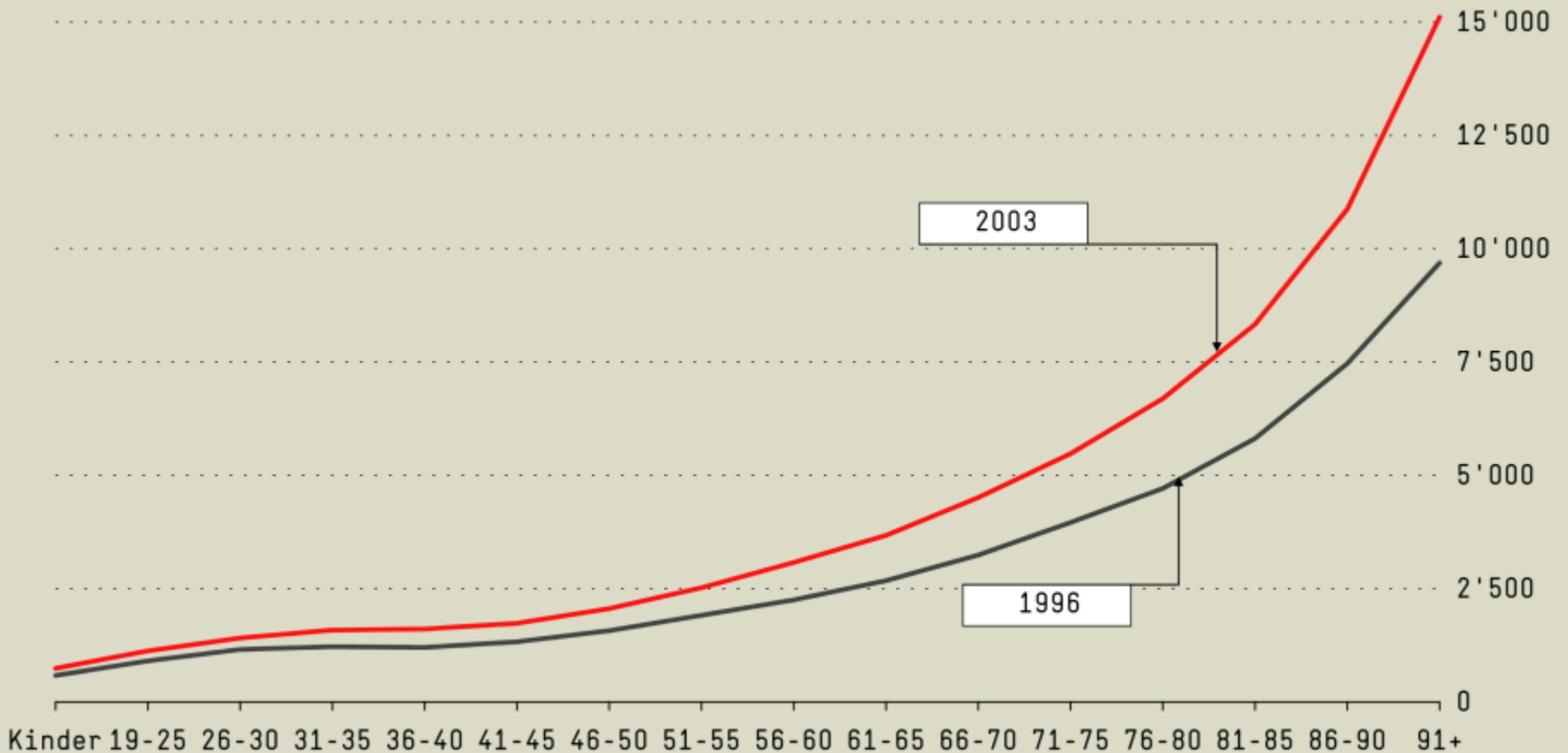
3. Ausgabenprofile im Jahr 1996

Quelle: Risikoausgleichsstatistik



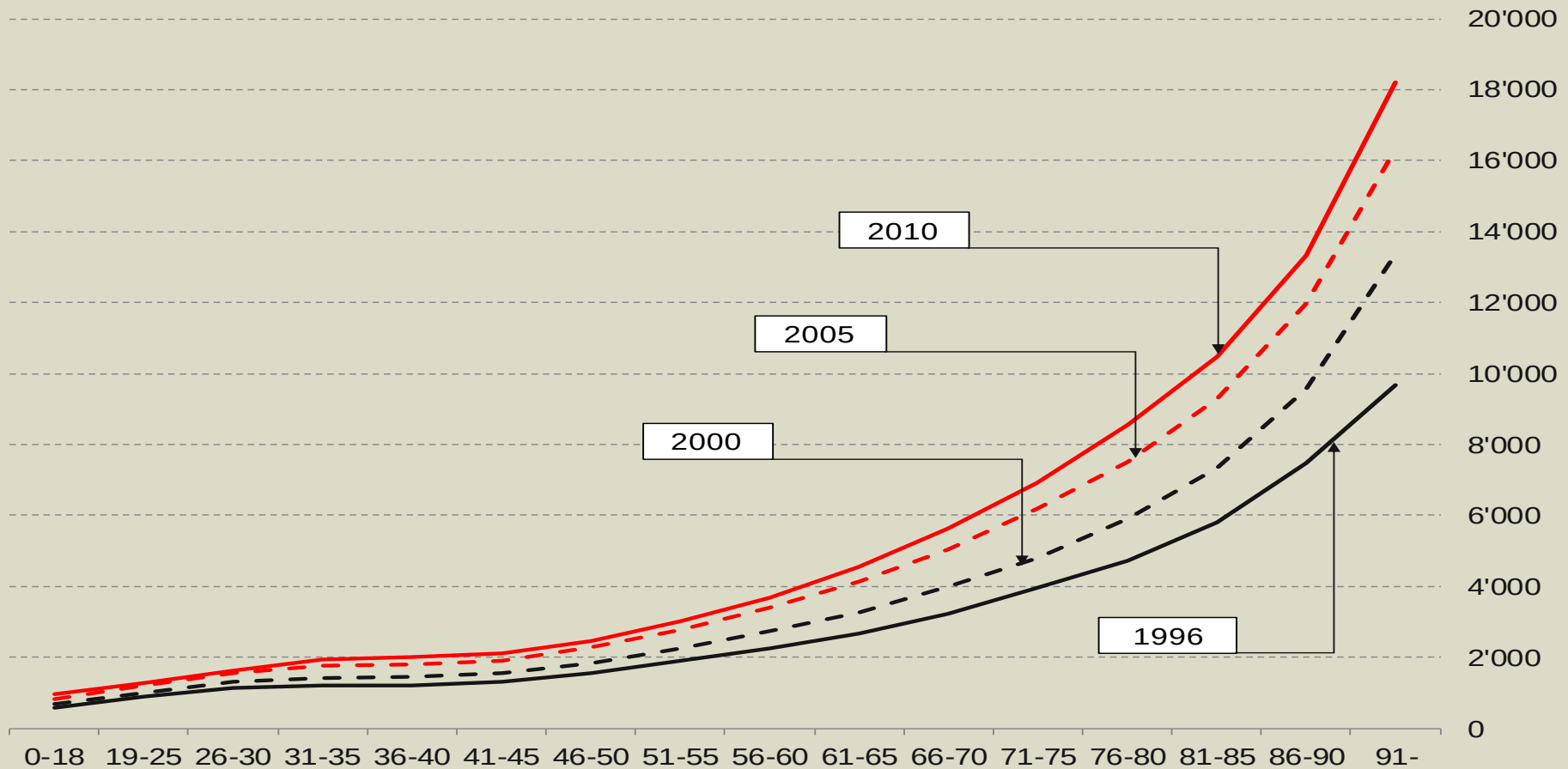
3. Ungleiches Ausgabenwachstum nach Alter

Quelle: Risikoausgleichsstatistik



3. Versteilerung der Ausgabenprofile hält immer noch an

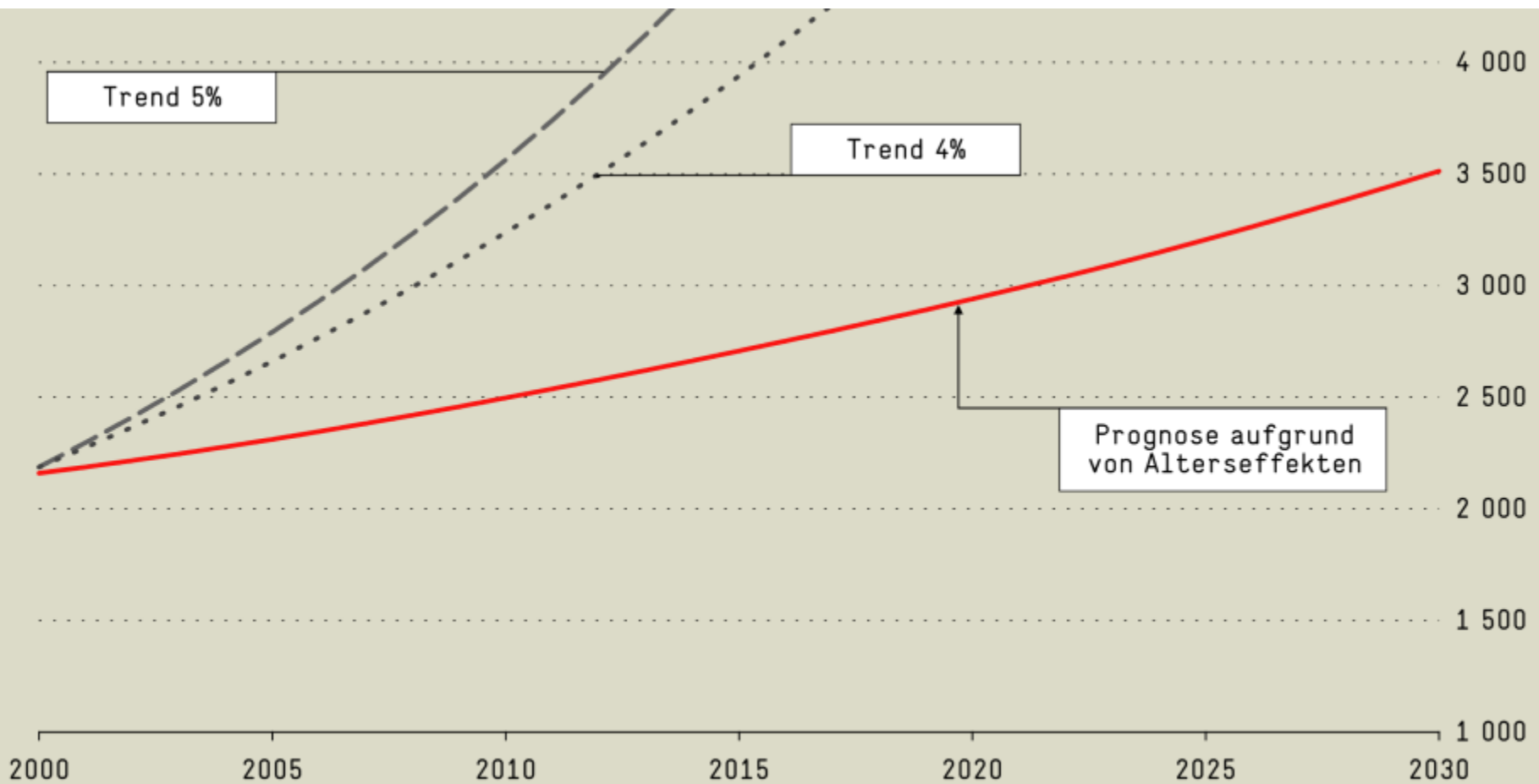
Quelle: Risikoausgleichsstatistik



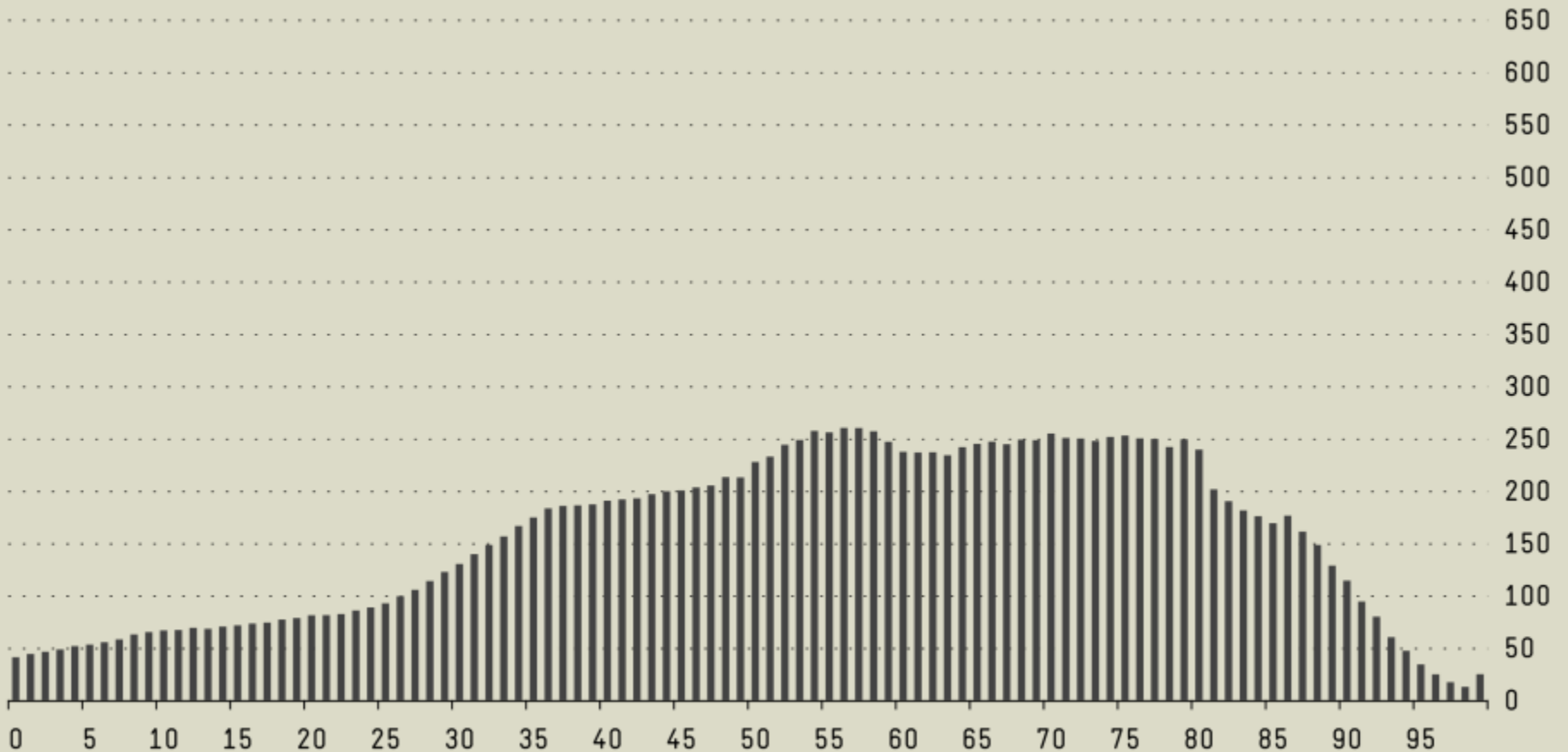
Erste Zusammenfassung: Ausgangslage

1. **Demographische Alterung:** Viel mehr Ältere, höhere Lebenserwartung
2. **Ausgabenprofile:** Mit dem Alter zunehmende Pro-Kopf-Versicherungsleistungen
3. **«Versteilerung» der Ausgabenprofile:** Höheres Wachstum der Pro-Kopf-Versicherungsleistungen bei den Älteren

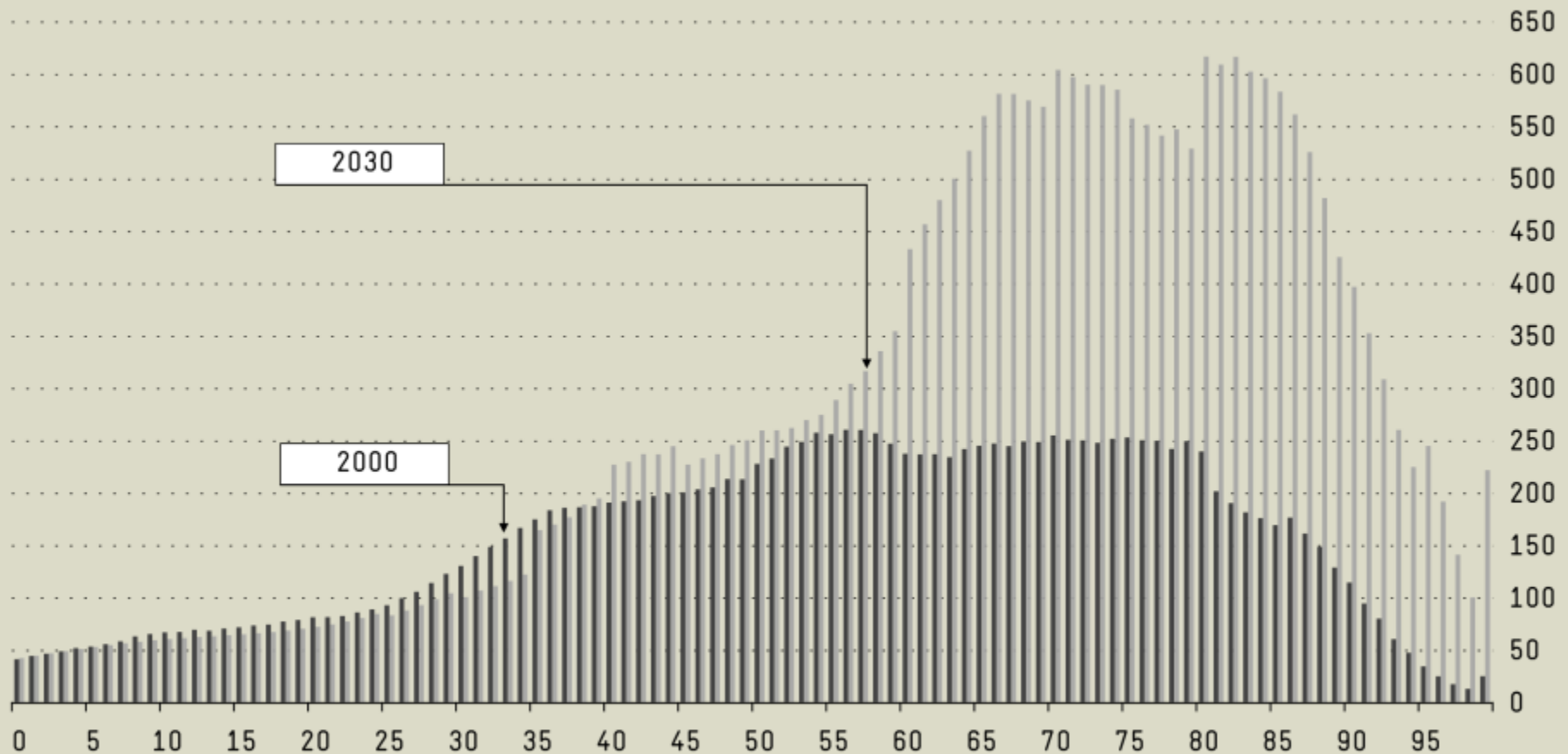
Prognostizierte Versicherungsprämien aufgrund von Alterseffekten



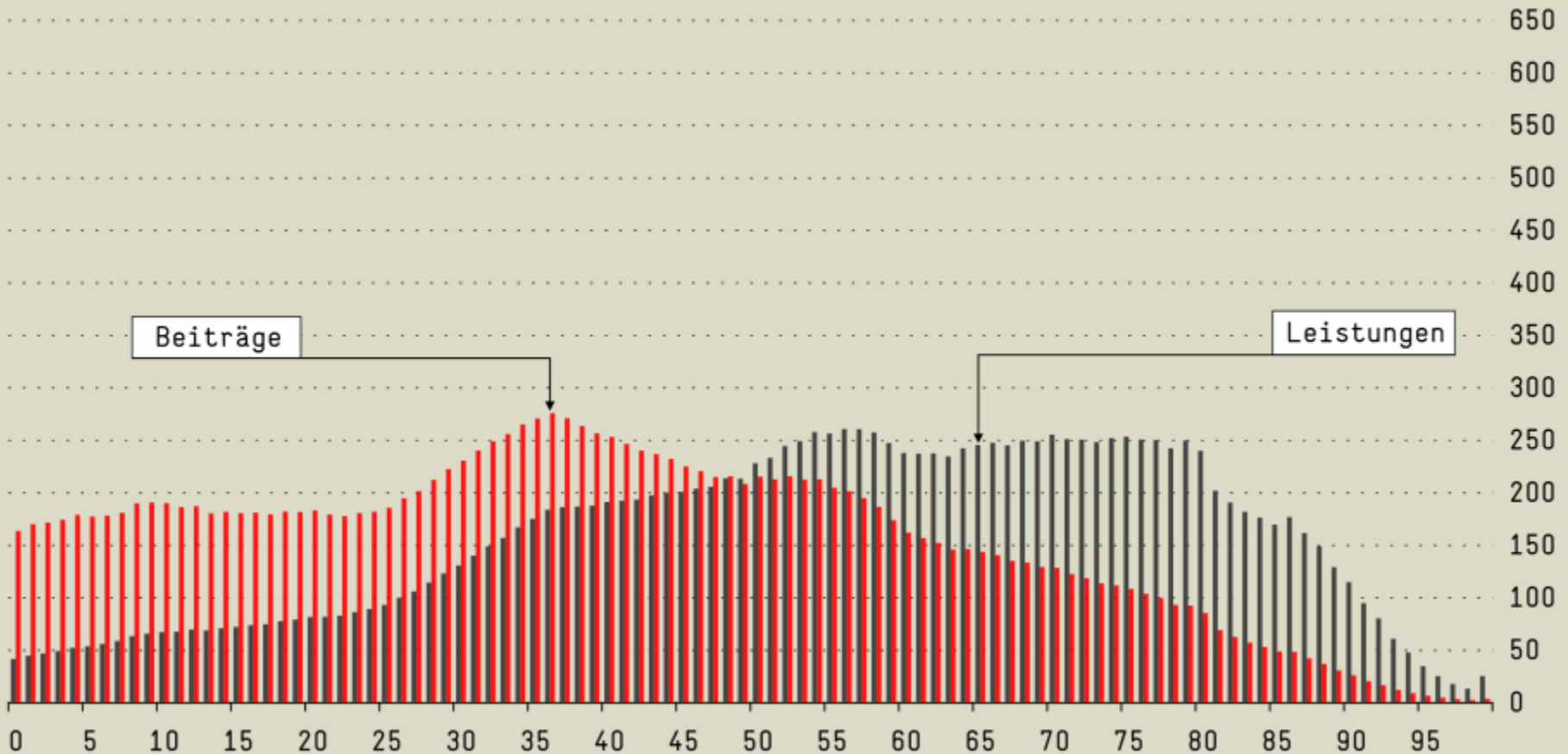
Verteilung der Versicherungsleistungen: 2000



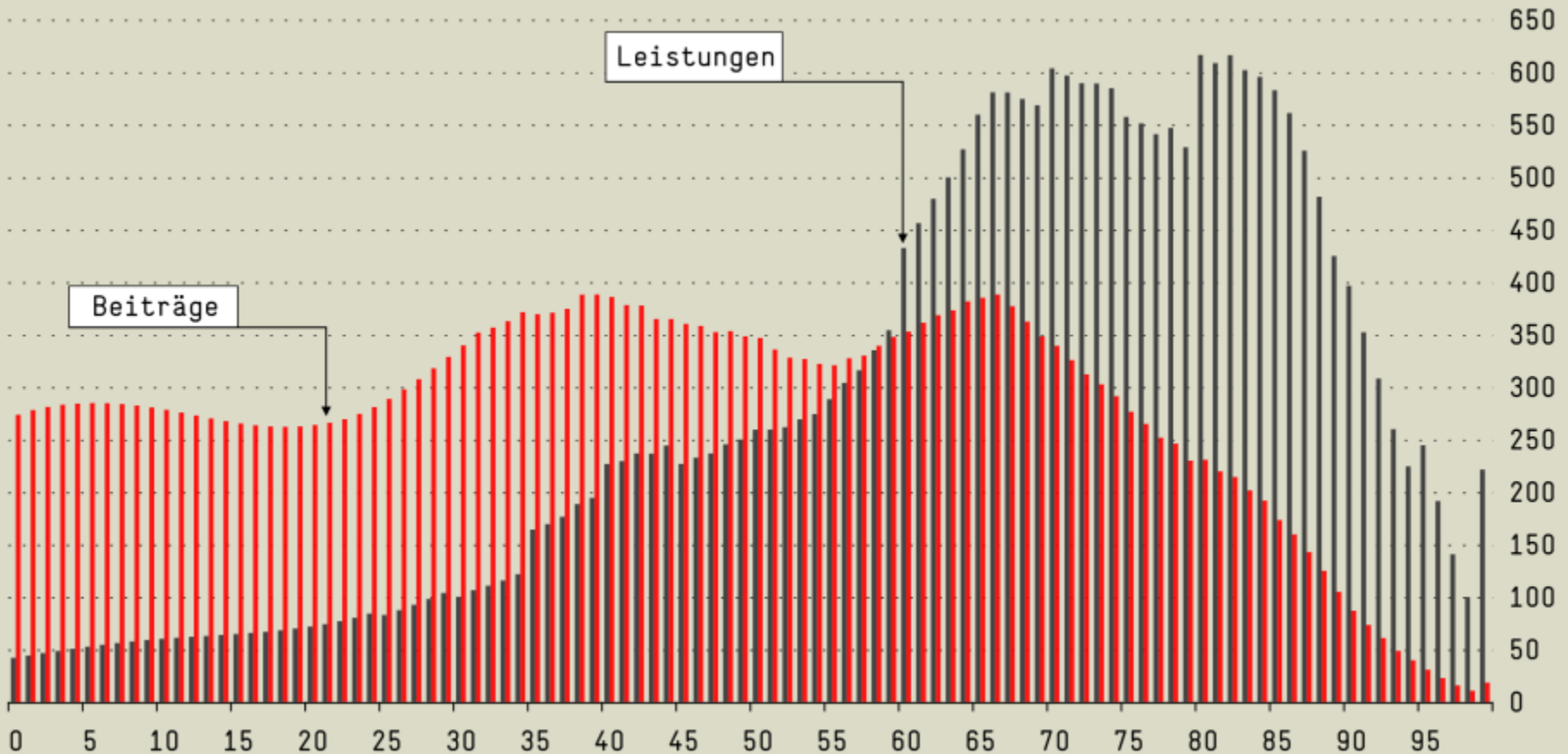
Verteilung der Versicherungsleistungen: 2000 und 2030 (Millionen CHF)



Umverteilung von Jung zu Alt im Jahr 2000: 4 Milliarden Franken (Generationensolidarität)



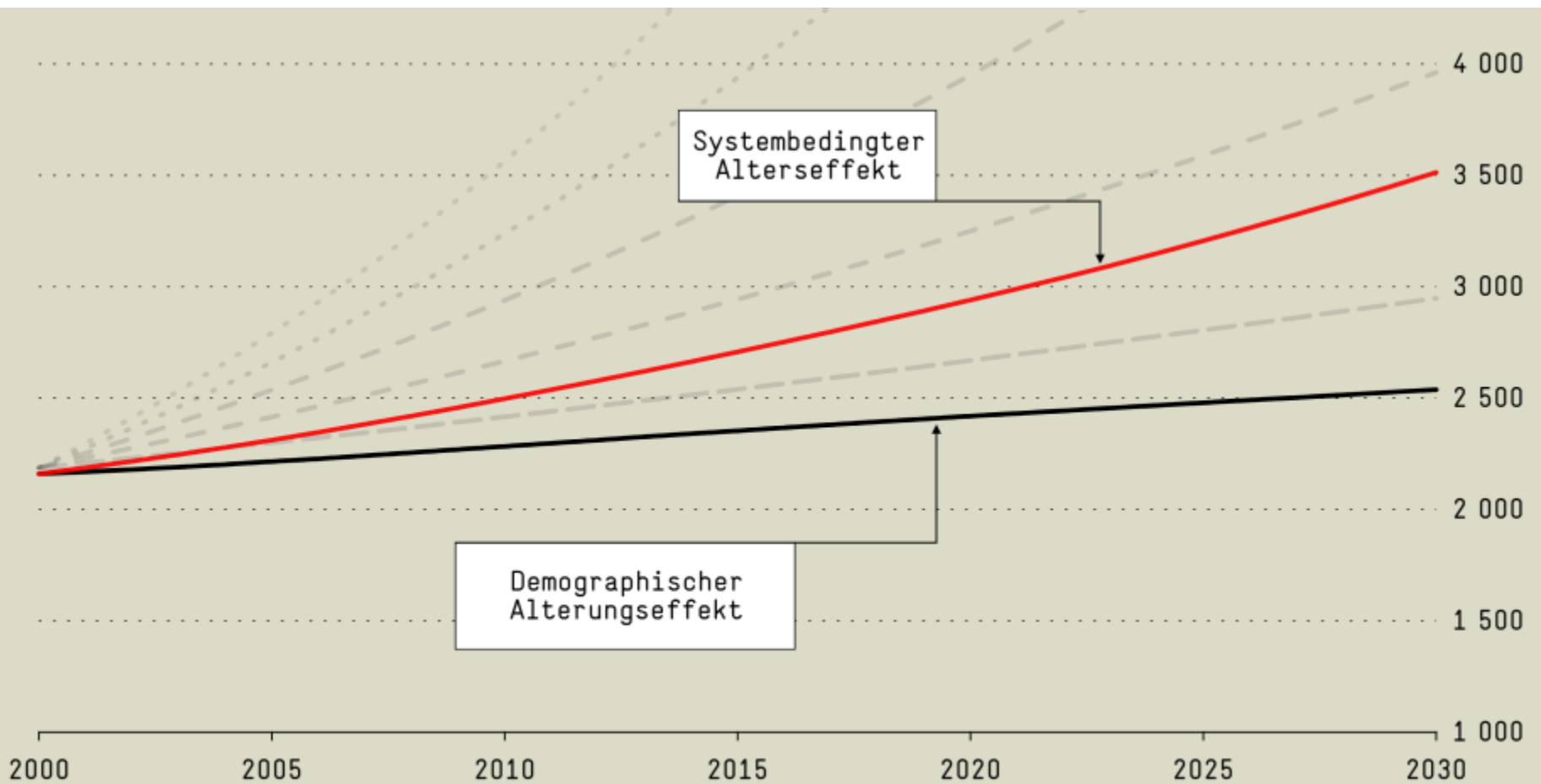
Umverteilung von Jung zu Alt im Jahr 2030: 10 Milliarden Franken («Generationensolidarität»?)



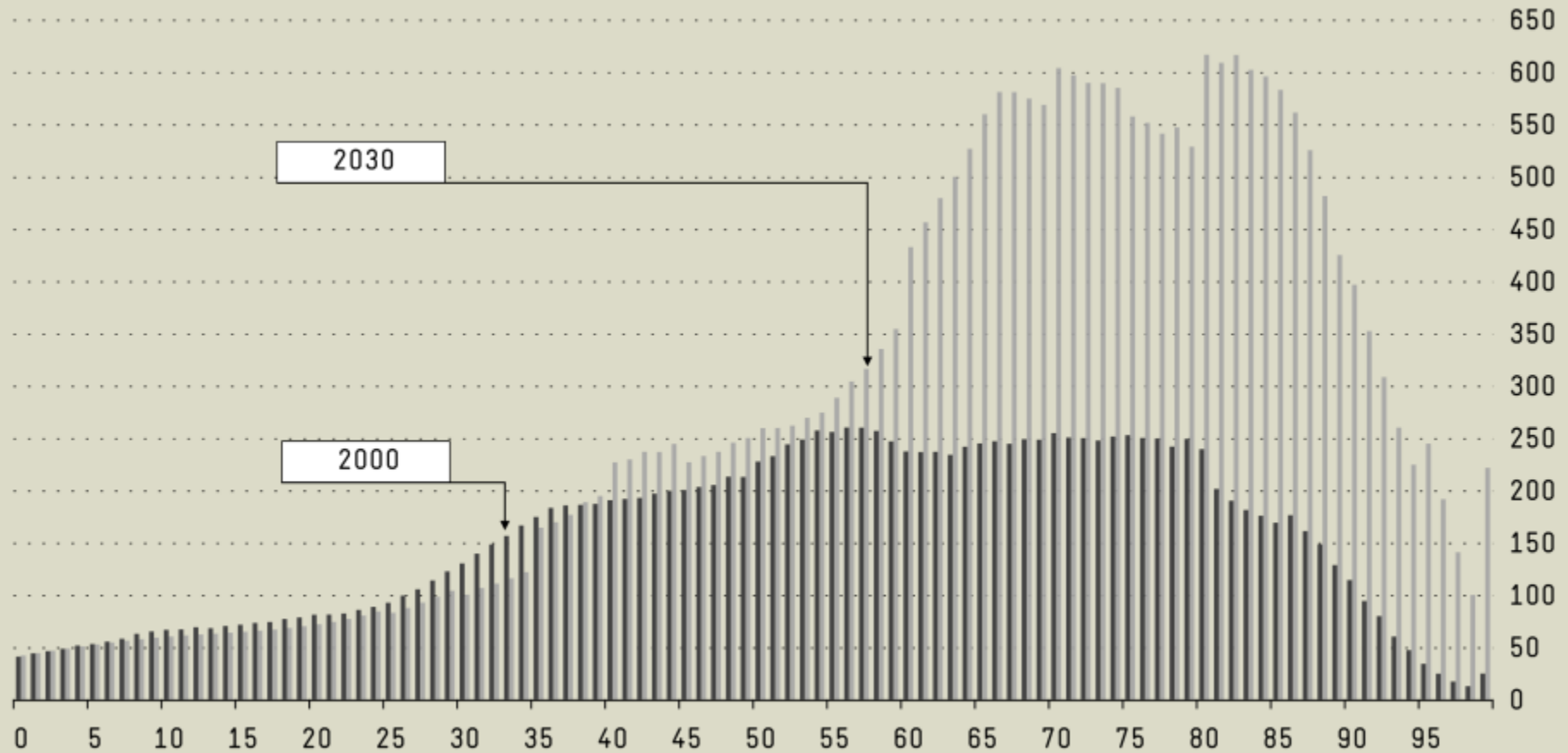
Gesundheitspolitik: Hilflos ausgeliefert? Nein!

- **Die demographische Alterung: vorgegeben**
- **Versteilerung der Ausgabenprofile ist systembedingt!**
 - Allgemeines Problem bei Sozialversicherungen: Kosten werden auf Allgemeinheit überwälzt
 - Daher kostentreibende Anreize für Leistungsbezüger, Leistungserbringer und Innovatoren
- **Wieso bei den Älteren stärker als bei den Jungen?**
 - Ältere als «Wachstumsmarkt»
 - Anti-Aging
 - Fragwürdige «Solidarität» im KVG

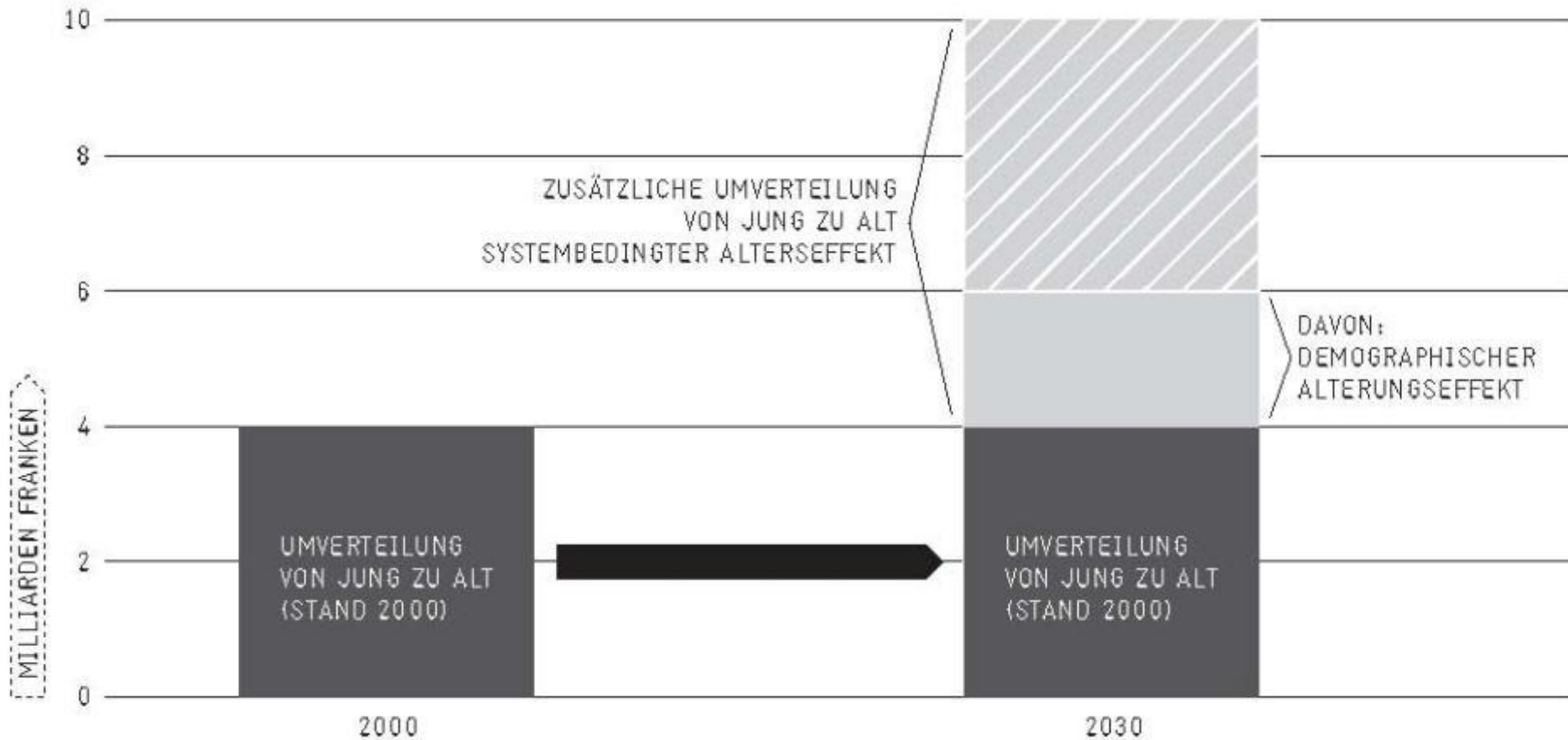
Rein demographischer Alterungseffekt: Was, wenn die Ausgabenprofile nicht steiler würden?



Reduktion der Umverteilung von Jung zu Alt um 4 Milliarden Franken (6 statt 10 Mrd.)



Erhebliche Umverteilung aufgrund der Alterung lässt sich reduzieren



Ziel: Nachhaltige Gesundheitspolitik

- **Idealfall: Nur demographischer Alterungseffekt**
 - Prämien: 2500 Fr. pro Kopf statt 3500
(aktualisiert Prämie heute: 3400 Fr. statt 4400)
 - Umverteilung: 6 statt 10 Mia Fr.
(aktualisiert Umverteilung heute: 9 statt 14 Mia Fr.)
- **Aber:**
Zunahme der Solidarität von Jung zu Alt trotzdem erheblich

Alterungsspezifische Lösungsansätze

1. Altersabhängige Prämien

- + Beseitigt Verteilungsproblematik
- Falsche Anreize bleiben bestehen

2. Mit dem Alter zunehmende Kostenbeteiligung

- + Beseitigt Verteilungsprobleme und falsche Anreize

3. Altersspezifische Prämienrabatte

- + Win-Win-Lösung

Folgerung: alterungsspezifischer Lösungsansätze

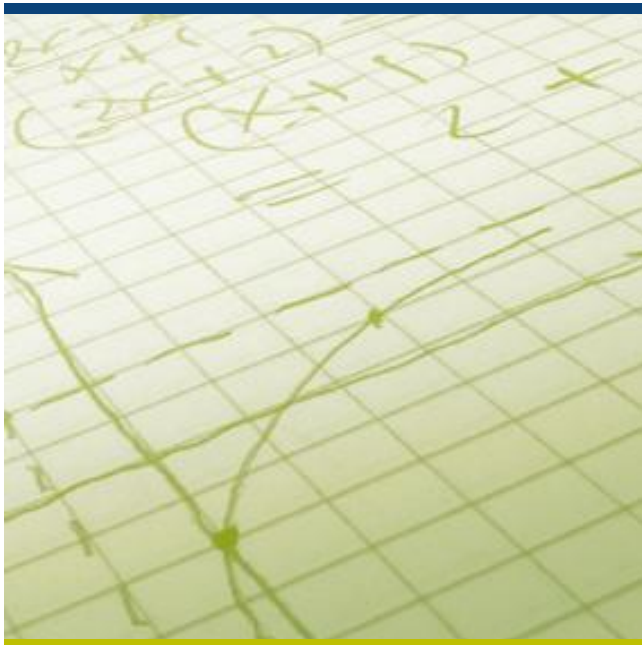
- Wachstum der Gesundheitskosten wird gebremst
- Ältere tragen höheren Anteil ihrer eigenen Kosten
- Armutsgefährdete werden entlastet (junge Familien, Alleinerziehende)

→ Weg von der Giesskannensolidarität

→ Bedingt gezielten Ausbau der individuellen Prämienverbilligungen (bedürftige Ältere)

Fazit: Demographische Alterung

- **Kaum Herausforderung für Gesundheitsausgaben**
 - Ausgabenwachstum aufgrund demographischer Alterung ist relativ klein
- **Herausforderung liegen bei Generationensolidarität**
 - Umverteilung zwischen Jung und Alt nimmt zu
- **Systembedingt und daher veränderbar**
 - Bedingt eine grundlegende Reform des KVG



Polynomics AG
Baslerstrasse 44
CH-4600 Olten

Telefon +41 62 205 15 70
Fax +41 62 205 15 80

polynomics@polynomics.ch
www.polynomics.ch