

Gerontologietag 2007

Gesundheit im Alter als Kostenfaktor und Marktgegenstand

Dr. Harry Telser

Zürich, 6.9.2007

"AVENIR" SUISSE™  Plant Economics

Isolierung des rein demographischen Alterungseffekts

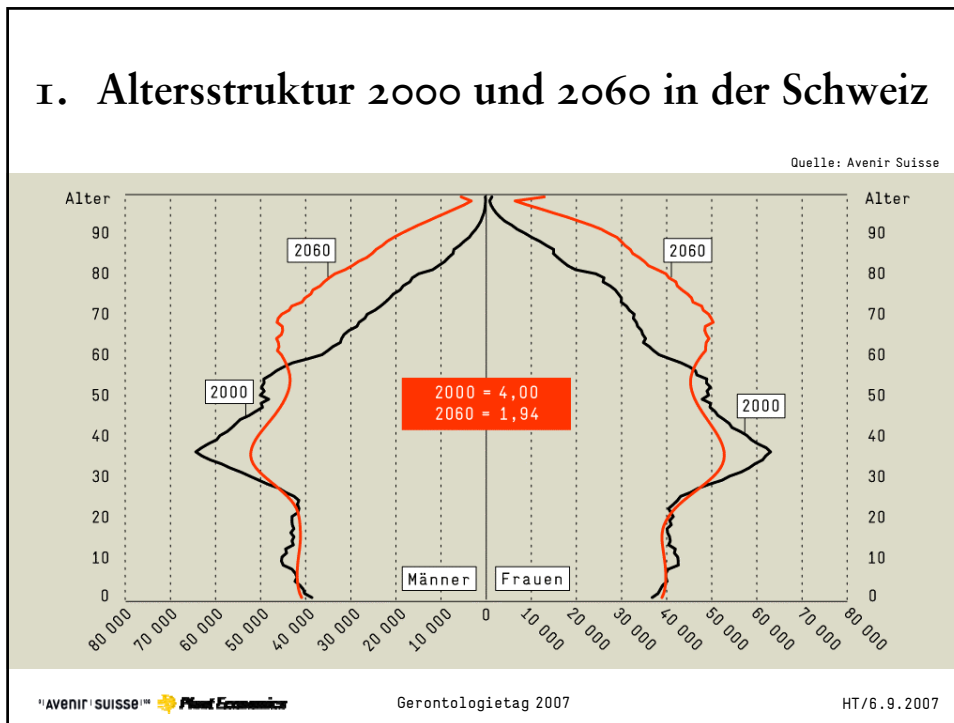
1. Die demographische Alterung
2. Ausgabenprofile heute: Zusammenhang zwischen
Alter und Versicherungsleistungen

"AVENIR" SUISSE™  Plant Economics

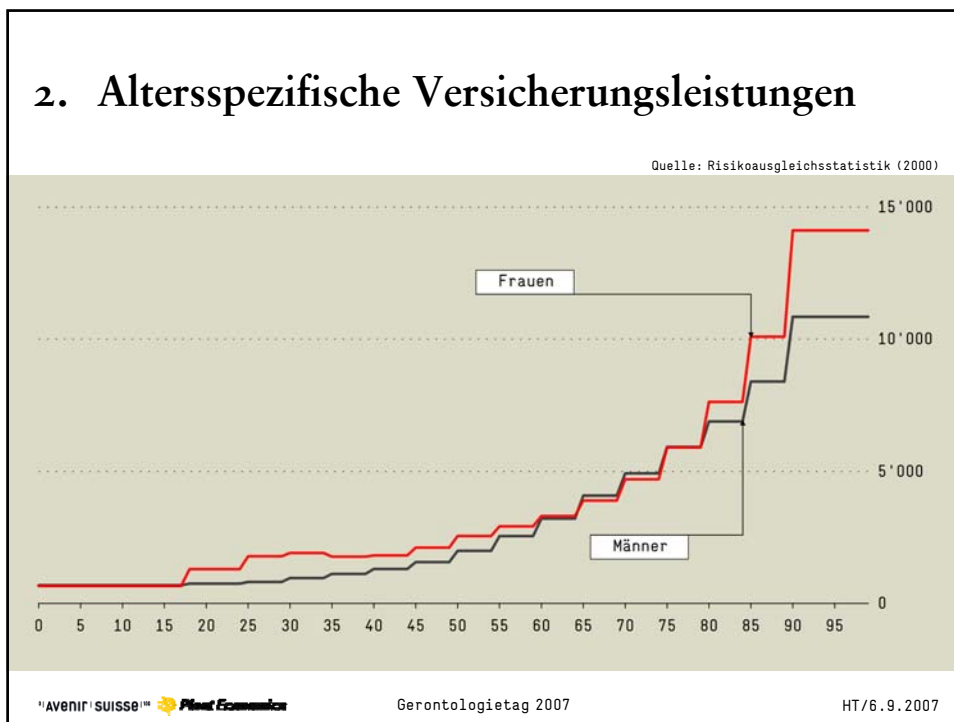
Gerontologietag 2007

HT/6.9.2007

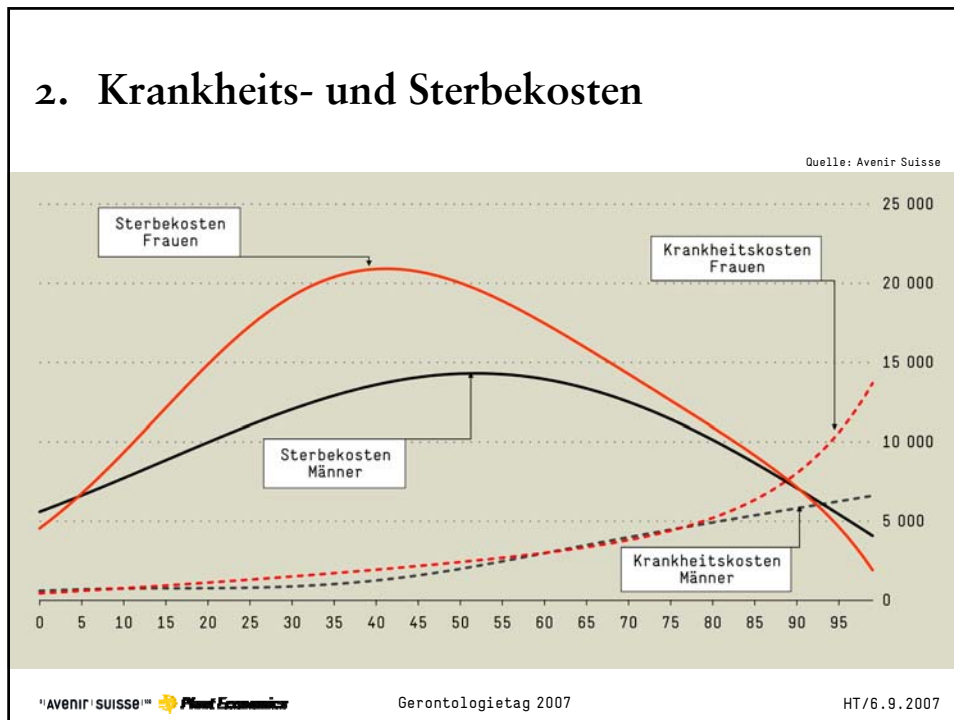
1. Altersstruktur 2000 und 2060 in der Schweiz



2. Altersspezifische Versicherungsleistungen



2. Krankheits- und Sterbekosten

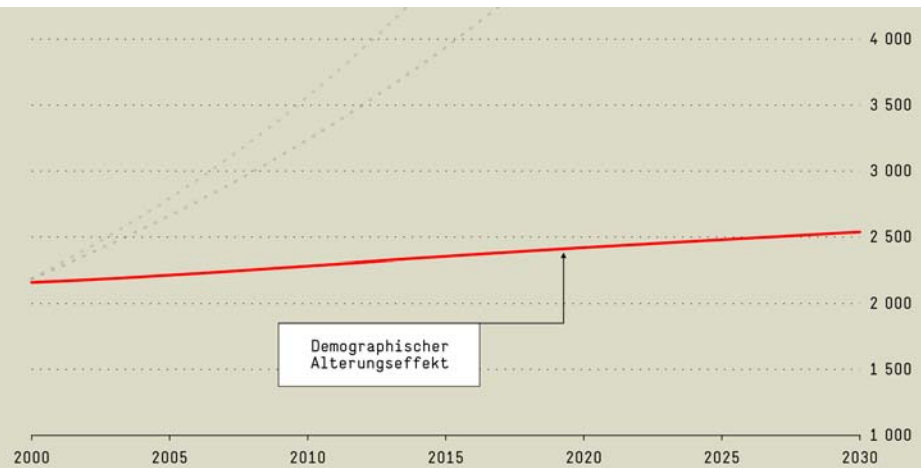


Erste Zusammenfassung: Ausgangslage

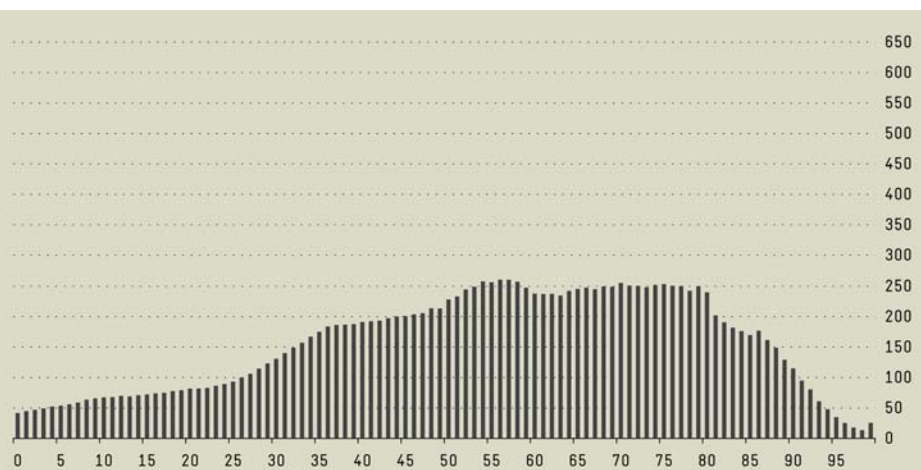
1. Demographische Alterung: Viel mehr Ältere, höhere Lebenserwartung
2. Ausgabenprofile: Mit dem Alter zunehmende Pro-Kopf-Versicherungsleistungen

→ Alterung *muss* kostentreibend wirken

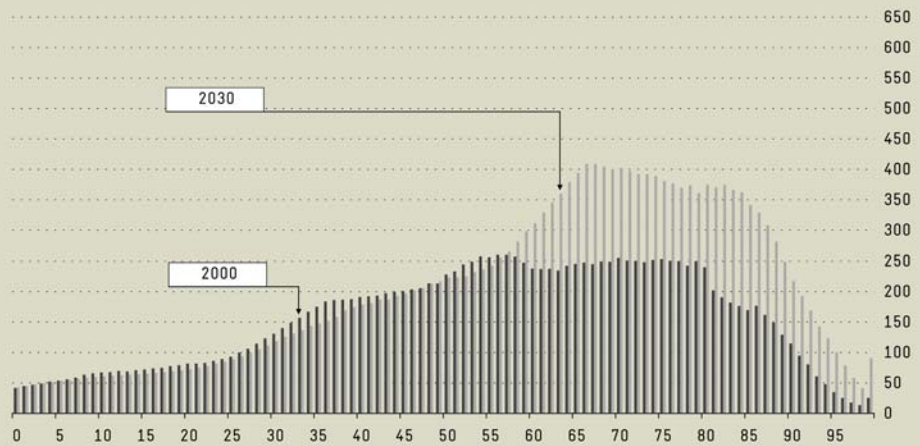
Rein demographischer Alterungseffekt: geringes Prämienwachstum



Verteilung der Versicherungsleistungen: 2000



Verteilung der Versicherungsleistungen rein aufgrund der Demographie: 2000 und 2030 (Millionen CHF)

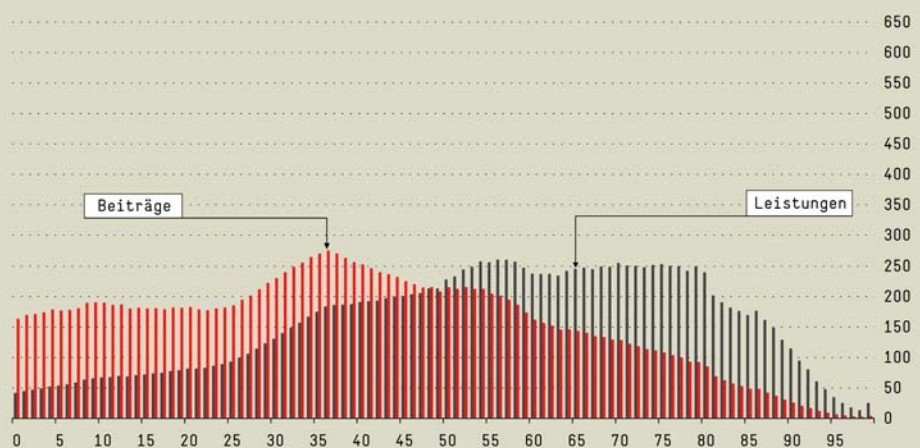


"AVENIR" SUISSE™  Pfund Economics

Gerontologietag 2007

HT/6.9.2007

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

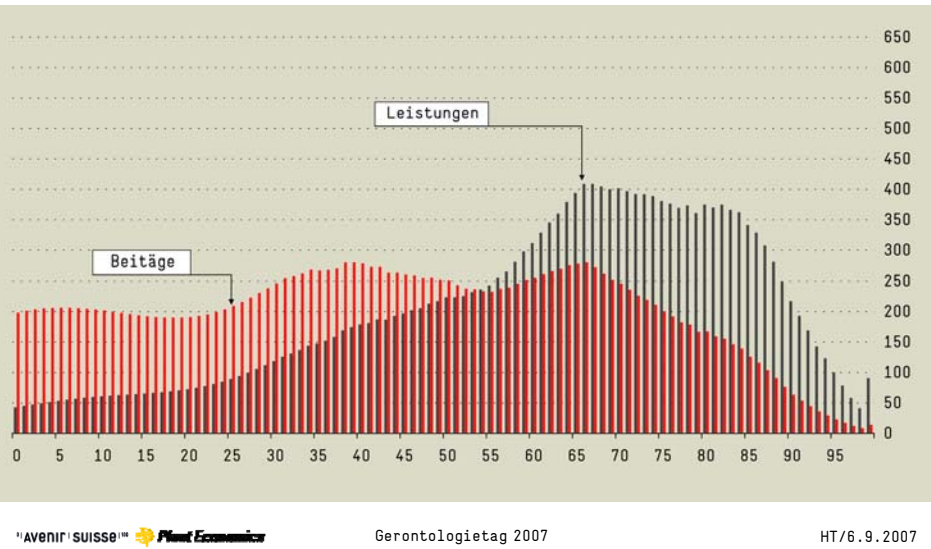


"AVENIR" SUISSE™  Pfund Economics

Gerontologietag 2007

HT/6.9.2007

Umverteilung von Jung zu Alt im Jahr 2030: 6 Milliarden Franken (Generationensolidarität)

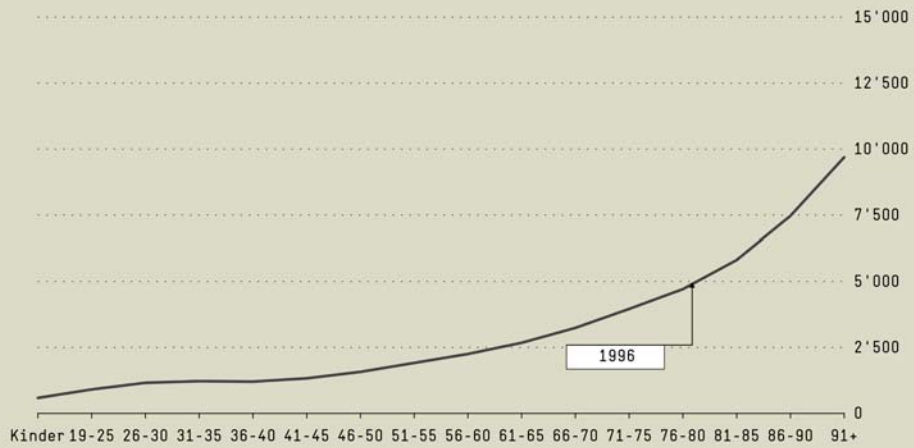


Erweiterte Betrachtung: Entwicklung der Ausgabenprofile

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

3. Ausgabenprofile im Jahr 1996

Quelle: Risikoausgleichsstatistik



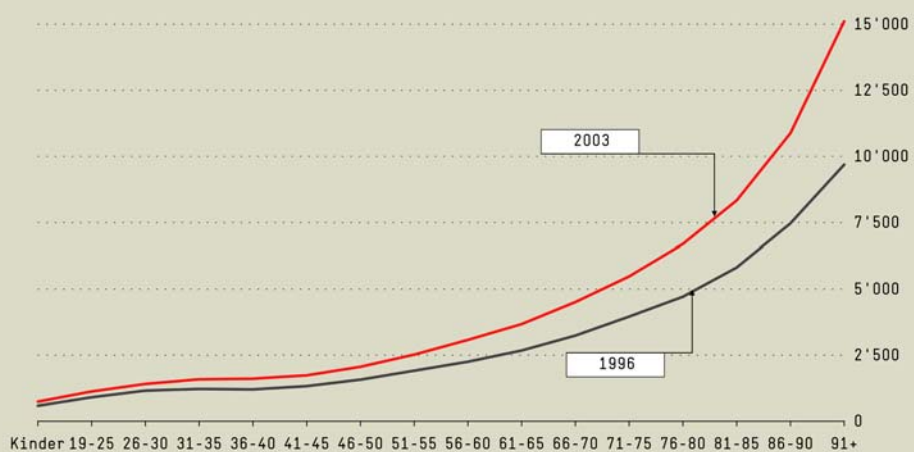
"AVENIR" SUISSE™ Pfund Economics

Gerontologietag 2007

HT/6.9.2007

3. Ungleiches Ausgabenwachstum nach Alter

Quelle: Risikoausgleichsstatistik



"AVENIR" SUISSE™ Pfund Economics

Gerontologietag 2007

HT/6.9.2007

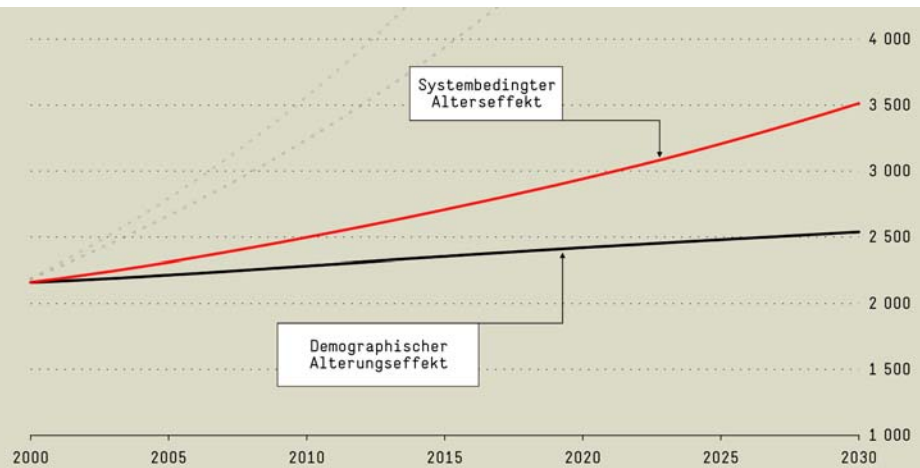
Versteilerung der Ausgabenprofile ist systembedingt!

1. Allgemeines Problem bei Sozialversicherungen:
 - Kosten werden auf Allgemeinheit überwält
 - Daher kostentreibende Anreize für Leistungsbezüger, Leistungserbringer und Innovatoren
 2. Wieso bei den Älteren stärker als bei den Jungen?
 - Krankenversicherungsgesetz (KVG)
 - Ältere als «Wachstumsmarkt»
 - Anti-Aging
- Alterung verstärkt die Fehlanreize der Sozialversicherung

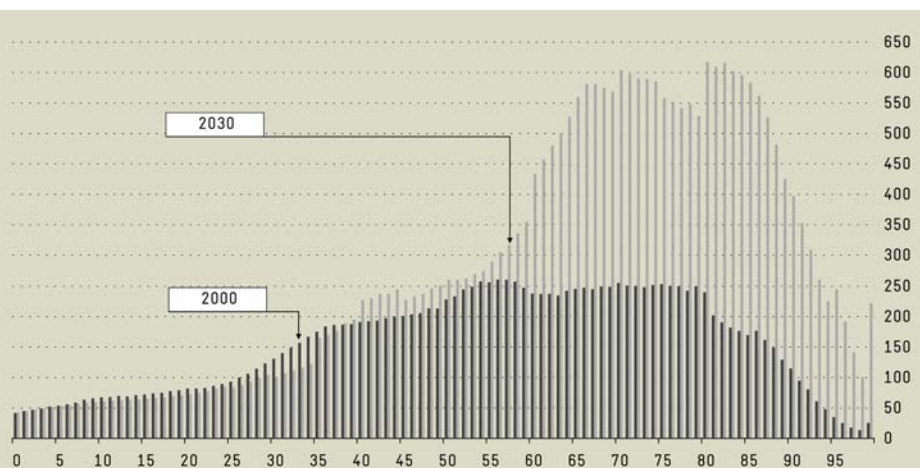
Neue Ausgangslage: grosse Ausgabendynamik bei den Älteren

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

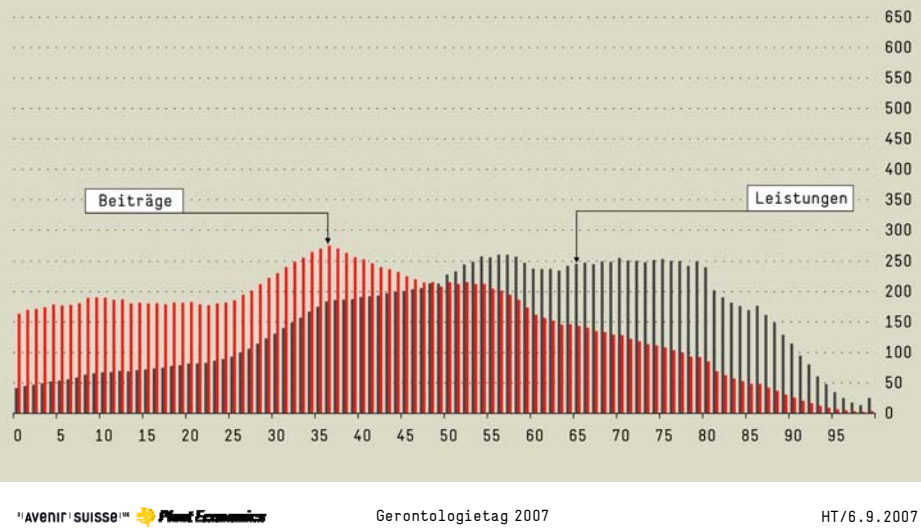
Systembedingter Alterseffekt



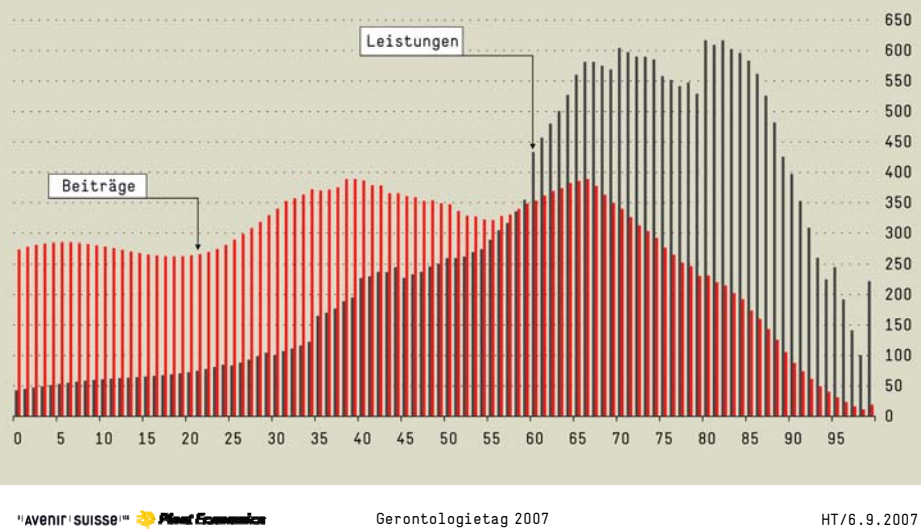
Verteilung der Versicherungsleistungen: 2000 und 2030 (Millionen CHF)



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



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



Ist der Ausbau der «Solidarität» sinnvoll?

- Gesundheitsökonomisch: Nein!
 - Sozialpolitisch nur falls «alt = bedürftig»
1. Starke Vermögenskonzentration bei Älteren (z.B. Steuerstatistik Kanton ZH)
 2. Zunahme der Vermögenskonzentration:
 - Rentner vererben Rentnern
 - Vermehrt Rentner mit ausgebauter 2. und 3. Säule
 3. Steigende Sozialabgaben/Steuern führen vermehrt zu «Working Poor»

Ziel: Nachhaltige Gesundheitspolitik

- Idealfall: Nur demographischer Alterungseffekt
 - Prämien: 2500 Fr. pro Kopf statt 3500 (heute 2150)
 - Umverteilung: 6 statt 10 Mia Fr. (heute: 4 Mia)
- 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

Ziel alterungsspezifischer Lösungsansätze

- Wachstum der Gesundheitskosten wird gebremst
 - Ältere tragen höheren Anteil ihrer eigenen Kosten
 - Armutsgefährdete werden entlastet (junge Familien, Alleinerziehende)
- ⇒ Bedingt gezielten Ausbau der individuellen Prämienverbilligungen (bedürftige Ältere)
- ⇒ Weg von der Giesskannensolidarität

Fazit: Demographische Alterung

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



Plaut Economics
Baslerstrasse 37, CH-4600 Olten
Telefon +41 62 205 55 60
Fax +41 62 205 55 70
economics@plaut.ch
www.plaut-economics.ch