

Unsere gewonnenen Jahre

Es lässt sich nicht ändern, dass die Bevölkerung in Deutschland in den kommenden Jahren in einem nie gekanntem Maß altern wird. Der demographische Wandel ist aber nicht unser Schicksal. Durch eine längere Erwerbstätigkeit ließe sich diese Entwicklung ohne eine wesentliche Beeinträchtigung des Lebensstandards ausgleichen.

Von Professor Dr. Axel Börsch-Supan

Der demographische Wandel und die damit einhergehende Alterung der Bevölkerung wird in vielen Industriegesellschaften als etwas Bedrohliches angesehen. Deutschland ist keine Ausnahme. Vor allem über die gesetzliche Renten- und die soziale Pflegeversicherung wird regelmäßig in einem Ton gesprochen, als stünde ihr Zusammenbruch unmittelbar bevor. Nicht viel besser ist die Stimmung, wenn die Rede auf das Gesundheitswesen kommt. (...)

Diese Sicht des demographischen Wandels als schicksalhafte Bedrohung der Gesellschaft und die Beschreibung des Gesundheitssystems als Kostenfaktor ist nicht nur einseitig, sondern oft schlichtweg falsch. Die Tatsache, dass die Lebenserwartung stetig steigt, enthält nämlich im Kern schon die Lösung vieler Probleme, die mit der Alterung der Bevölkerung einhergehen. Die "gewonnenen Jahre", wie sie in einem Bericht der Nationalakademie Leopoldina genannt worden sind, bieten eine Chance, die Balance zwischen den Inaktiven und Aktiven zu verschieben. Die Definition, von wann an ein Mensch zu den "Älteren" gehört, muss überprüft werden.

Das Gesundheitswesen spielt in diesem Zusammenhang eine entscheidende Rolle, und zwar nicht als Kostenfaktor oder Produzent einer höheren Lebensqualität im Alter, sondern als Investition in die Zukunft, die hohe Erträge abzuwerfen verspricht. Denn in dem Maße, wie die durch den demographischen Wandel gewonnenen zusätzlichen Lebensjahre gesund verbracht werden, ermöglichen sie dem Einzelnen eine längere aktive Zeit und damit auch ein längeres Erwerbsleben. Ein längeres Erwerbsleben und die damit zusätzlich gewonnene Wirtschaftskraft sind zugleich der Schlüssel für die nachhaltige Finanzierung der Sozialsysteme.

Die demographische Entwicklung kann einigermaßen verlässlich für eine Generation, also bis etwa 2040, prognostiziert werden. Das unbezweifelbare Ergebnis ist eine nie

gekannte Alterung der Bevölkerung. Ob dieser dramatische Wandel den Lebensstandard herabsetzen und dem Sozialstaat schaden wird, ist keineswegs ausgemacht. Es hängt vollständig von den Entscheidungen ab, die in der Wirtschafts-, der Sozial-, der Gesundheits- und der Arbeitsmarktpolitik getroffen werden - und von den Reaktionen auf diese Entscheidungen in der Gesellschaft. (...)

Vorhersagen für den demographischen Wandel müssen mehrere Jahrzehnte vorausschauen. Das lässt große Spielräume zu. Wird die Erhöhung der Lebenserwartung, die den Deutschen seit 1970 fast zwölf "gewonnene" Lebensjahre beschert hat, sich so fortsetzen? Wird sie dank des medizinischen Fortschritts sogar weiter zunehmen oder wegen des Übergewichts vieler Menschen und zunehmender Umweltschäden zurückgehen? Bleibt es bei der seit den siebziger Jahren fast konstant gebliebenen Geburtenzahl von etwa 1,4 Kindern im Leben einer Frau? Oder finden die Kinder und Enkelkinder neue Wege, Beruf und Familie miteinander zu vereinbaren, und schenken daraufhin mehr Kindern das Leben? Oder führen Krisen und ein weitverbreiteter Pessimismus zu einem weiteren Rückgang der Geburten?

Noch schwieriger vorherzusagen ist die Einwanderung, die dritte Komponente demographischer Entwicklungen. In der ersten Hälfte der neunziger Jahre kamen jedes Jahr im Saldo mehr als eine halbe Million Menschen nach Deutschland. Derzeit überwiegen die Fortzüge, und der Wanderungssaldo ist negativ. (...)

Damit bei so vielen Unsicherheiten überhaupt Prognosen möglich sind, bedient sich die Bevölkerungswissenschaft "stochastischer" Modelle, die alle möglichen Lebenserwartungen, Geburtenraten und Wanderungssalden zwischen den denkbaren Extremwerten kombinieren. Das ergibt eine gewaltige Zahl von Prognosevarianten, die sich um einen Mittelwert gruppieren, aber auch große Abweichungen davon aufweisen. Doch welche Werte man auch zugrunde legt, es entsteht nie das Bild einer Bevölkerungspyramide oder eines Tannenbaums, sondern eher eine Form, die an eine Urne erinnert: Im oberen Teil gibt es eine große Zahl älterer Menschen, die nicht nur auf dem Gebiet der gesetzlichen Rentenfinanzierung auf eine kleinere Zahl jüngerer Menschen im unteren Teil angewiesen sind. Leitet man aus dieser Verteilung den demographischen Altersquotienten ab (...) dann schwankt dieser zwischen 1,75 und 2,25. Das heißt: Im günstigsten Fall wird sich die Zahl der Älteren, die auf einen erwerbsfähigen Jüngeren angewiesen sind, bis zum

Jahr 2050 um 75 Prozent erhöhen, wahrscheinlich aber verdoppeln, womöglich sogar noch viel mehr als das.

Man kann also mit Gewissheit sagen, dass der Kelch einer dramatischen Alterung der Bevölkerung nicht an uns vorbeigehen wird. Was bedeutet das für den Arbeitsmarkt? Vier Merkmale sind dabei zu berücksichtigen: eine im internationalen Vergleich relativ niedrige Frauenerwerbstätigkeit, ein sehr später Beginn des Berufslebens, eine nach wie vor hohe Langzeitarbeitslosigkeit und ein durchschnittliches Ende der Erwerbstätigkeit im Alter von weniger als 62 Jahren. Bliebe der sich daraus ergebende Anteil der Erwerbstätigen an der Gesamtbevölkerung auf dem derzeitigen Niveau, dann hätte der demographische Wandel bis zum Jahr 2030 einen Verlust von etwa 6,5 Millionen Erwerbstätigen zur Folge - und das bei einer nur leicht sinkenden Bevölkerung.

Nach 2030 wird die Bevölkerung in Deutschland spürbar schrumpfen, die Zahl der Erwerbstätigen wird sich aber noch etwas schneller verringern - um etwa zwölf Millionen im Vergleich zu heute. Dieser gewaltige Verlust könnte nur durch Einwanderung in einer Größenordnung ausgeglichen werden, die jene der frühen neunziger Jahre noch überträfe. Eine erhöhte Geburtenrate würde erst sehr langfristig wirken, nämlich kaum vor dem Jahr 2035. (...)

Die Wirtschaftskraft unseres Landes beruht auf Arbeitsleistungen, und der Sozialstaat muss aus den Steuern und Beiträgen der jeweils Erwerbstätigen finanziert werden. Eine Gesellschaft, in der es je Einwohner immer weniger Erwerbstätige geben wird, dürfte es daher schwer haben, ihren materiellen Lebensstandard und das soziale Sicherungsniveau zu halten - und sei es nur im Vergleich mit den Nachbarländern, die weniger stark altern als Deutschland. Das aber ist der Fall in allen unseren Nachbarländern mit Ausnahme Italiens. Weniger Erwerbstätige heißt aber weniger produzierte Güter, weniger Dienstleistungen und damit auch weniger Sach- und Transferleistungen der sozialen Sicherungssysteme. Die Entwicklung der Produktivität kann den Rückgang der Erwerbstätigen wahrscheinlich mehr als ausgleichen. Deutschland würde also nicht real ärmer. Da die Produktivität in unseren Nachbarländern aber ebenfalls steigt, würden die Deutschen im Vergleich aber doch Jahr für Jahr ärmer werden.

Deutschland hat eine relativ niedrige Erwerbsbeteiligung, vor allem im Vergleich mit der Schweiz, den Niederlanden und den nordischen Ländern. Niedrigere Erwerbsquoten als Deutschland haben unter unseren unmittelbaren Nachbarn nur Belgien, Polen und die Tschechische Republik. In Dänemark zum Beispiel treten junge Menschen etwa zwei Jahre früher in den Beruf ein als bei uns; es arbeiten deutlich mehr dänische Frauen als deutsche, vor allem nach der Phase der Kindererziehung; und die Dänen gehen im Durchschnitt mehr als zwei Jahre später in Rente als die Deutschen. Diese im europäischen Vergleich hohe Erwerbsbeteiligung ist nicht etwa vom Himmel gefallen oder Ausdruck einer traditionellen Lust an der Berufstätigkeit. Sie ist das Ergebnis eines etwa zehn Jahre langen Reformprozesses auf dem Arbeitsmarkt während der neunziger Jahre.

Ironischerweise liegt in der niedrigen deutschen Erwerbsquote der Schlüssel zur Bewältigung der Probleme, die mit dem demographischen Wandel verbunden sind. Wenn es gelänge, die Erwerbstätigkeit in Deutschland in den kommenden zehn Jahren ähnlich zu erhöhen wie in Dänemark, würden sich die Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Zahl der Erwerbstätigen um fast 75 Prozent reduzieren. Mehr noch: Der Anstieg des funktionalen Altersquotienten - die Zahl der Rentner geteilt durch die Zahl der Erwerbstätigen - würde auf ein Viertel gedämpft. Keine andere Form der Anpassung an den demographischen Wandel ist so wirkmächtig wie die Erhöhung der Erwerbsquote. (...)

In Dänemark ging übrigens mehr als die Hälfte der Erhöhung der Erwerbstätigkeit auf jene zurück, die älter als 45 Jahre sind - und insbesondere auf den späteren Eintritt in das Rentenalter. In Deutschland hingegen wird behauptet, dass es aus gesundheitlichen, physischen oder psychischen Gründen nicht möglich sei, die Erwerbstätigkeit im Alter zu erhöhen. Die Wirklichkeit sieht allerdings ganz anders aus. Fragt man Menschen im Alter von 60 Jahren danach, wie sie ihre Gesundheit einschätzen, dann sagen mehr als drei Viertel, es gehe ihnen gut, sehr gut oder sogar exzellent. Im Alter von 67 Jahren sind es immerhin noch 72 Prozent. Vor dem Hintergrund der vielen ablehnenden Kommentare zur Rente mit 67 erscheint diese Zahl erstaunlich hoch.

Erfreulich steht es auch um den funktionalen Gesundheitszustand der Deutschen, den man unter anderem daran misst, wie häufig Einschränkungen beim Laufen, Heben oder in der Geschicklichkeit auftreten. Er ist im Übrigen deutlich besser als bei

den Dänen; deshalb sollte auch eine ähnlich hohe Erwerbstätigkeit wie in Dänemark zu erreichen sein.

Darüber hinaus kann das Potential gesunder Menschen noch stärker ausgebaut werden. Menschen in guter, sehr guter oder exzellenter physischer und psychischer Verfassung sind deutlich öfter erwerbstätig als Menschen mit schlechter oder mittelmäßiger Gesundheit. Wenn es gelänge, bis zum Jahr 2030 durch Prävention, bessere Arbeitsbedingungen und verstärkte Anstrengungen des Gesundheitssystems den physischen und psychischen Gesundheitszustand derjenigen Bürger im Alter zwischen 50 und 67 Jahren, die sich "schlecht" fühlen, auf "mittelmäßig" zu verbessern, könnten etwa 3,4 Millionen mehr Menschen erwerbstätig sein. Die Güter und Dienstleistungen, die sie produzieren, würden das Bruttoinlandsprodukt um etwa 7,5 Prozent steigern. Diese hypothetische Rechnung zeigt, warum gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheit eine Investition mit hohen Zukunftserträgen und keineswegs nur ein Kostenfaktor sind.

Wie sich der Gesundheitszustand der Bevölkerung tatsächlich entwickelt, ist natürlich nicht genau vorherzusagen. Gleichwohl wird die Debatte über die Rente mit 67 stark von dem Argument geprägt, den Menschen im Rentenalter ginge es gesundheitlich so schlecht, dass sie gar nicht mehr arbeiten könnten. Bekanntlich wird die Rente mit 67 aber erst von 2029 an vollständig Wirklichkeit. Hier zeigt sich ein tief liegendes Problem mit dem Bild, das sich die Gesellschaft vom Alter macht. Was ist der Maßstab, um die Gesundheit in 20 Jahren einzuschätzen? Am ehesten noch der Vergleich mit den Eltern oder ähnlich alten Menschen. Diese entstammen aber einer früheren Generation. Der Vergleich mit ihnen hinkt, weil die gegenwärtigen "Jungen" mit einer besseren medizinischen Versorgung aufgewachsen sind als die Generation ihrer Eltern. Daher haben sie auch eine um etwa fünf bis acht Jahre höhere Lebenserwartung. Und im Jahr 2029, wenn die Lebensarbeitszeit im Durchschnitt zwei Jahre länger dauern soll als heute, wird die Lebenserwartung selbst nach konservativen Schätzungen um mindestens drei Jahre gestiegen sein.

Die Rente mit 67 führt also zu einer um mindestens ein Jahr längeren Rentenbezugszeit. So gesehen, handelt es sich um eine Erhöhung der Rentenleistungen, nicht um eine Schmälerung. Der Sozialstaat wird also weiter expandieren und nicht etwa schrumpfen.

Nun könnte man meinen, die gewonnenen Jahre müssten ganz oder zu einem Großteil mit großen gesundheitlichen Einschränkungen verbracht werden. Auch diese Annahme ist falsch. Denn alle Anzeichen deuten darauf hin, dass die Anzahl der Jahre, in denen die Menschen ohne gesundheitliche Einschränkungen leben können, noch schneller steigt als die Lebenserwartung. Typische Alterskrankheiten werden zwar nicht später auftreten, denn die Biologie des Menschen ändert sich nur langsam. Ihre behindernden Auswirkungen kommen aber erst später zum Tragen, weil die moderne Medizin und die moderne Technik das Leben mit diesen Krankheiten erleichtern.

Die Evidenz dieser "Kompression der Morbidität" ist eindrucksvoll. In den 15 Jahren zwischen 1984 und 2008 ist nach Angaben der offiziellen amerikanischen Gesundheitserhebung NHIS der Anteil älterer Menschen mit Funktionsbehinderungen von 18 auf 11 Prozent zurückgegangen. Eine ähnliche Entwicklung war laut OECD in den vergangenen zwanzig Jahren auch in Deutschland, Frankreich und Dänemark zu beobachten.

Obwohl die Dimensionen des Wandels der Bevölkerungsstruktur bedrohlich sind, ließe er sich in Deutschland mit einer mäßigen Erhöhung der Erwerbstätigkeit in einem erstaunlich hohen Grad kompensieren. Diese höhere Erwerbstätigkeit würde nicht an der mangelnden Gesundheit im derzeit umstrittenen Altersfenster von 60 bis 67 Jahren scheitern. Eine durchschnittlich gute und sich aller Wahrscheinlichkeit nach weiter verbessernde Gesundheit hat das Potential für eine um zwei Jahre längere Lebensarbeitszeit - und im Anschluss daran für eine längere gesunde Rentenzeit. Eine höhere Erwerbstätigkeit würde auch nicht an der mangelnden Produktivität älterer Mitarbeiter scheitern. Dieses Argument ist ebenso ein Vorurteil wie der Glaube, es gäbe nicht genug Arbeit, weshalb die Älteren den Jüngeren die Arbeitsplätze wegnähmen. Das Gegenteil trifft zu: Länder, in denen eine frühe Verrentung die Regel ist, haben nicht etwa eine niedrigere, sondern eine höhere Jugendarbeitslosigkeit. Arbeitsplätze werden nur scheinbar frei, weil die Personalkosten, nun in Form einer frühen Rentenzahlung, von der Gesellschaft ja weiter getragen werden müssen. Das schlägt sich in einer höheren Belastung junger Arbeitnehmer mit Lohnnebenkosten und einer daraus folgenden niedrigeren Nachfrage nach deren Arbeit nieder.

Zur Produktivität älterer Mitarbeiter gibt es mittlerweile eine Reihe sehr präziser wissenschaftlicher Untersuchungen. Sie zeigen, dass nachlassende Konzentrationsfähigkeit, geringere Aufnahmebereitschaft für neue Techniken, schwächere Muskelkraft und langsamere Reaktionsgeschwindigkeit durch größere Erfahrung insbesondere in Ausnahmesituationen, durch größere Gelassenheit sowie eine bessere Menschenkenntnis weitgehend ausgeglichen werden. Es gibt keinen überzeugenden Beweis dafür, dass ältere Mitarbeiter weniger produktiv sind.

Zur Produktivität gehört aber auch die Abwesenheit von Krankheiten (...). Gesundheit gibt es nicht zum Nulltarif. Und die Kosten lassen sich nicht auf das Gesundheitssystem im engeren Sinne beschränken. Dazu gehören auch die Aufwendungen für präventive Maßnahmen von der Bildung bis zur Schaffung von Arbeitsbedingungen, die besser an eine älter werdende Belegschaft angepasst sind. Gesundheit ist zudem entsprechend den Bildungs- und Einkommensschichtungen ungleich verteilt. Es bedarf daher zusätzlicher Vorkehrungen, damit Präventionsmaßnahmen auch bei denjenigen ankommen, die sie am nötigsten haben. Diesen beträchtlichen Kosten stehen jedoch, wie jeder langfristigen Investition, Erträge gegenüber, die sich in einer höheren Erwerbstätigkeit und einer höheren Wirtschaftsleistung widerspiegeln - ganz abgesehen von der höheren Lebensqualität.

Was auf dem Spiel steht, lässt sich in Zahlen ausdrücken. Verglichen mit Ländern ohne jegliche Alterung würde uns der Verlust an Arbeitskraft akkumuliert bis zum Jahr 2050 zwischen einem Sechstel und 20 Prozent unseres jetzigen Lebensstandards kosten. Mit einer Kombination aus früherem Berufsbeginn, höherer Frauenerwerbstätigkeit und späterem Renteneintritt ließe sich dieser Rückgang zu etwa drei Vierteln kompensieren. Würden diese arbeitsmarktorientierten Reformen noch durch eine konsequente Verwirklichung der geplanten, bisher aber nur teilweise in Angriff genommenen Reform der Sozialversicherungen ergänzt, könnte auch das letzte Viertel noch gefüllt werden. Was wollten wir mehr?

Der vollständige Artikel erschien in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung am 25. Februar 2011.