

## Welche Rolle spielt der Faktor Gesundheit beim Erwerbsrücktritt?

In den vergangenen Jahren ist in der Erforschung des Ruhestandsentscheids viel geleistet worden. Dennoch bleiben gerade bezüglich der Bedeutung des Faktors Gesundheit Fragen offen. Erste Auswertungen des Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (Share) liefern interessante Informationen. Hinter dem institutionellen Rahmen des Sozialversicherungssystems scheinen sowohl der physische als auch der mentale Gesundheitszustand beim Erwerbsaustritt eine wichtige Rolle zu spielen. Eine Untersuchung der Frühpensionierungsabsichten legt allerdings auch nahe, dass die Bedingungen am Arbeitsplatz mindestens ebenso bedeutsam sind.



Treibende Kraft für den Erwerbsaustritt ist die Ausgestaltung des institutionellen Rahmens. Der Faktor Gesundheit ist jedoch ein wichtiges Unterscheidungsmerkmal zwischen den erwerbstätigen und nicht erwerbstätigen Personen vor dem AHV-Rentenalter. Erwerbstätige Personen sind deutlich seltener von gesundheitlichen Problemen betroffen.

Bild: Keystone

Im Zuge der demografischen Entwicklung wird die Knappheit an Arbeitskräften zur grossen Herausforderung für wirtschaftliches Wachstum und Sozialstaat: Eine bessere Ausschöpfung des Erwerbspersonenpotenzials tut not. Das Augenmerk richtet sich zusehends auf die älteren Arbeitskräfte, welche – als zweite Bevölkerungsgruppe neben den Frauen – eine relativ niedrige Erwerbsbeteiligung aufweisen. Die Forderung nach einem höheren Rentenalter oder nach Massnahmen, die zu einer Annäherung des tatsächlichen Erwerbsrücktrittsalters an die geltende Pensionierungsgrenze führen, ist schon mehrfach geäussert worden. Sie setzt aber voraus, dass

ältere Arbeitnehmende sowohl willens als auch in der Lage sind, ihre Erwerbstätigkeit fortzusetzen.

### Auf institutionellen Rahmen und finanzielle Situation ausgerichtete Forschung

Zu den Bestimmungsfaktoren des Ruhestandsentscheids ist in den letzten Jahren in der Schweiz wie im Ausland intensiv geforscht worden. Oft lag der Fokus auf dem Einfluss des institutionellen Rahmens der Sozialversicherungssysteme – mit klaren Ergebnissen: Je grosszügiger und zugänglicher diese ausgestaltet sind, desto geringer ist die Erwerbsneigung.<sup>1</sup> Für die Schweiz weisen *Riphahn und Sheldon (2006)* nach, dass die Erhöhung des Frauenrentenalters von 62 auf 63 Jahre im Jahr 2001 die Neigung, sich mittels des erstmals möglichen AHV-Rentenvorbezugs trotzdem mit Alter 62 pensionieren zu lassen, um über die Hälfte reduziert hat.

Auch der Einfluss der Einkommens- und Vermögenssituation auf den Ruhestandsentscheid ist eindeutig. Mit den finanziellen Möglichkeiten steigt die Tendenz der Frühpensionierung. Eine Schlüsselrolle spielt dabei das berufliche Vorsorgekapital. Das Her-



**Prof. Dr. Monika Büttler**  
Geschäftsführende Direktorin des Forschungsinstituts für Empirische Ökonomie und Wirtschaftspolitik (FEW), Universität St.Gallen

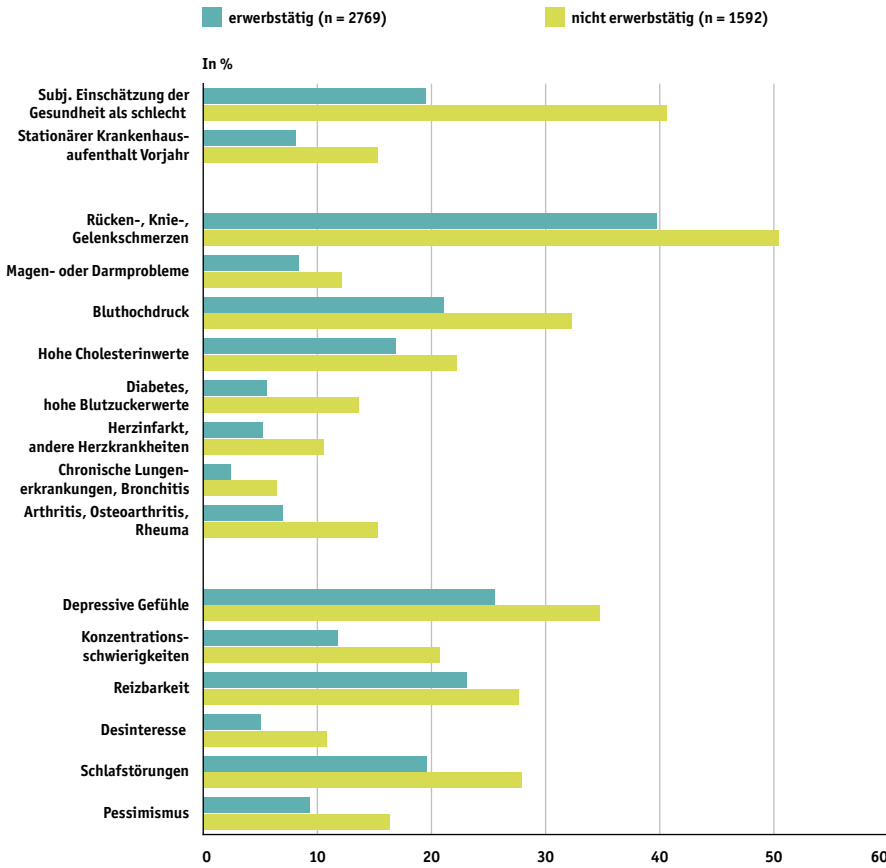


**Monika Engler**  
Wissenschaftliche Assistentin am Forschungsinstitut für Empirische Ökonomie und Wirtschaftspolitik (FEW), Universität St.Gallen

1 Vgl. Gruber und Wise (2004).

Grafik 1

**Gesundheitsmerkmale von nicht erwerbstätigen und erwerbstätigen 50- bis 64-jährigen Männern, 2004**



Quelle: SHARE 2004 / Die Volkswirtschaft

anreifen der zweiten Säule hat in den letzten Jahren breiten Bevölkerungsschichten höhere Einkommensersatzraten im Alter sowie eine bessere Finanzierbarkeit der Frühpensionierung beschert. *Bütler et al. (2004)* vermuten darin die wesentliche Ursache für den Anstieg der Frühpensionierungen in den Neunzigerjahren. Dazu passt die Beobachtung, dass sich Frührentner verbreitet komfortabler finanzieller Verhältnisse erfreuen. Trotz fehlender oder unvollständiger Erwerbseinkommen unterscheiden sich deren Gesamthaushaltseinkommen nicht signifikant von jenen der Erwerbstätigen.<sup>2</sup>

**Faktor Gesundheit: In der Schweiz vernachlässigt**

Neben den institutionellen und finanziellen Determinanten als äussere Faktoren sind es die persönlichen Voraussetzungen, welche die Ruhestandsentscheidung beeinflussen. Auch in diesem Bereich sind verschiedene Faktoren – wie zum Beispiel das Geschlecht, das Bildungsniveau oder der Haushaltszusammenhang – untersucht worden. Wenig Beachtung hat dagegen der Faktor Gesundheit gefunden. Abgesehen von der pauschalen

Feststellung, dass zwischen der schlechten Gesundheit und dem frühen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben ein Zusammenhang besteht, sind für die Schweiz detaillierte Aussagen zum physischen und mentalen Befinden noch kaum vorhanden. Diese Lücke ist erstaunlich, gehören doch die Gesundheit bzw. die Invalidität zu den meistgenannten Gründen für das vorzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsleben. Aus der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (Sake) geht hervor, dass – je nach Altersjahr – bis zur Hälfte der Betroffenen ihre Frühpensionierung auf den schlechten Gesundheitszustand zurückführen.

Im Gegensatz zur Schweiz finden sich in der internationalen Literatur mehrere Analysen zu den gesundheitlichen Aspekten des Ruhestandsentscheids. Die kausale Wirkung der Gesundheit auf den Arbeitsmarktaustritt ist dort mehrfach bestätigt worden.<sup>3</sup> Allerdings zeigen die meisten Studien auch, dass der Einfluss des Faktors Gesundheit kleiner wird, sobald andere – vor allem finanzielle – Grössen mit ins Spiel gebracht werden. So stellen Hurd et al. (2002) fest, dass der Gesundheitszustand zwar einen Effekt auf die Pensionierungsentscheidung hat, die Mehrheit der Arbeitnehmenden aber Altersleistungen beantragen, sobald sie auf diese zugreifen können. Daneben scheinen vor allem abrupte, noch nicht lange zurückliegende Erkrankungen zum Arbeitsmarktaustritt (häufig via die Invaliditätsversicherung) zu bewegen. Personen mit chronischen, schon relativ lange andauernden Gesundheitsbeschwerden bleiben dagegen oft auch im Alter erwerbstätig.<sup>4</sup>

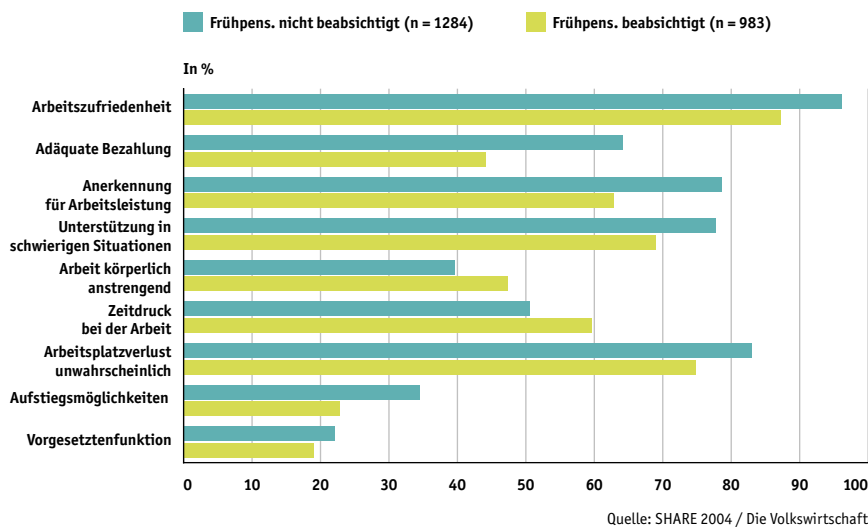
**Auswertung der Share-Befragung 2004**

Für eine empirische Überprüfung des Zusammenhangs in der Schweiz steht mit Share ein interessanter Datensatz zur Verfügung. Share ist eine interdisziplinär organisierte Befragung der über 50-jährigen Bevölkerung in elf europäischen Ländern, darunter die Schweiz. Erfragt werden die individuellen Lebensumstände mit spezifischen Informationen zu den Bereichen Gesundheit (z.B. Indikatoren zur physischen und mentalen Gesundheit, kognitive Fähigkeiten, Nutzung der Gesundheitsinfrastruktur), wirtschaftliche Situation, Beruf (Stellung, Arbeitsbedingungen und -zufriedenheit), Bildung und Begabung sowie soziale Integration (familiäre Netzwerke, gesellschaftliches Engagement, empfangene Hilfeleistungen). Derzeit sind die Daten der ersten Befragungswelle aus dem Jahr 2004 verfügbar. Damit ist eine abschliessende Beurteilung der Kausalität zwischen Gesundheit und Nichterwerbstätigkeit zwar noch nicht möglich. Für die Analyse bieten sich aber drei verschiedene Sichten auf die

2 Vgl. Dorn und Sousa-Poza (2005).  
 3 Vgl. z.B. Lindeboom und Kerkhofs (2002).  
 4 Vgl. Bound et al. (1998).

Grafik 2

### Arbeitsbedingungen der bis 64-jährigen erwerbstätigen Frauen mit und ohne Frühpensionierungsabsichten, 2004



Daten an, die jeweils andere Aspekte beleuchten:

- *Erwerbstätige vs. Nichterwerbstätige vor dem offiziellen Rentenalter:* Ein erstes Bild über die Arbeitsmarktfähigkeit und die Gründe des Erwerbsaustritts älterer Menschen ergab sich aus dem direkten Vergleich von erwerbstätigen und frühpensionierten Personen. Untersucht wurde, wie sich (objektive) physische Gesundheitsindikatoren im Vergleich zur finanziellen Situation und zu persönlichen Charakteristika wie Alter oder Bildung auf die Wahrscheinlichkeit eines Erwerbsaustritts auswirken.
- *Frühpensionierungsabsichten der Erwerbstätigen:* Eine andere Annäherung an die Determinanten der Ruhestandsentscheidung wurde über die erfragten Frühpensionierungsabsichten der Erwerbstätigen erreicht. Der Fokus auf den geplanten Ruhestandszeitpunkt hat den Vorteil, dass sich Endogenitätsprobleme (aufgrund der unbestimmten Wirkungsrichtung im Zusammenhang Gesundheit/Erwerbsrücktritt) ein Stück weit umgehen lassen. Damit können auch eher subjektive Gesundheitsindikatoren und Angaben zu den Arbeitsbedingungen auf ihre Auswirkungen auf den Ruhestandsentscheid untersucht werden.
- *Gesundheitszustand der Personen im (vorzeitigen oder regulären) Ruhestand:* Während in den ersten beiden Analyseschritten die Auswirkungen des Gesundheitszustands auf den Ruhestandsentscheid untersucht wurden, sollte die Ursache-Wirkungskette auch in die andere Richtung überprüft werden: Hat die vorzeitige Pensionierung Auswirkungen auf die Gesundheit? Im Vordergrund stand die Abhängig-

keit mentaler Gesundheitsindikatoren von Zeitpunkt und Grund der Pensionierung.

### Ergebnisse: Hohes Gewicht des Versorgungsniveaus der zweiten Säule

Treibende Kraft für die Wahl des Erwerbsaustritts ist – weit vor allen gesundheitlichen Aspekten – die Ausgestaltung des institutionellen Rahmens der Sozialversicherungen. Rund die Hälfte der pensionierten Personen gibt an, sich aufgrund des Erreichens des offiziellen Rentenalters zur Ruhe gesetzt zu haben. Bereits vor dem AHV-Rentenalter sinkt jedoch die Erwerbstätigkeit beim Erreichen bestimmter Altersstufen stark ab. So sind in der Schweiz im Alter von 60 Jahren noch 75% der Männer erwerbstätig, mit 63 sind es nur noch 46% und mit 64 weniger als ein Drittel. Dies dürfte – neben der Zugänglichkeit zu (vorgezogenen) Rentenleistungen – vor allem das hohe Vorsorgeniveau in der zweiten Säule widerspiegeln, welches einen früheren Erwerbsausstieg für eine breite Bevölkerungsschicht ermöglicht.

### Faktor Gesundheit: Unklare Ursache-Wirkungskette

Der Faktor Gesundheit ist ein wichtiges Unterscheidungsmerkmal zwischen den erwerbstätigen und nicht erwerbstätigen Personen vor dem AHV-Rentenalter. Erwerbstätige Personen sind deutlich seltener von gesundheitlichen Problemen betroffen; *Grafik 1* illustriert dies am Beispiel der Männer. Damit ist allerdings noch nichts über die Ursache-Wirkungskette gesagt. Eine schlechte Gesundheit könnte den Erwerbsaustritt beschleunigt haben. Es könnte aber genauso gut sein, dass ältere Menschen durch einen vorzeitigen (eventuell erzwungenen) Altersrücktritt krank werden.

Die Gesundheit verliert an Gewicht, wenn statt der effektiven Frühpensionierungen die *geplanten vorzeitigen Erwerbsaustritte* betrachtet werden. In dieser Perspektive rücken – neben den institutionellen Faktoren – die Arbeitsbedingungen in den Vordergrund: Arbeitszufriedenheit, Anerkennung für die Arbeitsleistung, aber auch eine adäquate Entlohnung und Aufstiegsmöglichkeiten sind signifikante Faktoren, welche die Pensionierungsabsichten formen. Erwerbstätige, die mit ihrem Arbeitsumfeld zufrieden sind, haben deutlich seltener die Absicht, frühzeitig in Rente zu gehen (vgl. *Grafik 2*). Dies weist einerseits darauf hin, dass zufriedene Mitarbeitende in höherem Mass bereit sind, sich mit allfälligen Gesundheitsproblemen zu arrangieren, und ihnen dies dank dem positiven Umfeld auch besser gelingt. Andererseits ist es nicht unwahrscheinlich, dass schlechte Ar-

### Literaturhinweise

- Bound, J., M. Schoenbaum, T. R. Stinebrückner und T. Waidmann (1998): The Dynamic Effects of Health on the Labor Force Transitions of Older Workers, NBER Working Paper, Nr. 6777.
- Büttler, M., O. Huguenin und F. Teppa (2004): What Triggers Early Retirement? Results from Swiss Pension Funds, CEPR Discussion Paper, Nr. 4394.
- Büttler, M., und F. Teppa (2007): The Choice between an Annuity and a Lump Sum: Results from Swiss Pension Funds, Journal of Public Economics, 2007, Bd. 91, Nr. 10, S. 1944–1966.
- Dorn, D., und A. Sousa-Poza (2005): The Determinants of Early Retirement in Switzerland, Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik, Bd. 141, S. 247–283.
- Gruber, J. und D. A. Wise (Hg.) (2004): Social Security Programs and Retirement around the World – Micro-Estimation, Chicago und London: The University of Chicago Press.
- Hurd, M. D., J. P. Smith und J. M. Zissimopoulos (2002): The Effects of Subjective Survival on Retirement and Social Security Claiming, NBER Working Paper, Nr. 9140.
- Lindeboom, M., und M. Kerkhofs (2002): Health and Work of the Elderly: Subjective Health Measures, Reporting Errors and the Endogenous Relationship between Health and Work, IZA Discussion Paper, Nr. 457.
- Lumsdaine, R., und O. Mitchell (1999): New Developments in the Economic Analysis of Retirement, in: O. Ashenfelter und D. Card (Hg.), Handbook of Labor Economics, Bd. 3C, S. 3261–3307, Amsterdam: Elsevier.
- Riphahn, R., und G. Sheldon (2006): Arbeit in der alternden Gesellschaft, Zürich: ZKB.

beitsbedingungen im Verlauf der Jahre zu mentalen oder körperlichen Gesundheitsproblemen führen und schliesslich einen vorzeitigen Erwerbsaustritt erzwingen. Möglich ist ferner, dass die Frühpensionierung durch ein schlechtes Arbeitsumfeld per se motiviert wird. Die Betroffenen gestehen dies allenfalls nicht ein, sondern geben als Grund des vorzeitigen Ruhestands Gesundheitsprobleme an, da dies gesellschaftlich besser akzeptiert wird (sog. justification bias).

Weitere Hinweise auf eine nicht eindeutige Ursache-Wirkungskette finden sich im Vergleich des Gesundheitszustands von Personen im Rentenalter. Insbesondere Männer, die sich vorzeitig pensionieren liessen, sind häufiger psychisch angeschlagen. Bei pensionierten Frauen ist gleichzeitig festzustellen, dass der Erwerbsrücktritt zugunsten des Familienlebens oder eines freiwilligen, gemeinnützigen Engagements mit einem besseren mentalen Gesundheitszustand einhergeht. Mit den heute verfügbaren Daten lassen sich daher Kausalitäten noch nicht eindeutig bestimmen. Die Resultate lassen aber die Vermutung zu, dass das mentale Wohlbefinden von einer gewissen Betriebsamkeit und allenfalls dem Gefühl, «noch gebraucht zu werden», abhängig ist. Die Männer scheinen dies stärker im Erwerbsprozess zu suchen als die Frauen.

### Handlungsimplicationen

Aus den gewonnenen Erkenntnissen lassen sich drei Handlungsbereiche ableiten:

- Korrekturen am institutionellen Rahmen des Sozialversicherungssystems;
- Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit von älteren Arbeitskräften;
- Schaffung von altersadäquaten Arbeitsbedingungen.

*Korrekturen am institutionellen Rahmen* können an verschiedenen Orten ansetzen. Naheliegend ist die Erhöhung des allgemeinen (AHV-)Rentenalters, ab welchem Leistungen der ersten und zweiten Säule fällig werden. Damit würde sich das Erwerbsaustrittsalter nach oben verschieben, auch wenn das effektive Rentenalter weiterhin unter dem offiziellen Rentenalter zu liegen käme. Ein höheres Rentenalter verlängerte zudem den Planungs- und Investitionshorizont der Arbeitgeber und Arbeitnehmenden. Damit würden beispielsweise Investitionen in die Weiterbildung oder in gesundheitspezifische Anpassungen des Arbeitsplatzes auch für ältere Arbeitnehmende wieder lohnender, da sie über einen längeren Zeitraum genutzt bzw. abgeschrieben werden könnten.

Oft gefordert wird eine weitere Flexibilisierung des Rentenalters. Sie ist insofern wünsch-

bar, als dadurch der stufenweise Rückzug aus dem Erwerbsleben ermöglicht wird. Die Minimalanforderung an ein flexibilisiertes Rentenalter ist allerdings die versicherungstechnisch korrekte Anpassung der früher und später bezogenen Renten. Ein frühzeitiges Ausscheiden aus dem Arbeitsmarkt darf nicht belohnt, ein längerer Verbleib nicht bestraft werden. Dies ist der entscheidende, für die Umsetzung jedoch zugleich problematische Punkt: Während in der staatlichen ersten Säule einer solchen Anforderung noch relativ direkt nachgekommen werden könnte, müsste bei einer Durchsetzung in der zweiten Säule – und vor allem in deren Überobligatorium – ein massiver Eingriff in den privatrechtlichen Rahmen in Kauf genommen werden.

Eine wichtige Rolle bei der Frühpensionierung spielen schliesslich die zweite und steuerlich begünstigte dritte Säule. Durch die Absenkung des (versicherungsmathematisch immer noch zu hohen) Umwandlungssatzes und die grössere Zurückhaltung der Pensionskassen bei der Subventionierung frühzeitiger Altersrücktritte sollten die von der zweiten Säule ausgehenden Anreize für Frühpensionierungen automatisch schwächer werden. Allenfalls begünstigt auch die Möglichkeit des Kapitalbezugs in der beruflichen Vorsorge – kombiniert mit bedarfsabhängigen AHV-Ergänzungsleistungen oder der Sozialhilfe – einen vorzeitigen Altersrücktritt.<sup>5</sup> Zur Wahrung der Einkommenssicherung im Alter wäre der Kapitalbezug erst beim Erreichen einer minimalen lebenslangen Rente (zum Beispiel im Rahmen des bei den AHV-Ergänzungsleistungen ermittelten Bedarfs) zu erlauben.

### Eng begrenzte staatliche Mittel ausserhalb des institutionellen Rahmens

Korrekturen am institutionellen Rahmen sind der zentrale Hebel, um die Beschäftigungsquote des älteren Teils der Bevölkerung zu erhöhen. Ohne Anpassungen am institutionellen Rahmen ist die Gefahr gross, dass Anstrengungen in anderen Bereichen wirkungslos verpuffen. Nichtsdestotrotz bedingen sie Massnahmen in Bezug auf die bessere Beschäftigungsfähigkeit der Älteren und die Ausgestaltung der Arbeitsbedingungen. Nur, den diesbezüglichen staatlichen Handlungsmöglichkeiten sind enge Grenzen gesetzt: Sie betreffen Massnahmen, die grösstenteils im privatwirtschaftlichen Rahmen stattfinden. Der Staat kann in der Aufklärung und Sensibilisierung Aufgaben übernehmen. Allenfalls sind finanzielle Anreize möglich; mit der steuerlichen Absetzbarkeit von Weiterbildungskosten ist dieser Weg weitgehend ausgeschöpft. Es bleibt wenig Handlungsspielraum – ausser als Arbeitgeber mit gutem Vorbild voranzugehen. ■

5 Vgl. Büttler und Teppa (2007).