

# GESUND *in die* ZUKUNFT

WDA Forum  
St. Gallen  
26. bis 28. August  
2013

Demografische Herausforderungen gemeinsam meistern

**3** Lesen Sie im Interview mit Länderpräsident Pascal Brenneisen, warum Novartis Präventionsmassnahmen fördert.

**6** In welcher Rolle sieht sich das World Demographic & Ageing Forum St. Gallen? Und wer steht dahinter? Die Fakten.

**7** Erfahren Sie, wie im Kanton Waadt junge und alte Menschen in den Quartieren wieder zusammen reden und leben.

**8** Reformansätze, die uns in Zukunft mehr Chancen bieten als Probleme schaffen: Avenir Suisse hat Vorschläge.

WOHLSTAND UND WOHLFAHRT FÜR ALLE SICHERN

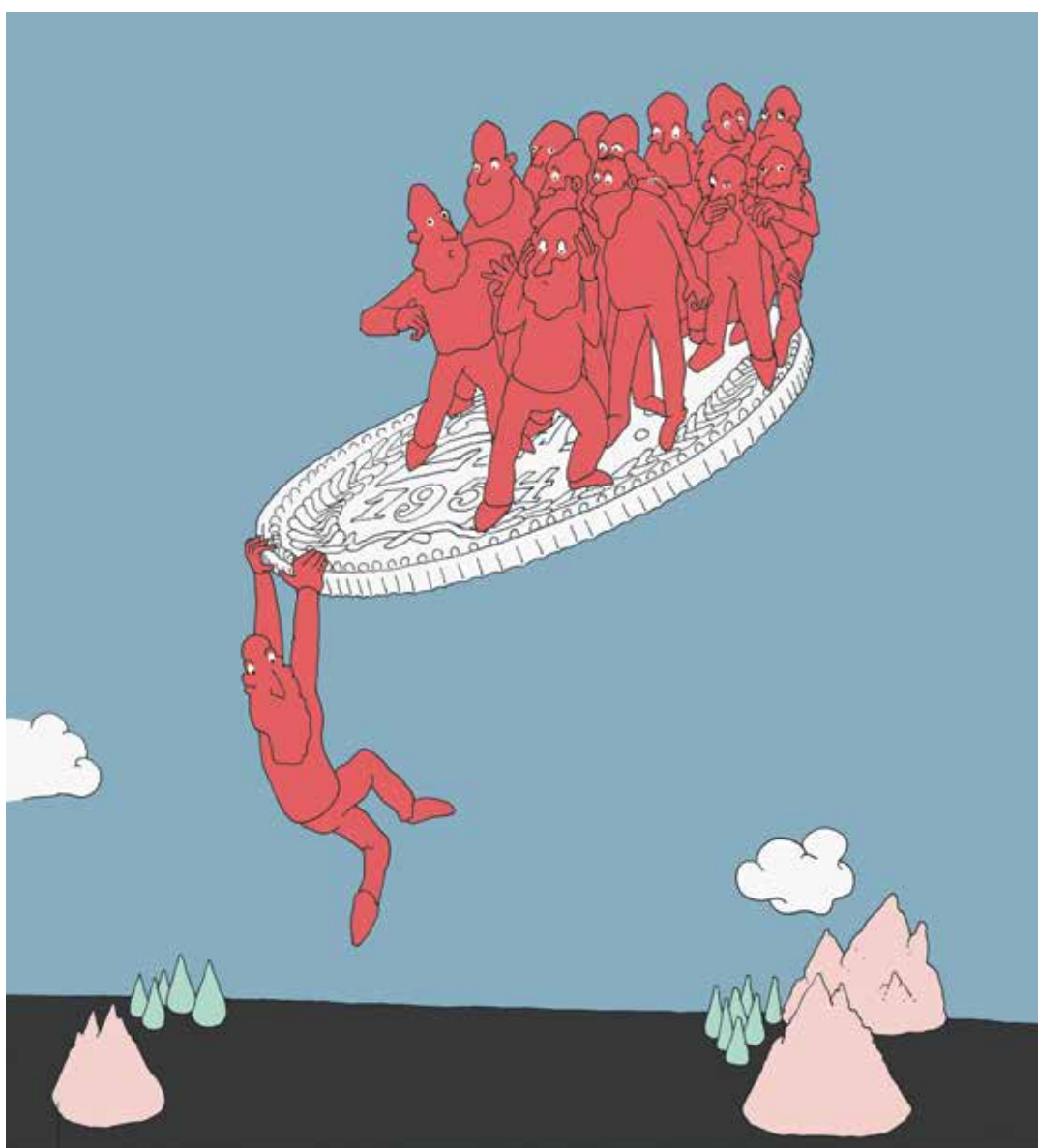
## Der demografische Wandel zwingt zum Umdenken

Chancen erkennen und wahrnehmen, Probleme lösen: Das geht uns alle an

**A**usgaben von über 62 Milliarden Franken, 11% Anteil am Bruttoinlandprodukt, über eine halbe Million Beschäftigte: Dies sind die Eckdaten des «Unternehmens Gesundheit Schweiz». Gesundheit ist nicht nur omnipräsentes Thema in unseren Köpfen und in den Medien. Gesundheit ist längst auch ein bedeutender wirtschaftlicher Faktor, der grösste Arbeitgeber der Schweiz. Und der Gesundheitsmarkt wächst stetig weiter, um rund 2 Mrd. Franken pro Jahr.

Die Bedeutung des Themas wird in Zukunft noch grösser, weil unsere Gesellschaft immer älter wird. «Gesund in die Zukunft» bezieht sich aber nicht nur auf die körperliche Gesundheit, sondern bedeutet im Rahmen des demografischen Wandels für immer mehr Menschen immer länger auch gesundes Arbeiten mit gesunden Finanzen in einem dynamisch-gesunden Arbeitsumfeld. Im Wettbewerb weiterhin Wohlstand zu generieren und Wohlfahrt für alle zu sichern wird die polit-demografische Gesellschaftsagenda der Zukunft dominieren. Leider wird in der Schweiz vor allem über die Kosten gesprochen. Das führt in der Tendenz zu Überregulierung und erschwert Innovation und Lösungssuche mit demografischem Weitblick. Das Thema Demografie sei zwar in den Köpfen der Politiker verankert, versichert FDP-Ständerätin Christine Egerszegi, Präsidentin der Ständerätlichen Gesundheitskommission. Aber auch sie erkennt, dass die Umsetzung von Projekten und Programmen teilweise lange dauert und immer wieder nachgebessert werden muss (Lesen Sie dazu mehr auf Seite 5).

Deutschland versucht, mit einer umfassenden Demografiestrategie die Herausforderungen anzugehen. Das Wissenschaftsjahr 2013 steht unter dem Motto «Die demografische Chance». 60% der deutschen Führungskräfte halten den demografischen Wandel für die grösste Herausforderung. 370 Unternehmer haben sich in einem Demografie-Netzwerk zusammengeschlossen. In der Schweiz hingegen ist die Diskussion von Partikulärinteressen geprägt. Es bestehen zwar



Der demografische Wandel zeigt die Grenzen unseres Kostendenkens auf.

diverse Strategien und Massnahmenpakete auf Bundesebene. In den Kantonen werden Programme entwickelt und auch umgesetzt. Aber es gibt keine nationale, gesamtheitliche Demografiestrategie.

56,7 Milliarden US-Dollar Umsatz, mehr als 131'000 Beschäftigte (fast gleich viel wie unsere Hauptstadt Bern), 9,2 Mrd. US-Dollar Investitionen in Forschung und Entwicklung, 1,2 Milliarden

erreichte Patienten: Dies sind die Eckdaten des zurzeit grössten Pharmaunternehmens der Welt und der Nummer 1 in der Schweiz, Novartis.

Für viele ist Novartis ein Pharmaunternehmen wie andere. Aber längst hat der Konzern mit Hauptsitz in Basel erkannt, dass die Herausforderungen der Zukunft im Bereich Gesundheit nicht mehr im Alleingang bewältigt werden können. Dr. Jean-

Christophe Britt, Director Public Affairs Novartis Schweiz: «Wir sind nur Teil der Lösung. Unser spezifischer Beitrag sind durchaus möglichst wirksame, verträgliche und gleichzeitig kosteneffiziente Medikamente. Darüber hinaus müssen jedoch alle Beteiligten gemeinsam Lösungen entwickeln, um unser Schweizer Gesundheitssystem zu optimieren und letztlich unsere Wettbewerbsfähigkeit zu bewahren.»

«Als Gesundheitsunternehmen handeln wir im Interesse unserer Patienten», erklärt Novartis CEO Joe Jimenez. «Aber wir haben auch eine Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeitenden.» Auf seine Anregung hin wurde 2011 das Gesundheitsförderungsprogramm «Be Healthy» in Basel entwickelt. Lanciert in der Schweiz, steht es heute allen Mitarbeitenden in mehr als 100 Ländern zur Verfügung. Jimenez: «Unsere Initiative bietet unseren Mitarbeitenden die Möglichkeit, einen gesunden Lebensstil zu kultivieren. Wir alle tun unser Bestes, Beruf und persönliche Verpflichtungen in Einklang zu bringen. Es ist aber auch wichtig, sich Zeit für die eigene Gesundheit zu nehmen.»

Für die Bewahrung des Wissens und der Erfahrung von Mitarbeitenden bei ihrer Pensionierung hat Novartis zudem eine Schnittstelle geschaffen, um so die Erkenntnisse an die Nachfolger weitergeben zu können. Und: 2012 profitierten Millionen Menschen von durch Novartis ini-

### Eine nationale Demografiestrategie? Fehlanzeige.

tiierter und realisierter Gesundheitsaufklärung, Infrastrukturentwicklung und von weiteren Nachhaltigkeitsprogrammen, insbesondere in Entwicklungsländern.

Die medizinische Versorgung in der Schweiz ist sichergestellt. Bei uns sind es so genannte Zivilisationskrankheiten, die im Fokus stehen und das möglichst lange Verhindern von Spiteleinweisungen bei chronischen Erkrankungen. Vor allem aber wollen wir alle möglichst lange gesund leben respektive trotz chronischer Erkrankung eine möglichst gute Lebensqualität bewahren.

Jean-Christophe Britt ist überzeugt: «Das ist möglich, sofern wir ganzheitlich denken und handeln, aufhören, die Verantwortung dem anderen zuzuschieben, uns bewusst sind, dass das alles auch einen Preis hat und vor allem dafür sorgen, dass unser wertvollster Rohstoff – die Schweizer Innovationskraft – nicht mit immer mehr Regulierungen erstickt wird.» *wi*

GLOSSE

## Demogagie und Dadagrafie

von Peter Schneider

**D**emografie ist ein Fremdwort mit griechischem Migrationshintergrund. Bei nur schon oberflächlicher Betrachtung zerfällt es sogleich in zwei Bestandteile: in «demos» und «graphein». Der eine heisst übersetzt «Volk», der andere «schreiben». Die Disziplin der «Volksbeschreibung» ist eine durchwegs sehr ernste Angelegenheit, die traditionsgemäss immer schon das Schlimmste befürchten lässt: Überfremdung, Aussterben,

Bevölkerungsexplosion, Überalterung, Unterjüngung, Dichtestress und genetische Dekadenz. Bekannte Demographen sind T. Malthus («An Essay on the Principle of Population»), F. Schirrmacher («Das Methusalem-Komplott»), T. Sarrazin («Deutschland schafft sich ab») und E. Copop («Stopp der Überbevölkerung – zur Sicherung der natürlichen Lebensgrundlagen»).

Auch vom Lieben Gott sind einzelne demografische Denkanstösse («Seid fruchtbar und mehret Euch!») überliefert, die sich jedoch in ihrer Nai-

vität («Macht Euch die Erde untertan!») als wenig hilfreich oder gar als kontraproduktiv erwiesen haben und mit unserer heutigen Realität nur noch wenig im Einklang stehen.

Eines der grössten Probleme der Demografie ist, dass wir die Erde nur von unseren Enkeln geliehen haben, die wir aber gar nicht mehr erleben werden, weil unsere Töchter, wenn sie ins gebärfähige Alter kommen, lieber Karriere machen, bis es dann zu spät für eine vernünftige Familienpolitik ist. Unglücklich ist auch die Rolle der katholischen Kirche, die sowohl homosexuelle Handlungen als auch den Gebrauch von Kondomen verbietet. An diese Verbote halten sich leider vor allem die Falschen und auch das nur teilweise, so dass es immer wieder zu

homosexuellen Handlungen ohne Kondome kommt und zu heterosexuellen Handlungen mit. Fertilitätstechnisch betrachtet läuft die Entwicklung also genau verkehrtherum.

Aber auch gesundheitstechnisch läuft es alles andere als rund: Während die ausländischen Kriminellen immer jünger werden, werden wir immer älter und verursachen dabei ausgerechnet im letzten halben Jahr unseres Lebens die höchsten Kosten. Geld, das wir gesamtgesellschaftlich betrachtet lieber in Hormonspritzen für unsere gebildeten Töchter und in Kondome für die Dritte Welt investieren sollten.

PD Dr. Peter Schneider ist Psychoanalytiker, Satiriker und Kolumnist.



## EDITORIAL



Foto: Andreas Eggenberger

## Die Macht der Demografie

**D**er demografische Wandel ist neben dem Umgang mit natürlichen Ressourcen die bedeutendste gesellschaftliche Herausforderung in den nächsten Jahrzehnten. Auch in der Schweiz. Ab 2025 werden die heute dominanten und wirtschaftlich aktiven «Babyboomer» in den Ruhestand treten. In den kommenden Jahrzehnten kommen gesellschaftspolitische Herausforderungen auf uns zu, für deren Bewältigung wir nicht auf historische Erfahrungen zurückgreifen können.

«Gesund in die Zukunft» lautet der Titel dieser Sonderbeilage aus Anlass des 9. World Demographic & Ageing (WDA) Forums, das von morgen Montag bis nächsten Mittwoch, 28. August, in St. Gallen stattfindet. Wir haben versucht, die verschiedenen Facetten des Bereichs «Gesund» zu beleuchten, haben spannende Meinungen eingefangen, berichten über Programme und Projekte, die bereits heute in der Schweiz mit dem Ziel existieren, die demografischen Herausforderungen zu meistern. Gemeinsam.

Diese Sonderbeilage ist auch ein gemeinsames Werk des WDA Forums und von Novartis, dem derzeit weltweit grössten Pharmaunternehmen. Novartis versteht sich als Teil der Lösung und fördert Initiativen und Projekte weit über den klassischen Pharmabereich hinaus.

Die Macht der Demografie verstehen, ganzheitlich und kooperativ Lösungsansätze entwickeln, um die Wettbewerbsfähigkeit zu bewahren, dafür eine Plattform schaffen und diese pflegen: Das ist unser Ziel. Wir wünschen eine spannende Lektüre.

Dr. med. Hans Groth  
Präsident des Verwaltungsrates,  
World Demographic & Ageing Forum St. Gallen

### Impressum

Herausgeber: World Demographic & Ageing Forum AG, Kornhausstrasse 18, 9001 St. Gallen; www.wdaforum.org

Verantwortlich: Stefan Wild, Max Winiger

Konzept & Realisation: Next AG für Kommunikation, 8006 Zürich; www.next-zurich.ch

Art Direction: Adrian Hablützel, artdepartment, 8032 Zürich; www.artdepartment.ch

Redaktionsleitung: Max Winiger (wi)

Illustrationen: Tomas Fryscak, 1004 Lausanne; www.fade.ch

Druck: NZZ Print, 8952 Schlieren; www.nzzprint.ch

Diese Sonderbeilage wird am 25. August 2013 in der «NZZ am Sonntag» publiziert. Alle Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jegliche Verwendung der in dieser Sonderbeilage veröffentlichten Texte, Illustrationen und Bilder bedarf der schriftlichen Zustimmung durch den Herausgeber. Alle Rechte vorbehalten.

© World Demographic & Ageing Forum St. Gallen AG

## PRÄVENTION

# Eigenverantwortlich zur Gesundheit beitragen

Chronische Erkrankungen nehmen zu. Menschen leben länger. Prävention steht auch für das Bewahren von möglichst viel Lebensqualität trotz einer Erkrankung



Foto: jet-photodesign - Fotolia.com

Seine Gesundheit pflegen und aktiv dazu beitragen ist die beste Prävention.

**S**ind Sie gesund, oder sind Sie krank? Wenn Sie gesund sind, dann sollten Sie alles daran setzen, auch gesund zu bleiben. Mit richtiger Ernährung, ausreichend Bewegung, mit möglichst wenig, was Ihre Gesundheit beeinträchtigen könnte. Das nennt sich Gesundheitsförderung oder eben Prävention. Wenn Sie krank sind, dann werden die behandelnden Ärzte und Pfleger alles in ihrer Macht Stehende tun, damit Sie wieder gesund werden oder sich zumindest Ihre Krankheit nicht verschlimmert. Nach einem allfälligen Spitalaufenthalt sind Sie eigentlich wieder gesund. So denken viele. Und so «denkt» im Prinzip auch unser Gesundheitssystem. Mehr als gesund oder krank existiert nicht. Dabei haben viele Menschen in der Schweiz ein erhöhtes Risiko, krank zu werden, sind nach medizinischer Definition bereits krank oder können gar nie mehr gesund werden, weil sie chronisch erkrankt sind. Körper und Geist können aber noch eine lange Zeit gut funktionieren, auch wenn nicht mehr alles im grünen Bereich ist. Betroffene müssen dabei lernen aktiv und eigenverantwortlich an ihre Gesundheit beizutragen. «Gesundheit» ist lernbar. Es geht darum zu verhindern, dass ein

### Präventionsbegriffe

Das Bundesamt für Gesundheit BAG definiert folgende Präventionsbegriffe: Primärprävention oder Gesundheitsförderung (für gesunde Menschen), Sekundärprävention oder Früherkennung und Frühintervention (bei ersten Anzeichen einer Erkrankung) und Tertiärprävention oder «Disease Management» (bei Vorliegen einer Krankheit). Weiter unterscheidet das BAG zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention. Ein Beispiel für Verhaltensprävention sind Informationskampagnen oder ein Coaching durch eine Ernährungsberaterin. Unter Verhältnisprävention versteht das BAG Massnahmen zur Gestaltung der Umwelt, die einen gesunden Lebensstil fördern oder erleichtern. Dazu gehören strukturelle Massnahmen wie der Ausbau von Velowegen und Naherholungsgebiete, finanzielle Anreize wie die Erhöhung der Tabaksteuer oder gesetzliche Massnahmen wie das Alkoholausschankverbot an unter 18-Jährige.

entdecktes gesundheitliches Risiko (z. B. erhöhtes Cholesterin) zu einer schwerwiegenderen Erkrankung führt (Sekundärprävention) oder um zu verhindern, dass nach einem Ereignis (z. B. ein Herzinfarkt) nochmals ein Ereignis eintritt, das dann allenfalls tödlich sein kann (Tertiärprävention). Prävention heisst längst nicht mehr nur «Gesund bleiben» sondern steht auch für das Bewahren von möglichst viel Lebensqualität trotz einer diagnostizierten Krankheit.

Ganze 2,3% der gesamten Gesundheitsausgaben wurden 2008 in der Schweiz in die Prävention investiert. Der Durchschnitt aller OECD-Länder lag bei 3,1%. Prävention ist in der Schweiz in vielen Bereichen eine kantonale Angelegenheit. Der Bund hat nur beschränkte Möglichkeiten,

## Nach drei Jahren Debatte lehnte das Parlament das Präventionsgesetz ab.

definiert Strategien. Die werden aber oft nur schleppend umgesetzt. Ein Präventionsgesetz hat das Parlament in Bern nach drei Jahren Diskussionen im Herbst 2012 bachab geschickt.

Aber die Uhr tickt, denn chronische Erkrankungen nehmen zu, Menschen leben länger. Entsprechend wird es immer wichtiger, die Entwicklung von Krankheiten zu bremsen oder gar zu stoppen, auch um Folgekosten zu verhindern oder zu reduzieren. Es sind ausgerechnet die Pharmaunternehmen, die im Bereich der Sekundär- und Tertiärprävention eine zentrale Rolle spielen. Denn nur dank innovativen Medikamenten mit möglichst hoher Wirksamkeit und gleichzeitig wenig Nebenwirkungen können Krankheitsverläufe gebremst werden und kann den Betroffenen möglichst lange eine gute Lebensqualität geboten werden. Und es sind auch die Pharmaunternehmen, die heute schon Aufklärungskampagnen erarbeiten und interdisziplinäre Programme zur Förderung der Gesundheitskompetenz unterstützen, um Menschen klarzumachen, dass es nicht nur ein Gesund oder Krank gibt, sondern dass ein erhöhtes Gesundheitsrisiko unter Kontrolle gebracht werden kann oder dass trotz einer Erkrankung das Leben weitergeht und die Lebensfreude bewahrt werden kann. Prävention geschieht eigentlich auch dann, wenn ein Arzt einem Patienten eine Therapieoption empfehlen kann, um trotz einer Indikation noch möglichst lange autonom leben und sozial integriert bleiben zu können.

Für Fachleute ist es ein Therapieversagen, wenn ein Mensch mit einer chronischen Erkrankung wieder ins Spital muss. Teil dieser Therapie sollte somit auch die Prävention sein. Funktionierte diese nicht, wird's teuer. Und das betrifft letztlich uns alle: 2009 bezahlten die Menschen in der Schweiz 1568 US-Dollar Gesundheitsausgaben pro Person und Jahr aus der eigenen Tasche, 61% mehr als in den USA und 177% mehr als im Durchschnitt aller OECD-Länder. wi

## ZEITVORSORGE IN ST. GALLEN

## Vorsorgesystem ohne Geldzirkulation

**E**inkaufen, Gartenarbeiten verrichten, Vorlesen und später die dafür eingesetzte Zeit einlösen und sich durch jemand anders entlasten und verwöhnen lassen: Das ist das Prinzip der «Zeitvorsorge», ein Modell, das 2014 in St. Gallen eingeführt werden soll. Dabei kümmern sich jüngere Rentner um ältere, entlasten diese, pflegen den sozialen Austausch und erhalten

Zeitguthaben, die sie wiederum später für Unterstützung einsetzen können. So kann ein Übertritt in eine stationäre Einrichtung hinausgezögert oder sogar vermieden werden. Eine Stiftung wurde bereits errichtet, die Leitung der Geschäftsstelle ist besetzt, im ersten Halbjahr 2014 sollen sich Interessierte online anmelden können. Präsident der Stiftung Zeitvorsorge ist Reinhold Harringer,

ehemaliger Finanzchef der Stadt St. Gallen. Für ihn ist Zeitvorsorge echte Innovation: «Rüstige Rentner erhalten Gelegenheit, ihre persönlichen Kompetenzen und ihre Lebenserfahrung in den Dienst hilfsbedürftiger Mitmenschen zu stellen, Neues zu lernen und eigene Fähigkeiten zu entwickeln. Dem Engagement von Menschen im Pensionsalter wird Wertschätzung entgegengebracht.»

Obwohl noch nicht lanciert, sorgt das Konzept bereits über die Landesgrenzen hinaus für Gesprächsstoff und stösst auf grosses Interesse. Harringer ist vom Erfolg überzeugt, denn Zeitvorsorge könne brachliegende Arbeitskraft reaktivieren und die Lebensqualität der älteren Menschen durch eine intensivere Betreuung verbessern. «Es gibt Dinge, die kann man mit Geld nicht kaufen.» wi



DAS GROSSE INTERVIEW

# «Wirtschaft, Politik und Wissenschaft müssen am selben Strick ziehen»

Gespräch mit Pascal Brenneisen, Länderpräsident von Novartis in der Schweiz, über Lösungsansätze im Gesundheitswesen

*WDA-Forum: Die Gesundheitssysteme stehen weltweit unter Druck. Mit der gesellschaftlichen Alterung werden sie noch weiter strapaziert. Sehen Sie eine Lösung?*

Pascal Brenneisen: «Die Gesundheitssysteme ringen weltweit mit hohen Ausgaben für ambulante und stationäre Pflege. Und diese dürften aufgrund der demografischen Entwicklung weiter steigen. Teil der Lösung sind meiner Meinung nach innovative Therapien mit hohem und messbarem Patientennutzen. Dabei verfolgen wir eine Strategie, die sich verstärkt am Heilungserfolg orientiert und sich damit klar vom blossen Verkauf von Medikamenten absetzt. Ein weiterer Lösungsansatz sind Präventionsprogramme als effektives Mittel zur Entlastung der Gesundheitssysteme.»

*Der Gedanke, Präventionsmassnahmen zu fördern, kommt aus Ihrem Munde überraschend; Sie wollen doch Medikamente verkaufen.*

«Als Gesundheitsunternehmen setzen wir alles daran, Krankheiten zu heilen, Leiden zu mildern und die Lebensqualität kranker Menschen zu verbessern, wobei wir im Rahmen dieser Anstrengungen 2012 über 1,2 Milliarden Patienten erreichen konnten. Um das Patientenwohl zu fördern und den Zugang zu Medikamenten zu erhöhen, investieren wir jährlich weltweit über neun Milliarden Dollar in die Forschung und Entwicklung neuer Arzneimittel. Darüber hinaus ist es uns aber

tatsächlich auch ein Anliegen, die Gesundheitsprävention verstärkt in den Vordergrund zu rücken und das Bewusstsein für eine gesunde Lebensführung zu schärfen. Denn wir sind überzeugt, dass vorbeugende gesundheitliche Massnahmen sowohl einen grossen Beitrag zum persönlichen Wohlbefinden eines jeden Einzelnen leisten als auch das Gesundheitssystem als Ganzes von hohen Kosten entlasten können.»

*Was macht Novartis konkret, um die Gesundheitsprävention zu fördern?*

«Wir unterstützen die Gesundheitserziehung in ärmeren Regionen dieser Welt. Und wir sind überzeugt, dass die Gesundheitsprävention auch in den entwickelten Industriestaaten forciert wer-

## Die Gesundheitsinitiative «Be Healthy» ist Teil unserer Wertvorstellungen.

den muss. Deshalb haben wir 2011 unsere Gesundheitsinitiative «Be Healthy» lanciert, die unseren weltweit über 131'000 Mitarbeitenden die Möglichkeit bietet, sich umfassend um ihre Gesundheit zu kümmern. Sei es in Form von sportlichen Aktivitäten, gesundem Essen, regelmässigen Gesundheitschecks oder der Betreuung von kranken oder behinderten Menschen am Arbeitsplatz.»

*Ist das nicht bloss eine Imagekampagne?*

«Nein. Das ist Teil unserer Wertvorstellungen. Es geht uns dabei um das Wohlbefinden des Einzelnen. Wer sich ausgeglichen fühlt und spürt, dass er ernst genommen wird, kann auch sein volles Potenzial ausschöpfen. «Be Healthy» ist Ausdruck dieses auf gegenseitigem Respekt aufbauenden Lebens- und Arbeitsverständnisses. Zudem ist der volkswirtschaftliche Nutzen eines solchen Programms hoch. Denn durch die Abnahme krankheitsbedingter Ausfälle von Mitarbeitenden werden auch das Gesundheitssystem und die Krankenkassen entlastet.»

*Dennoch: Kann Prävention wirklich helfen, die Gesundheitssysteme ins Lot zu bringen?*

«Davon sind wir überzeugt. In den USA haben Studien gezeigt, dass ein Dollar, der in die Vorsorge investiert wird, zu Kosteneinsparungen von zwischen drei und vier Dollar führt. Versuche, die Gesundheitskosten wie bisher über eine Reduktion der Medikamentenpreise in den Griff zu bekommen, gehen in die falsche Richtung. Denn schon heute machen die Medikamentenkosten nur einen kleinen Teil der gesamten Gesundheitsausgaben aus. In der Schweiz zum Beispiel betragen sie mittlerweile weniger als zehn Prozent der gesamten Gesundheitskosten. Ein weiterer Preiszerfall würde die Forschung und Entwicklung empfindlich stören und langfristig die Innovationskraft der Industrie schwächen. Das wäre gefährlich.»

*Können Sie uns konkrete Beispiele nennen, wie sich diese Innovation direkt beim Patienten auswirkt?*

«Beispiel Onkologie: In den 70iger Jahren betrug die Wahrscheinlichkeit, dass eine an Brustkrebs leidende Patientin länger als fünf Jahre überlebt 65 Prozent. Heute beträgt die Wahrscheinlichkeit 85 Prozent. Ähnliche Verbesserungen wurden auch bei anderen Krebsleiden wie Melanomen bestätigt, sowohl bei Frauen als auch Männern. Diese dramatischen Verbesserungen sind nur dank Innovationen möglich geworden.»

*Welche Massnahmen sind in der Schweiz zusätzlich nötig, um das Gesundheitssystem fit für den demografischen Wandel zu machen?*

«Gegenwärtig ist es für uns zentral, dass der Bundesrat dem Parlament gemäss den politischen Forderungen bald den Masterplan vorlegt, der zum Ziel hat, die Standortqualität für Forschung und Pharmabranche zu verbessern. Dazu gehört

## Medikamente machen keine 10% der gesamten Gesundheitskosten aus.

neben einer fairen Preisfestsetzung und einer schnelleren Medikamentenzulassung auch ein ausgebauter Schutz des geistigen Eigentums. Wir müssen uns im Klaren sein, dass wir heute in der Schweiz in einem globalen Wettbewerb stehen und alles dafür tun müssen, um gegen globale Forschungscluster in Asien und den USA zu bestehen.»

*Und was tut Novartis, um den Forschungsplatz Schweiz zu stärken?*

«2012 haben wir über 500 Millionen Franken an Investitionen in der Schweiz gesprochen. Wir erneuern und bauen den Standort Stein massiv aus, wachsen auch in Fribourg, Nyon, Schaffhausen und Rotkreuz kräftig. Überdies wird der Campus in Basel weiter ausgebaut. All dies ist notwendig, um weiter in der Spitzengruppe zu bleiben. Wir können aber nur erfolgreich sein, wenn die Rahmenbedingungen stimmen.»



Pascal Brenneisen (49) ist seit Anfang 2012 Länderpräsident von Novartis in der Schweiz, dem grössten Pharmaunternehmen der Welt. Der gebürtige Basler war während seiner bisher mehr als 20 Jahre dauernden Karriere bei Novartis in über 25 Ländern tätig, darunter in wichtigen Märkten wie China, Frankreich und Grossbritannien.

*Wie geht Novartis bei seinen Mitarbeitenden die demografischen Herausforderungen an?*

«Im Rahmen unserer Diversitäts- und Integrationsbemühungen versuchen wir, Teams aus Mitgliedern mit unterschiedlichen ethnischen, kulturellen und persönlichen Hintergründen zusammenzustellen. Diese Durchmischung gilt auch für die Alterszusammensetzung. Es ist erwiesen, dass gut durchmischte Gruppen kreativer und innovativer sind als Teams, die sich aus ähnlich tickenden Mitgliedern zusammensetzen. Das Neue ist stets bereichernd. Wir kurbeln damit also auch die Kreativität an. Und wir haben das Programm «Prime Force» gestartet.»

*Prime Force?*

«Prime Force gibt erfahrenen Mitarbeitern eine Möglichkeit, ihr Wissen und ihre Erfahrung weiterzugeben und so für das Unternehmen nachhaltig nutzbar zu machen. Ich beispielsweise profitiere

## Wir können nur erfolgreich sein, wenn die Rahmenbedingungen stimmen.

von den Erfahrungen meines Vorgängers Armin Züst, der als Prime-Force-Mitglied auch für Projekte zuständig ist. Zu diesem Austausch gehören regelmässige Treffen, in denen das operative Geschäft diskutiert wird, aber auch Gespräche zu aktuellen Themen. Das Prime-Force-Programm ermöglicht, den Übergang zwischen aktivem Arbeitsleben und Pensionierung flexibler zu gestalten und sorgt gleichzeitig dafür, dass sich über Jahrzehnte erarbeitetes Wissen weiterhin für das Unternehmen nutzen lässt.»

*Bei Novartis sind Sie also offensichtlich gerüstet. Aber mit welchem Rezept meistern wir die Herausforderungen in der Schweiz?*

«Wichtig ist die Pflege und Förderung eines guten, offenen und kooperativen Umgangs mit allen Interessengruppen. Wirtschaft, Politik und Wissenschaft müssen am selben Strick ziehen und im Interesse der Gesellschaft nachhaltige Programme und Projekte lancieren. Es gibt meiner Meinung nach keine Patentlösung. Wir müssen also in aller Offenheit aufeinander zugehen. Denn auch wenn es heute bereits interessante Ansätze gibt – wir müssen kreativer werden. Es geht letztlich um nichts Geringeres als die Finanzierbarkeit einer Gesellschaft, die in weniger als 40 Jahren ganz anders aussehen wird als heute. Allein mit Preissenkungen bei den Medikamenten schaffen wir das nicht.»



Pascal Brenneisen: «2012 hat Novartis über 500 Mio. Franken an Investitionen in der Schweiz gesprochen.»



GESUNDHEITSSTRATEGIE  
KANTON BASEL-LANDSCHAFT

## Älterwerden gemeinsam gestalten

von Thomas Weber

Laut Regierungsprogramm 2012–2015 des Kantons Basel-Landschaft trägt der Kanton der grossen volkswirtschaftlichen und sozialen Tragweite der demografischen Entwicklung Rechnung. So wurde die Entwicklung und Umsetzung einer kohärenten und ganzheitlichen Senioren- und Alterspolitik von der Regierung zur strategischen Top-Priorität erhoben. Jetzt liegen mit dem Leitbild «Älterwerden gemeinsam gestalten» die strategischen Wirkungsziele vor. In den Bereichen Partizipation, Volkswirtschaft, Gesundheitsförderung und Prävention, Dienstleistung und Pflege sowie bei der Frage des altersgerechten Wohnens, der Mobilität, der Sicherheit und des Informationsbedürfnisses der älteren Bevölkerung wurden gemeinsam mit den Gemeinden und den Senioren- und Altersorganisationen die Grundlagen erarbeitet, wie sich der Kanton neu positionieren und auf die kommenden Herausforderungen reagieren kann. Der Fokus liegt dabei bei den Gemeinden. Denn dort soll und muss die Alterspolitik zum Tragen kommen. Der Kanton seinerseits hat auf nationaler Ebene an der Erarbeitung von Programmen zur Gesundheitsförderung im Alter mitgewirkt und stellt dieses Wissen nun den Gemeinden zur Verfügung. Darüber hinaus wurde 2012 eine kantonale Volksinitiative eingereicht, durch welche das Stimmvolk die Möglichkeit hat,

### Die Senioren- und Alterspolitik ist in unserem Kanton eine Top-Priorität.

das Recht auf altersgerechtes Wohnen in der Baslerbieter Kantonsverfassung verankern zu lassen.

Diverse Fragen müssen jedoch noch beantwortet werden. Beispielsweise muss geklärt werden, wie die gesundheitspolitischen Strategien des Bundesrates «Gesundheit2020» in der kantonalen Politik umgesetzt werden können. Gleichzeitig muss die Selbstständigkeit des Individuums, aber auch der Gemeinde als Leistungserbringerin für die ältere Bevölkerung erhalten bleiben und die Wirtschaftlichkeit und Versorgungssicherheit gewährleistet werden. Wie reagieren wir bei grösstmöglicher Flexibilität auf die Unterschiedlichkeit in den einzelnen Gemeinden und Bezirken? Und wie gelingt es uns, dass Private, Wirtschaft, Bund, der Kanton und die Gemeinden ihre Kräfte bündeln, um die beschränkten Mittel effizient einzusetzen?

Eine Grundvoraussetzung dürfte darin bestehen, genügend Freiraum für Innovation zu wahren, Aufgaben, Mittel und Kompetenzen der richtigen, das heisst grundsätzlich der tiefstmöglichen Ebene zuzuordnen und die Bereitschaft zu fördern, sich der sozialen Verantwortung zu stellen und gemeinsam nach mehrheitsfähigen Lösungen zu suchen. Thomas Weber ist SVP-Regierungsrat im Kanton Basel-Landschaft und Vorsteher der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion.



Wirtschaftlichkeit und Versorgungssicherheit bewahren

STRATEGIE GESUNDHEIT 2020

# Versorgung für alle in gleich hoher Qualität

Gesundheit2020 - die Antwort des Bundesrates auf die gesundheitspolitischen Herausforderungen



Hohe Lebensqualität und ein möglichst normaler Lebensalltag trotz chronischer Erkrankung: Die Strukturen dazu fehlen heute noch.

von Pascal Strupler

Die Gesundheitspolitik des Bundes soll den Menschen in unserem Land ein gesundes Leben ermöglichen und sicherstellen, dass sie überall in hoher Qualität behandelt werden, wenn sie einmal krank werden oder verunfallen. Dies ist mit grossen Herausforderungen verbunden. Sowohl die Vorbeugung vor Krankheiten als auch die medizinische Versorgung müssen stetig auf die gesellschaftliche Entwicklungen und Veränderungen ausgerichtet werden. Die wichtigste ist der demografische Wandel. Die Schweizer Bevölkerung wird älter, und damit steigt die Zahl der Menschen stark an, die an einer chronischen, nicht übertragbaren Erkrankung leiden. Auch dank den enormen Fortschritten in der medizinischen Versorgung können Menschen, bei denen zum Beispiel Krebs oder Herzkrankheiten diagnostiziert werden, heute oft noch Jahrzehnte weiterleben. Sie brauchen jedoch verschiedene, aufeinander abgestimmte Betreuungsangebote, die ihnen weiterhin eine hohe Lebensqualität und einen möglichst normalen Lebensalltag ermöglichen.

Dafür fehlen heute noch die Strukturen, weil das Gesundheitswesen zu stark auf die Akutversorgung ausgerichtet ist. Wir wollen dafür sorgen, dass künftig die richtigen Angebote, aber auch mehr

Gesundheitsfachpersonen mit den dazu passenden Ausbildungen zur Verfügung stehen. Es muss attraktiv bleiben, in diesem Bereich zu arbeiten. Dabei gilt es, das System bezahlbar zu halten – auch für Personen mit tiefen Einkommen. Jeder und jede soll in gleich hoher Qualität versorgt werden.

Um das Gesundheitswesen optimal auf diese Herausforderungen ausrichten zu können, hat der Bundesrat die Strategie «Gesundheit2020» verabschiedet. Mit 36 Massnahmen will er die Lebensqualität sichern, die Chancengleichheit stärken, die Versorgungsqualität erhöhen und die Transparenz durch zusätzliche Daten verbessern. Sie sollen in den nächsten Jahren schrittweise – wir wollen stetig aus den Erfahrungen lernen – um-

### «Gesundheit2020» will mit 36 Massnahmen Lebensqualität sichern.

gesetzt werden. Allein schaffen wir dies natürlich nicht. Es braucht die Unterstützung aller gesundheitspolitischen Akteure – der Kantone, der Leistungserbringer, der NGO, der Wissenschaft, der Wirtschaft sowie aller Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz. Sie alle werden aktiv in die Umsetzung von «Gesundheit2020» einbezogen.

Einige dieser Massnahmen sind bereits in der politischen Umsetzung, wie etwa die Einführung des elektronischen Patientendossiers oder der Aktionsplan im Bereich der Organspenden, weitere wie das Gesundheitsberufegesetz oder das Krankenversicherungs-Aufsichtsgesetz werden in absehbarer Zeit folgen. Andere Massnahmen müssen noch gestaltet und konkretisiert werden, wie zum Beispiel der Masterplan Hausarztmedizin, die schrittweise Erhöhung der Zahl von Medizinstudentinnen und -studenten, die Vereinfachung des Prämiensystems bei den Krankenversicherungen, eine differenziertere Zulassungssteuerung bei den Spezialärzten oder die Einführung neuer Steuerungsinstrumente, insbesondere für die Versorgung im spitalambulanten und ambulanten Bereich.

Eines dürfen wir in unserer politischen Arbeit nie vergessen: Im Zentrum stehen immer die Menschen und ihr Wohlbefinden. Das Gesundheitssystem soll gezielt um sie und ihre Bedürfnisse herum weiterentwickelt werden.

Pascal Strupler ist Direktor des Bundesamtes für Gesundheit (BAG).

Weitere Informationen über die Gesundheitsstrategie des Bundesrates finden Sie unter [www.gesundheit2020.ch](http://www.gesundheit2020.ch)

REFORM ALTERSVORSORGE 2020

## Die Last auf alle verteilen

von Jürg Brechbühl

Die Leistungen der schweizerischen Altersvorsorge sind mittel- bis langfristig nicht ausreichend finanziert. Der 1. Säule wird vor allem die demografische Entwicklung zu schaffen machen, während die 2. Säule als Sparversicherung unter der anhaltenden Baisse der Anlagerenditen leidet. Mit der Reform Altersvorsorge 2020 will der Bundesrat die Altersvorsorge und ihre Leistungen für das nächste Jahrzehnt sichern.

Die beiden gescheiterten Anläufe für eine 11. AHV-Revision und der erfolglose Versuch, den BVG-Mindestumwandlungssatz zu senken, haben gezeigt, dass eine Erfolg versprechende Reformstrategie auf zwei Pfeilern ruhen muss: Erstens muss sie das Leistungsniveau der gesetzlich geregelten Altersvorsorge erhalten, denn die Vorgaben der Verfassung lassen keinen Spielraum nach unten. Bei Leistungskorrekturen, die verantwortbar sind,

müssen die Versicherten darauf vertrauen können, dass laufende Renten geschützt sind, und Übergangsregelungen müssen verhindern, dass in Lebensplanungen kurzfristig eingegriffen wird. Zweitens muss sie die 1. und die 2. Säule als Ganzes betrachten und aufeinander abstimmen. Das schafft Transparenz und Handlungsspielräume.

Das Referenzalter für Frauen und Männer wird in der AHV und der Beruflichen Vorsorge bei 65

### Die Reformstrategie ruht noch auf zwei Pfeilern.

Jahren vereinheitlicht. Ein höheres Referenzrentenalter lehnt der Bundesrat ab, weil der Arbeitsmarkt die notwendigen Voraussetzungen dafür nicht bietet. Hingegen wird es möglich, den Rückzug aus dem Erwerbsleben zwischen 62 und 70 Jahren mit Teilrenten flexibel gemäss den eigenen Bedürfnissen zu gestalten. Zur finanziellen Stabilisierung

der Beruflichen Vorsorge wird der Mindestumwandlungssatz im BVG für neue Renten von 6,8 auf 6,0 Prozent gesenkt. Weil gleichzeitig die Kapitalbildung – vor allem für tiefere Einkommen – verbessert wird, bleibt das Leistungsniveau langfristig trotzdem erhalten. Jenen Versicherten, denen nicht mehr ausreichend Zeit zur höheren Kapitalbildung bleibt, hilft der Sicherheitsfonds BVG mit einmaligen Kapitalzuschüssen.

Die finanzielle Sicherung der AHV wird mit einer schrittweisen Erhöhung der Mehrwertsteuer um maximal 2 Prozentpunkte erreicht. Damit wird eine zusätzliche Erhöhung der Lohnkosten vermieden und die Last der Finanzierung auf die gesamte Bevölkerung verteilt. Mit einem Interventionsmechanismus wird zudem sichergestellt, dass die AHV in Zukunft auch dann nicht in Gefahr gerät, wenn notwendige Reformen nicht oder nicht rechtzeitig greifen sollten.

Jürg Brechbühl ist Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV.



GESUND ALTERN

# «Der Bund kann nur Geld verteilen, das er erhält»

Ständerätin Christine Egerszegi glaubt an den Föderalismus und zählt auf den Dialog

Im Juni 2012 wurde die Managed-Care-Vorlage vom Volk abgelehnt. Drei Monate später schickte das Parlament das Präventionsgesetz bachab. In der Folge entwickelte das Eidgenössische Departement des Innern EDI eine überarbeitete und weiterführende gesundheitspolitische Agenda bis 2020 «Gesundheit 2020». Im Juni dieses Jahres präsentierte Bundesrat Alain Berset die Strategie «Altersvorsorge 2020». Dazu kommen noch zwei gescheiterte Anläufe für eine 11. AHV-Revision und ein

erfolgloser Versuch, den BVG-Mindestumwandlungssatz zu senken: Offensichtlich tut sich die Schweiz schwer, im Gesundheitswesen die Weichen neu zu stellen und die Herausforderungen des demografischen Wandels nachhaltig anzugehen.

Die Aargauer Ständerätin Christine Egerszegi, Präsidentin der Ständerätlichen Kommission für Soziale Sicherheit und Gesundheit SGK, ist dennoch überzeugt: «Das Thema Demografie und die Dringlichkeit, Lösungen zu entwickeln, ist in den Köpfen der Politiker verankert.» Während aber

beispielsweise die deutsche Bundesregierung eine umfassende Demografiestrategie lanciert hat, werden in der Schweiz in erster Linie auf eidgenössischer Ebene Strategien und Massnahmenpakete entwickelt, die dann in den Kantonen – ganz im Sinne unserer föderalistischen Struktur – umgesetzt werden sollen. Dabei wird gerade das Thema Prävention in der Gesundheitsstrategie des Bundesrates wenig behandelt. Egerszegi weiss aber: «Prävention im Alter ist sehr wichtig. Bis ins Jahr 2030 brauchen wir über 16 Mrd. Franken für die Pflegefinanzierung. Jährlich. Wenn es uns gelingt, bei einem Jahrgang den Eintritt in die stationäre Betreuung um ein Jahr nach hinten zu schieben, gewinnen wir jährlich 2 Mrd. Franken.»

Dass es mit der Umsetzung von Strategien des Bundes in den Kantonen harzt, weiss Ständerätin Egerszegi bestens. Sie ist seit 18 Jahren SGK-Mitglied im National- und Ständerat. Dennoch unterstützt sie den föderalistischen Ansatz: «Die Umsetzung muss dort geschehen, wo die Menschen

## 2030 brauchen wir jährlich 16 Mrd. Franken für die Pflegefinanzierung.

leben, in den Gemeinden und Kantonen. Wenn etwas noch nicht richtig funktioniert, müssen wir eben nachbessern.» Im August letzten Jahres wurden beispielsweise die kantonalen Gesundheitsdirektoren zu einer Aussprache eingeladen. Bei der Pflegefinanzierung wurde – so Egerszegi – den Kantonen zuviel Freiheiten eingeräumt. «Da gibt es teilweise untragbare Zustände.» 55% öffentliche Hand, 45% Krankenversicherer: das sei der Teiler für die Übernahme der Kosten. Kein Patient dürfe wegen seiner Pflegebedürftigkeit sozialhilfeabhängig werden. Und keiner dürfe mehr als 20% der Kosten aus der eigenen Tasche bezahlen müssen. Dennoch liegen Egerszegi Beispiele vor, bei denen nicht näher definierte Betreuungskosten von mehreren 1000 Franken im Monat den Patienten in Rechnung gestellt worden seien.

Wie sich die Altersvorsorge in der Schweiz in der Zukunft entwickelt und ob der Generationenvertrag noch funktioniert, hängt für die Gesundheitspolitikerin auch davon ab, ob sich Junge und Alte bewusst sind, dass der Bund nur das Geld verteilen kann, das er erhält: «Früher hatten sich die Jungen um die Alten gekümmert und diese



Foto: Euronavi

3 FRAGEN AN  
CHRISTINE EGERSZEGI

## «Generationenübergreifende Solidarität muss gegenseitig sein.»

WDA-Forum: Wir reden vor allem über die «Alten». Was sagen Sie den «Jungen»?

Christine Egerszegi: «Wenn wir klein sind, sorgen unsere Eltern für uns. Das muss aber auch in die andere Richtung funktionieren. Unser Generationenvertrag ist kein Einweg-Vertrag.»

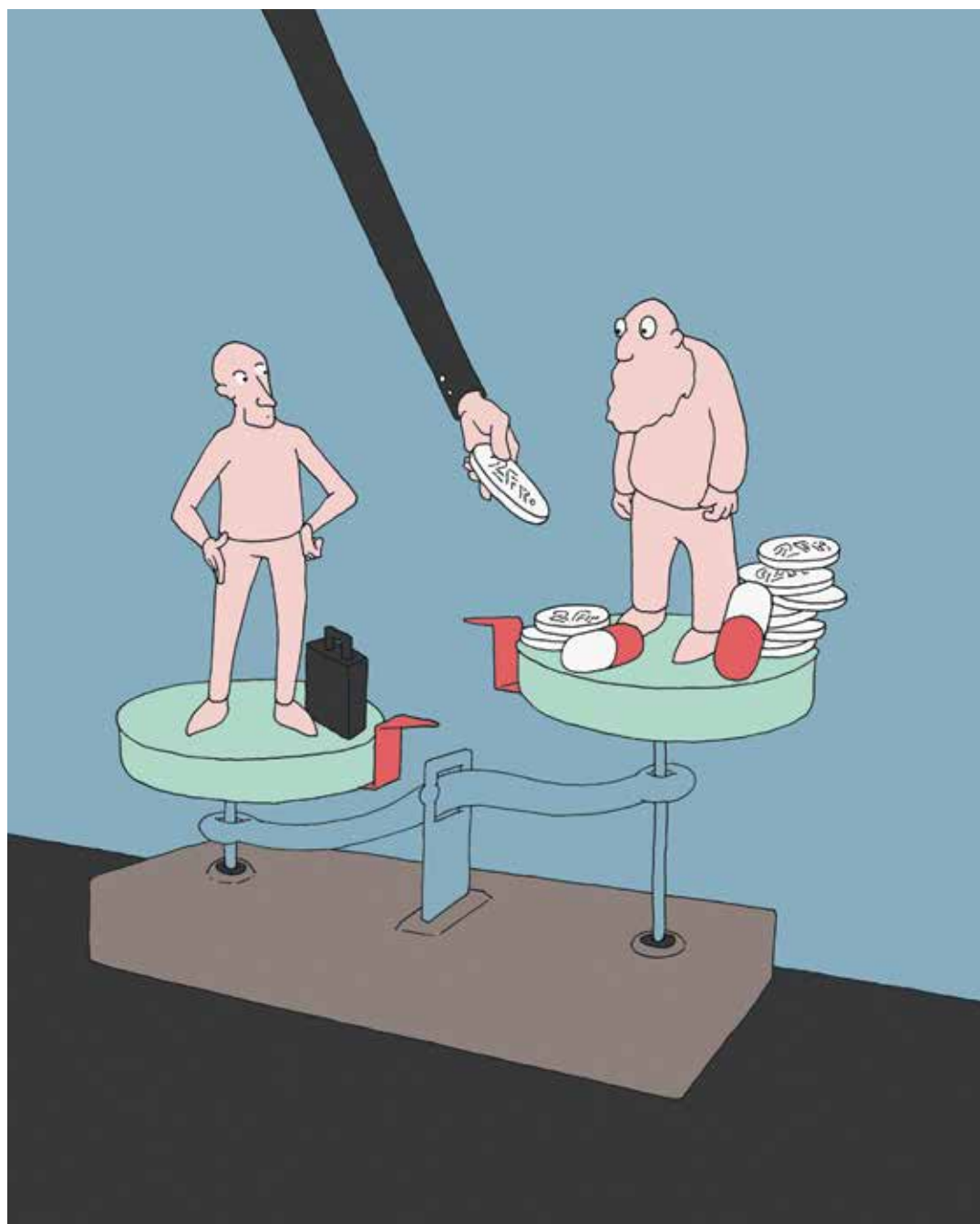
Und woher nehmen die Jungen den Glauben an eine Zukunft?

«Bei der Revision der Altersvorsorge müssen wir den Solidaritätsgedanken pflegen. Die Älteren müssen ihren Beitrag leisten, um die Steuer- und Prämienbelastung der Jungen moderat zu halten. Wir müssen offen sein für die Bedürfnisse der jungen Generation.»

Wie wollen Sie das erreichen?

«Finanziell geht es uns bis 5 Jahre nach der Pensionierung am besten. Eine Familie mit Kindern – egal wie gut die Ausbildung ist – kann jedoch kaum Geld sparen. Die Belastung ist enorm. Prämienverbilligungen, Steuerabzüge einerseits, Förderung flexibler Arbeitszeit- und neuer Familienmodelle andererseits sind konkrete Instrumente. Die generationenübergreifende Solidarität muss gegenseitig sein. Anders geht es nicht.»

haben für die Jungen Alltagstätigkeiten wahrgenommen, gekocht, Kinder gehütet.» Diese Solidarität funktioniert auch heute noch, einfach immer mehr finanziell über Renten und Beiträge. Aber auch über freiwillige Arbeit der privaten Haushalte. Egerszegi: «Es gibt keinen Krieg der Generationen. Dieses Cliché ist längst überholt.» wi



Die Solidarität zwischen Jung und Alt funktioniert immer mehr über Renten und Beiträge.

DAS SPITAL DER ZUKUNFT

## Fehler sind menschlich

von Jürgen Holm

Die sachgerechte Weitergabe zur Behandlung relevanter Daten ist Voraussetzung für eine Optimierung der Patientensicherheit. Darunter verstehen wir das Zusammenspiel von Sorgfalt und Fehlervermeidung. In einem Spital arbeiten alle Behandelnden mit grösster Sorgfalt. Trotzdem passieren immer wieder Fehler. Das ist menschlich! Besteht aber die Möglichkeit, solche Fehler zu vermeiden, dann sollten dafür alle Anstrengungen unternommen werden.

In unserer Studie «Spital der Zukunft» möchten wir analysieren, warum bestimmte Arbeitsschritte rund um den Patienten nicht immer gut funktionieren. Wir haben ein Werkzeug entwickelt, das Arbeitsprozesse im Spital analysiert. Es identifiziert beispielsweise nicht weitergeleitete Infor-



Foto: V. Levy - Fotolia.com

Informationsfluss trotz Bruchstellen aufrecht halten

mationen zum Patienten. Eine zu verrichtende Arbeit, wie z. B. die Abgabe von Medikamenten im Spital, lässt sich in einzelne Arbeitsschritte aufteilen. Wir erfassen pro Arbeitsschritt detailliert alle beteiligten Softwaresysteme und die einzelnen Berufsgruppen und gewinnen so den Überblick des Informationsflusses über alle Teilarbeitsschritte mit der beteiligten Informatik und den Mitar-

beitern. Dieser Informationsfluss wird gesamthaft durch den ganzen Arbeitsprozess auf technische (Informatik) und kulturelle (Berufsgruppen) Brüche hin analysiert. Haben wir die Bruchstellen gefunden, können wir mit den Personen aus der Informatik und den beteiligten Berufsgruppen dies besprechen mit dem Ziel, den Informationsfluss an diesen Bruchstellen aufrecht zu halten. Dies kann z. B. durch Geräteinsatz zum Scannen von

## Im Frühjahr 2014 sollen die Ergebnisse der Spitalstudie vorliegen.

Medikamentenpackungen beim Verlassen des Lagers sein, damit der physische Weg der Packung nachverfolgt werden kann. Daraus – so das Modell der Zukunft – entsteht ein durchgängiger Informationsfluss, was letztlich auch die Patientensicherheit erhöht.

Arbeitsschritte haben aus Prozesssicht also die Besonderheit von technischen und kulturellen Schnittstellen. Nicht immer ist es jedoch einfach, Fehler bei einem bestimmten Arbeitsschritt mit den

beteiligten Berufsgruppen zu erörtern. Denn dies bedingt auch das Eingeständnis, etwas nicht ganz richtig gemacht zu haben. Man spricht dann auch von mangelnder Fehlerkultur. Die Forderung nach maximaler Sorgfalt und damit ein Mehr an Sicherheit für den Patienten braucht ein ausgeprägtes Bewusstsein dafür, dass Fehler durch Analyse und Prozessoptimierung reduziert werden können.

Im Spital der Zukunft soll dieses Bewusstsein bestehen, wonach die Vermeidung von Fehlern nicht durch mangelnde Fehlerkultur behindert werden darf, sondern sich eine Lernkultur etablieren muss mit dem übergeordneten Ziel, auch in diesem Bereich die Qualität unseres bereits hoch entwickelten Gesundheitssystems weiter zu optimieren.

Geführt wird die Studie von GS1 Schweiz, dem Fachverband für nachhaltige Wertschöpfungsnetzwerke, und von Economiesuisse. Im Advisory Board sitzen Vertreter aus den Bereichen Spital, Pharma, Zulieferer, Versicherer, Grossisten und Intermediäre. Im Herbst dieses Jahres wird das Vorgehensmodell in zwei Referenzspitalen getestet. Im Frühjahr 2014 sollen die Studienergebnisse vorliegen.

Prof. Dr. Jürgen Holm ist Studiengangleiter Medizininformatik an der Berner Fachhochschule.



WDA FORUM ST. GALLEN

# Die Demografie-Plattform

In der 9. Auflage steht die Zukunft der Schweiz im Fokus

von Stefan Wild

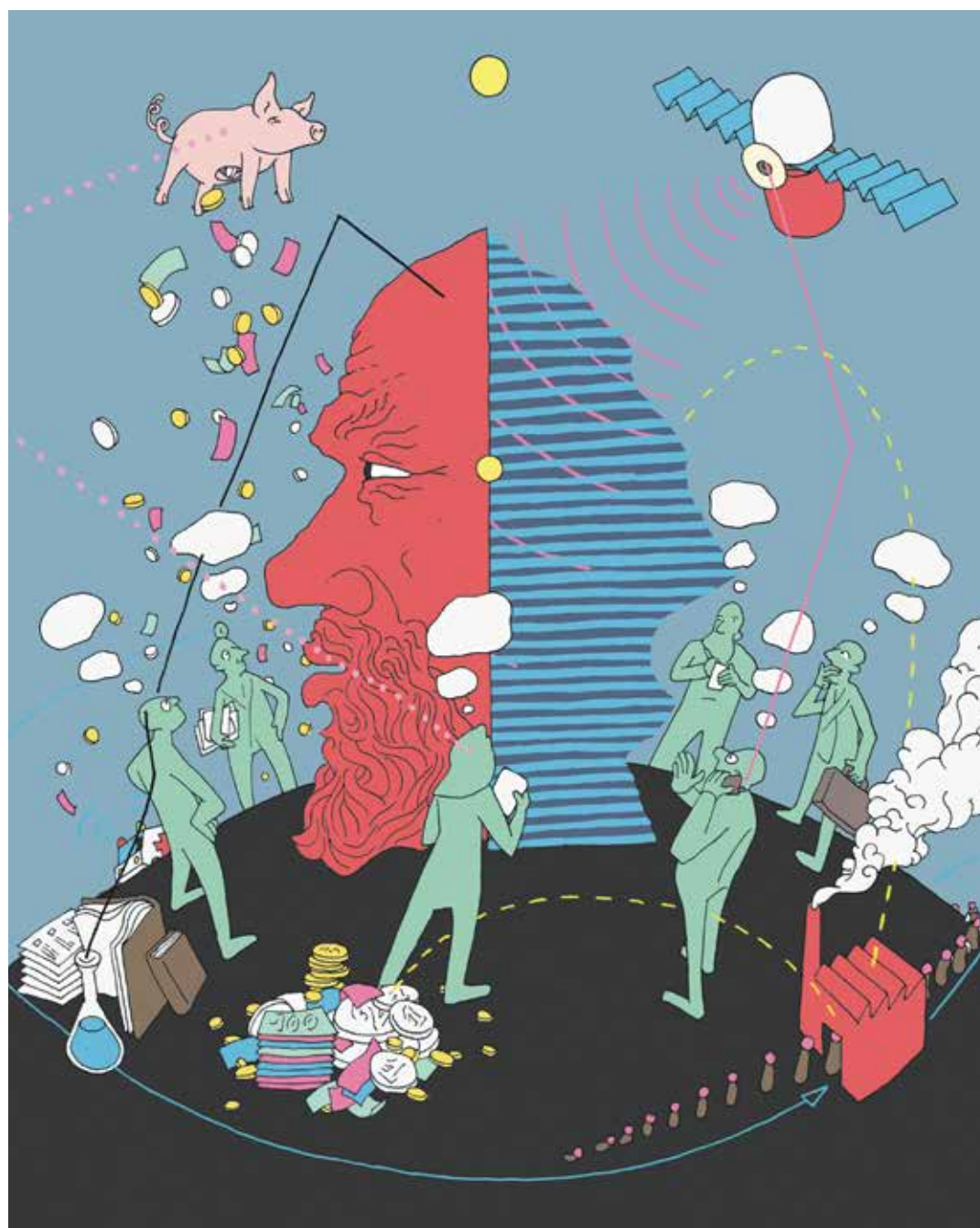
Die Macht der Demografie – Fokus Schweiz – ist das Motto des 9. World Demographic & Ageing Forums, das vom 26. bis 28. August an der Universität St. Gallen durchgeführt wird. Mit 60 Referentinnen und Referenten und rund 400 Teilnehmern ist das WDA Forum heute die bedeutendste auf die demografischen Herausforderungen ausgerichtete Veranstaltung in der Schweiz. Für dieses Jahr hat das WDA-Forum erstmals 5 Handlungsfelder definiert: Arbeitswelt, Altersvorsorge, Finanzmärkte, Gesundheit und Wettbewerbsfähigkeit. Letztlich geht es um die Frage, mit welchen Lösungen wir die Wettbewerbsfähigkeit der Schweiz im Bewusstsein der demografischen Herausforderungen und mit Blick auf das immer rauer werdende internationale Wettbewerbsklima nachhaltig stützen, fördern und weiterentwickeln. Wie gelingt es uns, die zunehmende Zahl immer älterer

## Wirtschaft, Politik, Wissenschaft und Gesellschaft an einem Ort

Arbeitnehmer unternehmerisch und ökonomisch zu integrieren, das Wissen der «Alten» weiterzugeben und das innovative Denken, neue Impulse der «Jungen» zu fördern?

Nur mit einer ganzheitlichen Betrachtungsweise lassen sich nachhaltige Lösungen entwickeln, die Herausforderungen meistern und die Chancen nutzen. Das WDA Forum beleuchtet interdisziplinär die gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, gesundheits- und bildungspolitischen Konsequenzen des absehbaren Wandels. Es bietet eine internationale, intergenerationelle und permanente Plattform für Alters- und Generationenfragen, die Möglichkeiten zur weltweiten Koordination der Bemühungen und Tätigkeiten in diesem Themenkomplex bietet.

Nebst dem jährlichen Anlass organisiert das WDA Forum in Zusammenarbeit mit namhaften Partnern jedes Jahr Tagungen zu demografischen Spezialthemen. Zu diesen Partnern gehörten in der Vergangenheit beispielsweise die Harvard University, swissnet, die ERSTE Foundation,



Der demografische Wandel beeinflusst unser Leben in allen Bereichen und prägt unsere Zukunft.

die Robert Bosch-Stiftung sowie die Schweizer Botschaft in Tokio.

Ende 2006 hat die Commission of Social Development der Vereinten Nationen in einem Bericht an die UNO-Generalversammlung die Aktivitäten des WDA Forums ausdrücklich gelobt. Damit auch die akademische Verankerung weiter vorangetrieben werden kann, sollen die Gastprofessuren an der Universität St. Gallen ausgebaut werden.

Mittelfristig wird die Stiftung eines Lehrstuhls im Bereich «Demographic Change» angestrebt.

Getragen wird das WDA Forum von der Stiftung «WDA Forum Switzerland». Ein internationaler Beirat mit Mitgliedern aus Wirtschaft, Politik, Wissenschaft und öffentlichen Organisationen wirkt beratend bei der Entwicklung des jährlichen Forums.

Stefan Wild ist Direktor des WDA Forums St. Gallen.

WETTBEWERBSFÄHIGKEIT

## Das ist Zukunftsmusik

von Thomas Zeltner

Nach Berechnungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) machen chronische Leiden bis ins Jahr 2020 fast drei Viertel aller Erkrankungen aus. Heute schon sterben in der Schweiz 86 Prozent der Menschen an chronischen Erkrankungen. Unser heutiges System orientiert sich – gewachsen aus der Akutmedizin – primär an Gesund und Krank, ein Schwarz-Weiss-Denken, das längst überholt ist. Dabei hat jede Krankenkasse grundsätzlich ein grosses Interesse daran, die Rehospitalisierung eines Chronischkranken zu verhindern, zumal eine solche einem Therapieversagen gleichkommt. Dennoch sind Sekundär- und Tertiärprävention für viele Krankenkassen (noch) Fremdwörter. Aber hier setzt ein zentraler Ansatz der Wettbewerbsfähigkeit an: auf die Qualität ausgerichtete, ganzheitliche Denken und das Anbieten entsprechender Dienstleistungen. Bisher waren Krankenkassen zu sehr auf die Kosten fokussiert. Aufgrund des demografischen Wandels entstehen aber neue Bedürfnisse und Möglichkeiten. Der ältere Mensch von heute und morgen will massgeschneiderte Dienstleistungen, vor allem auch im Gesundheitsbereich. Da passt es schlecht, wenn es heute kaum noch möglich ist, im Alter von 60 Jahren die Zusatzversicherung zu wechseln. Auch ein Verkaufsmodell, das primär auf die Vermittlung von Neugeschäften über Makler basiert, kann nicht die Lösung sein.

Wettbewerbsfähigkeit hat auch mit der Freiheit der Wahl zu tun, selbst wenn man sie nur selten nutzt. Wettbewerb unter den Kassen und selbst auf Verbandsebene bringt mehr Innovation. Dabei ist es freilich bei den Krankenkassen wie bei den Banken: Solange sich ganze Industriezweige verhalten wie sie sich verhalten, muss der Staat eben die Daumenschrauben anziehen. Umgekehrt nimmt die Regulierung ab, sobald das Fehlverhalten schwindet. Krankenkassen können mit einem vermehrt auf Qualität und Dienstleistung ausgerichteten Denken und Handeln den grössten Beitrag leisten, ihre Wettbewerbsfähigkeit zu bewahren. Eine Einheitskasse würde umgekehrt Innovationspotenzial zerstören und wäre letztlich ein Bärendienst an der Qualität und Effizienz unseres Gesundheitssystems der Zukunft.

Prof. Dr. med. et lic. iur. Thomas Zeltner ist Präsident des Verwaltungsrates der Krankenversicherungsgruppe KPT und der Blutspende SRK Schweiz.

FINANZMÄRKTE

## Zurück zur Dienstleistung

von Heinz Zimmermann

Gemäss heutigen Projektionen wird es im Jahre 2060 in der Schweiz auf einen über 65-jährigen Menschen nur noch etwa zwei 20- bis 65-Jährige geben. Dieser demografische Effekt wird dazu führen, dass die Beitragszahlungen bei umlagefinanzierten Vorsorgesystemen wie die AHV bei fortgesetzter Alterung der Gesellschaft laufend ansteigen, denn hier bezahlen die Erwerbstätigen die Rente direkt an die Pensionäre. Ob dieser «Generationenvertrag» in den nächsten Jahrzehnten nicht überstrapaziert wird, ist fraglich.

Die zweite und dritte Säule des Vorsorgesystems beruhen auf dem Vorsorgekapital, das mit den Beiträgen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer und individuellem Sparen alimentiert wird. Aber die Höhe dieses Kapitals ist in erheblicher Weise von den Kapitalerträgen abhängig. Da diese auch über einen längeren Anlagehorizont hinweg höchst ungewiss sind, ist schon heute die Höhe des Alterskapitals mit einem Risiko behaftet.

Verschärft wird dies durch ein «Paradox» des Kapitalstocks in einer alternden Gesellschaft: Einerseits ist man aufgrund der sinkenden Zahl der Erwerbstätigen auf den Kapitalstock als Finanzierungsbasis angewiesen, andererseits benötigt eine alternde

Gesellschaft (bei Betrachtung in einer geschlossenen Gesellschaft) aufgrund der kleineren Nachfolgegeneration einen immer kleineren Kapitalstock. Der sinkende Realzins ist das Spiegelbild dieser Tatsache. Eine Herausforderung besteht dennoch darin, die Verflechtung von sozialpolitisch motivierter Mindestrente und kapitalgedecktem Vorsorgeteil aufzulösen und mit einer liberaleren Struktur neue Möglichkeiten zu schaffen.

Banken sind gefordert, in Zukunft weniger den Fokus auf den Verkauf von Finanzprodukten zu legen, sondern die individuelle Beratung und Vorsorgeplanung in den Vordergrund zu rücken und wieder vermehrt als Dienstleister zu agieren.

Wie sich die demografische Entwicklung global auf die Finanzmärkte auswirkt, ist heute schwer zu beurteilen. Wir haben zwar in Europa eine andere Dynamik als beispielsweise in Asien oder Südamerika. Aber die demografische Uhr tickt auch in diesen Märkten: Denn je prosperierender eine Gesellschaft ist, desto mehr sinkt die Geburtenrate. Der demografische Wandel steht also auch in Relation mit der Prosperität einer Volkswirtschaft.

Prof. Dr. Heinz Zimmermann ist Ordinarius für Finanzmarkttheorie am Wirtschaftswissenschaftlichen Zentrum WWZ der Universität Basel.

ARBEITSWELT

## Arbeitnehmende im Fokus

von Martin Flügel

Eine der grössten Herausforderungen des demografischen Wandels für die Schweiz ist der drohende Arbeitskräftemangel. In den nächsten zwanzig Jahren treten sehr viel weniger Junge in den Arbeitsmarkt ein als ältere Menschen pensioniert werden. Davon betroffen sind verschiedenste Lebensbereiche. Unsere Gesellschaft hat – teilweise aus demografischen Gründen – steigenden Bedarf im Gesundheits- und im Bildungswesen, bei der Betreuung von Kleinkindern und betagten Menschen, im öffentlichen Verkehr, im Sicherheitsbereich. Gleichzeitig akzentuiert sich durch den Wandel zur High-tech-Dienstleistungsgesellschaft der bereits bestehende Arbeitskräftemangel in Fachbereichen wie Technik und Naturwissenschaften.

Zur Überwindung des Arbeitskräftenotstandes einzig auf mehr Migration zu setzen, ist politisch kein gangbarer Weg. Zentral wird somit, dass wir Sorge tragen zu den Arbeitnehmenden, die wir haben. Davon sind wir heute weit entfernt. So «leisten» wir uns eine enorme Ausfallrate bei den älteren Arbeitnehmenden: Ein Drittel der 63-Jährigen ist aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr erwerbstätig. Und die Frauen bleiben zwar heute

als Mütter häufig erwerbstätig, aber oft mit sehr tiefem Beschäftigungsgrad.

Damit das Potenzial ausgeschöpft werden kann, sind in erster Linie die Unternehmen gefordert. Sie müssen sich mit einer Reduktion der Dauerbelastung am Arbeitsplatz, anständigen Löhnen und altersgerechten Arbeitsbedingungen für mehr Gesundheit und längere Leistungsfähigkeit einsetzen und gleichzeitig mit familiengerechten Arbeitszeiten und mehr Teilzeitstellen auf allen Hierarchieebenen für mehr Vereinbarkeit von Beruf und Familie sorgen.

Wenn Studien zeigen, dass Arbeitgeber lieber im Ausland rekrutieren als ältere Arbeitnehmende anzustellen oder die Medien berichten, dass die Kündigungen bei älteren Arbeitnehmenden zunehmen, dann ist der Weg noch weit zum demografietauglichen Arbeitsmarkt.

Aber auch die Politik muss agieren. Die flächendeckende Verfügbarkeit von Betreuungseinrichtungen für Kinder, die Unterstützung bei der Betreuung von Betagten, die Förderung der Nachholbildung für Menschen ohne Berufsabschluss und der ständigen Weiterbildung aller Arbeitnehmenden gehören zu den unabdingbaren Rahmenbedingungen für eine prosperierende Schweiz. Dr. Martin Flügel ist Präsident von Travail.Suisse.



«QUARTIERS SOLIDAIRES»

# Die Menschen sprechen wieder miteinander

Pro Senectute Waadt fördert das Zusammenleben von Jung und Alt in den Quartieren

**D**as Quartier Bellevaux liegt im Norden der Stadt Lausanne. 4700 Menschen wohnen hier, jeder fünfte ist betagt. Von 2002 bis 2009 war es ein «Quartier Solidaire», das erste der Schweiz. So heisst ein im Jahr 2002 gestartetes Programm von Pro Senectute Waadt in Zusammenarbeit mit der Fondation Leenaards und dem Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH).

Ziel ist die Integration von betagten Menschen in deren Wohnquartier und das Fördern des Zusammenhalts in der Bevölkerung. Bewohner, Verbände und Fachleute werden dazu ermutigt, miteinander die Anliegen und Möglichkeiten im Quartier zu identifizieren und konkrete Lösungen

**13'000 Senioren haben bisher von «Quartiers Solidaires» profitiert.**

für Probleme und Unsicherheiten der älteren Menschen, aber auch die von Kindern, Jugendlichen und Ausländern zu suchen. Mit der Unterstützung eines qualifizierten Animators erhalten die Quartierbewohner die Möglichkeit, sich und ihre Bedürfnisse auszudrücken, Initiative zu ergreifen, um sich an den Entwicklungen ihres Lebensraums zu beteiligen. Nach drei bis fünf Jahren sind die Prozesse etabliert und die Quartierbewohner gestalten die künftigen Anlässe selbstständig. Die Idee der «Quartiers Solidaires» entstand aus der Erkenntnis,



Nach drei bis fünf Jahren sind die Prozesse etabliert. Die Quartierbevölkerung gestaltet Anlässe selbstständig.

dass die Solidarität innerhalb der Quartierbewohner zusehends verschwindet und dass dadurch die Lebensqualität sowohl der Senioren als auch der Quartierbevölkerung schlechter wird. Marion Zwiggart, methodologische Koordinatorin bei der Pro Senectute Waadt: «Für uns war klar, dass dieses Zusammenleben in der Gemeinde durch ein professionelles Angebot neu aufgebaut werden muss.»

Der Erfolg der «Quartiers Solidaires» hat selbst die Initianten überrascht. In den letzten elf Jahren wurden «Quartiers Solidaires» in 15 Quartieren und zehn Gemeinden initiiert. Über 13'000 Senioren (Stand 2011) haben von «Quartiers Solidaires»-Initiativen profitieren können. Die soziale Vernetzung unter den Quartierbewohnern hat sich deutlich verbessert. Gemeinschaften mit eigener Identität sind entstanden. Bewohnerinnen und Bewohner kennen sich und tauschen sich aus. Auch das Sicherheitsgefühl ist gestiegen.

Das Konzept «Quartiers Solidaires» wurde auch bereits ausgezeichnet: 2011 in der Gemeinde Gland bei Nyon am Genfersee mit dem «Prix Vivre ensemble aujourd'hui», verliehen von der französischen Gesundheitsministerin Roselyne Bachelot. Und Yverdon-les-Bains hat im Juni den 1. Preis «Ville en santé» erhalten. In zwei Quartieren hat Pro Senectute «Quartiers Solidaires» initiiert.

Derzeit wird geprüft, ob das Modell «Quartiers Solidaires» auch in anderen Kantonen und in der Deutschschweiz umgesetzt werden kann.

Alain Plattet, Leiter Gemeinwesenarbeit bei der Pro Senectute Waadt, freut sich über die bisherigen Erfahrungen: «Die Idee funktioniert. Über Animation und Projekte haben wir die Quartiergemeinschaften neu beleben können. Diese funktionieren auch nach Abschluss der externen Unterstützung weiter. Anlässe kommen und gehen. Die Gemeinschaft lebt.» *wi*

Mehr Informationen über «Quartiers Solidaires» finden Sie im Internet unter [www.vd.pro-senectute.ch](http://www.vd.pro-senectute.ch); [www.leenaards.ch](http://www.leenaards.ch)

DEMOGRAPHIE-NETZWERK DEUTSCHLAND DDN

## Als Entrepreneur wirken statt zuwarten

**I**n Deutschland halten 60 Prozent der Führungskräfte den demografischen Wandel für die grösste Herausforderung. Erst an zweiter Stelle steht die Wirtschafts- und Finanzkrise (48 Prozent), gefolgt vom Themenkomplex «gesellschaftlicher Zusammenhalt, Ungleichheit und nachhaltige Entwicklung» (28 Prozent). Das ist das Ergebnis einer Studie, die das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) im Juni 2013 veröffentlichte. Demografie ist auch in den Köpfen der Unternehmer als Herausforderung verankert.

In Deutschland besteht eine Demografiestrategie der Bundesregierung. Und es gibt das Demographie Netzwerk e.V., im März 2006 auf Initiative des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und der Initiative «Neue Qualität der Arbeit» (INQA) gegründet. Mehr als 370 Unternehmen und Institutionen mit einer Personalver-



Christian Werner, ddn-Vorstandmitglied

stehen. Zugleich wird ddn als Sprachrohr aktiver Unternehmen eingesetzt, die sich vom Staat bestimmte Rahmenbedingungen wünschen. ddn speist dabei als Think-Tank und Bestandteil der Demografiestrategie wertvolle Informationen in die politische Entscheidungsfindung ein.

Christian Werner, Head of Strategic Workforce Planning bei der Allianz SE in München, ist Vorstandmitglied von ddn und weiss, dass die demografischen Herausforderungen nicht mit Zuwarten gelöst werden können: «Wenn sich Akteure mit Herausforderungen – wie der demografischen Veränderung – zusammenfinden, ihre Themen diskutieren und dabei Gewohntes in Frage stellen, werden sie zu Entreprenuren, die mit der sich verändernden Welt umgehen und Lösungen schaffen.» *wi*

Mehr Informationen über ddn finden Sie im Internet unter [www.demographie-netzwerk.de](http://www.demographie-netzwerk.de)

**Im ddn vertreten 370 Unternehmer über zwei Millionen Beschäftigte.**

antwortung für über zwei Millionen Beschäftigte haben sich zusammengeschlossen, um den demografischen Wandel aktiv zu gestalten.

ddn-Unternehmen verpflichten sich unter anderem für eine nichtdiskriminierende, altersneutrale Personalpolitik, für eine ausgewogene Altersstruktur der Belegschaft, eine ganzheitliche Gesundheitsförderung und den Wissenstransfer zwischen den Generationen. Das Herzstück des Netzwerks bilden die 17 regionalen Netzwerke und elf Facharbeits- bzw. Themenkreise, in denen gemeinsam neues Wissen entwickelt und vorhandenes Know-how ausgetauscht wird, neue kreative Ideen ent-

## WIN START-UP SUPPORT

HUB Zürich und Novartis suchen

DIE BESTEN UND INNOVATIVSTEN IDEEN

für nachhaltige und messbare Lösungen bei der Förderung, der Unterstützung und/oder der Implementierung von

### HEALTHY LIVING IN DER SCHWEIZ

Die demografische Entwicklung wird die gesellschaftliche Struktur auch in der Schweiz grundlegend verändern. Dies betrifft auch das Gesundheitswesen. Veränderung bedeutet Herausforderung. Um die Herausforderung zu meistern, sind neue Lösungsansätze notwendig. Der HUB Zürich und Novartis suchen nach solchen Ideen, die einen oder alle der folgenden Aspekte beinhalten:

- Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens der Gesellschaft als Ganzes
- Unterstützung der Bevölkerung bei der Entwicklung und nachhaltigen Annahme eines gesunden Lebensstils
- Unterstützung älterer Menschen bei der selbständigen und unabhängigen Gestaltung ihres Alltags

DIE ALTERUNG DER GESELLSCHAFT KOMMT RAPIDE ZU.

Das HUB Fellowship zeichnet unternehmerische Ideen für eine nachhaltigere Welt aus.

- > Projekteingabe ist vom 19. September bis zum 4. November 2013 möglich.
- > 6 bis 8 Projekte werden ausgewählt und am 12. Dezember vor einer Jury präsentiert.
- > 1–3 Projekte werden gewinnen.
- > Der grosse Preis umfasst Start-up-Förderung in Form von Anschubfinanzierung, einen Arbeitsplatz, den Zugang zu einem weltweiten Netzwerk von JungunternehmerInnen und Coaching.
- > Mehr Information: [www.zurich.the-hub.net/programs/hub-fellowship-with-novartis](http://www.zurich.the-hub.net/programs/hub-fellowship-with-novartis)



AVENIR SUISSE

# Ideen für die Zukunft der Schweiz

## Die demografische Herausforderung als Chance nutzen

von Gerhard Schwarz und Verena Parzer Epp

Wie wird die Schweiz 2025 oder 2050 aussehen? Die Frage könnten nur Propheten beantworten. Aber was wir können – und sollten –, ist, über die Zukunft der Schweiz nachzudenken, besonders darüber, wie den sich abzeichnenden «Megatrends» zu begegnen ist. Einer der wichtigsten ist der demografische Wandel, der uns vor grosse Herausforderungen stellt: Wie soll die Altersvorsorge finanziert werden, wenn wir länger leben und weniger Kinder bekommen? Wie steht es um die Betreuung im Alter, wenn sich die Familienstrukturen auflösen? Wie bekommen wir die steigenden Gesundheitskosten in den Griff? Wie lassen sich Zukunftsoffenheit und Dynamik von Politik und Wirtschaft erhalten, wenn der Anteil der sicherheitsorientierten älteren Menschen stark zunimmt?

Wohl geniessen wir heute den höchsten Lebensstandard, den es für die breite Bevölkerung in der Geschichte des Landes je gab, aber er ist alles andere als garantiert. Wollen wir ihn erhalten und vielleicht sogar steigern, müssen wir uns auf die Herausforderungen einstellen und mit klugen Reformen dafür sorgen, dass die Megatrends – etwa auch die Globalisierung – uns mehr Chancen bieten als Probleme schaffen. Die Avenir-Suisse-Publikation «Ideen für die Schweiz. 44 Chancen,



Die Schweiz ist im doppelten Sinn reformfähig – aus Notwendigkeit ebenso wie aus Erfahrung.

die Zukunft zu gewinnen» von Anfang 2013 entspringt diesem Geist.

Wie die anderen grossen Trends wird auch der demografische Wandel nicht mit einem einzigen Wurf zu bewältigen sein. Es geht vielmehr um ein ganzes Paket, das unter anderem diese Reformen umfassen könnte:

- Mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen durch

die Abschaffung der kantonalen Spitalplanung und des Kontrahierungszwangs

- Eine institutionalisierte Kosten-Nutzen-Analyse im Leistungskatalog der Grundversicherung
- Schuldenbremsen für alle Sozialversicherungen
- Ein individuell bestimmbares Rentenalter (wie in Schweden)
- Altersneutrale BVG-Beiträge (damit ältere Ar-

beitnehmer bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt haben)

- Eine einheitliche Mehrwertsteuer (zur bürokratischen Entlastung der Unternehmen)

Könnte die Schweiz eine solche Reformflut überhaupt bewältigen? Wir glauben ja. Wenn sich die Welt verändert, muss sich die Schweiz ebenfalls bewegen. Das gilt besonders im Umfeld der Demografie. Und über die Jahrhunderte hinweg waren für die kleine Willensnation neben dem Widerstand Anpassung und Offenheit wichtig, weil sie halfen, gegenüber den Mächtigen zu bestehen. Der Ehrgeiz, etwas besser zu sein als die Nachbarn, hat genauso Tradition wie der Föderalismus und das genossenschaftliche Staatsverständnis, die zwar beide vieles verlangsamten, aber auch vor zu grossen Schritten in die falsche Richtung und vor zu viel politischer Hektik schützten. Deshalb ist die Schweiz im doppelten Sinne reformfähig – aus Notwendigkeit ebenso wie aus Erfahrung. Dr. oec. Gerhard Schwarz ist Direktor und Dr. oec. Verena Parzer Epp ist für die Online-Kommunikation verantwortliches Mitglied des Kaders des Think-Tanks Avenir Suisse.

### Avenir Suisse

Der Think-Tank Avenir Suisse entwickelt Ideen für die Zukunft des Standorts Schweiz. Er wird von über 100 Unternehmen und Privatpersonen aus allen Regionen des Landes unterstützt. In der Wahl seiner Projekte ist er unabhängig, aber nicht neutral: Die Haltung ist konsequent marktwirtschaftlich und liberal. Dies verpflichtet zu klaren Positionen. Der Think-Tank will politischen Handlungsbedarf aufzeigen und mit Anstössen und Vorschlägen zur Lösung von Problemen beitragen.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.avenir-suisse.ch](http://www.avenir-suisse.ch)

QUALICCARE

## Es geht nicht um die Kosten

### Nationales Projekt für optimierte Patientenversorgung bei COPD und Diabetes Typ 2

von Tania Weng-Bornholt

Wenn wir das Schweizerische Gesundheitssystem mit einem Tanker vergleichen, dann tummeln sich viele Kapitane auf der Kommandobrücke. Und wenn über Reformen diskutiert wird, dann in erster Linie mit dem Fokus auf die Kosten. Aber es gibt Ausnahmen. Eine heisst «QualiCCare». Unter der Schirmherrschaft des damaligen Departementsvorstehers des Eidgenössischen Departementes des Innern (EDI), Bundesrat Didier Burkhalter, und mit Unterstützung verschiedenster Teilnehmer aus schweizerischen Gesundheitsunternehmen wurde das Projekt im Frühjahr 2011 gestartet.

Ziel von QualiCCare ist die optimierte Versorgung von Patienten mit chronischen Erkrankungen in der Schweiz – vorerst in zwei Krankheitsgebieten: COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung, auch Raucherlunge genannt) und DM2 (Diabetes Mellitus Typ 2, auch Zuckerkrankheit genannt).

In der Schweiz sind schätzungsweise 400'000 Menschen von COPD betroffen. Durch Verbesserung der Behandlungsqualität – so die Absicht von QualiCCare – könnte die Anzahl COPD-bedingter Hospitalisierungen in der Schweiz um 18% gesenkt werden. Und über einen Zeitraum von 10 Jahren könnten 40'000 Lebensjahre gewonnen, die Lebensqualität von 20'000 Patienten verbessert werden. In der Schweiz leben ca. 400'000 Diabetiker, von denen etwa zwei Drittel diagnostiziert



Der Berner SP-Ständerat Hans Stöckli ist neuer Präsident von QualiCCare

sind. Besonders in England, aber auch in Deutschland haben gezielte Massnahmen zu einer nachhaltigen Verbesserung der Versorgung von DM2-Patienten geführt. Im internationalen Vergleich gehört die Schweiz in der Krankheitsbelastung durch Diabetes zwar zu den besten OECD-Ländern. Dennoch könnte auch bei uns die Versorgung der Patienten noch optimiert und es könnten positive Erfahrungen aus anderen Ländern übernommen werden. Das Gute an QualiCCare: Es geht nicht um Kosten. Vielmehr steht die Qualität der Versorgung der Patienten im Vordergrund und die interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedenster Berufsgruppen und Organisationen, aber auch des Bundes, einzelner Kantone und der Privatwirtschaft.

QualiCCare will auch nicht regulieren, sondern in sämtlichen Bereichen des Praxisalltages die Behandlungsqualität der Patienten optimieren. Das beginnt bei der Weiterbildung der Ärzte und geht bis zur Gestaltung der Praxissoftware.

Dieser Ansatz ist auch für den Berner SP-Ständerat Hans Stöckli ein Schritt in die richtige Richtung. Er ist nicht nur der neue Präsident von

### Bei COPD-Patienten 40'000 Lebensjahre in 10 Jahren gewinnen

QualiCCare, sondern seit Ende März dieses Jahres auch Präsident der Schweizerischen Gesundheitsligen-Konferenz GELIKO, der Dachorganisation aller Patientenorganisationen in der Schweiz. Stöckli hofft, dass QualiCCare wertvolle Impulse setzen kann im Interesse einer optimalen Patientenversorgung in der Schweiz: «QualiCCare ist echtes Teamwork. Die Behandlung chronisch kranker Menschen in der Schweiz kann noch optimiert werden.» QualiCCare – so Ständerat Stöckli – schaffe die Grundlagen dazu und zeige gleichzeitig, wie die Herausforderungen im Gesundheitswesen auch gelöst werden können: «Mit dem Blick zuerst auf die qualitative Optimierung und im Wissen, dass letztlich so auch die Kosten optimiert werden.»

Dr. Tania Weng-Bornholt ist QualiCCare-Projektleiterin.

BLICKWINKEL

## Alterung als Errungenschaft

von Axel P. Lehmann

Die Alterung der Gesellschaft ist als Resultat der steigenden Lebenserwartung in erster Linie eine Errungenschaft. So wurden wir in der Schweiz im vergangenen Jahrhundert im Schnitt alle zehn Jahre zwei bis drei Jahre älter. Sie stellt aber auch eine grosse Herausforderung dar. In vielen Industrie- und Schwellenländern, dazu gehören so unterschiedliche Länder wie die Schweiz und China, wird sich das Verhältnis von Erwerbsfähigen zu Rentnern von circa drei heute auf noch etwas über eins im Jahre 2050 reduzieren. Die Alterung der Gesellschaft wird zu einer Verknappung der Arbeitskräfte führen, was die Preise von Vermögenswerten negativ beeinflussen dürfte. Eine breite internationale Diversifikation der Anlagen in Länder mit einem anderen demografischen Profil kann hier eine gewisse Linderung schaffen. Letztlich werden wir aber nicht darum herum kommen, die älteren Bevölkerungsschichten besser in die Wertschöpfung einzubeziehen und so den Verlust an Arbeitskräften und Humankapital abzufedern. Der demografische Wandel wirft grundsätzliche Fragen auf: Was ist der optimale Mix zwischen umlagefinanzierten und kapitalbildenden Systemen? Wie können die Bürger zu grösserer Selbstverantwortung animiert werden? Wie lassen sich Sparanreize optimieren?

Axel P. Lehmann ist Group Chief Risk Officer and Regional Chairman of Europe bei der Zurich Insurance Group Ltd.