



2019/4

Pensionierung und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

Die Finanzierung von Pensionssystemen sowie Reformen zur Erhöhung des Pensionsantrittsalters werden im Zusammenhang mit einer alternden Bevölkerung häufig debattiert. Eine Erhöhung des Pensionsantrittsalters kann zu unerwünschten Nebenwirkungen auf Gesundheit und Gesundheitsausgaben führen. Diese Studie untersucht den Effekt des Pensionsantritts auf die individuellen stationären und ambulanten Gesundheitsausgaben in Oberösterreich. Für die Identifikation der kausalen Effekte wird eine exogene Veränderung im Pensionsantrittsalter durch 2 Pensionsreformen in den Jahren 2000 und 2003 ausgenutzt. Es werden signifikante negative Effekte von einer frühzeitigen Pensionierung auf die Gesundheitsausgaben gefunden. Bei beiden Geschlechtern führt die Pensionierung zu einer Reduktion der Ausgaben für Arztbesuche und Spitalsaufenthalte.

Eine alternde Bevölkerung, geringere Fertilität sowie die jüngste Wirtschaftskrise führen zu einer erhöhten Belastung der Pensionssysteme. Viele OECD Länder haben mit Reformen auf diese Entwicklung reagiert und versuchen, längere Erwerbsleben zu fördern bzw. gesetzlich durchzusetzen. Maßnahmen, ältere Menschen länger im aktiven Arbeitsleben zu halten, sind allerdings nicht unumstritten, da sie zu nachteiligen sozialen und wirtschaftlichen Effekten auf Individualebene führen können. Um angemessene zukunftsorientierte Entscheidungen zu treffen, ist es aus gesundheitspolitischer Sicht unerlässlich, die quantitativen und qualitativen Auswirkungen solcher Reformen zu kennen.

Mit einer durchschnittlichen Pensionshöhe von 76,6 % des Einkommens ist Österreich eines der großzügigsten Länder unter allen OECD Mitgliedsstaaten (Ø 54,4 %). Zusätzlich weist Österreich eines der geringsten durchschnittlichen Pensionsantrittsalter auf. Um die zukünftige Finanzierung des Pensionssystems sicherzustellen, hat die Regierung in den Jahren 2000 und 2003 zwei große

Pensionsreformen realisiert. Beide Reformen beinhalteten Änderungen bezüglich des frühzeitigen Pensionsantrittsalters und führten zu einer stufenweisen Erhöhung des Antrittsalters um 5 Jahre. Beginnend mit der Geburtskohorte viertes Quartal 1940 (für Frauen viertes Quartal 1945) wurde das Antrittsalter für die folgenden Geburtskohorten pro Quartal stufenweise um je 2 Monate angehoben. Neben der Erhöhung des Antrittsalters wurden auch die Bezugsgrundlage und Sanktionen für Frühpensionen angepasst.

Für die empirische Analyse wird neben den administrativen Daten der oberösterreichischen Gebietskrankenkasse die Austrian Social Security Database (ASSD) herangezogen. Dadurch können sozioökonomische Merkmale sowie arbeitsmarkt- und gesundheitspezifische Variablen über die Zeit beobachtet werden. Das Sample bezieht sich auf Personen, welche zwischen 1938 und 1957 geboren wurden. Für diese Personen werden die Gesundheitsausgaben quartalsweise für die Jahre von 1998 bis 2012 beobachtet. Personen mit speziellen Pensionsbestimmungen werden in der Analyse nicht berücksichtigt.

Die exogene Variation im Pensionsantrittsalter, hervorgerufen durch die zwei Reformen, ermöglicht die Identifikation des kausalen Effekts von Pensionierung auf die Gesundheitsausgaben. Die auftretenden Effekte sind signifikant, wobei die quantitativen Auswirkungen für Frauen im ambulanten Sektor und für Männer im stationären Sektor stärker sind. Die Pensionierung von Frauen (Männern) reduziert die Ausgaben im ambulanten Sektor um 25,5 % (6,7 %) einer Standardabweichung. Im Vergleich dazu sinken die Spitalsausgaben der Männer um 20,5 % einer Standardabweichung. Der Effekt für Frauen ist in diesem Fall quantitativ hoch, jedoch insignifikant. Des Weiteren variieren die Effekte zwischen verschiedenen Ärzte- und Medikamentengruppen. Beispielsweise werden die Ausgaben für Psychologen und Psychopharmaka deutlich reduziert, was auf eine Verbesserung der mentalen Gesundheit hindeutet.

Die Studie zeigt, dass eine Erhöhung des Pensionsantrittsalters mit negativen Gesundheitseffekten einhergeht. Die Effekte sind auf geringeren mentalen und physischen Stress zurückzuführen. Neben den Auswirkungen auf den Gesundheitszustand beeinflusst die Pensionierung auch das Gesundheitsverhalten. Eine sinnvolle Erhöhung des Pensionsantrittsalters setzt voraus, dass die betroffenen Personen fit genug sind, um den Ansprüchen des Arbeitsplatzes gerecht werden zu können.

Frimmel, Wolfgang and Gerald J. Pruckner (2018). Retirement and Healthcare Utilization. Working Paper 1802. Johannes Kepler University Linz: Christian Doppler Laboratory for Aging, Health and the Labor Market.

Link zur Langversion: http://cdecon.jku.at/wp-content/uploads/CD_1802.pdf

Link zur Homepage: <http://cdecon.jku.at/>