

IFZ Longevity Studie 2026

Finanzierung eines langen Lebens & Investieren in das Longevity Thema

Prof. Dr. Anina Hille und Nadine Berchtold

Vanguard



Zitiervorschlag

Hille, A. & Berchtold, N. (2026). IFZ Longevity Studie 2026.
Institut für Finanzdienstleistungen Zug (IFZ).

Projektleitung

Prof. Dr. Anina Hille, HSLU IFZ
Nadine Berchtold, HSLU IFZ

Kontakt für Rückfragen

Prof. Dr. Anina Hille, HSLU IFZ
+41 41 757 67 26
anina.hille@hslu.ch
hslu.ch/wirtschaft

Hochschule Luzern - Wirtschaft

Institut für Finanzdienstleistungen Zug (IFZ)
Suurstoffi 1
6434 Rotkreuz

ISBN

978-3-907379-73-8

Vanguard



hslu.ch/wirtschaft

© 07.2026, Hochschule Luzern – Wirtschaft

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Geleitwort	2
1. Die neue Realität	3
1.1 Längere Leben, veränderte Altersstruktur	3
1.2 Wahrscheinlichkeit hoher Lebensalter	4
1.3 Lifespan ist nicht Healthspan	5
1.4 Zwei Perspektiven: Finanzierung eines langen Lebens und Investmentthema	7
2 Finanzierung eines längeren Lebens	8
2.1 Alle anderen werden älter	9
2.2 Ich werde älter «Longevity Planning»	10
2.2.1 Finanzielle Ausgangslage	12
2.2.2 Gesundheits- und Pflegekosten als Longevity-Risiko	14
2.2.3 Individuelle Vorsorge	16
2.2.4 Lücke schliessen	19
3 Investmentthema Longevity	20
3.1 Investieren in den Longevity-Trend	20
3.2 Selektion Longevity-Investments	21
3.3 Marktüberblick	22
4 Fazit und Ausblick	27
5 Factsheets Longevity-Investments	29
Methodische Einordnung	44
Literaturverzeichnis	45
Abbildungsverzeichnis	47
Autorinnen	48
Anhang	49
Disclaimer	50

Vorwort

Die Gesellschaft des langen Lebens als strategische Zukunftsfrage

Die vorliegende IFZ Studie «Longevity» erlaubt einen Blick durch die «Linse der Demografie» in das zukünftige Leben der Schweizer Bevölkerung, egal ob jung oder alt. Dieser Blick ist nicht nur glasklar und ehrlich, sondern schafft auch Planbarkeit und gibt jedem Einzelnen Impulse zum Handeln.

Was erkennt dieser Blick? Vor allem die finanziellen Auswirkungen eines immer längeren Lebens. Diese werden durch die Studie nicht nur klar erkennbar, sie führen auch zu einer gerne verdrängten Frage: Wie schaffen wir resiliente finanzielle Grundlagen für unser absehbar immer längeres Leben?

Hier besteht Wissens- und Handlungsbedarf. Unsere gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen beruhen noch immer auf dem Modell der «demografischen Pyramide»: viele junge und arbeitende Menschen, dazu vergleichsweise wenige im Pensionsalter. Auf genau dieser Annahme fussen unsere Wachstums- und Vermögensbildungsmodelle ebenso wie die Errungenschaften der solidarischen Sozial- und Gesundheitssysteme des 20. Jahrhunderts.

Durch die «Linse der Demografie» erkennen wir jedoch, dass sich diese Pyramide umzukehren beginnt: immer weniger Junge, eine immer stärker geforderte berufstätige Bevölkerung und zugleich immer mehr Menschen in fortgeschrittenen Lebensphasen, die zu Recht gute Gesundheit und ausreichende Ressourcen für ein gelingendes Leben erwarten. Damit verschiebt sich auch das Fundament auf dem unsere Vorsorge ruht.

Eine Anpassung wird nur gelingen, wenn wir unsere Vermögensbildung demografisch resilient neu denken und unter anderem lange Sparzyklen zu einem festen Teil unserer Lebensplanung machen. Je früher wir damit beginnen, desto grösser ist der Spielraum.

Das Wissen, das Bewusstsein und die konkreten Handlungsimpulse dazu zu schaffen, ist der grosse Nutzen und das Verdienst dieser IFZ Studie für uns alle. Demografische Entwicklungen lassen sich nicht aufhalten. Doch wer ihnen mit Bereitschaft, Offenheit und Handeln begegnet, eröffnet sich neue Chancen für ein gelingendes und zunehmend langes Leben.

Hans Groth
World Demographic & Ageing Forum, St. Gallen

Geleitwort

Healthy Longevity: Warum längere Leben neue finanzielle Antworten brauchen

Wir erleben eine der bemerkenswertesten Entwicklungen der jüngeren Menschheitsgeschichte: Generationen gewinnen Jahrzehnte hinzu, die ihren Eltern und Grosseltern nicht vergönnt waren. Diese gewonnenen Jahre sind ein kostbares Geschenk und zugleich eine Verpflichtung, sie mit Gesundheit, Sinn und gesellschaftlicher Teilhabe zu füllen. Die entscheidende Frage unserer Zeit lautet daher nicht mehr, wie alt wir werden, sondern wie gut wir die zusätzlichen Jahre leben. Im Zentrum steht die Healthspan, jene Lebensspanne, die wir in guter Gesundheit, Selbstbestimmung und guter Lebensqualität verbringen.

Mit der IFZ Longevity Studie 2026 legen Prof. Dr. Anina Hille und Nadine Berchtold eine Arbeit vor, die das Thema Longevity in seiner ganzen Tragweite erfasst. Die Studie verbindet zwei Perspektiven, die bislang zu selten gemeinsam gedacht wurden: die finanziellen Konsequenzen eines längeren Lebens mit fundierten Analysen zu Lebenserwartung, Healthspan, Langlebkeitsrisiken, Vorsorge und finanzieller Resilienz, sowie die Betrachtung von Longevity als Investmentthema, das von demografischen und biomedizinischen Entwicklungen getragen wird. Damit schliesst die Studie eine wichtige Lücke zwischen Gesundheitswissenschaft, Vorsorge und Kapitalmarkt und macht deutlich, dass gesunde Jahre nicht nur ein medizinisches, sondern auch ein ökonomisches Gut von erstrangiger Bedeutung sind.

Diese integrative Sichtweise verbindet die Studie mit dem Swiss Campus for Healthy Longevity an der Universität Basel. Der Campus ist ein zeitgemässes Programm, das Spitzenforschung, klinische Prävention, Bildung, Gesellschaft und Innovation unter einem Dach vereint und Healthy Longevity als interdisziplinäres Ökosystem an der Schnittstelle von Wissenschaft, Medizin, Wirtschaft, öffentlicher Hand und Industrie versteht. Als virtuelles Headquarter des Global Healthspan Extension Consortium ist der Campus international eingebettet und arbeitet mit führenden Universitäten in Europa, Nordamerika, Australien und Asien zusammen. Aus diesem globalen Netzwerk, ergänzt durch Erkenntnisse der europaweiten DO-HEALTH-Studie, sollen wissenschaftlich-belegte Konzepte mit dem klaren Ziel, die gesunden Lebensjahre messbar zu verlängern und einer breiten Bevölkerung zugänglich zu machen, vorangebracht werden.

Vor diesem Hintergrund ist die IFZ Longevity Studie 2026 ein wertvoller Beitrag und zugleich ein notwendiger Brückenschlag. Sie übersetzt medizinische und demografische Realität in konkrete Fragen der Vorsorge, der finanziellen Planung und der Kapitalallokation und richtet sich damit an alle, die Verantwortung für die Gestaltung eines langlebigen Lebens tragen: an Einzelpersonen, Vorsorgeeinrichtungen, Finanzdienstleister, Investorinnen und Investoren ebenso wie an politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger. Healthy Longevity wird nur dann zu einem gesellschaftlichen Erfolg, wenn Gesundheit, Vorsorge und Investitionen gemeinsam gedacht werden. Ich danke und gratuliere Prof. Dr. Anina Hille und ihrem Team für diese wegweisende und zeitgemässe Studie.

Prof. Dr. med. Heike A. Bischoff-Ferrari, MPH, DrPH
Leiterin, Schweizer Campus für Gesunde Langlebigkeit an der Universität Basel

1. Die neue Realität

1.1 Längere Leben, veränderte Altersstruktur

Die steigende Lebenserwartung zählt zu den prägendsten strukturellen Entwicklungen des 21. Jahrhunderts. Longevity – verstanden als steigende Lebenserwartung und längere Lebensspannen – ist dabei nicht nur ein medizinisches oder demografisches Thema. Sie verändert die Dauer einzelner Lebensphasen, die Alterszusammensetzung der Bevölkerung und damit auch die Rahmenbedingungen für Vorsorge, finanzielle Planung und Kapitalmärkte.

Die Schweiz gehört heute zu den Ländern mit der höchsten Lebenserwartung weltweit. Gemäss Bundesamt für Statistik lag die Lebenserwartung bei Geburt im Jahr 2024 bei 85.9 Jahren für Frauen und 82.4 Jahren für Männer. Vor rund 100 Jahren betrug sie noch 61.4 Jahre bei Frauen beziehungsweise 58.4 Jahre bei Männern.¹ Besonders relevant für Longevity- und Vorsorgefragen ist jedoch die verbleibende Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren, da sie die erwartete Dauer der nachberuflichen Lebensphase abbildet. Seit der Einführung der AHV im Jahr 1948 hat sich diese Phase deutlich verlängert: Die verbleibende Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren ist um rund zwei Drittel gestiegen. Das AHV-Gesetz trat am 1. Januar 1948 in Kraft (BSV, 2025). Damals lag die verbleibende Lebenserwartung mit 65 Jahren bei 12.1 Jahren für Männer und 13.7 Jahren für Frauen; heute beträgt sie 20.4 Jahre bei Männern und 23.0 Jahre bei Frauen (BFS, 2025a). Damit dauert die nachberufliche Lebensphase heute rund acht bis neun Jahre länger als zu Beginn der AHV.

Parallel zum Anstieg der Lebenserwartung ist die Fertilität deutlich zurückgegangen. In der Schweiz sank die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau im Jahr 2024 auf 1.29 und damit auf den niedrigsten Stand seit Beginn der Aufzeichnungen (BFS, 2025b). Die Kombination aus längeren Lebensspannen und tiefen Geburtenraten hat die Altersstruktur der Schweiz bereits deutlich verändert und dürfte sie gemäss den Bevölkerungsszenarien des BFS auch in den kommenden Jahrzehnten weiter prägen: Ältere Bevölkerungsgruppen gewinnen relativ an Gewicht, während jüngere Altersgruppen und die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter anteilsmässig an Bedeutung verlieren (BFS, 2025c).

Gemäss dem Referenzszenario A-00-2025 des BFS steigt der Anteil der Personen ab 65 Jahren zwischen 2025 und 2055 von rund einem Fünftel auf gut ein Viertel der Bevölkerung. Besonders stark dürfte auch die Zahl hochaltriger Menschen ab 80 Jahren zunehmen, sie verdoppelt sich in dem Szenario beinahe. Gleichzeitig nimmt der relative Anteil der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter ab, auch wenn ihre absolute Grösse je nach Migrations- und Szenarioannahmen stabil bleiben oder leicht zunehmen kann. Diese Bevölkerungsprojektionen basieren auf Annahmen zu Fertilität, Migration und Lebenserwartung. Die absoluten Werte können sich

¹ Die Lebenserwartung bei Geburt gibt an, wie viele Jahre ein Neugeborenes unter den heutigen Sterblichkeitsbedingungen durchschnittlich leben würde. Die Berücksichtigung der aktuellen Sterbetafeln führt tendenziell zu einer Unterschätzung der Lebensdauer heute lebender Generationen. Die verfügbaren Schweizer Daten reichen bis ins Jahr 1876 zurück. Damals lag die Lebenserwartung aufgrund hoher Säuglingssterblichkeit und weit verbreiteter Infektionskrankheiten noch deutlich tiefer. Medizinischer Fortschritt, verbesserte Hygiene und höhere Lebensstandards führten zu einem starken Anstieg der Lebenserwartung.

künftig verändern; die grundsätzliche Richtung der demografischen Alterung bleibt jedoch klar erkennbar (BFS, 2025c).

Besonders aussagekräftig ist der Altersquotient, der die Zahl der Personen ab 65 Jahren pro 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren misst. Gemäss BFS steigt dieser Wert im Referenzszenario von 33.0 im Jahr 2025 auf 44.9 im Jahr 2055. Damit verschiebt sich das Verhältnis zwischen potenzieller Erwerbsbevölkerung und Rentenbevölkerung deutlich.

Für die vorliegende Studie ist Longevity deshalb doppelt relevant: Einerseits verlängert sie die Planungs- und Finanzierungsphase im Alter; andererseits schafft sie neue wirtschaftliche Nachfragefelder, die sich in Kapitalmärkten und Anlageprodukten widerspiegeln.

1.2 Wahrscheinlichkeit hoher Lebensalter

Die Lebenserwartung ist ein Durchschnittswert – und genau darin liegt für Longevity- und Vorsorgefragen eine zentrale Herausforderung. Die Forschung zeigt, dass subjektive Erwartungen bezüglich der eigenen Lebenserwartung häufig von objektiven Sterbetafeln abweichen und insbesondere die Wahrscheinlichkeit hoher Lebensalter nur begrenzt präzise eingeschätzt wird. Für die Schweiz zeigt Lot (2023) anhand von Paneldaten Hinweise darauf, dass subjektive Überlebenswahrscheinlichkeiten tendenziell zu tief eingeschätzt werden. Wer im Alter von 65 Jahren eine durchschnittliche verbleibende Lebenserwartung von gut 20 Jahren bei Männern beziehungsweise 23 Jahren bei Frauen hat, stirbt typischerweise nicht genau mit 85 oder 88 Jahren. Vielmehr verteilt sich das Sterbealter über eine breite Altersspanne. Ein bedeutender Teil der 65-Jährigen hat heute eine realistische Chance, deutlich älter zu werden als der Durchschnitt. Damit werden Ruhestandsphasen von 25 bis 30 Jahren für immer mehr Menschen zur Realität.

Für die individuelle Finanzplanung ist deshalb nicht primär die durchschnittliche Lebenserwartung relevant, sondern die Wahrscheinlichkeit, ein hohes Alter zu erreichen. Wer seine Vorsorge ausschliesslich auf das durchschnittliche Sterbealter ausrichtet, läuft Gefahr, die Dauer der eigenen Ruhestandsphase zu unterschätzen. Das zentrale finanzielle Risiko besteht nicht darin, früher zu sterben als erwartet, sondern deutlich länger zu leben als geplant. In der Finanz- und Vorsorgeliteratur wird dieses Risiko als Langlebigkeitsrisiko beziehungsweise *Longevity Risk* bezeichnet. Entscheidend ist daher nicht nur die Frage, wie alt Menschen im Durchschnitt werden, sondern auch, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein Alter von 90, 95 oder sogar 100 Jahren erreicht wird. Kohortensterbetafeln machen diese Verteilung sichtbar und zeigen, dass hohe Lebensalter keineswegs eine Ausnahmeerscheinung darstellen.²

Eine Kohortensterbetafel ist ein demografisches Instrument, das die Überlebenswahrscheinlichkeit eines Geburtsjahrgangs (einer Kohorte) über den gesamten Lebensverlauf abbildet. Die Schweizer Kohortensterbetafel für 65-Jährige (vgl. Abbildung 1 und Abbildung 2) verdeutlicht diese Streuung. Abbildung 1 zeigt die Wahrscheinlichkeit in einem entsprechenden Altersjahr zu sterben. Für Frauen und Männer steigt die Wahrscheinlichkeit graduell an. Bei Männern liegt die höchste Sterbewahrscheinlichkeit bei 91 Jahren (5.0%) und bei Frauen bei 93 Jahren (5.4%). Anschliessend sinkt die Kurve rasant. Abbildung 2 hingegen zeigt die

² Die dargestellten Wahrscheinlichkeiten beziehen sich auf Bevölkerungsdurchschnitte. Individuelle Faktoren wie Bildung, Einkommen, Gesundheitsverhalten, Vorerkrankungen oder genetische Disposition können die tatsächliche Lebenserwartung erheblich beeinflussen.

Wahrscheinlichkeit, im entsprechenden Altersjahr noch zu leben. Rund die Hälfte der heute 65-jährigen Frauen erreichen das 90. Lebensjahr und die Hälfte der heute 65-jährigen Männern erreichen das 87. Lebensjahr. Den 95. Geburtstag, bzw. das 96. Lebensjahr erreichen noch rund 14 Prozent der Männer und 25 Prozent der Frauen. Das 99. Lebensjahr erreichen noch jede zehnte heute 65-jährige Frau und jeder zwanzigste heute 65-jährige Mann.

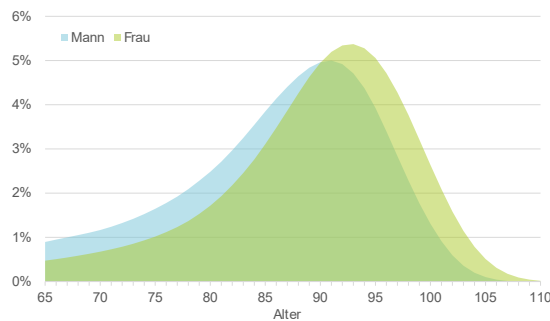


Abbildung 1: Wahrscheinlichkeitsverteilung des Sterbealters von 65-jährigen Personen in der Schweiz, differenziert nach Geschlecht. Quelle: BFS, 2023d (Geburtsjahrgang 1958).

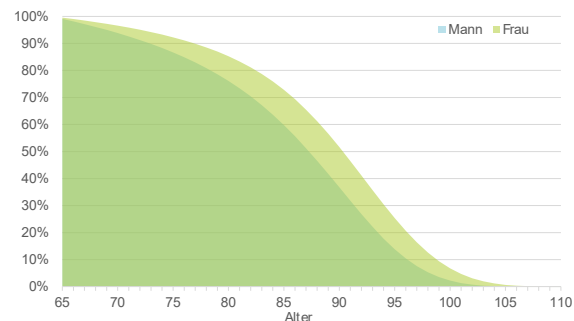


Abbildung 2: Lebenswahrscheinlichkeit für 65-Jährige in der Schweiz nach Alter und Geschlecht. Quelle: BFS, 2023d (Jahrgang 1958)

Insgesamt zeigt die Kohortensterbetafel, dass hohe Lebensalter häufig und sehr lange Ruhestandsphasen zunehmend realistisch sind. Für die Altersvorsorge ist deshalb nicht nur die durchschnittliche Lebenserwartung relevant, sondern insbesondere die Wahrscheinlichkeit, ein hohes Alter zu erreichen. Wer seine finanzielle Planung ausschliesslich an Durchschnittswerten ausrichtet, läuft Gefahr, die Dauer der eigenen Ruhestandsphase zu unterschätzen.

1.3 Lifespan ist nicht Healthspan

Entscheidend ist nicht nur, wie lange Menschen leben, sondern wie lange sie bei guter Gesundheit leben. Die Differenz zwischen Lebensspanne («Lifespan») und gesunder Lebensspanne («Healthspan») ist deshalb zentral für die gesellschaftliche und finanzielle Einordnung von Longevity.

Die Forschung unterscheidet dabei drei mögliche Entwicklungen (Chatterji et al., 2015). Bei einer Kompression der Morbidität konzentrieren sich Krankheit, funktionale Einschränkungen und Pflegebedarf auf eine relativ kurze Phase am Lebensende. Bei einer Expansion der Morbidität werden zusätzliche Lebensjahre hingegen vermehrt mit Krankheit, Einschränkungen und Pflegebedarf verbracht. Dazwischen liegt das dynamische Gleichgewicht: Menschen leben länger und verbringen einen Teil der zusätzlichen Jahre in guter Gesundheit, gleichzeitig bleibt aber eine relevante Phase gesundheitlicher Einschränkungen bestehen.

Die verfügbaren Schweizer Gesundheitsdaten zeigen, dass mit der steigenden Lebenserwartung ab 65 auch die Zahl der gesunden Lebensjahre zugenommen hat. Gleichzeitig bleibt eine relevante Phase ausserhalb guter Gesundheit bestehen; ob diese Phase im Zeitverlauf eher zunimmt, stabil bleibt oder sich verkürzt, hängt jedoch vom betrachteten Zeitraum und von der Messmethode ab. Diese Einordnung basiert auf den hier verwendeten aggregierten Kennzahlen des Bundesamts für Statistik (BFS) zur Lebenserwartung ab 65 Jahren sowie den Obsan-Indikatoren zur Lebenserwartung in guter Gesundheit. Sie erlauben eine gut nachvollziehbare Einordnung entlang der offiziellen Schweizer Berichterstattung, bilden jedoch keine feinen Unterschiede nach Art oder Schweregrad gesundheitlicher Einschränkungen ab.

Spezialisierte demografische Analysen, die Sterbetafeln mit Gesundheits- oder Einschränkungsdaten mittels Sullivan-Methode kombinieren, können solche Differenzierungen stärker berücksichtigen und dadurch zu nuancierteren Befunden bezüglich Kompression oder Verschiebung von Morbidität gelangen. Für die vorliegende Studie steht demgegenüber der makroskopische Zusammenhang zwischen längerer Lebensdauer, gesunden Lebensjahren und Jahren ausserhalb guter Gesundheit im Vordergrund. Die vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) ausgewiesenen gesunden Lebensjahre beruhen auf subjektiven Selbsteinschätzungen der Befragten und nicht auf klinischen Diagnosen.³

Abbildung 3 zeigt die Lebenserwartung ab 65 Jahren in der Schweiz nach Geschlecht. Die gesamte Balkenlänge entspricht der vom BFS ausgewiesenen Lebenserwartung ab 65 Jahren. Der grüne Balkenanteil zeigt die gesunden Lebensjahre gemäss Obsan (subjektive Selbsteinschätzungen). Der gelbe Balkenanteil stellt die rechnerische Differenz zwischen der gesamten Lebenserwartung und den gesunden Lebensjahren dar und approximiert damit die Zahl der Lebensjahre ausserhalb guter Gesundheit.

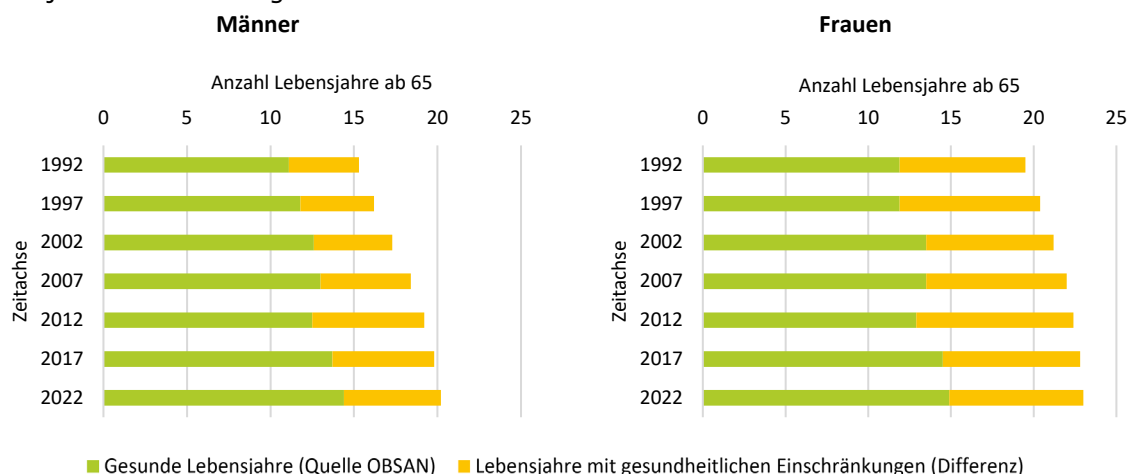


Abbildung 3: Lebenserwartung ab 65 Jahren, gesunde Lebensjahre und Lebensjahre mit gesundheitlichen Einschränkungen in der Schweiz, nach Geschlecht.
 Quelle: Eigene Darstellung auf Basis von Daten des Bundesamts für Statistik (BFS, 2026e) und des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) (BAG & Obsan, 2024).

Die Unterschiede zwischen Männern und Frauen bleiben dabei relevant. Männer verbringen heute rund 70 Prozent ihrer verbleibenden Lebenserwartung ab 65 in guter Gesundheit, bei Frauen liegt dieser Anteil etwas tiefer. Frauen weisen zwar eine höhere Lebenserwartung auf, verbringen jedoch sowohl mehr gesunde Lebensjahre als auch mehr Lebensjahre mit gesundheitlichen Einschränkungen. Zu berücksichtigen ist, dass die zugrunde liegenden Healthspan-Indikatoren auf subjektiven Selbsteinschätzungen beruhen und geschlechtsspezifische Unterschiede im Antwortverhalten die Ergebnisse teilweise beeinflussen können.

Insgesamt zeigen die verfügbaren Daten, dass mit der steigenden Lebenserwartung ab 65 auch gesunde Lebensjahre dazugewonnen wurden. Zugleich bleibt eine Phase ausserhalb guter Gesundheit bestehen, die für Vorsorge, Pflege und finanzielle Planung relevant ist. Aufgrund methodischer Unterschiede und je nach Betrachtungszeitraum lässt sich jedoch weder eine vollständige Kompression noch eine ausgeprägte Expansion der Morbidität eindeutig ableiten. Entscheidend bleibt: Zusätzliche Lebensjahre sind nicht automatisch vollständig gesunde Jahre. Longevity ist folglich kein homogenes Phänomen.

³ 2012 schränkt eine methodische Anpassung die zeitliche Vergleichbarkeit des Obsan-Indikators teilweise ein.

Für die Vorsorge und Finanzplanung ist dies zentral, weil nicht nur die Lebensdauer, sondern auch der Gesundheitszustand im Alter die finanziellen Konsequenzen eines längeren Lebens beeinflusst. Der Gesundheits-, Pflege- und Unterstützungsbedarf bestimmt wesentlich mit, wie hoch die finanziellen Anforderungen einer längeren Lebensspanne tatsächlich ausfallen.

1.4 Zwei Perspektiven: Finanzierung eines langen Lebens und Investmentthema

Für die vorliegende Studie ist Longevity in zweifacher Hinsicht relevant. Erstens verlängert eine steigende Lebenserwartung die Planungs- und Finanzierungsphase im Alter. Ein längeres Leben erhöht nicht nur die Dauer des Ruhestands, sondern auch die Unsicherheit darüber, wie lange Einkommen und Vermögen reichen müssen und welche Gesundheits-, Pflege- oder Unterstützungsbedarfe im Alter entstehen. Damit verändern sich die Anforderungen an Vorsorge, Kapitalaufbau, Vermögensplanung und finanzielle Resilienz.

Zweitens schafft Longevity neue wirtschaftliche Nachfragefelder. Eine alternde und zugleich länger aktive Bevölkerung verändert Konsumgewohnheiten und erhöht den Bedarf an neuen Lösungen in Bereichen wie Gesundheit, Pflege, Wohnen, Technologie und Finanzdienstleistungen. Daraus entstehen Wachstumschancen, die sich zunehmend auch an den Kapitalmärkten und in Anlageprodukten widerspiegeln.

Die vorliegende Studie untersucht Longevity daher aus zwei analytisch unterschiedlichen Perspektiven: Erstens beleuchtet sie die finanziellen Konsequenzen steigender Lebenserwartung auf individueller und systemischer Ebene. Im Zentrum steht dabei nicht eine vollständige Analyse des Schweizer Vorsorgesystems, sondern die Frage, welcher zusätzliche Finanzierungsbedarf bei längeren Lebens- und Ruhestandsphasen trotz staatlicher und beruflicher Vorsorge entstehen kann und wie dieser finanziert werden kann. Zweitens untersucht die Studie Longevity als eigenständiges Investmentthema. Im Fokus stehen dabei in der Schweiz zugängliche Anlagelösungen, die potenziell von demografischen, medizinischen und altersbezogenen Strukturtrends profitieren können. Diese Investmentperspektive ist klar von der individuellen Finanzierung eines längeren Lebens zu unterscheiden. Damit bildet Longevity den gemeinsamen Ausgangspunkt für zwei unterschiedliche, aber gleichermassen zentrale Fragen dieser Studie: Wie lässt sich ein längeres Leben finanzieren und wie lässt sich der demografische Wandel als Investmentthema einordnen?

Die Herausforderung besteht dabei nicht so sehr darin, die durchschnittliche Lebenserwartung zu finanzieren, sondern vielmehr darin, auch auf die realistische Möglichkeit eines sehr langen Lebens vorbereitet zu sein. Dies erfordert ausreichende finanzielle Reserven für Szenarien mit einem hohen Lebensalter. Genau diese Fragestellung steht im Zentrum des folgenden Kapitels.

2 Finanzierung eines längeren Lebens

Finanziell resilient zu sein bedeutet, mit Einkommen und Vermögen nicht nur die alltäglichen Ausgaben decken zu können, sondern auch bei unerwarteten finanziellen Belastungen, etwa plötzlich anfallenden Gesundheits- oder Reparaturkosten, handlungsfähig zu bleiben, ohne langfristige finanzielle Schäden davonzutragen – und dies über die gesamte Lebensspanne hinweg. Das Schweizer Vorsorgesystem trägt zur finanziellen Resilienz von Privatpersonen bei. Die Alters-, Hinterlassenen- und Invaliden-Vorsorge basiert auf drei eigenständigen Säulen (vgl. Abbildung 4).

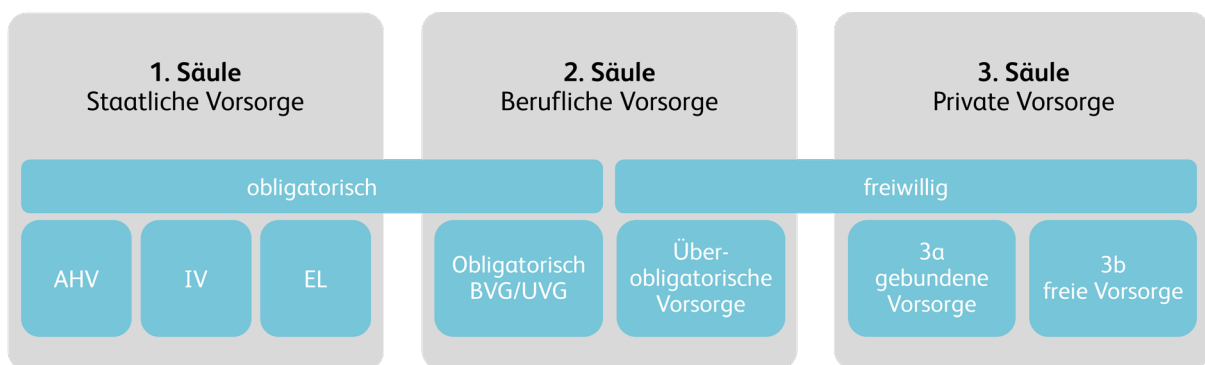


Abbildung 4: Drei-Säulen-Prinzip des Schweizer Vorsorgesystems

Während jede Säule ihren eigenen Zweck erfüllt und unterschiedlich finanziert ist, können die Säulen durch ihre jeweiligen Vorteile die Nachteile der anderen Säulen teilweise ausgleichen.⁴ Trotzdem stellt die demografische Alterung das Schweizer Vorsorgesystem vor grundlegende strukturelle Herausforderungen. Das übergeordnete Ziel gemäss der Schweizer Bundesverfassung ist die Deckung des Existenzbedarfs und die Weiterführung des gewohnten Lebensstandards (Art. 113 Abs. 2 lit. b BV). Dieses Vorsorgesystem bildet die Basis für das Leben im Alter. Die zunehmende Lebenserwartung stellt die eigene Vorsorge im Hinblick auf die finanzielle Resilienz allerdings vor zwei grundlegende Herausforderungen.:

1) Alle anderen werden immer älter

Eine steigende Lebenserwartung erhöht die Anzahl Rentenbeziehenden und verlängert die Rentenbezugsdauer. Dadurch geraten umlagefinanzierte Systeme wie die AHV unter Druck, da weniger Erwerbstätige für mehr Pensionierte aufkommen müssen. Auch Pensionskassen müssen höhere Rückstellungen bilden, weil Renten länger ausbezahlt werden.

2) Ich werde älter

Mit einer längeren eigenen Lebensdauer steigt das Risiko, dass das angesparte Vermögen nicht für den gesamten Ruhestand ausreicht. Individuen müssen daher mehr Kapital ansparen oder länger arbeiten, um den Konsum und die finanzielle Sicherheit im Alter aufrechterhalten zu können.

Die steigende Lebenserwartung wirkt sich somit sowohl auf die Vorsorgesysteme als auch auf die individuelle Vorsorgeplanung aus. Die folgenden Unterkapitel betrachten diese beiden

⁴ Eine ausführliche Beschreibung der drei Säulen ist im Anhang zu finden.

Perspektiven getrennt: Zunächst die Auswirkungen auf die Finanzierung der Vorsorgesysteme, anschliessend die Herausforderungen eines längeren Lebens aus individueller Sicht.

2.1 Alle anderen werden älter

Das Verhältnis zwischen der erwerbstätigen und der pensionierten Bevölkerung verschiebt sich zunehmend. Immer weniger Erwerbstätige finanzieren über ihre Beiträge die Renten einer wachsenden Zahl von Rentenbeziehenden. Diese Entwicklung betrifft unter anderem die erste und zweite Säule sowie auch das Gesundheits- und Pflegesystem.

Für die AHV bedeutet diese Entwicklung insbesondere einen zunehmenden Finanzierungsdruck. Das Umlageverfahren der AHV basiert darauf, dass die laufenden Beiträge der arbeitenden Bevölkerung direkt zur Finanzierung der aktuellen Renten verwendet werden. Wenn jedoch die Zahl der Rentenbeziehenden schneller wächst als jene der Beitragszahlenden, entstehen strukturelle Finanzierungslücken. Die höhere Lebenserwartung führt zudem dazu, dass Renten über einen längeren Zeitraum ausbezahlt werden müssen. Ohne Reformen resultiert daraus ein steigender Bedarf an zusätzlichen Finanzierungsquellen, beispielsweise durch höhere Lohnbeiträge, eine Anhebung der Mehrwertsteuer, eine Erhöhung des Referenzalters oder eine Anpassung des Leistungsniveaus.

Auch in der zweiten Säule verstärkt die Alterung den Reformdruck. Die berufliche Vorsorge basiert auf dem Kapitaldeckungsverfahren, bei dem während des Erwerbslebens Alterskapital angespart wird. Der gesetzlich definierte Umwandlungssatz (aktuell 6.8%) bestimmt, wie das obligatorische Altersguthaben bei Pensionierung in eine jährliche Rente umgerechnet wird. Viele Pensionskassen wenden im Rahmen ihrer reglementarischen Vorsorge eigene Umwandlungssätze auf das gesamte Altersguthaben an, sofern die gesetzlichen Mindestleistungen eingehalten werden. Steigt die Lebenserwartung, muss das angesparte Kapital über einen längeren Zeitraum reichen. Ist der Umwandlungssatz zu hoch angesetzt, entstehen systematische Umverteilungen von den aktiven Versicherten zu den Rentenbeziehenden, da die ausbezahlten Renten höher ausfallen, als es finanzmathematisch nachhaltig wäre. Dies erhöht den Druck, den Umwandlungssatz weiter zu senken, um die langfristige Stabilität des Systems sicherzustellen. Für Versicherte bedeutet dies jedoch tiefere Rentenleistungen, sofern diese nicht durch höhere Sparbeiträge oder Renditen kompensiert werden.

Darüber hinaus hat die Alterung der Bevölkerung erhebliche Auswirkungen auf das Gesundheitswesen. Mit zunehmendem Alter steigt typischerweise der Bedarf an medizinischer Versorgung, Langzeitpflege und chronischer Krankheitsbehandlung (Pahud et al., 2025). Dies führt zu steigenden Gesundheitsausgaben und belastet sowohl die obligatorische Krankenversicherung als auch die öffentliche Hand. Höhere Kosten im Gesundheitssystem schlagen sich langfristig häufig in steigenden Krankenkassenprämien nieder. Besonders die Finanzierung von Pflegeleistungen und der Behandlung altersbedingter chronischer Erkrankungen gewinnt dabei an Bedeutung. Gleichzeitig erhöht sich der Druck auf Kantone, Gemeinden und private Haushalte, zusätzliche Pflege- und Betreuungsleistungen zu finanzieren.

Die zunehmende Alterung erhöht den Druck, die langfristige Tragfähigkeit des heutigen Schweizer Vorsorgesystems neu auszutarieren. Die finanzielle Stabilität der Altersvorsorge hängt zunehmend davon ab, wie erfolgreich Reformen umgesetzt werden, die sowohl Generationengerechtigkeit als auch soziale Absicherung gewährleisten. Die Diskussion um

Rentenalter, Beitragsfinanzierung, Umwandlungssatz und Gesundheitskosten ist daher nicht nur eine fiskalische, sondern auch eine zentrale gesellschafts- und wirtschaftspolitische Frage.

Die Umsetzung von Reformen der Altersvorsorge⁵ ist mit zahlreichen Herausforderungen verbunden. Praktisch jede Reform führt dazu, dass einzelne Generationen oder Einkommensgruppen unmittelbar zu Verlierern werden, beispielsweise durch eine Veränderung des Rentenalters oder höhere Beitragsleistungen. Dabei treffen unterschiedlichste Interessen von formellen und informellen Gruppen wie beispielsweise Pensionskassen oder Gewerkschaften aufeinander, welche gegensätzliche Ziele verfolgen. Kompromisse sind oft schwierig zu finden. Dies führt dazu, dass selbst breit ausgehandelte Reformen im demokratischen Prozess scheitern können. Reformen müssen nicht nur parlamentarische Mehrheiten, sondern auch die breite Stimmbürgerbevölkerung überzeugen. Aus diesem Grund ist zum heutigen Zeitpunkt nur schwer abzuschätzen, wie und wann sich das Vorsorgesystem in Zukunft verändern wird. Aus Sicht des Individuums ist deshalb die private Vorsorge umso wichtiger.

2.2 Ich werde älter «Longevity Planning»

Auch aus der individuellen Perspektive verändert eine steigende Lebenserwartung die finanzielle Vorsorge grundlegend. Wer heute die eigene Pensionierung plant, muss zunehmend davon ausgehen, deutlich länger im Pensionierungsalter zu leben, als dies frühere Generationen getan haben. Longevity Planning umfasst neben der klassischen Altersvorsorge bis zum Pensionierungszeitpunkt auch die strategische Planung über mehrere Jahrzehnte nach dem Erwerbsleben hinweg. Bereits bei der klassischen Altersvorsorge wird berücksichtigt, dass sich die Einkommensstruktur nach der Pensionierung, respektive nach Erreichen des Referenzalters grundlegend verändert. Das Erwerbseinkommen entfällt ganz oder teilweise und wird durch Renteneinkommen aus der ersten und zweiten Säule, sowie gegebenenfalls der privaten Vorsorge aus der dritten Säule ersetzt. Gemäss der BFS-Haushaltsbudgeterhebung sinkt das durchschnittliche Bruttoeinkommen einer Personengruppe nach der Pensionierung im Vergleich zu einer Personengruppe unmittelbar vor der Pensionierung um rund ein Drittel. Gleichzeitig sinken die Ausgaben allerdings nur um rund ein Viertel⁶ (BFS, 2026f).

Eine zentrale Fragestellung des Longevity Planning lautet daher: Wie lange reicht das vorhandene Vermögen?

Tabelle 1 stellt die Einnahmen und Ausgaben einer pensionierten Person aus dem Mittelstand gegenüber, um beispielhaft darzustellen, wie sich ihre finanzielle Situation entwickeln kann. Wir nennen die Person Mika. Mikas AHV-Altersrente entspricht der Maximalrente. Die jährliche Pensionskassenrente beträgt unmittelbar nach der Pensionierung rund CHF 46'960. Zusätzlich wurde ein Kapitalbezug getätigt, der in der Tabelle nicht berücksichtigt ist. Gleichzeitig belaufen sich Mikas jährlichen Ausgaben nach der Pensionierung auf rund CHF 67'600. Diese setzen sich aus Lebenshaltungskosten, Gesundheitskosten, Wohnkosten und Steuern zusammen. Im ersten Jahr nach der Pensionierung resultiert daraus eine Differenz von rund CHF 20'640, die durch andere Vermögensquellen oder Kapitalreserven gedeckt werden muss. Bei einer Lebenserwartung von 75 Jahren ist bereits ein Defizit von rund CHF 367'700 zu decken. Bei einer Lebensdauer von 100 Jahren ergibt sich im Modell eine kumulierte finanzielle Lücke von rund CHF 1.3 Mio., die durch Vermögen oder andere zusätzliche Einkommensquellen gedeckt

⁵ Vgl. <https://www.bsv.admin.ch/de/altersvorsorge-abgeschlossene-reformen> für einen Überblick von abgeschlossenen Altersvorsorge-Reformen

⁶ Vergleichsgruppen Alter 55 bis 65 Jahre und 66 bis 75 Jahre; Erhebung 2020-2021

IFZ Longevity Studie 2026

Finanzierung eines längeren Lebens

werden müsste. Bereits wenige zusätzliche Lebensjahre können den Kapitalbedarf wesentlich erhöhen. Bei Mika steigt die kumulierte Differenz zwischen laufenden Renteneinkommen und Ausgaben von CHF 728'300 bei einer angenommenen Lebensdauer von 85 Jahren auf CHF 920'500 bei 90 Jahren. Dies entspricht einer Zunahme um rund 26 Prozent. Bei einer Lebensdauer von 100 Jahren liegt die finanzielle Lücke zwischen laufenden Renteneinkommen und Ausgaben mit rund CHF 1.3 Mio. rund 82 Prozent höher als im 85-Jahre-Szenario. Die Modellrechnung zeigt damit, dass das finanzielle Langlebighkeitsrisiko nicht erst bei sehr hohen Altern entsteht, sondern bereits dann relevant wird, wenn sich die Ruhestandsphase um einige Jahre verlängert.

Tabelle 1: Gesamteinnahmen und -ausgaben ab Pensionierung nach Lebenserwartung

	direkt nach Pensionierung	75 Jahre	Lebenserwartung 85 Jahre	90 Jahre	100 Jahre
Einnahmen	CHF 46'960	CHF 522'900	CHF 1'134'500	CHF 1'487'600	CHF 2'309'700
AHV-Altersrente	CHF 32'760	CHF 367'000	CHF 836'800	CHF 1'119'000	CHF 1'799'400
Pensionskassenrente	CHF 14'200	CHF 155'900	CHF 297'700	CHF 368'600	CHF 510'300
Ausgaben	CHF 67'600	CHF 890'600	CHF 1'862'800	CHF 2'408'100	CHF 3'631'600
Lebenshaltungskosten	CHF 34'500	CHF 304'000	CHF 746'300	CHF 1'000'800	CHF 1'591'000
Gesundheitskosten ⁷	CHF 8'900	CHF 184'100	CHF 381'600	CHF 500'800	CHF 792'900
Wohnkosten	CHF 14'700	CHF 297'600	CHF 534'600	CHF 658'500	CHF 904'300
Steuern	CHF 9'500	CHF 104'900	CHF 200'300	CHF 248'000	CHF 343'400
Differenz	-CHF 20'640	-CHF 367'700	-CHF 728'300	-CHF 920'500	-CHF 1'321'900

Annahmen: Bei den Einnahmen berücksichtigt werden ausschliesslich laufende Renteneinkommen aus AHV und Pensionskasse (exkl. Kapitalbezüge); AHV-Mischindex +2.5% p.a.; Inflationsrate für Lebenshaltungskosten und Wohnkosten +2% p.a.; Krankenkassenprämien +3.2% p.a. (durchschnittliche Veränderung von 2000 bis 2025); weitere Gesundheitskosten +4.0% p.a. (gem. Veränderung BFS-Haushaltsbudgeterhebung); Pflegekosten steigen v.a. in den letzten drei Lebensjahren bis max. CHF 3'000 pro Monat; Wohnkosten steigen v.a. in den letzten drei Lebensjahren bis max. CHF 6'660 pro Monat; Lebenshaltungskosten sinken v.a. in den letzten drei Lebensjahren bis min. CHF 500 pro Monat

Die dargestellten Berechnungen verdeutlichen, wie stark der Finanzierungsbedarf mit zunehmender Lebensdauer ansteigen kann. Sie basieren auf den in dieser Studie definierten Modellannahmen und dienen der Illustration möglicher Grössenordnungen vom zusätzlichen Finanzierungsbedarf. Die tatsächliche finanzielle Situation kann je nach Vermögen, Kapitalbezügen aus der zweiten Säule, Erwerbstätigkeit nach der Pensionierung, Erbschaften, Ergänzungsleistungen sowie individuellen Konsum- und Wohnentscheidungen erheblich davon abweichen. Die Berechnungen stellen daher keine Prognose individueller Finanzierungsverläufe dar.

Abbildung 5 illustriert die (exemplarische) jährliche Kostenentwicklung von Mika bei einer Lebensdauer von 85 Jahren. In diesem Beispiel gehen wir davon aus, dass sich die Lebenshaltungs- und Wohnkosten in Zeiten guter Gesundheit nur unwesentlich verändern und im Rahmen des Inflationsniveaus steigen. Die Steuern bleiben über die Jahre auf dem gleichen Niveau, da sich auch das Einkommen nur wenig verändert. Die Gesundheitskosten entwickeln sich im Rahmen von früheren Jahren. Einige Jahre vor dem Tod hingegen, steigen die Kosten markant an. Mikas Gesundheitskosten sind der grösste Kostentreiber. Aufgrund des

⁷ Diese setzen sich aus den Krankenkassenprämien, Pflegekosten und den weiteren Gesundheitskosten zusammen.

verschlechterten Gesundheitszustands muss Mika in ein Alters- und Pflegeheim ziehen, wodurch zusätzliche Kosten entstehen. Dadurch erhöhen sich neben den Gesundheitskosten auch die Wohnkosten, einschliesslich der Kosten für Hotellerieleistungen. Gleichzeitig sinken die Lebenshaltungskosten, da externe Aktivitäten aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen und der vor Ort erbrachten Leistungen im Alters- und Pflegeheim deutlich zurückgehen.

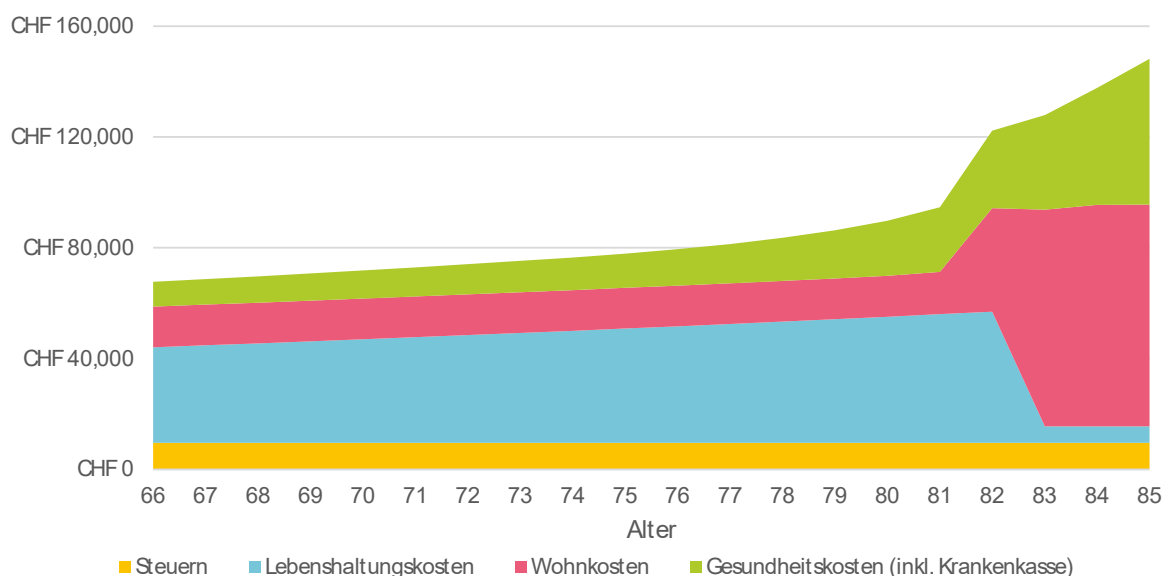


Abbildung 5: Exemplarische Kostenentwicklung bei einer Lebenserwartung von 85 Jahren

Die Abbildung zeigt eine exemplarische Kostenentwicklung von Mika und dient der Veranschaulichung eines möglichen Ausgabenverlaufs im Alter. Wie sich Ausgaben und Einnahmen tatsächlich entwickeln, hängt jedoch von zahlreichen Entwicklungen ab. Einerseits sind es externe Faktoren wie etwa die Inflationsrate, der AHV-Mischindex, die Entwicklung des Umwandlungssatzes, die Kapitalmarktentwicklung oder mögliche Steuerreformen. Andererseits unterscheiden sich die Lebensrealitäten von Schweizerinnen und Schweizer stark. Aus diesem Grund ist eine individuelle Betrachtung zwingend nötig und eine Durchschnittsbetrachtung greift zu kurz. Die folgenden Unterkapitel berücksichtigen zusätzlich unterschiedliche finanzielle Ausgangslagen, unterschiedliche persönliche Gesundheitsentwicklungen sowie schliesslich individuelle Möglichkeiten zur Reduzierung der Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben und zum gezielten Kapitalaufbau.

2.2.1 Finanzielle Ausgangslage

Um den unterschiedlichen Biografien und somit auch den finanziellen Ausgangslagen zum Zeitpunkt der Pensionierung gerecht zu werden, führen wir neben Mika noch zwei weitere Personen ein: Sam hatte während der Erwerbstätigkeit ein vergleichsweise tiefes und Lou ein vergleichsweise hohes Einkommen. Die drei Personas basieren auf unterschiedlichen Einkommens- und Ausgabensituationen entlang der Schweizer Einkommensverteilung und dienen der Veranschaulichung möglicher finanzieller Herausforderungen eines längeren Lebens.

IFZ Longevity Studie 2026

Finanzierung eines längeren Lebens



Abbildung 6: Personas basierend auf unterschiedlichen Einkommens- und Ausgabesituationen

Die BFS-Erhebung über die Haushaltsbudgets (BFS, 2026f) zeigt, dass sich die Höhe der Konsumausgaben erwartungsgemäss zwischen den Einkommensklassen unterscheidet. Haushalte mit tieferen Einkommen weisen insgesamt geringere Ausgaben auf, während Haushalte mit höheren Einkommen tendenziell höhere jährliche Ausgaben tätigen. Die drei Personas unterscheiden sich folglich nicht nur hinsichtlich ihrer Einkommenssituation, sondern auch bezüglich ihrer Ausgabenstruktur.

Darüber hinaus verfügen Personen mit höheren Einkommen in der Regel über mehr Möglichkeiten, während der Erwerbsphase Vermögen aufzubauen. Abbildung 7 veranschaulicht die Entwicklung der kumulierten Einnahmen und Ausgaben⁸ der drei Personas in Abhängigkeit von der jeweiligen Lebenserwartung. Die schwarze Linie zeigt die bis zum Lebensende anfallenden kumulierten Ausgaben. Die blaue Fläche stellt den Anteil dieser Ausgaben dar, der durch die Einkünfte aus der AHV und die Rentenleistungen der Pensionskasse gedeckt werden kann. Die AHV-Renten steigen entsprechend dem AHV-Mischindex⁹, während die Pensionskassenrenten auf dem Niveau unmittelbar nach der Pensionierung bleiben. Die rote Fläche repräsentiert das verbleibende Finanzierungsdefizit, also jene Ausgaben, die nicht durch die beiden Renteneinkommen gedeckt sind und deshalb durch andere Finanzierungsquellen, beispielsweise privates Vermögen oder weitere Einkünfte, getragen werden müssen.

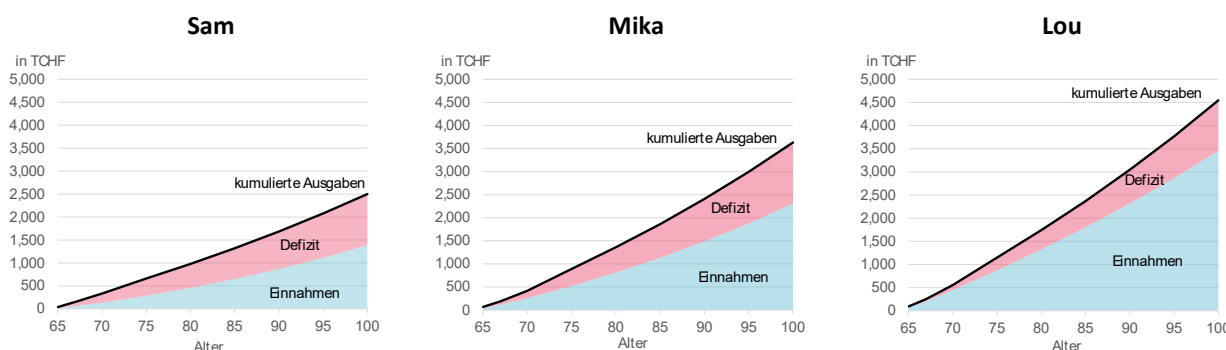


Abbildung 7: Total Ausgabendeckung nach Einkommens- und Lebenserwartung gemessen am Alter für eine heute 65-jährige Person unter den im Text ausgeführten Annahmen

⁸ Die Einnahmen und Ausgaben sind nominal und nicht diskontiert dargestellt.

⁹ Für die Berechnung wird ein AHV-Mischindex von 2.5% verwendet. Das sind 50 Basispunkte mehr als die verwendete Inflationsrate von 2%.

Es lohnt sich, die Entwicklung der einzelnen Komponenten separat zu betrachten. Die kumulierten Ausgaben der drei Personen unterscheiden sich deutlich. So unterscheiden sich beispielsweise die Lebenshaltungskosten in der Regel stark zwischen den verschiedenen Einkommensklassen. Sam mit tiefen Einkommen lebt günstiger und gibt weniger Geld für Freizeitaktivitäten aus. Etwas anders verhält es sich mit den Gesundheitskosten. Diese können zwar auch zwischen den Einkommensklassen variieren, der Unterschied ist allerdings nicht so markant. Als Anteil an den Gesamtausgaben betrachtet, fallen die einkommensabhängigen Ausgaben bei Sam aufgrund seines tieferen Einkommens folglich geringer aus als bei Mika und Lou aus höheren Einkommensklassen.

Die kumulierten Renteneinnahmen unterscheiden sich ebenfalls abhängig von der Einkommensklasse. Sam erhält den grössten Teil seiner Einkünfte aus der AHV-Rente – zu Beginn der Pensionierung rund 95 Prozent. Bei Lou stammt hingegen der grössere Anteil der Einkünfte aus der Pensionskassenrente – zu Beginn der Pensionierung rund 60 Prozent. Mika und Lou erhalten beide die maximale AHV-Rente, während Lou allerdings eine wesentlich höhere Pensionskassenrente beziehen kann. Das Einnahmeverhältnis von Mika zu Beginn der Pensionierung liegt bei rund 30 Prozent AHV-Rente und 70 Prozent Pensionskassenrente. Dieses Verhältnis ist für die Einkommensentwicklung bis zum Lebensende wichtig: Da nur die AHV-Renten über die Jahre an den AHV-Mischindex angepasst werden, die Pensionskassenrenten hingegen nicht, wachsen die Gesamteinnahmen von Sam relativ betrachtet am stärksten und jene von Lou am schwächsten.

Dieses Zusammenspiel aus Ausgaben- und Einnahmeentwicklung ergibt das individuelle Defizit, das in dieser Studie als finanzielle Lücke bezeichnet wird. Da AHV-Renten über den Mischindex an die Preis- und Lohnentwicklung angepasst werden, Pensionskassenrenten hingegen in der Regel nicht oder nur teilweise, wirkt sich Inflation je nach Zusammensetzung des Renteneinkommens unterschiedlich aus. Bei Personen mit tiefem AHV-Anteil und hohem Pensionskassenanteil verliert ein grösserer Teil des Renteneinkommens über die Zeit real an Kaufkraft. Entsprechend kann sich das Defizit bei diesen Personen stärker erhöhen, obwohl höhere Pensionskassenrenten absolut betrachtet weiterhin mehr Ausgaben abdecken können. Andererseits können Personen mit einer höheren Pensionskassenrente einen grösseren Teil der Ausgaben abfedern. Daraus resultiert folgendes Bild: Das Defizit bewegt sich absolut betrachtet für alle drei Personen auf einem ähnlichen Niveau. Mika hat aufgrund seines Einkommensverhältnisses aus AHV- und Pensionskassenrente ein leicht höheres Defizit. Die relative Betrachtung hingegen zeigt deutliche Unterschiede. Der Anteil der ungedeckten Ausgaben ist bei Sam am höchsten und bei Lou am tiefsten. Da davon ausgegangen werden kann, dass Sam aufgrund des tieferen Einkommens während der berufstätigen Zeit weniger Kapital ansparen konnte als Lou, wird es für Sam schwieriger sein, diese finanzielle Lücke auszugleichen.

2.2.2 Gesundheits- und Pflegekosten als Longevity-Risiko

Wie in Kapitel 1.3 gezeigt, ist für die finanzielle Planung nicht nur entscheidend, wie lange Menschen leben, sondern auch, wie viele dieser Jahre in guter Gesundheit verbracht werden. Gesundheitszustand, Pflege- und Unterstützungsbedarf beeinflussen wesentlich, wie teuer ein langes Leben wird. Damit stellen Gesundheits- und Pflegekosten ein zentrales Longevity-Risiko dar.

Besonders relevant ist dabei, wann im Lebensverlauf gesundheitliche Einschränkungen auftreten und wie lange sie andauern. Treten Pflege- und Unterstützungsbedarfe erst in einer kurzen

Phase am Lebensende auf, bleibt der zusätzliche Kapitalbedarf vergleichsweise begrenzt. Beginnen gesundheitliche Einschränkungen hingegen früher und dauern über mehrere Jahre an, können sich die Kosten für medizinische Leistungen, Betreuung, Pflege und Wohnen deutlich erhöhen. Gerade Pflege- und Wohnkosten können im Alter stark ins Gewicht fallen und die Differenz zwischen laufenden Einnahmen und Ausgaben erheblich vergrössern (vgl. Abbildung 5).

Abbildung 8 übersetzt die in Kapitel 1.3 beschriebenen Szenarien der Morbiditätsentwicklung in eine finanzielle Perspektive. Dabei sind die dargestellten Verläufe konzeptionelle Szenarien und keine empirischen Prognosen. Bei einer Kompression der Morbidität steigen die kumulierten Ausgaben erst spät im Lebensverlauf stärker an. Im Szenario des dynamischen Gleichgewichts entstehen zusätzliche Gesundheits- und Unterstützungskosten schrittweise über einen längeren Zeitraum. Bei einer Expansion der Morbidität nehmen die Ausgaben früher und stärker zu, weil zusätzliche Lebensjahre vermehrt mit Krankheit, Pflegebedarf oder funktionalen Einschränkungen verbunden sind. Die kumulierten Ausgaben sind im Szenario der Expansion der Morbidität am höchsten, also dann, wenn sowohl die Gesundheitskosten als auch die Wohnkosten bereits relativ früh ansteigen.

Für das Longevity Planning bedeutet dies: Nicht allein die Länge des Ruhestands bestimmt den Kapitalbedarf, sondern auch dessen gesundheitlicher Verlauf. Je früher und je länger gesundheitliche Einschränkungen auftreten, desto grösser wird der finanzielle Planungsbedarf. Strategien finanzieller Resilienz müssen deshalb nicht nur die Dauer des Lebens, sondern auch mögliche Gesundheits- und Pflegeverläufe berücksichtigen.

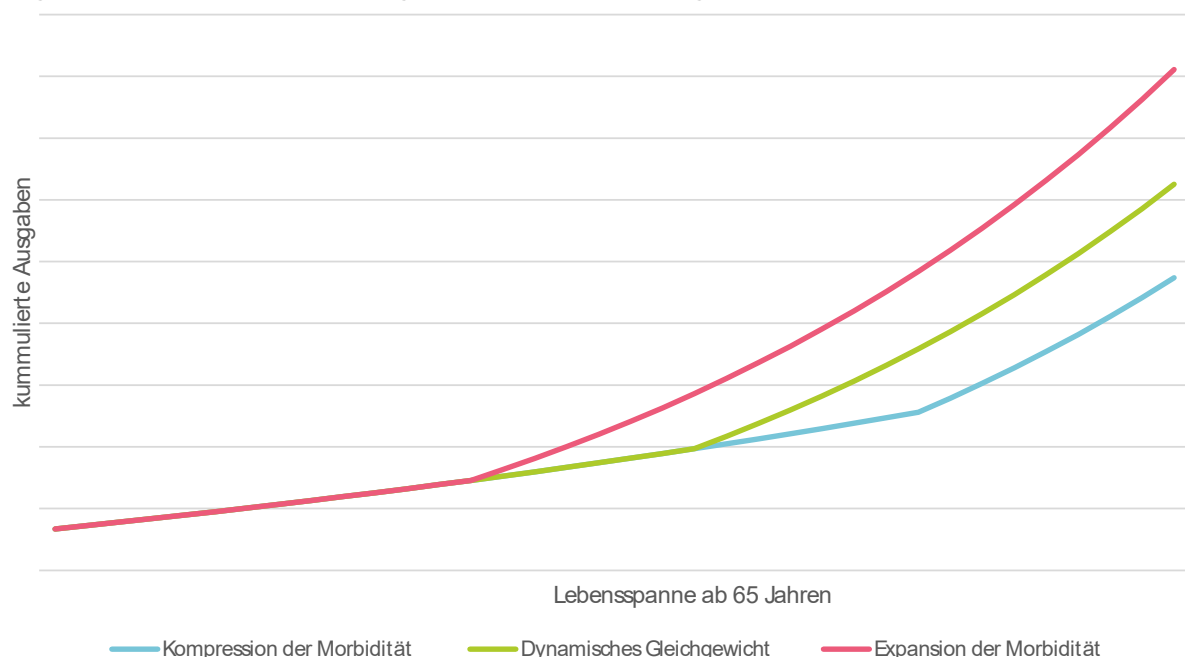


Abbildung 8: Ausgabenentwicklung in Abhängigkeit vom Anteil gesunder Jahre

2.2.3 Individuelle Vorsorge

Wer seinen Lebensstandard auch nach der Pensionierung fortsetzen und gleichzeitig bis ins hohe Alter finanziell resilient bleiben möchte, kann frühzeitig vorsorgen. Vorsorge beginnt Jahrzehnte vor dem Antritt der Pensionierung und wird durch die beschriebenen Entwicklungen zunehmend wichtig.

Die individuelle Vorsorge kann in die freie und die gebundene Vorsorge unterteilt werden: Die freie Vorsorge umfasst sämtliche privaten Vermögenswerte und Sparformen wie Sparkonten, Wertschriftendepots, Lebensversicherungen, Immobilien oder andere Sachanlagen, die frei verfügbar und flexibel einsetzbar sind. Wie stark eine Person sparen kann, hängt vom verfügbaren Einkommen und den Ausgaben ab. Während ersteres nur bedingt beeinflusst werden kann, lassen sich die Ausgaben schon früh bewusst steuern. So können zwei Personen mit gleichem Einkommen durch ihr Ausgabeverhalten sehr unterschiedliche Sparquoten erzielen und somit die Chance privater Vorsorge unterschiedlich nutzen. Die gebundene Vorsorge besteht aus Konto- und Anlageguthaben der Säule 3a, die sich durch eingeschränkte Bezugsmöglichkeiten und steuerliche Vorteile auszeichnen. Beide Vorsorgeformen zeichnen sich durch einen langen Anlagehorizont bis zur Pensionierung aus. Das bedeutet einerseits, dass über eine lange Zeit Geld gespart werden kann und andererseits, dass über das Ersparte während der langen Anlagezeit zusätzlich Kapitalerträge erwirtschaftet werden können. Das sich aufbauende Vermögen eignet sich somit optimal, um in Wertschriften investiert zu werden. Bei einem Anlagehorizont von mehreren Jahrzehnten können kurzfristige Kursschwankungen besser ausgeglichen werden und das investierte Kapital kann langfristig am Wirtschaftswachstum partizipieren.

Die Bedeutung eines frühen Vermögensaufbaus nimmt vor dem Hintergrund steigender Lebenserwartung zusätzlich zu. Neben der Höhe des aufzubauenden Kapitals ist auch zu klären, wie das Langlebkeitsrisiko in der Anspar- und Entsparphase berücksichtigt werden kann. Der folgende Gastbeitrag von Vanguard Schweiz beleuchtet diese Fragestellungen aus Sicht eines internationalen Vermögensverwalters und zeigt mögliche Lösungsansätze auf.

Frühe und konsequente Beteiligung am Kapitalmarkt

Gastbeitrag von Dr. Andreas Zingg, Head Multi-Asset Solutions Europe bei Vanguard

Langlebkeitsrisiko im Schweizer Altersvorsorgesystem

Das Schweizer Altersvorsorgesystem steht vor der Herausforderung steigender Lebenserwartungen. Damit erhöht sich nicht nur der Druck auf das Vorsorgesystem insgesamt, sondern auch das individuelle Langlebkeitsrisiko: das Risiko, länger zu leben als erwartet und im Alter nicht über ausreichende finanzielle Mittel zu verfügen.

Das Schweizer Altersvorsorgesystem basiert auf drei Säulen. Die erste Säule, die AHV, sichert das Existenzminimum und richtet eine lebenslange Rente aus. Die zweite Säule, die berufliche Vorsorge, ergänzt diese Leistungen und soll zur Fortführung des gewohnten Lebensstandards beitragen. Die dritte Säule dient der freiwilligen privaten Vorsorge und kann helfen, individuelle Vorsorgelücken zu schliessen.

In der Vorsorgeplanung wird häufig davon ausgegangen, dass im Ruhestand rund 80 Prozent des letzten Einkommens benötigt werden, um den gewohnten Lebensstandard weitgehend aufrechtzuerhalten. Die Leistungen aus der ersten und zweiten Säule decken typischerweise einen wesentlichen Teil dieses Bedarfs ab, reichen aber nicht in allen Fällen vollständig aus.

Je nach Einkommenssituation, Vorsorgebiografie und Bezugsform kann daraus eine Pensionslücke entstehen, die über private Vorsorge und zusätzlichen Vermögensaufbau geschlossen werden muss.

Das Langlebigkeitsrisiko unterscheidet sich je nach Säule. Während AHV und lebenslange Pensionskassenrenten das Risiko einer sehr langen Lebensdauer teilweise kollektiv absichern, geht dieses Risiko bei einem Kapitalbezug aus der zweiten Säule stärker auf die einzelne Person über. Auch in der dritten Säule liegt es bei klassischen Spar- oder Wertschriftenlösungen grundsätzlich beim Individuum. Umso wichtiger ist es, dieses Risiko frühzeitig in der privaten Vorsorgeplanung zu berücksichtigen.

Früh Vermögen aufbauen

Ein zentraler Hebel im Umgang mit dem Langlebigkeitsrisiko ist der frühzeitige und konsequente Vermögensaufbau, beispielsweise über eine Wertschriftenlösung in der Säule 3a. Je früher mit dem Spar- und Anlageprozess begonnen wird, desto stärker kann der lange Anlagehorizont genutzt werden.

Für eine Person mit Medianeinkommen und einer angenommenen Pensionslücke von 15 Prozent müsste bis zum Eintritt ins Rentenalter ein Kapital von etwas mehr als CHF 200'000 aufgebaut werden, um den gewohnten Lebensstandard während rund 20 Jahren halten zu können. Bei einer angenommenen Rendite von 4 bis 5 Prozent pro Jahr entspricht dies, bei einem Beginn mit 25 Jahren, jährlichen Einzahlungen von rund CHF 1'900. Beginnt die Ansparphase hingegen erst mit 45 Jahren, steigt der erforderliche Beitrag auf rund CHF 6'400 pro Jahr und damit auf mehr als das Dreifache.

Gleichzeitig sollte die private Vorsorgeplanung nicht nur auf eine durchschnittliche Rentenphase ausgerichtet sein, sondern auch längere Entsparphasen berücksichtigen, beispielsweise 30 statt 20 Jahre. Bereits ein zusätzlicher Sparbetrag von rund CHF 670 pro Jahr beziehungsweise etwa CHF 55 pro Monat kann dazu beitragen, dass das angesparte Kapital länger ausreicht.

Gleitpfadstrategien für die private Altersvorsorge

Eine frühe und konsequente Beteiligung am Kapitalmarkt bietet langfristige Renditechancen, ist aber auch mit Risiken verbunden, da die Erträge von Kapitalmarktanlagen Schwankungen unterliegen. Besonders kritisch sind Wertverluste kurz vor oder während der Pensionierung, weil sie das verfügbare Rentenkapital erheblich reduzieren können.

Gleitpfadstrategien tragen diesem Risiko Rechnung, indem sie den Aktienanteil im Portfolio schrittweise reduzieren, je näher der Renteneintritt rückt. Gleichzeitig wird ein grösserer Teil des Vermögens in defensivere Anlageklassen wie Obligationen umgeschichtet. Dadurch kann das Anlagerisiko vor und während der Entsparphase gesenkt werden, während in jüngeren Jahren die höheren Renditechancen einer höheren Aktienquote genutzt werden.

Abbildung 9 zeigt ein Beispiel: Zu Beginn der Ansparphase liegt der Aktienanteil für jemanden mit Medianeinkommen gemäss dem Vanguard Lifecycle Model bei knapp 80 Prozent. Ab etwa dem 42. Lebensjahr wird dieser Anteil schrittweise reduziert und stabilisiert sich ab rund 59 Jahren bei etwas unter 40 Prozent. Die Strategie nutzt damit in jüngeren Jahren die höheren Renditechancen einer höheren Aktienquote und reduziert das Risiko, je näher die Pensionierung rückt.

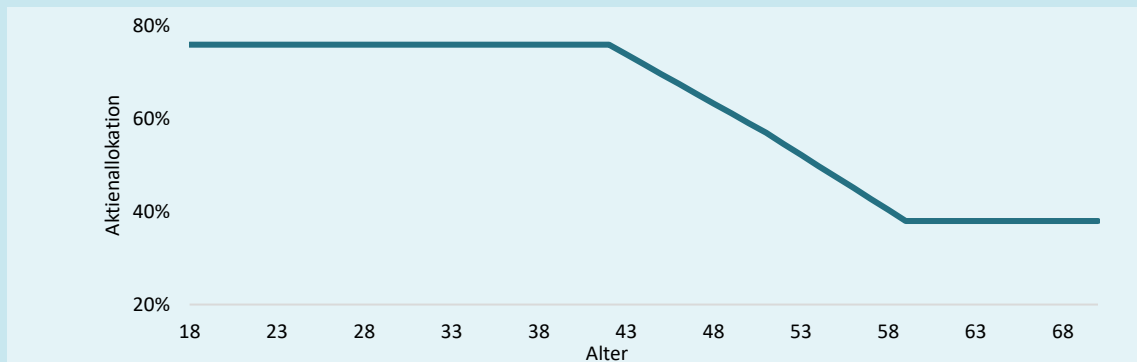


Abbildung 9: Gleitpfadstrategie für die Aktienallokation je Alter

Leibrenten als Versicherung gegen Langlebigkeit

Das Langlebkeitsrisiko steigt insbesondere dann, wenn Pensionskassenguthaben ganz oder teilweise als Kapital bezogen werden. In solchen Fällen kann es sinnvoll sein, einen Teil dieses Kapitals in eine Leibrente oder eine aufgeschobene Leibrente umzuwandeln, während der übrige Teil kapitalmarktorientiert investiert bleiben kann. Eine Leibrente ist im Kern eine Versicherung gegen Langlebigkeit: Ein Kapitalbetrag wird in ein regelmässiges, meist lebenslanges Einkommen umgewandelt, wodurch ein Teil des Risikos eines sehr langen Lebens auf den Versicherer übertragen wird.

Leibrenten sind dabei nicht als Ersatz für Kapitalmarktanlagen zu verstehen, sondern als mögliche Ergänzung zu einer kapitalmarktorientierten Entsparstrategie. Wird nur ein Teil des verfügbaren Kapitals für den Erwerb einer Leibrente eingesetzt, kann der übrige Teil flexibel und renditeorientiert investiert bleiben. Die Leibrente schafft damit eine planbare Einkommenskomponente, während das verbleibende Kapital weiterhin am Kapitalmarkt partizipieren kann.

Aus Sicht einer kombinierten Entsparstrategie können aufgeschobene Leibrenten besonders relevant sein. Bei ihnen beginnen die Rentenzahlungen erst in einem späteren Alter, beispielsweise ab 75 oder 80 Jahren. Dieses Modell setzt gezielt beim Risiko einer sehr hohen Lebensdauer an. Gleichzeitig kann das übrige Kapital in den ersten Jahren nach der Pensionierung flexibel genutzt oder investiert werden, wenn nicht das gesamte Kapital für die Leibrente eingesetzt wird. Aufgeschobene Leibrenten können deshalb eine gezielte Form der Absicherung gegen sehr hohe Lebensalter darstellen, da sie sich auf das Risiko im hohen Alter konzentrieren und spätere Auszahlungen ermöglichen. Ob sie im konkreten Fall attraktiv sind, hängt jedoch stark von Produktkonditionen, Zinsumfeld, steuerlichen Aspekten sowie dem Bedürfnis nach Flexibilität und Hinterlassenenschutz ab.

Fazit

Das Schweizer Altersvorsorgesystem ist gut ausgebaut, doch steigende Lebenserwartungen erhöhen die Bedeutung privater Vorsorge. Eine frühe und konsequente Beteiligung am Kapitalmarkt über die dritte Säule ist ein wichtiger Hebel, um Vermögen für eine längere Rentenphase aufzubauen. Wer sich für einen Kapitalbezug aus der Pensionskasse entscheidet, kann zusätzlich prüfen, ob eine Leibrente oder aufgeschobene Leibrente als Baustein zur teilweisen Absicherung des Langlebkeitsrisikos geeignet ist, während das übrige Vermögen flexibel und renditeorientiert investiert bleiben kann.

2.2.4 Lücke schliessen

Während die Vorsorge dazu dient, eine drohende Vorsorgelücke bereits vor der Pensionierung zu verringern, gibt es eine Reihe weiterer Möglichkeiten, die finanzielle Lücke zwischen laufenden Renteneinkommen und Ausgaben auch nach der Pensionierung zu schliessen.

Ausgaben mindern

Einer der wirksamsten Hebel liegt oft auf der Ausgabenseite. Insbesondere die Lebenshaltungskosten und die Wohnkosten bieten Spielraum: Wer im Rentenalter in eine kleinere Wohnung oder eine Alterswohngemeinschaft umzieht oder das Eigenheim vermietet und selbst günstiger wohnt, kann die monatlichen Fixkosten senken. Auch im Alltag lassen sich durch bewusstes Konsumverhalten, etwa bei Freizeitgestaltung, Mobilität oder Verpflegung, Einsparungen erzielen.

Bezug Pensionskassenkapital

Das angesparte Kapital der 2. Säule kann entweder als lebenslange Rente, als Einmalkapital oder als Kombination beider Formen bezogen werden. In den letzten Jahren ist ein klarer Trend zum Kapitalbezug zu beobachten. Der Anteil von Neurentnerinnen und -rentnern, die ihr ganzes Pensionskassenkapital beziehen, ist innerhalb von zehn Jahren von rund 30 auf über 40 Prozent gestiegen. Der reine Rentenbezug ist rückläufig (BFS, 2025g). Beim Kapitalbezug liegt die Verantwortung für die langfristige Bewirtschaftung der Mittel bei der versicherten Person selbst, was sowohl Chancen als auch Risiken birgt.

Einkommen aus Nebenbeschäftigung und Vermögenserträgen

Viele Rentnerinnen und Rentner bleiben nach der Pensionierung teilweise erwerbstätig, sei es durch eine Teilzeitstelle, freiberufliche Tätigkeit, Beratungsmandate oder ehrenamtliche Arbeit mit Aufwandsentschädigung (vgl. Pro Senectute, 2026). Diese zusätzlichen Einkünfte können das verfügbare Einkommen direkt und flexibel erhöhen. Eine weitere Möglichkeit zur dauerhaften Ergänzung des Renteneinkommens bieten Vermögenserträge, beispielsweise Mieterträge aus Immobilien sowie Wertschriftenenerträge wie Dividenden oder Wertzuwächse des Wertschriftenportfolios. Auch das Vermieten einzelner Zimmer im selbstgenutzten Wohneigentum ist eine Option.

Erbschaften

Auch Erbschaften können das eigene Vermögen erhöhen und somit einen Beitrag zur Reduzierung der Differenz leisten. Begünstigt wird dieser Effekt durch den demografischen Wandel. Durch die gesunkene Geburtenrate wird das Erbe von zwei Elternteilen auf immer weniger Kinder verteilt, wodurch der durchschnittliche Erbschaftsbetrag pro Kopf tendenziell steigt.

Ergänzungsleistungen

Reichen die Rentenleistungen aus AHV und Pensionskasse sowie das private Vermögen nicht aus, um die minimalen Lebenskosten zu decken, besteht Anspruch auf Ergänzungsleistungen (EL). Im Dezember 2022 machten rund 12 Prozent aller Altersrentnerinnen und -rentner von diesem Instrument Gebrauch, wobei die Höhe je nach individueller Situation variiert (BSV, 2024).

Über die genannten Massnahmen hinaus bestehen noch weitere Optionen wie der Aufschub der AHV-Altersrente oder freiwillige Einkäufe in die Pensionskasse.

3 Investmentthema Longevity

Mit «Longevity» entsteht ein eigenständiges Investmentthema, das Unternehmen und Branchen umfasst, die direkt oder indirekt von einer älter werdenden Gesellschaft profitieren. Für Investorinnen und Investoren eröffnet sich damit die Möglichkeit, an langfristigen strukturellen Entwicklungen und den daraus resultierenden wirtschaftlichen Veränderungen zu partizipieren. Während im vorherigen Kapitel die Herausforderungen der Finanzierung eines längeren Lebens beleuchtet wurden, liegt der Fokus dieses Kapitels auf Longevity als thematisches Investmentfeld. Dabei handelt es sich ausdrücklich weder um Anlageempfehlungen noch um Fragen der privaten Altersvorsorge.

3.1 Investieren in den Longevity-Trend

Das Investmentthema Longevity lässt sich grob in zwei komplementäre Kategorien unterteilen: Einerseits Massnahmen für ein längeres Leben und andererseits die Auswirkungen eines längeren Lebens.

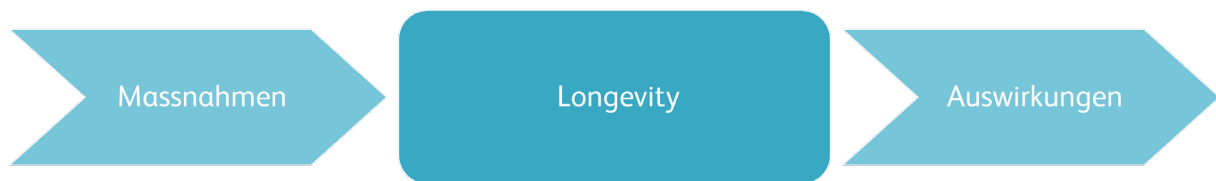


Abbildung 10: Investmentthema Longevity

Zu den zentralen Massnahmen zur potenziellen Verlängerung eines gesunden Lebens zählen sowohl klassische und belegbare Präventionsansätze als auch experimentelle technologische Innovationen der modernen Medizin. Neben ausgewogener Ernährung, regelmässiger körperlicher Aktivität, ausreichend Schlaf sowie dem Verzicht auf gesundheitsschädigende Verhaltensweisen (WHO, 2025) gewinnen auch Fortschritte in der Biotechnologie zunehmend an Bedeutung. Dazu gehören unter anderem personalisierte Medizin, Gentherapien, epigenetische Verfahren, Stammzellenforschung sowie Medikamente mit dem Ziel, altersbedingte Prozesse zu verlangsamen oder Zellschäden zu reduzieren (vgl. Lyu Y. et al., 2024). Ergänzend ermöglichen digitale Gesundheitslösungen wie Wearables, künstliche Intelligenz-gestützte Diagnostik oder kontinuierliches Gesundheitsmonitoring eine potenzielle frühzeitigere Prävention und individuellere Behandlung. Insgesamt tragen diese Entwicklungen dazu bei, dass die Lebenserwartung nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ durch längere gesunde Lebensjahre steigen kann. Viele dieser Massnahmen sind noch wenig erprobt, wodurch sie mit grossen Unsicherheiten verbunden sind. Gleichzeitig macht sie genau das zu einem potenziell spannenden Investmentthema.

Neben möglichen Investitionen in Massnahmen im Bereich Longevity hat ein längeres gesundes Leben auch weitreichende wirtschaftliche und gesellschaftliche Auswirkungen, die aus Investorensicht interessant sein können. Durch die verlängerte aktive Lebensphase kann der Konsum von Freizeit-, Reise-, Gesundheits- und Luxusgütern steigen, da Menschen länger mobil und deshalb potenziell konsumfähig bleiben. Gleichzeitig verändern sich Wohn- und Lebensformen und Bedürfnisse im Alter. Der Bereich «Ageing in Place», also das möglichst lange selbstständige Wohnen im eigenen Zuhause, gewinnt durch die längere gesunde

Lebenserwartung zusätzlich an Bedeutung. Dadurch steigt potenziell die Nachfrage nach altersgerechten Wohnformen, Smart-Home-Technologien sowie Robotiklösungen für Haushalt, Pflege und alltägliche Unterstützung (vgl. Althaus & Birrer, 2019). Diese und andere potenzielle Auswirkungen von Longevity bieten Investitionsmöglichkeiten.

Eine einheitliche und abschliessende Definition von Longevity und den dazugehörigen Themen gibt es nicht. Welche Branchen, Technologien oder Geschäftsmodelle dem Themenfeld zugeordnet werden, hängt sowohl von der jeweiligen Interpretation als auch von den laufenden wissenschaftlichen, technologischen und gesellschaftlichen Entwicklungen ab. Entsprechend unterscheiden sich bestehende Marktprodukte und Studien teilweise erheblich hinsichtlich ihres Anlageuniversums und ihrer thematischen Schwerpunkte. Die Abgrenzung von Longevity-Investments erfordert daher zwangsläufig Ermessensentscheide. Alle Massnahmen und Auswirkungen rund um Longevity können als Investmentopportunitäten wahrgenommen werden. Einige Marktprodukte verfolgen das Ziel, durch die verschiedenen Aspekte von Longevity auch finanziell profitieren zu können.

3.2 Selektion Longevity-Investments

Da bislang keine einheitliche Marktdefinition oder standardisierte Taxonomie für Longevity definiert wurde, ist die Abgrenzung von Longevity-Investments mit konzeptionellen Unsicherheiten verbunden. In dieser Studie wird für einen Marktüberblick von Investmentvehikeln ein Bottom-up-Ansatz verfolgt. Die Selektion der relevanten Fonds erfolgt auf Basis eines mehrstufigen Verfahrens. Ausgangspunkt sind sämtliche Publikumsfonds, die per 31. März 2026 in der Schweiz zum Vertrieb zugelassen sind. In der Regel versuchen Fondsanbieter bereits über den Fondstitel sowie die offizielle Fondsbeschreibung deutlich zu machen, worin der jeweilige Investmentfokus liegt. Diese Informationen bilden die Grundlage des Selektionsprozesses.

Zur systematischen Identifikation potenzieller Longevity-Fonds wurde primär die Datenbank von Morningstar genutzt. Dabei werden die Fondstitel gezielt nach Stichworten durchsucht, die in Zusammenhang mit dem Thema Longevity stehen, beispielsweise «longevity», «ageing population», «silver age» oder vergleichbare Begriffe. Ergänzend erfolgt eine Filterung des Gesamtuniversums anhand der von Morningstar definierten Sub-Themen¹⁰. Die Identifikation relevanter Longevity-Investmentthemen basiert teilweise auf qualitativen Einschätzungen struktureller Markt- und Innovationstrends und ist nicht ausschliesslich empirisch validiert.

Auf die Verwendung des allgemeinen Stichworts «Healthcare» wird bewusst verzichtet, da der Begriff thematisch zu breit gefasst ist und zahlreiche Fonds umfasst, deren Anlagefokus nicht spezifisch auf Longevity-bezogene Entwicklungen ausgerichtet ist. Dazu zählen beispielsweise breit diversifizierte Gesundheitsfonds oder industriespezifische Healthcare-Fonds mit Schwerpunkt auf Pharma, Medizintechnik oder Biotechnologie ohne expliziten Bezug zu demografischem Wandel oder gesundem Altern¹¹. Investorinnen und Investoren, die das Thema Longevity bewusst breiter interpretieren, können jedoch durchaus auch allgemeine Healthcare- oder Life-Science-Investments berücksichtigen.

¹⁰ Ageing Population, Baby boomers, Demographics, Health + Fitness, Health + Wellness, Healthy Living, Life Sciences, Longevity Economy, Wellness

¹¹ Bspw. iShares Healthcare Innovation UCITS ETF oder Candriam Equities L Oncology

Die auf diese Weise identifizierten Fonds sowie deren Beschreibungen wurden anschliessend durch die Autorenschaft einer manuellen Prüfung unterzogen. Dabei wurde beurteilt, ob ein Fonds tatsächlich dem übergeordneten Thema Longevity zugeordnet werden kann. Voraussetzung für die weitere Berücksichtigung ist, dass die thematische Ausrichtung klar erkennbar ist und die Investitionsabsicht in Bezug auf Langlebigkeit nachvollziehbar und vom Anbieter ausführlich dokumentiert wird. Fonds, die sich lediglich allgemein in der Gesundheitsindustrie positionieren, ohne einen spezifischen Bezug zu Langlebigkeit aufzuweisen, werden in dieser Übersicht nicht berücksichtigt. Durch dieses Verfahren wird identifiziert, welche Longevity-Fonds aktuell am Schweizer Markt verfügbar sind.

Methodischer Hinweis

Die Zuordnung von Fonds zum Thema Longevity erfolgte auf Basis von Fondsnamen, Anbieterbeschreibungen, Morningstar-Klassifikationen sowie einer qualitativen Prüfung durch die Autorinnen. Trotz dieses mehrstufigen Vorgehens bleiben Ermessensentscheide unvermeidbar.

Ergänzend zu den Publikumsfonds wurde auch das Angebot im Bereich Venture Capital geprüft. Als Ausgangspunkt diente der Swiss Venture Capital Report 2025, welcher einen Überblick über die relevanten Venture-Capital-Akteure in der Schweiz bietet. Mit Maximon wurde ein Anbieter identifiziert, der sich explizit auf Investitionen in den Bereichen Longevity und Healthy Aging spezialisiert hat. Weitere spezialisierte Longevity-Venture-Capital- oder Private-Equity-Vehikel konnten im Rahmen der vorliegenden Analyse nicht identifiziert werden. Dies bedeutet jedoch nicht zwingend, dass keine weiteren entsprechenden Angebote existieren. Aufgrund der begrenzten Markttransparenz im Private-Market-Bereich sowie der teilweise fehlenden öffentlichen Verfügbarkeit von Produktinformationen erhebt die Übersicht keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die Ergebnisse deuten jedoch darauf hin, dass sich der Schweizer Markt für spezialisierte Longevity-Investments im Bereich Venture Capital derzeit noch in einer frühen Entwicklungsphase befindet.

3.3 Marktüberblick

Per Stichtag 31. März 2026 ergeben sich nach dem oben beschriebenen Selektionsprozess insgesamt 24 unterschiedliche Longevity-Fonds (alphabetisch geordnet):

- AXA People & Plan Equity
- Candriam Equities Global Demography
- Carmignac Portfolio Human Xperience
- CPR Invest - Global Silver Age
- CPR Invest - Silver Age
- CPR Silver Age
- Decalia - Silver Generation
- DWS Invest WellCare
- DWS WellCare
- ETP on Solactive Longevity
- Franklin Future of Health and Wellness
- GIS Ageing Population
- IFP Luxembourg Fund - Global Age
- iShares Ageing Population UCIT
- iShares US Medical Devices UCIT
- Jupiter Systematic Demographic Opport.
- LLB Aktien Fit for Life
- LO Social Systems Change
- M&G Investment Better Health Solutions¹²
- Pictet - Longevity
- R-co Thematic Silver Plus
- Robeco Healthy Living
- Swisscanto Equity Sust. Healthy Longevity
- THEAM QUANT - Healthy Living Opport.

¹² Dieser Fonds wurde im Juni 2026 liquidiert. Für die Analyse per 31. März 2026 wurden die entsprechenden Daten berücksichtigt, der Fonds ist allerdings nicht bei den Factsheets in Kapitel 5 aufgeführt.

Neben diesen 24 Publikumsfonds haben wir weitere Venture Capital Investmentmöglichkeiten identifiziert. Maximon unterstützt Start-ups, die sich auf gesundes Altern und Verjüngung spezialisiert haben. Seit Januar 2024 können qualifizierte Investorinnen und Investoren über einen Co-Investmentfonds investieren. Zu den Longevity-Investments finden sich die entsprechenden standardisierten Factsheets in Kapitel 5.

Der folgende Marktüberblick bezieht sich aufgrund der verfügbaren Daten auf die in der Schweiz zugelassenen Publikumsfonds. Für 22 der 24 Fonds liegen Angaben zur Fondsgrösse vor. Das aggregierte Fondsvermögen dieser Fonds beträgt rund USD 7.54 Milliarden¹³. Diese Zahl verdeutlicht, dass Longevity für Retailinvestorinnen und -investoren als eigenständiges Anlagethema noch vergleichsweise jung ist und erst am Anfang seiner Entwicklung steht. Das verwaltete Vermögen ist gemessen an etablierten Themenfondskategorien noch gering. In anderen Themenbereichen werden aggregiert mehrere hundert Milliarden US-Dollar verwaltet.

Die durchschnittliche Fondsgrösse liegt bei USD 314.3 Millionen, während der Median mit USD 116.5 Millionen deutlich tiefer ausfällt. Diese ungleiche Verteilung ist darauf zurückzuführen, dass zwei der Fonds deutlich grösser sind als die übrigen: der Candriam Equities Global Demography Fund mit USD 2.53 Milliarden sowie der CPR Silver Age Fund mit USD 1.23 Milliarden. Zusammen repräsentieren diese beiden Fonds fast die Hälfte des gesamten Fondsvermögens dieser Fonds.

Ein Blick in die Fonds-Portfolios zeigt wenig überraschend einen Schwerpunkt auf Unternehmen aus der Gesundheitsindustrie. Im ungewichteten Durchschnitt entfallen 27.6 Prozent der Anlagen auf Healthcare Products und weitere 21.0 Prozent auf Pharmaceuticals. Ebenfalls relevant sind die Industrien Insurance (9.1%), Healthcare Services (6.3%), Software (5.0%) sowie Biotechnology (3.8%). Insgesamt machen diese sechs Industrien knapp 70 Prozent der durchschnittlichen Portfolioallokation aus. Der verbleibende Anteil verteilt sich auf eine Vielzahl weiterer Industrien wie Semiconductors, Cosmetics/Personal Care, Internet, Banks, Commercial Services, Diversified Financial Services, Apparel, Chemicals, Leisure Time, Retail (über 1%).

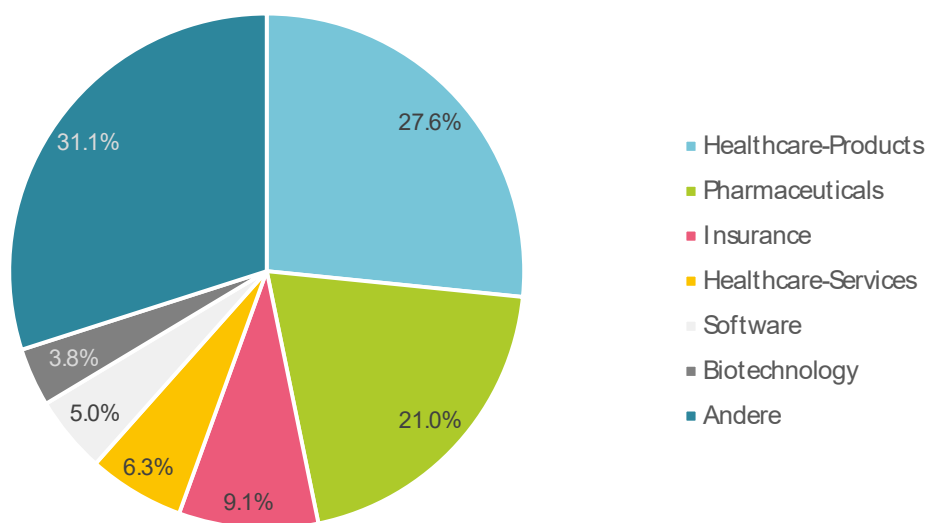


Abbildung 11: Industrieanteile der Longevity-Fonds (ungewichteter Durchschnitt)

¹³ Die ausgewiesene Marktgrösse bezieht sich ausschliesslich auf die identifizierten Publikumsfonds und bildet weder den gesamten institutionellen Markt noch Venture-Capital-Investitionen vollständig ab.

Die starke Gewichtung der Gesundheitsindustrie und Pharmaceuticals ist insofern nicht überraschend, als Unternehmen aus diesen Bereichen unmittelbar zur Förderung der Langlebigkeit beitragen und zugleich von entsprechenden Entwicklungen profitieren können. Pharmaunternehmen und Anbieter medizinischer Produkte profitieren direkt von einer wachsenden und älter werdenden Bevölkerung, die mehr und länger medizinische Leistungen nachfragt. Dass rund die Hälfte der Portfolioallokation allein auf diese zwei Industrien entfällt, spiegelt eine konzeptionell naheliegende und gut begründbare Themenkonstruktion wider.

Weniger intuitiv, aber keineswegs abwegig, sind die hohen Anteile von Software und Versicherungen. Im Bereich Software profitieren beispielsweise Unternehmen, die auf digitale Gesundheitslösungen, elektronische Patientendaten, KI-gestützte Diagnostik oder Pflegemanagementsysteme spezialisiert sind. Auch der hohe Anteil der Versicherungsindustrie kann gut erklärt werden.

Lebens- und Krankenversicherer sowie Anbieter von Altersvorsorge- und Rentenprodukten sind strukturelle Profiteure einer alternden Gesellschaft. Sie verwalten das langfristige Sparkapital einer wachsenden Rentnergeneration, entwickeln neue Produkte für längere Lebenserwartungen und passen ihre Finanz- und Vorsorgelösungen an die demografischen Veränderungen an. Dazu gehören unter anderem innovative Anlagestrategien zur Finanzierung einer längeren Rentenbezugsdauer sowie digitale Angebote von sogenannten Longevity FinTechs, beispielsweise umgekehrte Hypotheken oder gesundheitsbezogene Bonusprogramme. Allerdings ist Langlebigkeit für Versicherer nicht nur eine Chance, sondern auch ein Risiko. Insbesondere Lebensversicherer sind vom sogenannten Langlebigkeitsrisiko betroffen: Leben Versicherte länger als ursprünglich kalkuliert, müssen die Unternehmen entsprechend höhere Leistungen erbringen. Auch Rückversicherer, die einen Teil dieses Risikos übernehmen, spielen in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle. Darüber hinaus ermöglichen technologische Innovationen wie Wearables zunehmend eine individuellere Gestaltung von Versicherungspolicen und Prämien auf Grundlage des Gesundheits- und Lebensstils der Versicherten.

Als nächstes haben wir die durchschnittliche Marktkapitalisierung¹⁴ der im Portfolio gehaltenen Unternehmen untersucht. Während der Candriam Equities Global Demography Fund mit einer gewichteten durchschnittlichen Marktkapitalisierung von USD 876 Milliarden stark auf globale Grosskonzerne ausgerichtet ist, weist der iShares Ageing Population UCITS ETF mit

¹⁴ Gewichteter geometrischer Mittelwert der Marktkapitalisierung aller im Fonds enthaltenen Aktien.

USD 11 Milliarden den niedrigsten Wert auf, obwohl auch dieser in Grossunternehmen investiert.

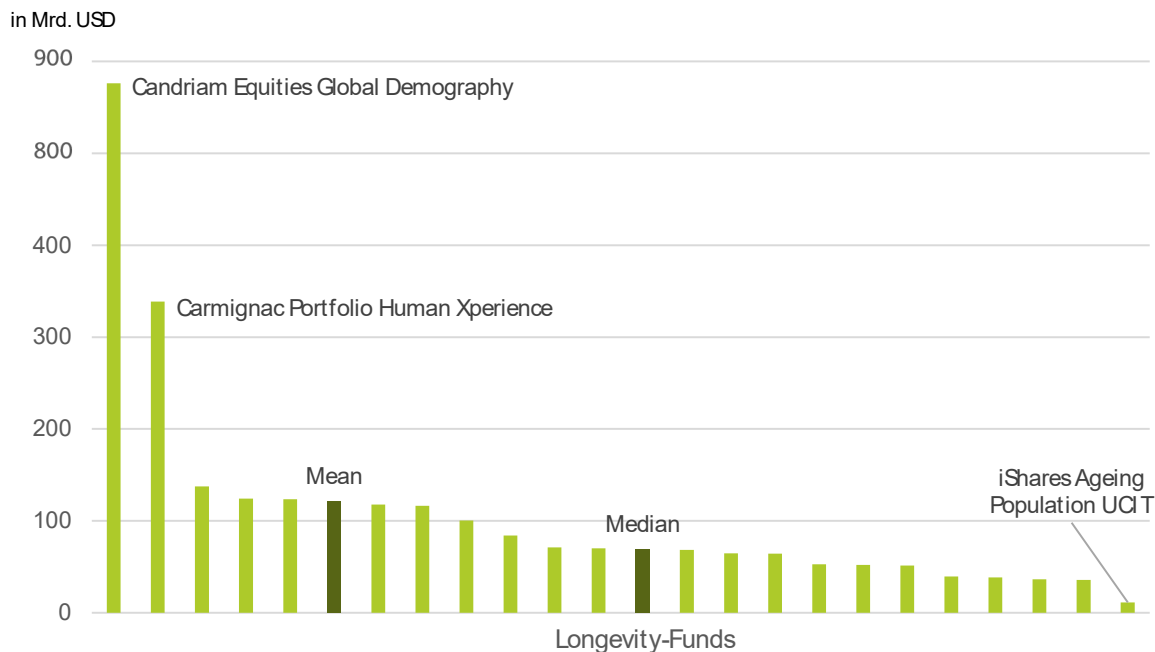


Abbildung 12: Durchschnittliche Marktkapitalisierung der Holdings der Longevity-Fonds

Über alle untersuchten Fonds hinweg beträgt die durchschnittliche Marktkapitalisierung der Portfoliounternehmen USD 122 Milliarden (Median USD 69 Milliarden). Die Mehrheit der Fonds investiert primär in etablierte Large-Cap-Unternehmen, ergänzt durch einzelne Strategien mit einer stärkeren Ausrichtung auf mittelgrosse Unternehmen.

Die Analyse der Top-10-Positionen aller 24 Fonds (vgl. Abbildung 13) zeigt eine deutliche Konzentration auf einige wenige Unternehmen, die als zentrale Profiteure langfristiger demografischer Trends angesehen werden. Am häufigsten vertreten ist AstraZeneca, das in neun der 24 Fonds zu den zehn grössten Positionen zählt. Thermo Fisher Scientific erscheinen jeweils in sechs Fonds. Eli Lilly & Co., Johnson / Johnson, Medtronic, NVIDIA und Siemens sind jeweils in fünf Top-10-Listen vertreten. Die hohe Präsenz dieser Unternehmen unterstreicht die Bedeutung von Pharma-, Medizintechnik- und Technologieunternehmen innerhalb des Longevity-Anlagethemas. Insbesondere innovative Gesundheitslösungen, Diagnostik, Medizintechnik sowie digitale Technologien werden von den Fondsmanagern als zentrale Treiber zukünftigen Wachstums betrachtet.

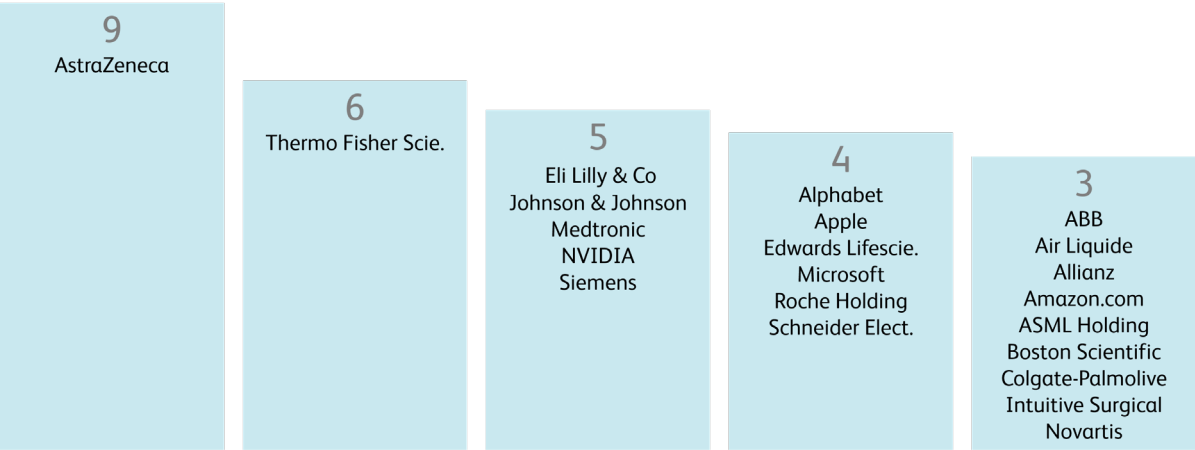


Abbildung 13: Holdings nach Anzahl Vorkommen in Top 10-Holdings der Longevity-Fonds

Die ausgeprägte Präferenz für Grosskonzerne lässt sich mindestens teilweise durch einige rationale Überlegungen begründen. Large-Cap-Titel gewährleisten die notwendige Handelsliquidität, die Fonds ab einer bestimmten Grösse für den täglichen Portfoliobetrieb benötigen. Zweitens ist die Datenlage bei etablierten Konzernen in Bezug auf Geschäftsberichte, Analystenabdeckung und historische Kursdaten deutlich breiter und verlässlicher als bei kleineren Unternehmen, was die Anlageentscheidungen erleichtert. Drittens verfügen grosse Pharma- und Technologiekonzerne oft über diversifizierte Geschäftsmodelle, sodass sie das Longevity-Thema gleich über mehrere Wertschöpfungsstränge abdecken. Die hohe Überschneidung in den Top-10-Positionen verschiedener Fonds deutet allerdings auch auf eine gewisse Homogenität der Anlageansätze hin. Wie bei anderen Themenfonds auch ist besondere Vorsicht hinsichtlich unbeabsichtigter Klumpenrisiken geboten.

4 Fazit und Ausblick

Die IFZ Longevity Studie 2026 zeigt, dass Longevity weit mehr ist als eine demografische Entwicklung oder ein medizinisches Thema. Steigende Lebenserwartungen verändern die finanziellen Rahmenbedingungen von Individuen ebenso wie wirtschaftliche Strukturen, Vorsorgesysteme, Konsummuster und Kapitalmärkte. Die zentralen Erkenntnisse der Studie lassen sich in folgenden Thesen zusammenfassen:

Langlebigkeit wird zum Finanzthema

Für die finanzielle Planung ist nicht primär die durchschnittliche Lebenserwartung relevant, sondern die Wahrscheinlichkeit, ein hohes Lebensalter zu erreichen. Rund die Hälfte der heute 65-jährigen Frauen wird mindestens 90 Jahre alt, während die Hälfte der heute 65-jährigen Männer ein Alter von mindestens 87 Jahren erreicht. Selbst das 96. Lebensjahr erleben noch rund 25 Prozent der Frauen und 14 Prozent der Männer. Wer heute mit 65 Jahren in Pension geht, sollte deshalb nicht nur eine durchschnittliche Ruhestandsdauer im Blick haben, sondern auch die realistische Möglichkeit einer Ruhestandsphase von 25 oder mehr Jahren. Das eigentliche Longevity-Risiko besteht nicht darin, die durchschnittliche Lebenserwartung zu finanzieren, sondern auf eine deutlich längere Ruhestandsphase vorbereitet zu sein.

Healthspan und Lifespan fallen nicht vollständig zusammen

Ein längeres Leben bedeutet nicht automatisch, dass alle zusätzlichen Jahre in guter Gesundheit verbracht werden. Die verfügbaren aggregierten Schweizer Daten zeigen, dass die Zahl der gesunden Lebensjahre ab 65 mit der steigenden Lebenserwartung zugenommen hat. Zugleich bleibt eine Phase ausserhalb guter Gesundheit bestehen, die für Vorsorge, Pflege und finanzielle Planung relevant ist. Für die finanzielle Planung ist deshalb nicht nur entscheidend, wie alt Menschen werden, sondern auch, wie gesund diese Jahre verbracht werden und welche Gesundheits-, Pflege- oder Wohnkosten im Alter entstehen.

Longevity Planning braucht neue Annahmen

Die Analysen der drei Personas zeigen, dass das Schweizer Vorsorgesystem zwar einen wesentlichen Beitrag zur finanziellen Absicherung im Alter leistet, potenzielle finanzielle Lücken zwischen laufenden Renteneinkommen und Ausgaben jedoch nicht vollständig verhindert. Entscheidend ist dabei nicht nur, ob jemand im Durchschnitt einige Jahre länger lebt. Bereits wenige weitere Lebensjahre können einen erheblichen Unterschied machen, da dadurch höhere Lebenshaltungs- und Gesundheitskosten sowie potenziell auch Pflegekosten entstehen. Gleichzeitig ist Longevity keine einheitliche finanzielle Herausforderung: Einkommen, Ausgabenstruktur, Vermögensbildung und Gesundheitsverlauf beeinflussen, wie gross der zusätzliche Kapitalbedarf ausfällt. Finanzielle Resilienz entsteht deshalb nicht erst bei der Pensionierung, sondern wird über den gesamten Lebensverlauf aufgebaut.

Die Entsparphase wird strategischer, früher Vermögensaufbau lohnt sich

Steigende Lebenserwartungen erhöhen die Bedeutung privater Vorsorge und langfristiger Kapitalmarktpartizipation. Entscheidend ist jedoch nicht nur, wie viel Vermögen aufgebaut wird, sondern auch, wie früh dieser Aufbau beginnt, wie das Vermögen während der Ansparphase investiert und wie es in einer potenziell langen Entsparphase genutzt wird. Wenn der Ruhestand 25, 30 oder mehr Jahre dauern kann, werden Kapitalbezug, Rentenbezug, Liquidität, Anlagerisiko und Instrumente zur teilweisen Absicherung sehr hoher Lebensalter zu strategischen Fragen, die stärker zusammengedacht werden müssen.

Longevity wird zum Investmentthema

Die alternde Gesellschaft ist nicht nur eine Herausforderung für Sozial- und Vorsorgesysteme, sondern auch ein Treiber neuer Nachfrage. Gesundheits-, Pflege-, Wohn-, Technologie- und Finanzlösungen gewinnen an Bedeutung. Damit entsteht ein langfristiges Investmentthema an der Schnittstelle von Demografie, Gesundheit, Technologie und Kapitalmärkten. Der Marktüberblick zeigt, dass Longevity bereits heute investierbar ist, sich aber noch in einer frühen Entwicklungsphase befindet. Eine allgemein anerkannte Definition oder standardisierte Taxonomie für Longevity-Investments existiert bislang nicht.

Die Finanzbranche steht erst am Anfang

Longevity wird die Finanzbranche weit über die klassische Altersvorsorge hinaus beschäftigen. Längere Lebensverläufe werfen neue Fragen auf – etwa zur finanziellen Resilienz verschiedener Bevölkerungsgruppen, zu geeigneten Vorsorge- und Entsparstrategien, zur Rolle von Gesundheit und Erwerbsbiografien sowie zu den Auswirkungen auf Anlageverhalten, Finanzprodukte und Beratung. Gleichzeitig entstehen durch den demografischen Wandel neue Investitionsfelder, deren Entwicklung künftig noch stärker in den Fokus rücken dürfte.

Ausblick

Die vorliegende Studie versteht sich als Ausgangspunkt für eine breitere Diskussion über Longevity in der Schweiz. Sie zeigt, dass Langlebigkeit nicht nur ein medizinisches oder demografisches Thema ist, sondern ein struktureller Wandel mit weitreichenden Konsequenzen für Individuen, Unternehmen, Finanzdienstleister und die Gesellschaft. Längere Lebensverläufe verändern nicht nur Vorsorge- und Anlagefragen, sondern auch Gesundheitsverhalten, Erwerbsbiografien, Wohnformen, Konsummuster und die Anforderungen an Beratung und finanzielle Resilienz.

Gleichzeitig macht die Studie deutlich, dass viele Fragestellungen bislang nur unzureichend erforscht sind. Dazu gehören etwa die finanzielle Vorbereitung auf sehr hohe Lebensalter, die Verbindung von Healthspan und finanzieller Resilienz, geeignete Entsparstrategien, die Rolle von Arbeit und Erwerbsverläufen im späteren Lebensverlauf sowie die Entwicklung neuer Produkte, Dienstleistungen und Investmentthemen rund um Longevity.

Die Erkenntnisse dieser Studie können in den kommenden Jahren weiterentwickelt werden – unter anderem im Rahmen des geplanten Swiss Longevity Compass, in dem Fragen der Longevity Literacy, der finanziellen Resilienz und der individuellen Vorbereitung auf ein längeres Leben vertieft werden. Darüber hinaus bieten sich weitere Schwerpunktthemen an, etwa die Rolle von Banken in der Longevity-Beratung, Entsparstrategien und Vorsorgeprodukte, die Verbindung von Gesundheit und Finanzen sowie die Entwicklung des Longevity-Investmentmarktes.

Damit positioniert sich *Longevity Finance* als eigenständiges Zukunftsthema an der Schnittstelle von Demografie, Gesundheit, Vorsorge, Finanzberatung und Kapitalmärkten – und zugleich als Teil einer breiteren Longevity-Agenda, die in den kommenden Jahren systematisch weiterentwickelt werden sollte.

5 Factsheets Longevity-Investments

Um die identifizierten und in der Schweiz zugelassenen Longevity-Investmentvehikel vergleichbar darzustellen, werden im Folgenden die zentralen Informationen in standardisierten Factsheets zusammengefasst. Der zugrunde liegende Selektionsprozess ist in Kapitel 3.2 beschrieben.

Bei den Publikumsfonds stützt sich die Auswahl der jeweils relevanten ISIN auf die von Morningstar entwickelte «Oldest Share Class Methodology». Diese Methodik identifiziert diejenige Anteilsklasse eines Fonds, welche die längste verfügbare Historie aufweist, und ermöglicht dadurch eine konsistente Vergleichsbasis über sämtliche Fonds hinweg.

Die Angaben zu den fünf grössten Industrien sowie zu den drei grössten regionalen Allokationen stammen aus Bloomberg oder direkt von den jeweiligen Fondsanbietern. Da die verwendeten Klassifikationen und Bezeichnungen je nach Datenquelle teilweise voneinander abweichen, wurden inhaltlich vergleichbare Kategorien für die vorliegende Studie vereinheitlicht beziehungsweise übergeordneten Kategorien zugeordnet.

Die Factsheets wurden den jeweiligen Fondsanbietern zur Validierung zugestellt. Insgesamt konnten 21 der 24 Factsheets durch die entsprechenden Anbieter validiert werden. Zur besseren Einordnung der dargestellten Daten ist auf der ersten Seite zu jedem Datenpunkt eine kurze Erläuterung aufgeführt.

Für das Venture-Capital-Produkt wurde die Darstellung an die Besonderheiten des Venture-Capital-Bereichs angepasst.

Dieses Kapitel ist ausdrücklich nicht als Investmentempfehlung zu verstehen.

Beispiel Factsheet

Fund Name

Fundbeschreibung

Morningstar Feld «Investment Strategy – English: Der erste Satz enthält stets das Anlageziel des Fonds. Im Anschluss daran folgt eine Zusammenfassung der wichtigsten Anlagestrategien des Fonds, wie sie im Prospekt beschrieben sind – dabei sollte zunächst aufgeführt werden, in was ein Fonds «normalerweise» oder «vorwiegend» investiert, gefolgt von den Anlagen, in die der Fonds «möglicherweise» investiert. Darüber hinaus enthält die Beschreibung gegebenenfalls Informationen darüber, in was der Fonds nicht investiert. Schliesslich enthält die Beschreibung, falls es sich um einen nicht diversifizierten Fonds handelt, eine Erklärung zur Nichtdiversifizierung. Diese wird für jeden OE-, CE- und VA-Fonds im Morningstar-Universum verfasst und stammt aus der jüngsten SEC-Meldung (Prospekt oder Nachtrag).

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Morningstar Feld «Domicile»: Das Land, in dem ein Fonds rechtlich registriert ist
Lancierung	Morningstar Feld «Inception Date»: Das Datum, das als ursprüngliches Ausgabedatum des Wertpapiers festgelegt wurde.
Fundgrösse	Morningstar Feld «Fund Size»: Der Gesamtbetrag der als eigenständiges Portfolio verwalteten Mittel über alle Anteilsklassen hinweg, der zum Stichtag für die Fondsgrösse vorlag. Die Fondsgrösse ist ein nützlicher Indikator für die Verfügbarkeit, Flexibilität und Beliebtheit eines Produkts. Die Fondsgrösse kann grösser oder gleich der Summe der Nettovermögenswerte der Anteilsklassen sein.
Morningstar-Rating	Morningstar Feld «Morningstar Rating Overall»: Das Morningstar-Rating bewertet verwaltete Anlagen anhand ihrer risikobereinigten Wertentwicklung im Vergleich zu anderen Fonds derselben Kategorie. Es hilft Anlegern, Fonds schnell zu identifizieren, die eine genauere Prüfung wert sein könnten. Das Rating wird separat für die letzten drei, fünf und zehn Jahre berechnet, und das Gesamtrating ist ein gewichteter Durchschnitt dieser Zeitraumbewertungen. Die Fonds werden innerhalb ihrer Kategorie eingestuft und erhalten ein Rating auf der Grundlage der folgenden Verteilung: 5 Sterne (höchste Bewertung): Top 10 % 1 Stern (niedrigste Bewertung): unterste 10 %

Finanzkennzahlen (Fondsklassenlevel)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	Morningstar Feld «Tot Ret»: Der tägliche Kontostand eines Anlegers, der am entsprechenden Datum eine Aktie erworben hat. Die Zahlen spiegeln alle auf dem Konto angesammelten, noch nicht investierten Barmittel wider (wie beispielsweise künftige Ausschüttungen und tägliche Dividenden).
Referenzdatum	Morningstar Feld «Return Date»: Das Datum, auf das sich die Zahlen beziehen.
Hauptzielgruppe Institutionelle	Morningstar Feld «Institutional»: Ein Hinweis darauf, dass die Anteilsklasse in erster Linie für institutionelle Anleger bestimmt ist. Für den US-Markt umfasst dies «I»-Anteilsklassen (Institutional) oder Klassen mit einem Mindestanlagebetrag von mehr als 100.000 US-Dollar; für Nicht-US-Märkte gilt dies für Anteilsklassen, die nach Definition des Fondsanbieters in erster Linie für institutionelle Anleger bestimmt sind.
Benchmark	Morningstar Feld «Primary Prospectus Benchmark»: Ein Referenzindex ist ein Index oder ein anderer vergleichbarer Massstab, der zum Vergleich mit der Wertentwicklung des Fonds herangezogen wird.
SRRI-Indikator	Morningstar Feld «Surveyed KIID SRRI»: Synthetischer Risiko- und Ertragsindikator, der im KIID mit dem Datum des Inkrafttretens veröffentlicht wird. Er wird auf einer Skala von 1 bis 7 angegeben und anhand der Volatilität der Fondsperformance berechnet.

Asset Allocation

Top Holdings	Bloomberg-Holding Angaben oder Angaben direkt vom Fundanbieter
Ø Holding Marktkapitalisierung (mil.)	Morningstar Feld «Average Market Cap»: Morningstar definiert die Gesamtgrösse des Portfolios eines Aktienfonds als den geometrischen Mittelwert der Marktkapitalisierung aller darin enthaltenen Aktien. Sie wird berechnet, indem das Portfoliogewicht der Aktie mit dem natürlichen Logarithmus der Marktkapitalisierung multipliziert wird. Die Ergebnisse für jede Aktie werden summiert und durch die Summe der Portfoliogewichte dividiert; anschliessend wird die Exponentialfunktion der sich daraus ergebenden Zahl gebildet.
Top 5 Industries	Bloomberg-Industrien Angaben oder Angaben direkt vom Fundanbieter
Regionen Allokation (Top 3)	Bloomberg-Regionen Angaben oder Angaben direkt vom Fundanbieter

Publikumsfonds

AXA People & Plan Equity
BNP Paribas

To seek both long-term growth of your investment, in USD, from an actively managed listed equity and equity-related securities portfolio, and a sustainable investment objective to advance the United Nations Sustainable Development Goals (SDGs) by investing into companies whose products and services are aligned with targets defined by one or more SDGs and that address climate change, protect biodiversity and/or foster social progress, and by applying an impact approach.
Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	11.01.2007
Fundgrösse	USD 81 439 678 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	1

Finanzkennzahlen (basierend auf LU0266013472 USD)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	1.98% / 2.22% / -0.25%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI ACWI NR EUR (F00000MV3I)
SRRI-Indikator	6 (per 19.02.2026)

Asset Allocation (per 31.03.2026)

Top 10 Holdings	1. Linde Plc (3.4%) 2. Taiwan Semiconductor Manufacturing (3.3%) 3. NVIDIA Corp (3.1%) 4. Contemporary Amperex Technology (3.0%) 5. Eli Lilly & Co (2.8%) 6. Schneider Electric SE (2.6%) 7. AIA Group Ltd (2.6%) 8. Republic Services Inc (2.6%) 9. Microsoft Corp (2.5%) 10. Thermo Fisher Scientific Inc (2.5%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 117 749 (per Feb 26)
Top 5 Industries	1. Semiconductors (14.6%) 2. Electronics (11.8%) 3. Software (10.6%) 4. Pharmaceutical (5.2%)
Regionen Allokation	65.3% North America 21.7% Western Europe 12.3% Asia Pacific

Candriam Equities Global Demography
Candriam

The objective of the sub-fund is to use discretionary management to benefit from the performance of the market in equities of global companies benefiting from demographic changes and to outperform the benchmark. Th.
Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	12.10.2012
Fundgrösse	EUR 2 169 508 435 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	4

Finanzkennzahlen (basierend auf LU0654531184 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	5.57% / 8.87% / 6.17%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI World NR USD (XIUSA000PM)
SRRI-Indikator	4 (per 31.03.2026)

Asset Allocation (per 31.03.2026)

Top 10 Holdings	1. NVIDIA Corp (6.1%) 2. Apple Inc (4.9%) 3. Alphabet Inc (4.4%) 4. Microsoft Corp (4.3%) 5. Amazon.com Inc (3.8%) 6. ASML Holding NV (3.5%) 7. Agilent Technologies Inc (2.2%) 8. Compass Group PLC (2.1%) 9. Broadcom Inc (2.1%) 10. Schneider Electric SE (2.1%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 876 305 (per Mär 26)
Top 5 Industries	1. Internet (13.2%) 2. Semiconductors (12.3%) 3. Software (10.8%) 4. Banks (7.9%) 5. Pharmaceuticals (6.0%)
Regionen Allokation	73.9% North America 19.5% Western Europe 6.0% Asia Pacific

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

Carmignac Portfolio Human Xperience Carmignac

The objective of the Sub-Fund is to achieve long-term capital growth and involves active, flexible management of investments with a focus on global equity markets. The Sub-Fund seeks to invest sustainably for long-term growth and implements a thematic investment approach seeking to achieve a positive social outcome by investing in companies with superior employee experience and customer experience ('human experience').
Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	31.03.2021
Fundgrösse	EUR 25 235 644 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	3

Finanzkennzahlen (basierend auf LU2295992247 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-1.2 % / 7.49% / 4.93%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI ACWI NR EUR (F00000MV3I)
SRRI-Indikator	6 (per 28.02.2026)

Asset Allocation (per 30.01.2026)

Top 10 Holdings	1. Taiwan Semiconductor Manufacturing (4.2%) 2. Alphabet Inc (4.1%) 3. Mastercard Inc (4. %) 4. L'Oreal SA (4.0%) 5. NVIDIA Corp (3.8%) 6. Cisco Systems Inc (3.6%) 7. Sony Group Corp (3.4%) 8. Colgate-Palmolive Co (3.4%) 9. Costco Wholesale Corp (3.1%) 10. Tencent Holdings Ltd (3.1%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 338 720 (per Feb 26)
Top 5 Industries	1. Semiconductors (13.0%) 2. Cosmetics/Personal Care (12.1%) 3. Internet (11.2%) 4. Software (8.6%) 5. Computers (8.3%)
Regionen Allokation	53.1% North America 29.5% Western Europe 15.8% Asia Pacific

CPR Invest - Global Silver Age CPR Asset Management

The Compartment's objective is to outperform global equity markets over the long-term period (at least five years) by taking advantage of the dynamics of international securities associated with the ageing of the population.
Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	29.09.2015
Fundgrösse	EUR 722 217 143 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	3

Finanzkennzahlen (basierend auf LU1291158316 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-8.21% / 1.75% / 1.19%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI World NR EUR (FOUSA06VQW)
SRRI-Indikator	5 (per 11.03.2026)

Asset Allocation (per 31.12.2025)

Top 10 Holdings	1. Amundi Euro Liquidity Short Term Responsible (8.3%) 2. Boston Scientific Corp (2.9%) 3. Hoya Corp (2.7%) 4. Eli Lilly & Co (2.7%) 5. Prudential Plc (2.6%) 6. Service Corp International (2.5%) 7. Blackrock Inc (2.5%) 8. Apple Inc (2.5%) 9. Legal & General Group Plc (2.4%) 10. Abbvie Inc (2.1%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 124 263 (per Jan 26)
Top 5 Industries	1. Pharmaceuticals (14.4%) 2. Healthcare-Products (13.3%) 3. Insurance (12.0%) 4. Money Market Fund (8.4%) 5. Healthcare-Services (6.8%)
Regionen Allokation	53.3% North America 31.7% Western Europe 7.5% Asia Pacific

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

CPR Invest - Silver Age CPR Asset Management

The investment objective of the Compartment is the same as the Master Fund. The Master Fund's objective is to outperform the European equity markets over the long-term, at least five years, by taking advantage of the momentum of European equities associated with the ageing of the population.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	29.08.2014
Fundgrösse	EUR 110 911 961 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	2

Finanzkennzahlen (basierend auf LU1103787187 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-1.71% / 5. % / 3.03%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI Europe NR EUR (FOUSA07WOV)
SRRI-Indikator	6 (per 11.03.2026)

Asset Allocation (per 31.03.2026)

Top 10 Holdings	1. Astrazeneca GBP (5. %) 2. Novartis AG (5. %) 3. Roche Hldg AG (3.7%) 4. Siemens AG Reg (3.5%) 5. Schneider Elect SE (3.5%) 6. Allianz SE Reg (3.3%) 7. AXA SA (3.0%) 8. ABB Ltd Reg (2.7%) 9. Air Liquide SA (2.6%) 10. ING Groep NV (2.1%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 64 748 (per Feb 26)
Top 5 Industries	1. Insurance (17.1%) 2. Pharmaceuticals (11.1%) 3. Healthcare-Products (7.7%) 4. Apparel (6.0%) 5. Healthcare-Services (5.7%)
Regionen Allokation	92.0% Western Europe 3.3% North America 0.0% Asia Pacific

CPR Silver Age CPR Asset Management

CPR Silver Age Fund is an open-end fund registered in France. The Fund aims to outperform European stock markets over the long term by investing in European companies capitalizing on the ageing population market niche. The Fund has a convictions-based management approach: extremely pronounced sector bias in order to track the ageing theme as closely as possible.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	France
Lancierung	22.12.2009
Fundgrösse	EUR 1 059 803 906 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	4

Finanzkennzahlen (basierend auf FR0010838284 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-2.1 % / 4.84% / 3.0 %
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI Europe NR EUR (FOUSA07WOV)
SRRI-Indikator	6 (per 11.03.2026)

Asset Allocation (per 31.12.2025)

Top 10 Holdings	1. Astrazeneca GBP (5.0 %) 2. Novartis AG (5.0 %) 3. Roche Hldg AG (3.7%) 4. Siemens AG Reg (3.5%) 5. Schneider Elect SE (3.5%) 6. Allianz SE Reg (3.3%) 7. AXA SA (3.0%) 8. ABB Ltd Reg (2.7%) 9. Air Liquide SA (2.6%) 10. ING Groep NV (2.1%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 64 342 (per Jan 26)
Top 5 Industries	1. Insurance (17.1%) 2. Pharmaceuticals (11.1%) 3. Healthcare-Products (7.7%) 4. Apparel (6.0%) 5. Healthcare-Services (5.7%)
Regionen Allokation	91.9% Western Europe 3.3% North America 0.0% Asia Pacific

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

Decalia - Silver Generation DECALIA

The Sub-Fund's investment objective is to seek an attractive long-term rate of return on European stock markets by predominantly investing its assets in companies that will, based on the Investment Manager's opinion, structurally benefit from an aging population such as, for example, financial savings, medical equipment, healthcare, leisure, pharmaceuticals, dependency services, household & personal care, auto manufacturers. The Sub-Fund is actively managed. The index MSCI Europe Net Return is only used for the calculation of the performance fee (payable to the Investment Manager) and for performance comparison purposes. The Sub-Fund does not track the index and can deviate significantly or entirely from the index. The index MSCI Europe Net Return does not consider ESG criteria in its methodology.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	29.07.2016
Fundgrösse	EUR 0 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	3

Finanzkennzahlen (basierend auf LU1426103021 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	9.58% / 9.1 % / 6.97%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI Europe NR EUR (FOUSA07WOV)
SRRI-Indikator	6 (per 31.10.2022)

Asset Allocation (per 31.08.2025)

Top 10 Holdings	- Swiss Life Holding AG (3.8%) - UBS Group AG (3.4%) - Iberdrola SA Ordinary Shares (3.3%) - Roche Holding AG (3.3%) - Novartis AG (3.0%) - Siemens AG (3.0%) - ASR Nederland NV (3.0%) - Zurich Insurance Group AG (2.9%) - ASML Holding NV (2.9%) - Experian PLC (2.8%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 70 185 (per Feb 26)
Top 5 Industries	- Pharmaceuticals (14.4%) - Banks (13.7%) - Insurance (12.4%) - Chemicals (6.0%) - Commercial Services (4.7%)
Regionen Allokation	95.5% Western Europe 2.5% North America

DWS Invest WellCare DWS

The objective of the investment policy of the fund is to achieve long term capital appreciation by investing at least 51% of its net assets globally in equity securities of companies of all market capitalizations active in the health care and wellness areas. The sub-fund is actively managed and is not managed in reference to a benchmark. At least 70% of the sub-fund's assets are invested in equities of all market capitalizations, stock certificates, participation and dividend right certificates, convertible bonds and equity warrants issued by international companies.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	30.09.2021
Fundgrösse	EUR 216 621 861 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	2

Finanzkennzahlen (basierend auf LU2379121440 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-11.88% / -2.74% / 0.0 %
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	Not Benchmarked
SRRI-Indikator	5 (per 20.02.2026)

Asset Allocation (per 30.01.2026)

Top 10 Holdings	- Medtronic PLC (7.7%) - Colgate-Palmolive Co (5.3%) - Agilent Technologies Inc (5.2%) - Eli Lilly & Co (4.9%) - Veralto Corp (4.8%) - Danaher Corp (4.5%) - Novo Nordisk A/S (4.5%) - Edwards Lifesciences Corp (4.2%) - Novonesis Novozymes B (4.0%) - Rentokil Initial PLC (3.8%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 52 783 (per Feb 26)
Top 5 Industries	- Healthcare-Products (35.5%) - Pharmaceuticals (11.4%) - Cosmetics/Personal Care (10.5%) - Leisure Time (7.5%) - Commercial Services (6.5%)
Regionen Allokation	52.0% North America 39.8% Western Europe 5.4% Asia Pacific

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

DWS WellCare DWS

The objective of the investment policy of the feeder fund and the master fund is to generate long-term capital appreciation. In addition, an objective of the investment policy of the feeder fund is to allow investors to participate in the performance of the master fund. The feeder fund permanently invests at least 85% of its assets in shares of the master fund. Up to 15% of the feeder fund's assets may also be invested in bank balances according to article 195 KAGB, provided they are available on demand, and/or in derivatives according to article 197 KAGB, provided these are used only for hedging purposes.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Germany
Lancierung	10.11.1997
Fundgrösse	EUR 218 579 468 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	2

Finanzkennzahlen (basierend auf DE0009769851 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-13.55% / -4.13% / -1.23%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	n.a.
SRRI-Indikator	5 (per 20.02.2026)

Asset Allocation (per 30.01.2026)

Top 10 Holdings	n.a.
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 52 112 (per Feb 26)
Top 5 Industries	1. Healthcare-Products (37.5%) 2. Pharmaceuticals (11.0%) 3. Cosmetics/Personal Care (9.5%) 4. Leisure Time (7.3%) 5. Chemicals (5.7%)
Regionen Allokation	52.0% North America 41.6% Western Europe 4.9% Asia Pacific

ETP on Solactive Longevity Leonteq Securities

Representation of companies that potentially stand to benefit from the increasing longevity of the global population. This includes companies from the following industries: Genomics, Medical Technology & Robotic Surgery, Telemedicine & Accessible Healthcare, Medical Imaging, and Senior Diseases. Leonteq has launched two ETP+ to enable investment in the new themed index in CHF and USD. The products track the index without any term limit and can be traded on the SIX Swiss Exchange and the BX Swiss. (Source: Provider)

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Switzerland
Lancierung	03.05.2024
Fundgrösse	n.a.
Morningstar Rating	n.a.

Finanzkennzahlen (basierend auf CH1292088981 USD)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	2.92% / n.a. / n.a.
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	Solactive Longevity NR USD (F00001L016)
SRRI-Indikator	n.a.

Asset Allocation

Top 10 Holdings	n.a.
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	n.a.
Top 5 Industries	n.a.
Regionen Allokation	n.a.

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

Franklin Future of Health and Wellness Franklin Templeton

The Sub-Fund seeks to provide exposure to companies that are involved in delivering sustainable products and services related to health and wellness globally.
Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Ireland
Lancierung	05.07.2023
Fundgrösse	USD 2 705 447 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	0

Finanzkennzahlen (basierend auf IE0003WEWAX4 USD)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	5.29% / n.a. / n.a.
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	Solactive Sustainable H&W NR USD (F00001F9V7)
SRRI-Indikator	5 (per 26.03.2026)

Asset Allocation (per 30.03.2026)

Top 10 Holdings	1. Johnson & Johnson (3.8%) 2. Pfizer Inc (3.5%) 3. Intuitive Surgical Inc (3.5%) 4. Abbott Laboratories (3.4%) 5. Gilead Sciences Inc (3.3%) 6. AstraZeneca PLC (3.3%) 7. Eli Lilly & Co (3.2%) 8. Stryker Corp (3.1%) 9. Merck & Co Inc (3.0%) 10. AbbVie Inc (3.0%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 38 462 (per Sep 25)
Top 5 Industries	1. Healthcare-Products (30.8%) 2. Pharmaceuticals (29.8%) 3. Biotechnology (14.0%) 4. Healthcare-Services (11.8%) 5. Electronics (2.2%)
Regionen Allokation	73.1% North America 21.7% Western Europe 5.1% Asia Pacific

GIS Ageing Population Generali

The objective of the Sub-fund is to outperform its Benchmark and to provide a long-term capital appreciation by investing, with a Socially and Responsible Investment (SRI) process, in listed equities from European companies that offer solutions for ageing societies through their products and services. More specifically, it is structured around 4 investment pillars: Health, Pension & Savings, Silver Consumers, Solution Providers, focused on solutions related to automation, productivity, and lifelong learning (e. g. longer working lives, changing competences) is essential to ensuring that economic output remains stables and continues to grow.
Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	19.10.2015
Fundgrösse	EUR 272 739 824 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	3

Finanzkennzahlen (basierend auf LU1234787205 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-1.55% / 3.73% / 3.61%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI Europe NR EUR (FOUSA07WOV)
SRRI-Indikator	5 (per 31.12.2025)

Asset Allocation (per 30.12.2025)

Top 10 Holdings	1. Intesa Sanpaolo SpA (6. %) 2. Roche Holding AG (4.8%) 3. ASML Holding NV (4.5%) 4. Siemens AG (4.5%) 5. Schneider Electric SE (4.5%) 6. ABB Ltd (4.4%) 7. Danone SA (4.3%) 8. Allianz SE (4.3%) 9. EssilorLuxottica SA (3.9%) 10. Air Liquide SA (3.9%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 100 471 (per Feb 26)
Top 5 Industries	1. Pharmaceuticals (15.0%) 2. Insurance (13.8%) 3. Banks (9.7%) 4. Healthcare-Products (8.0%) 5. Electrical Compo&Equip (7.9%)
Regionen Allokation	91.8% Western Europe 3.1% Asia Pacific 2.3% North America

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

IFP Luxembourg Fund - Global Age IFP Investment Management

The IFP Global Age Fund is an SRI (Socially Responsible Investment) fund that invests in companies benefiting from the global aging population trend and those offering solutions to the societal and economic challenges this trend presents. The fund invests in global equities from both cyclical and non-cyclical sectors, with focus on healthcare, financial services and consumer sectors but also on segments of the IT, Industrial and Materials sectors. The sustainable investment process is based on fundamental analysis, combining financial and non-financial criteria. Proprietary ESG (Environmental, Social, Governance) analysis as well as SDG (Sustainable Development Goals) impact are completely integrated in the management process. The objective is to achieve a medium to long term outperformance of global equity markets (MSCI World in EUR)..

Quelle: Morningstar, 31.03.2026 / Provider

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	16.11.2012
Fundgrösse	EUR 35 620 262 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	4

Finanzkennzahlen (basierend auf LU0854762894 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	2.43% / 3.68% / 2.87%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI World NR EUR (FOUSA06VQW)
SRRI-Indikator	5 (per 25.01.2022)

Asset Allocation (per 31.12.2024)

Top 10 Holdings	1. Astra Zeneca (4.5%) 2. ABB Ltd Reg (3.5%) 3. L'Oreal SA (3.2%) 4. Thermo Fisher Scientific Inc (3.1%) 5. Halma Plc (3.1%) 6. Marks & Spencer Group Plc (3.1%) 7. Pfizer Inc (3.0%) 8. Siemens AG Reg (2.9%) 9. Alphabet Inc A (2.8%) 10. FincoBank SPA (2.8%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 71 076 (per Mär 26)
Top 5 Industries	1. Healthcare-Products (18.7%) 2. Pharmaceuticals (12.1%) 3. Insurance (11.4%) 4. Healthcare-Services (8.7%) 5. Diversified Finan Serv (7.0%)
Regionen Allokation	51.0% Western Europe 40.0% North America

iShares Ageing Population UCIT iShares

The investment objective of the Fund is to seek to provide investors with a total return, taking into account both capital and income returns, which reflects the return of the STOXX Global Ageing Population Index.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Ireland
Lancierung	08.09.2016
Fundgrösse	USD 652 365 822 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	4

Finanzkennzahlen (basierend auf IE00BYZK4669 USD)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	17.92% / 12.65% / 4.11%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	STOXX Global Ageing Population TR USD (F000016OM6)
SRRI-Indikator	4 (per 09.02.2026)

Asset Allocation (per 27.05.2026)

Top 10 Holdings	1. Phoenix Financial Ltd (1.25%) 2. Samsung Life Insurance Co Ltd (0.82%) 3. Affiliated Managers Group Inc (0.79%) 4. Tenet Healthcare Corp (0.74%) 5. Johnson & Johnson (0.73%) 6. Sam Chun Dang Pharm Co Ltd (0.73%) 7. Hoya Corp (0.72%) 8. BlackRock ICS US Dollar Liquidity Fund (0.71%) 9. Viking Holdings Ltd (0.71%) 10. HCA Healthcare Inc (0.70%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 11 205 (per Mär 26)
Top 5 Industries	1. Insurance (27.4%) 2. Healthcare-Services (25.6%) 3. Biotechnology (13.2%) 4. Diversified Finan Serv (12.6%) 5. Pharmaceuticals (10.2%)
Regionen Allokation	52.0% North America 23.4% Europe 19.9% Asia Pacific

iShares US Medical Devices UCIT iShares

The investment objective of the Fund is to seek to provide investors with a total return, taking into account both capital and income returns, which reflects the return of the Dow Jones U.S. Select Medical Equipment Capped 35/20 Index. In order to achieve this investment objective, the investment policy of the Fund is to invest in a portfolio of equity securities that as far as possible and practicable consists of the component securities of the Dow Jones U.S. Select Medical Equipment Capped 35/20 Index, the Fund's Benchmark Index. The Fund intends to replicate the constituents of the Benchmark Index by holding all of the securities comprising the Benchmark Index in a similar proportion to their weightings in the Benchmark Index.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Ireland
Lancierung	03.08.2020
Fundgrösse	USD 143 998 294 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	3

Finanzkennzahlen (basierend auf IE00BMX0DF60 USD)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-12.21% / 1.03% / 0.47%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	DJ US Select Med Eq Capped 35/20 TR USD (F000015KC4)
SRRI-Indikator	4 (per 09.02.2026)

Asset Allocation (per 30.03.2026)

Top 10 Holdings	1. Abbot Laboratories (17.1%) 2. Intuitive Surgical Inc (15.5%) 3. Stryker Corp (10.8%) 4. Medtronic PLC (10.6%) 5. Boston Scientific Corp (9.0%) 6. Edwards Lifesciences Corp (4.4%) 7. IDEXX Laboratories Inc (4.3%) 8. Becton Dickinson & Co (4.3%) 9. ResMed Inc (3.1%) 10. GE HealthCare Technologies Inc (3.0%)
Ø Holding Markt-kapitalisie- rung (mil.)	USD 68 297 (per Mär 26)
Top 5 Industries	1. Healthcare-Products (99.8%)
Regionen Allokation	99.8% North America

Jupiter Systematic Demographic Opportunities Jupiter

The objective of the Fund is to achieve long-term capital growth. The Fund will aim to achieve its investment objective by primarily investing in securities of companies associated with the development of products or services to meet the preference or needs presented by various demographic groups.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Ireland
Lancierung	07.12.2023
Fundgrösse	USD 9 230 877 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	0

Finanzkennzahlen (basierend auf IE0007W1B459 USD)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	12.56% / n.a. / n.a.
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI ACWI Sel Demographic Opportrn NR USD (F00001H3V7)
SRRI-Indikator	6 (per 19.02.2026)

Asset Allocation (per 31.08.2025)

Top 10 Holdings	1. NVIDIA Corp (5.7%) 2. Johnson & Johnson (4.4%) 3. Visa Inc (3.9%) 4. Netflix Inc (2.8%) 5. Samsung Electronics Co Ltd (2.7%) 6. Meta Platforms Inc (2.3%) 7. Alphabet Inc (2.3%) 8. Walt Disney Co/The (2.3%) 9. Lam Research Corp (2.3%) 10. Apple Inc (2.0%)
Ø Holding Markt-kapitalisie- rung (mil.)	USD 83 885 (per Dez 25)
Top 5 Industries	1. Internet (14.0%) 2. Semiconductors (13.6%) 3. Pharmaceuticals (9.1%) 4. Software (8.3%) 5. Retail (8.2%)
Regionen Allokation	69.5% North America 11.8% Asia Pacific 10.8% Western Europe

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

LLB Aktien Fit for Life LLB

The fund invests worldwide in companies, whose business strategy is focused on the demographic shift in the structure of society and the changes in leisure activities. It is oriented towards the MSCI World Equity Index (Total Return CHF) as the benchmark. The fund's investments are concentrated on companies in the healthcare, food, leisure and financial service sectors. The selection of the assets in the portfolio is based on quantitative and fundamental analysis, whereby quantitative methods are given a high importance. The proportion of older people in the industrialized countries is increasing as a result of longer life expectancy. The demand for healthcare products and services will rise sharply in the coming decades. The fund is suitable for investors who wish to profit from these developments.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Liechtenstein
Lancierung	26.04.1999
Fundgrösse	CHF 63 168 468 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	3

Finanzkennzahlen (basierend auf LI0004342155 CHF)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	5.23% / 7.26% / 4.93%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI World NR USD in CHF (XIUSA000PM)
SRRI-Indikator	6 (per 31.12.2025)

Asset Allocation (per 31.12.2025)

Top 10 Holdings	1. NVIDIA Corp (4.6%) 2. Apple Inc (4.2%) 3. Microsoft Corp (3.6%) 4. Banco Bilbao Vizcaya Argentari (2.9%) 5. JPMorgan Chase & Co (2.8%) 6. Cash (2.4%) 7. Johnson & Johnson (1.9%) 8. Amazon.com Inc (1.7%) 9. Barclays PLC (1.6%) 10. Alphabet Inc (1.5%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 137 339 (per Feb 26)
Top 5 Industries	1. Banks (20.0%) 2. Insurance (13.0%) 3. Pharmaceuticals (11.4%) 4. Retail (7.6%) 5. Software (6.5%)
Regionen Allokation	58.1% North America 30.9% Western Europe 8.7% Asia Pacific

LO Social Systems Change Lombard Odier

The Sub-Fund is actively managed. The MSCI World TR ND index is used for performance comparison as well as for internal risk monitoring purposes, without implying any particular constraints to the Sub-Fund's investments. Securities targeted by the Sub-Fund can be similar to those of the index to an extent that varies over time but their weighting is expected to differ materially. The performance of the Sub-Fund may deviate materially from that of the index.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	26.11.1999
Fundgrösse	EUR 147 992 580 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	0

Finanzkennzahlen (basierend auf LU0161986921 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-10.46% / -2.45% / -4.83%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI World NR USD (XIUSA000PM)
SRRI-Indikator	6 (per 31.01.2026)

Asset Allocation (per 28.11.2025)

Top 10 Holdings	1. Alphabet Inc (4.1%) 2. Merck & Co Inc (3.5%) 3. Allfunds Group Plc (3.1%) 4. AstraZeneca PLC (2.7%) 5. Amazon.com Inc (2.7%) 6. IQVIA Holdings Inc (2.5%) 7. Thermo Fisher Scientific Inc (2.4%) 8. Regeneron Pharmaceuticals Inc (2.3%) 9. Medtronic PLC (2.3%) 10. EPAM Systems Inc (2.2%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 51 271 (per Sep 25)
Top 5 Industries	1. Diversified Finan Serv (16.4%) 2. Internet (14.6%) 3. Healthcare-Products (10.7%) 4. Pharmaceuticals (10.1%) 5. Commercial Services (10.1%)
Regionen Allokation	51.1% North America 33.1% Western Europe 10.1% Asia Pacific

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

Pictet - Longevity Pictet

The investment objective of the fund is to increase the value of your investment while seeking to achieve a positive social impact. The Fund aims to achieve long-term capital growth by investing in companies that support and enhance longevity, as it pertains to individuals and society.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026 / Provider

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	30.06.2004
Fundgrösse	USD 379 589 870 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	1

Finanzkennzahlen (basierend auf LU0188500879 USD)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-18.91% / -4.56% / -4.15%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI World NR USD (XIUSA000PM)
SRRI-Indikator	6 (per 27.02.2026)

Asset Allocation (per 30.11.2025)

Top 10 Holdings	1. Thermo Fisher Scientific Inc (5.1%) 2. Intuit Inc (4.9%) 3. Microsoft Corp (4.4%) 4. SAP SE (4.3%) 5. Intuitive Surgical Inc (4.2%) 6. AstraZeneca PLC (4.2%) 7. Welltower Inc (3.9%) 8. ServiceNow Inc (3.7%) 9. Eli Lilly & Co (3.6%) 10. Boston Scientific Corp (3.4%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 123 478 (per Feb 26)
Top 5 Industries	1. Software (30.8%) 2. Healthcare-Products (29.0%) 3. Pharmaceuticals (13.5%) 4. Commercial Services (11.0%) 5. Healthcare-Services (4.4%)
Regionen Allokation	69.7% North America 24.1% Western Europe 5.6% Asia Pacific

R-co Thematic Silver Plus Rothschild & Co

This theme-based SICAV invests in growth stocks in the eurozone related to developing the silver economy. The portfolio, which is mainly invested in the healthcare industry, is also exposed to companies that benefit from increased life expectancy (leisure, tourism, and enhanced quality of life). The SICAV is composed of equities that have been filtered through a strict stock-picking process and is invested in companies of all sizes. 40% to 80% of the SICAV's assets is invested in large caps, whereas 20% to 60% is invested in small caps.- Equities: 75-100% of the net assets.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	France
Lancierung	09.07.2010
Fundgrösse	EUR 73 620 450 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	3

Finanzkennzahlen (basierend auf FR0010909531 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-4.07% / 0.79% / 0.96%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	Dow Jones Eurostoxx NR (F00001G2TL)
SRRI-Indikator	4 (per 30.03.2026)

Asset Allocation (per 31.03.2026)

Top 10 Holdings	1. UCB (5.6%) 2. Fresenius SE & Co KGaA (5.1%) 3. Allianz SE (4.4%) 4. Generali (4.1%) 5. Banca Generali SpA (4.1%) 6. L'Oreal SA (4.0%) 7. Danone SA (4.0%) 8. Air Liquide SA (3.9%) 9. Almirall SA (3.6%) 10. EssilorLuxottica SA (3.3%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 35 615 (per Feb 26)
Top 5 Industries	1. Pharmaceuticals (36.5%) 2. Insurance (12.8%) 3. Healthcare-Products (10.8%) 4. Healthcare-Services (8.6%) 5. Commercial Services (5.6%)
Regionen Allokation	93.8% Western Europe 0.0% Asia Pacific 0.0% North America

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

Robeco Healthy Living Robeco

The Sub-fund has as its sustainable investment objective to promote good health and well-being and contribute to an efficient healthcare system in order to mitigate the rising incidence of lifestyle-driven chronic diseases and increasing healthcare costs, by investing in companies that provide technologies, products or services linked to the prevention of disease via eating healthier diets, exercising regularly and reducing the spread of infectious diseases with hygiene measures. The foregoing is implemented by mainly investing in companies that advance the following United Nations Sustainable Development Goals (UN SDGs): Zero hunger (SDG 2), Good health and wellbeing (SDG 3), and Clean water and sanitation (SDG 6). In addition to pursuing the sustainable investment objective, the Sub-fund at the same time aims to provide long term capital growth.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	29.10.2020
Fundgrösse	EUR 128 735 354 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	2

Finanzkennzahlen (basierend auf LU2146190165 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-16.77% / -3.35% / -2.24%
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI World NR EUR (FOUSA06VQW)
SRRI-Indikator	5 (per 12.02.2026)

Asset Allocation (per 30.01.2026)

Top 10 Holdings	1. AstraZeneca PLC (5.4%) 2. Grifols SA (4.1%) 3. SGS SA (4.1%) 4. Thermo Fisher Scientific Inc (3.9%) 5. Medtronic PLC (3.8%) 6. CVS Health Corp (3.7%) 7. Alcon AG (3.6%) 8. Maximus Inc (3.5%) 9. Danone SA (3.3%) 10. Compass Group PLC (3.2%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 39 414 (per Feb 26)
Top 5 Industries	1. Healthcare-Products (26.3%) 2. Pharmaceuticals (17.4%) 3. Food (12.3%) 4. Cosmetics/Personal Care (10.3%) 5. Chemicals (9.7%)
Regionen Allokation	58.9% Western Europe 34.8% North America 3.5% Asia Pacific

Swisscanto Equity Sustainable Healthy Longevity Swisscanto

The fund invests worldwide in equities of companies that, based on the positive contributions of their products/services, help address the challenges of the demographic megatrend of an aging population and promote and enable a healthy lifestyle across all generations, using a proprietary SDG-aligned-Quality approach. These companies have the potential for advantageous corporate growth (SDG-aligned) and can be distinguished by an attractive return on capital (Quality) .

Quelle: Morningstar, 31.03.2026 / Provider

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	27.08.2024
Fundgrösse	EUR 89 153 299 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	0

Finanzkennzahlen (basierend auf LU2851595046 EUR)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-3.98% / 0.0 % / 0.0 %
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI World NR EUR (FOUSA06VQW)
SRRI-Indikator	5 (per 06.02.2026)

Asset Allocation (per 28.11.2025)

Top 10 Holdings	1. Merck & Co Inc. (4.1%) 2. Edwards Lifesciences Tool (4.0%) 3. Eli Lilly (3.9%) 4. Johnson & Johnson (3.8%) 5. AstraZeneca PLC (3.5%) 6. Pfizer Inc. (3.3%) 7. Biogen Inc. (3.2%) 8. Medtronic PLC (3%) 9. McKesson Corp. (3%) 10. Jazz Pharmaceuticals (2.6%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	USD 116 500 (per März 26; Quelle: Provider)
Top 5 Industries	1. Pharmaceuticals (47.0%) 2. Healthcare-Products (24.0%) 3. Healthcare-Services (6.5%) 4. REITS (6.0%) 5. Biotechnology (5.8%)
Regionen Allokation	79.0% North America 14.0% Western Europe 5.0% Asia Pacific

IFZ Longevity Studie 2026

Factsheets Longevity-Investments

THEAM QUANT - Healthy Living Opportunities BNP Paribas

The objective of the Sub-fund is to increase the value of its assets over the medium term by being exposed to a dynamic basket of equities listed on worldwide markets, whose activities are linked to the "Healthy Living" theme, meeting environmental, social and governance criteria (ESG) and complying with financial filters.

Quelle: Morningstar, 31.03.2026

Stammdaten (Fund Level)

Domizil	Luxembourg
Lancierung	30.09.2024
Fundgrösse	USD 39 856 611 (per 31.03.2026)
Morningstar Rating	0

Finanzkennzahlen (basierend auf LU2654773725 USD)

Return 1 / 3 / 5 Jahre	-0.63% / 0.0 % / 0.0 %
Referenzdatum	31.03.2026
Benchmark	MSCI World NR USD (XIUSA000PM)
SRRI-Indikator	4 (per 31.03.2026; Quelle: Provoder) ⁴

Asset Allocation (per 31.03.2026)

Top 10 Holdings	1. Edwards Lifesciences Corp (3.4%) 2. Regeneron Pharmaceuticals (3.3%) 3. AcademySports & Outdoor Inc (3.2%) 4. Biogen (3.2%) 5. Vertex Pharmaceuticals Inc (3.2%) 6. Neurocrine Biosciences (3.2%) 7. Callaway Golf Company (3.1%) 8. Lonza Group AG (3.1%) 9. Vail Resorts (3.1%) 10. Strecker (3.1%)
Ø Holding Markt-kapitalisierung (mil.)	n.a.
Top 5 Industries	1. Healthcare-Products (32.7%) 2. Biotechnology (24.5%) 3. Apparel (15.5%) 4. Leisure Time (8.9%) 5. Cosmetics/Personal Care (3.9%)
Regionen Allokation	73.2% North America 23.1% Western Europe 3.7% Asia Pacific

Venture Capital Produkt

Maximon Longevity Co-Investment Fund (LCIF) Maximon	
The Longevity Co-Investment Fund (LCIF) invests in Start-up companies in the field of longevity, which are either initiated or supported by Maximon AG (Maximon). Maximon is a Swiss company builder active in the field of longevity. Maximon was founded by experienced serial entrepreneurs and works science-based. It has therefore enlisted an extensive scientific advisory board, which consists of expert researchers in the field of bio-science and longevity. Maximon initiates Start-up companies in the field of longevity, and presents these investment opportunities to the LCIF after a multi-factor validations process has been successfully completed. <i>Quelle: Maximon, 31.03.2026</i>	
Stammdaten (Fund Level)	
Domizil	The Netherlands
Lancierung	2022
Fundgrösse	≈ CHF 30 Mio. (per März 2026)
Struktur	Closed-ended investment fund
Finanzkennzahlen (basierend auf NL0015000KF7 CHF)	
IRR	n.a.
TVPI	n.a.
Referenzdatum	n.a.
Asset Allocation (per 31.12.2025)	
Top Holdings	1. AVEA Life AG (25%) 2. FemHealth AG / Frieda Healh (25%) 3. AYUN AG (25%) 4. Senior Co-Living (25%)
Top 5 Industries	n.a.
Regionen Allokation	100% Western Europe Portfolio companies have a global workforce and are active globally. However, companies in which the Fund invests are normally registered in Switzerland

Methodische Einordnung

Die vorliegende Studie verfolgt keinen Prognoseansatz. Ziel ist es vielmehr, zentrale Zusammenhänge rund um steigende Lebenserwartung, die Finanzierung eines längeren Lebens sowie Longevity als Investmentthema aufzuzeigen und einzuordnen. Die Modellrechnungen basieren ausschliesslich auf laufenden Renteneinkommen aus AHV und Pensionskasse. Kapitalbezüge aus der zweiten Säule, private Vermögenserträge, Erbschaften, Immobilienerträge, Erwerbseinkommen nach der Pensionierung sowie Ergänzungsleistungen werden in den Szenarien nicht berücksichtigt. Die dargestellten finanziellen Lücken zwischen laufendem Renteneinkommen und Ausgaben sind daher nicht als Prognose der tatsächlichen finanziellen Situation zu interpretieren, sondern als Illustration jener Ausgabenanteile, die nicht durch die laufenden Rentenleistungen gedeckt werden können. Die gewählte Modellierung führt tendenziell zu einer Überschätzung möglicher finanzieller Lücken, verdeutlicht jedoch die Bedeutung zusätzlicher Einkommens- und Vermögensquellen für die Finanzierung eines längeren Lebens.

Die dargestellten Szenarien, Personas und Modellrechnungen dienen der Illustration möglicher Entwicklungen und basieren auf vereinfachenden Annahmen. Individuelle Lebensverläufe können davon erheblich abweichen.

Da bislang keine allgemein anerkannte Taxonomie für Longevity-Investments existiert, verfolgt die vorliegende Studie einen Bottom-up-Ansatz. Ausgangspunkt sind bestehende Marktprodukte, Anbieterdefinitionen, wissenschaftliche Literatur sowie identifizierte Longevity-Trends. Auf dieser Grundlage wurde eine eigene Taxonomie entwickelt, welche als Arbeitsdefinition für die vorliegende Marktanalyse dient.

Trotz dieser Einschränkungen erlaubt die gewählte Vorgehensweise, die wesentlichen finanziellen und wirtschaftlichen Implikationen steigender Lebenserwartung sichtbar zu machen und die Diskussion über Longevity aus einer Finanzperspektive zu strukturieren.

Literaturverzeichnis

- Althaus, E. & Birrer, A. (2019). Zuhause alt werden. Chancen, Herausforderungen und Handlungsmöglichkeiten für Wohnungsanbieter. Abgerufen im Juni 2026 über https://ethz.ch/content/dam/ethz/special-interest/arch/ncl/eth-case-dam/documents/Publikationen/forschungsberichte/2020/Zuhause-alt-werden/ETH_Wohnforum_ZAW_Internet.pdf
- BFS. (2025a). *Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren*. Abgerufen im Juni 2026 von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken.assetdetail.36144513.html>
- BFS. (2025b). *Rückgang der Geburtenhäufigkeit in der Schweiz*. BFS Aktuell. <https://dam-api.bfs.admin.ch/hub/api/dam/assets/36207052/master>
- BFS. (2025c). *Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2025–2055*. <https://dam-api.bfs.admin.ch/hub/api/dam/assets/34687099/master>
- BFS. (2023d). *Kohortensterbetafeln 2023 für die Schweiz (1876-2030) nach Geburtsjahrgang, Geschlecht und Alter*. Abgerufen im Juni 2026 über https://www.pxweb.bfs.admin.ch/pxweb/de/px-x-0102020300_101/px-x-0102020300_101/px-x-0102020300_101.px/
- BFS. (2026e). *Lebenserwartung*. Abgerufen im Juni 2026 über <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/geburten-todesfaelle/lebenserwartung.html>.
- BFS. (2026f). *Haushaltsbudgeterhebung*. Abgerufen im Juni 2026 über <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/erhebungen/habe.html>
- BFS. (2025g). *Neurentenstatistik 2024*. Abgerufen im Juni 2026 über <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit/berichterstattung-altersvorsorge.gnpdetail.2025-0460.html>
- BSV. (2024). *AHV-Altersrenten: eine statistische Übersicht*. Abgerufen im Juni 2026 über <https://www.bsv.admin.ch/de/statistik-ahv>
- BSV. (2025). *Organisation der AHV*. Abgerufen im Juni 2026 von <https://www.bsv.admin.ch/de/organisation-ahv>
- Chatterji, S., Byles, J., Cutler, D., Seeman, T., & Verdes, E. (2015). Health, functioning, and disability in older adults—Present status and future implications. *The Lancet*, 385(9967), 563–575. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61462-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61462-8)
- Finews. (2024). *Longevity ist mehr als die Verheissung des ewigen Lebens*. Abgerufen in Juni 2026 über <https://www.finews.ch/service/advertorials/62830-maximon-ayun-tobias-reichmuth-marc-bernegger-elisabeth-roider-longevity-ist-mehr-als-die-verheissung-des-ewigen-lebens>
- Lot, A. (2023). *Longevity pessimism, misinformation, and pension choice*. Department of Economics and Statistics, University of Udine

- Lyu, Y., Fu, Q., Wilczok, D., Ying, K., King, A., Antebi, A., Vojta, A., Stolzing, A., Moskalev, A., Georgievskaya, A., Maier, A., Olsen, A., Groth, A., Simon, A., Brunet, A., Jamil, A., Kulaga, A., Bhatti, A., Yaden, B., Pedersen, B., Schumacher, B., Djordjevic, B., Kennedy, B., Chen, C., Huang, C., Correll, C., Murphy, C., Ewald, C., Chen, D., Valenzano, D., Sołdacki, D., Erritzoe, D., Meyer, D., Sinclair, D., Chini, E., Teeling, E., Morgen, E., Verdin, E., Vernet, E., Pinilla, E., Fang, E., Bischof, E., Mercken, E., Finger, F., Kuipers, F., Pun, F., Gyölvézi, G., Civiletto, G., Zmudze, G., Blander, G., Pincus, H., McClure, J., Kirkland, J., Peyer, J., Justice, J., Vijg, J., Gruhn, J., McLaughlin, J., Mannick, J., Passos, J., Baur, J., Betts-LaCroix, J., Sedivy, J., Speakman, J., Shlain, J., von Maltzahn, J., Andreasson, K., Moody, K., Palikaras, K., Fortney, K., Niedernhofer, L., Rasmussen, L., Veenhoff, L., Melton, L., Ferrucci, L., Quarta, M., Koval, M., Marinova, M., Hamalainen, M., Unfried, M., Ringel, M., Filipovic, M., Topors, M., Mitin, N., Roy, N., Pintar, N., Barzilai, N., Binetti, P., Singh, P., Kohlhaas, P., Robbins, P., Rubin, P., Fedichev, P., Kamya, P., Muñoz-Canoves, P., de Cabo, R., Faragher, R., Konrad, R., Ripa, R., Mansukhani, R., Büttner, S., Wickström, S., Brunemeier, S., Jakimov, S., Luo, S., Rosenzweig-Lipson, S., Tsai, S., Dimmeler, S., Rando, T., Peterson, T., Woods, T., Wyss-Coray, T., Finkel, T., Strauss, T., Gladyshev, V., Longo, V., Dwaraka, V., Gorbunova, V., Acosta-Rodríguez, V., Sorrentino, V., Sebastiano, V., Li, W., Suh, Y., Zhavoronkov, A., Scheibye-Knudsen, M., Bakula, D. (2024). Longevity biotechnology: bridging AI, biomarkers, geroscience and clinical applications for healthy longevity. Aging (Albany NY). <https://doi.org/10.18632/aging.206135>
- Maximon. (2026). About. Abgerufen im Juni 2026 über <https://www.maximon.com/about>
- BAG & Obsan (2024). Lebenserwartung in guter Gesundheit ab 65 Jahren (MonAM-Indikator). Abgerufen im Juni 2026 über https://ind.obsan.admin.ch/indicator/monam/_254
- Pahud, O., Pellegrini, S., Dorn, M., Dutoit, L. & Zufferey, J. (2025). Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz. Aktualisierung der Bedarfsprognosen bis 2040 mit Blick bis 2050 (Obsan Bericht 09/2025). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Pro Senectute. (2026). Arbeiten nach der Pensionierung. Abgerufen im Juni 2026 über <https://www.prosenectute.ch/de/ratgeber/alltag/weiterarbeiten.html>
- Swiss Private Equity & Corporate Finance Association (SECA), & Startupticker.ch. (2025). *Swiss Venture Capital Report 2025*. [VCRReport_2025_webz.pdf](#)
- WHO. (2025). Everyday actions for better health – WHO recommendations. Abgerufen im Juni 2026 über <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/everyday-actions-for-better-health-who-recommendations>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wahrscheinlichkeitsverteilung des Sterbealters von 65-jährigen Personen in der Schweiz, differenziert nach Geschlecht. Quelle: BFS, 2023d (Geburtsjahrgang 1958).....	5
Abbildung 2: Lebenswahrscheinlichkeit für 65-Jährige in der Schweiz nach Alter und Geschlecht. Quelle: BFS, 2023d (Jahrgang 1958)	5
Abbildung 3: Lebenserwartung ab 65 Jahren, gesunde Lebensjahre und Lebensjahre mit gesundheitlichen Einschränkungen in der Schweiz, nach Geschlecht.....	6
Abbildung 4: Drei-Säulen-Prinzip des Schweizer Vorsorgesystems	8
Abbildung 5: Exemplarische Kostenentwicklung bei einer Lebenserwartung von 85 Jahren	12
Abbildung 6: Personas basierend auf unterschiedlichen Einkommens- und Ausgabesituationen	13
Abbildung 7: Total Ausgabendeckung nach Einkommensstyp und Lebenserwartung gemessen am Alter für eine heute 65-jährige Person unter den im Text ausgeführten Annahmen.....	13
Abbildung 8: Ausgabenentwicklung in Abhängigkeit vom Anteil gesunder Jahre	15
Abbildung 9: Gleitpfadstrategie für die Aktienallokation je Alter	18
Abbildung 10: Investmentthema Longevity	20
Abbildung 11: Industrieanteile der Longevity-Fonds (ungewichteter Durchschnitt)	23
Abbildung 12: Durchschnittliche Marktkapitalisierung der Holdings der Longevity-Fonds ..	25
Abbildung 13: Holdings nach Anzahl Vorkommen in Top 10-Holdings der Longevity-Fonds	26

Autorinnen



Prof. Dr. Anina Hille ist Professorin am Institut für Finanzdienstleistungen Zug IFZ der Hochschule Luzern – Wirtschaft. Ihre Forschungs- und Beratungsschwerpunkte liegen an der Schnittstelle von Demografie, Longevity, Finanzdienstleistungen und Arbeitsmarkt. Sie beschäftigt sich mit den finanziellen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen steigender Lebenserwartung sowie den Konsequenzen des demografischen Wandels für Individuen, Unternehmen und Kapitalmärkte. Zu ihren weiteren Schwerpunkten zählen Generationenmanagement und Aging Workforce.



Nadine Berchtold arbeitet seit 2021 am Institut für Finanzdienstleistungen Zug IFZ der Hochschule Luzern – Wirtschaft. Sie ist Senior Wissenschaftliche Mitarbeiterin und verfügt über langjährige Berufserfahrung bei Schweizer Retailbanken im Kredit, Anlage- wie Projektumfeld. Zuletzt war sie als Business Consultant tätig. Ihren Masterabschluss in Banking and Finance erhielt sie von der Hochschule Luzern. Derzeit promoviert sie an der Universität Neuchâtel.

Anhang

Die drei Säulen im Überblick

1. Säule: Die erste Säule besteht aus der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), der Invalidenversicherung (IV) sowie den Ergänzungsleistungen (EL). Für eine Altersrente aus der AHV muss das Referenzalter erreicht werden. Die AHV 21-Reform vom 1. Januar 2024 ersetzt das derzeitige unterschiedliche ordentliche Rentenalter für Männer (65 Jahre) und Frauen (64 Jahre) schrittweise durch ein identisches Referenzalter von 65 Jahren für alle versicherten Personen ab dem Jahr 2029. Seit der Einführung der Reform AHV 21 hat die versicherte Person das Recht auf eine vorzeitige, aufgeschobene oder teilweise Pensionierung. Reicht die AHV nicht aus, um Ihre Grundkosten zu decken, sind in der ersten Säule weitere Hilfeleistungen in Form von EL vorgesehen. Jede in der Schweiz wohnende oder arbeitende Person ist grundsätzlich in der AHV obligatorisch versichert. Die Altersvorsorge in der ersten Säule basiert auf dem Umlageverfahren. Das heisst, die berufstätige Bevölkerung bezahlt Beiträge und finanziert damit die Renten der pensionierten Bevölkerung. Die Beitragspflicht beginnt grundsätzlich ab Vollendung des 20. Altersjahres für Nichterwerbstätige beziehungsweise ab Vollendung des 17. Altersjahres für Erwerbstätige. Voraussetzung ist ein AHV-pflichtiges Erwerbseinkommen oder die Entrichtung von Mindestbeiträgen. Die Beitragszahlungen erfolgen bis zum Erreichen des Referenzalters. In Jahren, während welchen der Mindestbeitrag nicht geleistet wurde, entstehen sogenannte Lücken.

2. Säule: Die Altersvorsorge in der zweiten Säule basiert auf einem individuellen Sparprozess, der in der Regel mit 25 Jahren beginnt, falls das jährliches Erwerbseinkommen über einer festgelegten Schwelle¹⁵ liegt. Der Sparprozess endet mit dem Erreichen des Referenzalters. Das während der Jahre auf dem individuellen Konto der Versicherten angesparte Altersguthaben dient der Finanzierung der Altersrente dieser Person, ohne Umverteilung. Die Höhe der Rente wird durch den sogenannten Umwandlungssatz berechnet. Neben dem obligatorischen Teil nach können Pensionskassen auch Leistungen im sogenannten Überobligatorium anbieten. Dabei entscheidet die Pensionskasse, ob und in welchem Umfang Einkommensteile über der gesetzlichen Eintrittsschwelle versichert, werden können. Im Überobligatorium bestehen grössere Freiheiten, etwa bei Sparbeiträgen, Verzinsung oder Umwandlungssatz. Die maximal versicherbaren Einkommen sind jedoch begrenzt. Zusammen kann dieses anschliessend entweder als Alterskapital, als Altersrente oder als Mischung bezogen werden.

Auch wenn nicht schriftlich festgehalten, so leitet sich aus der Bundesverfassung das sozialpolitische Ziel ab, dass die erste und die zweite Säule zusammen rund 60 Prozent des letzten Bruttolohns ersetzen sollen.

3. Säule: Ergänzend zu den ersten beiden Säulen, bildet die 3. Säule die private, freiwillige Vorsorge. Sie dient dazu, individuelle Vorsorgelücken zu schliessen, um den gewohnten Lebensstandard im Alter weiterführen zu können. Die freiwillige Vorsorge besteht beispielsweise aus Bankguthaben, Wertschriftenlösung und Lebensversicherung, aber auch aus Immobilien und anderen Vermögenswerten. Die sogenannte Säule 3a ermöglicht eine steuerbegünstigte gebundene Vorsorge, welche nur in Ausnahmefällen vor dem Erreichen des Referenzalters bezogen werden darf. Die Säule 3b beinhaltet alle anderen gesparten Vermögenswerte.

¹⁵ aktuell CHF 22'680

Disclaimer

Die vorliegende Publikation sowie die zugehörigen Materialien sind nicht zur Finanz-, Anlage- oder Vorsorgeberatung gedacht und stellen keine Beratung dar.

Das Institut für Finanzdienstleistungen Zug IFZ, Hochschule Luzern – Wirtschaft, übernimmt keine Garantie zur Zweckmässigkeit oder Angemessenheit einer Investition in ein bestimmtes Unternehmen, einen Anlagefonds oder ein sonstiges Anlagevehikel, das in der vorliegenden Studie erwähnt wird. Eine Entscheidung über die Nutzung der Dienstleistungen eines Asset Managers, einer Bank oder eines sonstigen Finanzdienstleisters sollte nicht im Vertrauen auf die Aussagen in der vorliegenden Publikation getroffen werden.

Das Institut für Finanzdienstleistungen Zug IFZ ist bemüht, Informationen in dieser Publikation korrekt darzustellen. Trotzdem können das Institut für Finanzdienstleistungen Zug IFZ und die Autorinnen der vorliegenden Publikation deren Richtigkeit und Vollständigkeit nicht garantieren. Sie haften daher nicht für Ansprüche oder Verluste jeglicher Art im Zusammenhang mit den in diesem Dokument enthaltenen Informationen, einschliesslich (jedoch nicht darauf beschränkt) für entgangene Gewinne, verschärften Schadenersatz, Folgeschäden oder Ansprüche aufgrund von Fahrlässigkeit.

Hochschule Luzern
Wirtschaft
Institut für Finanzdienst-
leistungen Zug IFZ
Campus Zug-Rotkreuz
Suurstoffi 1
6343 Rotkreuz

T +41 41 228 41 11
wirtschaft@hslu.ch
hslu.ch/wirtschaft



1-3 Adressen wählen

ISBN-Nummer
978-3-907379-73-8