Stefan Preller

NACHHALTIGE FINANZIERUNG DER ZUSATZVERSORGUNG IM ÖFFENTLICHEN DIENST

Dissertation zur Erlangung des Grades eines Doktors der Staats- und Wirtschaftswissenschaften (Dr. rer. pol.) der Deutschen Universität für Verwaltungswissenschaften Speyer

2012

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung ... 1
2. Grundzüge der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst ... 5
   2.1. Das Wesen der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ... 5
   2.2. Entstehung und Entwicklung ... 8
      2.2.1. Erste Einrichtungen im 19. Jahrhundert ... 8
      2.2.2. Vereinheitlichung und Ausweitung zu Beginn des 20. Jahrhunderts ... 10
      2.2.3. Der Wiederaufbau nach dem Zweiten Weltkrieg ... 13
      2.2.4. Zwischenfazit zur geschichtlichen Entwicklung ... 16
   2.3. Stellung im Alterssicherungssystem Deutschlands ... 17
3. Zielkriterien: Anforderungen an eine nachhaltig ausgestaltete Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ... 27
   3.1. Anforderungen aufgrund der demografischen Entwicklung ... 28
      3.1.1. Demografischer Wandel ... 28
      3.1.2. Alterssicherungssysteme und demografischer Wandel ... 30
      3.1.3. Öffentlicher Dienst und demografische Entwicklung ... 33
   3.2. Binnenanforderungen des öffentlichen Dienstes ... 36
   3.3. Anforderungen an Systeme der betrieblichen Altersversorgung ... 38
   3.4. Spezifische Anforderungen an die Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung ... 42
   3.5. Kriterienkatalog für die Beurteilung der Zusatzversorgung ... 46
4. Das Leistungsrecht der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst ... 51
   4.1. Das ehemalige System der Gesamtversorgung ... 52
      4.1.1. Entstehung und Entwicklung der Gesamtversorgung ... 52
      4.1.2. Zuletzt geltende Regelungen ... 58
   4.2. Der Systemwechsel 2001 ... 60
      4.2.1. Ursachen für die Notwendigkeit des Systemwechsels ... 60
      4.2.2. Übertragung der Anwartschaften und laufenden Renten ... 65
   4.3. Das aktuelle Versorgungspunktemodell ... 68
      4.3.1. Die allgemeine Rentenformel des Versorgungspunktemodells ... 69
      4.3.2. Soziale Komponenten des Versorgungspunktemodells ... 71
      4.3.3. Verteilung von Bonuspunkten ... 72

4.3.4. Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten ... 73
4.3.5. Regelaltersgrenze und Rentenabschläge ... 74
4.3.6. Dynamisierung der Zusatzrenten ... 76
4.4. Besteuerung und Verbeitragung der Zusatzrenten ... 76
4.4.1. Steuerliche Behandlung der Zusatzrenten ... 77
4.4.2. Sozialabgabenrechtliche Behandlung der Zusatzrenten ... 78
5. Beurteilung des Leistungsrechts anhand von Modell-Erwerbsbiografien ... 81
5.1. Methodik ... 82
5.1.1. Aufbau der Modell-Erwerbsbiografien ... 84
5.1.2. Zahlungsprofile der Modell-Erwerbsbiografien ... 86
5.2. Das Versorgungsniveau der Zusatzversorgung ... 88
5.2.1. Auswertung der Zahlungsprofile der Modell-Erwerbsbiografien ... 89
5.2.2. Brutto-Versorgungsniveau der Zusatzversorgung ... 91
5.2.3. Sensitivitätsanalyse ... 94
5.2.4. Gesamtes Brutto-Versorgungsniveau ... 99
5.2.5. Versorgungsniveau bei Anhebung der Regelaltersgrenze ... 104
5.2.6. Netto-Versorgungsniveau ... 107
5.2.7. Sicherungsniveau der Hinterbliebenen in der Zusatzversorgung ... 112
5.3. Versorgungsniveau des ehemaligen Gesamtversorgungssystems ... 114
5.4. Versorgungsniveau der Beamtenversorgung ... 120
5.5. Zusammenfassung der Ergebnisse ... 123
6. Die Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ... 127
6.1. Grundlagen der Finanzierung ... 128
6.1.1. Kapitaldeckungsverfahren ... 128
6.1.2. Umlageverfahren ... 131
6.1.3. Kapitaldeckungs- vs. Umlageverfahren ... 135
6.1.4. Abschnittsdeckungsverfahren ... 138
6.2. Ausgestaltung der Finanzierungssysteme bei der ZVöD ... 144
6.2.1. Genese der Finanzierungssysteme der ZVöD ... 144
6.2.2. Heutige Formen der Finanzierung ... 151
6.2.3. Umverteilungen zwischen den beteiligten Arbeitgebern ... 156
6.2.4. Erhebung von Sanierungsgeldern ... 163
6.3. Besteuerung und Verbeitragung der Finanzierungsaufwendungen ... 169

6.3.1. Besteuerung und Verbeitragung von Umlagezahlungen ... 169
6.3.2. Besteuerung und Verbeitragung von Beitragszahlungen ... 173
7. Die Entwicklung der Ausgaben in der Zusatzversorgung am Beispiel der VBL ... 175
7.1. Rahmenbedingungen der Ausgabenentwicklung ... 176
7.2. Entwicklung der Anzahl der Renten bei der VBL ... 180
7.3. Entwicklung der durchschnittlichen Rentenhöhe bei der VBL ... 182
7.4. Entwicklung der Anstaltsleistungen bei der VBL ... 184
8. Beurteilung der Finanzierungsverfahren anhand von Modell-Erwerbsbiografien ... 187
8.1. Methodik ... 188
8.2. Kalkulatorische Beiträge ... 190
8.2.1. Kalkulatorische Beiträge in der Zusatzversorgung ... 192
8.2.2. Kalkulatorische Beiträge bei Anstieg der Lebenserwartung ... 195
8.2.3. Kalkulatorische Beiträge bei Anstieg des Renteneintrittsalters ... 196
8.2.4. Kalkulatorische Beiträge und Entgeltentwicklung ... 199
8.2.5. Kalkulatorische Beiträge unter dem Gesamtversorgungssystem ... 200
8.2.6. Zwischenfazit ... 201
8.3. Anwendung der Modell-Erwerbsbiografien auf bestehende Finanzierungssysteme ... 202
8.3.1. Untersuchte Finanzierungssysteme ... 203
8.3.2. Implizite Einkommensteuer der Finanzierungssysteme ... 205
8.3.3. Effektive Belastung der Arbeitnehmer durch die Finanzierung der Zusatzversorgung ... 207
8.3.4. Interne Renditen der Finanzierungssysteme ... 211
8.4. Zwischenfazit ... 216
9. Reformansätze in der Zusatzversorgung ... 218
9.1. Reformbedarf und Reformoptionen im Leistungsrecht der Zusatzversorgung ... 218
9.1.1. Leistungsniveau der Zusatzversorgung ... 218
9.1.2. Dynamisierung der Zusatzrenten ... 221
9.1.3. Soziale Komponenten und Geschlechtergerechtigkeit ... 221
9.1.4. Anreizkompatible Berücksichtigung einer längeren Lebensarbeitszeit ... 222
9.1.5. Vergleich zur Beamtenversorgung ... 223

9.2. Reformbedarf und Reformoptionen im Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgung ... 224
9.2.1. Transparenz der Finanzierungsverfahren ... 224
9.2.2. Finanzierung bestehender Altlasten ... 227
9.2.3. Fortentwicklung der Finanzierungsverfahren ... 232
9.2.4. Entwicklung der kalkulatorischen Beiträge ... 236
9.2.5. Finanzierungsverfahren und Besteuerung ... 237
9.3. Zusammenfassung der Reformansätze ... 240
10. Zusammenfassung und Ausblick ... 244
Literaturverzeichnis ... 251
Anhang ... 263

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Das 3-Säulen-System der Alterssicherung in Deutschland 18

Abb. 2: Verbreitung eigener Leistungen nach Alterssicherungssystemen, Geschlecht und Bundesgebiet 19

Abb. 3: Verbreitung projizierter Anwartschaften nach Alterssicherungssystemen, Geschlecht und Bundesgebiet (Deutsche Geburtskohorten der Jahrgänge 1942 - 1961, im Jahr 2005) 19

Abb. 4: Anteil der verschiedenen Sicherungssysteme am Gesamtvolumen 21

Abb. 5 Anteile der Systeme am Bruttoeinkommen (Männer und Frauen ab 65 Jahre im Jahr 2007) 23

Abb. 6 (Prognostizierte) Entwicklung der ferneren Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren 30

Abb. 7 Alterszusammensetzung der Tarifbeschäftigen des öffentlichen Dienstes 35

Abb. 8 Anteile der Finanzierungsformen unter den betrieblichen Alterssicherungssystemen der Privatwirtschaft (2007) 46

Abb. 9 Zielsystem für eine nachhaltige Ausgestaltung der Zusatzversorgung 47

Abb. 10: Wirkung der Streckung und Linearisierung der Nettoversorgungsstaffel 58

Abb. 11: Prozentuale Entwicklung der Anzahl der Pflichtversicherten und Renten aus Pflichtversicherung bei der VBL (Abrechnungsverband West, Basisjahr 1990 = 100 %) 63

Abb. 12: Entwicklung der Anzahl der Pflichtversicherten 64

Abb. 13: Zahlungsprofil einer Modell-Erwerbsbiografie in der Nominalbetrachtung (mittlerer Dienst, weiblich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %) 88

Abb. 14: Relevante Zahlungen zur Bestimmung des Versorgungsniveaus (Realbetrachtung, mittlerer Dienst, männlich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %, Inflation = 1,50 %) 90

Abb. 15: Schematische Darstellung des Anwartschaftswachstums der GRV und der Zusatzversorgung 102

Abb. 16: Rentenneuzugänge nach Alter 104

Abb. 17: Relevante Zahlungen zur Bestimmung des Netto-Versorgungsniveaus (Realbetrachtung, gehobener Dienst, männlich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %, Inflation = 1,50 %, Steuern und Abgaben: 2009) 108

Abb. 18: Realer Wertverlust der Zusatzrentenzahlungen und deren Auswirkung auf die Hinterbliebenenrenten (Realbetrachtung, mittlerer Dienst, männlich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %, Inflation = 1,50 %) 125

Abb. 19: Schematische Darstellung der Entgeltstrukturen des TVöD und des BAT..... 115

Abb. 20: Zahlungsprofil einer Modell-Erwerbsbiografie für das Gesamtversorgungssystem i.V.m. dem BAT in der Nominalbetrachtung (gehobener Dienst, weiblich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %) 116

Abb. 21: Zeitliche Entwicklung des Kapitalstocks im Kapitaldeckungsverfahren..... 129

Abb. 22: Schematische Darstellung des Abschnittsdeckungsverfahrens 138

Abb. 23: Auswirkung der Länge des Deckungsabschnitts 141

Abb. 24: Wirkungsweise des gleitenden Abschnittsdeckungsverfahrens 142

Abb. 25: Entwicklung der Finanzierungsaufwendungen bei der VBL (AV West) 142

Abb. 26: Dreiecksbeziehung in der Zusatzversorgung 148

Abb. 27: Einfaches Modell einer Zusatzversorgungskasse 157

Abb. 28: Gegenüberstellung von Rentenzahl zu Pflichtversicherten nach Arbeitgebergruppen 159

Abb. 29: Altersstruktur der Rentenberechtigten bei der VBL im Abrechnungsverband West (2008) 177

Abb. 30 Altersstruktur der Rentenberechtigten bei der VBL im Abrechnungsverband Ost (2008) 177

Abb. 31: Altersstruktur der Pflichtversicherten bei der VBL im Abrechnungsverband West 179

Abb. 32: Altersstruktur der Pflichtversicherten bei der VBL im Abrechnungsverband Ost 179

Abb. 33: Prognostizierte Entwicklung der Rentenzahl bei der VBL (alle Rentenarten) 181

Abb. 34: Prognostizierte Entwicklung der durchschnittlichen Zusatzrentenhöhe bei der VBL (Monatsbeträge, ohne Hinterbliebenenrenten, Einkommenstrend: 0,00 %) 182

Abb. 35: Prognostizierte Entwicklung der Anstaltsleistungen bei der VBL (Einkommenstrend: 2,00 %) 184

Abb. 36: Prognostizierte Entwicklung der Anstaltsleistungen VBL nach verschiedenen Szenarien der Entgeltanpassungen. 185

Abb. 37: Kalkulatorische Beiträge – Relevante Zahlungsreihen der Modell-Erwerbsbiografien und Höhe des fiktiven Kapitalstocks (männlich, gehobener Dienst, Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50%, Realzins: 2,50 %) 191

Abb. 38: Kalkulatorische Beiträge – Effekt einer um vier Jahre gestiegenen Lebenserwartung (weiblich, gehobener Dienst, Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50 %, Realzins: 2,50 %) 195

Abb. 39: Lohnsteuer, Solidaritätszuschlag und Sozialabgaben aufgrund von Aufwendungen des Arbeitgebers zur Finanzierung der Zusatzversorgung sowie Eigenanteil des Arbeitnehmers (Realbetrachtung, männlich, gehobener Dienst, VBL AV West, Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50 %, ESt 2009) 208

Abb. 40: Entwicklung des Volumens der erhobenen kalkulatorische Beiträge und der laufenden Rentenleistungen einer Zusatzversorgungskasse (schematische Darstellung) 226

Abb. 41: Finanzierung der Altlasten in einem Umlageverfahren 229

Abb. 42: Finanzierung der Altlasten in einem Kapitaldeckungsverfahren 230

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Altersfaktoren des Punktemodells nach § 8 Abs. 3 ATV/ATV-K 70

Tabelle 2: Brutto-Versorgungsniveau - aus erster und letzter Rente - der Modelle für das Punktemodell der Zusatzversorgung (Realbetrachtung) 92

Tabelle 3: Brutto-Versorgungsniveau (erste Rente) – Sensitivitätsanalyse für die Einkommensentwicklung (Realbetrachtung) 95

Tabelle 4: Brutto-Versorgungsniveau (Realbetrachtung) – Sensitivitätsanalyse für die Inflationsrate 96

Tabelle 5: Brutto-Versorgungsniveau (Realbetrachtung) – Sensitivitätsanalyse für die Verteilung von Bonuspunkten 98

Tabelle 6 Gesamtes Brutto-Versorgungsniveau - für die erste und letzte Bezugsperiode - aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente (Realbetrachtung) 101

Tabelle 7: Veränderung des gesamten Brutto-Versorgungsniveaus durch die Anhebung der Regelaltersgrenzen in Prozentpunkten (Realbetrachtung) 105

Tabelle 8: Gesamtes Netto-Versorgungsniveau aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente (Realbetrachtung) 108

Tabelle 9: Netto-Versorgungsniveau der Zusatzversorgungsrenten (Realbetrachtung) 110

Tabelle 10: Gesamtes Netto-Versorgungsniveau aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente (Realbetrachtung) bei voller Steuerpflicht der gesetzlichen Renten und einem steuerfreien Anteil der Arbeitgeberumlage i.H.v. 4 % der Beitragsbemessungsgrenze 111

Tabelle 11 Brutto-Sicherungsniveaus der Hinterbliebenenrente im Versorgungspunktemodell für die männlichen Modelle (Realbetrachtung) 114

Tabelle 12: Gesamtes Brutto-Versorgungsniveau aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente im System der Gesamtversorgung (Realbetrachtung) 118

Tabelle 13: Gesamtes Netto-Versorgungsniveau aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente im System der Gesamtversorgung (Realbetrachtung) 119

Tabelle 14: Netto-Versorgungsniveaus von vergleichbaren Modellbeamten (Realbetrachtung) 122

Tabelle 15: Übersicht über die Ausgestaltung der Finanzierungssysteme der ZVK des öffentlichen Dienstes (Stand: 01.01.2010, Angaben in Prozent der versicherten Entgelte soweit nicht anders gekennzeichnet) 152

Tabelle 16: Beitragssätze für die Pflichtversicherung im Abrechnungs-verband II für ausgewählte Zusatzversorgungskassen (Stand: 01.01.2010, in % der versicherten Entgelte) 155

Tabelle 17: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach alter Regelung bis 2005 165

Tabelle 18: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach Korrektur (VBL West) – Alternative Beispielrechnung 168

Tabelle 19: Beispielrechnung zur Besteuerung und Verbeitragung der Umlagezahlungen 172

Tabelle 20: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung (mittleres Zinsszenario) 193

Tabelle 21: Kalkulatorische Beitragssätze für männliche Beschäftigte ohne Berücksichtigung der durchschnittlichen Hinterbliebenenleistungen 194

Tabelle 22: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für die durchschnittliche fernere Lebenserwartung (1) 196

Tabelle 23: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für das durchschnittliche Renteneintrittsalter 197

Tabelle 24: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für das durchschnittliche Renteneintrittsalter i.V.m. steigender Lebenserwartung 198

Tabelle 25: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für die Einkommensentwicklung 199

Tabelle 26: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Gesamtversorgungssystem in der Zusatzversorgung 200

Tabelle 27: Implizite Steuersätze ausgewählter Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung 206

Tabelle 28: Durchschnittliche Belastung der Arbeitnehmer durch die Versicherung bei der Zusatzversorgung in Relation zum Einkommen (Realzins: 2,50 %, Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50 %, ESt 2009) 209

Tabelle 29: Reale interne Bruttorenditen ausgewählter Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung 212

Tabelle 30: Reale interne effektive Nettorenditen ausgewählter Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung 214

Tabelle 31: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach Korrektur (VBL West) 272

Tabelle 32: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach alter Regelung bis 2005 (VBL West) ... 272

Tabelle 33: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach alter Regelung bis 2005 – (KZVK: Hohe Gewichtung der Rentensumme, 23fach) ... 273

Tabelle 34: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung (niedriges Zinsszenario) ... 273

Tabelle 35: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung (hohes Zinsszenario) ... 273

Tabelle 36: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für die durchschnittliche fernere Lebenserwartung (2) ... 274

Tabelle 37: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Gesamtversorgungssystem in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für die Einkommensentwicklung ... 274

Tabelle 38: Durchschnittliche Belastung der Arbeitnehmer durch die Versicherung bei der Zusatzversorgung in Relation zum Einkommen (Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50 %, ESt 2009) – Unter Berücksichtigung der Riesterförderung und des Sonderausgabenabzugs nach § 10a EStG ... 275

Abkürzungsverzeichnis

ABA	Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e. V.
Abs.	Absatz
AdL	Alterssicherung der Landwirte
ADV	Abschnittsdeckungsverfahren
AG	Arbeitgeber
AGG	Arbeitgebergruppe
AKA	Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung e. V.
aL	alte Länder
AN	Arbeitnehmer
ATV	Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (Tarifvertrag Altersversorgung)
ATV-K	Tarifvertrag über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (Altersvorsorgetarifvertrag Kommunal)
AV	Abrechnungsverband
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
BAT	Bundesangestelltentarifvertrag
BAV	Betriebliche Altersvorsorge
Bd.	Band
BetrAVG	Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (ebenso Betriebsrentengesetz)
BFH	Bundesfinanzhof
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMF	Bundesministerium der Finanzen
BMI	Bundesministerium des Innern
BSV	Berufsständische Versorgungswerke
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache

BVerfG	Bundesverfassungsgericht
DBB	Deutscher Beamtenbund
DIW	Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung
ESt	Einkommensteuer
EStG	Einkommensteuergesetz
f.	folgende
ff.	folgende (Plural)
Fn.	Fußnote
Fs.	Fachserie
GDV	Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft e.V.
GG	Grundgesetz
GRV	gesetzliche Rentenversicherung
GV	Gesamtversorgung
GVG	Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V.
H.	Heft
Hrsg.	Herausgeber
i.H.v.	in Höhe von
i.V.m.	in Verbindung mit
IAB	Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit
KDV	Kapitaldeckungsverfahren
KZVK	kommunale Zusatzversorgungskasse
LE	Lebenserwartung
nL	neue Länder
o.S.	ohne Seite
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
öff.	öffentlich

OLG	Oberlandgericht
PAV	private Altersvorsorge
RAG	Regelaltersgrenze
REA	Renteneintrittsalter
rechtl.	rechtlich
Rn.	Randnummer
S.	Seite
Soli	Solidaritätszuschlag
TdL	Tarifgemeinschaft deutscher Länder
TV-L	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder
TVöD	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst
Urt.	Urteil
UV	Umlageverfahren
v.	von
VBL	Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder
VBLS	Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder
Ver.di	Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e. V.
vgl.	vergleiche
VKA	Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände
Vol.	Volume
ZV	Zusatzversorgung
ZVK	Zusatzversorgungskasse
ZVKW	kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe
ZVöD	Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes

1. Einleitung

Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes fristet sowohl in der öffentlichen als auch wissenschaftlichen Wahrnehmung zumeist ein regelrechtes Schattendasein, wobei der Schatten hierbei vor allem von der Beamtenversorgung geworfen wird. Dabei ist diese Vernachlässigung der Zusatzversorgung in keiner Weise gerechtfertigt. Mit über 5,2 Mio. aktiv Versicherten ist sie nach der gesetzlichen Rentenversicherung unter den in sich geschlossenen Alterssicherungssystemen das mit der zweithöchsten Verbreitung in Deutschland. Durch ihr einheitliches Leistungsrecht werden Beschäftigte weit über den genuinen öffentlichen Dienst hinaus versichert, und unter den Systemen der betrieblichen Alterssicherung nimmt sie unangefochten die wichtigste Stellung ein. Es bestehen demnach genug gute Gründe, sich wissenschaftlich mit der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes auseinanderzusetzen. Die vorliegende Arbeit nähert sich dieser Thematik aus der ökonomischen Perspektive.

Mit der betrieblichen Altersversorgung der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes wurde lange Zeit gemeinhin ein besonders auskömmlicher Ruhestand assoziiert. Neben den gesetzlichen Renten wurde den Beschäftigten über viele Jahre hinweg eine Gesamtversorgung zugesagt, die sich der Höhe nach an der Versorgung der Beamten orientierte. Diese zusätzliche Alterssicherung war neben der Sicherheit des Arbeitsplatzes ein vortreffliches Argument für eine Beschäftigung im öffentlichen Dienst, auch wenn hier im Bereich der gehobenen und höheren Laufbahnen grundsätzlich niedrigere Entgelte zu erreichen waren als bei einer vergleichbaren Anstellung in der Privatwirtschaft.[1] Eine Beschäftigung im öffentlichen Dienst versprach auch wegen der Zusatzversorgung vor allem Sicherheit: Einen sicheren Arbeitsplatz und einen abgesicherten Ruhestand.

Das Vertrauen in diese Sicherheit wurde jedoch mit den Entwicklungen der Zusatzversorgung zur Jahrtausendwende langfristig gefährdet. In der öffentlichen Wahrnehmung zeigte sich plötzlich ein anderes Bild, als von der „drohenden Pleite der zusätzlichen Altersversorgung im öffentlichen Dienst“[2] die Rede war, weil sich eine Entwicklung offenbarte, die „enormen Sprengstoff“[3] mit sich brachte. Vor allem die größte Zusatzversorgungskasse des öffentlichen Dienstes, die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, stünde bereits kurz „vor dem Kollaps“[4]. Auslöser dieser umfassenden Besorgnis waren die zahlreichen ungedeckten Anwartschaften, die sich im Laufe der Zeit bei den Zusatzversorgungskassen angesammelt hatten und nun scheinbar ganz plötzlich zutage traten. Auf dieses kurze Schlaglicht der öffentlichen Aufmerksamkeit, die sonst für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes eher ungewöhnlich ist, folgte mit der Vereinbarung des *Altersvorsorgeplans 2001* durch die Tarifpartner des öffentlichen Dienstes eine tiefgreifende Reform der Zusatzversorgung, die ihr gesamtes Wesen grundsätzliches ändern sollte. In erster Linie wurde die bis dahin bestehende

---

[1] Dies gilt noch bis heute. Vgl. Tepe/Kroos (2010), S. 3 ff.

[2] *Der Tagesspiegel* vom 28.10.2001.

[3] *Die Zeit* vom 09.03.2000.

[4] *Focus Magazin* vom 05.11.2001.

Orientierung an der Beamtenversorgung aufgegeben und durch ein „modernes Betriebsrentensystem“ in Form eines beitragsorientierten Versorgungspunktemodells ersetzt. Als hehre Ziele der Reform wurden Transparenz, Kalkulierbarkeit, Generationengerechtigkeit sowie die Herstellung von Äquivalenz zwischen Aufwendungen und Leistungen formuliert.[5] Angesichts der demografischen Entwicklung in Deutschland und der besonderen Altersstruktur im öffentlichen Dienst ist die Umsetzung dieser Ziele eine echte Herausforderung, deren tatsächliche Verwirklichung mit der vorliegenden Arbeit untersucht werden soll. Im Ergebnis soll einerseits die Wirkung der Reform auf die Leistungen der Zusatzversorgung explizit dargestellt werden und damit vor allem der Frage nachgegangen werden, ob das neue Leistungsrecht noch adäquate Versorgungsniveaus für die Versicherten gewährleistet. Andererseits wird die neue Zusatzversorgung auch hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Finanzierung ausgiebig untersucht. Hierbei soll nicht nur im Vordergrund stehen, ob die Zusatzversorgung nachhaltig finanziert ist, sondern auch, ob der notwendige Ausgleich einseitig über eine Anpassung auf der Leistungsseite der Zusatzversorgung gesucht wurde.

Zu diesem Zweck werden zunächst die Grundzüge der Zusatzversorgung ausführlich beleuchtet, um ein grundlegendes Verständnis des Wesens der Zusatzversorgung sowie ihrer historischen Entwicklung als Basis für die weitere Untersuchung zu schaffen. Dies ist auch insofern wichtig, als oftmals von *der* Zusatzversorgung gesprochen wird, obwohl es sich im Grunde genommen nicht um eine klar definierte, abgeschlossene Institution handelt, sondern in erster Linie um ein tarifvertraglich ausgehandeltes Leistungsrecht, das von einer Vielzahl verschiedener Arbeitgeber angewandt und von verschiedenen Zusatzversorgungskassen umgesetzt wird. Um die Bedeutung dieses einheitlichen Leistungsrechts herauszuarbeiten, wird ebenso die Stellung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes im Gesamtsystem der Alterssicherung in Deutschland aufgezeigt, damit verdeutlicht werden kann, welchen Verbreitungsgrad sie erfährt und welches finanzielle Gewicht ihr beizumessen ist.

Als Ausgangspunkt der Untersuchung wird im Anschluss an die Darstellung der Grundlagen das relevante Umfeld der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes abgesteckt, um zu klären, welche grundsätzlichen Anforderungen an eine nachhaltige Ausgestaltung der zusätzlichen Alterssicherung im öffentlichen Dienst zu stellen sind. Von hervorzuhebender Bedeutung ist dabei der fortschreitende demografische Wandel in Deutschland, dessen Einfluss auf die Zusatzversorgung ausführlich erörtert wird. Neben der allgemeinen demografischen Entwicklung der Bevölkerung wird in diesem Zusammenhang auch beleuchtet, welche Entwicklungen aufgrund der spezifischen Altersstruktur des öffentlichen Dienstes zu erwarten sind und welche Anforderungen an eine nachhaltige Ausgestaltung der Zusatzversorgung sich hieraus ableiten lassen. Es gilt zudem zu klären, welchen Ansprüchen die Zusatzversorgung als Bestandteil der Vergütung im öffentlichen Dienst zu genügen hat. Darüber hinaus ergeben sich weitere Kriterien, die die Zusatzversorgung als System der betrieblichen Alterssicherung zu erfüllen hat. Und nicht zuletzt werden die besonderen Bedingungen herausgearbeitet, die an die Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zu stellen sind.

---

[5] Zur Ausarbeitung des neuen Punktemodells und den damit verbundenen Zielen vgl. Boßmann/Küpper (2005), S. V.

Ausgehend von diesen grundsätzlichen Anforderungen werden konkrete Ziele in Form eines Kriterienkatalogs formuliert, die als Leitfaden für die weiteren Untersuchungen dienen.

Anhand der aufgestellten Kriterien wird zunächst das Leistungsrecht der Zusatzversorgung eingehend analysiert. Dazu wird anfangs dessen gesamte Entwicklung aufgearbeitet, um aufzuzeigen, welche Ansprüche den Versicherten in der Vergangenheit gewährt wurden und welchen Reformen das Leistungsrecht bisher unterlag. Dies ist auch deshalb von Bedeutung, weil auf diese Weise herausgearbeitet werden kann, auf welcher Grundlage die bestehenden Ansprüche bei den Zusatzversorgungskassen entstanden sind und in welchem Umfang mit dem Systemwechsel das Leistungsniveau der Zusatzversorgung gekürzt wurde. Auf dieser Basis baut dann die quantitative Analyse des Leistungsrechts auf. Hierzu werden empirisch abgesicherte Modell-Erwerbsbiografien erstellt, mit denen repräsentative Erwerbsverläufe im öffentlichen Dienst abgebildet werden. Um der Heterogenität der Beschäftigungsverhältnisse im öffentlichen Dienst gerecht zu werden, werden diese Modell-Erwerbsbiografien für unterschiedliche Laufbahnen und getrennt nach Geschlecht konstruiert. Anhand dieser Modelle werden sowohl die erreichbaren Versorgungsniveaus im öffentlichen Dienst bestimmt als auch aufgezeigt, welche konkreten Konsequenzen mit den Reformen in der Zusatzversorgung für die Tarifbeschäftigten verbunden waren. Nicht zuletzt werden zudem die Auswirkungen des Übergangs auf die nachgelagerte Besteuerung und durch die Anhebung der Regelaltersgrenze herausgearbeitet, um auch darzulegen, welche Entwicklung der Versorgungssituation zukünftig zu erwarten ist. Mit der Gesamtheit der Auswertungen zu den Versorgungsniveaus wird die Möglichkeit geschaffen, die Angemessenheit der Versorgungssituation typischer Beschäftiger des öffentlichen Dienstes beurteilen zu können. Es wird dadurch auch sichtbar gemacht, welchen Beitrag die Versicherten im Rahmen der Kürzungen im Leistungsrecht durch den Systemwechsel im Jahr 2001 zur nachhaltigen Finanzierung der Zusatzversorgung geleistet haben.

Nach der quantitativen Analyse des Leistungsrechts wird die Untersuchung der Zusatzversorgung auf ihre Finanzierungsverfahren erweitert. Auch hierzu werden zunächst die Grundlagen, die Entwicklung und die aktuell angewandten Verfahren ausführlich dargestellt. Dabei wird zum einen geklärt, welche Verknüpfungen zwischen dem Leistungsrecht der Zusatzversorgung und den angewandten Finanzierungsverfahren bestehen und welche Änderungen bei den implementierten Finanzierungsverfahren im Zuge des Systemwechsels im Jahr 2001 vorgenommen worden sind. Zum anderen wird herausgearbeitet, auf welche Weise durch die Finanzierungsverfahren inter- und intragenerativen Umverteilungen hervorgerufen werden. Um abschließend die bestehenden Restriktionen aus den angewandten Finanzierungsverfahren konkret zu explizieren, wird die Entwicklung der Ausgaben in der Zusatzversorgung am Beispiel der größten Zusatzversorgungskasse dargestellt.

Im letzten Schritt der Untersuchung werden die zuvor erstellten Modell-Erwerbsbiografien erneut aufgriffen, um die Ergebnisse der Analyse des Leistungsrechts konkret mit der Finanzierung der Zusatzversorgung zu verknüpfen. Dazu werden zunächst die kalkulatorischen Beiträge der Zusatzversorgung ermittelt, um aufzuzeigen, welche tatsächlichen Kosten mit der Finanzierung des aktuellen Leistungsrechts verbunden sind und welchen Einfluss beispielsweise die steigende Lebenserwartung, der Anstieg der Regelaltersgrenze und nicht zu-

letzt die vorgenommenen Reformen im Leistungsrecht auf diese Kosten haben. Die kalkulatorischen Beiträge stellen dabei auch den Ausgangspunkt der Analyse der angewandten Finanzierungsverfahren dar, da mit ihnen konkret die stattfindenden Umverteilungen sichtbar gemacht werden können. In dieser Hinsicht kann beispielsweise aus dem Vergleich der kalkulatorischen Beiträge mit den tatsächlich erhobenen Finanzierungsaufwendungen die implizite Besteuerung aufgezeigt werden, der die Tarifbeschäftigten bei zahlreichen Zusatzversorgungskassen unterliegen. Dabei wird auch verdeutlicht, dass sich die Attraktivität der Zusatzversorgung nicht allein aus ihrem Leistungsrecht bestimmt, sondern auch daraus, in welchem Umfang die Tarifbeschäftigten durch die Aufwendungen zur Finanzierung der Zusatzversorgung belastet werden. Zudem lassen die hierbei gewonnenen Ergebnisse erkennen, dass die Zusatzversorgung zwar ein einheitliches Leistungsrecht aufweist, dass aber der finanzielle Vorteil, den die Beschäftigten aus diesem Leistungsrecht ziehen können, stark nach den angewandten Finanzierungsverfahren variiert. Diese Erkenntnis ergibt sich besonders aus der abschließenden Betrachtung der internen Renditen, die die Tarifbeschäftigten bei verschiedenen Zusatzversorgungskassen erzielen. Alle Betrachtungen der Finanzierungsverfahren zielen letztlich auf die Frage, ob die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst angemessen und nachhaltig finanziert wird. Bestandteil dieser Frage ist dabei nicht nur die langfristige finanzielle Tragfähigkeit, sondern auch die sachgerechte Aufteilung der Finanzierungslasten zwischen den Arbeitgebern und Arbeitnehmern sowie zwischen den Generationen.

Den Abschluss der Untersuchung bildet der Abgleich zwischen den erarbeiteten Analyseergebnissen mit den anfangs aufgestellten Zielkriterien. Aus den aufgezeigten Diskrepanzen wird der konkrete Reformbedarf in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes herausgearbeitet. In diesem normativen Teil der Arbeit wird darüber hinaus aufgezeigt, mit welchen Maßnahmen auf den abgeleiteten Handlungsbedarf reagiert werden kann, um die aufgezeigte Situation den aufgestellten Zielkriterien anzunähern. Es werden konkrete Reformansätze für das Leistungsrecht und die Finanzierungsverfahren zur Diskussion gestellt, deren Intention darin besteht, der Umsetzung einer ganzheitlich nachhaltigen Ausgestaltung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes gerecht zu werden.

2. Grundzüge der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst

In den folgenden Abschnitten wird die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in ihren Grundzügen vorgestellt. Dabei wird zunächst geklärt, worin die Aufgabe der Zusatzversorgung besteht, welchen Personenkreis sie absichert und welche Risiken dabei berücksichtigt werden. Außerdem wird aufgezeigt, in welchem Rahmen die Regelungen zur Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes festgelegt werden und welche Akteure daran beteiligt sind. Daran anschließend wird kurz die geschichtliche Entwicklung der Zusatzversorgung im Allgemeinen skizziert, da sich zahlreiche Regelungen nur im Zusammenhang ihrer geschichtlichen Entstehung einordnen und nachvollziehen lassen. Die Grundzüge der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes werden danach abschließend mit der Einordnung dieses Versorgungssystems in das Gesamtsystem der Alterssicherung Deutschlands ausgeführt.

2.1. Das Wesen der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes

Die Zusatzversorgung ist die betriebliche Altersversorgung der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes. Sie ist neben der Beamtenversorgung das zweite Alterssicherungssystem für die Beschäftigten der öffentlichen Hand. Im Gegensatz zur Beamtenversorgung, die die vollständige Altersversorgung der Beamten für die erste und zweite Säule umfasst, hat die Zusatzversorgung lediglich die Ergänzungsfunktion eines betrieblichen Alterssicherungssystems, da die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes im Normalfall bereits bei der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind. Die Aufgabe der Zusatzversorgung besteht somit darin, die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung durch zusätzliche betriebliche Leistungen zu ergänzen. Zu diesem Zweck erwerben die tariflich beschäftigten Arbeitnehmer während ihrer Erwerbstätigkeit im öffentlichen Dienst neben ihrer regulären Vergütung fortlaufend Anwartschaften in der Zusatzversorgung. Wie die gesetzliche Rentenversicherung versichert die Zusatzversorgung die Beschäftigten gegen die Risiken des altersbedingten Einkommensausfalls und gegen die Risiken der teilweisen oder vollständigen Erwerbsminderung. Zudem werden die Familien der Beschäftigten im Rahmen der Hinterbliebenenversorgung gegen das Einkommensausfallsrisiko aufgrund deren Versterbens abgesichert.

Der Anspruch auf eine zusätzliche Alterssicherung[6] erwächst den Tarifbeschäftigten grundsätzlich aus den Manteltarifverträgen des öffentlichen Dienstes. In § 25 TVöD/TV-L ist festgelegt, dass die Beschäftigten einen Anspruch auf eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung haben, wobei die materielle Ausgestaltung der Zusatzversorgung in speziellen Altersversorgungstarifverträgen geregelt ist. Hierbei gilt, anders als bei den Manteltarifverträgen, ein Tarifvertrag für die Altersversorgung der Beschäftigten von Bund und Ländern

[6] Im Folgenden wird im Zusammenhang mit der Zusatzversorgung vereinfachend von Alterssicherung gesprochen, auch wenn eigentlich umfassender Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenensicherung gemeint ist.

(ATV) und ein Tarifvertrag für die Altersvorsorge im kommunalen Bereich (ATV-K).[7] Die beiden Altersversorgungstarifverträge sind jedoch im Wesentlichen und vor allem bezüglich der materiellen Leistungszusage inhaltsgleich, wodurch das Leistungsrecht der Zusatzversorgung für alle Beschäftigten des öffentlichen Dienstes identisch ist.[8]

Die Leistungen der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes werden damit im Wege von Tarifverhandlungen zwischen Vertretern der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer festgelegt. Auf der Seite der Arbeitgeber agieren hierbei das Bundesministerium des Innern (BMI), die *Tarifgemeinschaft deutscher Länder* (TdL) und die *Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände* (VKA). Für die Arbeitnehmerseite verhandeln die gewerkschaftlichen Dachverbände *Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e.V.* (ver.di) und *DBB Beamtenbund und Tarifunion,* die dabei weitere Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes vertreten. Auch wenn die Regelungen der Altersversorgungstarifverträge zunächst nur für den genuinen öffentlichen Dienst getroffen werden, so muss doch berücksichtigt werden, dass sich deren effektiver Regelungsbereich weit darüber hinaus auf viele Randbereiche des öffentlichen Dienstes erstreckt. Dies wird deutlich, wenn man die Anzahl der Versicherten bei den Zusatzversorgungseinrichtungen mit der Beschäftigtenstatistik des öffentlichen Dienstes abgleicht: Während das Statistische Bundesamt für das Jahr 2006 im Bereich von Bund, Ländern, Gemeinden, Sozialversicherungsträgern und Bundesagentur für Arbeit insgesamt rund 2,7 Mio. Tarifbeschäftigte zählte, ergab eine Befragung der Träger der Zusatzversorgung aus dem gleichen Jahr eine Anzahl von mehr als 5,2 Mio. aktiv Versicherten.[9] Der Grund hierfür liegt in dem Sachverhalt begründet, dass die öffentlichen Tarifverträge beispielsweise auch in Einrichtungen privater Rechtsform angewandt werden, wenn diese mehrheitlich einer öffentlichen Beteiligung unterliegen, wie das typischerweise bei zahlreichen kommunalen Ver- und Entsorgungsbetrieben der Fall ist. Des Weiteren finden die Altersversorgungstarifverträge des öffentlichen Dienstes auch in anerkannt gemeinnützigen Bereichen wie beispielsweise beim Deutschen Roten Kreuz e.V. und weiteren karitativen Einrichtungen Anwendung.[10] Darüber hinaus fallen auch die Beschäftigten der christlichen Kirchen unter den Regelungsbereich der maßgeblichen Altersversorgungstarifverträge.

Um den tarifvertraglich geregelten Anspruch der Beschäftigten auf eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung umzusetzen, schließen die jeweiligen Arbeitgeber sog. Gruppenversicherungsverträge mit den zuständigen Zusatzversorgungkassen (ZVK) ab.[11] Die jeweiligen Zusatzversorgungskassen sind damit Träger der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes und der versicherungsrechtliche Anspruch der Beschäftigten richtet sich gegen diese Kassen. Die Zusatzversorgungskassen sind zumeist selbstständige Anstalten oder Körperschaften des öffentlichen Rechts bzw. unselbstständige Teile solcher Anstalten oder Körper-

---

7 Vgl. Glombik (2003), S. 68.

8 Ausnahmen gelten jedoch für die Stadtstaaten Hamburg und Bremen, die jeweils eigene Ruhelohngesetze anwenden und die im Weiteren nicht Gegenstand dieser Arbeit sein werden.

9 Vgl. Kortmann (2008), S. 89, StaBu 2008 Fs. 14, R. 6, S. 109.

10 Siehe VBL Geschäftsbericht 2007, Statistischer Teil S, 14.

11 Vgl. v. Puskás (1998), S. 238.

schaften.[12] Da das Leistungsrecht der Zusatzversorgung über Tarifverträge ausgehandelt wird, müssen die Kassen die festgelegten Leistungspläne aus diesen Tarifverträgen in ihre Satzungen übernehmen.[13] Die Durchführung und Finanzierung der einheitlich festgelegten Leistungen obliegt jedoch der Selbstständigkeit der Zusatzversorgungskassen, wobei die Entscheidungsgremien der Zusatzversorgung wiederum meist paritätisch mit Vertretern der beteiligten Arbeitgeber und Arbeitnehmer besetzt sind.

Die größte Zusatzversorgungskasse ist die *Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder* (VBL) mit Sitz in Karlsruhe. Wie aus ihrem Namen bereits hervorgeht, versichert sie die Tarifbeschäftigten des Bundes und der meisten Länder.[14] Insgesamt stellen die Versicherten dieser beiden Arbeitgebergruppen jedoch nur weniger als die Hälfte der Versicherten der VBL. So sind bei der VBL auch zahlreiche Beschäftigte kommunaler Arbeitgeber, vor allem aus Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein, versichert. Ferner ist die VBL auch für die Beschäftigten der Sozialversicherungsträger zuständig. Die meisten Versicherten stellt jedoch die Gruppe der „sonstigen" Arbeitgeber, die sich – wie erwähnt – vorrangig aus Arbeitgebern aus dem Randbereich des öffentlichen Sektors zusammensetzt.

Daneben existiert eine Vielzahl von kommunalen Zusatzversorgungskassen, deren Zuständigkeiten sich auf den Einzugsbereich eines einzelnen Bundeslandes, wie das bspw. in allen neuen Ländern der Fall ist, oder sich auch nur auf den Einzugsbereich einer einzelnen Stadt beziehen (bspw. ZVK der Stadt Hannover). Zudem gibt es Zusatzversorgungkassen, deren Zuständigkeiten historisch bedingt sind, wie bei der kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe. Insgesamt sind mit der Durchführung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes im rein kommunalen Bereich 17 verschiedene Zusatzversorgungskassen betraut, die sich in der *Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung e. V.* (AKA) zusammengeschlossen haben, die im Weiteren auch die fünf kirchlichen Zusatzversorgungskassen und die verbliebenen zwei Zusatzversorgungskassen der Sparkassen umfasst.

In bestimmten Sparten wird die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes von sehr speziellen Kassen wie beispielsweise der Versorgungsanstalt deutscher Kulturorchester oder der Versorgungsanstalt deutscher Bühnen übernommen. Ferner unterhalten Arbeitgebergruppen, wie die öffentlichen-rechtlichen Rundfunk- und Fernsehanstalten oder der Bundesverband öffentlicher Banken, eigene Zusatzversorgungseinrichtungen. Eine Sonderstellung im Bereich der Zusatzversorgung nehmen zudem die privatisierten Bereiche von Post und Bahn ein.[15]

Die vorliegende Arbeit wird sich, sofern es um die Ebene der Zusatzversorgungskassen geht, vornehmlich auf die VBL und die kommunalen Zusatzversorgungskassen konzentrieren, die zusammen den weitaus größten Teil der Versicherten stellen, während die anderen Kassen

---

[12] Vgl. Boßmann/Küpper (2005), S. 9 f.

[13] Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 39.

[14] Eine Ausnahme besteht bei den Beschäftigten des Saarlandes, die bei einer eigenen Kasse versichert sind. Eine weitere Ausnahme ist ein bereits geschlossener Bestand ehemaliger Beschäftigter des Landes Berlin. Die aktiv beschäftigten Arbeitnehmer Berlins werden mittlerweile ebenfalls bei der VBL versichert. Die Beschäftigten der Stadtstaaten Hamburg und Bremen unterliegen eigenen Ruhelohngesetzen.

[15] Vgl. hierzu BMAS (2008), S. 41 f.

lediglich im historischen Kontext oder zur Verdeutlichung bestimmter Besonderheiten Erwähnung finden werden.

2.2. Entstehung und Entwicklung

Die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst blickt heute auf eine lange Geschichte zurück, aus der sich ein gewisses Selbstverständnis der zusätzlichen Alterssicherung für die nicht-beamteten Beschäftigten ergibt. Eine Reihe von Regelungen im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes lässt sich nur nachvollziehen, wenn man sie im Zusammenhang ihrer Entstehung betrachtet. Der folgende Abschnitt soll deshalb einen Überblick über die historische Entwicklung der Zusatzversorgung geben. Der Fokus liegt dabei auf den Beweggründen für ihre Einführung sowie ihrer weiteren institutionellen Entwicklung. Die Entwicklung des Leistungsrechts und der Finanzierungssysteme wird dabei zunächst ausgeklammert und später gesondert in den entsprechenden Kapiteln abgehandelt.

2.2.1. Erste Einrichtungen im 19. Jahrhundert

Bei genauer wörtlicher Auslegung des Begriffes der Zusatzversorgung kann deren Geschichte erst einsetzen, wenn eine Grundabsicherung, im Allgemeinen in Form der gesetzlichen Rentenversicherung, bereits besteht. Denn naturgemäß kann nur in dieser Situation eine *zusätzliche* Alterssicherung der Beschäftigten erfolgen. Eine solche Grundabsicherung wurde, zumindest für die Arbeiter, erst im Jahr 1891 im damaligen Deutschen Reich eingeführt. Jedoch bestanden schon vorher Einrichtungen öffentlicher Arbeitgeber, die eine Invaliden- und Alterssicherung ihrer nicht-beamteten Beschäftigten organisierten und die als Vorläufer der heutigen Zusatzversorgungseinrichtungen gelten müssen. In vielen Fällen blieben diese Einrichtungen unter Verlagerung ihres Arbeitsschwerpunktes auch nach Einführung der gesetzlichen Sozialversicherung bestehen.[16]

Im öffentlichen Bereich gab es gerade bei den Eisenbahnverwaltungen und im Postwesen schon vor der Einführung der gesetzlichen Sozialversicherung Bemühungen, den Beschäftigten eine Alters- und Invaliditätsabsicherung zu verschaffen. Im Bereich des Postwesens entstand so bereits im Jahr 1713 die sog. Postarmenkasse, gefolgt von der Postversicherungskommission im Jahr 1867.[17] Bei den Eisenbahnverwaltungen der Länder wurden ab 1859 sog. Einheitskassen gegründet, die auf der Grundlage von Beiträgen der beteiligten Unternehmen und der Beschäftigten unter anderem Leistungen im Bereich der Alters- und Hinterbliebenenversorgung organisierten.[18]

---

[16] Vgl. Staarke (1979), S. 102.

[17] Zu Aufgaben und Ausgestaltung vgl. Engelhardt (1951), S. 143 ff.

[18] Vgl. Bahnversicherungsanstalt (1993), o. S.

Diese Entwicklungen waren nicht auf den öffentlichen Sektor beschränkt, auch private Unternehmen führten in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts verstärkt Versorgungseinrichtungen für ihre Belegschaften ein.[19] So beispielsweise die Gutehoffnungshütte, die schon im Jahr 1832 eine derartige Einrichtung aufbaute. Später folgten Firmen wie Krupp (1858), Friedrich Henschel (1858), Siemens & Halske (1872) oder BASF (1879).[20] Die privaten Eisenbahnen gründeten 1888 eine gemeinsame Pensionskasse.[21]

Die Beweggründe zur Einführung dieser Versorgungseinrichtungen sind, neben sozialen Erwägungen, auch im zunehmenden Wettbewerb um das knappe, technisch gut ausgebildete Personal zu suchen.[22] Die Gewährung einer Alters- und Invaliditätsabsicherung erhöhte nicht nur die Attraktivität eines Arbeitgebers bei der Anwerbung neuen Personals, sie erschwerte auch der vorhandenen Belegschaft den Wechsel zu einem anderen Arbeitgeber, da das Leistungsrecht in vielen Fällen so ausgestaltet war, dass Anwartschaften bei einem vorzeitigen Ausscheiden verfielen. Ebenso wurde die frühe betriebliche Alterssicherung auch dazu genutzt, die Streikbereitschaft der Arbeiter zu brechen, indem bestimmte Regelungen für diese Fälle Minderungen der Anwartschaften vorsahen.[23]

Mit der Einführung der gesetzlichen Sozialversicherung im Jahr 1891, die auch Regelungen für die Invaliditäts- und Alterssicherung der Arbeiter vorsah,[24] ergab sich eine grundlegende Neuorientierung im gesamten Bereich der Alterssicherung.[25] Die gesetzliche Sozialversicherung übernahm hierbei Aufgaben, die teilweise schon von bestehenden Versorgungseinrichtungen abgedeckt wurden. Die bestehenden betrieblichen Sozialeinrichtungen wurden hierdurch jedoch nicht verdrängt, was vor allem im geringen Umfang der reichsgesetzlichen Rente begründet lag. In ihrer damaligen Ausgestaltung hatte die gesetzliche Rente keine Lohnersatzfunktion und diente damit ohnehin nicht der vollständigen Absicherung des Ruhestands bzw. der invaliditätsbedingten Erwerbslosigkeit. Vielmehr war sie als Zuschuss zu sehen, durch den Familienhilfe, Zu- bzw. Weiterarbeit, eigenes Sparen oder eben eine Betriebsrente nicht entbehrlich wurden.[26] Des Weiteren beinhalteten die Regelungen des *Gesetzes betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung* zunächst keine Hinterbliebenenversorgung.[27] So kam es, dass die bereits vorhandenen Alterssicherungseinrichtungen ihre Leistungssysteme

---

[19] Vgl. Conrad (1990), S. 204 u. 215.

[20] Vgl. Hubrich/Tivig (2006), S. 51, mit weiteren Quellenverweisen.

[21] Vgl. Fricke (1973), S. 5.

[22] Vgl. Boss (1958), S. 50.

[23] Vgl. Hubrich/Tivig (2006), S. 52.

[24] Grundlage bildete das *Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersabsicherung* vom 22.06.1889. Bei der Einführung des Gesetzes war noch die Absicherung des Invaliditätsrisikos der Hauptzweck. Die damalige Altersgrenze lag für die meisten unerreichbar beim 70. Lebensjahr. Vgl. Scherf (1900), S. 1 f.

[25] Vgl. Knacke (1967), S. 25.

[26] Vgl. Reidegeld (1996), S. 231 f.

[27] Vgl. Dreher (1978), S. 31.

derart modifizierten, dass sie die Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherung aufstockten bzw. ergänzten. Die Institution der Zusatzversorgung wurde damit aus der Taufe gehoben.[28]

2.2.2. Vereinheitlichung und Ausweitung zu Beginn des 20. Jahrhunderts

Die Entwicklung der Zusatzversorgung war zu Beginn des 20. Jahrhunderts durch die generelle Veränderung des öffentlichen Sektors geprägt. Durch den technisch-industriellen Fortschritt, das ausgeprägte Bevölkerungswachstum und die rasante Entwicklung der Großstädte wandelten sich Art und Umfang der Aufgaben der öffentlichen Hand. Beispielhaft seien öffentliche Versorgungsbetriebe für Gas, Wasser und Elektrizität sowie öffentliche Verkehrsunternehmen genannt. Die öffentliche Hand erweiterte ihr Wesen vom reinen Ordnungsgaranten hin zu einem Leistungsträger, der nun auch produktiv und unternehmerisch tätig wurde.[29] Aber auch die Hinwendung zur Wohlfahrtspflege veränderte und erweiterte das Betätigungsfeld der öffentlichen Hand. Mit diesen Entwicklungen war seit Beginn des 20. Jahrhunderts, und besonders seit dem Ersten Weltkrieg, ein laufender Anstieg der Zahl der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes zu verzeichnen gewesen.[30]

Dieser grundlegende Wandel veränderte auch das Verhältnis zwischen Beamten auf der einen sowie Arbeitern und Angestellten auf der anderen Seite. Während letztere bisher nur für untergeordnete oder rein technische Aufgaben eingesetzt wurden und dabei lediglich einen geringen Anteil des öffentlichen Dienstes stellten, stieg durch die Expansion des öffentlichen Sektors nicht nur ihr Anteil deutlich, sondern es erweiterte sich auch ihr Einsatzfeld. Tätigkeiten, die zuvor ausschließlich von Beamten auszuführen waren, wurden seither auch vermehrt von Angestellten übernommen werden.[31] Dies war auch dadurch begründet, dass in den jeweiligen Haushalten nicht immer genügend Beamtenstellen vorgesehen waren[32] und es zudem zunächst so schien, als ließen sich durch den vermehrten Einsatz von Arbeitern und Angestellten die beamtenrechtlichen Versorgungslasten sparen.[33] Jedoch empfanden zahlreiche Arbeiter und Angestellte die Ungleichbehandlung gegenüber ihren beamteten Kollegen alsbald als ungerecht. Während Beamte aufgrund ihres öffentlich-rechtlichen Dienst- und Treueverhältnisses einen Anspruch auf eine auskömmliche Altersversorgung hatten, konnten die privatrechtlich Beschäftigten nur mit geringen Bezügen aus der gesetzlichen Rentenversicherung und, falls vorhanden, den ebenfalls geringen Leistungen der Alterssicherungseinrichtungen ihrer Arbeitgeber rechnen.[34] Hinzu kam, dass durch die verheerende Inflation der Jahre

---

[28] Vgl. Hautmann (1984), S. 9.

[29] Vgl. Forsthoff (1973), S. 35 f.

[30] Vgl. Scholler (1979), S. 89.

[31] Vgl. Gilbert/Hesse, Einl 10, EL 38, S. 1.

[32] Vgl. Vetter (1965), S. 17.

[33] Vgl. Scholler (1979), S. 90.

[34] Vgl. Hautmann (1984), S. 6.

1922/23 vielfach die Grundlagen der Eigenvorsorge der Beschäftigten zerstört wurden.[35] So kam es, dass in dieser Zeit der Ruf nach einer beamtenähnlichen, umfangreichen Versorgung der Arbeiter und Angestellten im öffentlichen Dienst immer vehementer wurde.

Im kommunalen Bereich wurde auf diese Forderung in den ersten Jahren des 20. Jahrhunderts mit der Einführung sog. Ruhelohn- bzw. Ruhegeldordnungen reagiert. Im Wege einer einseitigen Festsetzung der arbeitgebenden Verwaltungen wurden den Arbeitern und Angestellten spätere Rentenleistungen aus den laufenden Haushalten zugesagt. So fasste die Stadt Hannover am 15.03.1904 einen Gemeindebeschluss bezüglich der „Bewilligung von Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung für die ohne Pensionsberechtigung im Dienst der Stadt Hannover dauernd beschäftigten Personen". In den darauf folgenden Jahren wurden in fast jeder größeren Stadt Deutschlands derartige Regelungen zur Invaliden-, Alters- und Hinterbliebenenversorgung getroffen.[36] Die Regelungen waren in den meisten Fällen sehr eng an die Versorgungsleistungen der Beamten angelehnt.[37] Allerdings erwies sich diese Form der zusätzlichen Alterssicherung durch ihre Finanzierung aus den laufenden Haushalten nur wenige Jahre später als erhebliches finanzielles Risiko für die Kommunen.[38] Gerade in den wirtschaftlich angespannten Zeiten nach dem Ersten Weltkrieg entpuppten sich die Ruhegeldordnungen als schwere finanzielle Bürde, die von den Städten und Gemeinden kaum geschultert werden konnte.[39] Im Jahr 1938 wurde mit der *Allgemeinen Tarifordnung der Gefolgschaftsmitglieder im öffentlichen Dienst* die Aufnahme weiterer Beschäftigter in die Regelungen zur Ruhelohnordnung untersagt. Für neu eingestellte Beschäftigte bestanden seitdem die Optionen der Überversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung, der Bildung von Versorgungsstöcken oder der Zusatzversicherung bei einer entsprechenden Anstalt.[40] Dadurch kam es in der darauf folgenden Zeit zur Gründung verschiedener kommunaler Zusatzversorgungseinrichtungen, die teilweise bis heute existieren.[41]

Auch im personalintensiven Bereich des Postwesens wurde die ungleiche Versorgungssituation von Beamten und privatrechtlich Beschäftigten von den betroffenen Arbeitern und Angestellten als ungerecht empfunden. Im Jahr 1910 reichten die Telegrafenarbeiter eine Petition beim Reichstag ein, in der sie eine Verbesserung der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenabsicherung im Bereich des Postwesens forderten.[42] Ein besonderer Umstand war zudem, dass bei der Reichspost eine Regelung bestand, nach der wesentliche Teile der Bediensteten

---

[35] Vgl. Staarke (1979), S. 103 u. 108.

[36] Vgl. Knacke (1967), S. 26 f.

[37] Vgl. Paul (1918), S. 30.

[38] In einigen Gemeinden erfolgte die Finanzierung nicht unmittelbar aus den kommunalen Haushalten, da schon zuvor Ruhegehaltskassen für Beamte gegründet worden waren, so z. B. die „Badische Fürsorgekasse für Gemeinde und Körperschaftsbeamte" im Jahr 1906. Diese Kassen übernahmen dann auch die Versorgung der durch die Ruhegeldverordnungen begünstigten Angestellten.

[39] Vgl. Goldschmidt (1927), S. 1108 f.

[40] Vgl. Hautmann (1984), S. 13.

[41] Vgl. Dellefant (1976), S. 205 sowie Jünke (1966), S. 86.

[42] Vgl. Otto (1962), S. 111.

nach entsprechender Dienstzeit einen Anspruch auf Übernahme in ein Beamtenverhältnis hatten. Jedoch sah sich die Post nicht in der Lage, den stark gewachsenen Teil ihrer privatrechtlich beschäftigten Belegschaft vollständig in ein Beamtenverhältnis überführen zu können (zu wenige Planstellen, kostspielige Umschulung). Im Gegenzug zu einer Änderung dieser Regelung bestanden die zuständigen Gewerkschaften auf einen Ausgleich, der darin bestand, den Arbeitern eine beamtenähnliche Versorgung zu verschaffen.[43] Durch die Wirren des Krieges und die schwierige Zeit danach wurden entsprechende Pläne erst in den 1920ern Jahren konkret, so dass im Jahr 1926 die *Versorgungsanstalt der Deutschen Reichspost* mit zunächst knapp 80.000 Versicherten in Dresden gegründet wurde.[44] Bereits im Jahr 1942 wurde das Leistungsrecht der Anstalt in ein Gesamtversorgungssystem umgestaltet, das den Versicherten eine Versorgung zusprach, die sich fast vollständig an den Ruhebezügen entsprechender Beamten orientierte.[45]

Da die Problematik der ungleichen Versorgung von Beamten und übrigen Beschäftigten auch in den Verwaltungen des Reichs und der Länder bestand, gab es dort ebenfalls Bestrebungen, der wachsenden Zahl von Arbeitern und Angestellten eine beamtenähnliche Versorgung zu verschaffen.[46] Bis nach dem Ersten Weltkrieg gab es für die Arbeiter und Angestellten keine einheitlich geregelte zusätzliche Altersvorsorge. Einigen Arbeitern wurden zwar laufende Unterstützungen gewährt, jedoch besaßen sie keinen Rechtsanspruch darauf.[47] Angestellte wurden teilweise in der seit dem Jahr 1911 bestehenden gesetzlichen Angestelltenversicherung höherversichert. Mit der Gründung der Versorgungsanstalt der Reichspost (VAP) wurde zunächst erwogen, die Beschäftigten des Reichs und der Länder dort mitzuversichern.[48] Diese Pläne wurden jedoch nicht realisiert und es kam zur Gründung einer eigenen Versorgungsanstalt. Am 26.02.1929 gründeten das Reich und das Land Preußen nach dem Vorbild der VAP die *Zusatzversorgungsanstalt des Reichs und der Länder* (ZRL), der bald darauf auch die meisten übrigen Länder beitraten und aus der später die heutige *Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder* (VBL) hervorgehen sollte. Bis zum Jahr 1933 erfasste die Anstalt ausschließlich die Arbeiterschaft. Für die Angestellten des Reichs und der Länder bestand zunächst weiterhin die Möglichkeit, sich durch eine Überversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zusätzlich abzusichern. Diese Option wurde 1944 zurückgenommen, sodass ab diesem Jahr alle Arbeiter und Angestellten bei der ZRL zu versichern waren.[49]

Einen besonderen Fall stellten die Pensionskassen der Eisenbahnverwaltungen in Preußen, Bayern, Sachsen und Baden dar. Sie wurden vom damaligen Bundesrat als „besondere Kasseneinrichtung“ anerkannt und mit der Durchführung der gesetzlichen Sozialversicherung im Bereich ihrer Mitglieder betraut. Damit regelten sie bereits vom Jahr 1891 an sowohl die Al-

---

[43] Vgl. Engelhardt (1951), S. 144.

[44] Vgl. Jünke (1966), S. 86.

[45] Vgl. Engelhardt (1951), S. 147.

[46] Vgl. Fricke (1973), S. 9.

[47] Vgl. Schmitt-Lermann, (1964), S. 238.

[48] Vgl. Jünke (1966), S. 86.

[49] Vgl. Hautmann (1984), S. 14.

terssicherung ihrer Versicherten in gesetzlichem Umfang (Abteilung A) als auch die bisherigen, nun zusätzlichen Leistungen (Abteilung B).[50] Die vier Sonderanstalten sowie weitere Zusatzversorgungskassen im Bereich der Eisenbahnverwaltungen wurden am 01.01.1935 zur Reichsbahnversicherungsanstalt zusammengeschlossen, nachdem bereits 1922 durch den Übergang der Ländereisenbahnen auf das Reich eine gewisse Vereinheitlichung stattgefunden hatte.[51]

Damit waren in allen personalintensiven Bereichen der öffentlichen Verwaltung Zusatzversorgungsanstalten gegründet worden. Die Arbeiter und Angestellten der Verwaltungen des Reichs, der Länder sowie der Kommunen verfügten damit ebenso über eine zusätzliche Alterssicherung wie die privatrechtlich Beschäftigten bei Post und Bahn. Unter dem nationalsozialistischen Regime wurde die zusätzliche Alterssicherung des öffentlichen Dienstes planvoll und systematisch vereinheitlicht. Dies betraf in erster Linie die Abstimmung der Regelungen zwischen dem Reich und der Länder mit den Kommunen. Dabei sollten sich die kommunalen Regelungen an den Vorgaben der ZRL orientieren, wodurch eine Anrechnung der Versicherungsverhältnisse untereinander ermöglicht werden sollte, um so den Personalaustausch zwischen Reich, Ländern und Kommunen nicht zu hemmen. Entsprechende Regelungen wurden auch mit den Versorgungsanstalten der Reichspost und Reichsbahn getroffen.[52] Die kommunalen Zusatzversorgungseinrichtungen hatten zudem bereits im Jahr 1940 eine informelle Arbeitsgemeinschaft gebildet, deren Aufgabe darin bestand, auf eine Vereinheitlichung der verschiedenen Zusatzversorgungseinrichtungen hinzuwirken und aus der später die heutige *Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung e. V.* (AKA) hervorging.[53]

Bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges entwickelte sich die zusätzliche Alterssicherung des öffentlichen Dienstes sehr dynamisch. Die Zahl der zusätzlich versicherten Beschäftigten stieg kontinuierlich an. Dieser Entwicklung konnten sich damit auch weitere öffentlichen Arbeitgeber sowie angrenzende Bereiche nicht mehr entziehen, sodass diese ihre Arbeitnehmer in den vorhandenen Zusatzversorgungsanstalten mitversichern ließen oder eigene Kassen gründeten. Beispielhaft seien die „Versorgungsanstalt deutscher Kulturorchester“ sowie die Zusatzversorgungseinrichtungen der Sparkassen und christlichen Kirchen genannt.

2.2.3. Der Wiederaufbau nach dem Zweiten Weltkrieg

Mit der Kapitulation des Dritten Reichs und der folgenden Besetzung durch die Siegermächte sowie der daraus hervorgehenden Teilung Deutschlands ergaben sich auch auf dem Gebiet der Zusatzversorgung weitreichende Änderungen.

---

[50] Vgl. Boss (1958), S. 2. Diese Unterteilung hatte bei den Nachfolgern der Pensionskassen der Eisenbahnverwaltungen, zuletzt der Bahnversicherungsanstalt, bis zum 30. September 2005 Bestand.

[51] Vgl. Hautmann (1984), S. 11.

[52] Vgl. Starke (1963), S. 69.

[53] Vgl. Jünke (1966), S. 87.

Die Zusatzversorgungskassen mussten teilweise erhebliche Einbußen ihrer Versichertenbestände hinnehmen. Bei der ZRL schrumpfte die Zahl der Versicherten von 1,3 Mio. im letzten Kriegsjahr 1945 auf unter 200.000 nach Kriegsende 1946.[54] Mit dem Wegfall der Versicherten blieben auch die Beitragszahlungen der arbeitgebenden Verwaltungen aus. Die Fortführung der Zusatzversorgung verlief in den ersten Monaten nach Kriegsende meist nur provisorisch.[55] Jedoch blieben die meisten Zusatzversorgungsanstalten des öffentlichen Dienstes auch nach Kriegsende bestehen und konnten nach und nach ihre Arbeit fortsetzen. Allerdings ergaben sich gewisse Einschränkungen allein daraus, dass die Arbeit der Zusatzversorgungsanstalten in der sowjetischen Besatzungszone sowie in den abzutretenden Gebieten eingestellt werden musste.[56]

Besondere Schwierigkeiten für die Fortführung der Zusatzversorgung resultierten aus dem fast gänzlichen Verlust an Versicherungsvermögen. Durch den Abgang an Gebieten und den Wegfall von Schuldnern, vor allem durch die zuletzt erzwungene Anlage der Mittel in Reichsemissionen, schmolzen die Rücklagen der Zusatzversorgungsanstalten erheblich zusammen, sodass sich große Fehlbeträge in den versicherungstechnischen Bilanzen der Anstalten ergaben.[57] Diese Problematik wurde durch die folgende Währungsumstellung noch zusätzlich erschwert.[58]

Die Einrichtungen, die ihre Leistungen bis dahin mit einem Anwartschaftsdeckungsverfahren finanzierten, sahen sich nun gezwungen, von einer strikten Deckung der bestehenden Anwartschaften abzurücken. Bei der ZRL/VBL wurde dies durch eine Sollvorschrift in der Satzung realisiert, sodass bei einer Unterdeckung nicht zwingend höhere Beiträge erhoben oder Leistungen gekürzt werden mussten.[59] De facto wurde die Anwartschaftsdeckung damit außer Kraft gesetzt, zumal auch nicht abzusehen war, wie die hohen Fehlbeträge wieder einzuholen waren. Gewisse Hoffnungen beruhten auf der Gewährung von Ausgleichszahlungen, wie sie sowohl die gesetzlichen Sozialversicherung als auch später die privaten Pensionskassen zugeschrieben bekamen. Diese Hoffnungen erfüllten sich jedoch aufgrund des rechtlichen Sonderstatus der Zusatzversorgungsanstalten nicht.[60]

Für die weitere Entwicklung der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst war es ferner von entscheidender Bedeutung, dass die Tarifparteien nach dem Krieg ihre Arbeit wieder aufnehmen konnten, sodass die Regelungen zur zusätzlichen Alterssicherung im öffentlichen Dienst wie zuvor im Wege der Verhandlung zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern ausgehandelt wurden.[61] Zunächst behielten jedoch provisorisch die Regelungen der allgemeinen

---

[54] Vgl. Iltgen (1952), S. 1, weitere Daten in Pellin (1979), o. S. (Statistischer Teil).

[55] Bildreich beschrieben in Pellin (1979), S. 42 ff.

[56] Vgl. Hautmann (1984), S. 17.

[57] Vgl. Staarke (1979), S. 111. Für eine Beschreibung der Lage bei der ZRL/VBL siehe Iltgen (1952), S. 2. Hinsichtlich der Lage bei der VAP vgl. Klock (1951), S. 87.

[58] Vgl. Jünke (1966), S. 88.

[59] § 61 VBLS (Stand 01.10.1952) sowie Kommentar Iltgen (1952), S. 79.

[60] Vgl. Staarke (1979), S. 113. Siehe auch Kapitel 6.2.1.

[61] Tarifvertragsgesetz (TVG) vom 09.04.1949. Vgl. auch Böhm/Jund (1951), S. 3.

Dienstordnungen aus dem Dritten Reich weiterhin ihre Gültigkeit, bis sie im Jahr 1951 durch tarifvertragliche Regelungen ersetzt wurden.[62] Die Tarifparteien verpflichteten sich in den Manteltarifverträgen, die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung zu fördern. Durch die neuen Tarifverträge von Bund, Ländern und Gemeinden wurde die zusätzliche Alterssicherung des öffentlichen Dienstes endgültig vereinheitlicht.[63] Von besonderer Wichtigkeit war dabei, wie die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst zukünftig geregelt werden soll, da von der organisatorischen Ausgestaltung die Existenz der einzelnen Kassen ganz wesentlich abhing. Das betraf vor allem Überlegungen, ob eine zusätzliche Alterssicherung im Bereich der Angestellten tatsächlich nur durch die vorhandenen Kasseneinrichtungen gewährleistet werden kann oder ob nicht auch die bereits früher praktizierte Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung eine gängige Lösung darstellen würde. Anfänglich bestand seitens der Militärregierung sogar das Bestreben, die Mehrheit der Angestellten in ein Beamtenverhältnis zu überführen.[64] Da die Zusatzversorgungskassen durch den Zusammenbruch des öffentlichen Dienstes nach Kriegsende einen Großteil ihrer Versicherten verloren hatten, war es für sie existenziell, dass durch die neuen Regelungen zumindest ein regelmäßiger Neuzugang an Versicherten generiert werden konnte, damit wenigstens die Sicherung des vorhandenen Bestandes gewährleitstet war.[65] In dieser Hinsicht entwickelte sich die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zugunsten der bestehenden Einrichtungen: Weder wurden vermehrt Beamte anstelle von Angestellten beschäftigt, noch konnte sich die Höherversicherung in der gesetzlichen Angestelltenversicherung als Alternative durchsetzen.[66]

Die großen Zusatzversorgungseinrichtungen, die vor dem Krieg gegründet wurden, konnten ihre Arbeit in der neuen Bundesrepublik fortsetzen. Die Zusatzversorgungsanstalt des Reichs und der Länder (ZRL) verlagerte ihren Hauptsitz von Berlin nach Karlsruhe und benannte sich in Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) um. Die Versorgungsanstalt der Reichspost verlagerte ihren Hauptsitz von Dresden nach Stuttgart und hieß von da an Versorgungsanstalt der Bundespost (weiterhin VAP), die Reichsbahnversicherungsanstalt (RBVA) nannte sich entsprechend in Bundesbahnversicherungsanstalt (BVA) um. Auch die Vielzahl kommunaler Zusatzversorgungskassen bestand in den westlichen Besatzungszonen fort und es entstanden sogar neue Zusatzversorgungskassen in angrenzenden Bereichen der öffentlichen Verwaltung.[67]

In der sowjetischen Besatzungszone konnten die bestehenden Zusatzversorgungskassen ihre Arbeit hingegen nicht fortsetzen, so dass sich das heutige Bild der Zusatzversorgung in den neuen Ländern erst durch die Entwicklungen nach der Wiedervereinigung ergeben hat. Zwar gab es auch in der ehemaligen DDR Zusatzsicherungssysteme für die Beschäftigten des öf-

---

[62] Vgl. Kiefer (1996), S. 28 sowie auch Hautmann (1984), S. 18 f.

[63] Vgl. Knacke (1967), S. 32.

[64] § 79 Gesetz Nr. 15 der Militärregierung vom 15.06.1949.

[65] Vgl. Iltgen (1952), S. 6 ff.

[66] Vgl. Hautmann (1984), S. 18 f.

[67] Bspw. durch die Gründung der „Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen“ am 01.01.1955 oder Gründung der „Versorgungsverband der bundes- und ländergeförderter Unternehmen“ am 18.11.1965.

fentlichen Dienstes, jedoch wurden die entsprechenden Anwartschaften daraus in die neuen GRV-Anwartschaften integriert. Im Jahr 1997 wurde der Regelungsbereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes mit einigen vorläufigen Änderungen im Detail auf das Gebiet der neuen Länder erweitert.[68] Der organisatorische Aufbau der Zusatzversorgung im Beitrittsgebiet orientierte sich weitestgehend an der institutionellen Ausgestaltung in den alten Bundesländern. Die Beschäftigten des Bundes und der Länder wurden bei der VBL versichert, wozu innerhalb der VBL ein eigener Abrechnungsverband Ost (AV Ost) eingerichtet wurde. Auf kommunaler Ebene wurden in jedem neuen Bundesland jeweils eigene kommunale Zusatzversorgungskassen gegründet.[69]

2.2.4. Zwischenfazit zur geschichtlichen Entwicklung

Die vorangegangenen Ausführungen zeigen den Ursprung einiger Besonderheiten der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes auf. Das betrifft vor allem die Situation, dass trotz eines einheitlichen Leistungsrechts bis heute viele verschiedene Zusatzversorgungskassen bestehen, die die Durchführung der Zusatzversorgungskassen jeweils auf ihre Art bewältigen. Dabei wurden in den vergangenen Jahrzehnten bereits einige Zusatzversorgungskassen geschlossen und die Versicherung der jeweiligen Beschäftigten durch größere Kassen übernommen.[70] Auch die ehemals großen Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes von Post und Bahn unterliegen seit der Privatisierung ihrer tragenden Arbeitgeber nicht mehr dem Regelungsbereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes.[71] Insgesamt zeigt sich jedoch eine hohe Kontinuität der einzelnen Einrichtungen, die dadurch ein gewisses Maß an Selbstständigkeit und Emanzipation mit sich bringen und deshalb nicht nur als ausführende Einheiten des tariflich beschlossenen Leistungsrechts der Zusatzversorgung zu betrachten sind.

Zudem zeigt sich im historischen Kontext der vormals enge Bezug der Zusatzversorgung zur Beamtenversorgung, der sich im Jahr 1967 auch in der flächendeckenden Etablierung des Gesamtversorgungssystems niedergeschlagen hatte und der erst wieder mit dem Systemwechsel im Jahr 2001 gelöst wurde.[72] Dies ist auch deshalb von aktueller Bedeutung, weil die Gründe, die zu einer engen Anlehnung der Zusatzversorgung an die Beamtenversorgung führten, im Prinzip nach wie vor zu beobachten sind.

---

[68] Tarifvertrag vom 01.02.1996 (TV EZV-O)

[69] Vgl. Kuchem (1996), S. 62.

[70] So führt beispielsweise die ZVK der Stadt Emden nur noch einen geschlossenen Bestand, während die aktiven Beschäftigten im ehemaligen Einzugsbereich dieser Kasse mittlerweile bei der VBL versichert werden.

[71] Die Bundesbahnversicherungsanstalt ist mittlerweile in der DRV-Knappschaft-Bahn-See aufgegangen, wohingegen die Versorgungsanstalt der Bundespost prinzipiell noch besteht, jedoch nunmehr einem eigenen Tarifvertrag unterliegt.

[72] Siehe zur Entwicklung des Leistungsrechts ausführlich Kapitel 4.1

2.3. *Stellung im Alterssicherungssystem Deutschlands*

Nachdem in den vorangegangen Ausführungen die institutionelle Entstehung und Entwicklung der Zusatzversorgung beschrieben wurde, wird in der nachfolgenden Betrachtung geklärt, wie sich die zusätzliche Alterssicherung der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes bis heute im Gesamtsystem der Alterssicherung in Deutschlands etabliert hat. Dazu wird die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zunächst im Gesamtgefüge der Alterssicherung in Deutschland verortet und aufgezeigt, in welchem Zusammenhang die Zusatzversorgung zu anderen Alterssicherungssystemen steht. Zum anderen wird verdeutlicht, welches Gewicht das zusätzliche Alterssicherungssystem der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes hinsichtlich seiner Verbreitung, seines Leistungsumfangs und seines Anteils an den Alterseinkommen im Gegensatz zu den weiteren Alterssicherungssystemen hat. Hierdurch lässt sich einerseits ein Bild über die Bedeutung der Zusatzversorgung gewinnen, wodurch sich andererseits die im Folgenden aufgezeigten Befunde und Modellrechnungen besser in den Gesamtzusammenhang der Alterssicherung in Deutschland einordnen lassen.

Das System der Alterssicherung in Deutschland ist ein heterogenes, aus mehreren historisch gewachsenen Teilsystemen bestehendes Konglomerat. Entsprechend setzen sich die Alterseinkommen hierzulande aus Bezügen verschiedener eigenständiger Alterssicherungssysteme zusammen. Zur konzeptionellen Beschreibung des deutschen Alterssicherungssystems wird üblicherweise auf das so genannte Drei-Säulen-System zurückgegriffen.[73] Es ordnet die verschiedenen Teilsysteme der Alterssicherung nach ihren jeweiligen Trägern in öffentlich-rechtliche, betriebliche und private Altersvorsorge.

Zur ersten Säule, welche die öffentlich-rechtlichen Pflichtsysteme umfasst, zählt in erster Linie die gesetzliche Rentenversicherung (GRV). Ebenso dazuzuzählen sind die Alterssicherung der Landwirte (AdL) sowie die berufsständischen Versorgungswerke (BSV) freier Kammerberufe[74]. Auch die Versorgung der Beamten (BV) wird zu einem großen Teil der ersten Säule zugeordnet. Bei der ersten Säule handelt es sich um Regel-Sicherungssysteme, die für die durch sie versicherten Personen normalerweise die Basis der Alterssicherung darstellen und als Pflichtsysteme ausgestaltet sind.[75]

Die zweite Säule wird nach dieser Konzeption durch die betriebliche Altersversorgung der Privatwirtschaft (BAV) und der hier im Fokus stehenden Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes gebildet (ZVöD). Diese zumeist auf freiwilliger Basis erschaffenen Systeme ergänzen im Normalfall die Leistungen der ersten Säule. In gewissem Umfang zählt auch die Beamtenversorgung aufgrund ihrer Bifunktionalität zur zweiten Säule der Alterssicherung.[76]

Zur dritten Säule kann im Prinzip jegliche Art der freiwilligen privaten Vermögensbildung gezählt werden, aus der im Alter potenziell Einkünfte erzielt werden können. Im engeren Sin-

---

[73] Vgl. Buchwald (1998), S. 43 f., ebenso Veil (2004), S. 50.

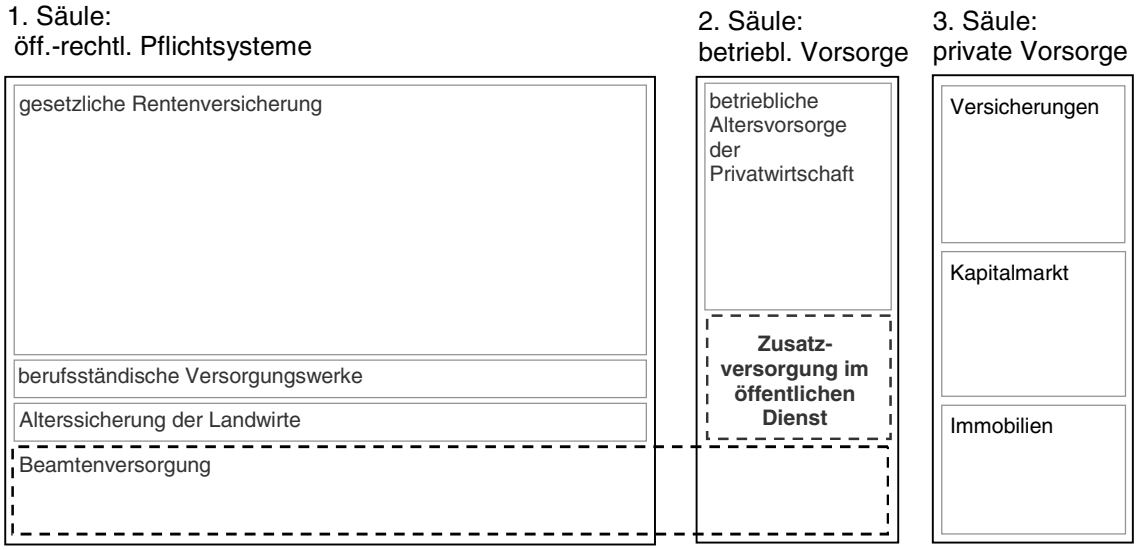
[74] Hierzu zählen Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Architekten, Rechtsanwälte, Notare, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer. Vgl. Schneider (2003), S. 1.

[75] Vgl. Schmähl (1998), S. 61.

[76] Vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 5 f.

ne werden jedoch nur die Vermögensanlagen berücksichtigt, aus denen bis zum Lebensende vertraglich garantiert eine dauerhafte Leistung zufließen wird. Zur privaten Vorsorge gehören typischerweise verschiedene Versicherungsprodukte wie Lebensversicherungen oder private Rentenversicherungen, im weiteren Sinne können aber auch Kapitalmarktprodukte oder Immobilien dazugezählt werden.[77]

Abb. 1: Das 3-Säulen-System der Alterssicherung in Deutschland



Eigene Darstellung

Die erste Säule der Alterssicherung, und hierbei vor allem die gesetzliche Rentenversicherung, hat in Deutschland die weitaus größte Bedeutung. Sowohl hinsichtlich ihrer Verbreitung als auch mit Blick auf ihren Anteil an den durchschnittlichen Alterseinkommen der Bevölkerung ist die gesetzliche Rentenversicherung hierzulande das dominante Alterssicherungssystem.

In den alten Ländern (aL) bezogen im Jahr 2007 rund 86 % der über 65jährigen eine eigene Rente der gesetzlichen Rentenversicherung. Im Bereich der neuen Länder (nL) beträgt dieser Anteil sogar 99 %.[78] Unter den Personen im fortgeschrittenen erwerbsfähigen Alter zeichnet sich eine noch höhere Verbreitung der gesetzlichen Rentenversicherung ab. Für Deutsche der Geburtskohorten der Jahrgänge 1941 bis 1961 ergibt sich eine Verbreitung von projizierten Anwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung von 96,6 % in den alten Ländern und von knapp 100 % in den neuen Ländern.[79]

---

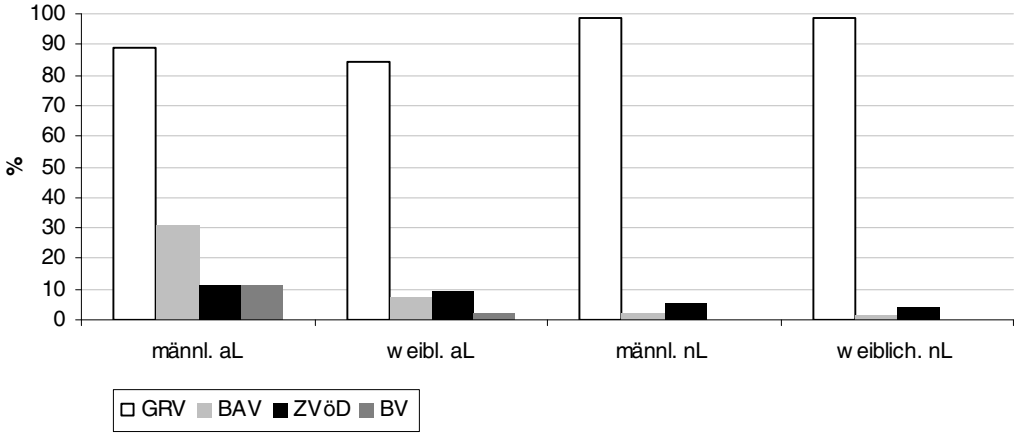
[77] Vgl. Ehrentraut (2006), S. 34 f.

[78] Vgl. ASID 2007, S. 29.

[79] Vgl. AVID 2005, S. 70 f.

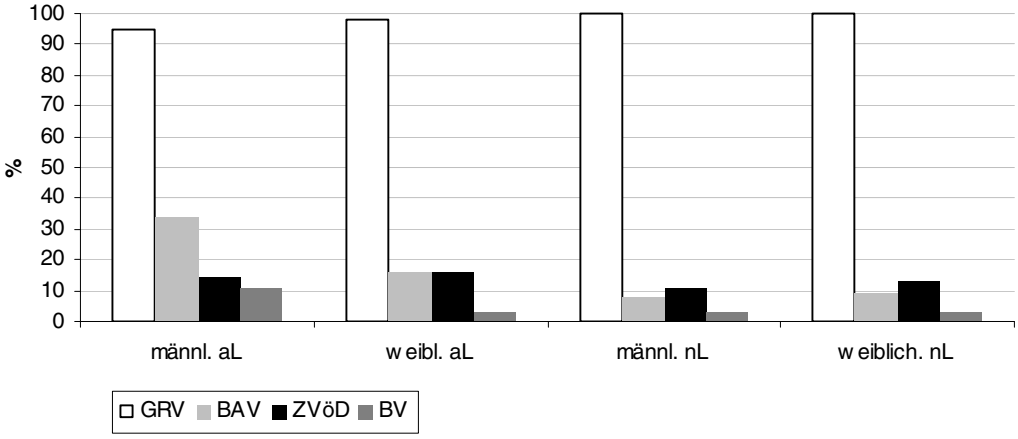
Abb. 2: Verbreitung eigener Leistungen nach Alterssicherungssystemen, Geschlecht und Bundesgebiet

(Personen ab 65 Jahre, im Jahr 2007[80])



Eigene Darstellung / Daten ASID 2007

Abb. 3: Verbreitung projizierter Anwartschaften nach Alterssicherungssystemen, Geschlecht und Bundesgebiet (Deutsche Geburtskohorten der Jahrgänge 1942 - 1961, im Jahr 2005)



Eigene Darstellung / Daten AVID 2005

Neben der gesetzlichen Rentenversicherung ist die betriebliche Altersvorsorge der Privatwirtschaft das Teilsystem mit der zweithöchsten Verbreitung in Deutschland. Allerdings ergeben sich bei dieser Aussage Einschränkungen hinsichtlich der Geschlechter sowie zwischen den neuen und alten Ländern. Eine hohe Verbreitung der betrieblichen Altersvorsorge der Privatwirtschaft ist vor allem unter Männern in den alten Ländern zu beobachten. In dieser Gruppe bezogen im Jahr 2007 rund 31 % der über 65jährigen eine eigene Leistung aus diesem Teilsystem der Alterssicherung. Unter den über 65jährigen Frauen in den alten Ländern bezogen hingegen nur 7 % eine eigene Leistung der betrieblichen Alterssicherung. In den neuen Ländern spielt dieses Alterssicherungssystem unter den Rentenbeziehern praktisch keine Rolle – der Verbreitungsgrad lag hier unter zwei Prozent der entsprechenden Population.[81]

---

[80] Die ASID 2007 trifft keine Aussagen über die Verbreitung der Beamtenversorgung in den neuen Ländern.

[81] Vgl. ASID 2007, S. 48 ff.

Innerhalb der Bevölkerung im fortgeschrittenen erwerbsfähigen Alter erfährt die betriebliche Altersvorsorge eine höhere Verbreitung. Von den Geburtskohorten der Jahrgänge 1941 bis 1961 besitzen 34 % der Männer in den alten Ländern eine eigene projizierte Anwartschaft in der betrieblichen Alterssicherung der Privatwirtschaft. Unter den Frauen der alten Länder beträgt der entsprechende Verbreitungsgrad 16 %. In den neuen Bundesländern können 8 % der Männer und 9 % der Frauen Anwartschaften in diesem Teilsystem der Alterssicherung vorweisen.[82]

Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, als zweites großes originäres Teilsystem der zweiten Säule, besitzt insgesamt einen geringeren Verbreitungsgrad als die betriebliche Alterssicherung der Privatwirtschaft. Jedoch beschränkt sich diese geringere Verbreitung allein auf die Gruppe der Männer in den alten Ländern. Im Jahr 2007 bezogen circa 11 % der über 65jährigen in dieser Gruppe eine eigene Rente aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Unter den Frauen der alten Länder, die das 65. Lebensjahr bereits erreicht haben, beziehen rund 9 % eine eigene Zusatzrente des öffentlichen Dienstes. In den neuen Ländern wachsen langsam die ersten Kohorten in den Rentenbestand, die eigene Leistungen aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes beanspruchen können, so dass deren Verbreitung bereits auf 5 % bei den Männern und auf 4 % unter den Frauen ab 65 Jahren angestiegen ist.[83] Hinsichtlich der Rentenbezieher spielt demnach die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes unter den Frauen und in den neuen Ländern eine größere Rolle als die betriebliche Alterssicherung der Privatwirtschaft.

In der Gruppe der Geburtskohorten der Jahrgänge 1941 bis 1961 besitzen 14 % der Männer und 16 % der Frauen in den alten Ländern projizierte Anwartschaften in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Im Bereich der neuen Bundesländer können immerhin 11 % der Männer und 13 % der Frauen entsprechende Anwartschaften vorweisen.[84] Damit besitzt die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes auch im Bereich dieser Geburtskohorten ein höheres Gewicht als die betriebliche Altersvorsorge der Privatwirtschaft bezüglich der Gruppe der Frauen und im Bereich der neuen Länder.

Eine besondere Bedeutung gewinnt die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes auch deswegen, weil ihr Leistungsrecht einheitlich für alle durch sie versicherten Personen gilt. Im Gegensatz dazu besteht die betriebliche Altersvorsorge der Privatwirtschaft aus vielen unterschiedlichen Einzelsystemen. Aus dieser Perspektive hat die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes nach der gesetzlichen Rentenversicherung das Leistungssystem mit der zweithöchsten Verbreitung in Deutschland.

In absoluten Werten ausgedrückt, waren im Jahr 2007 rund 35 Mio. Personen aktiv in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert.[85] Die Zusatzsicherungssysteme der zweiten Säule zählten im Dezember des Jahres 2007 insgesamt rund 17,5 Mio. aktiv Versicherte, wovon

---

[82] Vgl. AVID 2005, S. 71.

[83] Vgl. ASID 2007, S. 49 ff.

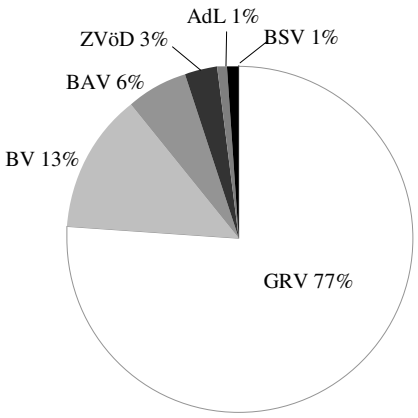
[84] Vgl. AVID 2005, S. 71.

[85] Vgl. BMAS (2008), S. 26.

12,3 Mio. auf die betriebliche Altersvorsorge der Privatwirtschaft und 5,2 Mio. auf die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes entfielen. Da eine Versicherung in einem Zusatzsicherungssystem für gewöhnlich mit einer Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung kumuliert, kann hieraus die Aussage abgeleitet werden, dass in etwa die Hälfte der gesetzlich Versicherten zusätzlich in einem System der zweiten Säule versichert ist.[86] Wird außerdem berücksichtigt, dass zahlreiche gesetzlich Rentenversicherte, wie freiwillig versicherte Selbstständige oder Erwerbslose, per se keine Anwartschaften in der betrieblichen Zusatzsicherung zugesprochen bekommen können, ergibt sich eine höhere Verbreitung dieser Teilsysteme innerhalb des potenziell möglichen Versichertenkreises. Setzt man die Anzahl der Versicherten in der betrieblichen Altersvorsorge der Privatwirtschaft und der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in Relation zur Anzahl der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten, so ergibt sich hierbei ein Verbreitungsgrad der originären zweiten Säule von 64 %. Durch die tarifvertraglichen Regelungen des öffentlichen Dienstes ergibt sich innerhalb der Gruppe der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Sektors eine weitestgehend flächendeckende Verbreitung der Zusatzversorgung, wohingegen sich unter den sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten der Privatwirtschaft lediglich eine Verbreitung der betrieblichen Alterssicherung von ca. 55 % ergibt.[87]

Hinsichtlich des Leistungsvolumens der verschiedenen Alterssicherungssysteme zeigt sich ein leicht verändertes Bild der Bedeutung der einzelnen Teilsysteme. In der Abb. 4 sind die Anteile der Teilsysteme am Gesamtleistungsvolumen der Alterssicherungssysteme dargestellt.

Abb. 4: Anteil der verschiedenen Sicherungssysteme am Gesamtvolumen für Alterssicherungsleistungen im Jahr 2007



Quelle: BMAS (2008), S. 81[88]

Bei der hier vorgenommenen isolierten Betrachtung der ersten und zweiten Säule zeigt sich abermals die dominante Stellung der gesetzlichen Rentenversicherung. Mit 77 % des gesamten Leistungsvolumens ist sie wie auch hinsichtlich ihrer Verbreitung das mit Abstand bedeu-

[86] Vgl. AVID 2005, S. 108 u. 118.

[87] Vgl. Kortmann (2008), S. 12.

[88] Abweichungen zu 100 % in der Summe sind rundungsbedingt.

tendste Alterssicherungssystem in Deutschland. Bei dem hohen Anteil der Beamtenversorgung am Gesamtleistungsvolumen macht sich das der Bifunktionalität und weiteren Besonderheiten[89] geschuldete hohe Leistungsniveau dieses Alterssicherungssystems bemerkbar. Aus diesem Grund übertrifft die Beamtenversorgung trotz einer geringeren Verbreitung die Anteile der betrieblichen Alterssicherung und der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes am Gesamtleistungsniveau. Mit einem Anteil von 3 % am Gesamtleistungsniveau spielt die in dieser Arbeit untersuchte Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes hinsichtlich ihres Gesamtleistungsumfangs unter den Alterssicherungssystemen insgesamt eine untergeordnete Rolle. Das vergleichsweise geringe Leistungsvolumen der Zusatzversorgung ergibt sich aus dem Ergänzungscharakter dieses Alterssicherungssystems, in dem Anwartschaften zusätzlich zur normalen Regelalterssicherung zugesprochen werden. Die Bedeutung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes innerhalb der Alterssicherungssysteme Deutschlands ergibt sich demnach mehr über ihre Verbreitung.

Dass die dritte Säule bei den bisherigen Betrachtungen ausgeklammert wurde, ist dem Umstand anzurechnen, dass die private Altersvorsorge sowohl in Bezug zu ihrer Verbreitung als auch hinsichtlich ihres Leistungsvolumens schwer empirisch zu quantifizieren ist. Dies liegt zum einen daran, dass eine Abgrenzung, inwiefern bestimmte Formen der Vermögensbildung ausschließlich der Alterssicherung dienen, schwer fällt. Man denke hierbei zum Beispiel an selbst genutzte Wohnimmobilien als besondere Form der privaten Alterssicherung.[90] Zum anderen resultieren aber selbst aus eindeutiger zuzuordnenden Formen der Altersvorsorge nicht in jedem Fall monatliche Rentenzahlungen, da nicht nur klassische Lebensversicherungen, sondern auch bestimmte private Rentenversicherungen zumindest teilweise als einmalige Kapitalbeträge ausbezahlt werden können.[91] Eine vergleichende Betrachtung in Bezug zu den formal institutionalisierten Systemen der ersten und zweiten Säule wird dadurch beeinträchtigt.

Wird der Fokus auf Kapitallebensversicherungen und private Rentenversicherungsverträge beschränkt und damit klassisches Sparen, Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung sowie der fiktive Einkommensvorteil aus selbst genutztem Wohneigentum ausgeklammert, so ergibt sich eine Verbreitung der privaten Altersvorsorge unter den Geburtskohorten der Jahrgänge 1941 bis 1961 von knapp 60 %.[92] Hieran wird erkennbar, dass die private Vorsorge selbst nach dieser eingegrenzten Betrachtungsweise mittlerweile eine erhebliche Bedeutung im Gesamtsystem der Alterssicherung unter der aktiven Erwerbsbevölkerung besitzt. Jedoch zeigt sich auch, dass sich diese hohe Bedeutung der privaten Vorsorge unter den derzeitigen Ren-

---

[89] Im Gegensatz zu den Versicherten der anderen Systeme zeichnet sich die Beamtenversorgung durch eine hohe Stetigkeit der ihr zugrunde liegenden Erwerbsverläufe aus. Zudem sind Personen mit durchschnittlich höherem Bildungsniveau, höheren Einkommen und einer höheren Lebenserwartung versichert, was das Leistungsvolumen zusätzlich erhöht.

[90] Siehe AVID 2007, S. 122 f.

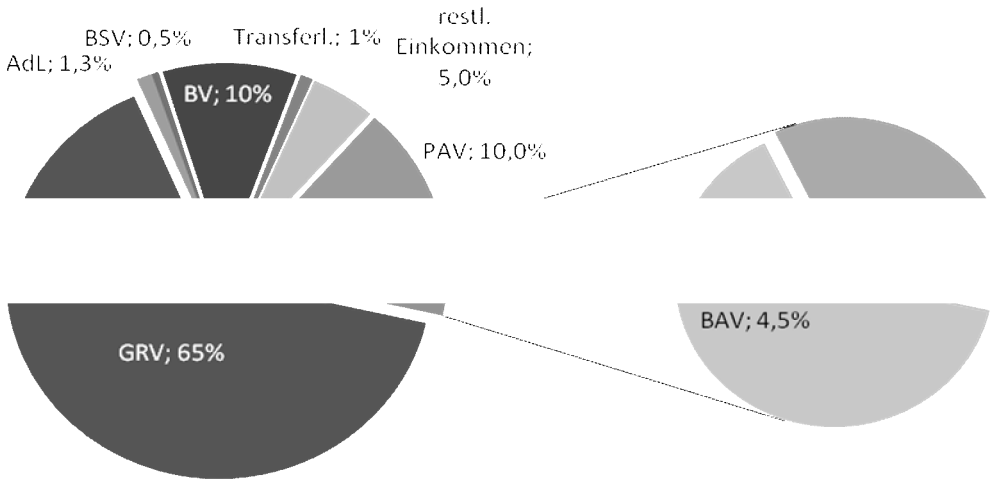
[91] Vgl. BMAS (2008), S. 93. Dies trifft auch für einen kleinen Teil der betrieblichen Altersversorgung zu. Im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes können anstatt besonders geringfügiger Renten einmalige Kapitalbeträge ausgezahlt werden.

[92] Vgl. AVID 2007, S. 124.

tenbeziehern nicht widerspiegelt. Im Jahr 2007 bezogen insgesamt weniger als 1 % der Bevölkerung ab einem Alter von 65 Jahren Renten aus privaten Lebens- oder Rentenversicherungen. Hieran zeigt sich zum einen, dass diese Form der Altersvorsorge in früheren Dekaden weniger populär war als heute, zum anderen ergibt sich dieser niedrige Wert aber auch durch das Kapitalwahlrecht, welches gerade bei älteren Versicherungsverträgen eine höhere Verbreitung fand.[93]

Um die Bedeutung der einzelnen Teilsysteme der Alterssicherung abschließend darzustellen, werden in Abb. 5 ihre Anteile an den Bruttoeinkommen der Männer und Frauen aufgezeigt, die das 65. Lebensjahr bereits erreicht haben.

Abb. 5: Anteile der Systeme am Bruttoeinkommen (Männer und Frauen ab 65 Jahre im Jahr 2007)



Quelle: Eigene Darstellung / Daten BMAS (2008), Anhang Tabelle BC.2[94]

Die Summe der Einkommen der Personen, die das 65. Lebensjahr bereits erreicht haben, setzt sich zu knapp 84 % aus eigenen sowie abgeleiteten Renten der ersten und zweiten Säule zusammen. 16 % der Bruttoeinkommen werden hingegen jenseits der institutionalisierten Alterssicherungssysteme erzielt. Die Einkommen, die nicht der ersten und zweiten Säule zugerechnet werden können, entstammen zu einem großen Teil (10 Prozentpunkte) der privaten Altersvorsorge und damit der dritten Säule. Der Beitrag der zweiten Säule zu den Bruttoeinkommen liegt hingegen lediglich bei 7 %, wovon 4,5 Prozentpunkte auf die betriebliche Altersvorsorge der Privatwirtschaft und 2,5 Prozentpunkte auf die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes entfallen. Die erste Säule der Alterssicherung deckt durchschnittlich 67 % der Bruttoeinkommen der Personen dieser Altersklasse ab.[95]

---

[93] Vgl. BMAS (2008), S. 95.

[94] Zu den Einkommen aus Transferleistungen zählen unter anderem die Grundsicherung, Sozialhilfe, Wohngeld und Kindergeld. Die Position der restlichen Einkommen umfasst beispielsweise Lohn, Gehalt, Einkommen aus selbstständiger Arbeit sowie Einkommen aus Nebentätigkeiten.

[95] Vgl. BMAS (2008), S. 98 ff. sowie Anhang Tabelle BC.2.

Die Aussagekraft dieser Durchschnittswerte ist hinsichtlich der Ebene der einzelnen Personen naturgemäß gering, da sich niedrige Anteile am durchschnittlichen Bruttoeinkommen auch aus einer geringen Verbreitung ergeben. Deutlich wird dies beispielsweise am geringen Anteil der Renten aus einem berufsständischen Versorgungswerk: Der Anteil dieser Rente am Bruttoeinkommen des jeweiligen Empfängers wird deutlich höher liegen und im Normalfall den Großteil seiner Einkünfte abdecken. Da aber nur sehr wenige Personen eine solche Rente beziehen, liegt ihr Anteil am durchschnittlichen Bruttoentgelt des gesamten untersuchten Personenkreises nur bei 0,5 %.

Gleichermaßen verhält es sich bei der hier betrachteten Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Der Anteil der Zusatzrenten am gesamten Bruttoalterseinkommen der ehemalig tariflich Beschäftigten des öffentlichen Dienstes wird durchschnittlich deutlich über 2,5 % betragen. Für diesbezügliche Aussagen liegen allerdings keine Daten in entsprechend tiefer Gliederung vor.[96] Im Verlauf dieser Untersuchung wird jedoch anhand von Modell-Erwerbsbiografien für Beschäftigte des öffentlichen Dienstes mit durchschnittlichen Erwerbsverläufen hergeleitet, welchen Anteil die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes an den jeweiligen Bruttoalterseinkommen hat.[97]

Das hier aufgezeigte Bild der Alterssicherungssysteme in Deutschland hinsichtlich ihrer Verbreitung und ihrer Anteile an den Alterseinkommen muss als Momentaufnahme der Jahre 2005 bis 2007 verstanden werden, da sich die Altersvorsorge in Deutschland zurzeit in einem fundamentalen Wandel befindet. Durch die absehbare demografische Entwicklung unterliegt gerade die dominante erste Säule, und hierbei besonders die gesetzliche Rentenversicherung, erheblichen finanziellen Herausforderungen. Durch die fast ausschließliche Umlagefinanzierung ergeben sich aus dem steigenden Rentnerquotienten zunehmend Restriktionen für das zukünftig realisierbare Leistungsniveau der gesetzlichen Rentenversicherung. Angesichts dieser Entwicklungen hat der Gesetzgeber bereits Anpassungen beschlossen, die zu Einschnitten im Leistungsrecht geführt haben bzw. führen werden. Dadurch ist absehbar, dass sich das Gewicht der bisher sehr dominanten ersten Säule in Zukunft verringern wird.[98]

Gleichzeitig zu den entsprechenden Reformen der gesetzlichen Rentenversicherung wurden zudem Maßnahmen beschlossen, die auf eine Stärkung der zweiten und dritten Säule der Alterssicherung abzielen. Dementsprechend ist in den nächsten Dekaden eine deutliche Gewichtsverschiebung zwischen den einzelnen Säulen zu erwarten, die sich in den Anwartschaften der aktuell Erwerbstätigen auch schon teilweise abzeichnet.[99] Der zweiten und dritten Säule fällt damit zunehmend die Aufgabe zu, die Einschnitte im Leistungsrecht der gesetzlichen Rentenversicherung zu kompensieren. Damit verändert sich auch das Wesen dieser Alterssi-

---

[96] Einen gewissen Aufschluss gibt die Betrachtung der Höhe der Anwartschaften von Personen die sowohl in der gesetzlichen Rentenversicherung als auch in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes Anwartschaften besitzen. Die Zahlbeträge der projizierten Anwartschaften in der Zusatzversorgung liegen hierbei bei 20-25 % der entsprechenden GRV-Zahlbeträge. Vgl. AVID 2007, S. 121.

[97] Siehe Kapitel 5.2.4.

[98] Vgl. Börsch-Supan et al. (2008), S. 2 ff.

[99] Vgl. AVID 2007, S. 70.

cherungssysteme von einer bisher freiwilligen, zusätzlichen und ergänzenden Leistung hin zu einem festen Bestandteil der allgemeinen Altersvorsorge, wie dies auch durch die Rürup-Kommission zur nachhaltigen Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme vorgeschlagen wurde.[100]

Für die Alterssicherungssysteme der zweiten Säule bedeutet dies auch, dass sie nicht mehr wie ursprünglich nur Ausdruck einer sozial motivierten Verantwortlichkeit des Arbeitgebers bzw. ein betriebswirtschaftlich-personalpolitisches Instrument sind, sondern für zukünftige Rentnergenerationen zunehmend essentieller Bestandteil ihrer allgemeinen Altersvorsorge sein werden.[101] Diese Entwicklung zeigt sich auch darin, dass auf die bisher rein freiwillige betriebliche Altersvorsorge seit dem Jahr 2002 zumindest teilweise ein Rechtsanspruch der Arbeitnehmer im Zuge der betrieblichen Entgeltumwandlung besteht.[102]

Erkennbar ist jedoch, dass die gesetzlichen Maßnahmen zur Stärkung der zweiten Säule vornehmlich auf eine höhere Verbreitung abzielen und weniger zum Ziel haben, das Leistungsniveau der jeweiligen Systeme anzuheben.[103] Für bereits bestehende betriebliche Alterssicherungssysteme ergeben sich damit zwar unter Umständen finanzielle Vorteile, aber es werden schwerpunktmäßig keine Anreize zur Ausweitung der Leistungen gesetzt. Die entsprechenden gesetzlichen Maßnahmen zur Stärkung der betrieblichen Altersvorsorge treffen damit hinsichtlich der Zusatzversorgung auf die besondere Situation, dass dort bereits eine fast hundertprozentige Verbreitung unter den potenziellen Versicherten vorzufinden ist. Der gesetzlich forcierte Ausbau der zweiten Säule der Alterssicherung in Deutschland betrifft aus diesem Grund eher die betriebliche Altersvorsorge der Privatwirtschaft, deren Verbreitungspotenzial bisher nicht vollumfänglich ausgeschöpft ist und die sich seit der Etablierung der Maßnahmen auch auf einem soliden Wachstumskurs befindet.[104]

Mit Blick auf das gesamte System der Alterssicherung in Deutschland lässt sich zusammenfassend für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes festhalten, dass sie unter den einzelnen Teilsystemen eine herausragende Stellung einnimmt. Als ergänzendes betriebliches Alterssicherungssystem bildet sie zusammen mit den entsprechenden Sicherungssystemen der Privatwirtschaft die zweite Säule der Alterssicherung in Deutschland. Mit rund 5,2 Mio. aktiv Versicherten erfährt die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zwar insgesamt eine geringere Verbreitung als die betriebliche Alterssicherung der Privatwirtschaft, in der über 12,3 Mio. Versicherte Anwartschaften erwerben, jedoch ist sie in den Teilgruppen der Frauen und in den neuen Ländern zurzeit die verbreitetste Form der betrieblichen Alterssicherung. Hinzukommt, dass die 5,2 Mio. aktiv Versicherten der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes einem einheitlichen Leistungsrecht unterliegen, wodurch diesem eine besondere Bedeutung zukommt, da es somit nach der gesetzlichen Rentenversicherung das Leistungsrecht mit der

---

[100] Vgl. Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme (2003) S 128 ff.

[101] Vgl. Hubrich/Tivig (2006), S. 1 f.

[102] Vgl. Ehrentraut (2006), S. 81.

[103] Erkennbar wird dies beispielsweise in der Begrenzung der steuerlichen Berücksichtigung entsprechender Aufwendungen auf 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung.

[104] Vgl. BMAS (2008), S. 19.

zweithöchsten Verbreitung in Deutschland ist. Diese hervorgehobene Bedeutung setzt sich entsprechend innerhalb der zweiten Säule der Alterssicherung fort, weil die Zusatzversorgung folglich auch das mit Abstand größte System der betrieblichen Alterssicherung in Deutschland ist, denn im Gegensatz zur Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes besteht die betriebliche Alterssicherung der Privatwirtschaft aus einer Vielzahl einzelner Versorgungseinrichtungen mit unterschiedlichen Leistungssystemen.

Zudem offenbart sich in der Gesamtbetrachtung des Alterssicherungssystems in Deutschland, dass die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes hinsichtlich ihres Leistungsvolumens im Vergleich zu den anderen Alterssicherungssystemen eine weniger gewichtige Stellung einnimmt. Gemessen am Gesamtleistungsvolumen der Alterssicherungssysteme der ersten und zweiten Säule, beträgt der Anteil der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes lediglich 3 %. Dass die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in Relation zu ihrem Verbreitungsgrad einen geringeren Anteil am Gesamtleistungsvolumen der Alterssicherungssysteme trägt, ist auf den Ergänzungscharakter ihrer Leistungen zurückzuführen. In absoluten Werten formuliert entfielen auf die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes im Jahr 2007 dennoch Alterssicherungsleistungen an die Generation der über 64jährigen von über 6 Mrd. Euro.[105]

Schließlich ergibt sich aus der Verortung der Zusatzversorgung im Drei-Säulen-Modell, dass die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in einen Gesamtzusammenhang mit den Sicherungssystemen der ersten und dritten Säule eingebettet ist. Die Leistungen der Zusatzversorgung sind somit nicht isoliert zu betrachten, sondern immer auch im Zusammenspiel mit den Leistungen der mit ihr kumulierenden Sicherungssysteme. Die durch den Gesetzgeber intendierte höhere Eigenverantwortung bei der Altersvorsorge durch die Förderung der privaten Vorsorge sowie die Absenkung des Leistungsniveaus in der gesetzlichen Rentenversicherung beeinflussen damit direkt auch den Aufgabenbereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Eine von diesen Entwicklungen losgelöste Betrachtung der Zusatzversorgung ist somit nicht zielführend, weshalb die nachfolgenden Untersuchungen immer den Bezug zu den Entwicklungen der Gesamtzusammenhänge im Alterssicherungssystem Deutschlands suchen. Insbesondere wird zu diesem Zweck in den im Folgenden vorgenommenen Analysen und Modellrechnungen stets die erste Säule, in Form der gesetzlichen Rentenversicherung, eingebunden.

[105] Vgl. BMAS (2008), Anhang Tabelle BC.1.

3. Zielkriterien: Anforderungen an eine nachhaltig ausgestaltete Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes

Nachdem in den vorangegangenen Ausführungen das grundsätzliche Wesen, die Entstehung und die Entwicklung der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst dargestellt sowie deren Einbettung in das Gesamtsystem der Alterssicherung in Deutschland hinsichtlich ihrer Bedeutung und Verbreitung aufgezeigt wurden, wird in den folgenden Abschnitten geklärt, welchen Anforderungen die betriebliche Alterssicherung der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes Rechnung zu tragen hat. In diesem Kapitel wird ein Zielraster in Form eines Kriterienkatalogs entworfen, anhand dessen sich die Ausgestaltung der Zusatzversorgung im Detail beurteilen lässt und mit dessen Hilfe im Laufe der Untersuchung mögliche Reformoptionen abgeleitet werden können. Angestrebt wird dabei eine Ausrichtung des Systems der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, die einem umfassenden Konzept der Nachhaltigkeit gerecht wird.

Dazu wird zunächst das relevante Umfeld abgesteckt, in dem sich die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes befindet. Dabei wird deutlich, dass sich die ergänzende Alterssicherung der Tarifbeschäftigten in einem vielfältigen Spannungsfeld bewegt, so dass bei deren Ausgestaltung unterschiedliche, sich teilweise widerstrebende Anforderungen in Ausgleich gebracht werden müssen. Die grundlegende Entwicklung mit Einfluss auf die Zusatzversorgung ist dabei der fortschreitende demografische Wandel in Deutschland, der sich zum einen direkt auf das Alterssicherungssystem auswirkt, aber zum anderen auch indirekte Auswirkungen hat, indem er sowohl die Gesellschaft im Allgemeinen als auch den öffentlichen Dienst im Speziellen verändern wird. Diese Änderungen reflektieren auch auf die Zusatzversorgung zurück und bestimmen die an sie zu stellenden Anforderungen.

Überdies befindet sich der öffentliche Dienst insgesamt in einem Wandel hin zu einer moderneren und effizienteren Verwaltung, woraus sich bestimmte Bedingungen für die Zusatzversorgung herleiten. Als weitere Nebenbedingung ist zudem zu beachten, dass die Beschäftigungsverhältnisse der tariflich angestellten Arbeitnehmer immer auch dem Vergleich zu den Regelungen des Beamtentums mit ihren umfassenden Versorgungszusagen unterliegen. Ebenso muss das Tarifrecht des öffentlichen Dienstes mit den Beschäftigungsverhältnissen der Privatwirtschaft konkurrieren können, wobei die betriebliche Alterssicherung einen wesentlichen Aspekt der Attraktivität darstellt.

Zur Beurteilung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes existieren mithin zahlreiche Messpunkte. Im Folgenden werden diese gegliedert aufbereitet, damit sich aus ihnen detaillierte Zielkriterien ableiten lassen.

3.1. Anforderungen aufgrund der demografischen Entwicklung

3.1.1. Demografischer Wandel

In den kommenden Jahrzehnten ist in Deutschland mit einer Abnahme der Bevölkerungszahl und einem gleichzeitigen Wachstum des Durchschnittsalters zu rechnen. Dieser demografische Wandel hat vielfältige Auswirkungen und beeinflusst das gesamte Spektrum von Gesellschaft und Ökonomie, weshalb er als eines der zentralen Zukunftsprobleme Deutschlands gilt. Im Gebiet der Alterssicherung wirken sich die aktuellen und absehbar zukünftigen Entwicklungen im Umfang und in der Altersstruktur der deutschen Bevölkerung in besonders direkter Weise aus. Nicht zuletzt deswegen ist der gesamte Bereich der Alterssicherung in den letzten Jahren immer wieder Gegenstand politischer Diskussionen und Reformbemühungen.

Der Dreiklang aus Fertilität, Mortalität und Migration umfasst die relevanten Bestimmungsfaktoren für die langfristige strukturelle und quantitative Entwicklung der Bevölkerung.[106] Für Deutschland, wie auch für andere Industrienationen, ergibt sich dabei seit längerem das Bild einer anhaltend niedrigen Fertilität gepaart mit einer stetig sinkenden Mortalität. Während sich die steigende Lebenserwartung grundsätzlich positiv auf die Bevölkerungszahl auswirkt, ist der Effekt einer niedrigen Fertilität genau gegenteilig und führt zu einer Abnahme der Bevölkerungszahl.

In Deutschland überwiegt langfristig der Effekt der niedrigen Geburtenrate. Seit den 1970er Jahren unterschreitet die zusammengefasste Fertilitätsrate[107] in Gesamtdeutschland das Selbsterhaltungsniveau von 2,1 Kindern pro Frau und liegt derzeit in etwa bei 1,38. In den Prognosen des Statistischen Bundesamtes für die langfristige Entwicklung der Bevölkerung Deutschlands wird zudem als Hauptannahme unterstellt, dass die Fertilitätsrate auch zukünftig den Wert von 1,4 Kindern pro Frau nicht überschreiten wird.[108] Gebremst wird die damit verbundene Bevölkerungsabnahme durch die steigende Lebenserwartung der Bevölkerung. Die Lebenserwartung einer Frau bei deren Geburt lag im Jahr 1950 noch bei 78,4 Jahren.[109] Dieser Wert ist inzwischen auf heute 82,4 Jahre angestiegen und wird im Jahr 2060 schätzungsweise bei 89,2 Jahren liegen. Im Vergleich zum Jahr 1950 ist die Lebenserwartung der Frauen demzufolge bereits um 4 Jahre gestiegen und für die nächsten 50 Jahre ist mit einem weiteren Anstieg um 6,8 Jahre zu rechnen. Für die Gruppe der Männer wird sogar ein stärkerer Zuwachs der Lebenserwartung um 7,8 Jahre angenommen.[110]

---

[106] Vgl. Fuchs/Söhnlein (2006), S. 6.

[107] Die Fertilitätsrate gibt an, wie viele Kinder eine Frau durchschnittlich in ihrem gesamten Leben haben würde/gehabt hätte, wenn die im angegebenen Zeitpunkt ermittelten Geburtenziffern für den gesamten Zeitraum ihrer fertilen Lebensphase gelten würden/gegolten hätte.

[108] Vgl. StaBu (2009), S. 24 ff.

[109] Vgl. StaBu (2006), S. 15.

[110] Für Männer sind folgende Werte ausgewiesen: 1950 = 71,1; 2008 = 77,2; 2060 = 85. Vgl. StaBu (2006), S. 15. sowie StaBu (2009), S. 31.

Die Abnahme der Bevölkerungszahl Deutschlands aufgrund der geringen Fertilität wird im Weiteren auch durch die Migration abgemildert. Auch wenn sich der Wanderungssaldo[111] in der Vergangenheit sehr volatil verhielt, wird in den Hochrechnungen des Statistischen Bundesamtes grundsätzlich ein positiver Wanderungssaldo unterstellt, der je nach Variante jährlich mit 100.000 bis 200.000 Personen bis 2060 beziffert wird.[112]

In der Summe der Effekte aus Fertilität, Sterblichkeit und Migration ist in Deutschland mit einem Rückgang der Bevölkerung zu rechnen, weil die Zahl der Gestorbenen die Zahl der Geborenen und den Wanderungssaldo stetig steigend übertreffen wird. Je nach unterstelltem Szenario weist die 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes eine Verminderung der Gesamtpopulation von aktuell circa 82 Mio. Menschen auf 70 bis 65 Mio. Menschen im Jahr 2060 aus.[113]

Neben diesem rein quantitativen Effekt wird durch diese Entwicklung auch die Alterszusammensetzung der Bevölkerung berührt. Dabei wird sich das Verhältnis der Anzahl älterer Menschen zur Anzahl der jüngeren Menschen merklich erhöhen. Besonders deutlich wird diese Veränderung der Gesellschaft anhand der Kennzahl des sog. Altenquotienten, welcher die Anzahl der Personen im Rentenalter (über 64 Jahre) der Anzahl der Personen im erwerbsfähigen Alter (15 bis 64 Jahre) gegenüberstellt. Im Jahr 1957 betrug der Altenquotient noch 0,17, sodass 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 17 Personen im Rentenalter gegenüberstanden. Für das Jahr 2008 ermittelte das Statistische Bundesamt bereits einen Altenquotienten von 0,34 und es geht in seinen Prognosen davon aus, dass dieser Wert bis 2060 auf 0,63 bis 0,67 ansteigen wird.[114] Angesichts dieser Entwicklung wird von einer Überalterung der Gesellschaft gesprochen, obwohl genau genommen nicht die Anzahl der Älteren in der Bevölkerung dafür ursächlich ist, sondern die geringe Kohortenstärke der jüngeren Generationen, so dass diese Entwicklung folgerichtig auch als „Unterjüngung“ beschrieben wird.[115]

Der demografische Wandel wird das Bild der gesamten Gesellschaft in Deutschland spürbar ändern. Diese Entwicklung ist bei der Aufstellung von Zielkriterien für eine nachhaltige Ausgestaltung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zu berücksichtigen, da sich hierdurch teils deutliche Veränderungen für die Ausgangslage dieses Alterssicherungssystems ergeben. Abgesehen von den direkten Auswirkungen auf die Alterssicherung sind auch die zahlreichen Bewegungen in den Nebenbedingungen zu berücksichtigen, die sich durch den demografischen Wandel ergeben.

So wirkt sich die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung nicht nur auf die Zusatzversorgung aus, sondern durch sie verschieben sich auch die Relationen im gesamten Alterssicherungssystem Deutschlands. Da die Zusatzversorgung als ergänzendes Alterssicherungssystem

---

[111] Der Wanderungssaldo ergibt sich als Differenz zwischen Zuzügen nach Deutschland und Fortzügen aus Deutschland.

[112] Vgl. StaBu (2009), S. 34.

[113] Vgl. StaBu (2009), S. 12 f.

[114] Vgl. StaBu (2009), S. 19 f.

[115] Vgl. Lehr (2003), S. 3 f.

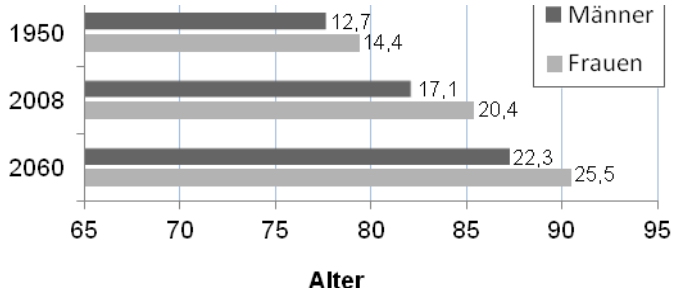
mit den Leistungen anderer Teilsysteme verbunden ist, wirkt sich dieser, durch den demografischen Wandel induzierte Umbruch im Gesamtsystem der Alterssicherung gleich mehrfach auf die Zusatzversorgung aus. Zum einen wirken sich einige demografiebedingte Reformen wie die Anhebung der Regelaltersgrenze direkt auf die Zusatzversorgung aus, zum anderen steigt auch die Bedeutung der ergänzenden Alterssicherungssysteme, was beispielsweise durch die steuerliche Förderung dieser Systeme sichtbar wird. Darüber hinaus schlägt sich der demografische Wandel auch im öffentlichen Dienst, als Ausgangspunkt der Zusatzversorgung, nieder, was bei der Ausgestaltung des Zusatzversorgungssystems der Tarifbeschäftigten ebenfalls berücksichtigt werden muss.

3.1.2. Alterssicherungssysteme und demografischer Wandel

Mit Blick auf die Alterssicherung besitzt der demografische Wandel in Deutschland einen besonders unmittelbaren Einfluss. Allerdings sind die Auswirkungen auf die einzelnen Alterssicherungssysteme unterschiedlich. Dies liegt zum einen darin begründet, dass sich die beschriebene Bevölkerungsentwicklung nicht als identisches Abbild in den jeweiligen Versichertengemeinschaften fortsetzt. Zum anderen bestehen auch Unterschiede bei den Konsequenzen in Abhängigkeit zu den jeweils angewandten Finanzierungsverfahren.

Zuvorderst wirkt in allen Alterssicherungssystemen der allgemeine Anstieg der Lebenserwartung. Dabei ist im Bereich der Alterssicherung die Entwicklung der ferneren Lebenserwartung zum Zeitpunkt des Renteneintritts von besonderer Bedeutung. Die Abb. 6 gibt einen Überblick über die vom Statistischen Bundesamt ermittelte (prognostizierte) Entwicklung der ferneren Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren, wobei für die Jahre 2008 und 2060 die Werte der mittleren Berechnungsvarianten wiedergegeben sind.[116]

Abb. 6: (Prognostizierte) Entwicklung der ferneren Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren



Quelle: StaBu (2006), StaBu (2009).

Die fernere Lebenserwartung hat sich seit dem Jahr 1950 im Vergleich zu heute bereits deutlich erhöht. So hatten 65jährige Frauen seinerzeit noch eine durchschnittliche Restlebenserwartung von circa 14,4 Jahren, die bis zum Jahr 2008 um rund 6 Jahre auf dann 20,4 Jahre gestiegen ist. Das Statistische Bundesamt erwartet bis zum Jahr 2060 eine Zunahme dieser

[116] Vgl. StaBu (2009), S. 31 sowie StaBu (2006), o. S. (Anhang).

ferneren Lebenserwartung um weitere 5 Jahre auf 25,5 Jahre. Bei einem gleichbleibenden Renteneintrittsalter erstreckt sich dadurch die Phase des Ruhestands, in dem die verrenteten Personen ihren Lebensunterhalt nicht durch Erwerbseinkommen bestreiten, auf einen immer längeren Lebensabschnitt. Mit Blick auf die Alterssicherungssysteme bedeutet das, dass sich die durchschnittlichen Rentenbezugszeiten entsprechend verlängern. Dadurch erhöhen sich sowohl die Rentenzahl als auch der Barwert der durchschnittlich zugesprochenen Rentenleistungen.[117] Bei allen Alterssicherungssystemen führt diese Entwicklung unter sonst gleichbleibenden Bedingungen zu einer Zunahme der nötigen Aufwendungen zur Finanzierung der Rentenleistungen.

Inwieweit sich auch die anderen Aspekte des demografischen Wandels auf ein bestimmtes Alterssicherungssystem auswirken, hängt unter anderem davon ab, mit welcher relativen Kongruenz sich die beschriebene Bevölkerungsstruktur in der jeweiligen Versichertenstruktur wiederfindet. Ein hohes Maß an Kongruenz zur allgemeinen demografischen Entwicklung ist in der Versichertenstruktur von Alterssicherungssystemen zu beobachten, die einen großen repräsentativen Teil der Bevölkerung versichern, wie das bei der gesetzlichen Rentenversicherung der Fall ist.[118] Hier wirkt sich neben der höheren Lebenserwartung auch der Gesichtspunkt der Bevölkerungsstruktur aus, dass in den nächsten Jahren die geburtenstarken Kohorten der Babyboom-Jahre das durchschnittliche Renteneintrittsalter erreichen werden.[119] Hinsichtlich kleinerer Alterssicherungssysteme, die einen spezifischeren Personenkreis versichern, wird die Entwicklung nicht 1:1 parallel verlaufen. Bei Betriebsrentensystemen ist beispielsweise der Aufbau der Versichertenstruktur weniger von der allgemeinen demografischen Entwicklung geprägt, als vielmehr durch die jeweilige Personalpolitik. Somit schlagen sich in der Versichertenstruktur betrieblicher Alterssicherungssysteme eher Phasen einer Expansion bzw. Reduktion des Personalkörpers nieder, als die demografisch bedingte Kohortenstärke der allgemeinen Bevölkerung.

Eine andere Weise, auf die sich der demografische Wandel auf die Alterssicherungssysteme auswirkt, ist der Einfluss der Bevölkerungsentwicklung auf die jeweilige Finanzierungsbasis. Vordergründig betrifft dies vor allem umlagefinanzierte Alterssicherungssysteme, wobei es auch hier von Bedeutung ist, inwieweit die Umlagebasis überhaupt von der allgemeinen demografischen Entwicklung geprägt ist. Dabei ist zu untersuchen, welcher Personenkreis konkret die Aufwendungen zur Finanzierung eines Alterssicherungssystems trägt und inwiefern dieser Personenkreis einer Abhängigkeit zur allgemeinen demografischen Entwicklung unterliegt. Hierbei ist insbesondere zu berücksichtigen, dass bei vielen Alterssicherungssystemen die Finanzierungsaufwendungen nicht ausschließlich von der Versichertengemeinschaft erhoben werden, so dass die demografische Sensibilität der Finanzierungsbasis gesondert von der demografischen Sensibilität der Versichertenstruktur analysiert werden muss. Beispielhaft sei hierzu die Beamtenversorgung angeführt, deren Finanzierung weitgehend aus Steuermitteln erfolgt. Ihre Finanzierungsbasis ist damit die Allgemeinheit der Steuerzahler, die prinzipiell

---

[117] Vgl. Ehrentraut/Raffelhüschen (2008), S. 518 ff.

[118] Vgl. Pfaffenbach (2009), S. 30 ff.

[119] Vgl. Börsch-Supan (2007), S. 124.

einer hohen Abhängigkeit zur demografischen Entwicklung unterliegt.[120] Aber auch hier zeigt sich, dass die Finanzierungsbasis nicht allein von der Demografie geprägt wird: Entscheidend ist unter anderem auch, in welchem Maße die Reserven des Erwerbspersonenpotenzials ausgeschöpft werden.[121] Gleiches gilt in leicht abgewandelter Form ebenso für die gesetzliche Rentenversicherung, deren Beitragszahler sich mit einem Großteil der Erwerbspersonen überschneiden und die außerdem nicht unwesentlich aus Steuermitteln finanziert wird.[122]

Bei genauer Betrachtung sind aber nicht nur umlagefinanzierte Alterssicherungssysteme hinsichtlich ihrer Finanzierung von der Bevölkerungsentwicklung betroffen. Auch bei Finanzierungssystemen, welche die zugesprochenen Anwartschaften mit Mitteln auf dem Kapitalmarkt rückgedeckt haben, bestehen bestimmte Wirkzusammenhänge zwischen der Bevölkerungsentwicklung und der erzielbaren Rendite.[123] Da der beschriebene demografische Wandel zumindest unter den Industrienationen auch eine internationale Dimension hat, kann im Zuge zunehmender Verrentungen in mehreren Volkswirtschaften gleichzeitig eine Phase des kollektiven Entsparens eintreten, mit der Folge, dass sich unter Umständen selbst auf den internationalen Kapitalmärkten ein Überangebot entsprechender Kapitalmarktprodukte ergeben kann, wodurch diese an Wert verlören. Damit einher geht ein Verlust effektiver Rendite, die wiederum ausschlaggebende Finanzierungsgrundlage für die auszuzahlenden Renten ist.[124] In entsprechenden Vorausberechnungen werden aus diesem Grund demografiebedingt sinkende Kapitalmarktrenditen unterstellt.[125]

Es zeigt sich demnach, dass sich aus der allgemeinen demografischen Entwicklung lediglich bedingt generelle Aussagen über deren Wirkungsweise auf die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ableiten lassen, außer dass die Zusatzversorgung, wie alle anderen Alterssicherungssysteme auch, zunächst direkt nur durch die ansteigende fernere Lebenserwartung und den demografiebedingt niedrigeren Rechnungszinssatz betroffen ist. Für weitergehende Aussagen muss deshalb überprüft werden, in welchem Umfang sich der demografische Wandel in der Versichertenstruktur der Zusatzversorgungskassen widerspiegelt und mit welchen Konsequenzen er für die Finanzierungsbasis verbunden ist.

Insgesamt ergibt sich damit das Bild, dass das Alterssicherungssystem der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes durch den demografischen Wandel in mehrfacher Hinsicht beeinflusst wird, was bei der Aufstellung der Zielkriterien zwingend berücksichtigt werden muss.

---

[120] Zum Zusammenhang zwischen demografischer Entwicklung und Steueraufkommen vgl. beispielsweise Bach et al. (2002), ebenso Seitz (2004).

[121] Vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 41 f.

[122] Der Bundeszuschuss aus Steuermitteln beträgt derzeit rund 24 % der Gesamteinnahmen der GRV. Siehe BMAS (2009), S. 40.

[123] Vgl. Färber (1988), S. 286 ff.

[124] Ausführlich hierzu vgl. Ludwig (2008), S. 111 ff. Zur internationalen Dimension des demografischen Wandels ebd. S. 37 ff. Zum Einfluss der Rendite auf die Finanzierungsgrundlage siehe auch Abb. 21 S. 128.

[125] Vgl. Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme (2003) S. 109, Börsch-Supan (2004), S. 7 sowie Färber (1988), S. 286 ff.

Hierbei muss die Ausgestaltung vor allem auf die Folgen des demografischen Wandels bezüglich ihrer Versichertenstruktur und Finanzierungsbasis eingestellt werden.

3.1.3. Öffentlicher Dienst und demografische Entwicklung

Die demografische Entwicklung wird den öffentlichen Dienst besonders spürbar verändern, da sie sich in doppelter Weise auf diesen auswirkt. Zum einen trifft sie den Staat in seiner Funktion als Leistungserbringer, da sie eine Verschiebung der Nachfragestrukturen nach öffentlichen Gütern induziert. Zum anderen ist der Staat aber auch in seiner Funktion als Arbeitgeber von der Entwicklung der Bevölkerungsstruktur betroffen.[126]

Die demografiebedingte Verschiebung der Nachfragestruktur nach öffentlichen Gütern resultiert zum einen aus dem zu erwartenden Bevölkerungsrückgang und zum anderen daraus, dass viele öffentliche Güter und Dienstleistungen auf Personengruppen spezifischen Alters zielen.[127] Eine Änderung der Relationen zwischen den Alterskohorten in der Bevölkerung hat dadurch Auswirkungen auf die Nachfrage nach öffentlichen Leistungen. So hängt beispielsweise die Nachfrage nach Schulbildung direkt von der Anzahl der Kinder im Alter von 6 bis 19 Jahren ab. Schrumpft diese Kohorte, so ist gleichzeitig ein entsprechend geringerer Bedarf dieser öffentlichen Leistung zu erwarten. Gleichermaßen gibt es Bereiche der staatlichen Leistungserbringung, die wegen der durchschnittlichen Alterung der Bevölkerung mit einer höheren Nachfrage konfrontiert werden, wie dies beispielsweise im Gesundheitswesen zu erwarten ist.[128]

Der demografische Wandel bedingt demnach, dass einige Bereiche des öffentlichen Sektors an Bedeutung verlieren werden, während andere gleichzeitig expandieren müssen. Für den öffentlichen Dienst bedeutet diese Entwicklung, dass in den schrumpfenden Bereichen potenziell mit einem Personalüberhang zu rechnen ist, wohingegen in den wachsenden Bereichen ein hoher Rekrutierungsbedarf entstehen wird. Die Widrigkeiten, die mit dieser Entwicklung verbunden sind, werden dabei zusätzlich durch die spezifische Demografie des öffentlichen Dienstes überlagert.

In Bezug zur Entwicklung der Altersstruktur der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes lässt sich zunächst festhalten, dass sich diese nicht maßgeblich im Gleichklang mit der allgemeinen demografischen Entwicklung verhält, auch wenn in gewissem Umfang sicherlich eine Dependenz zur Bevölkerungsentwicklung besteht. Denn die vordergründige Logik, dass eine größere Bevölkerung einen ebenso größeren Apparat öffentlicher Beschäftigter zu ihrer Verwaltung braucht (et vice versa), überlagert sich mit weiteren Prozessen der öffentlichen Stellen- und Haushaltspolitik. So kann sich unabhängig von der Bevölkerungszahl das Tätigkeitsfeld der öffentlichen Hand erweitern oder verkleinern. Beide Prozesse waren in der Bundesrepublik in der Vergangenheit zu beobachten. Ab den 1960er Jahren betrieb die öffentliche

---

[126] Vgl. Sackmann et al. (2009), S. 5 f.

[127] Vgl. Lutz (2008), S. 17.

[128] Vgl. Appel (2006), o. S.

Hand beispielsweise eine expansive Personalpolitik, die zu einer Verdopplung der Beschäftigtenzahl bis zum Ende der 1980er Jahre führte und mit der offenkundig keine gleichzeitige Verdopplung der Bevölkerungszahl einherging. Andererseits ist seit den 1990er Jahren ein Rückbau des öffentlichen Personalkörpers zu beobachten, der „sozialverträglich" durch unterlassene Wiederbesetzungen freiwerdender Stellen bzw. durch Privatisierungsmaßnahmen vorgenommen wird.[129]

Es zeigt sich demnach, dass der öffentliche Dienst zu einem gewichtigen Teil seine eigene „Demografie" hat, bei der anstatt Fertilität, Mortalität und Migration die Faktoren Neueinstellungen, Renteneintritte und Personalfluktuation den entscheidenden Ausschlag geben. Dennoch hat auch die Bevölkerungsentwicklung, gerade in der aktuellen Situation eines zu erwartenden Bevölkerungsrückgangs, einen übergeordneten Einfluss auf die Anzahl der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes. Der ehemalige Bundesminister des Innern, Wolfgang Schäuble, in dessen Zuständigkeitsbereich der öffentliche Dienst seinerzeit fiel, führte beispielsweise zur Thematik *Demografischer Wandel und öffentlicher Dienst* aus: „So müssen wir Konzepte dafür entwickeln, wie der öffentliche Dienst parallel zum Rückgang des Erwerbspersonenpotenzials seine Aufgaben mit weniger Mitarbeitern bewältigen kann."[130] Somit bleibt festzuhalten, dass die Personalstruktur des öffentlichen Dienstes und damit auch ein großer Teil der Versichertenstruktur der Zusatzversorgung zwar eher einer schwachen Abhängigkeit zur demografischen Entwicklung unterliegt, aber doch zumindest situativ und gerade aktuell, angesichts des prognostizierten Bevölkerungsrückgangs, durch diesen beeinflusst werden kann.[131]

Mit Blick auf die zukünftige Entwicklung der Altersstruktur des öffentlichen Dienstes fällt gegenwärtig zunächst das besonders schnell alternde demografisches Profil auf, das aus der Expansion der Beschäftigtenzahl zwischen den 1960er bis 1980er Jahren und dem Personalrückbau seit Mitte der 1990er Jahre resultiert. Die dadurch entstandene Altersstruktur der Tarifbeschäftigten wird in Abb. 7 wiedergegeben.

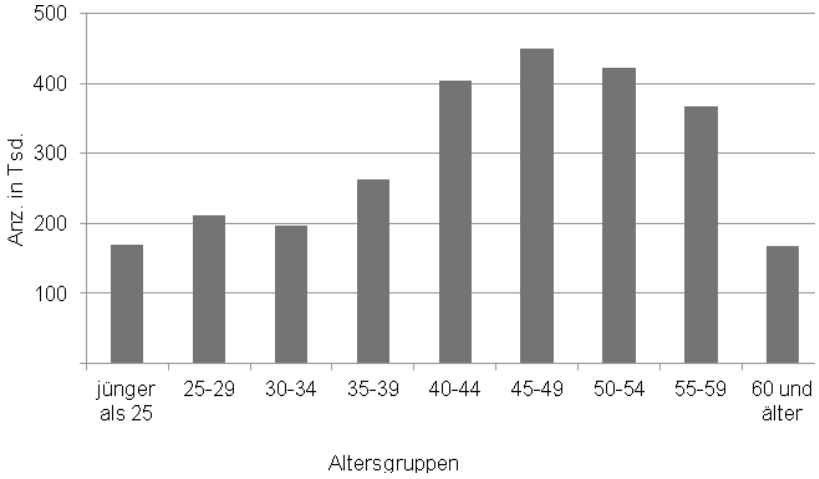
---

[129] Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 60.

[130] Wolfgang Schäuble im Vorwort zum Bericht „Demografischer Wandel und öffentlicher Dienst". Vgl. Buck (2007), S. 1.

[131] Ausführlicher hierzu im nächsten Kapitel.

Abb. 7: Alterszusammensetzung der Tarifbeschäftigen des öffentlichen Dienstes im Jahr 2008



Quelle: Eigene Darstellung / Daten: StaBu 2008

In dieser Form der Darstellung ist zu erkennen, dass die Einstellungswelle der expansiven Jahre in den kommenden Jahren eine Welle der Verrentung nach sich ziehen wird, da die entsprechenden Alterskohorten unter den Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes deutlich überrepräsentiert sind. In der Übergangsphase wird sich der tarifliche Teil des öffentlichen Dienstes zudem in der Situation befinden, dass er sich in der Mehrheit aus Beschäftigten fortgeschrittenen Alters zusammensetzt.

Unter der Vielzahl der damit verbundenen Herausforderungen, wie der Schaffung altersgerechter Arbeitsbedingungen, dem Aufbau eines präventiven Gesundheitsmanagements oder der Förderung von Weiterbildungsmaßnahmen speziell für ältere Arbeitnehmer,[132] ergeben sich aus diesem Umstand spezifische Anforderungen für die Ausgestaltung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Zum einen ist natürlich insbesondere in den kommenden Jahren mit einer höheren Anzahl von Renteneintritten zu rechnen, wodurch die Ausgaben der Zusatzversorgungseinrichtungen deutlich steigen werden.[133] Mit besonderem Fokus auf den öffentlichen Dienst ist aber zum anderen mit dieser Entwicklung auch ein erhöhter Rekrutierungsbedarf junger, qualifizierter Mitarbeiter verbunden, da die Stellen der verrenteten Beschäftigten in vielen Bereichen neu besetzt werden müssen. Diesem steigenden Rekrutierungsbedarf, der in den demografiebedingt expandierenden Bereichen des öffentlichen Sektor entsprechend höher ausfallen wird, wohnt eine besondere Brisanz inne, da er in eine Zeit fallen wird, für die ein Mangel an jungen und qualifizierten Arbeitskräften prognostiziert wird.[134] Bei der Akquise des nötigen Personals wird sich der öffentliche Sektor daher in zunehmender Konkurrenz zu Arbeitgebern der Privatwirtschaft wiederfinden und dabei neue Mitarbeiter nur dann im notwendigen Umfang und gesuchter Qualität gewinnen bzw. qualifizierte Mitarbeiter halten können, wenn er besonders attraktive Beschäftigungsverhältnisse

[132] Siehe hierzu Pröhl (2006).

[133] Diese Entwicklung wird am Beispiel der VBL ausführlich in Kapitel 174 beschrieben.

[134] Vgl. Buck (2007), S. 13 f., Prognos AG (2010), S. 55 ff.

anbieten kann. Neben den Aspekten der allgemeinen Arbeitsbedingungen, der regulären Vergütung und der Sicherheit einer Anstellung bei einem öffentlichen Arbeitgeber wird dabei auch die zusätzliche Alterssicherung des öffentlichen Dienstes ein wichtiges Element der Attraktivität der angebotenen Beschäftigungsverhältnisse sein. Aus diesem Grund wird die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes als personalpolitisches Instrument in der Zukunft an Bedeutung gewinnen. Dem steigenden Stellenwert muss bei der Beurteilung der Zusatzversorgung Rechnung getragen werden, indem geprüft wird, ob sie im Vergleich zu entsprechenden betrieblichen Alterssicherungssystemen der Privatwirtschaft ausreichend lukrativ ausgestaltet ist.

3.2. Binnenanforderungen des öffentlichen Dienstes

Neben dem demografischen Wandel, der den öffentlichen Dienst weitreichend verändern wird, vollzieht sich mit der fortschreitenden sog. Ökonomisierung des öffentlichen Sektors ein weiterer Wandel, der mit Rückwirkungen auf die Zusatzversorgung verbunden ist. Die Ökonomisierung des öffentlichen Sektors, die ihren Ausgangspunkt in der angespannten Finanzlage der öffentlichen Haushalte und der damit einhergehenden zunehmenden Neuverschuldung hat und durch ein verändertes Leitbild zur Staatstätigkeit begünstigt wird,[135] betrifft die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in mehrfacher Hinsicht. Durch die Reduzierung der Leistungstiefe staatlicher Aktivität,[136] die sich zum Beispiel in einer fortschreitenden Privatisierung gerade im kommunalen Bereich niederschlägt, besteht für die Zusatzversorgung das Risiko, dass bisher staatlich wahrgenommene Aufgaben durch Akteure übernommen werden, deren Belegschaften nicht mehr unter den Regelungsbereich der Tarifverträge des öffentlichen Dienstes fallen, sondern in den Bereich sog. Spartentarifverträge.[137] Hierdurch entsteht die Situation, dass sich der potenzielle Versichertenkreis der Zusatzversorgung tendenziell weiter verkleinert. Dabei darf nicht übersehen werden, dass die (teils hohen) Kosten für die Versicherung der Beschäftigten bei der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes diese Entwicklung unter Umständen beschleunigen können.[138] Bei der Beurteilung der Zusatzversorgung muss deshalb die mögliche Reduzierung der Leistungstiefe des öffentlichen Sektors berücksichtigt werden. Zudem ist darauf zu achten, dass die Ausgestaltung, besonders bezüglich der Finanzierungsseite, keine Anreize zur „Tarifflucht“ beinhaltet.

Daneben geht mit der Ökonomisierung des öffentlichen Sektors seit mehr als einem Jahrzehnt eine andauernde „betriebswirtschaftlich inspirierte Binnenmodernisierung“ der öffentlichen

---

[135] Vgl. Löffler (2003), S. 19 ff.

[136] Zur Leistungstiefenpolitik im Zuge der Ökonomisierung des öffentlichen Sektors vgl. Naschold/Bogumil (2000), S. 67 ff.

[137] Vgl. Keller (2008), S. 76.

[138] Siehe hierzu auch Kapitel 6.2.3 insbesondere S. 160 f.

Verwaltung einher.[139] Angetrieben von einem gewandelten Verwaltungsverständnis wird eine flexible, effiziente, leistungs- und kundenorientierte Dienstleistungskultur im öffentlichen Dienst angestrebt. Dieser Prozess schlägt sich unter anderem auch im Vergütungssystem der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes, dessen Teil ebenfalls die Zusatzversorgung ist, nieder. Mit der Ablösung des Bundesangestelltentarifvertrags (BAT) und der Einführung der neuen Tarifverträge für den öffentlichen Dienst, TVöD und TV-L, in den Jahren 2005 bzw. 2006 war aus diesem Grund die Absicht verbunden, Elemente der leistungsorientierten Entlohnung in das Entgeltsystem zu integrieren.[140] Zu diesem Zweck sollte nach den tarifvertraglichen Vereinbarungen ein bestimmter Teil der Lohnsumme zukünftig als Form der Leistungsbezahlung ausgeschüttet werden. Während im Geltungsbereich des TV-L diese Komponenten mit den Beschlüssen der Lohnrunde des Jahres 2009 wieder zurückgenommen wurden,[141] wird im Bereich des TVöD derzeit 1 % der Vorjahreslohnsumme als Leistungsentgelt gewährt.[142] Die Leistungsentgelte können in Form von sog. Leistungsprämien oder Leistungszulagen nach dem Erreichen von Zielvorgaben und/oder durch systematische Leistungsbewertungen der Mitarbeiter zugesprochen werden.[143] Im kommunalen Bereich existieren zudem sog. Erfolgsprämien, die an den wirtschaftlichen Gesamterfolg eines öffentlichen Unternehmens (oder seltener einer öffentlichen Verwaltung) anknüpfen.

Mit der Einführung der neuen Tarifverträge wurde zudem das Senioritätsprinzip in der Vergütung der Tarifbeschäftigten aufgegeben und durch die Einführung sog. Entwicklungsstufen ersetzt, die Beschäftigten mit längerer Berufserfahrung höhere Entgelte zubilligen. Auch hierbei wurden zusätzlich leistungsorientierte personalwirtschaftliche Steuerungselemente in das Vergütungssystem der Tarifbeschäftigten integriert. Durch den leistungsbezogenen Stufenaufstieg nach § 17 Abs. 2 TV-L/TVöD kann die Dauer bis zum nächsten Stufenaufstieg eines Beschäftigten in Abhängigkeit zu seiner bewerteten Arbeitsleistung verlängert oder verkürzt werden.[144]

Die vorgenommenen Änderungen in der Vergütungsstruktur, und dabei insbesondere der Ansatz einer leistungsorientierten Entlohnung, müssen mit den Regelungen zur zusätzlichen Alterssicherung, die Teil des Vergütungssystems ist, korrespondieren. Die konsequente Umsetzung des Leistungsprinzips bedeutet in dieser Hinsicht, dass sich bessere Leistungen einzelner Beschäftigter nicht nur in deren Einkommen widerspiegeln, sondern ebenso deren Anwartschaften auf die Zusatzrente entsprechend erhöhen. Nur so ist gemäß dem Leistungsprinzip sichergestellt, dass Arbeitnehmer, die überdurchschnittliche Leistungen erbracht haben, be-

---

[139] Vgl. Bogumil/Jann(2009), S. 237 ff.

[140] Vgl. Sass/Sienz (2007), S. 73.

[141] § 2 Nr. 7 Änderungstarifvertrag Nr. 2 zum Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder vom 01.03.2009.

[142] Im kommunalen Bereich wurde mit der Lohnrunde 2010 ein stufenweiser Anstieg auf 2 % im Jahr 2013 vereinbart.

[143] Zur genauen Ausgestaltung vgl. Sass/Sienz (2007), S. 73 ff. Hinsichtlich der damit verbundenen Mess- und Motivationsproblematik siehe Mühlenkamp (2007), S. 61 ff.

[144] Siehe hierzu Hock/Schäffer/Schiefer (2006), S. 9 ff.

züglich ihrer betrieblichen Altersvorsorge auch besser vergütet werden. Dies ist auch deswegen von Bedeutung, da sich die Leistungskomponenten kostenneutral aus zuvor zusatzversorgungspflichtigen Entgeltbestandteilen (Jahressonderzahlungen, Ortszuschläge) speisen. Würden die leistungsbezogenen Entgeltbestandteile nicht zu entsprechend höheren Anwartschaften in der Zusatzversorgung führen, so käme dies in der Gesamtbetrachtung einer effektiven Kürzung der Zusatzrenten gleich.[145]

Abschließend sei noch auf eine weitere Nebenbedingung für die Ausgestaltung der Zusatzversorgung hingewiesen, die sich aus einer Besonderheit des öffentlichen Dienstes ergibt. Der öffentliche Dienst setzt sich grundsätzlich aus zwei verschiedenen Typen von Beschäftigungsverhältnissen zusammen. Dies sind auf der einen Seite die Beamten, Richter und Soldaten, die in einem öffentlich-rechtlichen Beschäftigungsverhältnis zum Staat stehen, sowie auf der anderen Seite die tariflich beschäftigten Arbeitnehmer, die durch privatrechtliche Arbeitsverträge an den Staat gebunden sind. Diese beiden Beschäftigungsverhältnisse unterscheiden sich in vielerlei Hinsicht. So sind mit den Beschäftigungsverhältnissen sowohl verschiedene Rechte und Pflichten verbunden als auch eine andersartige Vergütung und Altersvorsorge. Doch trotz dieser erheblichen Unterschiede zwischen Beamten und Tarifbeschäftigten werden diese beiden Formen der Beschäftigungsverhältnisse in einigen Bereichen des öffentlichen Sektors für ähnliche oder gar identische Tätigkeitsfelder vorgesehen. Aus diesem Grund wird seit jeher immer wieder eine Angleichung der Beschäftigungsverhältnisse gefordert, die sich neben Faktoren wie der wöchentlichen Arbeitszeit oder der regulären Vergütung auch auf eine vergleichbare Altersvorsorge der beiden Beschäftigungstypen erstreckt.[146] Diese Forderung nach einer zumindest vergleichbaren Altersversorgung, die sich in der öffentlichen Diskussion zumeist auf die Leistungsseite der beiden Systeme beschränkt, begleitet die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes bereits seit ihren frühen Anfängen.[147] Bei der Ausgestaltung des Leistungsrechts der Zusatzversorgung ist das Spannungsfeld zwischen den beiden Beschäftigungsverhältnissen des öffentlichen Dienstes entsprechend zu beachten.

3.3. Anforderungen an Systeme der betrieblichen Altersversorgung

Die Zusatzversorgung für die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes gilt trotz bestehender Besonderheiten als System der betrieblichen Altersversorgung, woraus sich weitere Zielkriterien für ihre Ausgestaltung ableiten lassen. Allerdings sind die aus diesem Zusammenhang zu nennenden Anforderungen weniger konkret vorgegeben, da es sich bei den betrieblichen Alterssicherungssystemen eher um Institutionen mit einem gewissen freiwilligen Charakter handelt. Anders als beispielsweise bei der Beamtenversorgung, deren Ausgestaltung

---

[145] Analog für die Beamtenversorgung vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 49.

[146] So zum Beispiel jüngst in der Sendung „Kontraste – Bericht aus Berlin“ vom 28.10.2010 unter der Thematik „Gleiche Arbeit, ungleicher Lohn – Beamte kontra Angestellte“ oder in der Zeitschrift „Finanztest“ vom Juli 2007 unter der Überschrift „Altersvorsorge im öffentlichen Dienst – Gleiche Arbeit, ungleiche Rente!“.

[147] Siehe Kapitel 2.2.2.

durch die hergebrachten Grundsätze des Berufsbeamtentums ein vielfach determinierter Rahmen vorgegeben ist,[148] wurde die betriebliche Alterssicherung lange Zeit als interne Angelegenheit der Unternehmen betrachtet. Hierbei hat sie die Funktion eines betriebswirtschaftlichen, personalpolitischen Instrumentes, dessen Aufgabe darin besteht, qualifizierte Arbeitnehmer zu gewinnen, sie an das Unternehmen zu binden und sie zu motivieren. Im Weiteren wohnt der betrieblichen Alterssicherung ein gewisser Fürsorgecharakter inne, indem die Unternehmer neben der regulären Entlohnung auch eine soziale Verantwortung für ihre Belegschaften übernehmen.[149]

Allerdings wurde seit den 1970er Jahren der freiwillige Charakter der betrieblichen Altersvorsorge zunehmend durch gesetzliche Regelungen eingeschränkt. Insbesondere ist hierzu das 1974 eingeführte „Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung“ (kurz: Betriebsrentengesetz bzw. BetrAVG) zu nennen, welches die wichtigste gesetzliche Grundlage für betriebliche Versorgungszusagen ist.[150] Mit der Einführung dieses Gesetzes ist die bis dahin weitgehend ungeregelte betriebliche Alterssicherung vermehrt ins Blickfeld des Gesetzgebers geraten.[151] Eine besondere Dynamik hat diese Entwicklung seit der Jahrtausendwende bekommen, indem der Staat durch den forcierten Ausbau der zweiten und dritten Säule die Leistungsniveausenkungen in der ersten Säule zu kompensieren versucht.[152] So besteht beispielsweise durch den Beschluss des Altersvermögensgesetzes vom 29. Juni 2001 seit Beginn des Jahres 2002 ein gesetzlich normierter Anspruch der Arbeitnehmer auf eine betriebliche Alterssicherung im Zuge der Entgeltumwandlung.[153] Der intendierte Ausbau der zweiten Säule wird zudem durch steuerliche Anreize zusätzlich vorangetrieben, mit denen jedoch Maßgaben für die Ausgestaltung des Leistungsrechts und der Finanzierungssysteme verbunden sind.

Die zunehmende Regelungsintensität hängt eng zusammen mit der zunehmenden Bedeutung der betrieblichen Alterssicherung im Gesamtgefüge der Alterssicherung in Deutschland. Doch trotz dieses gestiegenen Gewichts obliegen zahlreiche Aspekte der Ausgestaltung der betrieblichen Alterssicherung weiterhin der Freiwilligkeit. In erster Linie zeigt sich dies darin, dass Unternehmen nicht verpflichtet sind, ihren Belegschaften eine durch sie finanzierte betriebliche Alterssicherung zu gewähren.[154] Es besteht im Weiteren auch nicht der Zwang, einmal eingeführte betriebliche Alterssicherungssysteme aufrechtzuerhalten.

---

[148] Vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 32 ff.

[149] Vgl. Ehrentraut (2006), S. 31 ff.

[150] Vgl. Sabrowski (2007), S. 16. Für die betriebliche Alterssicherung des öffentlichen Dienstes sieht dieses Gesetz unter § 18 jedoch zahlreiche Ausnahmen von den regulären Vorschriften vor.

[151] Vgl. Hubrich/Tivig (2008), S. 1. Mit dem Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersvorsorge wurde beispielsweise erstmals eine gesetzliche Unverfallbarkeit der zugesprochenen Anwartschaften festgelegt.

[152] Vgl. Leiber (2005), S. 314 ff.

[153] Vgl. Buttler (2008), S. 28. Einschränkungen dieses Rechts bestehen in tarifgebundenen Bereichen. Vgl. hierzu Leiber (2005), S. 315.

[154] Abgesehen vom Sonderfall der vollständig arbeitnehmerfinanzierten, aber betrieblich organisierten Entgeltumwandlung.

Entscheidet sich ein Arbeitgeber für die Einführung eines betrieblichen Versorgungssystems, muss es sich zwar an verschiedene gesetzliche Detailregelungen halten, aber der Kern der Versorgungszusage, der Leistungsplan, unterliegt weitgehend der Gestaltungsfreiheit des Arbeitgebers bzw. in tarifgebunden Bereichen den Tarifparteien.[155] Damit ist sowohl die Höhe der zugesagten Leistungen (Gesamtdotierungsrahmen, Versorgungsniveau) als auch die Struktur der Zusage (endgehaltsorientiert, beitragsorientiert etc.) Entscheidungssache des Unternehmers bzw. Verhandlungssache der Tarifparteien.

Hinsichtlich der Zusagearten wird allgemein in leistungsorientierte und beitragsorientierte Leistungszusagen unterschieden. Erstere zeichnet sich durch die Zusage konkreter Leistungen aus, die sowohl absolut als auch in Relation zum Endeinkommen getroffen werden kann. Beitragsorientierte Leistungszusagen hingegen beruhen auf der Zusage des Arbeitgebers, parallel zur regulären Vergütung Beiträge für die zusätzliche Alterssicherung des Arbeitnehmers zu leisten, aus denen sich dann im Zusammenspiel mit der zugleich zugesagten Mindestverzinsung über den Zeitablauf die Leistungshöhe ergibt.[156] Eine reine Beitragszusage, bei welcher der Arbeitgeber nur die Zusage einer bestimmte Beitragsleistung trifft und damit das Kapitalanlagerisiko dem Arbeitnehmer überträgt, zählt in Deutschland nach dem Betriebsrentengesetz nicht als zulässige Form der betrieblichen Alterssicherung.[157]

Neben diesen grundlegenden Regelungen bestehen aber insbesondere zur Höhe der Leistungszusagen von betrieblichen Alterssicherungssystemen keine konkreten gesetzlichen Anforderungen. Allerdings ist zumindest die Höhe der Leistungszusagen indirekt durch die Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs beschränkt, indem dieser in einem Urteil vom 31.12.2004 ausführt, dass Fälle von Überversorgungen zu vermeiden sind. Eine Überversorgung gilt nach Ansicht der Richter als erreicht, wenn die Anwartschaften aus der betrieblichen Altersversorgung zusammen mit den Anwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu einer Gesamtrentenleistung führen, die 75 % der zuletzt bezogenen Bruttobezüge übersteigen.[158] Eine indirekte Beschränkung der Höhe nach ist in schwächerer Weise auch aus der steuerlichen Förderung der Beitragsleistungen abzuleiten. Gefördert werden Aufwendungen zur betrieblichen Altersversorgung nur bis zu einem Betrag in Höhe von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung.[159] Leistet der Arbeitgeber weitere Aufwendungen, die über den geförderten Betrag hinausgehen, kann sich die Situation für den Arbeitnehmer sogar schlechter darstellen als eine entsprechende Auszahlung in Barlohn.[160]

---

[155] Vgl. Hubrich/Tivig (2008), S. 28 f.

[156] Unter diese Zusageart lässt sich auch die teilweise gesondert ausgewiesene Form der Beitragszusage mit Mindestleistung subsumieren.

[157] Vgl. Roth (2009), S. 198 f.

[158] Siehe BFH Urteil vom 31.12.2004, I R 79/03.

[159] Gegebenenfalls kann sich dieser steuerbefreite Betrag um weitere 1.800 Euro erhöhen. Ausführlich zur steuerlichen Behandlung der Finanzierungsaufwendungen siehe Kapitel 6.3.

[160] Dies hängt mit der doppelten Verbeitragung dieser Aufwendungen zusammen. Siehe Kapitel 4.4.2.

Während demnach indirekte Obergrenzen für die Leistungszusagen der arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Altersversorgung existieren, sind solche Regelungen bezüglich einer Mindestleistung nicht auszumachen.[161] Allerdings muss in diesem Zusammenhang das Gesamtbild der Alterssicherung in die Betrachtung einbezogen werden. Erklärtes Ziel des Gesetzgebers ist, mit der Förderung der privaten und betrieblichen Alterssicherung die beschlossenen Leistungskürzungen im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung auszugleichen.[162] Durch diese globale Zielsetzung ist der betrieblichen Altersversorgung zwar auch kein konkretes Zielniveau vorgegeben, aber sie ordnet ihr zumindest die Aufgabe zu, dass sie im Zusammenspiel mit der gesetzlichen Rente und den Bezügen der privaten Vorsorge den Lebensstandard der Versicherten im Alter sichern soll.

Es besteht somit die spezielle Situation, dass der Staat für die betriebliche Alterssicherung ein Ziel vorsieht, dessen Umsetzung jedoch im Handlungsspielraum der Arbeitgeber liegt, welche ihrerseits mit der betrieblichen Alterssicherung eher eigene als gesamtgesellschaftliche Ziele verfolgen. Genau in diesem Punkt entsteht eine besonders hervorzuhebende Herausforderung für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, die sich aus der speziellen arbeitsmarktpolitischen Stellung der Beschäftigungsverhältnisse bei öffentlichen Arbeitgebern ergibt: Der Staat ist nicht nur rein quantitativ der größte Arbeitgeber, sondern auch qualitativ kommt dem öffentlichen Dienst seit jeher eine Leitbildfunktion für die Ausbildung sog. Normalarbeitsverhältnisse zu.[163] Der Ausgestaltung der Beschäftigungsverhältnisse im öffentlichen Dienst ist somit immer auch eine gewisse Vorbildfunktion zuzuschreiben, in der sich die gesellschaftlich angestrebte Form von Arbeitsverhältnissen widerspiegelt und die sich mit der Zeit in den Normalarbeitsverhältnissen der Privatwirtschaft niederschlägt. Diese Eigenschaft muss umso mehr der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zugeschrieben werden, die mit rund einem Drittel der Versicherten das weitaus größte System der betrieblichen Alterssicherung in Deutschland ist. Den Zielen, die der Staat für die betriebliche Altersversorgung im Gesamtgefüge der Alterssicherung formuliert hat, hilft er demnach auch damit zur Durchsetzung, indem er sie im Bereich seiner eigenen Beschäftigten in einer Art *best practice* selbst umsetzt.

Mit der Betrachtung der spezifischen Anforderungen für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, die sich aus dem Zusammenhang ihres Wesens als betriebliches Alterssicherungssystem ergeben, wird deutlich, dass mit der betrieblichen Altersversorgung zwei Hauptziele verbunden sind. Zum einen ist sie ein betriebswirtschaftlich personalpolitisches Instrument, das den Unternehmen vornehmlich zur Personalakquise dient. Die damit verbundenen Ziele stehen im Bereich der Privatwirtschaft nach wie vor im Vordergrund und sind auch, wie aus den Ausführungen des vorhergehenden Kapitels hervorgegangen ist, im Bereich des öf-

---

[161] Einen Sonderfall stellt in diesem Zusammenhang abermals der Anspruch des Arbeitnehmers auf Entgeltumwandlung nach § 1a BetrAVG dar. Dieser Anspruch erstreckt sich ebenfalls auf 4 % der Beitragsbemessungsgrenze und kann in einem weiten Sinne als Untergrenze aufgefasst werden. Jedoch speist sich in diesem Fall die betriebliche Altersvorsorge allein aus dem Entgelt des Arbeitnehmers, wobei der Arbeitgeber zusätzlich in Form eingesparter Sozialbeiträge profitiert.

[162] Vgl. Leiber (2005), S. 315.

[163] Vgl. Sackmann (2008), S. 48, mit weiteren Verweisen.

fentlichen Dienstes nicht zu vernachlässigen. Für die Zusatzversorgung, als Institution des Staates, ist zum anderen aber auch die Perspektive der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe der betrieblichen Alterssicherung von besonderer Bedeutung, da die Zusatzversorgung hierbei als Vorbild fungiert. Dementsprechend gilt für sie insbesondere auch das Zielkriterium, dass sie der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe der betrieblichen Alterssicherung gerecht werden muss und dazu beiträgt, den Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes trotz sinkender Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung den Lebensstandard im Alter zu sichern.

3.4. Spezifische Anforderungen an die Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung

Nachdem in den vorangegangenen Abschnitten aufgezeigt wurde, welche Anforderungen sich aus dem Umfeld der Zusatzversorgung ableiten lassen und welchen speziellen Ansprüchen sie als betriebliches Alterssicherungssystem des öffentlichen Dienstes genügen muss, wird im Folgenden geklärt, welche Anforderungen hinsichtlich der anzuwendenden Finanzierungssysteme bestehen und welche Maßgaben sich daraus für die anzustrebende Ausgestaltung der Zusatzversorgung ergeben.

Die mit Abstand wichtigste Anforderung, die an ein Finanzierungssystem der Alterssicherung zu stellen ist, besteht darin, dass für jede zukünftige Periode sichergestellt sein muss, dass die notwendigen Finanzierungsmittel zur Bedienung der zugesagten Leistungen aufgebracht werden können. Dabei ist es zunächst nicht entscheidend, in welchem Verfahren oder von wem die nötigen Aufwendungen erhoben werden, sondern nur, dass die eingegangenen Verpflichtungen zum Zeitpunkt ihrer Fälligkeit auch tatsächlich eingelöst werden können. Während die privatwirtschaftlichen Versicherungsträger aus diesem Grund einem dichten restriktiven Reglement unterliegen, von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) überwacht werden und weitere Schutzmechanismen aufgebaut haben[164], gilt im Bereich der öffentlichen Versicherungsträger und Versorgungsanstalten, dass die Zahlung der zugesagten Leistungen allein aufgrund der besonderen Solvenz des Staates sichergestellt ist.

Im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes eröffnet sich aus diesem Grund den jeweiligen Versorgungsanstalten ein breites Spektrum an Möglichkeiten zur Finanzierung ihrer Leistungen. Insbesondere kann hier deshalb die Umlagefinanzierung angewandt werden, bei der zugesprochene Anwartschaften zunächst ungedeckt bleiben. Zudem erschließt sich in diesem Zusammenhang den Versorgungsanstalten mit der Steuerfinanzierung eine weitere Finanzierungsquelle.

Mit diesen den öffentlichen Versicherungsträgern und Versorgungsanstalten vorbehaltenen Finanzierungsformen sind jedoch auch spezifische Problemfelder verbunden, die es zu berücksichtigen gilt. Sowohl mit der Umlagefinanzierung als auch mit der Steuerfinanzierung wird die temporale Verknüpfung zwischen der Entstehung der Anwartschaften und den damit

[164] Zum Beispiel in Form des Pensions-Sicherungs-Verein VVaG oder der Protektor Lebensversicherungs-AG.

verbundenen Kosten gelöst. In Verbindung mit der im Bereich der öffentlichen Haushalte praktizierten Kameralistik, die sich weitgehend auf die Erfassung von kassenwirksamen Einnahmen und Ausgaben beschränkt,[165] besteht dadurch die Gefahr, dass die Kosten aus den zugesprochen Anwartschaften nicht expliziert werden. Abgesehen von der damit verbundenen Intransparenz der Finanzierungsverfahren ist ferner zu kritisieren, dass aus diesem Grund im Bereich der öffentlichen Alterssicherungssysteme bereits eine erhebliche Schattenverschuldung aufgelaufen ist. Diese auch als implizite oder versteckte Verschuldung bezeichnete Form der Staatsverschuldung wird im Gegensatz zu den expliziten Verbindlichkeiten des öffentlichen Sektors nicht durch die verfassungsrechtliche Verschuldungsregel (weder durch die alten noch durch die neuen Regelungen nach Art. 115 GG) oder durch die EU-Konvergenzkriterien erfasst, obwohl sie gleichartige Zahlungsverpflichtungen des Staates darstellen.

Zudem können sich durch die fehlende explizite temporale Verknüpfung von Leistungszusagen und den damit verbundenen Kosten intergenerative Umverteilungen ergeben, sodass eine aus ökonomischer Sicht unzulässige Verschiebung von Finanzierungslasten zwischen den Generationen eintreten kann. Im Falle der Umlagefinanzierung zeigt sich diese Lastverschiebung, wenn die Höhe der erhobenen Umlagen nicht dem Gegenwert der zeitgleich zugesprochenen Anwartschaften entspricht. Werden niedrigere Umlagen erhoben, deutet dies auf eine Lastverschiebung in die Zukunft hin. Übertreffen hingegen die gezahlten Umlagen den Barwert der zugesprochenen Anwartschaften, wie es aktuell bei vielen Zusatzversorgungskassen zu beobachten ist, so trägt die aktuelle Generation aufgeschobene Finanzierungslasten vorhergehender Generationen. Die ökonomische Verwerfung besteht in diesem Fall darin, dass der gegenwärtigen Generation Aufwendungen entstehen, aus denen sie keinen adäquaten Nutzen ziehen kann.[166]

Die Problematik der Lastverschiebung rührt damit an den Kern einer nachhaltigen Finanzierung von Alterssicherungssystemen. Ein Alterssicherungssystem gilt in diesem Zusammenhang als nachhaltig, wenn es die Bedürfnisse einer Generation befriedigt (in diesem Fall das Bedürfnis nach einer Versorgung im Alter), ohne dabei den nötigen Spielraum der Bedürfnisbefriedigung folgender Generationen zu gefährden.[167] Konkret kann dieses Ziel nur erreicht werden, wenn unter Zugrundelegung der gegenwärtigen Ausgestaltung eines Alterssicherungssystems der vorhandene Kapitalstock und die prognostizierten zukünftigen Einnahmen ausreichen, um alle laufenden Renten und zugesprochenen Anwartschaften zu decken. Dieses Konzept der langfristigen finanziellen Tragfähigkeit entspricht der ökonomischen Dimension von Nachhaltigkeit.[168]

Eine wesentliche Grundvoraussetzung für die nachhaltige Ausgestaltung von Alterssicherungssystemen ist daher die Schaffung der nötigen Transparenz. Sofern in einer Generation das Bedürfnis nach einer bestimmten Versorgung im Alter besteht, müssen die damit verbun-

---

[165] Vgl. Beyer (2001), S. 337 ff.

[166] Zu den Analogien in bei der steuerfinanzierten Beamtenversorgung siehe Färber (1998), S. 990 ff.

[167] Vgl. Braakmann/Grütz/Haug (2007), S. 1167.

[168] Siehe auch SVR (2003), S. 270.

denen Kosten aufgezeigt und sowohl sachlich als auch zeitlich mit der Entstehung der entsprechenden Anwartschaften verknüpft werden (Budgetwirkung). Nur so können Kosten und Nutzen sachgerecht miteinander verglichen werden, so dass eine optimale Allokation gewährleistet ist. Werden die genauen Kosten hingegen nicht expliziert und bleiben dadurch unbekannt, besteht die Gefahr, dass die nachgefragte Menge nach zukünftigen Versorgungsleistungen zu hoch bzw. zu niedrig ausfällt.

Die Schaffung der erforderlichen Transparenz wird jedoch dadurch erschwert, dass die Bestimmung der langfristigen Kosten eines Alterssicherungssystems aufgrund des langen Planungshorizontes im Bereich der Altersvorsorge mit einer erheblichen Unsicherheit behaftet ist. Vom Beginn der Versicherung bis zum Tod des Versicherten bzw. dessen Hinterbliebenen vergeht im Durchschnitt deutlich mehr als ein halbes Jahrhundert. Damit ist weder eine sichere Berechnung der kalkulatorischen Beiträge im Rahmen des Kapitaldeckungsverfahrens noch eine sichere Bestimmung der langfristigen Entwicklung der Umlagesätze möglich. Dennoch ist die Entwicklung der wesentlichen Bestimmungsfaktoren für die jeweils angewandten Finanzierungsverfahren zumindest in bestimmten Bandbreiten prognostizierbar. Die demografischen Rahmenbedingungen, langfristig erzielbare Zinsniveaus oder auch die Alterszusammensetzung der Versichertengemeinschaften ändern sich im Regelfall nicht abrupt, so dass prinzipiell die Möglichkeit besteht, die angewandten Finanzierungssysteme entsprechend der absehbaren Entwicklungen auszurichten. Die Umsetzung der langfristigen Tragfähigkeit bei der Ausgestaltung eines Finanzierungssystems hängt letztlich entscheidend davon ab, inwiefern zukünftige Entwicklungstendenzen bei der Kalkulation der zu erhebenden Finanzierungsaufwendungen berücksichtigt werden. Ein Zielkriterium für die Ausgestaltung der Finanzierungssysteme besteht demnach in der Anwendung eines möglichst weiten Planungshorizonts, einer ständigen Aktualisierung der unterstellten Annahmen sowie einer, der inhärenten Unsicherheit entsprechenden Zurückhaltung bei der Kalkulation der nötigen Finanzierungsbeiträge.

Bestehen bereits Altlasten in einem Alterssicherungssystem, ergibt sich hierdurch eine gesonderte Finanzierungsproblematik, bei der sich intergenerative Umverteilungen nicht mehr vermeiden lassen, da einmal gewährte Anwartschaften, auch wenn sie nicht ausreichend finanziert worden sind, eigentumsrechtlich geschützt sind. Dementsprechend müssen folgende Generationen, die diese impliziten Schulden „geerbt“ haben, für die Finanzierung der daraus resultierenden Renten aufkommen. Aus dem Prinzip der langfristigen Tragfähigkeit eines Alterssicherungssystems ergibt sich demnach auch, dass die erhobenen Finanzierungsaufwendungen nicht nur die zeitgleich entstehenden Anwartschaften decken, sondern ebenso zur langfristigen Finanzierung bereits bestehender Anwartschaften ausreichen müssen. Andernfalls werden aufgelaufene Altlasten bis zu ihrer Fälligkeit an folgende Generationen weitergereicht.[169]

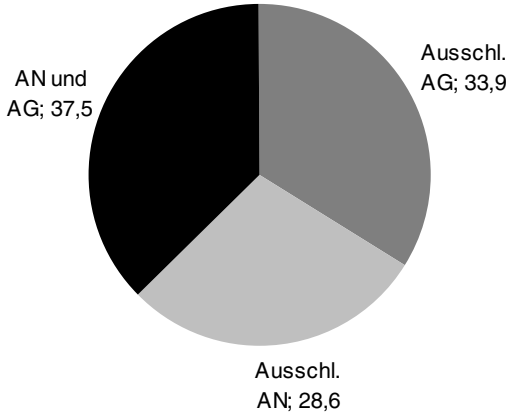
[169] Dieser Umstand ist inhärenter Bestandteil von Umlageverfahren, die deshalb immer auf nachrückende Generationen angewiesen sind. Die bestehenden Altlasten fallen dann erst ins Gewicht, wenn nachfolgende Generationen schrumpfen oder sich die Umlagebasis anderweitig reduziert. Siehe hierzu ausführlich Kapitel 6.1.2.

Die Finanzierung von Altlasten gestaltet sich hinsichtlich der Gesamtfinanzierung eines Alterssicherungssystems als separates Problem, für das es keine „Patentlösung“ geben kann. Während sich die Kosten der laufenden Gewährung von Anwartschaften problemlos sachlich und zeitlich zuordnen lassen, ist dies bei den Kosten der geerbten Altlasten nicht möglich. Selbst wenn die Kosten auf die Stellen übertragen werden, die die Anwartschaften seinerzeit den Versicherten zugesprochen haben, wird mit den daraus folgenden Aufwendungen eine jüngere (und damit unbeteiligte) Generation konfrontiert. Da eine verursachungsgerechte Zuordnung der zwangsläufig entstehenden Kosten aus den aufgelaufenen Altlasten nicht möglich ist, muss zumindest gefordert werden, dass die bestehende Altlasten eines Alterssicherungssystems nicht verschleiert, sondern allen beteiligten Akteuren offengelegt werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Beteiligten im Rahmen von Verhandlungen eine als gerecht empfundene Aufteilung der nötigen Aufwendungen erreichen.

Die Problematik der bestehenden Altlasten spielt auch in der Frage, welche Finanzierungsverfahren bei den Zusatzversorgungsanstalten implementiert werden können, eine bedeutende Rolle. Dabei bestehen vor allem Restriktionen für den Wechsel von einem Umlage- zu einem Kapitaldeckungsverfahren, da hiermit in der Übergangsphase unter bestimmten Voraussetzungen hohe Doppelbelastungen für einzelne Generationen verbunden sein können. Unter Berücksichtigung dieser entscheidenden Einschränkung muss weiter geprüft werden, welche Finanzierungsverfahren am besten zum Anforderungsprofil der Zusatzversorgungsanstalten passen. Neben den klassischen Verfahren der Umlagefinanzierung und der Kapitaldeckung, die wissenschaftlich bereits ausführlich aufgearbeitet wurden, haben sich im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes vor allem sog. Hybrid-Verfahren etabliert, die bestimmte Elemente aus den beiden klassischen Verfahren miteinander kombinieren. Die Vorteilhaftigkeit dieser Systeme muss entsprechend der Kriterien der langfristigen Sicherheit, der Vermeidung von Lastverschiebungen sowie der Finanzierungsfähigkeit der angelaufenen Altlasten einzeln geprüft werden.

Abschließend gilt es zu klären, wer die Aufwendungen zur Finanzierung der Zusatzversorgung zu tragen hat. Im Bereich der betrieblichen Alterssicherung muss dies nicht zwangsläufig durch den Arbeitgeber geschehen, vielmehr sind im Bereich der betrieblichen Alterssicherungssysteme der Privatwirtschaft sowohl die reine Arbeitgeber- als auch die reine Arbeitnehmerfinanzierung vertreten. Am häufigsten ist bei den Systemen der Privatwirtschaft jedoch eine Mischung aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmerfinanzierung vorzufinden (siehe Abb. 8).

Abb. 8: Anteile der Finanzierungsformen unter den betrieblichen Alterssicherungssystemen der Privatwirtschaft (2007)



Quelle: Kortmann (2008), S. 50

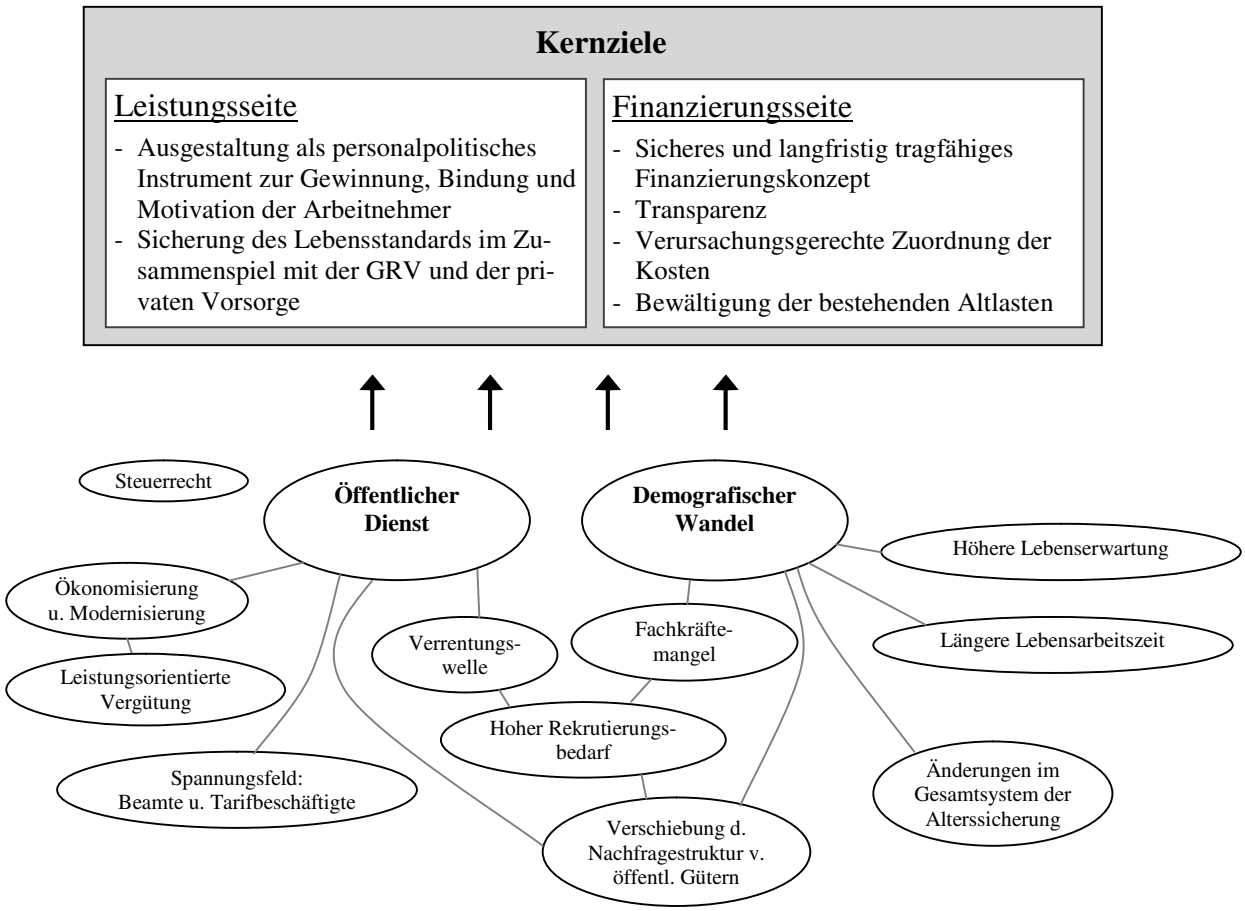
Die Frage nach der Aufteilung der Finanzierungslasten zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer ist demnach vor allem eine Frage nach der Attraktivität des Alterssicherungssystems. Je mehr sich der Arbeitgeber an der Finanzierung der betrieblichen Alterssicherung beteiligt, desto höher fallen der verbleibende Barlohn und damit auch das effektive Arbeitsentgelt des Arbeitnehmers aus. Dies muss vor allem auch bei einer Veränderung der Anteile erwogen werden, da hiermit entsprechend auch effektive Lohnkürzungen verbunden sein können. Zudem gilt zu berücksichtigen, dass Finanzierungsaufwendungen des Arbeitgebers zur betrieblichen Altersvorsorge unter bestimmten Voraussetzungen als steuerpflichtige Lohnbestandteile erachtet werden und entsprechend vom Arbeitnehmer zu versteuern sind. Das heißt, dass unter Umständen selbst bei einer reinen Arbeitgeberfinanzierung die Zusatzversorgung für den Arbeitnehmer nicht „kostenlos“ ist. Die Aufteilung der Finanzierungslasten und den damit verbundenen steuerlichen Konsequenzen hat somit neben dem Leistungsrecht einen erheblichen Anteil an der Lukrativität eines Alterssicherungssystems für die Versicherten, was bei der Beurteilung entsprechend berücksichtigt werden muss.

3.5. Kriterienkatalog für die Beurteilung der Zusatzversorgung

Anhand der vorangegangenen Ausführungen wurde deutlich, dass sich die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in einem komplexen Umfeld bewegt, aus dem sich eine Vielzahl von Anforderungen für eine nachhaltige Ausgestaltung der Zusatzversorgung ableitet. Im Vordergrund stehen jedoch die spezifischen Zielsetzungen, die an ein Alterssicherungssystem des öffentlichen Dienstes hinsichtlich dessen Leistungsplan und Finanzierungsverfahren zu stellen sind, während sich aus den Nebenbedingungen weitere Teilziele extrahieren lassen. In der Summe orientieren sich alle Zielsetzungen an einem ganzheitlichen Konzept zur nachhaltigen Ausgestaltung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Das heißt, dass nicht nur die Finanzierung den zukünftigen Entwicklungen angepasst sein muss, sondern vielmehr auch das Leistungsrecht. Dabei sind Finanzierung und Leistung ohnehin zwei Seiten einer Medail-

le, die nicht losgelöst voneinander betrachtet werden können. Eine angespannte Finanzierungssituation, z. B. aufgrund einer knappen Kassenlage öffentlicher Haushalte, kann zwar prinzipiell auch durch eine Anpassung des Leistungsrechts gelöst werden, jedoch stellt dies keinen nachhaltigen Ansatz dar, wenn dadurch das Leistungsrecht nicht mehr den notwendigen Anforderungen an die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes gerecht wird. Aus diesem Grund ist genau zu überprüfen, welches Sicherungsziel die Zusatzversorgung erreichen muss und welche Kosten damit verbunden sind. Grundsätzlich besteht dabei immer der Konflikt, dass ein großzügiges Leistungsrecht die Zusatzversorgung attraktiver macht und den Lebensstandard der Tarifbeschäftigten im Ruhestand besser abzusichern vermag, während es dabei aber gleichzeitig höhere Kosten nach sich zieht und damit schwieriger zu finanzieren ist. Es besteht damit die Aufgabe, die Anforderungen an das Leistungsrecht und das Finanzierungsverfahren in Ausgleich zu bringen und dabei die zahlreichen Nebenbedingen aus den Besonderheiten des öffentlichen Dienstes und dem demografischen Wandel zu berücksichtigen. In Abb. 9 ist das in dieser Arbeit verfolgte Zielsystem mit den beeinflussenden Nebenbedingungen als grafisches Schema dargestellt.

Abb. 9: Zielsystem für eine nachhaltige Ausgestaltung der Zusatzversorgung



Eigene Darstellung

Während dieses Schema das angewandte Zielsystem der vorliegenden Arbeit nur grob skizziert, werden im Folgenden konkrete Kriterien formuliert, anhand derer die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in ihrer gegenwärtigen Ausgestaltung beurteilt werden kann. Die einzelnen Kriterien werden im Fortgang der Untersuchung immer wieder aufgegriffen und mit den Regelungen der Zusatzversorgung abgeglichen. Erfüllen die Regelungen dabei nicht die hier herausgearbeiteten Anforderungen, wird geprüft, inwieweit daraus ein Reformbedarf abgeleitet werden kann. Ziel der Untersuchung ist es schließlich, am Reformbedarf orientierte Reformoptionen aufzuzeigen, welche die Anforderungen an eine nachhaltige Ausgestaltung der Zusatzversorgung besser umzusetzen vermögen.

In Zusammenfassung der zuvor ausführlich hergeleiteten Anforderungen und Nebenbedingungen werden im Rahmen der vorliegenden Untersuchung folgende Kriterien konkret geprüft:[170]

- Das Leistungsniveau der Zusatzversorgung muss seiner Bestimmung gemäß dazu beitragen, den einmal erreichten Lebensstandard der Versicherten im Zusammenspiel mit der gesetzlichen Rente und der privaten Vorsorge zu sichern. Dabei sind die beschlossenen Leistungssenkungen im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung zu berücksichtigen (Spezifizierung in Kapitel 5). Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes muss in diesem Zusammenhang auch ihrer Leitbildfunktion gerecht werden und die vom Gesetzgeber angestrebte Bedeutung der betrieblichen Alterssicherung im Gesamtsystem der Alterssicherung widerspiegeln.
- Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ist als System der betrieblichen Altersversorgung Teil der Vergütung der Beschäftigten. Ihrer Aufgabe als Instrument der Personalakquise muss sie mit der entsprechenden Attraktivität gerecht werden, was sowohl ein attraktives Leistungsrecht als auch eine angemessene Finanzierungsbeteiligung voraussetzt (Spezifizierungen in Kapitel 5 und 8.3).
- Der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ist (in den jeweiligen Versorgungsanstalten) ein langfristig tragfähiges Finanzierungsverfahren zugrunde zu legen, das die zukünftige Entwicklung der Versichertenstruktur und insbesondere auch die Entwicklung der Lebenserwartung so weit wie möglich im Voraus antizipiert.
- Zur Realisierung von Nachhaltigkeit ist die Transparenz von Kosten und Leistungen unabdingbar. Zudem müssen Kosten und Leistung im Zeitpunkt ihrer Entstehung sachlich miteinander verknüpft werden, dazu sind die kalkulatorischen Beiträge bei der Erteilung von Anwartschaften zu berücksichtigen (Spezifizierung in Kapitel 8.2).
- Die bisher aufgelaufenen Altlasten sind separat zu finanzieren. Die hieraus resultierenden zusätzlichen Aufwendungen dürfen nicht mit den aktuellen Beschäftigungsverhältnissen verknüpft werden und diese künstlich verteuern. Es muss zudem ein Verfahren gefunden werden, das die anfallenden Belastungen aus der Schattenverschuldung glättet, damit von den zu erwartenden Belastungsspitzen im Zuge der Verrentungswelle nicht einzelne Generationen übermäßig belastet werden.

---

[170] Vgl. in einzelnen Punkten auch Färber/Funke/Walther (2010), S. 53 f.

- Die Finanzierung der Altlasten muss zudem in einer Weise praktiziert werden, durch die keine Anreize zur „Tarifflucht“ in den wettbewerbsintensiveren Randbereichen des öffentlichen Sektors entstehen (Spezifizierung in Kapitel 6.2.3).
- Solange keine klar praktizierte Trennung der Tätigkeitsfelder von Beamten und Tarifbeschäftigten vorliegt, ist das Spannungsfeld aus dem Vergleich zur Beamtenversorgung zu berücksichtigen, um Ungleichbehandlungen zu vermeiden und den sozialen Frieden in den Belegschaften zu wahren.
- Eine nachhaltige Ausgestaltung des Leistungsrechts bedarf auch der Integration von Elementen des sozialen Ausgleichs, die die Besonderheiten in den Erwerbsverläufen der Versicherten berücksichtigen, so dass sozial empfundene Gerechtigkeit auch in den Fällen erreicht werden kann, die sich der reinen Bewertung der Arbeitsleistung entziehen (Geschlechtergerechtigkeit / Kompensation des Einkommensausfalls bei Invalidität).
- Im Zusammenhang mit der angestrebten Verlängerung der Lebensarbeitszeit muss das Leistungsrecht der Zusatzversorgung Anreize zur Frühverrentung vermeiden und längere Lebensarbeitszeiten entsprechend honorieren.
- Mit der steigenden Rentenbezugsdauer erhöht sich auch die Wichtigkeit einer angemessenen Anpassung der laufenden Renten, damit die Lebensstandardsicherung nicht nur zum Renteneintritt, sondern über die gesamte Bezugszeit gewährleistet ist.
- Das Leistungsrecht der Zusatzversorgung muss mit der Vergütungsstruktur insgesamt korrespondieren. Insbesondere müssen sich die Anreizsysteme einer leistungsorientierten Bezahlung, insofern sie implementiert sind, auch im Leistungsrecht der Zusatzversorgung wiederfinden, damit sich die Lebensarbeitsleistung der Versicherten auch in der Höhe ihrer Anwartschaften niederschlägt.
- Die Zusatzversorgung ergänzt nicht nur die gesetzliche Rente der Versicherten, sondern ihr Leistungsrecht verweist vor allem im Bereich der Anspruchsvoraussetzungen in vielen Fällen auf das entsprechende Sozialgesetzbuch. Änderungen, die sich durch diesen externen Bezug ergeben, wie bspw. durch die Anhebung der Regelaltersgrenze, müssen mit den Regelungen des Leistungsrechts der Zusatzversorgung in Einklang gebracht werden.
- Einen weiteren maßgeblichen externen Einfluss auf die Zielerreichung der Zusatzversorgung wird durch das Steuerrecht ausgeübt. Dieser Einfluss ist insbesondere auch deshalb bei der Ausgestaltung der Zusatzversorgung zu berücksichtigen, weil der Staat in diesem Zusammenhang als ambivalenter Akteur auftritt. Einerseits beeinflusst er als Arbeitgeber durch die Ausgestaltung der Zusatzversorgung die Steuerbelastung seiner Arbeitnehmer. Andererseits ist er auch gleichzeitig Empfänger des Steueraufkommens.
- Die demografisch bedingte Verschiebung der Nachfragestruktur nach öffentlichen Gütern fordert eine hohe personalpolitische Flexibilität des öffentlichen Dienstes. Die Zusatzversorgung darf sich hierbei nicht als Hemmnis erweisen und muss eine umfassende Portabilität ihrer Anwartschaften gewährleisten.

Die hier genannten Kriterien bedürfen in einzelnen Fällen, zum Beispiel hinsichtlich der Beurteilung der finanziellen Attraktivität der Zusatzversorgung, einer weiteren Spezifizierung, die im kurz gefassten Rahmen dieses Kriterienkatalogs nicht vorgenommen werden kann. Aus diesem Grund werden einzelne Kriterien im Laufe der Untersuchung erneut aufgegriffen und anhand von konkreten und messbaren Kennziffern spezifiziert.

4. Das Leistungsrecht der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst

Mit den folgenden Ausführungen wird das Leistungsrecht der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ausführlich beschrieben. Bevor dabei auf das aktuelle Leistungsrecht in Form des beitragsorientierten Versorgungspunktemodells eingegangen wird, werden die Regelungen des zuvor angewandten und mittlerweile abgelösten Gesamtversorgungssystems eingehend dargestellt. Damit soll zum einen aufgezeigt werden, auf welchen Leistungszusagen der Großteil der laufenden Renten und bestehenden Anwartschaften noch immer beruht, zum anderen soll aber auch dargelegt werden, welcher grundsätzlichen Philosophie die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst lange Zeit anhing. Nur in diesem Zusammenhang lässt sich im Weiteren vergegenwärtigen, mit welcher Zäsur der Systemwechsel im Jahr 2001 verbunden war.

Aus diesem Grund werden zunächst die Beweggründe zur Einführung des Gesamtversorgungssystems sowie die Schwierigkeiten bei dessen praktischer Umsetzung ausgeführt, bevor das Gesamtversorgungssystem in seiner zuletzt gültigen Fassung umschrieben wird. Darauf aufbauend wird erläutert, welche Konflikte sich zuletzt durch das Gesamtversorgungssystem ergeben haben und wie diese schließlich zur Ablösung dieser Form der endgehaltorientierten Leistungszusage führten. Im Kontext mit dem Systemwechsel wird zudem das diffizile Prozedere geschildert, mit dem die bestehenden Anwartschaften und laufenden Renten in das neu erschaffene Versorgungspunktemodell transferiert wurden. Die hierbei angewandten Verfahren hatten eine große Auswirkung auf die Höhe der übernommenen Anwartschaften und sind bis heute äußerst umstritten. Zudem wird durch die Betrachtung der Umstellung der laufenden Renten und Anwartschaften deutlich, dass das Gesamtversorgungssystem auch zukünftig noch die Höhe der laufenden Renten und bestehenden Anwartschaften mitbestimmt, weshalb dessen Berücksichtigung auch 11 Jahre nach dem Systemwechsel nicht entbehrlich ist.

Im Anschluss hieran wird das heute angewandte Versorgungspunktemodell vorgestellt, dessen beitragsorientiertes Leistungsrecht für die aktuellen Tarifbeschäftigten maßgeblich ist und welches die Höhe der bestehenden Anwartschaften und laufenden Renten in der Zukunft mehr und mehr bestimmen wird. Zudem wird auf die relevanten Regelungen des Sechsten Sozialgesetzbuches eingegangen, auf die das Leistungsrecht der Zusatzversorgung hinsichtlich der Versicherungsfälle und Altersgrenzen verweist und die damit von Bedeutung für die weitere Untersuchung sind. Abschließend wird beleuchtet, welchen steuer- und sozialabgabenrechtlichen Vorschriften die Zusatzrenten des öffentlichen Dienstes unterworfen sind und welche Konsequenzen sich hieraus für die verfügbaren Nettorenten der Versicherten ergeben.

4.1. Das ehemalige System der Gesamtversorgung

4.1.1. Entstehung und Entwicklung der Gesamtversorgung

Ein wesentliches Ziel der Zusatzversorgung war seit Beginn des 20. Jahrhunderts stets, den Arbeitern und Angestellten eine beamtenähnliche Altersversorgung zu verschaffen. Die immer wieder vorgebrachte Orientierung an der Beamtenversorgung ist dabei einerseits auf das damals wie heute hohe Leistungsniveau selbiger zurückzuführen[171], anderseits gebietet aber auch die Überschneidung der Tätigkeitsfelder von Beamten und privatrechtlich Beschäftigten eine annähernd gleiche Entlohnung und Altersvorsorge.[172]

Der denkbar einfachste Weg, dieses Ziel zu erreichen, wäre es, die Arbeiter und Angestellten des öffentlichen Dienstes von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu befreien und ihnen Pensionen wie den Beamten zu gewähren. Entsprechende Vorschläge gab es durchaus noch in den ersten Jahren der jungen Bundesrepublik.[173] Der Vorteil einer solchen Regelung läge in dem geringeren Aufwand, der sich durch eine Versorgung aus einem Guss ergibt. Die Aufteilung in mehrere Versorgungssysteme birgt nicht nur einen größeren Verwaltungsaufwand in sich, auch bringt sie teils unerwünschte Interdependenzen hervor. Beispielhaft seien die Ruhelohnordnungen der Kommunen zu Beginn des 20. Jahrhunderts angeführt, die im Zusammenspiel mit den gesetzlichen Renten der Arbeiter teilweise zu Überversorgungen führten.[174] Eine eigenständige Versorgung der Arbeiter und Angestellten, denkbar in Form einer knappschaftlichen Rentenversicherung mit einem einheitlichen und abgestimmten Leistungsrecht, kann diese unerwünschten Ergebnisse vermeiden.[175]

Dennoch fanden diese Ideen in den entscheidenden Gremien nicht den nötigen Anklang. Vielmehr galt das Konzept, die gesetzlichen Renten derart aufzustocken, dass sich insgesamt eine Versorgung auf dem Niveau eines vergleichbaren Beamten ergibt, lange Zeit als fortschrittlich.[176] Die Herausforderung dieses Systems liegt darin, das Leistungsrecht so zu modellieren, dass die Zusatzrenten die Basisversorgung in der Art ergänzen, dass im Gesamtergebnis eine Versorgung entsteht, die der Beamtenversorgung möglichst nahekommt. Um dies zu realisieren, muss den Versicherten ein Versorgungsniveau zugesagt werden, welches sich aus der Summe des Versorgungsniveaus der gesetzlichen Renten und dem der Zusatzrente ergeben soll. Aus dieser Überlegung resultiert auch der Begriff „Gesamtversorgung“. Das zugesagte Gesamtversorgungsniveau orientierte sich dabei an dem Versorgungsniveau, welches im Beamtenrecht vorgesehen war. Die auszuzahlenden Zusatzrenten ergeben sich jedoch

---

[171] Vgl. Kratz (1955), S. 4.

[172] Vgl. Vetter (1965), S. 17.

[173] Vgl. Jünke (1961), S. 267.

[174] Vgl. Paul (1918), S. 29 f. Siehe auch Kapitel 2.2.

[175] Zum 01.01.1943 wurde bspw. die Doppelversicherung der Bergarbeiter in der knappschaftlichen Pensionskasse und der gesetzlichen Rentenversicherung beseitigt und durch eine einheitliche knappschaftliche Rentenversicherung ersetzt. Vgl. Kratz (1955), S. 4.

[176] Vgl. Kratz (1955), S. 4.

nur aus der Differenz zwischen der Höhe der Gesamtversorgung und der ausgezahlten gesetzlichen Rente. Die Annäherung der Sicherungssysteme beschränkte sich dabei auf die Leistungsseite. Eine direkte Beteiligung der Arbeiter und Angestellten an der Finanzierung wurde im Gegensatz zur Versorgung der Beamten als legitim betrachtet.[177]

Das Konzept der Gesamtversorgung lässt sich im Prinzip schon in den frühen Ruhelohnordnungen der Kommunen wiederfinden. Dort wurden den privatrechtlich Beschäftigten bereits beamtenähnliche Versorgungsniveaus unter Anrechnung der gesetzlichen Renten gewährt. Im Bereich der Zusatzversorgungskassen galt jedoch bis in die 1940er Jahre ein Leistungsrecht, welches auf einem endgehaltbezogenen Grundbetrag und einem beitragsabhängigen Steigerungsbeitrag aufbaute.[178] Die derart gewährten Leistungen der Zusatzversorgung waren von der gesetzlichen Rente weitestgehend unabhängig. Das Gesamtversorgungsniveau ergab sich dadurch ungeplant und konnte höher oder auch niedriger als eine vergleichbare Beamtenversorgung ausfallen.[179] Allerdings gab es teilweise Regelungen, die eine Besserstellung gegenüber der Beamtenversorgung unterbinden sollten. So durfte bspw. bei der Versorgungsanstalt der Reichspost die Summe aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente nicht die Höhe von ⅔ einer vergleichbaren Beamtenpension überschreiten, ansonsten wurde die Zusatzrente entsprechend gekürzt.[180]

Als bewusste Ausformung des Leistungsrechts einer Zusatzversorgungskasse wurde die Gesamtversorgung jedoch erstmalig durch die Versorgungsanstalt der Reichspost am 19.12.1941 beschlossen und zum 01.01.1942 eingeführt. Um die Versorgung möglichst nah an die Beamtenversorgung anzulehnen, wurde die zu gewährende Gesamtversorgung nach fast identischen Regelungen berechnet. Während sich die Höhe der Beamtenpension aus der Besoldung des letzten Amts, der Pensionsstaffel (Vomhundertsatz je Dienstjahr) und der Dienstzeit ergab, wurde die Gesamtversorgung der nichtbeamteten Beschäftigten leicht modifiziert berechnet. Anstatt der Besoldung des letzten Amts wurde das durchschnittliche Einkommen der letzten 260 Beitragswochen zugrunde gelegt und statt der Dienstzeit wurde die zurückgelegte Versicherungszeit herangezogen.[181] Eine Vielzahl weiterer Regelungen, bspw. zur Mindestgesamtversorgung oder zur Hinterbliebenenrente[182], wurden mit der Einführung der Gesamtversorgung noch nicht an die Beamtenversorgung angeglichen. Eine Vereinheitlichung fand erst mit den folgenden Satzungsänderungen statt.

Wenige Zeit später, zum 01.04.1944, folgte die Reichsbahnversicherungsanstalt ihrer jüngeren Schwesteranstalt bei der Reichspost und stellte die Leistungen ihrer Zusatzversorgung ebenfalls auf ein Gesamtversorgungssystem um. Bei der Reichsbahnversicherungsanstalt lag

---

[177] Vgl. Wamhoff (1978), S. 12.

[178] Für die Regelungen bei der VAP vgl. Hirsch (1951), S. 160 f. Für das frühe Leistungsrecht der VBL/ZRL vgl. Staarke (1979), S. 106. Entsprechend für RBVA/BVA vgl. Kratz (1955), S. 4.

[179] Wobei es nur in Ausnahmefälle höher ausfiel. In der Regel realisierten die Arbeiter und Angestellten niedrigere Versorgungsniveaus.

[180] Unter Berücksichtigung bestimmter Härtefallregelungen. Vgl. Hirsch (1951), S. 161.

[181] Vgl. Hirsch (1951), S. 161.

[182] Damals noch ausschließlich Witwenrente.

zudem die besondere Situation vor, dass sie sowohl die gesetzliche Rentenversicherung ihrer Mitglieder in der Abteilung A organisierte als auch die Zusatzversorgung in der Abteilung B. Man hoffte hier mit der Einführung des Gesamtversorgungssystems bei der Zusatzversorgung auch mittelfristig zu einer Einheitsrente übergehen zu können. Dies hätte die Aufteilung der Reichsbahnversicherungsanstalt in zwei Abteilungen beenden können, womit eine durchgreifende Geschäftsvereinfachung verbunden gewesen wäre.[183]

Auch bei der ZRL/VBL bestanden in den 1940er Jahren Planungen, das Leistungsrecht auf ein Gesamtversorgungssystem umzustellen.[184] Allerdings behielt die Anstalt ihr damaliges Leistungsrecht bis 1966 konzeptionell bei und führte die Gesamtversorgung erst 1967 ein. Ausschlaggebend für diesen Schritt waren die Reformen der gesetzlichen Rentenversicherung in den 1950er Jahren. Besonders die „große Rentenreform“ von 1957 führte zu einer grundsätzlichen Umgestaltung der gesetzlichen Rente, die für die Aufgabenstellung der Zusatzversorgungseinrichtung nicht ohne Folgen bleiben konnte.[185] Die gesetzliche Rente sollte nicht mehr nur Zuschuss zu anderen Unterhaltsquellen sein, sondern von nun an eine Beibehaltung des gewohnten Lebensstandards im Ruhestand ermöglichen.[186] Damit stieß sie im Gebiet der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes in Aufgabenbereiche vor, die bereits durch die Zusatzversorgungseinrichtungen abgedeckt wurden. Auch die Zusatzrenten im öffentlichen Dienst dienten einer weitergehenden Absicherung im Rentenalter. Durch die Reform der gesetzlichen Rentenversicherung stiegen deren Rentenzahlungen im Durchschnitt um 60%.[187] Bei den Versorgungsanstalten von Bahn und Post wurde der Anstieg der gesetzlichen Renten durch die angewandten Gesamtversorgungssysteme automatisch kompensiert, indem die Zusatzrenten entsprechend geringer ausfielen.[188] Im Bereich der VBL hingegen errechneten sich die Zusatzrenten weitgehend unabhängig von der Höhe der gesetzlichen Rente, so dass der deutlichen Erhöhung der gesetzlichen Renten keine entsprechende Minderung der Zusatzrenten gegenüber stand. Vor allem in den unteren Einkommensschichten ergaben sich auf diese Weise Gesamtrentenzahlungen, die in Relation zu den Pensionen eines vergleichbaren Beamten wesentlich höher ausfallen konnten. In bestimmten Fällen übertraf die gesetzliche Rente zusammen mit der Zusatzrente sogar das zuletzt erzielte Arbeitseinkommen. Es kam demnach im Bereich der VBL nach der Rentenreform 1957 zu nicht wenigen Fällen von Überversorgung.[189]

Gleichzeitig führte das Leistungsrecht der VBL in dieser Zeit auch systematisch zu einer Unterversorgung der Versicherten im Segment höherer Einkommen. Durch die doppelte Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze sowohl bei der Berechnung der gesetzlichen

---

[183] Vgl. Kratz (1955), S. 4.

[184] Vgl. Kratz (1955), S. 4.

[185] Zuvor wurden das Rentenzulagengesetz (1951) und das Rentenmehrbetragsgesetz (1954) beschlossen.

[186] Vgl. Zacher (2001), S. 490. Ebenso Hockerts (1990), S. 93.

[187] Vgl. Sozialbericht 1958 (BT-Drs. 3/568).

[188] Dies galt zunächst nur für neu berechnete Renten und wurde von den Betroffenen als ungerecht empfunden, da sie so nicht an den Rentenerhöhungen in vollem Umfang teilhaben konnten.

[189] Vgl. Schneider (1983), S. 214 f.

Renten als auch bei der Bestimmung der Zusatzrenten erzielten besser verdienende Angestellte unterproportional niedrigere Gesamtrentenzahlungen, die auch in Relation mit den Pensionen vergleichbarer Beamten wesentlich geringer ausfielen.[190]

Als Konsequenz dieser Entwicklungen nahmen die Tarifvertragsparteien im Jahr 1962 Verhandlungen über eine Reform der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes auf. Dabei bestand nicht nur das Ziel, die Erscheinungen von Unter- und Überversorgung durch ein neues Leistungsrecht zu beseitigen, auch sollten grundsätzlich die Rechtsverhältnisse der Arbeitnehmer und der Beamten weiter aneinander angeglichen werden. Erst im Sommer 1966 konnten sich die Tarifpartner einigen, wodurch zum 01.01.1967 das Gesamtversorgungssystem im Bereich der VBL und bei den kommunalen Zusatzversorgungskassen eingeführt werden konnte.[191]

Zum Zeitpunkt der Einführung wurde die Gesamtversorgung in drei Stufen realisiert. Neben der gesetzlichen Rente und der Versicherungsrente der Zusatzversorgung wurde eine sog. Versorgungsstufe eingeführt, welche die Lücke bis zur Gesamtversorgung füllen sollte. Eine sofortige Abschaffung oder Absenkung der Versicherungsrenten wäre aus Gründen der Besitzstandwahrung unbillig gewesen, deswegen mussten diese zunächst unverändert fortgeführt werden, sodass auch in der Folgezeit eine Überversorgung möglich war.[192] Dieses Problem konnte nur längerfristig über eine Absenkung der Beiträge und der damit verbundenen späteren Absenkung der Versicherungsrenten gelöst werden. Somit wurden durch die Einführung der Versorgungsstufe zunächst nur die Fälle von Unterversorgung ausgeräumt. Die Versicherungsrente und Versorgungsstufe wurden erst im Jahr 1978 zu einer einheitlichen Versorgungsrente zusammengefasst, welche dann insgesamt die Differenz zwischen gesetzlicher Rentenversicherung und zugesprochener Gesamtversorgung füllte.[193]

Mit der Reform des Jahres 1967 im Bereich der VBL und der kommunalen Zusatzversorgungskassen war das System der Gesamtversorgung bei allen bedeutenden Zusatzversorgungsanstalten für den öffentlichen Dienst etabliert worden. Dem Ziel, den Arbeitern und Angestellten eine möglichst beamtengleiche Alterssicherung zu verschaffen, sind die Tarifparteien damit einen beträchtlichen Schritt näher gekommen. Jedoch brachte dieses Leistungsrecht in der Folgezeit immer wieder Ergebnisse hervor, die sich mit eben diesem Grundsatz nicht vereinbaren ließen und fortlaufend Modifizierungen am Gesamtversorgungssystem erforderlich machten. Abgesehen von den zahlreichen Änderungen im Detail[194] sei im Folgenden auf die wichtigsten Anpassungen im Leistungsrecht eingegangen.

Bereits wenige Jahre nach Einführung der Gesamtversorgung im Bereich der VBL stellte sich heraus, dass die Vorschriften zur Dynamisierung der Versorgungsrenten zu Ergebnissen führ-

---

[190] Vgl. Burkhardt (1965), S. 180.

[191] Vgl. Kiefer (1996), S. 29.

[192] Vgl. Fricke (1973), S. 99.

[193] Vgl. Staarke (1979), S. 117 f.

[194] Bis zur Abschaffung des Gesamtversorgungssystems verzeichnete bspw. die Satzung der VBL über 40 Änderungen.

te, die mit den Zielen der Zusatzversorgung des öffentlichen Diensten nicht mehr vereinbar waren. So wurde die Höhe der Versorgungsrente einmalig bei Renteneintritt ermittelt und dann im Gleichschritt mit der Beamtenversorgung dynamisiert. Bei der Aufstellung dieser Regelung ist man seinerzeit fälschlicherweise davon ausgegangen, dass sich die gesetzlichen Renten und die Beamtenversorgung in etwa ähnlich entwickeln würden.[195] Jedoch schon in den 1970er Jahren fielen die Anpassungen in der gesetzlichen Rentenversicherung deutlich höher aus als die entsprechenden Steigerungen bei den Versorgungsbezügen der Beamten.[196] Dadurch stieg das Versorgungsniveau der Zusatzrentenempfänger deutlich gegenüber den Pensionären. Damit ergab sich nicht nur eine Überversorgung im Vergleich zu den Beamten, sondern es stellten sich teilweise in der Summe mit den gesetzlichen Renten auch Gesamtalterseinkünfte der Versicherten ein, die deren zuletzt bezogenen Arbeitsentgelte übertrafen.[197] Um diesen Missstand zu beheben, einigten sich die Tarifparteien nach lang währenden Verhandlungen im Jahr 1981 auf die so genannte Spitzanrechnung der gesetzlichen Renten. Danach wurden nicht mehr die Versorgungsrenten im Gleichtakt mit den Versorgungsbezügen der Beamtenversorgung dynamisiert, sondern das zugesagte Gesamtversorgungsniveau wurde entsprechend angepasst. Auf das angepasste Gesamtversorgungsniveau wurde dann die aktuell bezogene gesetzliche Rente des Versicherten angerechnet. Anstatt einer einmaligen Ausrichtung der Versorgungsrente an der Differenz zwischen zugesprochener Gesamtversorgung und gesetzlicher Rente bei Renteneintritt, fand von nun an ein fortlaufender Abgleich während des gesamten Rentenbezugs statt. Eine Überversorgung der Rentenempfänger in Folge von überproportionalen Anpassungen der gesetzlichen Rente konnte damit unterbunden werden und die Altersversorgung von Beamten und tariflich Beschäftigten wurde weiter aneinander angeglichen, jedoch stieg der Verwaltungsaufwand aufgrund dieser Regelung deutlich an.

Doch auch mit der Anpassung der Dynamisierungsvorschriften konnte noch keine dauerhaft akzeptable versorgungsrechtliche Gleichbehandlung der privatrechtlich Beschäftigten des öffentlichen Dienstes und der Beamten erzielt werden. Obwohl das Leistungsrecht der Zusatzversorgung weitgehend auf die Beamtenversorgung abgestimmt wurde, offenbarten sich zunehmend Unterschiede, die aus der verschiedenartigen steuer- und sozialabgabenrechtlichen Behandlung der beiden Beschäftigungsformen resultierten. Vor allem der deutliche Anstieg der Beitragssätze in der Sozialversicherung, aber auch die relative größere steuerliche Belastung, die sich aus dem Zusammentreffen von steigenden Arbeitseinkommen und progressiven Steuertarif ergab, führten dazu, dass sich im Bereich der Tarifbeschäftigten die Schere zwischen Brutto- und Nettoentgelten öffnete. Dieses Auseinanderdriften von Brutto- und Nettoentgelten hatte bei der damaligen Ausgestaltung des Leitungsrechts Auswirkungen auf die Versorgungssituation der Zusatzrentner, die zu unerwünschten Ergebnissen führten. Bei Einführung der Gesamtversorgung im Bereich von Bund, Ländern und Kommunen im Jahr 1967 entsprach der Höchstversorgungssatz von 75 % der letzten Bruttoentgelte circa 90 % der entsprechenden Nettoentgelte. Durch die Auseinanderentwicklung von Brutto- und

---

[195] Vgl. Kiefer (1996), S. 30.

[196] Vgl. Deutsche Bundesbank (1985), S. 24.

[197] Vgl. Oberschiedsgericht der VBL, Schiedsspruch vom 20. Februar 1987 - OS 25/86

Nettoentgelten entsprach der Höchstversorgungssatz Anfang der 1980er Jahre in der Regel mehr als 100 % der jeweiligen Nettoentgelte und bei ledigen Beschäftigten vielfach sogar über 120 %.[198]

Um solche Ergebnisse zukünftig zu vermeiden, wurde vom 01.01.1985 an die sog. Netto-Gesamtversorgung eingeführt. Die Netto-Gesamtversorgung orientiert sich entsprechend an den letzten Nettoentgelten der Zusatzrentenempfänger, die pauschal[199] aus deren letzten Bruttobezügen ermittelt wurden. Auf das so bestimmte Nettoentgelt wurde die neu eingeführte Nettoversorgungsstaffel angewandt, welche die Gesamtversorgung je nach zurückgelegter gesamtversorgungsfähiger Zeit auf 45 bis 91,75 % der letzten Nettobezüge begrenzen sollte. Zur Bestimmung der Versorgungsrenten wurden bei Renteneintritt die Netto- und die Brutto-Gesamtversorgung des Versicherten bestimmt, wobei dann der niedrigere Wert zur Anwendung kam. Allein aus der Intention zur Einführung der Netto-Gesamtversorgung ergibt sich, dass diese regelmäßig zu niedrigeren Versorgungsrenten führte und damit die Brutto-Gesamtversorgung nur noch selten zur Anwendung kam.[200]

Eine weitere wichtige Änderung war die Anpassung der Versorgungsstaffel im Jahr 1992. Die Versorgungsstaffel legt je nach vorzuweisender zusatzversorgungsfähiger Zeit fest, welcher Prozentsatz des letzten Einkommens dem Versicherten als Gesamtversorgung gewährt wird. Bis zum Jahr 1991 war diese Versorgungsstaffel degressiv ausgestaltet, wodurch bereits bei einer geringen zusatzversorgungsfähigen Zeit hohe Versorgungssätze erreicht werden konnten. Der Höchstversorgungssatz wurde schon nach 35 Jahren versorgungsfähiger Zeit zugesprochen. Im Jahr 1992 wurde die Versorgungsstaffel sowohl gestreckt als auch linearisiert. Durch die Streckung konnte der Höchstversorgungssatz nunmehr erst nach 40 Jahren versorgungsfähiger Zeit erreicht werden. Die Linearisierung hingegen führte dazu, dass für jedes Jahr an versorgungsfähiger Zeit der Versorgungssatz gleichermaßen um 2,294 Prozentpunkte (Nettoversorgungsstaffel) anstieg. Die unterschiedliche Wirkung der beiden Versorgungsstaffeln wird in Abb. 10 wiedergegeben.

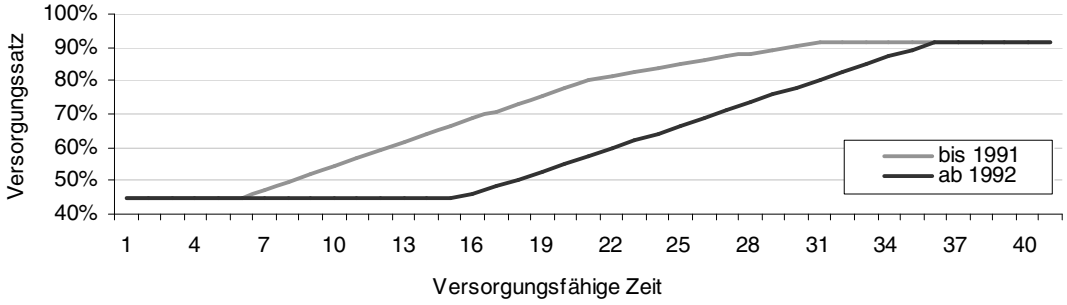
---

[198] Vgl. Schneider (1983), S. 220.

[199] Es wurden nicht die tatsächlichen steuerlichen und abgabenrechtlichen Verhältnisse der Versicherten berücksichtigt. Vielmehr wurden pauschal die Sozialversicherungsbeiträge der gesetzlichen Sozialversicherung zugrunde gelegt sowie die Lohnsteuer nach den Steuerklassen III oder I.

[200] Vgl. Kuchem (1996), S. 65.

Abb. 10: Wirkung der Streckung und Linearisierung der Nettoversorgungsstaffel



Eigene Darstellung

In Abb. 10 ist deutlich zu erkennen, dass die degressive Versorgungsstaffel bei einer geringeren versorgungsfähigen Zeit höhere Versorgungssätze hervorbrachte als die linearisierte und gestreckte Versorgungsstaffel, die ab dem Jahr 1992 zur Anwendung kam. Allerdings wurden bei der Einführung der neuen Versorgungsstaffeln durch komplizierte Übergangsregelungen sichergestellt, dass sich der bereits erreichte Versorgungssatz der Versicherten nicht verschlechterte, sodass die neue Versorgungsstaffel erst einige Jahre später überhaupt zur Anwendung kommen konnte.

4.1.2. Zuletzt geltende Regelungen

Das System der Gesamtversorgung mit Spitzanrechnung der laufenden gesetzlichen Renten auf das zugesagte Nettogesamtversorgungsniveau blieb in seinen Grundzügen im Bereich der Zusatzversorgung bis zum Systemwechsel im Jahr 2001 bestehen. In diesem Zeitraum berechneten sich die Versorgungsrenten demnach gedanklich in zwei Schritten:

1. Ermittlung der Gesamtversorgung
2. Ermittlung der Versorgungsrente

Zu 1.)

Zur Ermittlung der Gesamtversorgung wurde das durchschnittliche Endeinkommen mit dem individuellen Versorgungssatz des Versicherten multipliziert. Dabei wurde zunächst immer sowohl die Brutto- als auch die Nettogesamtversorgung berechnet. Ausschlaggebend für die weitere Berechnung der Versorgungsrente war der niedrigere Wert von beiden.

Der Berechnung der Bruttogesamtversorgung lag das durchschnittliche Bruttoentgelt der letzten drei Jahre vor Renteneintritt zugrunde. Auf dieses durchschnittliche Bruttoendeinkommen wurde die Bruttoversorgungsstaffel angewandt. Für jedes Jahr an zusatzversorgungsfähiger Zeit, das der Versicherte aufweisen konnte, wurden ihm 1,875 % des Bruttoendeinkommens als Gesamtversorgung gewährt. Versicherte, die 40 Jahre oder mehr an zusatzversorgungsfähiger Zeit vorweisen konnten, erreichten somit den maximalen Bruttoversorgungssatz von

75 %. Nach 5 Jahren Dienstzeit erhielten die Versicherten Anspruch auf eine Mindestversorgung in Höhe von 35 % des letzten durchschnittlichen Bruttoendeinkommens.

Die Berechnung der Nettogesamtversorgung erfolgte nach dem gleichen Prinzip, jedoch wurde aus dem durchschnittlichen Bruttoentgelt der letzten drei Jahre ein fiktives durchschnittliches Nettoentgelt errechnet. Dazu wurden von den Bruttowerten in einem pauschalierenden Verfahren Steuern, Sozialabgaben und Eigenanteile an Umlagezahlungen abgezogen. Auf das so errechnete fiktive Nettoendeinkommen wurde dann die Nettoversorgungsstaffel angewandt, die einen jährlichen Versorgungssatz von 2,294 Prozent vorsah. Der maximale Nettoversorgungssatz nach 40 Jahren zusatzversorgungsfähiger Zeit betrug 91,75 %. Der Mindestversorgungssatz lag nach 5 Jahren Dienstzeit bei 45 %.

Anhand der beiden Versorgungsstaffeln lässt sich eine Aussage darüber treffen, ab wann die Nettoversorgung wirksam wurde. Ab einer zugrundeliegenden versorgungsfähigen Zeit von mehr als 19 Jahren wurde die Nettoversorgung angewandt, wenn das Nettoendeinkommen weniger als 81,7 % des Bruttoendeinkommens betrug. Hieran zeigt sich, dass die Bruttoversorgung nur noch in wenigen Ausnahmen Anwendungen finden konnte und für die Bestimmung der Gesamtversorgung in den allermeisten Fällen die Nettogesamtversorgung maßgeblich war.

Die zusatzversorgungsfähige Zeit, die zur Bestimmung des Versorgungssatzes herangezogen wurde, ergab sich aus zwei Teilen. Zum einen galten die Zeiten vollständig als zusatzversorgungsfähig, die ein Beschäftigter in der Zusatzversorgung versichert war (sog. Umlagemonate). Zum anderen wurden rentenrechtliche Zeiten, die nicht zugleich Umlagemonate waren, zur Hälfte anerkannt. Die Halbanrechnung der Vordienstzeiten sollte einen Ausgleich für diejenigen schaffen, die gesetzliche Rentenanwartschaften außerhalb des öffentlichen Dienstes erworben hatten. Dadurch konnten Beschäftigte mit gleicher Dienstzeit und gleichem Einkommen dennoch eine unterschiedliche Gesamtversorgung zugesprochen bekommen, wenn sie entsprechend unterschiedliche Vordienstzeiten aufwiesen.

Zu 2.)

Die Ermittlung der fälligen Zusatzversorgungsrente ergab sich aus der Differenz zwischen zugesagter Gesamtversorgung und der gesetzlichen Rente. Diese Differenz wurde fortlaufend während des Rentenbezugs ermittelt. Eine Erhöhung der gesetzlichen Renten führte demnach zu einer sinkenden Versorgungsrente et vice versa. Die Dynamisierung der Zusatzversorgung erfolgte über eine Anhebung des, der berechneten Gesamtversorgung zugrunde liegenden Endeinkommens. Die Anpassungen orientieren sich dabei exakt an den Anpassungen der Beamtenpensionen.[201] Daneben konnte die Höhe der Versorgungsrenten aber auch variieren, wenn sich weitere Bestimmungsfaktoren der Gesamtversorgung änderten. Änderungen im Steuerrecht, bei der Höhe der Sozialabgaben oder bei der Eigenbeteiligung an der Umlage hatten somit unmittelbaren Einfluss auf die Höhe der Versorgungsrente. Dies führte teilweise zu fragwürdigen Ergebnissen. Beispielsweise sanken mit der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 die Nettoentgelte der Tarifbeschäftigten. Dies schlug sich über den Be-

[201] Vgl. Fieberg (2002), S. 231.

rechnungsmodus des fiktiven Nettoendeinkommens auch in einer sinkenden Gesamtversorgung nieder, womit durch die laufende Anpassung auch die Versorgungsrenten entsprechend abgesenkt wurden. Jedoch mussten auch die Rentenempfänger selbst Beiträge an die Pflegeversicherung abführen, wodurch sie im Ergebnis doppelt belastet wurden.[202]

Die Gesamtversorgung wurde nur den Arbeitnehmern gewährt, die bis zum Eintritt des Versicherungsfalls in der Zusatzversorgung pflichtversichert waren. Schied ein Versicherter vor dem Eintritt des Versicherungsfalls aus dem öffentlichen Dienst aus, wurde er zwar als beitragsfrei Versicherter bei seiner Zusatzversorgungskasse weitergeführt, jedoch verfiel sein Anspruch auf eine an der Gesamtversorgung orientierten Versorgungsrente. Stattdessen wurde ihm eine sog. Versicherungsrente gewährt, mit der ein wesentlich geringeres Versorgungsniveau realisiert wurde und die den Verlust der Versorgungsansprüche bei einer vorzeitigen Beendigung eines Beamtenverhältnisses nachzeichnen sollte.[203] Die Versicherungsrente war eine fiktiv beitragsorientierte Leistung, deren monatliche Höhe im Normalfall[204] auf 0,03125 Prozent aller zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, auf die Umlagen entrichtet wurden, festgelegt war. Die Versicherungsrenten waren statisch, sie wurden also nicht wie die Versorgungsrenten dynamisiert.[205]

Im Weiteren sah das Leistungsrecht der Gesamtversorgung neben den Rentenzahlung an die Versicherten auch eine Absicherung der Hinterbliebenen vor. Als Ausgangspunkt für die Berechnung der Höhe der Hinterbliebenenrente galt die zuvor gewährte Versorgungs- bzw. Versichertenrente. Eine Absicherung eines bestimmten Niveaus war hingegen nicht vorgesehen. Die Hinterbliebenrente ergab sich für den Ehepartner des Versicherten als Anteil von 60 % der zuletzt bezogenen Rentenzahlung. Zudem wurde den Hinterbliebenen Sterbegeld gewährt.

4.2. Der Systemwechsel 2001

4.2.1. Ursachen für die Notwendigkeit des Systemwechsels

Die Ursachen, die einen Systemwechsel in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes notwendig werden ließen, sind vielfältig. Sie liegen einerseits im komplexen Leistungsrecht der Gesamtversorgung begründet, andererseits wies auch das umlagenbasierte Finanzierungssystem Defizite hinsichtlich einer langfristigen Tragfähigkeit auf.

---

[202] Vgl. Küsters (1996), S. 55 f.

[203] Vgl. Beckmann/Hebler (2008), S. 72.

[204] Es gab verschiedene Arten von Versicherungsrenten, die im Rahmen dieses Aufsatzes nicht ausführlich dargestellt werden können. Eine Übersicht mit Berechnungsbeispielen gibt Beckmann (1988), S. 57 ff.

[205] Zu den rechtlichen Auseinandersetzungen im Zusammenhang mit den Versicherungsrenten vgl. Beckmann/Hebler (2008), S. 75 f.

Die Probleme im Leistungsrecht resultierten zum größten Teil aus den Abhängigkeiten zu den exogenen Bezugssystemen. Die konkrete Höhe der zugesagten Versorgungsrenten wurde durch eine Vielzahl von Faktoren bestimmt, die durch die Tarifpartner nicht unmittelbar beeinflusst werden konnten und deren Entwicklung nicht oder nur unzureichend vorherzusehen war. Bereits kleine Änderungen in diesen Bezugssystemen führten zu Anpassungen der laufenden Versorgungsrenten und konnten damit erhebliche finanzielle Konsequenzen für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes nach sich ziehen. In der Zeit unmittelbar vor dem Systemwechsel gab es in fast allen Bezugssystemen der Gesamtversorgung Entwicklungen, die mit steigenden Kosten für die Zusatzversorgungseinrichtungen verbunden waren:[206]

- Durch die Rentenanpassungsverordnung aus dem Jahr 2000[207] wurde eine schrittweise Niveauabsenkung in der gesetzlichen Rentenversicherung initiiert. Diese Neuregelung hatte einen unmittelbaren Einfluss auf die Zusatzversorgung, da ein sinkendes Sicherungsniveau im Bereich der gesetzlichen Renten bei einem gleich bleibenden Gesamtversorgungsniveau zwangsläufig zu höheren Zusatzrenten geführt hätte. Abgesehen von den erheblichen Mehrkosten für die Zusatzversorgung war es außerdem fraglich, ob es sozialpolitisch gewollt sein konnte, dass die Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes damit faktisch von der Niveauabsenkung in der gesetzlichen Rentenversicherung unberührt blieben.
- Die damalige rot-grüne Bundesregierung beschloss mehrere Änderungen im Bereich der Einkommensteuer, mit denen eine schrittweise Anhebung des Grundfreibetrags sowie eine Absenkung der Eingangs- und Spitzensteuersätze verbunden waren.[208] Diese Neuregelungen hätten in die Berechnung des fiktiven Nettoendeinkommens zur Bestimmung der Gesamtversorgung einfließen müssen. Im Ergebnis hätte eine höhere Nettogesamtversorgung gestanden, mit der entsprechend höhere Versorgungsrenten verbunden gewesen wären.
- Im Bereich der Sozialabgaben, die über die Berechnung des fiktiven Nettoendeinkommens die Höhe der Versorgungsrenten beeinflussen konnten, waren ebenfalls Entwicklungen zu beobachten, die für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes Mehrkosten bedeutet hätten. Im Zusammenhang mit der Einführung der Ökosteuer, deren Aufkommen teilweise als zusätzlicher Bundeszuschuss der gesetzlichen Rentenversicherung zufließen sollten, wurde eine Absenkung des gesetzlichen Rentenversicherungsbeitragssatzes beschlossen. Die Absenkung des Beitragssatzes hätte eine steigende Nettogesamtversorgung zur Konsequenz gehabt, die wiederum in höhere Versorgungsrenten gemündet wäre.

Neben den systemimmanenten Abhängigkeiten der Gesamtversorgung zu exogenen Bezugssystemen barg das Leistungsrecht der Zusatzversorgung weitere Risiken im Zusammenhang mit der Rechtsprechung. Das vielgliedrige und komplexe Leistungsrecht der Zusatzversorgung bot immer wieder Anlass zu Rechtsstreitigkeiten. Einige dieser gerichtlichen Auseinandersetzungen führten zu höchstinstanzlichen Urteilen bzw. Beschlüssen, die nicht nur Detailfragen der Zusatzversorgung berührten, sondern die durchaus vermochten, das System der

---

[206] Vgl. im Folgenden Langenbrinck/Mühlstedt (2007), S. 3 f. sowie Beckmann/Hebler (2008), S. 74 f.

[207] Rentenanpassungsverordnung 2000 vom 31.05.2000, BGBl. I S. 788.

[208] Steuerentlastungsgesetz 1999/2000/2002 BGBl. Teil 1 S. 402 sowie Steuerreform 2000 BGBl. Teil 1 S. 1433.

Gesamtversorgung insgesamt infrage zu stellen. Das betraf beispielsweise den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts zur Berechnung der Versicherungsrenten bei einem vorzeitigen Ausscheiden eines Arbeitnehmers aus dem öffentlichen Dienst[209] oder das Urteil des Bundesgerichtshofs zu den Versorgungsrenten von Teilzeitbeschäftigten[210].[211]

Letztlich gab es aber einen Beschluss des Bundesverfassungsgerichts, der die grundsätzliche Philosophie der Gesamtversorgung in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes unterminierte.[212] Gegenstand des Rechtstreits war unter anderem die Halbanrechnung der Vordienstzeiten zur Bestimmung der versorgungsfähigen Zeit. Dabei rügten die Beschwerdeführer, dass die rentenrechtlichen Zeiten, die außerhalb des öffentlichen Dienstes zurückgelegt wurden, lediglich zur Hälfte als zusatzversorgungsfähige Zeit galten, wohingegen die auf diese Zeiten entfallende gesetzliche Rente vollständig auf die Gesamtversorgung angerechnet wurde. Das Bundesverfassungsgericht erkannte hierin eine Ungleichbehandlung, da auf diese Weise Versicherte mit Vordienstzeiten schlechter gestellt werden konnten als Versicherte ohne Vordienstzeiten. Die konkrete Höhe der Versorgungsrente fiele bei entsprechend hohen Anwartschaften aus Vordienstzeiten niedriger aus als bei Versicherten ohne Vordienstzeiten. Deswegen könne es zu Situationen kommen, in denen Versicherte trotz gleicher Arbeitsleistung im öffentlichen Dienst unterschiedlich hohe Versorgungsrenten zugesprochen bekommen.[213] Genau diese Argumentation widersprach allerdings der Grundidee der Gesamtversorgung, die darin bestand, den Versicherten ein am Endgehalt orientiertes Versorgungsniveau zuzusagen. Demzufolge war eine Lösung der durch das Bundesverfassungsgericht aufgezeigten Problematik, die mit dem System der Gesamtversorgung konform geht, schwerlich zu erreichen. Zumal das Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss zusätzlich anmerkte, dass das Normengeflecht der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes eine Komplexität erreicht habe, die bereits an verfassungsmäßige Grenze stoße. Es bestand damit die Auflage, dass die nötigen Neuregelungen die Materie nicht weiter verkomplizieren dürfen.

Neben den bereits dargestellten Gründen, die aus der Ausgestaltung des Leistungsrechts resultierten, ist eine weitere Ursache für die Notwendigkeit des Systemwechsels in der Zusatzversorgung im Bereich der Finanzierung zu sehen. Sämtliche Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes finanzierten sich damals über die Erhebung von Umlagen. Bei dieser Form der Finanzierung besteht eine unmittelbare Beziehung zwischen dem zu erhebenden Umlagesatz und dem Rentnerquotienten einer Zusatzversorgungskasse. Mit einer steigenden Relation von Rentenempfängern zu Pflichtversicherten innerhalb einer Versicherungsge-

---

[209] BVerfG Urteil vom 15.07.1998 1 BvR 1554/89, 963/94 sowie 964/94.

[210] BGH Urteil vom 30.09.1998 IV ZR 262/97.

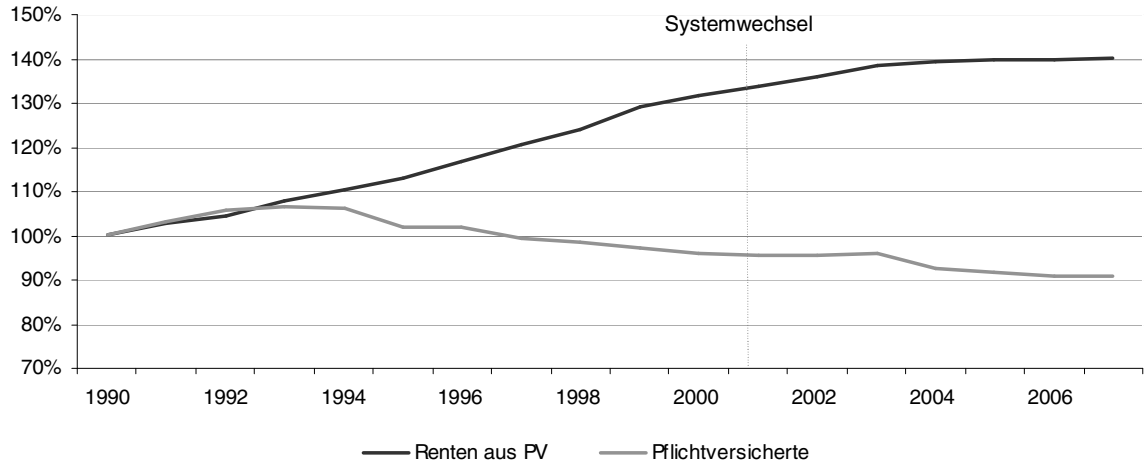
[211] Zu den möglichen Folgen dieser Urteile für die Gesamtversorgung vgl. Hebler (2008), S. 75 ff.

[212] BVerfG Beschluss vom 22.03.2000 I BvR 1136/96.

[213] In bestimmten Fällen konnte sogar bereits bei Eintritt in den öffentlichen Dienst feststehen, dass die maximal mögliche Gesamtversorgung durch die schon bestehenden Anwartschaften aus Vordienstzeiten größtenteils abgedeckt würde, so dass für diese Versicherten nur noch die Mindestrenten der Zusatzversorgung erreichbar waren.

meinschaft muss sich ceteris paribus der Umlagesatz erhöhen.[214] Eben diese Entwicklung war bei einer Vielzahl der Zusatzversorgungskassen zu beobachten und es war absehbar, dass sich diese Entwicklung auch in der Zukunft fortsetzen würde. Die Abb. 11 stellt die Entwicklung bei der größten Zusatzversorgungskasse VBL im Abrechnungsverband West dar. Dabei wird die Entwicklung der Anzahl der Pflichtversicherten der Entwicklung der Anzahl der Rentenempfänger gegenübergestellt.

Abb. 11: Prozentuale Entwicklung der Anzahl der Pflichtversicherten und Renten aus Pflichtversicherung bei der VBL (Abrechnungsverband West, Basisjahr 1990 = 100 %)



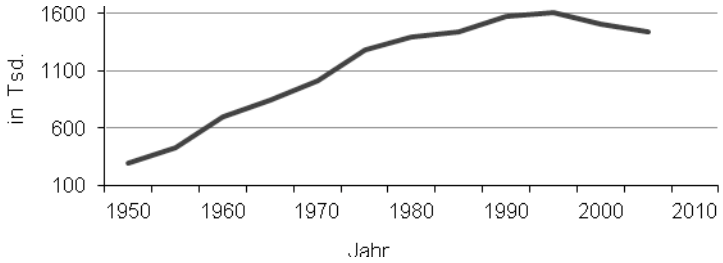
Quelle: Eigene Darstellung/Daten VBL

Zu erkennen ist, dass die Anzahl der Rentner stetig zunimmt, während die Anzahl der Pflichtversicherten, auf deren Einkommen die Kosten der Zusatzversorgung umgelegt werden, abnimmt. Diese Tendenz ist einerseits auf Veränderungen der demografischen Rahmenbedingungen zurückzuführen, da sich durch die steigende Lebenserwartung die Rentenbezugszeiten erhöhen, was zu einer steigenden Anzahl an Renten führt. Andererseits ist dafür aber auch die spezifische Altersstruktur der Versicherungsgemeinschaft ursächlich. Diese ist weniger von der demografischen Entwicklung bestimmt, sondern von der Personalpolitik der beteiligten Arbeitgeber in der Vergangenheit. Die Personalexpansion im Bereich der Tarifbeschäftigten führte bis in die 1990er Jahre zu einer stetigen Zunahme der Anzahl an Pflichtversicherten (siehe Abb. 12), die sich nach entsprechender Zeit auch in einer Zunahme der Anzahl der Rentenempfänger niederschlägt.[215]

[214] Vgl. hierzu ausführlich Kapitel 6.1.

[215] Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 60.

Abb. 12: Entwicklung der Anzahl der Pflichtversicherten bei der VBL



Quelle: Eigene Darstellung/Daten VBL

Im Gegensatz dazu sinkt seit 1993 durch Maßnahmen des Personalabbaus und wegen Privatisierungen zuvor öffentlicher Tätigkeitsfelder die Anzahl der Pflichtversicherten bei der VBL im Abrechnungsverband West wieder. Durch diese Entwicklung, die zusätzlich durch ein sinkendes durchschnittliches Renteneintrittsalter verstärkt wurde[216], erhöhte sich im Vorfeld des Systemwechsels der Druck auf die Umlagesätze in der Zusatzversorgung. Zum 01.01.1999 hob die VBL im Abrechnungsverband West ihren Umlagesatz von zuvor 5,2 % auf 7,7 % der versicherten Entgelte an und dennoch ergaben sich im laufenden Deckungsabschnitt weiterhin beträchtliche Defizite.[217] Der finanzielle Spielraum zur Lösung der aufgezeigten Probleme im Leistungsrecht war dementsprechend gering. Die Aussicht auf weiter steigende Umlagesätze schürte zudem Befürchtungen, dass einige Arbeitgeber unter bestimmten Voraussetzungen ihre Beteiligungen an den Zusatzversorgungskassen kündigen könnten, wodurch die Stabilität der Finanzierung im Umlageverfahren zusätzlich beeinträchtigt worden wäre.[218] Die Notwendigkeit zum grundsätzlichen Systemwechsel in der Zusatzversorgung hat ihre Ursachen daher zum Teil auch im Bereich der Finanzierung, denn die Mehrkosten, die bei einer Beibehaltung des Gesamtversorgungssystems unter punktueller Lösung der einzelnen Probleme im Leistungsrecht entstanden wären, trafen auf eine ohnehin angespannte finanzielle Ausgangslage. Unter Beibehaltung der Gesamtversorgung und des damals angewandten Finanzierungssystems sind bei entsprechender Umsetzung der Vorgaben des Bundesverfassungsgericht Umlagesätze bis zu 15,4 % bei der VBL im Abrechnungsverband West erwartet worden.[219] Neben den qualitativen Schwierigkeiten im Leistungsrecht ergab sich demnach auch aufgrund der erheblichen finanziellen Dimensionen ein Handlungsbedarf für die Tarifparteien zur Reform der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst.

In Anbetracht dieses Handlungsbedarfs einigten sich die Tarifvertragsparteien in der Tarifrunde 2000 des öffentlichen Dienstes darauf, nach Abschluss der Lohntarifverhandlungen

---

[216] Vgl. BMI (2005), S. 248.

[217] Vgl. Fieberg (2002), S. 234.

[218] Vgl. hierzu ausführlich Kapitel 6.2.3.

[219] Vgl. v. Puskás (2000), S. 12 ff. Es gab jedoch durchaus Unterschiede in der finanziellen Lage der einzelnen Kassen. Gerade im kommunalen und kirchlichen Bereich stellte sich die Situation teilweise weniger ungünstig dar. In der Tendenz standen aber alle Kassen vor steigenden und schwer kalkulierbaren Belastungen.

unverzüglich weitere Verhandlungen aufzunehmen, mit dem Ziel, die dauerhafte Finanzierbarkeit der Zusatzversorgung sicherzustellen.[220] Angesichts der Vielzahl der Probleme und der akuten finanziellen Risiken war bereits zu Beginn der Gespräche klar, dass eine Fortsetzung der Gesamtversorgung in ihrer bisherigen Form keine Zukunft haben würde.[221] Nach intensiven Verhandlungen einigten sich die Tarifparteien schließlich am 13. November 2001 auf den sog. Altersvorsorgeplan 2001. Die Vereinbarung beinhaltet die rückwirkende Schließung des Gesamtversorgungssystems mit Ablauf des 31. Dezember 2000 und dessen Ablösung durch ein beitragsorientiertes Punktesystem. Die Einigung sah zudem vor, dass alle bisherigen Renten und Anwartschaften aus dem Gesamtversorgungssystem in das neue Punktemodell transferiert werden sollen.

4.2.2. Übertragung der Anwartschaften und laufenden Renten

Mit dem Beschluss zur Umstellung des Leistungsrechts ergab sich die Frage, wie mit den bestehenden Renten und Anwartschaften aus dem abzulösenden Gesamtversorgungssystem verfahren wird.[222] Dabei waren grundsätzlich zwei Ansätze denkbar gewesen. Auf der einen Seite bestand die Möglichkeit der Fortführung des alten Systems für alle bestehenden Renten und Anwartschaften, so dass die neuen Regelungen nur für die Neuzugänge Geltung erlangt hätten. Der Gegenentwurf zu diesem Ansatz sah die Überleitung aller Renten und Anwartschaften in das neue System vor, weswegen vom sog. Transfermodell gesprochen wird.[223] Eine Fortführung des alten Systems für die bestehenden Renten und Anwartschaften hätte zur Folge gehabt, dass auf lange Zeit zwei parallele Systeme nebeneinander zu führen gewesen wären. Die aus dem Gesamtversorgungssystem resultierenden Schwierigkeiten hätten in dem geschlossenen Bestand weiter existiert, wobei der Beschluss des BVerfG zur Berücksichtigung der gesetzlichen Rentenversicherungszeiten außerhalb des öffentlichen Dienstes zum Tragen gekommen wäre.[224] Aus diesem Grund entschieden sich die Tarifpartner dazu, die bestehenden Renten und Anwartschaften komplett in das neue System zu transferieren.

Neben der quantitativen Herausforderung, rund 8,8 Mio. Anwartschaften und rund 1,8 Mio. Renten in das neue System zu übertragen, stellte sich vor allem das Problem, wie die Renten und Anwartschaften unter dem Aspekt des Vertrauensschutzes im neuen System weitergeführt werden konnten. Die bestehenden Renten, also die am Stichtag der Umstellung, dem 31.12.2001, laufenden Versorgungs- und Versicherungsrenten, wurden betragsmäßig festgeschrieben und als Besitzstandsrenten weitergezahlt. Sie werden jährlich zum 01.07. um 1 Prozent dynamisiert. Dadurch wurden die vorher statischen Versicherungsrenten dynamisch und

---

[220] Vgl. Bispinck/WSI-Tarifarchiv (2000), S. 20 ff.

[221] Vgl. v. Puskás (2000), S. 18.

[222] Das gesamte Unterkapitel entstammt weitgehend Preller (2009), S. 12-16.

[223] Vgl. Langenbrinck/Mühlstädt (2007), S. 69 f.

[224] Vgl. Fieberg (2002), S. 236 Fn. 54.

die Versorgungsrenten von ihrer Abhängigkeit zur Beamtenversorgung und zur gesetzlichen Rente entkoppelt.[225]

Während die Umstellung der Renten auf das neue System ohne größere Komplikationen umgesetzt werden konnte, gestaltete sich die betragsmäßige Ermittlung der Anwartschaften wesentlich schwieriger.[226] In der Gesamtversorgung waren mitlaufende Anwartschaften systembedingt nicht vorgesehen. Die Höhe der Versorgungsrente ließ sich erst bei Renteneintritt bestimmen, ihre vorherige Ermittlung war durch die unsichere Entwicklung der Bestimmungsfaktoren unmöglich. Dennoch hatten die Tarifpartner eine Lösung zu finden, wie sich die Anwartschaften ermitteln lassen, und zwar unter der nicht zu vernachlässigenden Nebenbedingung, dass sich das Verfahren zur Bearbeitung von rund 5 Mio. Fällen eignen musste.[227] Angesichts dieser Fallzahlen konnten nur pauschalisierende Methoden zur Anwendung kommen, denen jedoch mit Blick auf den Vertrauensschutz ein ausgewogenes Maß an Vereinfachung innewohnen musste. Die Tarifpartner befanden dabei das Vertrauen der Versicherten, die relativ kurz vor der Verrentung standen, als besonders schützenswürdig, so dass für Pflichtversicherte, die am Stichtag das 55. Lebensjahr vollendet hatten, eine Regelung getroffen wurde, welche das alte Recht weitgehend nachzeichnete und weniger pauschalisierend ausgestaltet war.[228] Es erfolgte demnach bei der Ermittlung der betragsmäßigen Anwartschaften der Pflichtversicherten eine Unterteilung in sog. rentennahe und rentenferne Jahrgänge.

Die Anwartschaften der rentennahen Jahrgänge wurden auf Basis der Versorgungsrente ermittelt, die sich bei ihrer Verrentung zum 63. Lebensjahr ergeben hätte. Dazu wurde die Gesamtversorgung ermittelt, die diesen Versicherten bei einer Verrentung mit 63 Jahren zugestanden hätte. Die gesamtversorgungsfähige Zeit wurde dementsprechend bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres verlängert, das gesamtversorgungsfähige Entgelt hingegen anhand der letzten drei Jahre vor dem Umstellungsstichtag ermittelt. Für die Berechnung des fiktiven Nettoarbeitsentgeltes waren die Werte (Steuertabelle, Familienstand, Sozialbeiträge etc.) des Stichtages maßgeblich. Von der so ermittelten Gesamtversorgung wurde die gesetzliche Rente abgezogen. Dazu war ein aktueller Rentenbescheid des Versicherten nötig, welcher dann ebenfalls auf das 63. Lebensjahr hochgerechnet und von der Gesamtversorgung abgezogen wurde. Im Ergebnis stand die Versorgungsrente, welche sich mit dem damalig aktuellen Gehalt und Rechtsstand im Alter von 63 Jahren ergeben hätte. Zur Berechnung der Anwartschaft zum Stichtag wurde von diesem Wert jedoch noch die Betriebsrente abgezogen, die sich im neuen System bei einer Beschäftigung vom Umstellungsstichtag bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres ergeben hätte.[229]

Die Kritik an diesem Verfahren zielt vor allem auf die fehlende Hochrechnung des Endgehalts auf den Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Eine solche Hochrechnung würde tendenziell höhe-

---

[225] Vgl. Hügelschäffer (2002), S. 239.

[226] Vgl. v. Puskás (2003), S. 177.

[227] Von den 8,8 Mio. Anwartschaften entfallen rund 4 Mio. auf beitragsfrei Versicherte, deren Höhe bereits durch das alte Recht geregelt war.

[228] Vgl. Seiter (2002), S. 512 f.

[229] Eine detaillierte Beispielrechnung findet man bspw. in Langenbrinck/Mühlstädt (2007), S. 95.

re Einkommen in die Gesamtversorgung einfließen lassen und damit die Versorgungsrente erhöhen. Zudem wurde die bereits beschlossene Absenkung der gesetzlichen Rente bei der Berechnung der Anwartschaft nicht berücksichtigt, was sich ebenfalls negativ auf die Höhe der Versorgungsrente auswirkt. Diese „Ungenauigkeiten“ bei der Berechnung der Anwartschaften der rentennahen Jahrgänge hatten zur Folge, dass die zugrunde gelegten Versorgungsrenten ca. 5 bis 20 Prozent niedriger angesetzt wurden, als sie realistischerweise ausgefallen wären.[230]

Der weitaus größere Teil der Anwartschaften entfiel jedoch auf die rentenfernen Jahrgänge. Ihnen billigten die Tarifpartner nur einen geringeren Vertrauensschutz zu und sie waren dabei allein schon wegen der schieren Masse der zu berechnenden Anwartschaften auf einfachere, verallgemeinernde Regelungen angewiesen. Die Berechnung orientierte sich an den Vorgaben des § 18 BetrAVG, in dem geregelt wird, wie die unverfallbaren Anwartschaften bei einem Ausscheiden aus dem öffentlichen Dienst bestimmt werden. Danach wird anhand des aktuellen gesamtversorgungsfähigen Gehalts die höchstmögliche Gesamtversorgung ermittelt, die der Versicherte nach dem Rechtsstand zum Stichtag hätte erreichen können. Von der so ermittelten maximalen Gesamtversorgung wird die nach dem sog. steuerlichen Näherungsverfahren geschätzte gesetzliche Rente abgezogen, womit sich im Ergebnis die als Voll-Leistung bezeichnete, geschätzte Versorgungsrente ergibt. Für jedes Jahr, in dem der Versicherte pflichtversichert war, erhielt er 2,25 Prozent der Voll-Leistung als Anwartschaft gutgeschrieben.[231]

Die Berechnung der Anwartschaften der rentenfernen Jahrgänge unterliegt einer vielfältigen Kritik und beschäftigte deutsche Gerichte aller Instanzen.[232] Als zentrale Kritikpunkte sind sowohl der Wert von 2,25 Prozent zur Berechnung des jährlichen Anteils an der Voll-Leistung, als auch die Anwendung des steuerlichen Näherungsverfahrens zur Ermittlung der gesetzlichen Rente zu sehen. Ersterer Kritikpunkt zielt darauf ab, dass die Voll-Leistung erst bei einer Pflichtversicherungszeit von 44,44 Jahren erreicht werden kann anstatt wie bisher im Gesamtversorgungssystem mit 40 Jahren, wodurch die errechnete Anwartschaft geringer wird. Das steuerliche Näherungsverfahren hingegen schätzte die zukünftige Rente tendenziell höher als man unter realistischeren Annahmen erwarten konnte.[233] Dadurch sinkt die zugesprochene Anwartschaft. Der Bundesgerichtshof stellte am 14.11.2007 fest, dass der Satz von 2,25 Prozent gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz verstoße, allerdings aus dem Grund, dass er Beschäftigten mit langen Ausbildungszeiten das Erreichen des Höchstsatzes im Prinzip unmöglich mache, da diese eine Pflichtversicherungszeit von 44,44 Jahren im Normalfall nicht erreichen können.[234] Es lag nun an den Tarifpartnern eine rechtmäßige Umsetzung zu finden.[235] Diese Umsetzung wurde mit einer erneuten Tarifeinigung vom 30.05.2011 versucht. Hierzu wurde die Berechnung der Teilleistung über den Satz von 2,25

---

[230] Vgl. Furtmayr/Wagner (2007), S. 303.

[231] Eine detaillierte Beispielrechnung findet man bspw. in Beckmann/Hebler (2008), S. 161 f.

[232] Vgl. bspw. Konrad (2008), S. 296 ff. oder Hügelschäffer (2008), S. 254 ff.

[233] Vgl. Furtmayr/Wagner (2007), S. 304.

[234] BGH 14.11.2007 – IV ZR 74/06.

[235] Vgl. Konrad (2008), S. 299.

Prozent durch eine Günstigerprüfung mit der Anwendung des modifizierten Verfahrens nach § 2 BetrAVG erweitert. Da gleichzeitig auch der zugrunde liegende Nettoversorgungssatz geändert wurde, ist die Wirkung dieses Vorgehens insgesamt sehr undurchsichtig. Es bleibt somit zweifelhaft, ob sich durch die erneute Tarifeinigung überhaupt eine breite Verbesserung für die rentenfernen Startgutschriften ergeben hat und ob die Umsetzung der BFH-Forderungen sachgerecht umgesetzt wurde.[236]

Die Anwartschaften der beitragsfrei Versicherten wurden nach altem Recht ermittelt. Die Pflichtversicherten der neuen Länder fielen wegen der besonderen Bedingungen komplett unter die Regelungen der rentenfernen Jahrgänge. Alle betragsmäßig ermittelten Anwartschaften wurden den Versicherten als Startgutschrift für das neue System gutgeschrieben. Bei fortbestehender zusatzversorgungspflichtiger Beschäftigung können die Versicherten bis zum tatsächlichen Rentenbeginn weitere Anwartschaften zugesprochen bekommen, die sich dann nach dem neuen Leistungsrecht bemessen und zur bestehenden Startgutschrift hinzugerechnet werden. Mit Eintritt des Versicherungsfalles beziehen die Versicherten ferner auch nur eine einheitliche Zusatzrente, die sich jedoch effektiv aus den Anwartschaften zweier verschiedener Leistungsrechte zusammensetzt. Insgesamt konnte gerade mit dem Transfer der bestehenden Anwartschaft und der laufenden Renten ein klarer Schnitt zwischen der Ablösung des Gesamtversorgungssystems und der Etablierung des neuen Versorgungspunktemodells vollzogen werden, so dass nach dem Systemwechsel allein das neue Leistungsrecht den Rahmen der Zusatzversorgung bilden konnte. Dieses neue Leistungsrecht soll in den folgenden Ausführungen ausführlich beschrieben werden.

4.3. Das aktuelle Versorgungspunktemodell

Durch den Systemwechsel im Jahr 2001 wurde in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ein völlig neues Leistungsrecht implementiert. Mit dem beitragsorientierten Versorgungspunktemodell wurde nicht nur eine Abkehr von der seit dem Jahr 1967 gewährten Gesamtversorgung vollzogen, sondern es wurde grundsätzlich die schon wesentlich länger bestehende Orientierung an der Beamtenversorgung aufgegeben. Seit dem Beginn des letzten Jahrhunderts bestand stets die Intention die Versorgungssituation der privatrechtlich Beschäftigten mittels der Zusatzversorgung an die Beamtenversorgung anzugleichen. Dieses Ziel wird mit dem Versorgungspunktemodell nicht mehr verfolgt, vielmehr ergeben sich nun Parallelen zu den Betriebsrentensystemen der Privatwirtschaft.[237] Während das Leistungsrecht der Gesamtversorgung mit seinem Bezug zum Endgehalt und der Zusage eines bestimmten Versorgungsniveaus eng an die Beamtenversorgung angelehnt war, stellt das neue Leistungsrecht auf eine beitragsorientierte Leistungszusage ab. Die Höhe späterer Rentenleistungen eines Versicherten wird durch die Beitragsorientierung nunmehr anhand der gesamten

[236] Vgl. hierzu Krusche (2012), S. 41 ff.

[237] Vgl. Beckmann/Hebler (2008), S. 93, ebenso BMAS (2008), S. 41.

Arbeitsleistung im öffentlichen Dienst bestimmt. Die Versicherten erwerben während ihrer Beschäftigung fortlaufend Anwartschaften, die sich nach der Höhe des gleichzeitig bezogenen Entgelts und ihres Lebensalters bestimmen. Zur besseren Handhabbarkeit werden diese Anwartschaften in Form sog. Versorgungspunkte gewährt, aus denen erst bei Eintritt des Versicherungsfalls die konkrete Rentenhöhe ermittelt wird. Durch das Versorgungspunktemodell soll grundsätzlich eine Leistung zugesagt werden, die sich ergeben würde, wenn vier Prozent des zusatzversicherungspflichtigen Entgelts in ein kapitalgedecktes Vorsorgesystem eingezahlt würden. Weiterer Bestandteil der Leistungszusage ist zudem die Verzinsung der fiktiven Beiträge von 3,25 % während der Anwartschaftsphase und 5,25 % während des Rentenbezugs.[238]

4.3.1. Die allgemeine Rentenformel des Versorgungspunktemodells

Die Berechnung der Höhe der Zusatzrenten erfolgt über den „Umweg" der Versorgungspunkte. Der Versicherte erwirbt zunächst während seiner Erwerbstätigkeit jährlich eine bestimmte Anzahl an Versorgungspunkten.[239] Bei Eintritt des Versicherungsfalls wird aus der Summe aller bis dahin erworbenen Versorgungspunkte die konkrete Höhe der monatlichen Zusatzrente bestimmt.

Die Anzahl der Versorgungspunkte, die ein Versicherter aufgrund seines Entgeltes und seines Alters jährlich zugesprochen bekommt, ermittelt sich nach folgender Formel:

$$VP_t = \frac{zusatzversorgungspflichtiges\ Entgelt_t}{12 * Referenzentgelt} * Altersfaktor_t$$

Das entscheidende Element dieser Formel ist der Altersfaktor. Das Leistungsrecht des Punktemodells beruht auf der Fiktion, dass vom Entgelt des Versicherten Beiträge in ein kapitalgedecktes Vorsorgesystem eingezahlt und entsprechend verzinst werden. Durch die Altersfaktoren wird diese Fiktion bei der Berechnung der Anwartschaften umgesetzt. Durch sie wird einerseits die zugesagte Verzinsung berücksichtigt, andererseits werden durch sie alle versicherungstechnisch relevanten biometrischen Risiken in die Höhe der zugesprochenen Anwartschaft einkalkuliert.[240] Die Altersfaktoren variieren in ihrer Höhe nach dem Lebensalter des Versicherten und sind in einer Tabelle im Altersvorsorgetarifvertrag festgelegt.

---

[238] Präambel ATV/ATV-K.

[239] Die Berechnung der Versorgungspunkte wird in § 8 ATV/ATV-K geregelt.

[240] Die den Altersfaktoren zugrunde liegenden versicherungsmathematischen Risiken entstammen den Heubeck-Richttafeln 1998.

Tabelle 1: Altersfaktoren des Punktemodells nach § 8 Abs. 3 ATV/ATV-K

Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor
17	3,1	26	2,3	40 – 41	1,5
18	3,0	27 – 28	2,2	42 – 43	1,4
19	2,9	29	2,1	44 – 46	1,3
20	2,8	30 – 31	2,0	47 – 49	1,2
21	2,7	32 – 33	1,9	50 – 52	1,1
22	2,6	34	1,8	53 – 56	1,0
23	2,5	35 – 36	1,7	57 – 61	0,9
24 – 25	2,4	37 – 39	1,6	62+	0,8

Quelle: ATV/ATV-K

Erkennbar ist, dass mit steigendem Lebensalter der Wert der Altersfaktoren abnimmt. Dies liegt an den in den Altersfaktoren integrierten Zinseffekten. Je jünger ein Versicherter ist, desto mehr Zeit verbleibt bis zu dessen durchschnittlichem Renteneintrittsalter, so dass sich die in jungen Jahren fiktiv gezahlten Beiträge entsprechend länger verzinsen können und ihnen deshalb bei der Berechnung der Anwartschaft ein höheres Gewicht beigemessen wird.[241]

Das in der Formel benutzte Referenzentgelt ist ein statischer Wert, der immer 1.000 € beträgt und sich über den gesamten Erwerbsverlauf nicht ändert. Die Funktion des Referenzentgelts ist eher simplifizierender Natur und dient dazu, dass die Werte, die in der Formel verwendet werden, handhabbare Dimensionen annehmen.[242] Das Referenzentgelt könnte genauso gut in die Altersfaktoren integriert werden, wodurch sich diese entsprechend verringern würden.

Die jährlich erdienten Versorgungspunkte werden über den gesamten Erwerbsverlauf im öffentlichen Dienst aufsummiert. Bei Eintritt des Versicherungsfalls ergibt sich die Höhe der monatlichen Zusatzrente aus dem Produkt der Summe der Versorgungspunkte und dem sog. Messbetrag:[243]

$$monatl.\,Zusatzrente \quad = \quad Summe\ der\ Versorgungspunkte * Messbetrag$$

[241] Vgl. Langenbrinck/Mühlstedt (2008), S.

[242] Fälschlicherweise wird dem Referenzentgelt von einigen Autoren die Funktion des Durchschnittsentgelts bei der gesetzlichen Rente unterstellt (Bspw. Beckmann/Hebler (2008), S. 94). Diese Funktion erfüllt das Referenzentgelt jedoch nicht. Die Einbeziehung des Durchschnittsentgelts dient in der GRV dazu, eine Teilhabeäquivalenz zu gewährleisten. Das ist im Versorgungspunktemodell weder möglich noch nötig. (Es ist nicht möglich, weil die Beiträge nur fiktiv erhoben werden und es wäre zudem nicht nötig, weil, selbst wenn tatsächlich Beiträge erhoben werden, sich aufgrund des beitragsorientierten Leistungsrechts ohnehin eine Beitragsäquivalenz einstellen würde.)

[243] § 7 Abs. 1 ATV/ATV-K.

Der Messbetrag beträgt vier Euro. Er ist wie das Referenzentgelt ein statischer Wert, der sich über den gesamten Erwerbsverlauf nicht ändert und ebenso in die Altersfaktoren integriert werden könnte. Aus dem Zusammenspiel von zusatzversorgungspflichtigem Entgelt, Alter des Versicherten, Referenzentgelt, Altersfaktor und Messbetrag ergibt sich demnach der konkrete Anspruch auf die Höhe der monatlichen Zusatzrente. Für ein Jahresentgelt von 30.000 Euro erhält beispielsweise ein 28-jähriger Versicherter eine Anwartschaft auf eine monatliche Zusatzrente in Höhe von 22 Euro (30.000/12.000 * 2,2 * 4). Aufgrund der mit steigendem Lebensalter abnehmenden Altersfaktoren beträgt der hinzugewonnene Anspruch eines 54-jährigen bei gleichem Entgelt nur 10 Euro. Über die Zeit des Erwerbslebens sammeln die Versicherten auf diese Weise kontinuierlich Versorgungspunkte, denen konkrete Anwartschaften gegenüberstehen. Im Gegensatz zum Gesamtversorgungsmodell kann dadurch zu jedem Zeitpunkt eine Aussage darüber getroffen werden, wie hoch die aktuell erdiente Anwartschaft eines Versicherten ist.

4.3.2. Soziale Komponenten des Versorgungspunktemodells

Neben der Gewährung von Anwartschaften aufgrund des Bezugs zusatzversorgungspflichtiger Entgelte sind im Leistungsrecht der Zusatzversorgung auch sozial motivierte Gutschriften von Versorgungspunkten vorgesehen. Das heißt, dass in bestimmten Fällen Anwartschaften gewährt werden, denen keine konkrete Arbeitsleistung zugrunde liegt.[244] Diese sozialen Komponenten kennt das Leistungsrecht insbesondere für zwei Fälle. Zum einen werden den Pflichtversicherten Versorgungspunkte gutgeschrieben, wenn das Arbeitsverhältnis aufgrund einer Elternzeit ruht. Zum anderen erfolgt eine Hinzurechnung von Versorgungspunkten, wenn der Versicherungsfall aufgrund einer Erwerbsminderung vor dem 60. Lebensjahr eintritt:[245]

- Ruht das Arbeitsverhältnis eines Versicherten aufgrund der Inanspruchnahme von Elternzeit, so fallen generell keine zusatzversorgungspflichtigen Entgelte an, so dass nach der allgemeinen Rentenformel der Zusatzversorgung in dieser Zeit keine Versorgungspunkte angesammelt werden können. Deshalb sieht das Leistungsrecht für diese Fälle einen sozialen Ausgleich vor, der darin besteht, dass für jedes Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, die Anzahl an Versorgungspunkte gutgeschrieben wird, die sich bei einem monatlichen Entgelt von 500 Euro ergeben würden. Diese Regelung kann pro Kind maximal für 36 Monate in Anspruch genommen werden.[246] Der Wert von 500 Euro ist ein Fixbetrag, der nicht dynamisiert wird, weshalb diese soziale Komponente mit fortschreitender Preisentwicklung an Bedeutung verliert.
- Tritt der Versicherungsfall der vollen oder teilweisen Erwerbsminderung vor der Vollendung des 60. Lebensjahr eines Versicherten ein, so sieht das Leistungsrecht des Punkte-

[244] § 9 Abs. 1 ATV/ATV-K.

[245] Der § 9 ATV/ATV-K sieht außerdem noch einen Mindestbetrag bei den Startgutschriften vor, was jedoch eher in den Bereich der Überleitung der Anwartschaften fällt.

[246] § 9 Abs. 1 ATV/ATV-K.

modells eine Hinzurechnung von Versorgungspunkten zu den bereits erdienten Versorgungspunkten vor. Für jeweils zwölf volle Kalendermonate, die bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres fehlen, werden dem Versicherten Versorgungspunkte in Höhe von 0,1 % seines durchschnittlichen monatlichen Entgeltes der letzten drei Jahre gutgeschrieben. Diese Regelung findet auch im Bereich der Hinterbliebenenrenten Anwendung, wenn der pflichtversicherte Beschäftigte vor dem Erreichen des 60. Lebensjahrs verstirbt.[247]

Mit der Umstellung auf das Versorgungspunktemodell sind einige der zuvor im Gesamtversorgungssystem gewährten sozialen Leistungen entfallen. Dies betrifft in erster Linie die Regelungen zur Mindestgesamtversorgung, die den Versicherten nach fünfjähriger Wartezeit gewährt wurde. Zudem entfiel mit der Einführung des Versorgungspunktemodells nach einer Übergangszeit das sog. Sterbegeld für Hinterbliebene.

4.3.3. Verteilung von Bonuspunkten

Eine weitere Form der Gewährung von Versorgungspunkten ist die Vergabe sog. Bonuspunkte.[248] Sie beruhen auf der beitragsorientierten Zusageform des Versorgungspunktemodells. Wird in tatsächlich kapitalgedeckten Vorsorgesystemen eine höhere Verzinsung erzielt, als den Versicherten zugesagt wurde, so entstehen dort Überschüsse, die im Normalfall an die Versicherten in Form höherer Anwartschaften weitergegeben werden.[249] Diese Systematik soll anhand der Bonuspunkte auf die Zusatzversorgung übertragen werden.

Problematisch gestaltet sich bei diesem Vorhaben die Ermittlung der Überschüsse derjenigen Zusatzversorgungskassen, die sich nicht vollständig im Kapitaldeckungsverfahren finanzieren. Da bei der Umlagefinanzierung kein Kapitalstock in Höhe des Barwertes der Anwartschaften besteht, lassen sich aus diesem auch keine entsprechenden Überschüsse erwirtschaften. Um die Versicherten umlagefinanzierter Zusatzversorgungskassen dennoch nicht schlechter zu stellen, haben die Tarifparteien vereinbart, in diesen Fällen fiktive Überschüsse berechnen zu lassen, die bei einer entsprechenden Kapitaldeckung angefallen wären.[250] Dazu wird für diese Kassen eine fiktive versicherungstechnische Bilanz aufgestellt. Für die Verzinsung des fiktiven Anlagekapitals wird die durchschnittlich erzielte Verzinsung der nach der Finanzsumme zehn größten Pensionskassen unterstellt.[251] Bei Zusatzversorgungskassen und

---

[247] § 9 Abs. 2 ATV/ATV-K. Widerfährt bspw. einem 57½jährigen Versicherten, der zuletzt durchschnittlich monatlich 2.000 Euro bezog, eine Erwerbsminderung, werden ihm 4 Versorgungspunkte extra gutgeschrieben.

[248] § 19 ATV/ATV-K.

[249] Überschüsse können auch dann entstehen, wenn die tatsächlichen Ausgaben geringer ausfallen als bei der Kalkulation der Beiträge erwartet. Dies kann beispielsweise eintreten, wenn sich die biometrischen Risiken anders entwickelt haben, als bei der Prognose der Ausgaben unterstellt wurde.

[250] Vgl. Heubeck (2008), S. 177 f.

[251] § 19 Abs. 1 S. 6 ATV/ATV-K. Die Werte werden dem aktuellen Geschäftsbericht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht entnommen.

Abrechnungsverbänden, die sich bereits vollständig im Kapitaldeckungsverfahren finanzieren, wird der tatsächlich erwirtschaftete Überschuss ermittelt.

Aus den jährlich ermittelten (fiktiven) Überschüssen werden vorrangig die Verwaltungskosten der Kassen sowie die Ausgaben für die sozialen Komponenten finanziert.[252] Letztere werden somit solidarisch von der Versicherungsgemeinschaft unter Verzicht eines Teils der Anwartschaftsdynamik getragen.[253] Die erzielten bzw. künstlich ermittelten Überschüsse werden im Weiteren zur Bildung von (fiktiven) Verlustrücklagen herangezogen. Inwieweit der hernach verbleibende Überschuss an die Versicherten weitergegeben wird, legen die Entscheidungsgremien der Zusatzversorgungskassen auf Vorschlag ihres verantwortlichen Aktuars fest. Die Aufteilung der Überschüsse erfolgt durch eine prozentuale Anpassung der bestehenden Anwartschaften.[254] Laufende Renten bleiben bei der Verteilung der Überschüsse unberücksichtigt.[255] Für die Jahre 2005 bis 2010 wurden bei der VBL im Abrechnungsverband West Bonuspunkte in Höhe von 0,25 % der entsprechenden Anwartschaften vergeben.[256]

4.3.4. Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten

Das Leistungsrecht der Zusatzversorgung kennt außer der Zusatzrente wegen Alters zwei weitere Leistungsarten. Zum einen werden Zusatzrenten gewährt, wenn Versicherte eine volle oder teilweise Erwerbsminderung erleiden.[257] Zum anderen werden nach dem Tod von Versicherten den gegebenenfalls hinterbliebenen Witwen bzw. Witwern und Waisen Zusatzrenten gezahlt.[258] Die Regelungen zu den Anspruchsvoraussetzungen verweisen wie im Falle der Altersrenten grundsätzlich auf die Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung.

Im Falle der Erwerbsminderung werden die bereits vorhandenen Anwartschaften unter bestimmten Voraussetzungen nach den Regelungen zu den sozialen Komponenten aufgestockt,[259] ansonsten berechnet sich die Höhe der vollen Erwerbsminderungsrente analog zu den Regelungen der allgemeinen Zusatzrente wegen Alters. Bei einer teilweisen Erwerbsminderung wird unabhängig vom exakten Grad der Minderung die Hälfte des Betrags einer vollen Erwerbsminderungsrente gewährt.[260]

---

[252] Vgl. Langenbrinck/Mühlstedt (2008), S. 44.

[253] Vgl. Beckmann/Hebler (2008), S. 112.

[254] Die Verteilung von Bonuspunkten kommt Pflichtversicherten und beitragsfrei Versicherten, die mehr als 120 Umlagemonate vorweisen können, zugute.

[255] Dafür erfolgt während der Rentenbezugsphase die Anwendung einer höheren Verzinsung, weswegen das Leistungsrecht eine gespaltene Verzinsung vorsieht (3,25 % in der Anwartschaftsphase / 5,25 % in der Rentenbezugsphase). Vgl. auch Heubeck (2008), S. 178.

[256] Vgl. Geschäftsberichte der VBL 2005-2010.

[257] § 5 ATV/ATV-K.

[258] § 10 ATV/ATV-K.

[259] Vgl. Kapital 4.3.2.

[260] § 7 Abs. 2 ATV /ATV-K.

Die Regelungen zu den Hinterbliebenenrenten orientieren sich hinsichtlich der Rentenart, Anspruchshöhe und Bezugsdauer fast ausnahmslos an den Bestimmungen der gesetzlichen Rente.[261] Die Bemessungsgrundlage der Hinterbliebenenrente ist die Zusatzrente, die der Versicherte vor seinem Ableben bezogen hat. Verstirbt der Versicherte vor dem Rentenbezug, gilt als Bemessungsgrundlage die Rente, die er im Falle einer vollen Erwerbsminderung bezogen hätte. Anhand dieser Bemessungsgrundlage berechnen sich die verschiedenen Arten der Hinterbliebenenrenten. Eine kleine Witwen- bzw. Witwerrente entspricht 25 % der Bemessungsgrundlage und wird für maximal 24 Monate gewährt. Im Falle einer großen Witwen- bzw. Witwerrente beträgt der Anspruch 55 %.[262] Halbwaisen erhalten eine Hinterbliebenenrente in Höhe von 10 % der Bemessungsgrundlage, während Vollwaisen 20 % zugesprochen bekommen. Ein Sterbevierteljahr wie in der gesetzlichen Rente, innerhalb dessen die bisherigen Rentenbezüge nach dem Ableben für drei Monate in voller Höhe weitergezahlt werden, ist in der Zusatzversorgung nicht vorgesehen.

4.3.5. Regelaltersgrenze und Rentenabschläge

Der Eintritt des Versicherungsfalls in der Zusatzversorgung ist an dem entsprechenden Anspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung ausgerichtet. Die verschiedenen Rentenfälle, die in der gesetzlichen Rentenversicherung zu finden sind, wie bspw. die Altersrente für schwerbehinderte Menschen, werden dadurch auch in der Zusatzversorgung berücksichtigt.[263] Dadurch gelten die Anspruchsvoraussetzungen der gesetzlichen Rentenversicherung in weiten Teilen auch unmittelbar für die Zusatzversorgung. Aus diesem Grund gelten die Altersgrenzen für die verschiedenen Versicherungsfälle der gesetzlichen Rentenversicherung gleichermaßen für die Zusatzversorgung:

Die Regelaltersgrenze wird seit dem 01. Januar 2012 schrittweise auf die Vollendung des 67. Lebensjahres angehoben. Die Anhebung erfolgt zunächst zwölf mal um einen Monat pro Jahrgang und danach sechs weitere mal um zwei Monate pro Jahrgang, so dass dann Versicherte ab dem Jahrgang 1964 eine reguläre Altersrente erst nach Vollendung ihres 67. Lebensjahres beziehen werden können.[264] Neben dieser allgemeinen Regelaltersgrenze bestehen jedoch zwei Ausnahmen:

- Von der Anhebung der Altersgrenze bleiben sog. besonders langjährige Versicherte, die 45 oder mehr Pflichtbeitragsjahre in der gesetzlichen Rentenversicherung zurückgelegt haben, ausgenommen. Für sie gilt auch nach dem Jahr 2011 weiterhin die bisherige Altersgrenze von 65 Jahren.

---

[261] Vgl. hierzu die Bestimmungen in §§ 46 und 47 SGB VI.

[262] Hierbei gelten seit der Absenkung von 60 % auf 55 % noch einige Übergangsregelungen. Z.B. § 255 Abs. 1 SGB VI.

[263] Dies betrifft alle Formen von Altersrenten, die nicht als Teilrenten gewährt werden, und Renten wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung.

[264] RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz vom 20. April 2007 (BGBl. I 2007, S. 554)

- Die Regelaltersgrenze für Schwerbehinderte betrug bisher 63 Jahre. Sie wird ab 2012 beginnend mit dem Jahrgang 1952 schrittweise auf 65 Jahre angehoben.

In bestimmten Fällen besteht zudem die Möglichkeit eines vorzeitigen Rentenbezugs. In diesen Fällen kann die Rente unter Abzug eines sog. Rentenabschlags bereits ab einem jüngeren Alter bezogen werden. Diese Möglichkeit besteht derzeit für folgende Gruppen:

- Langjährig Versicherte, die bereits mehr als 35 Pflichtbeitragsjahre zurückgelegt haben, können bereits ab dem 63. Lebensjahr vorzeitig eine gesetzliche Rente beziehen. Diese vorzeitige Altersgrenze wird nicht mit der Anhebung der Regelaltersgrenze angehoben, jedoch erhöhen sich die Rentenabschläge entsprechend.
- Schwerbehinderte Versicherte konnten sich bis 2012 noch ab dem 60. Lebensjahr für einen vorzeitigen Rentenbezug entscheiden. Die vorzeitige Altersgrenze für Schwerbehinderte wird jedoch ab dem Jahr 2012 schrittweise auf 62 Jahre erhöht.
- Aktuell besteht noch die vorzeitige Altersgrenzen wegen Arbeitslosigkeit und Altersteilzeit (63 Jahre). Diese vorzeitige Altersgrenze entfällt aber ab dem Jahr 2015 vollständig. Die vorzeitige Altersgrenze für Frauen gilt seit dem Jahr 2012 nicht mehr.

Die Möglichkeit des vorzeitigen Rentenbezugs wurde in der gesetzlichen Rentenversicherung in den 1970er Jahren aus arbeitsmarktpolitischen Motiven eingeführt. Die Idee bestand darin, dass durch das vorzeitige Ausscheiden älterer Arbeitnehmer aus dem Erwerbsleben die Jugendarbeitslosigkeit gesenkt werden könne. Wie sich jedoch herausstellte, konnte die Frühverrentung die intendierte Wirkung nicht entfalten, verursachte dafür aber erhebliche Mehrkosten in den sozialen Sicherungssystemen. Im Jahr 1992 wurde deshalb die schrittweise Einschränkung der Frühverrentungsmöglichkeiten beschlossen. Gleichzeitig sollte der Anreiz zur vorzeitigen Inanspruchnahme der gesetzlichen Renten durch die Einführung aktuarischer Rentenabschläge vermindert werden.[265] Seitdem werden den Versicherten für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme die Rentenleistungen dauerhaft um 0,3 % gekürzt. Diese Regelung wurde, mit einigen Abweichungen im Detail, auch in das Leistungsrecht der Zusatzversorgung aufgenommen.[266] Wie in der gesetzlichen Rentenversicherung vermindert sich die monatliche Zusatzrente pro Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme um 0,3 %. Der höchstmögliche Abschlag ist im Bereich der Zusatzversorgung jedoch auf 10,8 % begrenzt, während in der gesetzlichen Rentenversicherung derzeit noch Abschläge bis zu 18 % möglich sind.[267] Die Abschläge werden auch bei einer vorzeitigen Inanspruchnahme einer Erwerbsminderungsrente wirksam, sind dabei in der gesetzlichen Rentenversicherung wie in der Zusatzversorgung auf 10,8 % begrenzt.

---

[265] Vgl. Budimir (2008), S. 65 f.

[266] § 7 Abs. 3 ATV/ATV-K.

[267] Diese betreffen im Prinzip nur den auslaufenden Versicherungsfall „Altersrente für Frauen“. Nach der vollständigen Anhebung der (vorzeitigen) Altersgrenzen liegt der höchstmögliche Abschlagssatz bei 14,4 % für langjährig Versicherte, die maximal 4 Jahre vor Erreichen der Regelaltersgrenze eine Rente beziehen können.

4.3.6. Dynamisierung der Zusatzrenten

Der Wert einer Leistungszusage in der Alterssicherung hängt entscheidend von der Anpassung der Renten im Verlauf des Rentenbezugs ab. Die Tarifparteien einigten sich beim Systemwechsel 2001 darauf, alle laufenden Zusatzrenten stets zum 01. Juli eines jeden Jahres um ein Prozent zu erhöhen.[268] Der Vorteil dieser einfachen Dynamisierungsregel besteht darin, dass die Zusatzrenten nunmehr im Gegensatz zum ehemaligen System der Gesamtversorgung unabhängig von exogenen Einflussfaktoren sind. Die Anpassung der Zusatzrenten ist dadurch vorhersehbar. Dieser Vorteil ist jedoch gleichzeitig auch mit dem Nachteil verbunden, dass die Anpassung der Zusatzrenten unabhängig von der tatsächlichen Preisentwicklung erfolgt. Dadurch besteht die Gefahr, dass sich der reale Wert der Renten über den Zeitverlauf inflationsbedingt verringert, wenn die jährliche Preissteigerungsrate im Durchschnitt über einem Prozent liegt. Genau diese Entwicklung ist seit Einführung des Punktemodells zu beobachten: Bis einschließlich 2011 erhöhten sich die Verbraucherpreise in Deutschland gegenüber dem Jahr 2001 um 17,14 %,[269] während die Zusatzrenten durch die festgeschriebene Dynamisierung im gleichen Zeitraum lediglich um 10,46 % gestiegen sind. Seit der Einführung des Punktemodells unterlagen laufende Zusatzrenten somit bereits einem realen Wertverlust in Höhe von rund 7 %.

4.4. Besteuerung und Verbeitragung der Zusatzrenten

Das Leistungsrecht eines Alterssicherungssystems legt prinzipiell nur die Höhe der erreichbaren Bruttorenten fest. Für die einzelnen Versicherten ist jedoch entscheidender, welchen Betrag sie hiervon tatsächlich als Nettozahlbetrag zur Verfügung haben. Deshalb ist die Besteuerung und Verbeitragung der Alterseinkünfte von maßgeblicher Bedeutung bei der Bewertung eines Alterssicherungssystems. Hinzukommt, dass die Leistungen verschiedener Alterssicherungssysteme unterschiedlich besteuert werden, so dass ein Vergleich von Alterssicherungssystemen unter Vernachlässigung der Nettoeffekte zu Fehleinschätzungen führen kann. Durch Steuern und Abgaben sinkt prinzipiell der tatsächlich konsumierbare Anteil an den Zusatzrenten, wodurch das (Netto-)Versorgungsniveau sinkt, was dem Ziel der Einkommenssicherung im Alter entgegensteht. Zudem verschlechtert sich durch die Erhebung von Steuern und Abgaben auf die zusätzlichen Renten die interne (Netto-)Rendite der Zusatzversorgung, was die Lukrativität der Zusatzversorgung einschränkt. Deshalb ist die Betrachtung steuerlicher und sozialabgabenrechtlicher Aspekte bei der Bewertung der Zusatzversorgung unabdingbar.[270]

Die Besteuerung im Bereich der Alterssicherung wurde in den letzten Jahren einer grundsätzlichen Neuausrichtung unterzogen. Der Gesetzgeber reagierte damit einerseits allgemein auf die sich ändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingen, die sich vornehmlich aus dem demo-

---

[268] § 11 ATV/ATV-K.

[269] Verbraucherpreisindex des statistischen Bundesamtes.

[270] Zu Besteuerung und Verbeitragung der Finanzierungsaufwendungen siehe Kapital 6.3.

grafischen Wandel ergeben, andererseits gab aber auch ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts konkreten Anlass zu Neuregelungen.[271] Die gesetzlichen Grundlagen für diese Neuausrichtung wurden mit dem Altersvermögensgesetz (AVmG)[272], das im Jahr 2002 in Kraft trat, und dem Alterseinkünftegesetz (AltEinkG)[273], welches im Jahr 2005 Geltung erlangte, geschaffen.[274] Kernpunkte der Reform sind unter anderem die steuerliche Förderung der betrieblichen und privaten Alterssicherung sowie der konzeptionelle Übergang auf die nachgelagerte Besteuerung.

Die Neuregelungen betreffen die Besteuerung der Zusatzrenten in mehrfacher Hinsicht. Zum einen existiert ein direkter Bezug, da die steuerliche Behandlung der Vorsorgeaufwendungen zu betrieblichen Alterssicherungssystemen und den daraus resultierenden Alterseinkommen neugeregelt wurde. Zum anderen ergeben sich mittelbare Auswirkungen aus dem Übergang zur nachgelagerten Besteuerungen der gesetzlichen Renten: Ab dem Jahr 2040 unterliegen gesetzliche Neurenten im vollen Umfang der Besteuerung, wodurch sich tendenziell der individuelle Steuersatz der Rentenempfänger erhöht. Diesem höheren Steuersatz unterliegen dann auch die zu versteuernden Anteile der Zusatzrente, so dass die verbleibende Nettozusatzrente geringer ausfällt.

4.4.1. Steuerliche Behandlung der Zusatzrenten

Die steuerlichen Regelungen zur Behandlung von Betriebsrenten orientieren sich grundsätzlich am Prinzip der intertemporalen Korrespondenz.[275] Das heißt, dass bei der Besteuerung von Betriebsrenten berücksichtigt wird, inwieweit die entsprechenden Aufwendungen zur Finanzierung der Betriebsrente bereits besteuert wurden. Hatte der Arbeitnehmer die Aufwendungen zum Aufbau seiner Anwartschaft als Arbeitslohn zu versteuern, so ist die daraus resultierende Rentenleistung insoweit steuerfrei, als sie nicht auf (fiktiven) Zinserträgen beruht.[276] Deswegen unterliegen Betriebsrenten, die vollständig aus versteuertem Arbeitslohn finanziert worden sind, nur mit ihrem fiktiven Ertragsanteil der Besteuerung. Der zu versteuernde fiktive Ertragsanteil richtet sich nach dem Renteneintrittsalter des Versicherten und ist im Einkommensteuergesetz festgelegt.[277] Bei einem Renteneinritt im Alter von 65 Jahren beträgt der einkommensteuerrechtliche Ertragsanteil 18 %. Im Falle eines früheren Renteneintritts steigt der steuerpflichtige Ertragsanteil. Betriebsrenten, oder Teile von diesen, die nicht auf bereits versteuerten Aufwendungen beruhen, unterliegen vollumfänglich der Besteuerung.

---

[271] BVerfG-Urteil vom 06.03.2002 2 BvL 17/99. Das Gericht sah den Gleichheitsgrundsatz bei der unterschiedlichen Besteuerung von Beamtenpensionen und gesetzlichen Renten verletzt und verpflichtete den Gesetzgeber bis zum 01.01.2005 eine Neuregelung zu treffen.

[272] BGBl. I 2001, S. 1310.

[273] BGBl. I 2004, S. 1427.

[274] Vgl. Birk/Wernsmann (2008), S. 230.

[275] Vgl. Dorenkamp (2004), S. 46.

[276] Vgl. Birk/Wernsmann (2008), S. 246.

[277] § 22 Nr. 1 S. 3 a) bb) EStG.

Bei der Besteuerung der Zusatzrenten des öffentlichen Dienstes muss demnach zunächst festgestellt werden, mit welchem Anteil sie überhaupt der Besteuerung unterliegen. Ausschlaggebend sind dabei das Finanzierungssystem der jeweiligen Zusatzversorgungskasse, der Zeitpunkt der Erhebung der Finanzierungsaufwendungen sowie das Alter des Versicherten bei Renteneintritt. Zur Vereinfachung protokollieren die Zusatzversorgungskassen für jede Anwartschaft, inwieweit sie aus versteuerten bzw. steuerfreien Aufwendungen besteht.[278]

Durch die verschiedenen Finanzierungssysteme der Zusatzversorgungskassen bzw. Abrechnungsverbände und den unterschiedlichen steuerrechtlichen Regelungen, denen diese Systeme unterliegen, kann der steuerpflichtige Anteil späterer Zusatzrenten erheblich variieren.[279] Inwieweit sich diese Unterschiede jedoch überhaupt in der Steuerschuld des Zusatzrentenempfängers niederschlagen, hängt von dessen individuellem Steuersatz ab. Der individuelle Steuersatz bestimmt sich wiederum aus der Gesamtheit der steuerpflichtigen Einkünfte, die sich neben der Zusatzrente im Normalfall vorrangig aus der gesetzlichen Rentenversicherung ergeben. Vor dem Jahr 2005 unterlagen die gesetzlichen Renten lediglich mit ihrem – damals allerdings höheren – fiktiven einkommensteuerrechtlichen Ertragsanteil der Besteuerung, so dass die Summe der verschiedenen steuerpflichtigen Anteile aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente nur in wenigen Fällen überhaupt den Grundfreibetrag des Einkommensteuertarifs bzw. gegebenenfalls die weiteren Freibeträge übertrafen. Mit dem Inkrafttreten des Alterseinkünftegesetzes im Jahr 2005 wurde jedoch der schrittweise Übergang zur vollen Besteuerung der gesetzlichen Renten bis zum Jahr 2040 beschlossen. Der steuerpflichtige Anteil steigt seitdem von 50 % in 2005 in Schritten von zwei Prozentpunkten bis auf 80 % in 2020 und danach weiter in Schritten von einem Prozentpunkt bis auf 100 % im Jahr 2040. Dabei kommt jeweils der steuerpflichtige Anteil zur Anwendung über die gesamte Dauer des Rentenbezugs, der im Jahr des Renteneintritts Gültigkeit besaß. Durch diese Neuregelung steigt der steuerpflichtige Anteil an den Rentenbezügen, so dass Neurentner kommender Jahre eher die Einkommensgrenzen aus Frei- und Abzugsbeträgen überschreiten und damit einer tatsächlichen Besteuerung unterliegen. Durch Anhebung des einkommensteuerpflichtigen Anteils der gesetzlichen Renten steigt somit tendenziell der Grenzsteuersatz, dem dann die Zusatzrenten unterliegen, wodurch der Nettobetrag der Zusatzrenten kommender Generationen geringer ausfällt.

4.4.2. Sozialabgabenrechtliche Behandlung der Zusatzrenten

Neben der Erhebung der Einkommensteuer und den mit ihr verbundenen Konnexsteuern[280] vermindert sich der verbleibende Nettobetrag der Zusatzrenten vor allem durch die Erhebung von Sozialversicherungsbeiträgen. Während naturgemäß auf Altersbezüge keine Beiträge für die gesetzliche Renten- und Arbeitslosenversicherung erhoben werden, ist die Mehrheit der

---

[278] Vgl. Beckmann/Hebler (2008), S. 114.

[279] Zu den angewandten Finanzierungssystemen siehe Kapitel 6.2.2 sowie zur Besteuerung der Finanzierungsaufwendungen Kapitel 6.3.1.

[280] Solidaritätszuschlag und gegebenenfalls Kirchensteuer.

Empfänger von Betriebsrenten der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner und in der gesetzlichen Pflegeversicherung pflichtversichert.[281] Die Zusatzrenten des öffentlichen Dienstes gelten nach dem Sozialgesetzbuch als Versorgungsbezüge und sind damit ebenso wie die gesetzlichen Renten grundsätzlich beitragspflichtige Einnahmen.[282]

Jedoch unterliegen Zusatzrenten und gesetzliche Renten unterschiedlichen Beitragsbelastungen, da die auf die gesetzliche Rente entfallenden allgemeinen Beiträge zur Krankenversicherung zur Hälfte vom Rentenversicherungsträger übernommen werden, die dieser wiederum weitgehend aus Mitteln des Bundeszuschusses finanziert. Auf die gesetzliche Rente entfallen damit im Jahr 2010 aus Sicht des Rentenempfängers die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes zur Krankenversicherung (7 %) und der Zusatzbeitrag (0,9 %). Die effektive Belastung von gesetzlichen Renten entspricht daher den regulären Arbeitnehmeranteilen an den Krankenversicherungsbeiträgen.

Bis zum Jahr 2003 wurden Betriebsrenten ebenfalls nur mit der Hälfte des allgemeinen Beitrags und dem Zusatzbetrag zur Krankenversicherung belastet. Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 13. November 2003 wurde jedoch vom Gesetzgeber beschlossen, dass vom 01. Januar 2004 an auf Betriebsrenten der volle allgemeine Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung anzuwenden ist.[283] Dadurch hat sich die Belastung der Betriebsrenten mit Krankenversicherungsbeiträgen nahezu verdoppelt, so dass sich der verbleibende Nettobetrag der Zusatzrenten reduziert hat. Nach aktuellem Stand des Jahrs 2010 entfallen demnach auf die Zusatzrenten Beiträge für die Krankenversicherung der Rentner i.H.v. 14,9 %. Eine Verfassungsbeschwerde wegen der anzunehmenden Ungleichbehandlung bei der Verbeitragung gegenüber gesetzlichen Renten wurde im Jahr 2008 vom Bundesverfassungsgericht abgewiesen.[284]

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung wurde gleichzeitig beschlossen, dass Rentenempfänger sowohl in Bezug auf ihre gesetzlichen Renten als auch auf Betriebsrenten den vollen Pflegeversicherungsbeitragssatz entrichten müssen. Zuvor wurde auch hier jeweils nur die Hälfte des Beitrags angewandt. Damit entfallen derzeit auf die Renteneinkünfte generell weitere Beiträge zur Pflegeversicherung i.H.v. 1,95 %, die sich gegebenenfalls um den Zusatzbeitrag für Kinderlose um 0,25 Prozentpunkte erhöhen.

Insgesamt ergeben sich daraus sozialabgabenrechtliche Belastungen der Zusatzversorgungsrenten im Umfang von mindestens 16,85 %, die den verfügbaren Nettobetrag der Zusatzrenten zusätzlich zur gegebenenfalls anfallenden Steuerschuld entsprechend schmälern. Gerade

---

[281] In der KVdR wird pflichtversichert, wer eine gesetzliche Rente beantragt, einen Rentenanspruch hat und eine gewisse Vorversicherungszeit erfüllt. Zu den detaillierten Regelungen vgl. Merkblatt R815 der Deutschen Rentenversicherung (R0815 GD – 01.01.2010 - 12). Der Versicherungspflicht in der KVdR folgt die Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung. Eine private Kranken- und Pflegeversicherung ist unter bestimmten Voraussetzungen möglich, wird aber in der weiteren Betrachtung ausgeklammert.

[282] § 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V.

[283] GKV-Modernisierungsgesetz vom 13. November 2003, BGBl. 2003 Teil 1 S. 2190. § 246 SGB V.

[284] BVerfG Beschluss vom 28.2.2008, 1 BvR 2137/06.

im Segment niedrigerer Renteneinkünfte werden Zusatzrenten hauptsächlich durch Sozialabgaben belastet, da bei diesen im Gegensatz zum Einkommensteuerrecht keine Freibeträge zur Anwendung kommen. Zudem wird bei der Verbeitragung der Zusatzrenten nicht berücksichtigt, inwieweit die Aufwendungen zu deren Finanzierung bereits verbeitragt wurden. Die aktuell gezahlten Betriebsrenten der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes wurden zum größten Teil durch Umlagen finanziert, die seinerzeit bereits als sozialabgabenpflichtiges Arbeitsentgelt der Versicherten galten und dementsprechend verbeitragt wurden, dennoch unterliegen diese Zusatzrenten heute auch mit ihrem bloßen Sparanteil der Verbeitragung. Im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes liegt demnach eine weitgehende Doppelverbeitragung vor, welche ihre Lukrativität aus Sicht des Arbeitnehmers deutlich einschränkt.[285]

[285] Zur der Zulässigkeit einer Doppelverbeitragung vgl. Giesen (2004), S. 54 ff. sowie Rieble (2007), S. 5 ff.

5. Beurteilung des Leistungsrechts anhand von Modell-Erwerbsbiografien

Während im vorangegangenen Kapitel das Leistungsrecht der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ausführlich dargestellt wurde, soll in den folgenden Abschnitten geklärt werden, welches konkrete Leistungsniveau mit der Zusatzversorgung verbunden ist. Dazu lassen sich allein aus der Betrachtung der bloßen Vorschriften der Altersversorgungstarifverträge keine validen Aussagen treffen, da sich die Leistungen der Zusatzversorgung erst aus einem komplexen Zusammenspiel der verschiedenen Bestimmungsfaktoren ergeben. Aus diesem Grund werden im Folgenden typische Erwerbsverläufe von Beschäftigten des öffentlichen Dienstes untersucht und ermittelt, welches Leistungsniveau die Zusatzversorgung im Falle dieser Erwerbsverläufe hervorbringt. In erster Linie soll dabei geklärt werden, in welchem Maß die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zur Absicherung des einmal erreichten Lebensstandards nach dem Eintritt in den Ruhestand beiträgt. Hierzu wird die Versorgungssituation der Tarifbeschäftigten Schritt für Schritt ermittelt, bis sich schließlich aus den Teilbetrachtungen der Zusatzversorgung, der gesetzlichen Rentenversicherung und der Besteuerung ein Gesamtbild ergibt, mit dem die Versorgungssituation der Beschäftigten umfassend beschrieben werden kann.

Zu diesem Zweck wird zunächst ermittelt, welches Leistungsniveau allein die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes hervorbringt. Bei dieser isolierten Betrachtung der Zusatzversorgung kann zudem aufgezeigt werden, welche Besonderheiten mit der beitragsorientierten Leistungszusage des Versorgungspunktemodells einhergehen, indem gezeigt wird, wie die Ergebnisse bei verschiedenen Erwerbsverläufen variieren. Ferner lassen sich in dieser isolierten Analyse die Auswirkungen verschiedener exogener Faktoren, wie Entgeltanpassung oder Inflation, herausarbeiten, womit ein tiefer gehendes Verständnis der Wirkzusammenhänge des Versorgungspunktemodells erreicht werden kann.

Da die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes als Alterssicherungssystem der zweiten Säule nur eine Ergänzungsfunktion[286] hat und sich damit aus ihrer isolierten Betrachtung keine Aufschlüsse über die tatsächliche Versorgungssituation der Beschäftigten ergeben können, wird die Untersuchungsperspektive im Folgenden auf die gesetzliche Rentenversicherung, die im Normallfall die Regelsicherung der Tarifbeschäftigten leistet, erweitert. Dadurch kann untersucht werden, auf welche Weise sich die gesetzliche Rente und die Zusatzversorgung ergänzen und welchen Anteil die Zusatzversorgung zur Sicherung des Lebensstandards in Relation zur gesetzlichen Rentenversicherung leistet.

Um aber letztlich Aussagen darüber treffen zu können, inwiefern die Absicherung des einmal erreichten Lebensstandards durch die Zusatzversorgung tatsächlich erreicht wird, müssen alle Zahlungen aus der Nettoperspektive betrachtet werden. Denn zum einen orientiert sich der abzusichernde Lebensstandard an den zuletzt erzielten Nettoeinkommen der Beschäftigten und zum anderen kann dieser Standard nur durch die tatsächlich verfügbaren Nettoalterseinkünfte aufrecht erhalten werden. Zu diesem Zweck werden sowohl die berücksichtigten Ent-

[286] Vgl. Buchwald (1998), S. 43 ff.

gelte der Beschäftigten um Steuern und Abgaben bereinigt als auch die entsprechenden Nettorenten aus der Zusatzversorgung und der gesetzlichen Rentenversicherung ermittelt.

Abschließend wird vergleichend aufgezeigt, welches Leistungsniveau sich unter dem ehemaligen Gesamtversorgungssystems ergeben würde, um zu verdeutlichen, mit welchen Einschnitten der Systemwechsel in der Zusatzversorgung hinsichtlich der Versorgungssituation der Beschäftigten einhergegangen ist. Außerdem wird auch der Vergleich zur Beamtenversorgung gezogen, um zu zeigen, welche Unterschiede im Leistungsniveau der beiden Alterssicherungssystem des öffentlichen Dienstes bestehen.

5.1. Methodik

Zur Bestimmung der Versorgungsniveaus des beitragsorientierten Punktemodells in der Zusatzversorgung werden in der nachfolgenden Analyse detaillierte Modell-Erwerbsbiografien von Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes herangezogen. Anhand dieser Modelle können vollständige Zahlungsprofile für die relevanten Parameter zur Messung der Versorgungsniveaus bestimmt werden. Die Verwendung von Modell-Erwerbsbiografien folgt einem deterministischen Ansatz.[287] Die durch sie ermittelten Werte besitzen keine Gültigkeit für den Durchschnitt der Grundgesamtheit aller Versicherten der Zusatzversorgung, sondern nur für den durch sie dargestellten, typisierten Erwerbsverlauf eines Versicherten. Dieses Vorgehen eignet sich besonders zur isolierten Bewertung verschiedener Leistungszusagen. So können durch diese Methode beispielsweise die Versorgungsniveaus unterschiedlicher Leistungssysteme bei ansonsten konstant konfigurierten Erwerbsverläufen ermittelt werden. Ferner lässt sich so im Rahmen von Sensitivitätsanalysen der Einfluss einzelner Parameter auf die Ergebnisse herausarbeiten. Der folgenden Analyse der verschiedenen Leistungszusagen liegen zudem mehrere Modell-Lebensverläufe zugrunde, deren Parameter-Setting jeweils typischen Erwerbsverläufen des öffentlichen Dienstes nachempfunden ist. Durch diesen mehrdimensionalen Analyserahmen können die Ergebnisse der einzelnen unterstellten Leistungszusagen nach bestimmten Gruppen, die sich beispielsweise durch ihr Geschlecht oder Einkommen unterscheiden, differenziert werden.

Das im vorliegenden Kapitel angewandte Vorgehen unterscheidet sich zum Teil deutlich von den Methoden, die anderweitig zur Bestimmung des Rentenniveaus benutzt werden. Eine Interpretation der hier gefundenen Ergebnisse unter Bezugnahme zu den Ergebnissen anderen Methoden ist deshalb nicht ohne Einschränkungen möglich. Deswegen wird insbesondere auf die Abgrenzung zu zwei verbreiteten Methoden hingewiesen:

- Im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung wird häufig auf die Standardrente (sog. Eckrente) zurückgegriffen. Dieser Methode liegt ein stark vereinfachter Erwerbsverlauf zugrunde: Der Standardrentner ist ein Mensch, der mit 20 Jahren in das Erwerbsleben eintritt, 45 Jahre lang unter Bezug des sozialversicherungsrechtlichen Durchschnittseinkom-

[287] Vgl. hierzu auch Färber/Stiller/Schaft (1999), S. 38 ff.

mens aller Versicherten arbeitet und dann in einem Alter von 65 Jahren in Rente geht.[288] Der methodische Ansatz des Standardrentners entspricht im Grundsatz dem hier gewählten Vorgehen, jedoch werden in der folgenden Analyse wesentlich detailliertere Lebensläufe zugrunde gelegt, die ein realistischeres Abbild der untersuchten Beschäftigungsverhältnisse wiedergeben. Dies wird nicht nur durch die Berücksichtigung einer größeren Anzahl von Variablen erreicht, sondern auch dadurch, dass sich die Festlegung dieser Variablen jeweils an empirischen Durchschnittswerten orientiert. Dagegen ist der Standardrentner ein rein hypothetisches Konstrukt, das beispielsweise hinsichtlich der Länge und Kontinuität der unterstellten Versicherungszeit kaum Pendants in der Realität findet. Der Standardrentner eignet sich demnach nicht zur Beschreibung eines „normalen" Versicherungsverlaufs, vielmehr wird er zur Beschreibung der Auswirkungen von Änderungen im Leistungsrecht der gesetzlichen Rentenversicherung herangezogen. Jedoch weist der Standardrentner auch hier Defizite auf, da er durch seine schlichte Konzeption nicht alle Facetten des Leistungsrechts der gesetzlichen Rente berücksichtigt.[289] Im Gegensatz dazu sind die im Folgenden untersuchten Modell-Erwerbsbiografien hinsichtlich ihrer berücksichtigten Merkmale so vielgliedrig konzipiert, dass sich alle relevanten Aspekte des Leistungsrechts der Zusatzversorgung darin widerspiegeln.[290]

- Einen völligen Gegensatz zum Standardrentner und den hier angewandten Modell-Erwerbsbiografien stellt ein rein empirisches Vorgehen dar. So können Indikatoren wie das Rentenniveau auch aus den tatsächlich beobachtbaren durchschnittlichen Rentenzahlbeträgen und durchschnittlichen Einkommen ermittelt werden. Dieser Ansatz eignet sich jedoch nicht zur hier angestrebten Bewertung des Versorgungspunktemodells der Zusatzversorgung, da den heute ausgezahlten Zusatzrenten während ihrer Entstehung ein völlig anderes Leistungsrecht zugrunde lag. Ein rein empirischer Ansatz verzerrt zudem den Vergleich zu anderen Alterssicherungssystemen, da den beobachteten Werten anderer Systeme neben einem verschiedenen Leistungsrecht auch strukturell andere Erwerbsverläufe zugrunde liegen können, so dass sich die Ursachen für Unterschiede in den Ergebnissen nicht allein auf das Leistungsrecht beziehen lassen.[291]

Die im Folgenden beschriebenen Modellerwerbsbiografien greifen in ihrem Aufbau auf die Empirie zurück, indem die Modellierung anhand empirischer Mittelwerte möglichst genau reale Erwerbsverläufe nachzeichnen soll. Die ermittelten Zusatzrenten ergeben sich jedoch hypothetisch durch die Unterstellung eines einheitlichen Leistungsrechts über den gesamten Erwerbsverlauf.

---

[288] Vgl. bspw. Pfaffenbach (2008), S. 64.

[289] Zum Beispiel hinsichtlich rentenrechtlicher Zeiten, Änderungen in den berücksichtigten Rentenfällen (Altersrenten für Frauen oder Arbeitslose) sowie Rentenabschlägen bei vorzeitigem Rentenbezug. Vgl. auch Schmähl (2009), S. 140. oder Schmähl (2000), S. 6 f.

[290] Der genaue Aufbau der Modelle wird im folgenden Unterkapitel dargestellt.

[291] Beispielhaft sei in diesem Zusammenhang auf den populären, aber oft falsch ausgeführten Vergleich zwischen durchschnittlicher gesetzlicher Rente und durchschnittlicher Beamtenpension hingewiesen, der neben der Bifunktionalität der Beamtenversorgung auch vernachlässigt, dass die beiden Systeme Personen mit strukturell völlig verschiedenen Erwerbsverläufen beinhalten.

5.1.1. Aufbau der Modell-Erwerbsbiografien

Die Konstruktion der Modell-Erwerbsbiografien orientiert sich an durchschnittlichen Erwerbsverläufen von tariflich Beschäftigten des öffentlichen Dienstes. Durch das heterogene Betätigungsfeld der öffentlichen Hand können sich diese Erwerbsbiografien erheblich voneinander unterscheiden. Die Tarifverträge des öffentlichen Dienstes, an die die Zusatzversorgung anknüpft, erfassen das gesamte Beschäftigungsspektrum von sog. Ungelernten bis hin zu Absolventen eines wissenschaftlichen Hochschulstudiums. Der Diversität der Beschäftigungsbereiche werden die Tarifverträge durch die Eingruppierung der Arbeitnehmer in sog. Entgeltgruppen gerecht. Die Heterogenität der Erwerbsverläufe im öffentlichen Dienst wird durch die hier betrachteten Modelle berücksichtigt, indem grundsätzlich drei verschiedene Laufbahnen modelliert werden. In Anlehnung an die Laufbahngruppen der Beamten werden Erwerbsverläufe für den mittleren, den gehobenen und den höheren Dienst nachgezeichnet. Durch diese Unterscheidung wird nicht nur das unterschiedliche Einkommen dieser Gruppen in den Modellen erfasst, sondern auch deren typische Muster im Erwerbsverlauf.

Diese Muster werden zudem um geschlechtsspezifische Merkmale erweitert. Denn neben der Laufbahngruppe unterscheiden sich die Erwerbsverläufe auch grundsätzlich nach dem Geschlecht des Beschäftigten. Dies betrifft zum Beispiel die durchschnittliche Inanspruchnahme von Elternzeit und Teilzeitregelungen, hat aber ebenso Einfluss auf das Alter beim Eintritt in das Erwerbsleben oder beim Renteneintritt und nicht zuletzt auf die berufliche Karriere insgesamt.

Als dritter übergeordneter Typus von Erwerbsverläufen wird nach dem eintretenden Versicherungsfall unterschieden. Hierbei wird der Renteneintritt wegen Alters und wegen voller Erwerbsminderung berücksichtigt. Hinsichtlich des Erwerbsverlaufs schlägt sich diese Unterscheidung im Gegensatz zu den Merkmalen „Laufbahngruppe“ und „Geschlecht“ nur im Renteneintrittsalter nieder. Da der sonstige Erwerbsverlauf von diesem Differenzierungsmerkmal unberührt bleibt, wird die volle Erwerbsminderung allein auf die Modelle männlicher Beschäftigter angewandt. Hierdurch können die Effekte dieses Versicherungsfalls bezüglich des Untersuchungsziels ausreichend herausgearbeitet werden, so dass auf den Modelltyp einer weiblichen Beschäftigten mit dem Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung zum Zweck eines übersichtlichen Umfangs der Analyse verzichtet wird.

Die weitere Untersuchung konzentriert sich demnach auf neun verschiedene Basistypen von Erwerbsverläufen, die sich anhand folgender Hauptmerkmale unterscheiden:

- Laufbahn
  - mittlerer Dienst
  - gehobener Dienst
  - höherer Dienst
- Geschlecht (männlich, weiblich)
  - weiblich
  - männlich
- Versicherungsfall
  - Altersrente
  - Rente wegen voller Erwerbsminderung (nur männlich)

Jeder dieser neun verschiedenen Modelltypen wird mit einem individuellen Parameter-Setting versehen, das einen durchschnittlichen und typischen Verlauf der Erwerbsbiografie im Modell unterstellen soll. Die wichtigsten der berücksichtigten Parameter sollen im Folgenden kurz hinsichtlich ihrer Reagibilität zu den Hauptmerkmalen der Basistypen und ihrer Implikationen für die Zusatzversorgung dargestellt werden:

- *Renteneintrittsalter* – Das durchschnittliche Alter bei Renteneintritt variiert sowohl nach dem Geschlecht als auch nach der Laufbahn und naturgemäß nach dem betrachteten Versicherungsfall. Das Renteneintrittsalter ist dabei in mehrerer Hinsicht maßgeblich für die Rentenhöhe. Zum einen bestimmt sich daraus die Höhe der Rentenabschläge, zum anderen beeinflusst es die berücksichtigte Erwerbszeit, aus der sich wiederum die Höhe der Anwartschaft generiert. Zudem bestimmt das Renteneintrittsalter die Bezugsdauer der Renten.
- *Alter bei Eintritt in den öffentlichen Dienst* – Das durchschnittliche Berufseintrittsalter ist maßgeblich von der vorhergehenden Ausbildung bestimmt, dadurch variiert es in erster Linie nach der eingeschlagenen Laufbahn. Aber auch hinsichtlich des Geschlechts des Beschäftigten unterscheidet sich in bestimmten Fällen das durchschnittliche Eintrittsalter. Dieser Parameter wirkt sich wesentlich auf die Gesamterwerbsdauer aus und somit auf die Höhe der erdienten Anwartschaften. Ferner bestimmt er, in welchem Alter Entgelte verdient werden, was sich über die Altersfaktoren des Punktemodells ebenfalls in der Höhe der Anwartschaften niederschlägt.
- *Lebenserwartung* – Die durchschnittliche Lebenserwartung wird durch alle drei Hauptmerkmale der Basistypen beeinflusst. So haben Frauen im Durchschnitt eine längere Lebenserwartung als Männer. Die eingeschlagene Laufbahn hat durch die bestehende Korrelation von Einkommen und Bildungsniveau zur durchschnittlichen Lebenserwartung ebenfalls ihren Einfluss. Ferner besteht ein Kontext zwischen dem Eintritt einer Erwerbsminderung und dem durchschnittlichen Alter beim Ableben des Beschäftigten. Neben dem Renteneintrittsalter wird die Bezugsdauer der Renten von der durchschnittlichen Lebenserwartung determiniert.
- *Beförderungsverlauf* – Der den Modellen unterstellte Beförderungsverlauf richtet sich sowohl nach der Laufbahn als auch nach dem Geschlecht. Bei der Variation nach dem Geschlecht besteht eine Sekundärdependenz zu weiteren geschlechtsspezifischen Parame-

tern wie der Inanspruchnahme von Elternzeit oder Teilzeit, die eine mögliche Beförderung verzögern können. Der durchschnittliche Beförderungsverlauf wirkt sich auf die Höhe und die Verteilung der Einkommen über den Erwerbsverlauf aus und beeinflusst dadurch die Höhe der erdienten Anwartschaften. Vom Beförderungsverlauf sind die Stufenaufstiege zu unterscheiden, die sich aus einer in den Tarifverträgen festgeschriebenen funktionalen Relation zum Dienstalter ergeben.

- *Inanspruchnahme von Elternzeit und Teilzeit* – Die durchschnittliche Inanspruchnahme von Elternzeit und Teilzeit, die den Modellerwerbsbiografien unterstellt wird, richtet sich vorrangig nach dem Geschlecht. Elternzeit und Teilzeitarbeit sind beides Sachverhalte, die sich unmittelbar im Leistungsrecht der Zusatzversorgung wiederfinden und nach den dort getroffenen Regelungen die Höhe der Anwartschaften beeinflussen.

Neben den hier dargestellten Parametern werden die Modellerwerbsbiografien durch weitere Parameter konfiguriert. Dies betrifft vor allem bestimmte Werte zur familiären Situation der Beschäftigten wie die Anzahl der Kinder, das Alter des betrachteten Elternteils bei der Geburt der Kinder, das Alter bei Eheschließung oder den Altersunterschied zum Ehepartner. Einige dieser Parameter gewinnen nur in bestimmten Analyseperspektiven an Bedeutung. So beeinflusst beispielsweise der Altersunterschied zum Ehepartner nicht die Rentenhöhe des Beschäftigten selbst, ist aber maßgebend für die Bezugsdauer einer Hinterbliebenenrente. Eine Beschreibung aller berücksichtigten Merkmale soll an dieser Stelle nicht vorgenommen werden, jedoch wird bei der Diskussion der Ergebnisse auf die relevanten Einflüsse eingegangen. Eine komplette Auflistung aller berücksichtigten Parameter findet sich zudem im Anhang.

5.1.2. Zahlungsprofile der Modell-Erwerbsbiografien

Um die finanziellen Aspekte des Leistungsrechts der Zusatzversorgung untersuchen zu können, müssen die Modell-Erwerbsbiografie um eine monetäre Dimension erweitert werden. Zu diesem Zweck wird in einem ersten Schritt jedem Altersjahr der Erwerbsbiografien ein entsprechendes Brutto-Entgelt zugeschrieben. Die Zuweisung der Entgelte zu den Altersjahren der Modellbeschäftigten erfolgt dabei nach den Regelungen des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst (TVöD). Aufgrund der zuvor unterstellten Parameter kann jedem Jahr eindeutig ein bestimmtes Entgelt aus der Entgelttabelle des Tarifvertrags beigemessen werden. Aus den so ermittelten Zahlungsströmen lassen sich anhand der Regelung der Altersvorsorgetarifverträge ATV bzw. ATV-K und den satzungsrechtlichen Regelungen der Zusatzversorgungskassen die erworbenen Anwartschaften in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ermitteln, aus denen sich mit dem Renteneintritt die konkrete Rentenhöhe ergibt.[292] Dadurch können in Verbindung mit den Regeln zur Dynamisierung der Renten den Altersjahren während des Rentenbezugs entsprechende Rentenzahlbeträge zugeordnet werden. In bestimmten Fällen fallen auch nach dem Ableben eines Modellbeschäftigten weitere relevante Zahlungen an.

[292] Den folgenden Ausführungen liegen grundsätzlich die Regelungen des ATV und der Satzung der VBL zugrunde.

Dies ist der Fall, wenn ein Beschäftigter Hinterbliebene zurücklässt, die Anspruch auf Hinterbliebenenrente haben.

Neben den Zahlungsströmen der Zusatzversorgung lassen sich aus den Entgelten der Modelle auch weitere Zahlungsreihen ableiten. Zum Beispiel können durch die Verknüpfungen der Entgeltzahlungen sowie der biometrischen und beschäftigungsspezifischen Parameter mit den Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung den Modellen auch Zahlbeträge von gesetzlichen Renten zugewiesen werden. Im Weiteren kann eine zusätzliche Untersuchungsperspektive eröffnet werden, wenn man die Zahlungsreihen der Modelle mit den Vorschriften des Einkommensteuer- und Sozialabgabenrechts kombiniert. Aus der so gewonnen Zahlungsfolge von Steuern und Sozialabgaben lassen sich Aussagen über die Nettowerte von Entgelten und Renten treffen. Nicht zuletzt besteht auch die Möglichkeit, die satzungsrechtlichen Finanzierungsvorschriften der Zusatzversorgungskassen mit den Zahlungsreihen der Entgelte zu verbinden und damit den Fokus der Analyse auf die Finanzierungsseite der Zusatzversorgung zu lenken.[293]

Ein weiterer wesentlicher Aspekt der Zahlungsprofile ist die Einbindung der Einkommensentwicklung, mittels derer man in Kombination mit einer unterstellten Preisentwicklung Aussagen über die reale Entwicklung der untersuchten Größen treffen kann. Gerade im Hinblick auf das neue Leistungsrecht der Zusatzversorgung ist die Berücksichtigung verschiedener Szenarien der Entgeltanpassung in mehrfacher Hinsicht essenziell zur sachgerechten Bewertung der Zusatzrenten. Ein Grund dafür besteht in der festgeschriebenen Dynamisierung der Zusatzrenten, die losgelöst von der Einkommensentwicklung auf ein Prozent pro Jahr festgeschrieben wurde. Weniger offensichtlich, dafür schwerwiegender ist jedoch der Grund, dass dem Leistungsrecht des Versorgungspunktemodells eine fiktive Verzinsung der unterstellten Beiträge innewohnt, die auf einem Nominalzinssatz beruht. Bei einer Vernachlässigung der Einkommens- und Preisentwicklung in den Zahlungsprofilen wäre die Anwendung des Versorgungspunktemodells auf die Modell-Erwerbsbiografien insofern inkonsistent, als dass durch die Nominalverzinsung des Leistungsrechts eine erwartete Preisentwicklung einseitig in die Bestimmung der Höhe der Zusatzrenten einfließt. Diese würden dadurch in Relation zu den anderen Zahlungsreihen zu hoch ausfallen.

Die Einbindung der Einkommensentwicklung in die Zahlungsprofile der Modell-Erwerbsbiografien erfolgt durch eine stetige Anpassung der Entgelttabelle des TVöD für jedes Jahr der Betrachtung. Die konkrete Höhe der Anpassung ist abhängig vom betrachteten Szenario und wird im weiteren Verlauf der Untersuchung stets zusammen mit den Ergebnissen ausgewiesen. In Fällen, in denen die Zahlungsreihen für gesetzliche Renten betrachtet werden, erfolgt eine Anpassung des Rentenwerts unter Berücksichtigung des Nachhaltigkeitsfaktors.[294] In Analysen, in denen Steuern und Sozialabgaben einfließen, wird eine Anpassung der absoluten Beträge, die den jeweiligen Tarifen zugrunde liegen, vorgenommen. So wird beispielsweise verhindert, dass die Beitragsbemessungsgrenzen der Sozialversicherungen

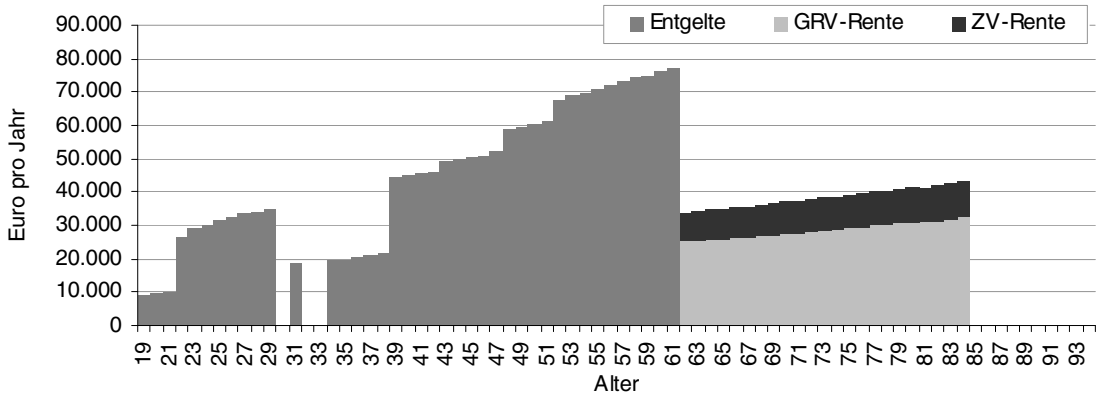
[293] Siehe hierzu Kapitel 8.3.

[294] Siehe Anhang S. 262.

relativ sinken oder die sog. Kalte Progression im Bereich der Einkommensteuer die Ergebnisse verzerrt.

In Abb. 13 wird exemplarisch das Zahlungsprofil einer Modell-Erwerbsbiografie für eine weibliche Beschäftigte des mittleren Dienstes mit einer jährlichen Anpassung der Entgelte in Höhe von 1,5 % grafisch dargestellt. Der Anstieg der Entgelte während der Erwerbsphase beruht einerseits auf den unterstellten Tätigkeitsaufstiegen und den tarifvertraglich geregelten Stufenaufstiegen. Andererseits steigen die Entgelte in der hier dargestellten Nominalbetrachtung aufgrund der jährlichen Entgeltanpassungen. Die Höhe der Rentenzahlungen bei Renteneintritt resultiert aus den erworbenen Anwartschaften während der Erwerbsphase, ihre weitere Entwicklung ist Produkt der gesetzlichen und tarifvertraglichen Regelung zu ihrer Dynamisierung.

Abb. 13: Zahlungsprofil einer Modell-Erwerbsbiografie in der Nominalbetrachtung (mittlerer Dienst, weiblich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %)



Eigene Berechnung

Die Zahlungsprofile der Modell-Erwerbsbiografien sind in der weiteren Analyse die Grundlage für die Bewertung des Versorgungspunktemodells der Zusatzversorgung und den Vergleich zu anderen Leistungssystemen. Im folgenden Unterkapitel werden aus ihnen verschiedene Versorgungsniveaus in der Brutto- und Netto-Betrachtung abgeleitet. Im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit liegen sie der Untersuchung von kalkulatorischen Beiträgen und impliziten Steuersätzen zugrunde.

5.2. Das Versorgungsniveau der Zusatzversorgung

Die Kennzahl des Versorgungsniveaus[295] ist ein verbreiteter Indikator zur Beschreibung der Leistung eines Alterssicherungssystems. Sie zielt auf die Beantwortung der Frage, inwiefern

[295] Die Begriffe Versorgungsniveau, Rentenniveau, Alterseinkommensniveau und Sicherungsniveau werden oft synonym benutzt. In der vorliegenden Arbeit wird in Anlehnung an den üblichen Duktus im Bereich der Alterssicherung im öffentlichen Dienst der Begriff Versorgungsniveau vorgezogen.

ein Vorsorgesystem die Kernaufgabe der Alterssicherung, die finanzielle Möglichkeit zur Beibehaltung des individuell erreichten Lebensstandards, erfüllt. In diesem Zusammenhang interessiert mithin, in welchem Umfang die gewährten Renten das Erwerbseinkommen ersetzen können. Allgemein beschreibt das Versorgungsniveau damit immer eine bestimmte Relation von Alterseinkommen zu Entgelt und gibt damit die Entgeltersatzquote des Sicherungssystems wieder.

Die konkrete Bestimmung des Versorgungsniveaus ist jedoch in der Hinsicht, welche Alterseinkommen zu welchen Entgelten in Relation gebracht werden, uneinheitlich. Das betrifft beispielsweise die Frage, ob Brutto- oder Nettowerte in Ansatz gebracht werden. Die ermittelten Niveaus unterscheiden sich auch darin, ob das zuletzt bezogene Entgelt oder ein Durchschnittsentgelt in die Berechnung einfließt. Je nach Art der Dynamisierungsvorschriften eines Alterssicherungssystems spielt es zudem eine Rolle, ob im Zähler des Versorgungsniveaus die zuerst bezogene Rente, eine bestimmte Rente im Laufe des Rentenbezugs oder ein Durchschnitt aller Rentenzahlungen eingesetzt wird.

Im Bereich der gesetzlichen Renten wird häufig mit dem sog. Eckrentenniveau argumentiert. Hierbei wird die Standardrente (aus 45 Entgeltpunkten ohne Rentenabschläge) dem Durchschnittsentgelt aller Versicherten gegenübergestellt.[296] Das Eckrentenniveau bietet dadurch wenig Ansatzpunkte zum Vergleich mit Versorgungsniveaus, die auf Basis individueller Erwerbsverläufe ermittelt werden. Es kann aus diesem Grund im Folgenden nicht zu Vergleichen mit den hier ermittelten Versorgungsniveaus herangezogen werden.

5.2.1. Auswertung der Zahlungsprofile der Modell-Erwerbsbiografien

In der nachfolgenden Auswertung der Zahlungsprofile gilt als Referenzwert das zuletzt erreichte Jahresentgelt der jeweiligen Modell-Erwerbsbiografien. Diesem wird zum einen wie üblich[297] die Rentenzahlung des ersten Bezugsjahres gegenübergestellt. Zusätzlich wird zum anderen die inflationsbereinigte Rentenzahlung des letzten Rentenbezugsjahres mit in die Betrachtung einbezogen.

Der Grund für die Wahl dieses Vorgehens liegt darin, die Effekte der unterschiedlichen Dynamisierungsvorschriften herausarbeiten zu können und damit auch eine bessere Vergleichbarkeit zu den Leistungssystemen der gesetzlichen Rentenversicherung und der Beamtenversorgung zu gewährleisten. Dies ist deshalb von besonderer Wichtigkeit, weil sich mittlerweile die Anpassungsvorschriften dieser drei Alterssicherungssysteme deutlich voneinander unterscheiden. Während sich vormals die Anpassungsvorschriften allesamt an der für sie relevanten Entgeltentwicklung orientierten und damit zumindest weitestgehend vergleichbar waren, weichen sie heute zum Teil deutlich voneinander ab. Im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung wird die Anpassung maßgeblich durch den sog. Nachhaltigkeitsfaktor beeinflusst und bei der Zusatzversorgung wurde die Dynamisierung insgesamt von der Lohnentwicklung

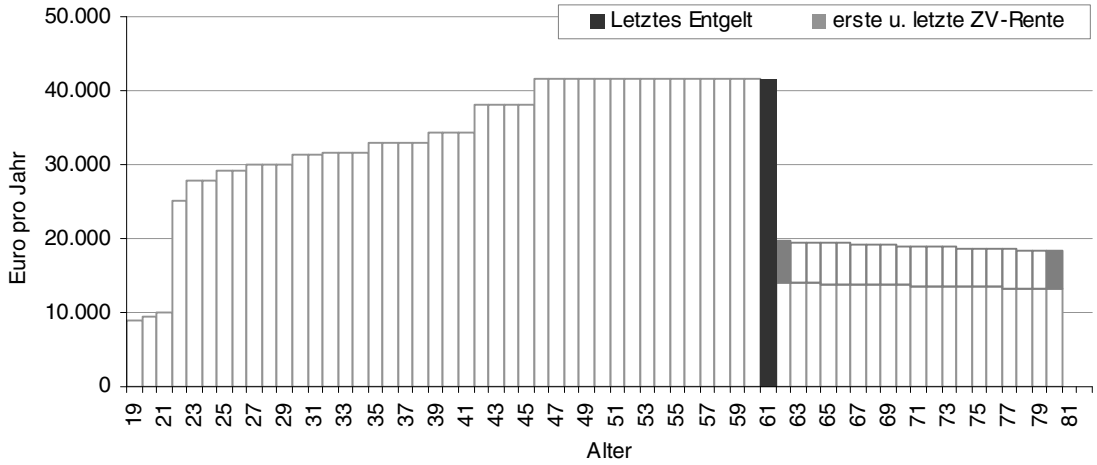
---

[296] Vgl. Dünn/Fasshauer (2009), S. 215.

[297] Vgl. bspw. Schmähl (2009), S. 131, OECD (2009), S. 116 oder Färber/Funke/Walther (2010), S. 79.

abgekoppelt. Lediglich im Bereich der Beamtenversorgung erfolgt die Anpassung noch grundsätzlich im Gleichklang mit der relevanten Besoldungsanpassung, aber auch hier sind zukünftig Anpassungsminderungen von 0,2 Prozentpunkten vorgesehen.[298] Während es also bis vor wenigen Jahren noch ausreichend war, zur Bestimmung des Versorgungsniveaus lediglich die Rentenzahlung des ersten Bezugsjahres zu berücksichtigen, ergibt sich hierdurch heute ein ungenaues Bild. Dies gilt insbesondere im Bereich der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes, da hier sowohl die gesetzlichen Renten durch die Anwendung des Nachhaltigkeitsfaktors als auch die Zusatzrenten über die Dauer des Rentenbezugs kontinuierlich an realem Wert verlieren werden. Um diese Entwicklung sachgerecht berücksichtigen zu können, wird in der vorliegenden Untersuchung das Versorgungsniveau sowohl für die erste als auch für die letzte Rentenzahlung berechnet, so dass ein Bild entsteht, wie sich das Versorgungsniveau im Laufe des Rentenbezugs entwickelt.

Abb. 14: Relevante Zahlungen zur Bestimmung des Versorgungsniveaus (Realbetrachtung, mittlerer Dienst, männlich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %, Inflation = 1,50 %)



Eigene Berechnung

In Abb. 14 werden die zur Berechnung der Versorgungsniveaus herangezogenen Zahlungen grafisch herausgestellt. Zudem wird ersichtlich, warum eine Berücksichtigung der ersten und der letzten Rentenzahlung in den Berechnungen erfolgt. In der hier dargestellten Realbetrachtung bei einer unterstellten jährlichen Inflationsrate in Höhe von 1,5 % nimmt sowohl der reale Wert der Zusatzrenten als auch der reale Wert der gesetzlichen Renten kontinuierlich ab. Damit verringert sich das Versorgungsniveau in der Realbetrachtung in jeder Periode. Würde nur die erste Periode berücksichtigt, ergäbe sich ein unvollständiges Bild, welches die effektive Versorgungssituation der untersuchten Modelle zu hoch zeichnet und die tatsächlichen Leistungen der untersuchten Alterssicherungssysteme nicht adäquat widerspiegelt.

Formal ergeben sich die im Folgenden ausgewiesenen Versorgungsniveaus aus den nominalen Werten der Zahlungsprofile folgendermaßen:

[298] Vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 106.

$$Versorgungsniveau^{erste\ Rente} = \frac{Zusatzrente_{RE}^{nominal} * \frac{1}{(1+Inflationsrate)^{RE}}}{Entgelt_{RE-1}^{nominal} * \frac{1}{(1+Inflationsrate)^{RE-1}}}$$

$$Versorgungsniveau^{letzte\ Rente} = \frac{Zusatzrente_{T}^{nominal} * \frac{1}{(1+Inflationsrate)^{T}}}{Entgelt_{RE-1}^{nominal} * \frac{1}{(1+Inflationsrate)^{RE-1}}}$$

mit: RE = theoretisches Dienstalter bei Renteneintritt
T = theoretisches Dienstalter bei Tod

Im weiteren Verlauf der Arbeit werden neben den Ergebnissen für das Versorgungspunktemodell der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes auch Versorgungsniveaus weiterer Alterssicherungssysteme wiedergegeben, deren Berechnung analog zu dem hier vorgestellten Verfahren erfolgt.

5.2.2. Brutto-Versorgungsniveau der Zusatzversorgung

In der Tabelle 2 werden die nach den zuvor vorgestellten Verfahren ermittelten Brutto-Versorgungsniveaus der Modell-Erwerbsbiografien ausgewiesen. Das unterstellte Szenario, das auch in der weiteren Diskussion als Basis dient, beinhaltet eine jährliche Inflationsrate in Höhe von 1,5 %, der eine jährliche Entgeltanpassung in gleicher Höhe gegenübersteht. Zudem werden keine (fiktiven) Überschüsse der Zusatzversorgungskassen an die Versicherten in Form von Bonuspunkten verteilt. In der Tabelle wird im oberen Teil das jeweilige Versorgungsniveau nach der ersten Rentenzahlung und im unteren Teil das jeweilige Versorgungsniveau der letzten Rentenzahlung ausgewiesen.

Tabelle 2: Brutto-Versorgungsniveau - aus erster und letzter Rente - der Modelle für das Punktemodell der Zusatzversorgung (Realbetrachtung)

Brutto-Versorgungsniveau der Zusatzrenten (Basisszenario)
(Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

- **erste** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich	weiblich	erwerbsgemindert
mittlerer Dienst	13,51%	11,10%	15,15%
gehobener Dienst	11,72%	9,27%	12,05%
höherer Dienst	11,60%	10,28%	11,89%

- **letzte** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich	weiblich	erwerbsgemindert
mittlerer Dienst	12,36%	9,95%	13,26%
gehobener Dienst	10,67%	8,27%	10,06%
höherer Dienst	10,56%	9,17%	10,62%

Eigene Berechnungen

Zunächst ist festzuhalten, dass die klassischen Brutto-Versorgungsniveaus nach der ersten Rentenzahlung bei der Zusatzversorgung in den betrachteten Modellen im hier unterstellten Szenario zwischen 9,3 % bis 15,2 % liegen. Deutlich erkennbar ist zudem auch der negative Effekt der starren Dynamisierung der Zusatzrenten, durch die das Versorgungsniveau bei der hier unterstellten moderaten Inflationsrate von 1,5 % im Laufe des Rentenbezugs stetig abnimmt. Je nach Länge der Rentenbezugsphase sinken dadurch die Versorgungsniveaus der letzten Rentenzahlung um 1,1 bis 1,9 Prozentpunkte auf Werte zwischen 8,3 % und 13,3 %. Anhand dieser Ergebnisse wird ersichtlich, welchen bedeutenden Einfluss die Anpassung der Renten auf die Versorgungsniveau der Versicherten hat.

Von besonderem Interesse sind zudem die Unterschiede, die zwischen den einzelnen Gruppen bestehen. So erreichen die Modellbeschäftigten des mittleren Dienstes durchweg höhere Versorgungsniveaus als die des gehobenen und höheren Dienstes. Die Ergebnisse der weiblichen Modellbeschäftigten fallen hingegen niedriger aus als die ihrer männlichen Pendants. Schließlich fällt auf, dass die Modelle, denen eine Erwerbsminderung widerfährt, höhere Versorgungsniveaus erzielen als Modelle, die eine Altersrente beziehen. Dieser Umstand beruht auf folgenden strukturellen Unterschieden:

- Die höheren Versorgungsniveaus im Bereich des mittleren Dienstes haben mehrere Gründe. Zum einen sind sie auf die durchschnittliche Länge und Lage der Erwerbsphasen zurückzuführen. Durch die geringeren Ausbildungszeiten treten Beschäftigte des mittleren Dienstes frühzeitiger in die Erwerbsphase ein. Zwar zeichnen sich die Erwerbsverläufe dieser Beschäftigten ebenfalls durch relativ zeitige Renteneintritte aus, jedoch weisen sie im Vergleich zum gehobenen und höheren Dienst die längsten Erwerbsphasen auf. Zudem spielt es aufgrund des Leistungsrechts des Versorgungspunktemodells eine entscheidende Rolle, in welchem Alter Entgelte verdient werden. Durch die Altersfaktoren entste-

hen aus den Entgelten jüngerer Altersjahre relativ höhere Anwartschaften. Die Erwerbsverläufe des mittleren Dienstes erstrecken sich eher auf die jungen Jahre der Beschäftigten, wodurch ihre Entgelte mit einem höheren Gewicht in die Bemessung der Anwartschaften einfließen. Die durchschnittliche Höhe der Altersfaktoren, die in den Modellerwerbsverläufen des mittleren Dienstes Anwendung finden, beträgt 1,63, wohingegen dieser Wert im gehobenen Dienst lediglich bei 1,42 und im höheren Dienst nur bei 1,36 liegt.[299] Diese Unterschiede werden auch nicht durch die durchschnittlichen höheren Rentenabschläge, die die Beschäftigten des mittleren Dienstes aufgrund ihres früheren Renteneintritts in Kauf nehmen, nivelliert.

Ein weiterer Grund für die höheren Versorgungsniveaus des mittleren Dienstes liegt in der Entgeltstruktur des TVöD, denn die Relationen der Stufenentgelte in den einzelnen Entgeltgruppen variieren mit den Laufbahnen. So beträgt in der Entgeltgruppe 8 die Relation der höchstmöglichen Stufe zur Eingangsstufe 129 %. In der Entgeltgruppe 12 (14) hingegen liegt die Relation bei 158 % (141 %), so dass ein Beschäftigter dieser Gruppe durch die Stufenaufstiege relativ höhere Entgeltsteigerungen erhält. Der steilere Entgeltanstieg zieht sich nicht nur durch die Stufenaufstiege der Entgeltgruppen der jeweiligen Laufbahnen, sondern betrifft auch die maximal möglichen (und in den Modellen berücksichtigten) Tätigkeitsaufstiege. Der Unterschied der ersten Stufe in der niedrigsten Entgeltgruppe des mittleren Dienstes zur letzten Stufe der mit der gegebenen Ausbildung höchstmöglich zu erreichenden Entgeltgruppe beträgt 167 %. Zum Vergleich: Durch den maximal möglichen Aufstieg kann ein Beschäftigter des gehobenen (höheren) Dienstes ein Endgehalt in Höhe von 191 % (187 %) seines Anfangsgehaltes erreichen. Da den hier betrachteten Kennzahlen das zuletzt erzielte Entgelt zugrunde liegt, wirkt sich der Umstand eines steileren Entgeltanstiegs negativ auf das Versorgungsniveau aus. Zudem verstärkt sich der zuvor beschriebene Effekt der Altersfaktoren, da die am Ende des Erwerbslebens erreichten Entgelte mit einem niedrigeren Altersfaktor in die Berechnung der Anwartschaften einfließen.

- Der Grund für die Unterschiede zwischen den Versorgungsniveaus der weiblichen und männlichen Modellbeschäftigten liegt im geschlechtsspezifischen Muster der durchschnittlichen Erwerbsverläufe. Dies betrifft vor allem die Inanspruchnahme von Elternzeit und Teilzeit, wodurch einerseits direkt zusatzversorgungspflichtige Entgelte entfallen und sich andererseits der unterstellte Beförderungsverlauf verzögert. Die Regelungen zu den sozialen Komponenten im Leistungsrecht des Punktemodells relativieren zwar diesen Nachteil, können ihn aber nicht vollständig beseitigen. In den untersuchten Modellen führt das zu Zusatzrenten weiblicher Beschäftigter, die im Vergleich zu den männlichen Modellen bis zu 20 % niedriger ausfallen, was wiederum zu Versorgungsniveaus führt, die bis zu 2,5 Prozentpunkte unter denen der männlichen Modelle liegen. Im hier dargestellten Szenario fällt zudem ins Gewicht, dass der Berechnungsbetrag von 500 Euro der sozialen Komponente bezüglich der Elternzeit im Leistungsrecht keine Anpassung an die

[299] Zudem profitieren die Beschäftigten des mittleren Dienstes indirekt davon, dass der Berechnung der Altersfaktoren ein durchschnittlicher Renteneintritt aller Versicherten zugrunde liegt, ihre (fiktiven) Beiträge werden dadurch bei der Bemessung der Anwartschaft im Durchschnitt zu lange verzinst.

Entgeltentwicklung erfährt, so dass er bei einer unterstellten jährlichen Inflation an realem Wert verliert.

- Dass die Versorgungsniveaus im Falle einer vollen Erwerbsminderung im Vergleich zu den Niveaus entsprechender Altersrenten höher ausfallen, beruht auf einer Verkettung von Effekten, die verschiedene Wirkungsrichtungen haben. Zum durchschnittlichen Zeitpunkt des Eintritts einer Erwerbsminderung liegen zunächst niedrigere Anwartschaften vor als zum Zeitpunkt des durchschnittlichen Renteneintritts wegen Alters, da wegen des vorzeitigen Eintritts des Versicherungsfalls weniger Versorgungspunkte gesammelt werden konnten. Jedoch liegen beim Eintritt der Erwerbsminderung parallel auch niedrigere Entgelte der Versicherten vor,[300] so dass der Effekt auf das Versorgungsniveau nicht eindeutig ist. Hinzu kommt, dass aus sozialen Erwägungen das Leistungsrecht der Zusatzversorgung eine Gutschrift von Versorgungspunkten vorsieht, wenn der Versicherungsfall zwölf volle Monate vor dem 60. Geburtstag des Versicherten eintritt, während allerdings gleichzeitig der maximale Rentenabschlag in Höhe von 10,8 % angewandt wird. Ausschlaggebend dürfte jedoch letztlich die Anwendung der Altersfaktoren sein. Sie liegen in den hier relevanten Altersjahren bei Werten zwischen 1,1 und 0,8. Die Anwartschaft erhöht sich dadurch jährlich nur noch um 0,44 bis 0,32 % des Einkommens.[301] Unterstellt man gleichzeitig eine Entgeltentwicklung von 1,5 % jährlich, sinkt demnach das Versorgungsniveau mit jedem weiteren Jahr der Beschäftigung.[302] Dieser Effekt kehrt sich nur bei einer Beschäftigung in den letzten drei Jahren vor der Regelaltersgrenze um, weil sich dann die späteren Zusatzrenten durch die Nicht-Anwendung der Rentenabschläge deutlich erhöhen.

5.2.3. Sensitivitätsanalyse

Nachdem in der vorangegangenen Betrachtung zunächst der Unterschied zwischen den einzelnen Gruppen von Modellbiografien analysiert wurde, richtet sich nun der Fokus auf die sensiblen Annahmen der Berechnungen. Dazu werden einzeln die Annahmen zur jährlichen Entgeltentwicklung, zur Inflationsrate und zur Verteilung von Bonuspunkten variiert und deren Wirkung auf die berechneten Ergebnisse untersucht. Um den Fokus auf die wesentlichen Effekte beizubehalten, werden bei der Variation der unterstellten Entgeltentwicklung und der Verteilung von Bonuspunkten nur die Ergebnisse für die Versorgungsniveaus in Bezug zur ersten Rentenzahlung betrachtet, da sich aus der zusätzlichen Untersuchung der Versorgungsniveaus der letzten Rentenzahlungen keine weiteren Erkenntnisse ableiten lassen. Bei der Analyse der Sensitivität der Ergebnisse hinsichtlich der unterstellten Inflationsrate werden

---

[300] Dies ist durch die ausbleibenden jährlichen Entgeltanpassungen bis zum durchschnittlichen Renteneintritt wegen Alters bedingt.

[301] Dies ergibt sich bei konstantem Entgelt unmittelbar aus der Rentenformel des Versorgungspunktemodells:

$$\frac{zusätzl.\,jährl.\,Anwartschaft}{jährliches\ Entgelt} = \frac{Messbetrag}{monatl.\,Referenzentgelt} * Altersfaktor$$

[302] Siehe hierzu auch Abb. 15 auf S. 101.

hingegen die Versorgungsniveaus aus der letzten Rentenzahlung zur Betrachtung hinzugezogen, da sich nur anhand dieser Erweiterung alle Effekte einer Variation der Inflationsrate aufzeigen lassen.

In der Tabelle 3 werden die Brutto-Versorgungsniveaus unter Variation der unterstellten Einkommensentwicklung wiedergegeben. Anstatt einer jährlichen Entgeltanpassung von 1,50 % wie im Basisszenario, wird hier eine jährliche Anpassung von 2,50 % angenommen. Um die Sensitivität besser zu erfassen, sind in einer zusätzlichen Zeile unter den Ergebnissen zum einen die Werte des Basisszenarios (B) angegeben, zum anderen findet sich daneben die relative Differenz (D) zum Basisszenario.

Tabelle 3: Brutto-Versorgungsniveau (erste Rente) – Sensitivitätsanalyse für die Einkommensentwicklung (Realbetrachtung)

Brutto-Versorgungsniveau der Zusatzrenten (Reallohnerhöhung)
(Entgeltanpassung **2,50 %**, Inflation 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)
- erste Rentenzahlung -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	11,15%		9,27%		13,74%	
	B: 13,51%	D: -17,44%	B: 11,10%	D: -16,46%	B: 15,15%	D: -9,32%
gehobener Dienst	9,92%		8,01%		11,03%	
	B: 11,72 %	D: -15,35%	B: 9,27 %	D: -13,60%	B: 12,05 %	D: -8,50%
höherer Dienst	9,79%		8,88%		10,60%	
	B: 11,60 %	D: -15,58%	B: 10,28 %	D: -13,63%	B: 11,89 %	D: -10,83%

Eigene Berechnungen

Aus Tabelle 3 lässt sich erkennen, dass eine höhere Entgeltentwicklung ceteris paribus zu niedrigeren Versorgungsniveaus führt. Die Annahme einer um einen Prozentpunkt höheren Entgeltentwicklung führt zu einem Sinken der Brutto-Versorgungsniveaus um durchschnittlich 1,5 Prozentpunkte, so dass diese nur noch rund 8 % bis 13,7 % betragen. Zwar steigen mit den höheren Einkommen auch die Anwartschaften der Versicherten, jedoch erfolgt dieses Wachstum gedämpft. Durch die unterstellte Kapitalanlage im Leistungsrecht des Versorgungspunktemodells, die sich in den Altersfaktoren widerspiegelt, verläuft das Wachstum der Anwartschaften über den Erwerbsverlauf degressiv. Bei einer höheren jährlichen Entgeltentwicklung schlagen sich demnach gerade die besonders hohen Entgelte am Ende der Erwerbsphase nicht in entsprechend hohen Anwartschaften nieder. Jedoch bilden diese dann besonders hohen Entgelte den Referenzwert für das Ziel der Beibehaltung des einmal erreichten Lebensstandards und somit für das hier gewählte Versorgungsniveau. Von dieser Entwicklung sind vor allem die Beschäftigten des mittleren Dienstes betroffen, da sich der Effekt mit zunehmender Länge der Erwerbsphase verstärkt.

In einem zweiten Schritt soll die Sensitivität der Ergebnisse gegenüber der angesetzten Inflationsrate bestimmt werden. Dazu werden in Tabelle 4 die Ergebnisse zu den Versorgungsniveaus unter Annahme einer Inflationsrate von 2,50 % anstatt 1,50 % in der Basisvariante aufgezeigt. Dabei wird im oberen Teil der Tabelle das Versorgungsniveau der ersten Renten-

zahlung ausgewiesen und im unteren Teil das Versorgungsniveau der letzten Rente. In der Zeile unter den Ergebnissen finden sich zum Vergleich die entsprechenden Werte der Basisvariante (B) und die relative Abweichung (D) von diesen.

Tabelle 4: Brutto-Versorgungsniveau (Realbetrachtung) – Sensitivitätsanalyse für die Inflationsrate

Brutto-Versorgungsniveau der Zusatzrenten (Höhere Inflation)
(Entgeltanpassung 1,50 **%**, Inflation **2,50** %, Bonuspunkte 0,00 %)

- **erste** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	13,38%		10,99%		15,00%	
	B: 13,51%	D: -0,98%	B: 11,10%	D: -0,98%	B: 15,15%	D: -0,98%
gehobener Dienst	11,61%		9,18%		11,94%	
	B: 11,72 %	D: -0,98%	B: 9,27%	D: -0,98%	B: 12,05%	D: -0,98%
höherer Dienst	11,49%		10,18%		11,78%	
	B: 11,60 %	D: -0,98%	B: 10,28%	D: -0,98%	B: 11,89 %	D: -0,98%

- **letzte** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	10,26%		7,95%		10,08%	
	B: 12,36%	D: -17,00%	B: 9,95%	D: -20,19%	B: 13,26%	D: -24,01%
gehobener Dienst	8,77%		6,54%		8,14%	
	B: 10,67%	D: -17,81%	B: 8,27%	D: -20,97%	B: 10,06%	D: -23,26%
höherer Dienst	8,68%		7,25%		8,38%	
	B: 10,56%	D: -17,81%	B: 9,17%	D: -20,97%	B: 10,26%	D: -20,97%

Eigene Berechnungen

Aus den Ergebnissen lässt sich explizit der Zusammenhang zwischen der Dynamisierungsvorschrift, der unterstellten Inflationsrate und dem realen Versorgungsniveau erkennen. So ist der Einfluss einer höheren Inflationsrate auf das reale Versorgungsniveau der ersten Rentenzahlung marginal. Es schlägt sich lediglich die einmalig höhere Abzinsung aufgrund der höheren Inflationsannahme im realen Versorgungsniveau nieder, so dass die Ergebnisse für das erste Bezugsjahr durchweg nur leicht um 0,98% sinken.[303]

Ein gänzlich anderes Bild zeigt sich beim Blick auf die realen Versorgungsniveaus, die mit der letzten Rente erzielt werden. Durch die höhere Inflationsannahme beschleunigt sich der reale Wertverlust der Zusatzrenten deutlich. Im Vergleich zu den ersten Rentenzahlungen

[303] Der Wert ergibt sich formal aus der Erhöhung der unterstellten Inflationsannahme von 1,5% auf 2,5% (1-1,025/1,015 ≈ 0,98%). In Realität ist fällt der Unterschied etwas geringer aus, da die Zusatzrenten jeweils zum 01.07. eines Jahres um 1% angepasst werden. Da im vorliegenden Modell jedoch ganzjahresweise gerechnet wird, fällt die Erhöhung erst zu Beginn des Folgejahres an.

sinken die realen Versorgungsniveaus, die mit der letzten Rentenzahlung realisiert werden, um bis zu einem Drittel. Unter Annahme einer höheren Inflationsrate werden durch die Zusatzrenten in der jeweils letzten Bezugsperiode nur noch reale Versorgungsniveaus zwischen 10,3 % und 6,5 % erzielt. Der Grund hierfür liegt in der größeren Differenz zwischen der fixen Anpassung der Zusatzrenten in Höhe von einem Prozent und der berücksichtigten, höheren Inflationsrate von 2,5%.

Aus den Werten zur relativen Abweichung der Ergebnisse zur Basisvariante (D) lässt sich erkennen, dass insbesondere die betrachteten weiblichen und erwerbsgeminderten Modelle durch die höhere Inflationsannahme im Laufe des Rentenbezugs Einbußen beim realen Versorgungsniveau hinnehmen müssen. Der Grund hierfür liegt in der Dauer des Rentenbezugs. Je länger eine Zusatzrente durchschnittlich bezogen wird, desto weiter schreitet die reale Entwertung der Zusatzrenten durch die Preisentwicklung fort. In diesem Zusammenhang kommt der Umstand zum Tragen, dass Erwerbsminderungsrenten im Durchschnitt länger bezogen werden als Altersrenten und dass Frauen im Durchschnitt längere Rentenbezugsphasen aufweisen als Männer. Deshalb verzeichnet das Modell des Erwerbsminderungsfalles des mittleren Dienst bei der hier untersuchten höheren Inflationsannahme den größten relativen Verlust beim Versorgungsniveau der letzten Rentenzahlung von 24 %, da es von allen untersuchten Modellen die längste Rentenbezugszeit aufweist. Ebenso sinkt das Versorgungsniveau der letzten Rentenzahlung bei den weiblichen Modellen stärker als bei den männlichen Modellen.

Insgesamt zeigt sich, dass die Preisentwicklung einen hohen Einfluss darauf hat, inwieweit die Zusatzrenten zum Erhalt des erreichten Lebensstandards beitragen können. Dieser Einfluss kommt jedoch erst während des Rentenbezugs zum Tragen, wenn die Inflationsrate die fixe Anpassung der Zusatzrenten in Höhe von einem Prozent jährlich überschreitet. Im Laufe der Rentenbezugszeit macht sich eine mögliche Differenz zwischen der Zusatzrentenanpassung und der tatsächlichen Inflation immer stärker bemerkbar, da das Versorgungsniveau späterer Rentenzahlungen in diesem Fall exponentiell sinkt.

Eine weitere Annahme, deren Variation die Versorgungsniveaus der Modell-Erwerbsbiografien merklich beeinflusst, ist die Höhe der jährlich verteilten Bonuspunkte. Sie können sich ergeben, wenn eine Zusatzversorgungskasse (fiktive) Überschüsse erwirtschaftet und die entsprechenden Gremien der Kasse beschließen, diese Überschüsse an die Versicherten weiterzugeben.[304] Die Höhe der Bonuspunkte, die einem Versicherten gutgeschrieben werden, bemisst sich als Prozentsatz seiner bestehenden Anwartschaft. In der folgenden Sensitivitätsanalyse soll die Reagibilität der Versorgungsniveaus auf eine Variation der unterstellten jährlichen Anpassung der Anwartschaften geprüft werden. Die im Basisszenario vernachlässigte Verteilung von Bonuspunkten wird zu diesem Zweck auf jährlich 0,25 % eingestellt. In der Tabelle 5 werden die Ergebnisse der Sensitivitätsanalyse aufbereitet.

[304] Siehe Kapitel 4.3.3.

Tabelle 5: Brutto-Versorgungsniveau (Realbetrachtung) – Sensitivitätsanalyse für die Verteilung von Bonuspunkten

Brutto-Versorgungsniveau der Zusatzrenten (Vergabe von Bonuspunkten)
(Entgeltanpassung 1,50 **%**, Inflation 1,50 %, Bonuspunkte **0,25** %)
- erste Rentenzahlung -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	14,25%		11,67%		15,57%	
	B: 13,51%	D: +5,20%	B: 11,10%	D: +4,94%	B: 15,15%	D: +2,70%
gehobener Dienst	12,28%		9,66%		12,36%	
	B: 11,72 %	D: +4,55%	B: 9,27%	D: +4,05%	B: 12,05%	D: +2,47%
höherer Dienst	12,16%		10,71%		12,28%	
	B: 11,60 %	D: +4,61%	B: 10,28%	D: +4,03%	B: 11,89 %	D: +3,17%

Eigene Berechnungen

Erwartungsgemäß führt eine höhere jährliche Anpassung der Anwartschaften zu gleichsam höheren späteren Versorgungsniveaus. Da die Verteilung von Bonuspunkten nur die Anwartschaften betrifft und die bereits gezahlten Zusatzrenten unberührt bleiben, profitieren die Beschäftigten am meisten von der Verteilung von Überschüssen, die die längsten Erwerbsphasen aufweisen. Deswegen ergibt sich in der Sensitivitätsanalyse der größte Effekt im Bereich des mittleren Dienstes. Am wenigsten können hingegen Beschäftigte mit charakteristisch kurzen Erwerbsverläufen profitieren, wie sich am Beispiel der Erwerbsgeminderten zeigt.

Die Sensitivitätsanalyse der empfindlichen Annahmen zur Entgeltanpassung, zur Inflationsrate sowie zur Verteilung der Bonuspunkte konnte deren Wirkbeziehungen zu den untersuchten Versorgungsniveaus aufzeigen. Damit wurde verdeutlicht, welche Rolle diese Variablen im komplexen Zusammenhang aus durchschnittlichen Erwerbsverläufen und dem Leistungsrecht der Zusatzversorgung spielen. Neben der allgemeinen Reagibilität der Ergebnisse auf die Variation dieser Parameter konnte auch gezeigt werden, wie sich die Ergebnisse zueinander verändern. Da alle hier untersuchten Einflussfaktoren einen Zeitbezug haben, führt vor allem der Zeitunterschied von Erwerbsphase und Rentenbezugsphase der einzelnen Modelle zu einer Verschiebung der Ergebnisse untereinander. Festzuhalten bleibt, dass die Parameter Entgeltanpassung und Inflationsrate einen negativen Einfluss auf die Versorgungsniveaus haben, während die Verteilung von Bonuspunkten positiv wirkt.

Während das Ergebnis für die Inflationsrate und die Verteilung von Bonuspunkten als erwartungsgemäß bezeichnet werden muss, ist die Wirkung der Entgeltanpassung auf die Zusatzversorgung interessant, da sie sich von der Wirkung auf andere Alterssicherungssysteme unterscheidet. Beispielsweise besteht durch die Anpassung des Rentenwerts in der gesetzlichen Rentenversicherung eine Ankoppelung der Anwartschaften zur Entgeltanpassung, zudem bewirkt der dynamische Rentenwert, dass auch die Rentenzahlungen mit der Entgeltentwicklung verknüpft sind. Bei einer isolierten Variation der Entgeltentwicklung wäre hier demnach ein steigendes Versorgungsniveau zu erwarten. Gleiches gilt für endgehaltsbezogene Alterssicherungssysteme wie der Beamtenversorgung oder der ehemaligen Gesamtversorgung der Tarifbeschäftigten. Durch den Endgehaltsbezug fließen die kumulierten höheren Entgelt-

anpassungen direkt in die Berechnung der ersten Pensions- bzw. Rentenzahlung ein und schlagen sich dann durch die Anpassungsvorschriften auch während der Bezugsphase in höheren Zahlungen nieder. Eine Erhöhung der Entgeltanpassungen führt auch in diesen Systemen ceteris paribus zu höheren durchschnittlichen Versorgungsniveaus.[305]

In den nun folgenden Betrachtungen wird vorrangig das Basisszenario zugrunde gelegt. Die hier aufgezeigten Wirkbeziehungen zwischen dem Versorgungsniveau und den untersuchten sensiblen Annahmen bleiben dabei grundsätzlich bestehen.

5.2.4. Gesamtes Brutto-Versorgungsniveau

Die Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes erwerben aufgrund ihrer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung neben den Anwartschaften in der Zusatzversorgung ebenfalls reguläre Anwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung.[306] Nachfolgend soll aufgezeigt werden, welche Versorgungsniveaus sich aus der Summe der Leistungen der beiden Sicherungssysteme ergeben, um ein umfassendes Bild über die Versorgungssituation der Tarifbeschäftigten zu gewinnen und um im weiteren Verlauf der Untersuchung Vergleiche zur Beamtenversorgung und zum ehemaligen Gesamtversorgungssystem ziehen zu können. Dazu werden aus den Zahlungsprofilen und den relevanten Parametern der Modell-Erwerbsbiografien die entsprechenden Anwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung berechnet und die sich daraus ergebenden Renten entsprechend der sozialversicherungsrechtlichen Vorgaben fortgeschrieben. Die Berechnung der konkreten Versorgungsniveaus erfolgt analog zur Vorgehensweise bei der Berechnung der Niveaus der Zusatzrenten. Es wird demnach auch für das gesamte Versorgungsniveau sowohl der Wert für die erste als auch der Wert für die letzte Bezugsperiode berücksichtigt:

$$ges.Versorgung\,sniveau^{\,erste\ Rente} = \frac{\dfrac{Zusatzrente_{RE}^{nominal} + gesetzl.Rente_{RE}^{nominal}}{(1+Inflations\,rate)^{RE}}}{\dfrac{Entgelt_{RE-1}^{nominal}}{(1+Inflations\,rate)^{RE-1}}}$$

$$ges.Versorgung\,sniveau^{\,letzte\ Rente} = \frac{\dfrac{Zusatzrente_{T}^{nominal} + gesetzl.Rente_{T}^{nominal}}{(1+Inflations\,rate)^{T}}}{\dfrac{Entgelt_{RE-1}^{nominal}}{(1+Inflations\,rate)^{RE-1}}}$$

mit: RE = theoretisches Dienstalter bei Renteneintritt
T = theoretisches Dienstalter bei Tod

---

[305] Für die Beamtenversorgung konnte das durch Färber/Funke/Walther gezeigt werden. Vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 167.

[306] Es sei darauf hingewiesen, dass auch eine Versicherung in einer gleichgestellten knappschaftlichen Rentenversicherung möglich ist. Diese Fälle werden in der weiteren Betrachtung nicht berücksichtigt.

Der Berechnung der gesetzlichen Renten liegen, wie bei der Berechnung der Zusatzrenten, der Rechtsstand und die gültigen Berechnungswerte aus dem Jahr 2009 für die alten Bundesländer zugrunde. Nach diesem Rechtsstand werden alle relevanten Faktoren wie Anzahl der Kinder, vorzeitiger Renteneintritt, Eintritt einer vollen Erwerbsminderung etc. in die Bestimmung der gesetzlichen Renten einbezogen. Das sozialversicherungspflichtige Durchschnittsentgelt und der Rentenwert werden entsprechend der unterstellten Entgeltentwicklung fortgeschrieben, wobei bei letzterem jedoch die Wirkung des Nachhaltigkeitsfaktors berücksichtigt wird.[307] Im Weiteren wird bei der Berechnung der gesetzlichen Renten unterstellt, dass die Modelle ihre sozialversicherungspflichtigen Entgelte ausschließlich aus der hier betrachteten Beschäftigung im öffentlichen Dienst beziehen. Eine mögliche sozialversicherungspflichtige Beschäftigung vor dem Eintritt in den öffentlichen Dienst wird nicht berücksichtigt. Ferner wird bei der Berechnung der Zahlungsreihen für das sozialversicherungspflichtige Entgelt das Finanzierungssystem der VBL im Abrechnungsverband West unterstellt.[308]

Die folgende Tabelle 6 gibt einen Überblick über die so berechneten Versorgungsniveaus der Modell-Erwerbsbiografien. In der schmalen Zeile unter den Ergebnissen wird zur besseren Einordnung der Werte sowohl das Versorgungsniveau, das sich allein aus den Zusatzrenten ergibt (Z), als auch der Anteil der Zusatzversorgung an den gesamten Alterseinkünften (A) wiedergegeben.

[307] Berücksichtigt wird ein hypothetischer Renteneintritt im Jahr 2009. Siehe Anhang S. 262.

[308] Dies ist insofern relevant, als dass je nach angewandtem Finanzierungssystem die Finanzierungsaufwendungen als sozialversicherungspflichtiges Entgelt zählen und dadurch die Höhe der gesetzlichen Renten beeinflussen können. Siehe Kapitel 6.3 S. 168.

Tabelle 6: Gesamtes Brutto-Versorgungsniveau - für die erste und letzte Bezugsperiode - aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente (Realbetrachtung)

Brutto-Versorgungsniveau der Zusatzrenten (Höhere Inflation)
(Entgeltanpassung 1,50%, Inflation 1,50%, Bonuspunkte 0,00%)

- **erste** Rentenzahlungen zu letztem Einkommen -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	47,29%		43,33%		43,56%	
	Z: 13,51%	A: 28,56%	Z: 11,10%	A: 25,61%	Z: 15,15%	A: 34,78%
gehobener Dienst	43,20%		38,00%		36,98%	
	Z: 11,72 %	A: 27,13%	Z: 9,27%	A: 24,39%	Z: 12,05%	A: 32,59%
höherer Dienst	43,52%		42,58%		39,06%	
	Z: 11,60 %	A: 26,66%	Z: 10,28%	A: 24,14%	Z: 11,89 %	A: 30,45%

- **letzte** Rentenzahlungen zu letztem Einkommen -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	44,18%		39,84%		39,20%	
	Z: 12,36%	A: 27,97%	Z: 9,95%	A: 24,99%	Z: 13,26%	A: 33,83%
gehobener Dienst	40,20%		34,82%		33,44%	
	Z: 10,67%	A: 26,54%	Z: 8,27%	A: 23,76%	Z: 10,06%	A: 31,70%
höherer Dienst	40,50%		39,02%		35,71%	
	Z: 10,56%	A: 26,08%	Z: 9,17%	A: 23,51%	Z: 10,26%	A: 29,73%

Eigene Berechnungen

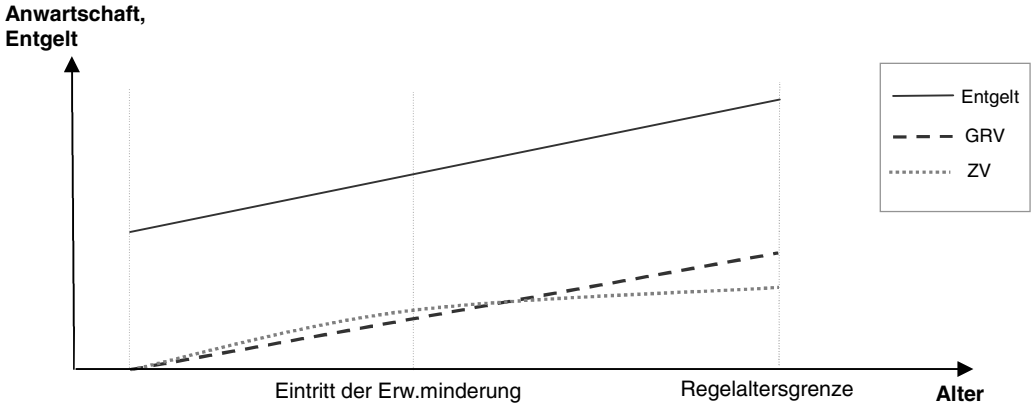
Bei der Betrachtung der klassischen Versorgungsniveaus, die sich aus der Gegenüberstellung der *ersten* Rentenzahlung zum letzten Einkommen ergeben, zeigt sich, dass die untersuchten Modellbeschäftigten aus der Summe von gesetzlicher Rente und Zusatzrente Gesamtlohnersatzraten im Bereich von 37 bis 47 % erzielen. Im Laufe des Rentenbezugs sinken jedoch die realen Versorgungsniveaus, da sowohl die Dynamisierung der Zusatzrenten als auch die unterstellte Anpassung des Rentenwert durch die Anwendung des Nachhaltigkeitsfaktors hinter der angenommenen Preisentwicklung zurückbleiben. Die mit der letzten Rentenzahlung realisierten Versorgungsniveaus fallen aus diesem Grund um 3 bis 4 Prozentpunkte auf Werte zwischen 34 bis 44 %.

Die den Modellerwerbsbiografien insgesamt gewährten Versorgungsleistungen werden im Falle von Altersrenten ungefähr zu einem Viertel durch Renten der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes gespeist, die restlichen drei Viertel ergeben sich durch Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung. Im Falle einer Erwerbsminderung ergibt sich in den Modellen durchschnittlich ein Drittel der Leistungen aus der Zusatzversorgung. Insgesamt ergibt sich damit eine deutliche Verbesserung der Versorgungssituation der Tarifbeschäftigten durch die Gewährung der Zusatzversorgung.

Im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung erzielen die Beschäftigten aufgrund ihrer sozialversicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit im öffentlichen Dienst Brutto-Versorgungsniveaus aus der ersten Rentenzahlung, die sich im Falle von Altersrenten zwischen 29 und 34 % bewegen. In Fällen von Erwerbsminderungen können die Modellbeschäftigten noch Brutto-Versorgungsniveaus in Höhe von 24 bis 28 % ihres letzten Einkommens erreichen. Obwohl bereits erwähnt, sei an dieser Stelle noch mal besonders hervorgehoben, dass sich die hier berechneten Versorgungsniveaus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht mit dem üblichen Eckrentenniveau vergleichen lassen. Durch den untypischen Erwerbsverlauf des dort zugrunde liegenden Standardrentners und der Bezugnahme zum Referenzwert des durchschnittlichen Einkommens aller Versicherten fällt das Eckrentenniveau systematisch höher aus.[309]

Bei der Betrachtung der Ergebnisse zueinander fällt vor allem auf, dass die Versorgungsniveaus der Modelle mit unterstellter Erwerbsminderung in der Gesamtbetrachtung nun durchweg die schlechtesten Werte erzielen. Somit verkehren sich diesbezüglich die Ergebnisse aus der isolierten Betrachtung der Zusatzversorgung ins Gegenteil. Nach dem Leistungsrecht des Versorgungspunktemodells schnitten die Fälle von Erwerbsminderung noch am besten ab. Demnach fallen die Versorgungsniveaus der Erwerbsminderungsrenten aus dem Leistungsrecht der gesetzlichen Renten im Vergleich zu den Altersrenten wesentlich niedriger aus. Hierfür sind zwei Sachverhalte ursächlich. Zum einen wachsen die Anwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung linear proportional zum Entgelt und nicht degressiv wie beim Leistungsrecht der Zusatzversorgung.[310] In Abb. 15 wird dieser Zusammenhang anhand einer schematischen Darstellung verdeutlicht.

Abb. 15: Schematische Darstellung des Anwartschaftswachstums der GRV und der Zusatzversorgung



Eigene Darstellung

[309] Dies ist vor allem durch die Bezugnahme zum Durchschnittsentgelt bedingt. Dadurch wird beispielsweise ignoriert, dass die durchschnittlichen Erwerbseinkommen der Kohorten, die kurz vor dem Renteneintritt stehen, tendenziell höher ausfallen als das allgemeine Durchschnittseinkommen aller Erwerbskohorten. Allein dadurch fällt das hypothetische Eckrentenniveau höher aus als die hier berechneten Werte. Siehe auch Kapitel 5.1.1.

[310] Dies gilt nur unter der Bedingung, dass das betrachtete Entgelt nicht die Beitragsbemessungsgrenze überschreitet.

Das degressive Wachstum der Anwartschaften in der Zusatzversorgung bewirkt, dass ab einem gewissen Punkt im Erwerbsverlauf der Zugewinn an Anwartschaften unterproportional zur Entgeltsteigerung ausfallen kann. Ab diesem Punkt sinkt das spätere Versorgungsniveau trotz andauernder Beschäftigung. Das ist einer der Gründe, warum das Versorgungsniveau der Erwerbsminderungsrenten im Vergleich zu den Altersrenten nach dem Leistungsrecht der Zusatzversorgung in den Modellrechnungen höher ausfällt. Im Gegensatz dazu wachsen die Anwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung durch die Anpassung des Rentenwerts prinzipiell mit der Einkommensentwicklung. Allein durch den Zeitpunkt des Renteneintritts kann hierdurch das Versorgungsniveau nicht variieren, da die Relation zwischen Anwartschaft und Entgelt konstant bleibt.[311]

Der zweite Sachverhalt, der dazu beiträgt, dass die Versorgungsniveaus der Erwerbsgeminderten im Vergleich zu den Altersrenten im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung niedriger ausfallen als in der Zusatzversorgung, betrifft das Reglement der Zurechnung von Anwartschaften. In der Zusatzversorgung dient hierfür das Durchschnittsentgelt der letzten drei Jahre vor Eintritt der Erwerbsminderung. Dagegen wird die hinzuzurechnende Anwartschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung aus dem durchschnittlichen Entgelt aller Erwerbsjahre berechnet, was in der Regel niedriger ausfällt.

In der Summe stellen sich demnach die Regelung der Zusatzversorgung für die Fälle, in denen eine Erwerbsminderung eintritt, relativ besser dar. In den Ergebnissen der Tabelle 6 zeigt sich das daran, dass die Anteile der Zusatzrenten bei den Modellen mit unterstellter Erwerbsminderung am höchsten ausfallen.

Für die weiblichen Modell-Erwerbsbiografien stellt sich das Ergebnis genau gegenteilig dar. Der Anteil der Zusatzrenten am insgesamt erreichten Versorgungsniveau liegt bei ihnen am niedrigsten. Das lässt den Rückschluss zu, dass das Leistungsrecht der gesetzlichen Rentenversicherung für die weiblichen Beschäftigten relativ vorteilhafter ist. Der Grund hierfür liegt in der besseren Berücksichtigung der Einkommensausfälle wegen Kindererziehung. Bei der in den Modellen unterstellten vollen Anrechnung der Kindererziehungszeit bei der Mutter erhalten die weiblichen Beschäftigten pro Kind drei zusätzliche Entgeltpunkte in der gesetzlichen Rentenversicherung.[312] Zwar werden auch hierdurch nicht alle Nachteile in den Erwerbsverläufen ausgebessert, jedoch liegt der Ausgleich wesentlich höher als in der Zusatzversorgung. Zum einen hat die Zurechnung der gesetzlichen Rentenversicherung einen viel höheren Wert, denn während kindererziehende Mütter in der Zusatzversorgung so gestellt werden, als hätten sie in dieser Zeit ein jährliches Einkommen von 6.000 Euro, entspricht ein einzelner Entgeltpunkt im Jahr 2010 einem unterstellten Einkommen von ca. 32.000 Euro.[313] Zum anderen wird diese soziale Komponente in der Zusatzversorgung nur gewährt, wenn das Arbeitsverhältnis aufgrund der Kindererziehung tatsächlich ruht. Erwerbstätigen Müttern werden keine zusätzlichen Versorgungspunkte gutgeschrieben.

---

[311] Zur Vereinfachung werden Nachhaltigkeitsfaktor und Rentenabschläge vernachlässigt.

[312] Sofern durch die additive Anrechnung die Beitragsbemessungsgrenze nicht überschritten wird.

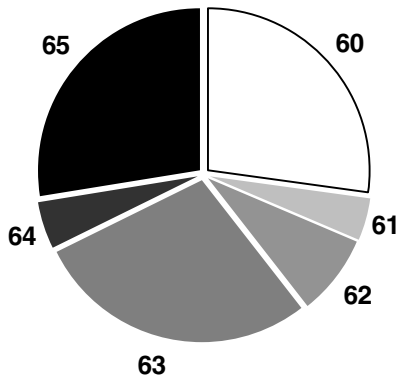
[313] Vorläufiger Wert.

Die Gesamtbetrachtung der Brutto-Versorgungsniveaus aus gesetzlicher Rente und Zusatzversorgung führt demnach insgesamt zu der Aussage, dass die Zusatzrenten des öffentlichen Dienstes die Renteneinkommen der hier betrachteten Beschäftigten merklich aufstocken. Besonders wertvoll erweist sich das Leistungsrecht der Zusatzversorgung für Versicherte, denen eine Erwerbsminderung widerfährt. In den hier untersuchten Fällen erhöhen sich deren Brutto-Versorgungsniveaus um knapp 50 %.

5.2.5. Versorgungsniveau bei Anhebung der Regelaltersgrenze

Mit dem im Jahr 2007 beschlossenen „Gesetz zur Anpassung der Regelaltersgrenze an die demografische Entwicklung und zur Stärkung der Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung“ ist eine schrittweise Anhebung der Altersgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung festgelegt worden, die gleichermaßen für die Zusatzversorgung Gültigkeit besitzt.[314] Hinzu kommt, dass bereits mit den Rentenreformen in den Jahren 1992 und 1996 die Aufhebung der Frühverrentungsmöglichkeiten für Frauen, für Arbeitslose und wegen Altersteilzeit entschieden wurde, so dass derartige vorzeitige Renteneintritte schon in der aktuellen Übergangsphase mit höheren Rentenabschlägen sanktioniert und ab dem Jahr 2012 bzw. 2015 ganz entfallen werden. Im Jahr 2007 entfielen 42,58 % der Rentenneuzugänge der VBL allein auf diese wegfallenden Versicherungsfälle, die besonders im mittleren Dienst frühzeitige Renteneintritte ermöglichen.[315] Deshalb ist ab dem Jahr 2012 mit einem Anstieg der durchschnittlichen Renteneintrittsalter zu rechnen, da ab diesem Zeitpunkt eine Verrentung vor dem 63. Lebensjahr nur noch für schwerbehinderte Menschen möglich sein wird.[316]

Abb. 16: Rentenneuzugänge nach Alter
(VBL 2007, Altersrenten)



Quelle: VBL 2007

Diese Neuregelungen haben einen potenziellen Einfluss auf die erreichbaren Versorgungsniveaus der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes. Jedoch hängt die konkrete Wirkung davon ab, inwiefern sich das Renteneintrittsverhalten der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit der Anhebung der Altersgrenzen ändert.

Der zu erwartende Anstieg des durchschnittlichen Renteneintrittsalters hat zunächst einmal zur Konsequenz, dass die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes höhere Anwartschaften, im Sinne von höheren monatlichen Rentenzahlbeträgen, in der gesetzlichen Rentenversicherung und der Zusatzversorgung ansammeln. Steigt jedoch das durchschnittliche Renteneintrittsalter langsamer als der vorgesehene Anstieg der Regelaltersgrenze, erhöhen sich gleichzeitig die

[314] Siehe Kapitel 4.3.5.

[315] Vgl. VBL Geschäftsbericht – Statistischer Teil 2007, S. 35.

[316] Deren Anteil an den Rentenneuzugängen der VBL betrug im Jahr 2007 14,1 %.

anzuwendenden Rentenabschläge, so dass die monatlichen Renten trotz höherer Anwartschaften niedriger ausfallen. Um diese beiden gegensätzlichen Effekte aufzuzeigen werden im Folgenden zwei Szenarien aufgeworfen. Beiden liegen die neuen Regelaltersgrenzen nach Abschluss der Anhebung im Jahr 2031 zugrunde. Im ersten Szenario erhöhen sich die durchschnittlichen Renteneintrittsalter nur um ein Jahr, im zweiten Szenario werden sie entsprechend des Anstiegs der Regelaltersgrenzen um 2 Jahre erhöht. Die Tabelle 7 zeigt die Veränderungen der gesamten Brutto-Versorgungsniveaus der untersuchten Tarifbeschäftigten in Prozentpunkten. Auf der linken Seite finden sich die Werte für das Szenario eines einjährigen Anstiegs des durchschnittlichen Renteneintrittsalters, auf der rechten Seite sind ihnen die Ergebnisse eines zweijährigen Anstiegs gegenübergestellt. In der schmalen Zeile unter den Ergebnissen werden die Veränderungen des Brutto-Versorgungsniveaus der Zusatzversorgung in Prozentpunkten (ZV) ausgewiesen.

Tabelle 7: Veränderung des gesamten Brutto-Versorgungsniveaus durch die Anhebung der Regelaltersgrenzen in Prozentpunkten (Realbetrachtung)

Veränderung der Brutto-Versorgungsniveaus aus GRV + ZV (Basisszenario)
(Entgeltanpassung 1,50%, Inflation 1,50%, Bonuspunkte 0,00%)

- Vergleichswerte sind die Versorgungsniveaus aus erster Rentenzahlung zu letztem Einkommen -

Szenario 1 (RAG: 67 | ø REA: **+1**)			Szenario 2 (RAG: 67 | ø REA: **+2**)	
männlich	weiblich		männlich	weiblich
-0,40	-0,30	mittlerer Dienst	(+2,00)	(+2,07)
ZV: +0,08	ZV: +0,12		ZV: +0,16	ZV: +0,23
-0,64	-0,40	gehobener Dienst	+2,15	+2,22
ZV: -0,34	ZV: -0,21		ZV: +0,24	ZV: +0,31
-0,54	-0,49	höherer Dienst	+2,24	+2,29
ZV: -0,31	ZV: -0,24		ZV: +0,26	ZV: +0,30

Eigene Berechnungen

Das erste Szenario unterstellt den Fall, dass sich das durchschnittliche Renteneintrittsalter in geringerem Umfang erhöht als die Regelaltersgrenzen. In dieser Situation steht die erhöhte monatliche Anwartschaft aus der längeren Erwerbsphase einem gleichfalls höheren Rentenabschlag gegenüber. Jedoch ist der Effekt der zusätzlichen Rentenabschläge mit 3,6 % pro Jahr auf die gesamte monatliche Anwartschaft stärker als aus der hinzugewonnenen Anwartschaft des letzten Jahres der Erwerbstätigkeit. Aus diesem Grund sinken in den Modellrechnungen die Brutto-Versorgungsniveaus der betrachteten Erwerbsverläufe. Dies gilt in besonderer Weise für die Versorgungsniveaus der Zusatzversorgung, denn durch das beitragsorientierte Leistungsrecht ist der reale Zugewinn aus dem letzten Erwerbsjahr außerordentlich gering. In der Tabelle 7 ist für den gehobenen und höheren Dienst gut zu erkennen, dass der Rückgang des Versorgungsniveaus überproportional aus der Zusatzversorgung resultiert.

Einen Sonderfall stellen im Szenario 1 die Modellbeschäftigten des mittleren Dienstes dar. Bei ihnen weitet sich die vorzeitige Inanspruchnahme der Zusatzrenten auf vier Jahre vor der Regelaltersgrenze aus, jedoch sind die Rentenabschläge in der Zusatzversorgung generell auf 10,8 % begrenzt und somit werden nur maximal drei Jahre der vorzeitigen Inanspruchnahme sanktioniert. Deshalb steigt bei ihnen das Versorgungsniveau der Zusatzversorgung. Dabei ist gut zu erkennen, dass aufgrund des beitragsorientierten Leistungssystems die Verbesserung der Versorgungssituation durch das zusätzliche Jahr der Erwerbstätigkeit allenfalls als marginal bezeichnet werden kann: Das zusätzliche Brutto-Versorgungsniveau steigt um 0,08 bis 0,10 Prozentpunkte.

Gänzlich anders stellt sich die Situation im Szenario 2 dar. Wenn die durchschnittlichen Renteneintrittsalter der Modelle im selben Ausmaß ansteigen wie die Regelaltersgrenzen, dann fallen keine zusätzlichen Rentenabschläge an und es kommt nur der Zugewinn der Anwartschaften durch die längere Beschäftigungsphase zum Tragen. In diesem Fall erhöhen sich die Brutto-Versorgungsniveaus der untersuchten Beschäftigten um rund 2,0 bis 2,3 Prozentpunkte. Der Anstieg ist zum größten Teil auf die zusätzlich gewonnenen Anwartschaften der gesetzlichen Rentenversicherung zurückzuführen, wohingegen die zusätzlichen Anwartschaften aus der Zusatzversorgung durch ihren degressiven Wachstumsverlauf kaum eine Rolle spielen.

Die Werte für den mittleren Dienst, die in der Tabelle in Klammern stehen, sind zwar modellkonform berechnet, jedoch gilt es zu berücksichtigen, dass diese durchschnittlichen Modellbeschäftigten durch ein weiteres Jahr der Beschäftigung die Voraussetzungen für den neu geschaffenen Versicherungsfall der Altersrenten für besonders langjährig Versicherte erreichen und damit abschlagsfreie gesetzliche Renten und Zusatzrenten beziehen können. Dieser Anreiz dürfte extrem hoch sein, da sich die Brutto-Versorgungsniveaus schlagartig um weitere rund 7,2 Prozentpunkte erhöhen. Eventuell wäre zu überlegen, ob nicht eine vorzeitige Inanspruchnahme mit monatlich gestaffelten Rentenabschlägen auch für diesen Versicherungsfall einzuführen ist, so dass sich im Grenzfall nicht aus einem kurzen Moment zusätzlicher Beschäftigungsdauer derart hohe Unterschiede in den Rentenzahlbeträgen ergeben.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Auswirkungen der Anhebung der Regelaltersgrenzen von der Entwicklung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters abhängen. Mögliche Verbesserungen der realen Versorgungsniveaus sind dabei fast ausschließlich durch die gesetzlichen Renten zu erwarten, da sich die Versorgungsniveaus der Zusatzrenten des öffentlichen Dienstes aufgrund des degressiven Anwartschaftswachstums gerade im Zusammenspiel mit einer unterstellten Entgelterhöhung nicht wesentlich verbessern. Veränderungen im durchschnittlichen Renteneintrittsverhalten sind vor allem für den mittleren Dienst zu erwarten, denn zum einen entfallen in den nächsten Jahren die Versicherungsfälle, welche die relativ frühzeitigen durchschnittlichen Renteneintritte dieser Gruppe ermöglichten und zum anderen ergeben sich durch den ohnehin erzwungenen Anstieg der Renteneintrittsalter gute Perspektiven auf das Erreichen des neuen Versicherungsfalles für besonders langjährig Beschäftigte. Dem möglichen „Nachteil“ einer längeren Erwerbsphase, können somit deutlich höhere Alterseinkommen entgegenstehen. Für die Beschäftigtengruppen des gehobenen und höheren Dienstes kommt der neue Versicherungsfall tendenziell nicht in Frage, da diese Per-

sonen aufgrund ihrer späten Erwerbseintritte kaum Chancen auf 45 Pflichtversicherungsjahre in der gesetzlichen Rentenversicherung haben werden.

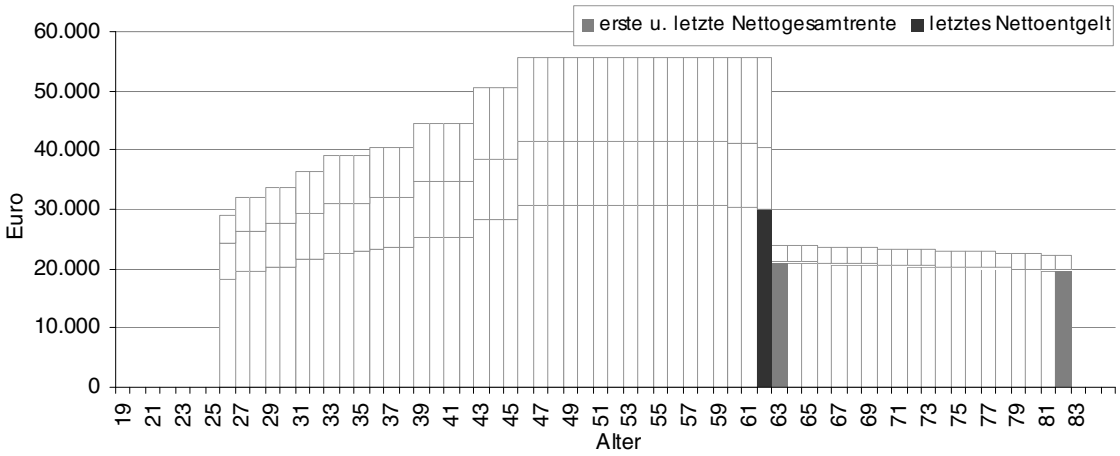
5.2.6. Netto-Versorgungsniveau

Während in den vorangegangenen Betrachtungen die Bruttowerte von Renten und Entgelten im Fokus standen, wird in diesem Abschnitt der Einfluss von Steuern und Abgaben auf die Versorgungssituation der Tarifbeschäftigten untersucht. Dies ist insofern von Interesse, als dass die Realisierung des Ziels der Beibehaltung des gewohnten Lebensstandards letztlich von den verfügbaren Nettoeinkommen bestimmt wird. Um diese zu ermitteln, werden im Folgenden die Zahlungsprofile der Modellerwerbsbiografien um die Dimensionen Steuern und Abgaben erweitert. In der Basisvariante stützen sich diese Zahlungsreihen auf die steuer- und sozialabgabenrechtlichen Regelungen des Jahres 2009. Das schließt zunächst auch den für die Betrachtung besonders entscheidenden steuerpflichtigen Anteil der gesetzlichen Renten ein. Im Bereich der Steuern werden die Einkommensteuer und der Solidaritätszuschlag unter der Annahme einer getrennten Veranlagung berücksichtigt. Hinsichtlich der Sozialabgaben fließen die Beiträge für die gesetzliche Renten-, Kranken-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung in die Berechnungen ein. Im Zuge der vorgenommenen Entgeltanpassungen werden die Fixbeträge der jeweiligen Tarife entsprechend mit angepasst, um Effekte wie die sog. Kalte Progression oder ein relatives Absinken der Beitragsbemessungsgrenzen zu vermeiden.

Die Abb. 17 zeigt ein Zahlungsprofil, in dem Steuern und Abgaben auf Entgelte und Renten berücksichtigt wurden. Dabei sind die zur Berechnung des Netto-Versorgungsniveaus herangezogenen Zahlungen hervorgehoben.

In der folgenden Nettobetrachtung wird sowohl auf das klassische Versorgungsniveau aus der Gegenüberstellung von erster Rentenzahlung zu letztem Einkommen abgestellt als auch das Versorgungsniveau aus dem Vergleich der letzten Rentenzahlung zu letztem Einkommen herangezogen. Direkt ersichtlich ist, dass die Belastung der Erwerbseinkünfte mit Steuern und Abgaben wesentlich höher ist als die der Renten. Dies liegt zum einen am progressiven Tarif der Einkommensteuer, zum anderen fallen aber auch bestimmte Sozialabgaben während des Rentenbezugs weg. Im hier dargestellten Fall resultiert die Belastung der Rentenzahlungen fast ausschließlich aus der Sozialabgabenpflichtigkeit, während Einkommensteuern nur in sehr geringem Umfang erhoben werden.

Abb. 17: Relevante Zahlungen zur Bestimmung des Netto-Versorgungsniveaus (Realbetrachtung, gehobener Dienst, männlich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %, Inflation = 1,50 %, Steuern und Abgaben: 2009)



Eigene Berechnungen

Der große Unterschied zwischen den Bruttozahlbeträgen der Erwerbsphase und der Rentenphase wird durch die Steuer- und Abgabenerhebung eingeschränkt, so dass die Differenz zwischen letztem Nettoentgelt und erster bzw. letzter Netto-Gesamtrente deutlich geringer ausfällt. In der Nettobetrachtung fallen dadurch die Einkommensersatzquoten naturgemäß höher aus. In der Tabelle 8 werden die entsprechenden Netto-Versorgungsniveaus der untersuchten Modell-Erwerbsbiografien ausgegeben.

Tabelle 8: Gesamtes Netto-Versorgungsniveau aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente (Realbetrachtung)

Netto-Versorgungsniveau der GRV + ZV (Basisszenario)
(Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation 1,50 %, Bonuspunkte 0,00%)

- **erste** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich	weiblich	erwerbsgemindert
mittlerer Dienst	72,67%	67,35%	66,40%
gehobener Dienst	69,81%	61,91%	58,60%
höherer Dienst	71,26%	69,77%	62,35%

- **letzte** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich	weiblich	erwerbsgemindert
mittlerer Dienst	68,04%	61,94%	59,79%
gehobener Dienst	65,52%	57,12%	53,22%
höherer Dienst	66,93%	64,64%	57,40%

Eigene Berechnungen

Im Bereich der Altersrenten liegen die ersten Nettogesamtrenten etwa bei 62 bis 73 % der letzten Nettoeinkommen. Mit den letzten Nettogesamtrenten werden noch Ersatzquoten zwischen 57 und 68 % realisiert. Bei den Modellrechnungen für die Fälle von voller Erwerbsminderung werden hinsichtlich der ersten (letzten) Rentenzahlungen Werte zwischen 59 bis 66 % (53 bis 60 %) erreicht. Der Verlust an tatsächlich verfügbarem Einkommen fällt damit niedriger aus als der Unterschied zwischen den entsprechenden Bruttobeträgen.

Durch die Berücksichtigung von Steuern und Abgaben erhöhen sich die Versorgungsniveaus jedoch nicht gleichmäßig, sondern es steigen insbesondere die Werte des gehobenen und höheren Dienstes. Ausschlaggebend hierfür ist der progressive Einkommensteuertarif, durch den Bezieher höherer Einkommen einem höheren Steuersatz unterliegen. Das Nettogehalt im oberen Einkommenssegment fällt dadurch im Vergleich zum Bruttogehalt geringer aus. Da für die Bemessung von gesetzlicher Rente und Zusatzrente das Bruttogehalt ausschlaggebend ist, wachsen die Anwartschaften im Bereich höherer Einkommen überproportional zum Nettoeinkommen. Während des Rentenbezugs besteht die Steuerprogression zwar weiterhin fort, jedoch wirkt sie aufgrund der geringeren Altersbezüge nicht mehr in gleicher Intensität. Bezieher höherer Einkommen können aus diesem Grund gegenüber Beziehern geringerer Einkommen bei sonst gleichem Erwerbsverlauf höhere Netto-Versorgungsniveaus erzielen.[317]

Welchen Effekt die Besteuerung auf die Zusatzrenten hat, lässt sich nicht unmittelbar isoliert beschreiben, da der Steuertarif einheitlich auf das gesamte steuerpflichtige Einkommen angewandt wird und die Steuerschuld grundsätzlich nicht einzelnen Einkünften zugeordnet werden kann. Jedoch lässt sich in einer Grenzbetrachtung ermitteln, um welchen Betrag sich das Nettoeinkommen durch die Zusatzrente erhöht. Dieser Betrag sei im Folgenden als Netto-Zusatzrente definiert. Das heißt, dass die Netto-Zusatzrenten mit dem Grenzsteuersatz, und nicht mit dem Durchschnittssteuersatz, ermittelt werden. Dies ist insofern von besonderer Relevanz, als dass sich in den Modellen allein aus den gesetzlichen Renten teilweise keine Steuerzahlungen ergeben, sondern erst in der Summe mit den Zusatzrenten die einkommensteuerlichen Freigrenzen überschritten werden, so dass durch die Zusatzrenten überhaupt erst die Besteuerung initiiert wird. In der Tabelle 9 werden die Netto-Versorgungsniveaus ausgewiesen, die sich durch die Zusatzrenten nach der angeführten Definition zusätzlich ergeben.[318] In der schmalen Zeile unter den Ergebnissen wird die Grenzbelastung der Zusatzrenten aus Steuern und Abgaben (GB) wiedergegeben.

[317] Mit der Einschränkung, dass die Einkommen die Beitragsbemessungsgrenze nicht überschreiten.

[318] Zur Vereinfachung wird bei dieser Betrachtung nicht nach erster und letzter Rentenzahlung unterschieden, sondern der Durchschnitt aus dem gesamten Rentenbezug wiedergegeben.

Tabelle 9: Netto-Versorgungsniveau der Zusatzversorgungsrenten (Realbetrachtung)

Netto-Versorgungsniveau der Zusatzversorgung (Basisszenario)
(Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

- **erste** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich	weiblich	erwerbsgemindert
mittlerer Dienst	19,47%	16,20%	21,83%
	GB: 17,28%	GB: 16,85%	GB: 16,85%
gehobener Dienst	17,38%	13,89%	17,89%
	GB: 19,85%	GB: 19,03%	GB: 17,78%
höherer Dienst	17,64%	15,54%	17,41%
	GB: 19,60%	GB: 19,61%	GB: 19,98%

Eigene Berechnungen

Durch die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes verbessern sich die Netto-Versorgungsniveaus der betrachteten Erwerbsverläufe um 14 bis 19 Prozentpunkte im Bereich der Altersrenten. Der Zugewinn bei den Erwerbsgeminderten liegt aufgrund der zuvor genannten Effekte abermals höher (17,5 bis 22 Prozent). Obwohl auch die Netto-Versorgungsniveaus der Zusatzrenten deutlich über den Bruttowerten liegen, verlieren diese an Gewicht in Relation zu den gesetzlichen Renten. Das liegt in erster Linie daran, dass sich die sozialabgabenrechtlichen Regelungen für die Zusatzrenten ungünstiger darstellen als für die gesetzlichen Renten, da auf Betriebsrenten der volle Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung angewandt wird. Dem steht aber entgegen, dass die Zusatzrenten nach den derzeitigen Regelungen mit einem geringeren Anteil als die gesetzlichen Renten steuerpflichtig sind, da die ihnen zugrunde liegenden Finanzierungsaufwendungen zum großen Teil bereits versteuert wurden. Dennoch liegt die gesamte Belastung der Zusatzrenten aus Steuern und Abgaben mit durchschnittlich 17 bis 19 % über der Belastung der gesetzlichen Renten von ca. 10 %. Erkennbar ist, dass die Grenzbelastung der besonders geringen Zusatzrenten des mittleren Dienstes fast ausschließlich aus Sozialabgaben resultiert (16,85 % entspricht der Summe der Beiträge für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung). Erst bei den höheren Zusatzrenten der Laufbahnen des gehobenen und höheren Dienstes greift die Einkommensbesteuerung, doch zunächst auch hier noch in sehr geringem Umfang.

Im Bereich der Besteuerung der Alterseinkünfte sind in den vergangenen Jahren erhebliche Gesetzesänderungen vorgenommen worden, so dass die beschriebenen Ergebnisse mit dem Rechtsstand 2009 nur von geringer Gültigkeitsdauer sind. Aus diesem Grund soll im Folgenden ein Szenario aufgeworfen werden, das die bereits beschlossenen Änderungen als gültig unterstellt. Für die Besteuerung der Zusatzrenten sind insbesondere die Anpassung des steuerfreien Arbeitgeberumlageanteils auf vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung und die vollumfängliche Besteuerung der gesetzlichen Renten ab dem Jahr 2040 relevant.[319] In der Tabelle 10 sind die Ergebnisse für die gesamten Netto-

[319] Siehe Kapitel 4.4.1.

Versorgungsniveaus der Modellbeschäftigten unter der Annahme, dass die beschlossenen Änderungen schon Gültigkeit besitzen, wiedergegeben. In der schmalen Zeile unter den Ergebnissen finden sich wieder weitere Werte zur besseren Einordnung der ermittelten Werte. Zum einen ist das Netto-Versorgungsniveau der Zusatzrenten (Z) angegeben, zum anderen wird die Grenzbelastung der Zusatzrenten mit Steuern und Abgaben (GB) aufgezeigt.

Tabelle 10: Gesamtes Netto-Versorgungsniveau aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente (Realbetrachtung) bei voller Steuerpflicht der gesetzlichen Renten und einem steuerfreien Anteil der Arbeitgeberumlage i.H.v. 4 % der Beitragsbemessungsgrenze

Netto-Versorgungsniveau der GRV + ZV (Szenario: Steuer 2040)
(Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

- **erste** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	64,20%		60,15%		59,40%	
	Z: 15,42%	GB: 33,57%	Z: 12,91%	GB: 32,75%	Z: 17,40%	GB: 32,84%
gehobener Dienst	60,20%		53,93%		51,32%	
	Z: 14,29%	GB: 32,36%	Z: 11,39%	GB: 31,83%	Z: 14,31%	GB: 32,66%
höherer Dienst	61,11%		60,15%		54,37%	
	Z: 14,77%	GB: 31,03%	Z: 13,10%	GB: 30,42%	Z: 14,64%	GB: 30,99%

Eigene Berechnungen

Die Ergebnisse, die bei einer unterstellten Gültigkeit der bereits beschlossenen Änderungen im Einkommensteuerrecht erzielt werden, fallen deutlich geringer aus als die Werte zum Rechtsstand des Jahres 2009 (siehe Tabelle 8). Die Netto-Versorgungsniveaus sinken durch die neuen Regelungen um 7 bis 10 Prozentpunkte und liegen danach nur noch zwischen insgesamt 51 bis 64 %. Das Ziel, den einmal erreichten Lebensstandard im Alter beibehalten zu können, wird durch diese Entwicklungen deutlich erschwert, da die Nettorenten merklich sinken. Von dieser Entwicklung sind besonders die Zusatzrenten betroffen, da sich ihr steuerpflichtiger Anteil erhöht und dieser größere Teil dann zusätzlich einem höheren Grenzsteuersatz unterliegt. Die Netto-Versorgungsniveaus der Zusatzrenten sinken aufgrund der neuen Vorschriften durchschnittlich um 3 bis 4 Prozentpunkte. Am deutlichsten wird der Unterschied jedoch mit Blick auf die Grenzbelastungen der Zusatzrenten mit Steuern und Abgaben. Während bei einem unterstellten Rechtsstand des Jahres 2009 die Belastungen noch rund 17 bis 20 % betrugen, steigen sie nach vollständiger Umsetzung der Reformen auf fast ein Drittel der Zusatzrenten. Jedoch sinken die Versorgungsniveaus nicht ausschließlich aufgrund sinkender Nettorenten, sondern zum Teil auch, weil durch den höheren steuerfreien Anteil der Arbeitgeberumlage die Nettoentgelte und damit auch die Referenzwerte der Versorgungsniveaus steigen.

Die Betrachtung der Netto-Versorgungsniveaus zeigt, dass die steuer- und sozialabgabenrechtlichen Regelungen einen erheblichen Einfluss auf das Ziel, den gewohnten Lebensstandard nach Renteneintritt beibehalten zu können, haben. Dabei wird deutlich, dass die dafür maßgeblichen Netto-Versorgungsniveaus nur teilweise durch das Leistungsrecht der jeweili-

gen Alterssicherungssysteme bestimmt sind. Gerade die Ergebnisse zu den Auswirkungen der Rechtsänderungen zeigen, dass die Netto-Versorgungsniveaus trotz gleichen Leistungsrechts erheblich variieren können. Werden durch die Zusatzversorgung nach den derzeit gültigen Vorschriften noch Netto-Versorgungsniveaus von 14 bis 19 % erreicht, fallen diese Werte aufgrund der Reformen im Einkommensteuerrecht auf 11 bis 15 %. Bei der Ausgestaltung des Leistungsrechts der Zusatzversorgung sollten solche Entwicklungen berücksichtigt werden, um einen bestimmten Grad der Zielerfüllung aufrechtzuerhalten.

5.2.7. Sicherungsniveau der Hinterbliebenen in der Zusatzversorgung

Ein nicht zu vernachlässigender Bestandteil des Leistungsrechts der Zusatzversorgung ist die zusätzliche finanzielle Absicherung der Hinterbliebenen der Versicherten. Mit ihr soll der Wegfall des Erwerbseinkommens oder der Rente des Versicherten durch dessen Tod für den Ehepartner und dessen Kinder kompensiert werden. Im folgenden Abschnitt wird aufgezeigt, in welchem Umfang das Leistungsrecht der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes dieser Aufgabe gerecht wird.

In den in dieser Arbeit betrachteten Modell-Erwerbsbiografien, die durch ihren deterministischen Ansatz jeweils nur die empirisch am häufigsten auftretenden Typen von Tarifbeschäftigten abbilden, sind Hinterbliebene nur bei den männlichen Modell-Beschäftigten berücksichtigt. Generell können auch weibliche Versicherte nach ihrem Ableben noch zusatzversorgungsrelevante Hinterbliebene haben, jedoch tritt dieser Fall aufgrund des Altersunterschieds zwischen Mann und Frau bei Eheschließung und der höheren Lebenserwartung von Frauen wesentlich seltener auf und ist deshalb in den typisierten Modellbiografien nicht integriert.[320] Aus diesem Grund beschränkt sich die folgende Betrachtung nur auf den typischen Fall eines männlichen Beschäftigten, der nach seinem Tod eine Ehepartnerin zurücklässt.[321]

Grundsätzlich ergibt sich die sog. große Witwenrente als Relation zur letzten Rentenzahlung des Versicherten, indem diese mit dem Faktor 0,55 multipliziert wird.[322] Anhand der Ausführungen der vorhergehenden Kapitel wurde jedoch deutlich, dass durch die Dynamisierungsvorschriften im Versorgungspunktemodell die Zusatzrenten kontinuierlich an realem Wert verlieren. Dieser reale Wertverlust ist durch die exponentielle Kumulation der vorhergehenden jährlichen Wertverluste bei der letzten Rentenzahlung, auf die sich die Berechnung der Hinterbliebenenrente bezieht, am höchsten. Dadurch schlägt der Effekt des realen Absinkens der Versichertenrenten zunächst vollumfänglich auf die Berechnung der Höhe der Hinterbliebenenrenten durch. Zusätzlich sinkt dann in der folgenden Bezugsphase der ohnehin niedrigere reale Wert der Hinterbliebenenrenten weiter ab, da hier dieselbe Dynamisierungsvorschrift

---

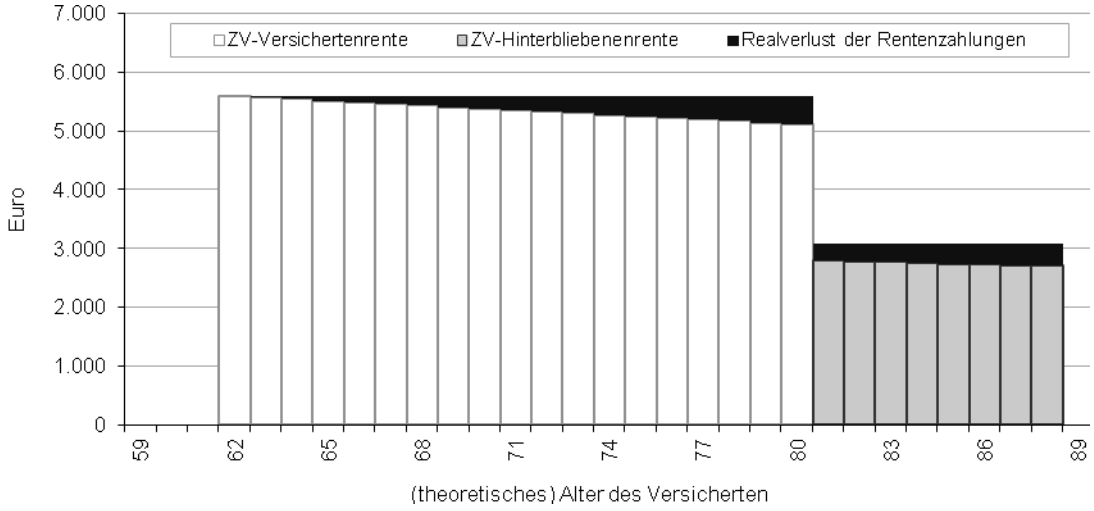
[320] Zu den relevanten Annahmen siehe Anhang S. 261.

[321] Es wird im Weiteren nur der Fall einer Altersrente betrachtet, da sich die Situation im Falle einer Erwerbsminderungsrente weitgehend identisch darstellt. Auf zusätzliche Modellrechnungen für die seltenen Fälle von Waisenrenten wird ebenso verzichtet.

[322] Die Regelungen der Hinterbliebenenversorgung im Versorgungspunktemodell sind in Kapitel 4.3.4 ausführlich erläutert.

angewandt wird, wie bei den Versichertenrenten. In der Abb. 18 ist der beschriebene Effekt für das Basisszenario grafisch wiedergegeben.

Abb. 18: Realer Wertverlust der Zusatzrentenzahlungen und deren Auswirkung auf die Hinterbliebenenrenten (Realbetrachtung, mittlerer Dienst, männlich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %, Inflation = 1,50 %)



Eigene Berechnungen

In dieser Darstellung ist gut zu erkennen, dass durch die Verknüpfung der Höhe der Hinterbliebenenrente mit der letzten Rentenzahlung die fixe Dynamisierungsvorschrift des Versorgungspunktemodells einen direkten Einfluss auf den realen Wert der Hinterbliebenenversorgung hat. So sinkt bei der hier unterstellten moderaten Inflationsrate nicht nur kontinuierlich der Wert der Versichertenrenten, sondern direkt auch der Wert der Hinterbliebenenrenten. Um diesen realen Wertverlust zu quantifizieren, ist eine Gegenüberstellung der Hinterbliebenenrentenzahlungen zur ersten Rentenzahlung des Versicherten aufschlussreich. In der Tabelle 11 sind für die männlichen Modelle jeweils die Verhältnisse der ersten und letzten Hinterbliebenenrentenzahlung zur ersten Versichertenrentenzahlung wiedergegeben.[323]

[323] Die formale Bestimmung der Ergebnisse ist im Anhang auf Seite 268 f. dargestellt.

Tabelle 11: Brutto-Sicherungsniveaus der Hinterbliebenenrente im Versorgungspunktemodell für die männlichen Modelle (Realbetrachtung)

Sicherungsniveau der Hinterbliebenenrente in der Zusatzversorgung (Basisszenario)
(Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

	Erste Rente	Letzte Rente
mittlerer Dienst	50,07%	48,37%
gehobener Dienst	49,83%	48,13%
höherer Dienst	49,83%	48,13%

Eigene Berechnungen[324]

Würden die Versicherten- und Hinterbliebenenrenten im Gleichklang mit der Preisentwicklung angepasst werden, dann ergäbe die oben geschilderte Relation stets 55 %. Durch den Abstand der fixen Anpassungsrate von 1 % zur unterstellten Inflationsrate i. H. v. 1,5 % fallen die Ergebnisse der Gegenüberstellung der Hinterbliebenenrente zur ersten Versichertenrente jedoch geringer aus. Die Differenz der Ergebnisse zu 55 % kann deshalb als effektive Kürzung der realen Hinterbliebenenrenten durch die starre Dynamisierungsvorschrift aufgefasst werden. Es zeigt sich, dass bereits mit dem Bezug der ersten Hinterbliebenenrenten deren Sicherungsniveaus um rund 5 Prozentpunkte niedriger liegen, als bei der Anwendung einer Anpassungsvorschrift, die den Wertverfall des Geldes ausgleichen würde. Da sich der reale Wertverlust auch während der Bezugsphase der Hinterbliebenenrenten fortsetzt, sinken die realen Sicherungsniveaus in dieser Zeit um weitere 1,7 Prozentpunkte. Dieser Effekt fällt umso größer aus, je höher die zugrunde gelegte Inflationsrate ist. Insgesamt ergibt sich im Vergleich zur zu den Regelungen vor der Systemumstellung eine noch größere Kürzung, da vormals 60% der letzten Versichertenrente gewährt wurden, die dann an der Entgeltentwicklung orientiert dynamisiert wurden.

5.3. Versorgungsniveau des ehemaligen Gesamtversorgungssystems

In den folgenden Ausführungen sollen anhand der Modellerwerbsbiografien die Versorgungsniveaus untersucht werden, die die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes unter dem Gesamtversorgungssystem erzielen konnten. Dadurch sollen einerseits die Auswirkungen des Systemwechsels auf die Ziele der zusätzlichen Alterssicherung quantifiziert werden

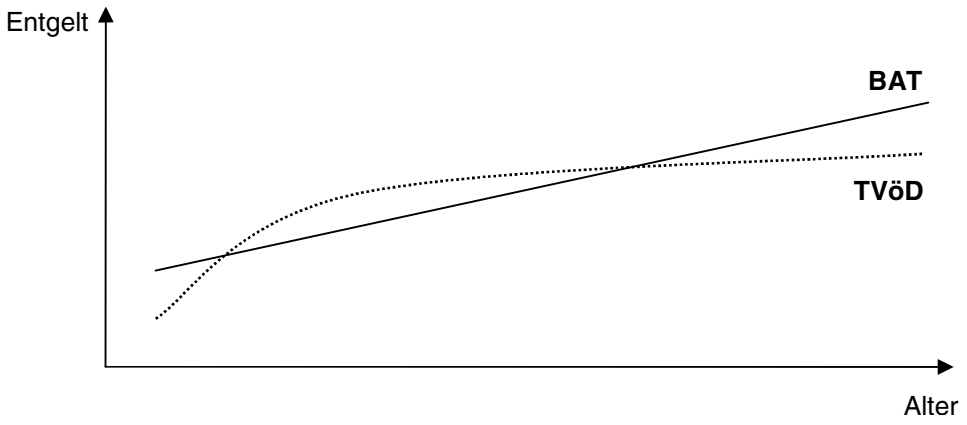
[324] Dass die Ergebnisse für den gehobenen und höheren Dienst identisch sind, liegt an der Tatsache, dass die Ergebnisse effektiv nur durch die Differenz zwischen Inflationsrate und Anpassungsrate sowie den jeweiligen Rentenbezugsdauern determiniert sind (Siehe auch Anhang S. 268). Die Rentenbezugsdauern sind durch die Rundung auf ganze Jahre im höheren und gehobenen Dienst gleich - trotz unterschiedlichem Renteneintrittsalter und unterschiedlicher Lebenserwartung. Zu den allgemeinen Annahmen siehe S. 261.

und anderseits soll damit eine bessere Einordnung der Versorgungsniveaus des Versorgungspunktemodells ermöglicht werden.

Um die Versorgungsniveaus der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes zu ermitteln, werden die Modell-Erwerbsbiografien und die zugehörigen Zahlungsprofile entsprechend modifiziert. Die Anpassungen betreffen dabei jedoch nicht nur die Regelungen des Leistungsrechts der Zusatzversorgung, denn neben der Reform der zusätzlichen Alterssicherung des öffentlichen Dienstes hat sich auch die tarifliche Entgeltstruktur im öffentlichen Dienst maßgeblich geändert. Die Entgeltstruktur, die einem Alterssicherungssystem zugrunde liegt, hat einen weitreichenden Einfluss auf die Ergebnisse der untersuchten Versorgungsniveaus. Aus diesem Grund wird das Gesamtversorgungssystem im Zusammenhang mit den Regelungen des damals geltenden Bundesangestelltentarifs untersucht.

Der Bundesangestelltentarif (BAT) wurde wenige Jahre nach dem Systemwechsel in der Zusatzversorgung durch den Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) bzw. den Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) abgelöst. Neben den zahlreichen Änderungen, die damit einhergegangen sind, ist für die Zusatzversorgung vor allem die Anpassung der Vergütungsstruktur relevant. Nach dem (nicht ganz zutreffend benannten) Prinzip der Wippe wurden mit den neuen Tarifverträgen die Eingangsentgelte der Beschäftigten abgesenkt, jedoch gleichzeitig auch ein schnelleres Ansteigen der Einkommen in der ersten Hälfte des Erwerbslebens festgelegt. Dadurch sollten jüngere Beschäftigte bereits nach kurzer Beschäftigungsdauer ein relativ höheres Entgelt beziehen als unter dem BAT. Zudem sah die Neugestaltung der Vergütungsstruktur in den neuen Tarifverträgen vor, dass die am Ende des Erwerbslebens erzielten Entgelte geringer ausfallen sollten als zuvor im BAT festgeschrieben.[325] Die Abb. 19 verdeutlicht diesen Zusammenhang grafisch.

Abb. 19: Schematische Darstellung der Entgeltstrukturen des TVöD und des BAT.



In Anlehnung an: Dassau/Langenbrinck (2005), S. 73

Die Verteilung der Entgelte über den Erwerbsverlauf ist ein entscheidender Faktor für die Leistungsbemessung von Alterssicherungssystemen. Für endgehaltsorientierte Sicherungssys-

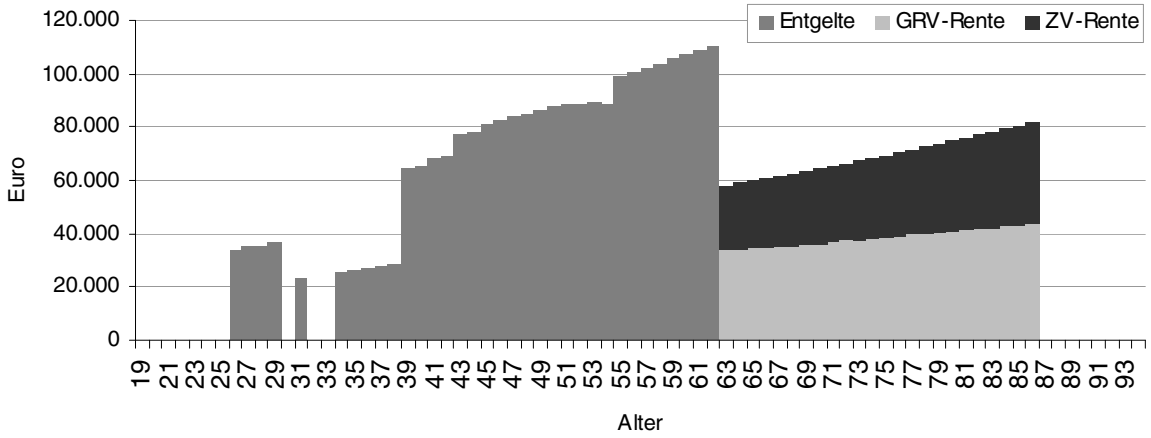
[325] Vgl. Dassau/Langenbrinck (2005), S. 73.

teme, wie dem abgelösten Gesamtversorgungssystem, sind letztlich nur die kurz vor Renteneintritt erzielten Entgelte relevant. Für diese Systeme stellt sich eine Vergütungsstruktur wie beim BAT vorteilhafter dar. Im Gegensatz dazu sind in beitragsorientierten Systemen, wie dem Versorgungspunktemodell, gerade die in jungen Jahren erzielten Entgelte entscheidend. Im Zusammenhang mit diesen Systemen kann sich die Vergütungsstruktur des TVöD/TV-L als günstiger erweisen. Nicht zuletzt gibt es Alterssicherungssysteme mit Beitragsbemessungsgrenzen. In diesen Fällen kann die Anwendung des Prinzips der Wippe dazu führen, dass insgesamt mehr Entgelte innerhalb der Beitragsbemessungsgrenzen anfallen.

Da sowohl das Versorgungspunktemodell im Zusammenhang mit der Vergütungsstruktur des TVöD/TV-L als auch das Gesamtversorgungssystem im Verhältnis mit der Vergütungsstruktur des BAT spezifische Ergebnisse hervorbringt, wurde für die weitere Untersuchung ein Vorgehen gewählt, dass die jeweiligen Leistungszusagen im Kontext der für sie maßgeblichen Vergütungsstruktur analysiert. Alle weiteren Rahmenbedingen, wie das zugrunde gelegte Einkommensteuerrecht oder das Leistungsrecht der gesetzlichen Rentenversicherung, sind bei der Untersuchung der beiden Leistungszusagen identisch.

Die Modell-Erwerbsbiografien, mit denen das Gesamtversorgungsmodell untersucht wird, wurden deshalb entsprechend den Regelungen des BAT modifiziert. Dies betrifft in erster Linie die Anpassung der Erwerbsverläufe an die Vergütungsgruppen und Lebensaltersstufen des BAT. Aus diesen abgewandelten Modell-Erwerbsbiografien ergeben sich dann durch die Anwendung der fortgeschriebenen Entgelttabelle und Ortszuschläge des BAT die nötigen Zahlungsprofile, aus denen wiederum in Kombination mit dem Leistungsrecht des Gesamtversorgungsmodells die entsprechenden Versorgungsrenten abgeleitet werden können. In Abb. 20 ist das Zahlungsprofil einer solchen Modell-Erwerbsbiografie grafisch dargestellt.

Abb. 20: Zahlungsprofil einer Modell-Erwerbsbiografie für das Gesamtversorgungssystem i.V.m. dem BAT in der Nominalbetrachtung (gehobener Dienst, weiblich, Altersrente, jährl. Entgeltanpassung = 1,50 %)



Eigene Berechnungen

Einige Besonderheiten der Vergütungsstruktur des BAT und der Gesamtversorgung sind in dem abgebildeten Zahlungsprofil gut zu erkennen. Zum einen war es unter dem BAT durchaus möglich, dass die Brutto-Entgelte während des Erwerbsverlaufes sinken konnten. Diese

Situation konnte auftreten, wenn sich die Bemessungsfaktoren für den Ortszuschlag während der Erwerbsphase änderten, weil zum Beispiel die Kinder der Beschäftigten ein bestimmtes Alter überschritten (in der Abb. 20 im 54. Lebensjahr). Die Wirkung des Ortszuschlags entfaltete sich jedoch nicht nur während der Erwerbsphase, sondern konnte auch im Laufe des Rentenbezugs die Bemessungsgrundlage für die Versorgungsrenten ändern. In den Modellerwerbsbiografien tritt dieser Sachverhalt vor allem bei den Erwerbsgeminderten auf, da diese zum Zeitpunkt des Renteneintritts noch Anspruch auf höhere Ortszuschläge haben, sich der Anspruch aber während des Rentenbezugs mindert. Durch diesen Umstand können sich größere Differenzen zwischen der ersten und letzten Rentenzahlung ergeben, so dass die hier betrachteten Versorgungsniveaus entsprechend variieren.

Eine zweite Besonderheit, die das System der Gesamtversorgung betrifft, ist, dass die Anpassung der Versorgungsrenten durch eine Anhebung der gewährten Gesamtversorgung insgesamt vorgenommen wurde, und zwar im Gleichschritt mit den gesetzlich vorgenommen Anpassungen der Beamtenversorgung.[326] Dadurch wurden eventuelle Differenzen zum Wachstum der gesetzlichen Renten dauerhaft kompensiert. Solche Differenzen in den Anpassungen wären beispielsweise durch die Wirkung des Nachhaltigkeitsfaktors in der gesetzlichen Rente vorprogrammiert gewesen, von denen die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes aufgrund der Gesamtversorgung unberührt geblieben wären.[327] In der Abb. 20 lässt sich erkennen, dass durch diesen Effekt der Anteil der Versorgungsrenten an den gesamten Alterseinkünften stetig steigt, wodurch das Versorgungsniveau des Versicherten insgesamt stabilisiert wird.

In der Tabelle 12 sind die Brutto-Versorgungsniveaus der untersuchten Modellerwerbsbiografien für das System der Gesamtversorgung wiedergegeben. Wie zuvor werden hierbei wieder die Versorgungsniveaus aus erstem und letztem Rentenbezug gegenübergestellt. Zum Vergleich sind ebenfalls die Ergebnisse nach dem aktuellen Versorgungspunktemodell (VP) und die Differenz zwischen den Ergebnissen in Prozentpunkten (D) aufgeführt.

[326] Im Modell entspricht diese Anpassung der allgemeinen unterstellten Entgeltanpassung.

[327] So wurde beispielsweise der Nachhaltigkeitsfaktor auch nicht in das System der Beamtenversorgung übertragen.

Tabelle 12: Gesamtes Brutto-Versorgungsniveau aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente im System der Gesamtversorgung (Realbetrachtung)

Brutto-Versorgungsniveau der GRV + ZV(GV) (Basisszenario)
(Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

- **erste** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	50,93%		52,53%		53,34%	
	VP: 47,29%	D: 3,64	VP: 43,33%	D: 9,20	VP: 43,56%	D: 9,78
gehobener Dienst	51,87%		47,66%		40,31%	
	VP: 43,20%	D: 8,67	VP: 38,00%	D: 9,67	VP: 36,98%	D: 3,33
höherer Dienst	50,15%		45,97%		41,79%	
	VP: 43,52%	D: 6,63	VP: 42,58%	D: 3,40	VP: 39,06%	D: 2,74

- **letzte** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	50,93%		52,53%		53,34%	
	VP: 44,18%	D: 6,75	VP: 39,84%	D: 12,69	VP: 39,20%	D: 14,15
gehobener Dienst	51,87%		47,66%		40,31%	
	VP: 40,20%	D: 11,67	VP: 34,82%	D: 12,84	VP: 33,44%	D: 6,87
höherer Dienst	50,15%		45,97%		41,79%	
	VP: 40,50%	D: 9,65	VP: 39,02%	D: 6,96	VP: 35,71%	D: 6,08

Eigene Berechnungen

Die Brutto-Versorgungsniveaus der betrachteten Erwerbsverläufe fallen unter Anwendung des Gesamtversorgungssystems in Verbindung mit dem BAT deutlich höher aus als unter Anwendung des Versorgungspunktemodells in Verbindung mit dem TVöD. Es werden Brutto-Versorgungsniveaus im Bereich von 40 bis 53 % der letzten Netto-Entgelte erreicht. Es zeigt sich zudem, dass die Versorgungsniveaus des Gesamtversorgungssystems keinen Unterschied zwischen erstem und letztem Rentenbezug aufweisen, was darin begründet liegt, dass das zu Rentenbeginn zugesagte Gesamtversorgungsniveau im Gleichschritt mit der Entgelteentwicklung angepasst wird. Im hier dargestellten Basisszenario entspricht die unterstellte Entgeltentwicklung der Inflationsrate, wodurch der reale Wert des zugesagten Gesamtversorgungsniveaus über den gesamten Rentenbezug erhalten bleibt.

Im Vergleich zum heutigen Versorgungspunktemodell liegen die Versorgungsniveaus beim Rentenbeginn um 3 bis 10 Prozentpunkte höher. Der Systemwechsel in der Zusatzversorgung führte demnach allgemein zu einer Verschlechterung der Versorgungssituation der hier betrachteten Beschäftigungsverläufe. Betrachtet man zusätzlich die Wirkung der unterschiedlichen Dynamisierungsvorschriften der beiden Leistungssysteme, zeigt sich, dass der Abstand zwischen den Versorgungsniveaus mit fortschreitendem Rentenbezug wächst. Die Versor-

gungsniveaus der letzten Brutto-Rentenzahlungen weisen erheblich größere Unterschiede auf und liegen 6 bis 14 Prozentpunkte auseinander.

Die Gründe hierfür sind besonders in zwei Eigenschaften der beiden Systeme zu suchen. Zum einen fließen durch die Endgehaltsorientierung des Gesamtversorgungssystems alle Entgeltanpassungen während des Erwerbsverlaufs auch in die spätere Höhe der Versorgungsrenten ein, so dass sich bereits zu Rentenbeginn höhere Rentenzahlungen als im Versorgungspunktemodell ergeben können. Zum anderen stellt sich die Dynamisierung der Versorgungsrenten des Gesamtversorgungssystems wesentlich positiver dar, da nicht nur eine mittelbare Beziehung zur Entgeltentwicklung besteht, sondern auch die Differenzen zur Anpassungsrate der gesetzlichen Renten ausgeglichen werden, die aufgrund der Anwendung des Nachhaltigkeitsfaktors bei der Rentenanpassung geringer als die Entgeltentwicklung ausfällt. Entscheidend ist demnach die unterschiedliche Reagibilität der beiden Systeme auf die Entgeltentwicklung. Vergleichsrechnungen zeigen, dass die Unterschiede in den Ergebnissen bei einer Vernachlässigung von Entgeltanpassungen auf durchschnittlich 3,5 Prozentpunkte sinken.

Zur Vervollständigung der Vergleichsbetrachtung werden in Tabelle 13 die Netto-Versorgungsniveaus des Gesamtversorgungssystems aufgezeigt.[328] Unterhalb der Ergebnisse finden sich die korrespondierenden Werte des Versorgungspunktemodells (VP) sowie die Differenz der Versorgungsniveaus der beiden Systeme in Prozentpunkten (D).

Tabelle 13: Gesamtes Netto-Versorgungsniveau aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente im System der Gesamtversorgung (Realbetrachtung)

Netto-Versorgungsniveau der GRV + ZV(GV) (Basisszenario)
(Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

- **erste** Rente zu letztem Einkommen -

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	77,13%		79,22%		79,55%	
	VP: 72,67%	D: 4,46	VP: 67,35%	D: 11,87	VP: 66,40%	D: 13,15
gehobener Dienst	83,09%		76,66%		63,86%	
	VP: 69,81%	D: 13,28	VP: 61,91%	D: 14,75	VP: 58,60%	D: 5,26
höherer Dienst	80,80%		74,38%		66,31%	
	VP: 71,26%	D: 9,54	VP: 69,77%	D: 4,61	VP: 62,35%	D: 3,96

Eigene Berechnungen

Entsprechend den Brutto-Versorgungsniveaus fallen auch die Netto-Versorgungsniveaus nach dem Gesamtversorgungsniveau deutlich höher aus als unter dem Versorgungspunktemodell und erreichen Werte zwischen 64 und 83 % der letzten Nettoentgelte.

[328] Da sich die Netto-Versorgungsniveaus aus der letzten Rente nicht von denen aus der ersten Rente unterscheiden, wird auf deren Darstellung verzichtet.

Damit ergeben sich Unterschiede in den Netto-Versorgungsniveaus zum heutigen System von bis zu 15 Prozentpunkten bereits beim ersten Rentenbezug.[329] Trotz der hohen Werte der Netto-Versorgungsniveaus muss festgestellt werden, dass das Ziel der Nettogesamtversorgung einer Absicherung von bis zu 92,25 % des letzten Nettoentgelts durch keinen der betrachteten Erwerbsverläufe erreicht wird. Die Ursache hierfür liegt in den Rentenabschlägen, die durch ihre Anwendung auf die gewährte Gesamtversorgung einen besonders starken Einfluss auf die Höhe der Versorgungsrenten haben.[330] Zudem erreichen die Modellbeschäftigten des gehobenen und höheren Dienstes nicht den maximalen Versorgungssatz, da sie die dafür nötige gesamtversorgungsfähige Zeit nicht aufweisen können. Der maximale Versorgungssatz von 92,25 % kam nur in den weniger häufigen Fällen zur Anwendung, in denen Beschäftigte sowohl mindestens 40 Jahre an gesamtversorgungsfähiger Zeit aufweisen konnten als auch auf einen vorzeitigen Rentenbezug verzichteten.

Anhand der Modellrechnungen wird deutlich, dass der Systemwechsel in der Zusatzversorgung im Jahr 2001 mit erheblichen Einschnitten für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes verbunden ist. Es zeigt sich, dass die Versorgungsniveaus der Modelllebensläufe unter Anwendung der Regelungen des Gesamtversorgungssystems in Verbindung mit dem BAT bei ansonsten konstanter Konfiguration der weiteren Parameter erheblich höher ausfallen. In der Nettobetrachtung beträgt die Differenz zu den Modellrechnungen nach aktuellem Leistungsrecht zwischen 7 und 17 Prozentpunkten beim ersten Rentenbezug und wächst auf Werte zwischen 9 und 20 Prozentpunkten für den letzten Rentenbezug.

Jedoch muss relativierend hinzugefügt werden, dass es aufgrund der demografischen Rahmenbedingungen seit der Ablösung der Gesamtversorgung auch in anderen Alterssicherungssystemen zu Leistungseinschränkungen gekommen ist. So muss bei der Bewertung der Ergebnisse beachtet werden, dass die Regelungen der Gesamtversorgung zuletzt aus dem Jahr 2000 stammten. Seitdem gab es im System der Beamtenversorgung, dessen Leistungsniveau die Zusatzversorgung zu imitieren versuchte, ebenfalls Einschnitte im Leistungsrecht.[331] Nach der damals gängigen Praxis wären diese leistungssenkenden Maßnahmen in das Leistungsrecht der Zusatzversorgung übernommen worden, so dass auch unter Beibehaltung der Gesamtversorgung sinkende Versorgungsniveaus zu erwarten gewesen wären.

5.4. Versorgungsniveau der Beamtenversorgung

Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes war bis zum Systemwechsel des Jahres 2001 sehr eng an die Versorgung der Beamten angelehnt. Ziel war es stets, den tariflich Beschäftig-

---

[329] Diese Differenz ergibt sich fast ausschließlich durch die Versorgungsniveaus der Zusatzversorgung. Die Versorgungsniveaus der gesetzlichen Renten variieren aufgrund der veränderten Vergütungsstruktur nur geringfügig.

[330] § 41 Abs. 2 S. 3 VBLS a. F. (eingeführt durch die 31. Satzungsänderung vom 11.05.1998)

[331] Zu den Änderungen im Leistungsrecht der Beamtenversorgung vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 103 ff.

ten im Zusammenspiel mit der gesetzlichen Rente eine annähernd gleiche Versorgung zu gewähren wie den Beamten. Dieses Bestreben schlug sich in zahlreichen Regelungen des Leistungsrechts der Gesamtversorgung nieder, die teilweise bis ins Detail den Vorschriften der Beamtenversorgung nachempfunden wurden.[332] Die Intention hinter der Angleichung der Versorgungsleistungen bestand deswegen, weil sich die Tätigkeitsfelder von Beamten und Tarifbeschäftigten in vielen Bereichen sehr ähnlich und streckenweise sogar kongruent sind, so dass auch eine annähernd gleiche Vergütung und spätere Versorgung der beiden Beschäftigtengruppen unter Gerechtigkeitsaspekten angestrebt wurde. Mit der Reform der Zusatzversorgung im Jahr 2001 wurde die qualitative Nachbildung der Beamtenversorgung im Leistungsrecht unter anderem wegen der damit verbundenen Komplexität und den Schwierigkeiten durch das Zusammentreffen mit der gesetzlichen Rente aufgegeben.[333] Die Überschneidungen in den Tätigkeitsfeldern von Beamten und Tarifbeschäftigten bestehen seitdem aber unverändert fort, so dass ein zumindest in quantitativer Hinsicht vergleichbares Versorgungsniveau nach wie vor geboten ist.

In den nachfolgenden Ausführungen sollen die Versorgungsniveaus der Beamten mit denen der Tarifbeschäftigten verglichen werden. Die Versorgungsniveaus der Beamten werden dabei ebenfalls aus empirisch abgesicherten Modell-Erwerbsbiografien gewonnen, denen in Bezug zu den Modellen der Tarifbeschäftigten identische bzw. vergleichbare Annahmen hinsichtlich des Renten- und Erwerbseintrittsalters, der Kinderzahl, des Beförderungsverlaufs etc. zugrunde liegen.[334] Der folgende Vergleich bezieht sich dabei ausschließlich auf die Netto-Versorgungsniveaus der Modelle, da die Bruttowerte von Beamten und Tarifbeschäftigten aufgrund der verschiedenartigen Vorschriften zur Besteuerung und Verbeitragung sowohl der Entgelte und Bezüge als auch der Renten und Pensionen einer Vergleichbarkeit entgegenstehen. Den Berechnungen der Werte für die Beamten unterliegen, wie bei den Tarifbeschäftigten, alle gültigen Berechnungswerte des Jahres 2009. Dies gilt insbesondere auch für die spezifischen einkommensteuerrechtlichen Freibeträge für die Beamtenpensionen, die mit dem Erlass des Alterseinkünftegesetzes seit 2005 schrittweise abgeschmolzen werden.[335]

Die Tabelle 13 gibt die so berechneten Netto-Versorgungsniveaus der Modell-Erwerbsbiografien für die Beamten wieder. Zum Vergleich finden sich unter den Ergebnissen die gesamten Netto-Versorgungsniveaus aus gesetzlichen Renten und Zusatzrenten der gleichartigen Modell-Erwerbsbiografien für die Tarifbeschäftigten (TB) sowie die Differenz der Ergebnisse in Prozentpunkten (D).

---

[332] Beispielsweise die Brutto-Versorgungsstaffel oder die Bestimmung des gesamtversorgungsfähigen Endgehalts.

[333] Siehe Kapitel 4.2.1.

[334] Die Modelle für die Beamten wurden in einem parallelen Forschungsprojekt in enger Abstimmung zu diesem Projekt erstellt. Zu den Annahmen und zur Methodik der Beamtenmodelle vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 141 ff. sowie S. 264 ff.

[335] Hiermit sind der Versorgungsfreibetrag nach § 19 Abs. 2 EStG und der Zuschlag zu diesem Freibetrag, der aufgrund des für die Beamtenpensionen weggefallenen Arbeitnehmerpauschbetrages gewährt wird, gemeint.

Tabelle 14: Netto-Versorgungsniveaus von vergleichbaren Modellbeamten (Realbetrachtung)

Netto-Versorgungsniveau der Beamtenversorgung (Basisszenario)
(Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation 1,50 %)

- erste Pension zu letzter Besoldung -

	männlich		weiblich	
mittlerer Dienst	70,6%		65,0%	
	TB: 72,7%	D: -2,1	TB: 67,4%	D: -2,4
gehobener Dienst	73,5%		66,1%	
	TB: 69,8%	D: 3,7	TB: 61,9%	D: 4,2
höherer Dienst	74,1%		64,9%	
	TB: 71,3%	D: 2,8	(TB: 63,5%)	D: 1,4

Quelle: Werte für die Beamten vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 169 ff.[336]

Unter Zugrundelegung des Leistungsrechts der Beamtenversorgung erreichen die betrachteten Modell-Erwerbsbiografien je nach Geschlecht und Laufbahngruppe Netto-Versorgungsniveaus zwischen 65 und 74 %. Dabei fallen die Versorgungsniveaus des mittleren Dienstes vergleichsweise niedrig aus. Im Weiteren fallen die Versorgungsniveaus der weiblichen Modelle aufgrund der kindererziehungsbedingten Unterbrechungen des Erwerbsverlaufs niedriger aus als die ihrer männlichen Pendants.[337]

Im Vergleich zu den Netto-Versorgungsniveaus der Tarifbeschäftigten fallen die Werte für den gehobenen und höheren Dienst bei den verbeamteten Beschäftigtenmodellen um 0,4 bis 4,2 Prozentpunkte höher aus. Dabei muss allerdings berücksichtigt werden, dass die realen Versorgungsniveaus der Tarifbeschäftigten in der hier dargestellten Nettobetrachtung im Laufe des Rentenbezugs aufgrund der fixen Dynamisierungsvorschrift um 4 bis 6 Prozentpunkte sinken, während die Versorgungsniveaus der Beamten während des Rentenbezugs weitgehend konstant bleiben.[338] Effektiv fallen die Versorgungsniveaus der Tarifbeschäftigten über den gesamten Erwerbsverlauf demnach niedriger aus.[339]

Angesichts einer Leistungszusage der Beamtenvorsorge, die Brutto-Pensionen von bis zu 71,75 % der letzten Bruttobezüge vorsieht, fallen diese Unterschiede jedoch geringer aus, als man zunächst erwarten könnte. Der Grund hierfür liegt zum einen an den seit dem Jahr 2001 ebenfalls in der Beamtenversorgung geltenden Versorgungsabschlägen bei vorzeitigem Bezug der Pensionen (analog zu den Rentenabschlägen der gesetzlichen Rentenversicherung). Zum anderen unterliegen die Pensionen der Beamten derzeit noch einer merkbar höheren Steuerbe-

[336] Der Erwerbsverlauf der weiblichen Tarifbeschäftigten des höheren Dienstes musste zur Herstellung der Vergleichbarkeit der Ergebnisse an den dort verwendeten Erwerbsverlauf der Modellbeamtin angepasst werden (betrifft das Erreichen der letzten Leistungsstufe in der Entgeltgruppe 15).

[337] Vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 159 ff.

[338] Nach dem aktuellen Rechtsstand ist nur ein geringfügiges Absinken der Versorgungsniveaus der Beamten wegen der aufgeschobenen gedämpften Anpassung (um jeweils 0,2 Prozentpunkte) zu erwarten.

[339] Siehe Kapitel 5.2.6.

lastung, da sie abgesehen von den schrumpfenden Versorgungsfreibeträgen vollumfänglich als steuerbares Einkommen gelten.

Dass die Modellbeamten des mittleren Dienstes die geringsten Versorgungsniveaus erzielen, ist dadurch begründet, dass sie im Vergleich zu den anderen Laufbahngruppen durchschnittlich die höchsten Versorgungsabschläge in Kauf nehmen und zum anderen bei ihnen die (Teil-)Beiträge zur privaten Krankenversicherung im Vergleich zu ihren Pensionen stärker ins Gewicht fallen. Dass wiederum die tariflich Beschäftigten des mittleren Dienstes hinsichtlich des Netto-Versorgungsniveaus höhere Werte erzielen, liegt auch daran, dass diese durch ihren frühzeitigen Beschäftigungsbeginn in besonderer Weise von der beitragsorientierten Leistungszusage des Versorgungspunktemodells profitieren.

Bei dem Vergleich der Netto-Versorgungsniveaus darf jedoch nicht aus den Augen gelassen werden, dass die letzten Nettobezüge der Beamten, die als Referenz für das Versorgungsniveau gelten, in Relation zu den letzten Netto-Entgelten der Tarifbeschäftigten, gerade im gehobenen und vor allem im höheren Dienst, deutlich höher sind. Zudem muss in den Vergleich mit einbezogen werden, dass sich in den kommenden Jahren die steuerrechtlichen Rahmenbedingungen erheblich ändern werden.[340] Diese Änderungen wirken sich besonders auf die Netto-Versorgungsniveaus der Tarifbeschäftigten ungünstig aus, da bei ihnen die bisher steuerfreien Teile ihrer Alterseinkünfte ein größeres Gewicht haben als die schrumpfenden Versorgungsfreibeträge der Pensionäre.

Im Ergebnis lässt sich festhalten, dass die Tarifbeschäftigten bis auf die des mittleren Dienstes hinsichtlich ihrer Netto-Versorgungsniveaus durch die derzeitigen Regelungen schlechtergestellt sind als entsprechende Beamte und dass sich die bestehenden Differenzen durch den Übergang auf die nachgelagerte Besteuerung tendenziell vergrößern werden.

5.5. Zusammenfassung der Ergebnisse

Das Ziel der vorangegangenen Abschnitte war die quantitative Bewertung des Leistungsrechts der Zusatzversorgung. Im Fokus stand dabei die Frage, inwieweit die zusätzliche Alterssicherung des öffentlichen Dienstes dazu beitragen kann, das Kernziel der Alterssicherung, welches in der Ermöglichung der Beibehaltung des gewohnten Lebensstandards nach der Beendigung des Erwerbslebens besteht, zu erreichen. Zur Beantwortung dieser Frage wurden detaillierte und empirisch abgesicherte Modell-Erwerbsbiografien für typische Tarifbeschäftigte des öffentlichen Dienstes erstellt, anhand derer Zahlungsreihen für Entgelte, Renten, Sozialabgaben und Steuern abgeleitet werden können. Diese monetären Profile der Beschäftigungs- und Rentenverläufe erlauben die angestrebte quantitative Bewertung des Leistungsrechts. Als Indikator für den Grad der Zielerreichung wurde das reale Versorgungsniveau gewählt, da es

[340] Siehe Kapitel 5.2.6.

sich in besonderer Weise für die Auswertung heterogener Erwerbsverläufe wie die des öffentlichen Dienstes eignet. Um zudem den Einfluss von Inflation und Dynamisierungsvorschriften sachgerecht abbilden zu können, wurde nicht nur das klassische Versorgungsniveau der ersten Rentenzahlung im Vergleich zum letzten Einkommen berechnet, sondern auch das Versorgungsniveau der letzten Rentenzahlung. Hierdurch kann gezeigt werden, in welchem Umfang die erreichbaren Renten den gewohnten Lebensunterhalt im Laufe des gesamten Rentenbezugs zu ersetzen vermögen.

Die zunächst ermittelten Brutto-Versorgungsniveaus, die hinsichtlich des Sicherungsziels nur eine bedingte Aussagekraft haben, bieten die Möglichkeit einer von externen Einflüssen, wie bspw. Steuern und Abgaben, weitgehend losgelösten Betrachtung des Leistungsrechts der Zusatzversorgung. Mittels der Brutto-Versorgungsniveaus kann gezeigt werden, welche Gruppen von Beschäftigten relative Vor- bzw. Nachteile aus dem Leistungsrecht ziehen. So ergab die Auswertung der Zahlungsprofile, dass Beschäftigte des mittleren Dienstes durch ihren frühzeitigen Beschäftigungsbeginn besonders von der unterstellten Verzinsung des Leistungsrechts profitieren. Das ebenfalls mit der Verzinsung zusammenhängende degressive Wachstum der Anwartschaften im Zusammenspiel mit den Hinzurechnungsvorschriften kommt Beschäftigten zugute, die aufgrund einer Erwerbsminderung früher aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Hingegen wurde durch die Modelle der weiblichen Beschäftigten auch deutlich, dass die Ausgleichsregelungen für Zeiten der Kindererziehung die damit verbundenen monetären Nachteile in der Zusatzversorgung nicht aufwiegen können.

In der darauffolgenden Sensitivitätsanalyse wurden die Wirkbeziehungen der Modell-Annahmen herausgearbeitet. Dabei zeigte sich erwartungsgemäß, dass die Inflationsrate einen negativen Einfluss auf das Sicherungsziel hat. Eine um ein Prozentpunkt höhere Inflationsannahme schmälert die Brutto-Versorgungsniveaus im Laufe der Rentenbezugsphase um durchschnittlich zwei Prozentpunkte (knapp 20 % des Versorgungsniveaus). Das Leistungsniveau des Versorgungspunktemodells ist durch die fixe Anpassungsvorschrift der Renten in hohem Maße von der Preisentwicklung abhängig. Im Weiteren wirkt sich die Beteiligung der Versicherten an den (fiktiven) Überschüssen der Zusatzversorgungskassen durch die Verteilung von Bonuspunkten positiv auf die Versorgungssituation der Beschäftigten aus. Dementgegen konnte aufgezeigt werden, dass die Absicherung des gewohnten Lebensstandards durch eine an sich positiv zu bewertende zunehmende Entgeltentwicklung im Leistungsrecht der Zusatzversorgung Schwierigkeiten mit sich bringt, da die bereits bestehenden Anwartschaften keine lohnentwicklungsabhängige Dynamisierung erfahren.

In der Gesamtbetrachtung der Alterseinkünfte aus gesetzlichen Renten und Zusatzrenten zeigt sich der immer noch hohe Stellenwert der Zusatzversorgung in Bezug auf die erreichten Versorgungsniveaus und es wird der Umfang der Ergänzungsfunktion dieses Alterssicherungssystems deutlich. Im Bereich der Altersrenten beträgt der Anteil der Zusatzrenten rund ein Viertel der betrachteten Alterseinkünfte. Hernach lässt sich feststellen, dass die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes - zumindest aktuell noch - einen spürbaren Beitrag zur Sicherung des Lebensstandards im Alter beiträgt, der in etwa auch dem Anteil der privatwirtschaft-

lichen betrieblichen Altersvorsorge entspricht.[341] Bemerkenswert ist der hohe Anteil von fast einem Drittel der Zusatzversorgung an den gesamten Renteneinkünften in den untersuchten Fällen von Erwerbsminderungen.

In Bezug zur geplanten Anhebung der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung kann sich die Beschränkung der Rentenabschläge in der Zusatzversorgung auf 10,8 % vor allem für die Beschäftigten des mittleren Dienstes als vorteilhaft erweisen. Als deutlich nachteilig erweist sich in dieser Hinsicht allerdings das beitragsorientierte Leistungssystem der Zusatzversorgung, da die zu erwartende längere Erwerbsphase sich nicht in einem nennenswert höheren Versorgungsniveau der Zusatzrenten niederschlägt. Gerade die fortgeführte Beschäftigung im hohen erwerbsfähigen Alter, die aktuell immer wieder intensiv als Schlüssel für die Nachhaltigkeit von Alterssicherungssysteme diskutiert wird, erhält damit im Bereich der Zusatzversorgung nur einen zu geringen Anreiz. Die Erweiterung der Analyse auf die Zahlungsreihen von Steuern und Abgaben macht den hohen Einfluss der steuer- und sozialabgabenrechtlichen Vorschriften auf das Sicherungsziel deutlich. Zum einen hängt der abzusichernde Lebensstandard von den zuletzt erzielten Nettoeinkünften ab und zum anderen unterliegen die absichernden Lohnersatzzahlungen selbst der Versteuerung und Verbeitragung. Unter Berücksichtigung dieser Effekte betragen die ermittelten Netto-Versorgungsniveaus aus gesetzlichen und zusätzlichen Renten im Bereich der Altersrenten zwischen 62 und 73 %. Diese sinken jedoch im Laufe des Rentenbezugs auf lediglich 57 bis 68 % ab. Das Gewicht der Zusatzrenten an den erreichten Niveaus ist allerdings geringer als in der Bruttobetrachtung, da sich die sozialabgabenrechtlichen Vorschriften für die Zusatzrenten ungünstiger darstellen als für die gesetzlichen Renten. Einen großen Einfluss hat zudem der bereits initiierte konzeptionelle Übergang zur nachgelagerten Besteuerung der Alterseinkünfte. Im Bereich der Altersrenten sinken die untersuchten Versorgungsniveaus der ersten Rente um 7 bis 10 Prozentpunkte auf dann 54 bis 64 % der letzten Netto-Einkommen. Dabei reduzieren sich in der Grenzbetrachtung vor allem die Netto-Zusatzrenten, weil sie mit einem höheren Anteil steuerpflichtig werden und zusätzlich tendenziell höheren Steuersätzen unterliegen. Der Wert der Zusatzversorgung leidet demnach spürbar unter den bereits beschlossenen Regelungen zur nachgelagerten Besteuerung.

In der quantitativen Vergleichsbetrachtung zum ehemaligen Leistungsrecht der Gesamtversorgung stellte sich für die betrachteten Erwerbsverläufe heraus, dass der Systemwechsel in der Zusatzversorgung im Jahr 2001 mit deutlichen Einschnitten im Leistungsniveau verbunden war. In Verbindung mit dem Bundesangestelltentarif erreichten die untersuchten Modell-Erwerbsbiografien im Gesamtversorgungssystem Netto-Versorgungsniveaus zwischen 74 und 83 %. Damit fallen diese 7 bis 17 Prozentpunkte höher aus als bei den Vergleichsmodellen heutiger Tarifbeschäftigter. Der mit dem Systemwechsel aufgegebene Bezug zur Beamtenversorgung spiegelt sich in der darauffolgenden Vergleichsbetrachtung wider. Die Netto-Versorgungsniveaus, die die Modellbeschäftigten unter dem heutigen Leistungsrecht erzielen können, entsprechen nur für den mittleren Dienst der Versorgungssituation vergleichbarer

[341] Vgl. AVID 2005, S. 107 ff. Die hier getroffene Aussage bezieht sich nur auf Gruppen mit der Höhe nach vergleichbaren Anwartschaften der gesetzlichen Rentenversicherung.

Beamter. Im gehobenen und höheren Dienst liegen die Netto-Versorgungsniveaus der Beamten mit 1,7 bis 5,8 Prozentpunkten über denen der untersuchten Tarifbeschäftigten. Neben den ohnehin bestehenden Differenzen bei den Netto-Einkünften während der Erwerbsphase sind die Tarifbeschäftigten des höheren und gehobenen Dienstes demnach auch hinsichtlich ihrer späteren Versorgung nicht nur absolut, sondern auch relativ schlechtergestellt.

In der Gesamtbetrachtung der Ergebnisse zeigt sich, dass das Leistungsniveau der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes einem deutlich sinkenden Trend unterliegt. Einerseits ergaben sich durch den Systemwechsel bereits deutliche Einschnitte, andererseits sind durch den Übergang zur nachgelagerten Besteuerung weitere Einschnitte vorauszusehen, die besonders die Zusatzrenten des öffentlichen Dienstes betreffen. Hinzukommt, dass sich durch die schleichende Entwertung der Zusatzrenten aufgrund der geringen Dynamisierung die ohnehin sinkenden Versorgungsniveaus weiter verschlechtern. In der Summe muss festgestellt werden, dass insbesondere zukünftig mit deutlich geringeren Versorgungsniveaus zu rechnen ist, als noch vor der Systemumstellung realisiert werden konnten. Die Attraktivität der zusätzlichen Alterssicherung im öffentlichen Dienst geht damit stückchenweise verloren. In den bevorstehenden Zeiten eines demografisch bedingten Fachkräftemangels, in denen unter anderem eine lukrative Alterssicherung ein zugkräftiges Argument zur Personalakquise ist, kann diese Entwicklung der Attraktivität des tariflichen Bereichs des öffentlichen Dienstes insgesamt schaden, zumal dies nicht nur die Gewinnung neuen Personals betrifft, sondern auch das Halten und Motivieren des vorhandenen Personalbestands. Ob die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes diesem Anspruch langfristig entsprechen kann, muss angesichts der aufgezeigten Entwicklung fragwürdig erscheinen.

6. Die Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes

Während sich die vorangegangenen Ausführungen ausschließlich mit der Leistungsseite der Zusatzversorgung auseinandergesetzt haben, soll die Perspektive in den folgenden Abschnitten auf die Finanzierungsseite der Zusatzversorgung verschoben werden. Dabei wurde bereits zu Beginn der Untersuchung ausgeführt, dass Finanzierung und Leistung eines Alterssicherungssystems zwei Seiten derselben Medaille sind, die nicht losgelöst voneinander beurteilt werden können. Jede Form der Leistungszusage muss aus dieser Sicht mit einem entsprechenden Finanzierungssystem unterlegt sein, das die eingegangenen Verpflichtungen aus dem Leistungsrecht adäquat zu finanzieren vermag. Dazu muss in erster Linie sichergestellt sein, dass in jeder zukünftigen Periode die fällig werdenden Verpflichtungen bedient werden können. Im Sinne einer nachhaltigen Finanzierung ist zudem ferner zu gewährleisten, dass die Ausgestaltung der Finanzierungsverfahren einer langfristigen Tragfähigkeit gerecht wird und die Finanzierungsaufwendungen verursachungsgerecht auf die beteiligten Akteure und Generationen verteilt. Bevor jedoch eine Beurteilung der Finanzierungssysteme in Verbindung mit dem angewandten Leistungsrecht der Zusatzversorgung vorgenommen werden soll, werden in den folgenden Abschnitten die grundlegenden Zusammenhänge in der Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes dargestellt.

Zu diesem Zweck werden zunächst allgemein die Grundlagen der Finanzierung von Alterssicherungssystemen geschildert. Hierzu werden eingangs die prinzipiellen Eigenschaften von Kapitaldeckungs- und Umlageverfahren erläutert und aufgezeigt, welche Vor- und Nachteile mit ihnen verbunden sind. Daran anschließend werden die speziellen Finanzierungsverfahren, die sich im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in Form sog. Abschnittsdeckungsverfahren etabliert haben, in einer theoretischen Perspektive dargelegt und mit dem Umlage- und dem Kapitaldeckungsverfahren verglichen.

Auf Grundlage dieser theoretischen Ausführungen wird der Fokus im Folgenden auf die praktisch angewandten Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgungskassen gerichtet. Dabei soll zum einen herausgearbeitet werden, in welchem Kontext sich die Finanzierungsverfahren in der Vergangenheit entwickelt haben und welche Restriktionen dadurch heute mit ihnen verbunden sind. Zum anderen soll gezeigt werden, mit welchen konkreten Problemen die gegenwärtig angewandten Finanzierungsverfahren in ihrer praktischen Umsetzung behaftet sind. Hierbei wird sich vor allem herausstellen, dass mit den Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgung ein hohes Maß an Umverteilungen generiert wird, welches zum einerseits die Stabilität der Finanzierungsverfahren gefährdet und anderseits den sachgemäßen Bezug der Finanzierungsaufwendungen zum angewandten Leistungsrecht verwässert.

Abschließend wird dargelegt, mit welchen Implikationen die jeweiligen Finanzierungsverfahren hinsichtlich des Steuer- und Sozialabgabenrechts verbunden sind. In dieser Perspektive zeigt sich, dass die Erhebung von Steuern und Sozialabgaben die Gesamtaufwendungen zur Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes maßgeblich beeinflussen kann, weshalb sie auch in der folgenden Analyse unbedingt zu berücksichtigen ist.

6.1. Grundlagen der Finanzierung

Grundsätzlich lassen sich die Finanzierungssysteme in Kapitaldeckungsverfahren und Umlageverfahren unterscheiden, wobei es zwischen den Systemen graduelle Übergänge gibt, die Komponenten aus beiden Systemen in sich vereinen.[342] Das folgende Kapitel beschreibt zunächst die beiden Reinformen Kapitaldeckungsverfahren und Umlageverfahren. Dabei sollen die spezifischen Vor- und Nachteile der beiden Systeme aufgezeigt und miteinander verglichen werden. Daran anschließend wird am Beispiel der sog. Abschnittsdeckungsverfahren aufgezeigt, in welcher Weise sich die beiden Verfahren kombinieren lassen.

6.1.1. Kapitaldeckungsverfahren

In einem Kapitaldeckungsverfahren werden Beiträge erhoben. Diese Beiträge werden über das gesamte Erwerbsleben verzinslich angespart, so dass bei Renteneintritt des Versicherten ein entsprechender Kapitalstock zur Verfügung steht, aus dem die Rentenleistungen finanziert werden können.[343] Neben den geleisteten Beiträgen werden demnach in nicht unerheblichem Umfang Zinserträge zur Finanzierung der Renten herangezogen. Im Durchschnitt einer Kohorte müssen die Gesamtheit der geleisteten Beiträge und die aus ihnen resultierenden Zinserträge den Rentenleistungen entsprechen.

Die Abb. 21 verdeutlicht den Zusammenhang schematisch anhand eines durchschnittlichen Versicherten.[344] Der Versicherte leistet während der Erwerbsphase Beiträge, die in einem Kapitalstock akkumuliert werden. Ohne jedwede Verzinsung der Beiträge würde sich der Kapitalstock entsprechend der gestrichelten Linie entwickeln. Der Effekt der Verzinsung wird durch einen Vergleich mit dem durchgezogenen Graphen deutlich. Durch die fortwährende Verzinsung der Beiträge und dem damit verbundenen Zinseszinseffekt wächst der Kapitalstock bis zum Renteneintritt exponentiell an. Auch während des Rentenbezugs fallen weiterhin Zinserträge aus dem verbleibenden Kapitalstock an, so dass die Höhe des Kapitalstocks ebenso exponentiell abnimmt. Aus einer positiven Verzinsung erwachsen dem Versicherten demnach höhere Rentenzahlungen.

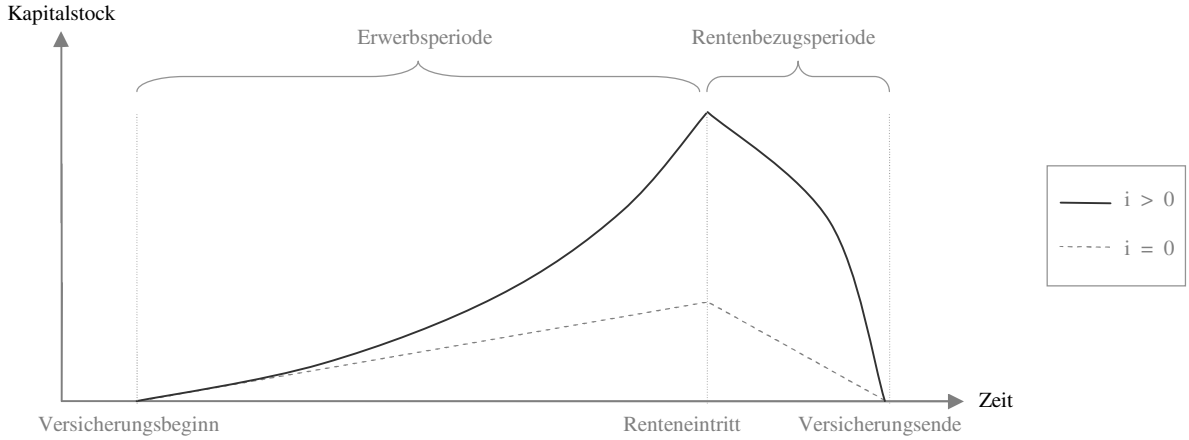
---

[342] Vgl. Naber (2001), S. 60.

[343] Vgl. Breyer (1990), S. 4 f.

[344] Zur Vereinfachung werden konstante Beiträge und konstante Renten unterstellt.

Abb. 21: Zeitliche Entwicklung des Kapitalstocks im Kapitaldeckungsverfahren



Quelle: Eigene Darstellung (angelehnt an Rürup/Liedke (1998), S. 783)

Für den vereinfachten Fall von zwei betrachteten Perioden, der Erwerbszeit *t* und der Rentenbezugszeit *t+1*, ergibt sich ein Finanzierungsgleichgewicht formal aus der Bedingung, dass sich die Ausgaben (A) während der Rentenbezugszeit und die Einnahmen (E) zuzüglich der daraus resultierenden Zinserträge ($E * i$) aus der Erwerbszeit entsprechen müssen:[345]

$$A_{t+1} \quad = \quad E_t + E_t * i_t$$

Die Ausgaben für Rentenleistungen in der Periode *t+1* ergeben sich aus der Anzahl der Rentenbezieher (P_{t+1}) und deren durchschnittlich bezogenen Rentenleistungen (p_{t+1}). Die Höhe der zur Verfügung stehenden Einnahmen ergibt sich aus der Anzahl der Beitragspflichtigen (N_t), deren durchschnittlichen, beitragspflichtigen Einkommen (w_t) sowie dem erhobenen Beitragssatz (b_t). Die erhobenen Beiträge verzinsen sich in der Erwerbsperiode *t* mit dem Zinssatz i_t:

$$P_{t+1} * p_{t+1} \quad = \quad N_t * w_t * b_t * \left(1 + i_t\right)$$

Es ist ersichtlich, dass in einem Kapitaldeckungsverfahren die Mittelbereitstellung vor dem Eintritt des Versicherungsfalls in der Anwartschaftszeit vorgenommen wird. Die mögliche Höhe laufender Renten hängt demnach von Vergangenheitsgrößen ab. Insbesondere besteht kein direkter Zusammenhang zwischen der Anzahl aktiver beitragspflichtiger Erwerbstätiger und der Höhe der laufenden Durchschnittsrenten.[346]

---

[345] Zur formalen Herleitung der Finanzierungszusammenhänge vgl. hier und im Folgenden (1988), S. 25 ff., ebenso Rürup/Liedke (1998), S. 782 ff. sowie Breyer (1990), S. 15 ff.

[346] Vgl. Homburg (1988), S. 26. Prinzipiell besteht ein gewisser Zusammenhang zwischen demografischer Entwicklung und Kapitalmarktrendite, der von Mackenroth 1952 in dessen Hypothese über die Äquivalenz von Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren dargelegt wurde. Für die in dieser Arbeit relevante Entwicklung der Anzahl pflichtversicherter Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes wird jedoch keine Auswirkung auf den internationalen Kapitalmarktzins unterstellt.

Durch die erhobenen Beiträge und den daraus stammenden Zinserträgen wird ein Kapitalstock aufgebaut, aus dem unter Berücksichtigung des Risikoausgleichs später die zugesprochenen Anwartschaften finanziert werden können.[347] Es besteht mithin ein Zusammenhang zwischen der Höhe der geleisteten Beiträge einer Kohorte und den Rentenleistungen, die selbige Kohorte empfängt. Das Kapitaldeckungsverfahren gewährleistet dadurch immer eine kollektive Äquivalenz zwischen Beiträgen und Leistungen.[348] Der einzelne Versicherte zahlt somit Beiträge, die gemäß der Risiken der gesamten versicherten Kohorte kalkuliert worden sind, wodurch sich bei einer ausreichend hohen Anzahl Versicherter ein Risikoausgleich einstellt.[349]

Ein Indikator zur Bewertung der Effizienz von Alterssicherungssystemen ist die interne Rendite.[350] Sie ergibt sich aus dem Verhältnis von gezahlten Aufwendungen zu empfangenen Leistungen und zeigt auf, mit welchem Zinsfuß sich die Aufwendungen entwickelt haben. Die interne Rendite (r) entspricht im Kapitaldeckungsverfahren dem Kapitalmarktzins, mit dem der Kapitalstock verzinst wird:

$$r_t \quad = \quad \frac{A_{t+1}}{E_t} - 1 \quad = \quad i_t$$

Die interne Rendite wird im Kapitaldeckungsverfahren damit ausschließlich vom Kapitalmarktzins bestimmt. Eine Variation der Beiträge beeinflusst die interne Rendite ebenso wenig wie ein sich ändernder Rentnerquotient.

Zur Beurteilung der relativen Versorgungslage der Rentenempfänger werden verschiedene Formen von Rentenniveaus herangezogen[351]. Das Rentenniveau (*RN*) ergibt sich im hier eingesetzten, einfachen Modell allgemein als Quotient aus durchschnittlicher Rente (*p*) und durchschnittlichem Erwerbseinkommen der gleichen Periode:

$$RN_t \quad = \quad \frac{p_t}{w_t} \quad = \quad \frac{(1+i_{t-1}) * w_{t-1} * b_{t-1}}{(1+g_t) * w_{t-1}} \quad = \quad \frac{(1+i_{t-1})}{(1+g_t)} * b_{t-1}$$

Das Rentenniveau der laufenden Renten hängt demnach einerseits vom Beitragssatz und dem Kapitalmarktzins der vorhergehenden Erwerbsperiode ab, die in der Rentenbezugsphase nicht mehr beeinflussbar sind. Andererseits wird es von der aktuellen, exogen vorgegebenen Einkommensentwicklung (g_t) definiert. Dadurch lässt sich das Rentenniveau während des Rentenbezugs nicht mehr anpassen. Bei steigenden Erwerbseinkommen verschlechtert sich die relative Versorgungslage der Rentenempfänger. Dieser Umstand kann bei der Kalkulation der Beitragssätze während der Erwerbsphase berücksichtigt werden, um trotz steigender Lohnsät-

---

[347] Vgl. Naber (2001), S. 62.

[348] Inwiefern sich diese Äquivalenz auch individuell niederschlägt, ist abhängig von der Ausgestaltung des Leistungsrechts.

[349] Vgl. Homburg (1988), S. 7.

[350] Siehe auch Kapitel 8.3.4.

[351] Siehe auch Kapitel 5.2.1.

ze ein bestimmtes Versorgungsniveau zu gewährleisten. Allerdings muss dazu eine Prognose der Entwicklung der Lohnsätze für einen langen Planungshorizont getroffen werden, was mit entsprechender Unsicherheit verbunden ist. Dementsprechend ist die Realisierung eines bestimmten Rentenniveaus im Kapitaldeckungsverfahren ebenfalls mit Unsicherheit verbunden.[352]

Je nach Zusageart[353] des zu finanzierenden Alterssicherungssystems ist entweder der zu erhebende Beitragssatz b_t oder die später zu zahlende Rente r_{t+1} eine abhängige Variable. Definiert das Leistungsrecht eine konkrete Rentenhöhe (Leistungszusage, defined benefit), so muss der Beitragssatz in der Erwerbsphase entsprechend festgelegt werden. Das Risiko, das sich aus der Unsicherheit hinsichtlich der zukünftigen Entwicklung des Zinssatzes oder der Rentenbezugszeit ergibt, trägt in diesem Fall der Träger des Alterssicherungssystems. Reicht das während der Erwerbsphase angesparte Kapital nicht zur Finanzierung der Rentenleistungen, so muss Kapital nachgeschossen werden, um die zugesagten Leistungen zu erfüllen. Erschöpft sich hingegen die Zusage auf die Zahlung eines bestimmten Beitragssatzes in der Erwerbsperiode (Beitragszusage, defined contribution), ergibt sich die konkrete Rentenleistung erst bei Renteneintritt in Abhängigkeit der erzielten Zinserträge und der dann besser schätzbaren Restlebenserwartung. Das Risiko wird in diesem Fall von den Rentenempfängern getragen.

Nach der Ansparphase wird bei einem konstanten Rentnerquotienten (Beharrungszustand) im Kapitaldeckungsverfahren prinzipiell kein Kapital mehr abgeschmolzen oder aufgebaut. Vielmehr werden die Leistungen mit Beiträgen der Aktiven und den Zinseinnahmen aus dem bereits vorhandenen Kapitalstock finanziert.[354] Nur bei Änderungen des Rentnerquotienten muss die Höhe des Kapitalstocks entsprechend angepasst werden.

6.1.2. Umlageverfahren

In einem Umlageverfahren werden die Rentenleistungen einer Periode mit den erhobenen Umlagen der gleichen Periode finanziert. Dadurch werden die Einnahmen periodengleich wieder verausgabt, um die Leistungen an die aktuellen Rentenempfänger zu finanzieren. Somit wird prinzipiell kein Kapital für zukünftige Leistungen angespart, wodurch Umlagesysteme auf nachfolgende Generationen von Mitgliedern angewiesen sind, die dann ihrerseits wieder Umlagen zur Finanzierung der dann laufenden Rentenleistungen zahlen werden. Deshalb können Umlagesysteme nur unter Anwendung einer Pflichtmitgliedschaft funktionieren, damit ein regelmäßiger Zugang an neuen Mitgliedern gewährleistet ist.[355] Können sich nachrückende Generationen der Pflicht zur Teilnahme am Umlagesystem entziehen, besteht die

[352] Vgl. Homburg (1988), S. 27 f.

[353] Für die Zusagearten in der betrieblichen Altersvorsorge vgl. Doetsch (2008), S. 27 ff.

[354] Vgl. Rürup/Liedke (1998), S. 784.

[355] Vgl. Naber (2001), S. 62.

Gefahr, dass die Finanzierungsbasis für die bereits entstandenen, ungedeckten Anwartschaften entschwindet.

Die Zusammenhänge im Umlagesystem lassen sich ebenfalls formal darstellen.[356] Ausgangspunkt dafür ist die Bedingung, dass sich Einnahmen (*E*) und Ausgaben (*A*) einer Periode (t) entsprechen müssen:

$$E_t = A_t$$

Die Höhe der laufenden Ausgaben ergibt sich als Produkt aus der durchschnittlichen Höhe der Renten (p_t) und der Anzahl der Rentenempfänger (P_t):

$$A_t = p_t * P_t$$

Die Einnahmen in einem Umlagesystem bestimmen sich aus der Anzahl der Umlagepflichtigen (N_t), der Höhe der durchschnittlichen, umlagepflichtigen Einkommen (w_t) und dem erhobenen Umlagesatz (u_t). Das Einnahmeaufkommen ist demnach als Produkt der Lohnsumme und des Umlagesatzes definiert:

$$E_t = u_t * w_t * N_t$$

Aus der Kombination der vorhergehenden Gleichungen ergibt sich das Finanzierungsgleichgewicht nach:

$$p_t * P_t = u_t * w_t * N_t$$

Im Gegensatz zum Kapitaldeckungsverfahren ist erkennbar, dass die Mittel zur Finanzierung der laufenden Renten in der gleichen Periode aufgebracht werden. Unter der Annahme, dass die Faktoren *Anzahl der Rentenempfänger*, *durchschnittliches umlagepflichtiges Einkommen* und *Anzahl der umlagepflichtigen Erwerbstätigen* exogen vorgegeben sind, verbleiben dem Träger eines umlagefinanziertem Alterssicherungssystem der Umlagesatz und die Höhe der durchschnittlichen Renten zur Anpassung, um ein Finanzierungsgleichgewicht herzustellen.

Verfolgt der Träger des Alterssicherungssystems die Politik, ein bestimmtes Rentenniveau zu gewährleisten, muss er den Umlagesatz so bemessen, dass sich Einnahmen und Ausgaben in der jeweiligen Periode entsprechen. Zur Bestimmung des Umlagesatzes, der diese Bedingung erfüllt, wird die vorhergehende Gleichung nach u_t aufgelöst:

$$u_t = \frac{p_t}{w_t} * \frac{P_t}{N_t} = RN_t * RQ_t$$

---

[356] Die nachfolgende formale Herleitung orientiert sich in Grundzügen an Homburg (1988) S. 18 ff. Das dort verwendete Generationenmodell wurde dabei entsprechend den Anforderungen zur Beschreibung der speziellen Gegebenheiten der Zusatzversorgungseinrichtungen modifiziert. Grundlegende Annahme bleibt dabei jedoch, dass alle Perioden (t, t+1, …) gleich lang sind und jeder Erwerbstätige später auch Rentenempfänger wird ($N_t = R_{t+1}$ für alle t).

Der notwendige Umlagesatz ergibt sich somit aus dem Produkt von Rentenniveau und Rentnerquotient.[357] Im Falle eines konstanten Rentnerquotienten (sog. Beharrungszustand) ist jedem vorzugebenden Rentenniveau ein entsprechender Umlagesatz zuzuordnen. Verändert sich jedoch das Verhältnis von Rentenempfängern zu Umlagepflichtigen, muss auch der Umlagesatz entsprechend angepasst werden.[358] Eine Veränderung des durchschnittlichen, umlagepflichtigen Einkommens führt hingegen zu keinem Anpassungsdruck auf den Umlagesatz. Das Umlageaufkommen erhöht sich vielmehr systemimmanent genau um den Betrag, der nötig ist, um die durchschnittlichen Renten proportional zu den gestiegenen Einkommen anzupassen und so das Rentenniveau konstant zu halten.

Die interne Rendite bei einer Politik konstanter Rentenniveaus ergibt sich wie folgt:

$$1 + r_t = \frac{p_{t+1}}{w_t * u_t} = \frac{w_t * (1 + g_{t+1}) * u_{t+1}}{w_t * u_t * RQ_{t+1}} = \frac{1 + g_{t+1}}{RQ_t}$$

$$\text{mit:} \quad u_t = \overline{RN} * RQ_t$$

$$u_{t+1} = \overline{RN} * RQ_{t+1}$$

Wird den Versicherten ein bestimmtes Rentenniveau zugesagt, sind die entscheidenden Faktoren für die interne Rendite des Umlagesystems das Wachstum der Einkommen während des Rentenbezugs sowie der Rentnerquotient während der Erwerbsphase. Das Wachstum der Einkommen während des Rentenbezugs beeinflusst die interne Rendite positiv, da steigende Einkommen bei konstantem Rentenniveau zu steigenden Renten führen müssen. Der Rentnerquotient in der Erwerbsphase bestimmt die Höhe des Umlagesatzes. Je größer der Rentnerquotient ist, desto höher muss der Umlagesatz ausfallen, um das zugesagte Rentenniveau für die vorhergehende Generation erfüllen zu können. Dadurch fällt die interne Rendite umso niedriger aus, je höher der Rentnerquotient in der Erwerbsphase ist.

Verfolgt der Versicherungsträger hingegen die Politik eines konstanten Umlagesatzes, so kann er das Rentenniveau nicht beliebig festlegen. Es ist dann durch den konstanten Umlagesatz und den Rentnerquotienten determiniert:

---

[357] Vgl. Rürup/Liedke (1998), S. 781.

[358] Durch die zugrunde liegenden Annahmen, dass alle Perioden gleich lang sind und jeder Erwerbstätige auch Rentenempfänger wird, ist der Rentnerquotient im beschriebenen Modell ausschließlich durch die Wachstumsrate der Anzahl umlagepflichtiger Erwerbstätiger $(1+n_t)$ determiniert, woraus folgt: $RQ_t = (1+n_t)^{-1}$. Diese Einschränkung ist vor allem bei der Diskussion der internen Rendite von Bedeutung. Eine Verschiebung der Regelaltersgrenze, eine höhere Lebenserwartung oder eine verlängerte Lebensarbeitszeit kann durch das beschriebene Modell nicht adäquat nachgezeichnet werden.

$$RN_t = \frac{\bar{u}}{RQ_t}$$

Dadurch ändern sich auch die Bestimmungsfaktoren der internen Rendite:

$$1 + r_t = \frac{p_{t+1}}{w_t * u_t} = \frac{w_t * (1 + g_{t+1}) * \bar{u}}{w_t * \bar{u} * RQ_{t+1}} = \frac{1 + g_{t+1}}{RQ_{t+1}}$$

Ein steigender Rentnerquotient während des Rentenbezugs zieht bei dieser Politik ein sinkendes Rentenniveau nach sich, wodurch die interne Rendite geringer wird. Der Einfluss der Wachstumsrate der Einkommen während des Rentenbezugs besteht hingegen unverändert fort. Steigende Einkommen erhöhen bei konstantem Umlagesatz das Umlageaufkommen, wodurch höhere Renten finanziert werden können, so dass die interne Rendite entsprechend steigt.

Eine besondere Herausforderung stellt die Umsetzung des Äquivalenzprinzips in einem Umlageverfahren dar. Nach finanzwissenschaftlichem Verständnis ist damit die Äquivalenz zwischen dem Barwert der gezahlten Umlagen und dem Barwert der empfangenen Renten einer Kohorte zu verstehen. Wird diese Äquivalenz erzielt, so stellt sich das Umlageverfahren als perfektes Substitut zum Kapitaldeckungsverfahren dar.[359] Zur Verwirklichung des Äquivalenzprinzips muss die interne Rendite des Umlageverfahrens exakt dem Kapitalmarkzins entsprechen. Die durchschnittliche Rentenhöhe p ergibt sich in diesem Fall aus dem Zusammenspiel von Kapitalmarktzins und gezahlten Umlagen. Die Umlagen, die ja bereits für die laufenden Renten verausgabt wurden, werden demnach fiktiv verzinst. Da die Höhe der durchschnittlichen Rente einer Periode durch die Umlagezahlungen der vergangenen Periode und dem Kapitalmarktzins definiert ist, muss der aktuell zu erhebende Umlagesatz entsprechend dieser Rentenhöhe angepasst werden. Damit ist bei der Umsetzung des Äquivalenzprinzips der Umlagesatz unter anderem vom Umlagesatz der vorhergehenden Periode sowie dem Kapitalmarktzins abhängig. Formal ergibt sich der Zusammenhang folgendermaßen:[360]

$$1 + i_{t-1} = \frac{p_t}{w_{t-1} * u_{t-1}}$$

Für die festgelegte Höhe der Durchschnittsrente p werden die Bestimmungsgrößen entsprechend des Finanzierungsgleichgewichts eingesetzt:

$$1 + i_{t-1} = \frac{w_t * u_t * RQ_t^{-1}}{w_{t-1} * u_{t-1}}$$

Stellt man diese Gleichung nach u_t um, erhält man den Umlagesatz, der nötig ist, um das Äquivalenzprinzip in einem Umlageverfahren zu realisieren:

---

[359] Vgl. Homburg (1988), S. 24.

[360] Vgl. Breyer (1990), S. 21.

$$u_t = \frac{1+i_{t-1}}{1+g_t} * RQ_t * u_{t-1}$$

Anhand dieser Gleichung lässt sich erkennen, dass im hier betrachteten Modell der Umlagesatz in einem am Äquivalenzprinzip orientierten Umlageverfahren immer auch vom Umlagesatz der vorhergehenden Periode abhängig ist. Maßgeblich für die Stabilität des Systems sind aber das Verhältnis von Kapitalmarktzins zu Lohnwachstum und der Rentnerquotient. Liegt der Kapitalmarktzins über dem Lohnwachstum, sind tendenziell steigende Umlagesätze anzuwenden. Eine sinkende Anzahl von umlagepflichtigen Erwerbstätigen führt über einen positiven Rentnerquotient ebenfalls zu steigenden Umlagesätzen. Der Umlagesatz kann sich jedoch nur innerhalb einer bestimmten Bandbreite bewegen, theoretisch liegt diese zwischen 0 und 1, realistischerweise ist aber ein deutlich kleinerer Spielraum anzunehmen.[361] Die Umsetzung des Äquivalenzprinzips in einem Umlageverfahren ist demnach bei einer sinkenden Anzahl umlagepflichtiger Erwerbstätiger und einem Zinssatz, der dauerhaft das relevante Lohnwachstum übertrifft, nicht möglich. Aber auch im gegenteiligen Fall einer stetig wachsenden Anzahl umlagepflichtiger Erwerbstätiger und einem das Zinsniveau übertreffenden Lohnwachstum ist kein stabiles Umlagesystem, das die Kriterien des Äquivalenzprinzips erfüllt, zu erwarten. In dieser Situation könnte sich zwar jede Generation über sinkende Umlagesätze freuen, jedoch sinkt auch mit jeder Periode das Rentenniveau, bis es nach entsprechend langer Zeit gegen null konvergiert. Die Stabilität eines nach dem Äquivalenzprinzip ausgestalteten Umlageverfahrens ist demnach äußerst fraglich.[362]

6.1.3. Kapitaldeckungs- vs. Umlageverfahren

Auch wenn die Unterscheidung in Kapitaldeckungs- und Umlageverfahren nur einen Teilaspekt der Ausgestaltung von Finanzierungsverfahren eines Alterssicherungssystems darstellt, lassen sich bereits darüber einige prinzipielle Aussagen treffen. Dies betrifft vor allem das Zusammenspiel von Leistungsrecht und Finanzierungsverfahren sowie die Reagibilität hinsichtlich des Lohnwachstums und dem Verhältnis von Rentenempfängern zu umlage- bzw. beitragspflichtigen Erwerbstätigen.

Das Verfahren der Kapitaldeckung bietet vor allem den Vorteil, dass das Prinzip der Beitragsäquivalenz innerhalb einer Kohorte gewährleistet wird. Dadurch ist ihm eine gewisse inhärente Stabilität zu unterstellen, vor allem weil die Entwicklung des Versichertenbestands keine direkten Auswirkungen auf die interne Rendite des Alterssicherungssystems hat.[363] Als nachteilig muss hingegen die fehlende Ankopplung an die laufenden Einkommen gesehen werden. Dadurch gestalten sich Leistungszusagen, die auf ein bestimmtes Rentenniveau abzielen, als unsicher, da bereits im Voraus zur Kalkulation der Beitragssätze eine bestimmte Einkommensentwicklung unterstellt werden muss. Weicht die tatsächliche Einkommensentwicklung

[361] Vgl. Homburg (1988), S. 22.

[362] Vgl. Homburg (1988), S. 25.

[363] Vgl. Naber (2001), S. 62.

von dieser Prognose ab, muss das zugesagte Rentenniveau gekürzt oder Kapital von außen zugeschossen werden. Der fehlende Bezug zu den laufenden Einkommen erschwert die kapitalgedeckte Finanzierung einer Lebensstandard sichernden Altersvorsorge.[364] Da die Mittelbereitstellung vor dem Rentenbezug vorgenommen wird, ist dem Kapitaldeckungsverfahren ferner ein gewisses Maß an fehlender Flexibilität zu bescheinigen. Dies zeigt sich zum einen darin, dass bei einer Einführung eines Kapitaldeckungsverfahrens der ersten Rentnergeneration kein Kapitalstock zur Verfügung steht und sie somit keine Renten beziehen könnten. Aber auch spätere Modifikationen und Erweiterungen erfordern unter Umständen abrupte, schwer zu bewältigende Änderungen an der Höhe des Kapitalstocks. Dies betrifft vor allem eine Ausweitung laufender Rentenleistungen oder Anwartschaften. Ein Blick auf die Entwicklung der Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes zeigt, dass es sich bei den genannten Risiken nicht um bloße theoretische Szenarien handelt, sondern dass die genannten Risiken durchaus bereits zu beobachten waren und die heutige Ausgestaltung der Finanzierungssysteme der Zusatzversorgungseinrichtungen maßgeblich mitbestimmten.[365]

Das Umlageverfahren bietet im Gegensatz zum Kapitaldeckungsverfahren ein hohes Maß an Flexibilität, da die Mittel zur Finanzierung der laufenden Renten periodengleich eingeholt werden, wodurch umlagefinanzierte Alterssicherungssysteme jederzeit anpassungs- und erweiterungsfähig sind.[366] Dies zeigt sich beispielsweise in der Leistungsausweitung der 1960er Jahre oder in der Ausweitung der Zusatzversorgung auf das Gebiet der neuen Länder. Durch die Koppelung an die laufenden Einkommen bieten Umlagesysteme zudem eine gewisse Inflationssicherheit.[367] Sofern der Wertverlust des Geldes durch entsprechende Lohnzuwachsraten ausgeglichen wird, besteht auch hinsichtlich der Finanzierung der Renten die Möglichkeit einer werterhaltenden Dynamisierung. Ist das Leistungsrecht darauf ausgelegt, den Versicherten einen einmal gewonnenen Lebensstandard zu sichern, zum Beispiel in Form einer Zusage eines gewissen Rentenniveaus, so bietet sich das Umlageverfahren aufgrund dieser Eigenschaft eher an.

Die Flexibilität in der Finanzierung erweist sich außerdem als vorteilhaft, wenn die zukünftigen Leistungen auch durch weitere exogene Faktoren bestimmt werden und damit nicht genau zu kalkulieren sind. Ein solches schwer kalkulierbares Leistungsrecht muss beispielsweise im ehemaligen System der Gesamtversorgung der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst gesehen werden. Durch die Abhängigkeit zur Beamtenversorgung, zur gesetzlichen Rentenversicherung sowie zum Konglomerat aus Steuern und Abgaben erwiesen sich Gesamtversorgungsrenten praktisch als nicht kalkulierbar. Ein solches Leistungsrecht kann nur durch ein Finanzierungssystem gestützt werden, das zumindest teilweise auf Umlagen zurückgreift.

Die Flexibilität von Umlagesystemen zeigt sich auch darin, dass sie sich im Gegensatz zu rein kapitalgedeckten Systemen dazu eignen, in gewissem Umfang Elemente des solidarischen

---

[364] Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 50.

[365] Vgl. Kapitel 6.2.1

[366] Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 49.

[367] Vgl. Rürup/Liedke (1998), S. 784.

Ausgleichs im Leistungsrecht zu finanzieren.[368] Damit bieten sie den Trägern von Alterssicherungssystemen einen größeren Spielraum bei der Ausgestaltung des Leistungsspektrums.

Der gewichtige Nachteil von Umlagesystemen liegt in ihrer Abhängigkeit zum Rentnerquotienten. Was in den einschlägigen Modellen vor allem für die Finanzierung von Rentensystemen für die Gesamtbevölkerung aufgezeigt wurde, deren Erwerbstätigen-Rentenempfänger-Verhältnis grundsätzlich von der demografischen Entwicklung geprägt wird, muss umso mehr für kleinere, betriebliche Alterssicherungssysteme gelten. Deren Rentnerquotienten hängen weniger von demografischen Faktoren ab, sondern zum Beispiel auch von der Personalpolitik der beteiligten Arbeitgeber. Dadurch wird der Rentnerquotient volatiler, wodurch sich die Schwierigkeiten bezüglich der Realisierung eines bestimmten Rentenniveaus bzw. einer bestimmten internen Rendite verschärfen.

Beide Finanzierungsverfahren bieten demnach bestimmte Vorteile, denen wiederum gewisse Nachteile gegenüberstehen. Bei genauer Betrachtung stehen sich Vor- und Nachteile der beiden betrachteten Finanzierungssysteme diametral gegenüber. Besteht der Vorteil des Kapitaldeckungsverfahrens darin, den Versicherten einer Kohorte für ihre Beiträge äquivalente Anwartschaften zusprechen zu können und weitgehend unabhängig von der Entwicklung des Rentnerquotienten stabile Renten und Beitragssätze zu gewährleisten, liegen genau in dieser Eigenschaft die Schwächen des Umlageverfahrens. Andererseits entsprechen die Stärken des Umlageverfahrens, die Möglichkeit zur Finanzierung Lebensstandard sichernder Leistungszusagen aufgrund der Anbindung an die laufenden Einkommen sowie eine große Flexibilität, genau den Schwächen des Kapitaldeckungsverfahrens. Aus der Gegenüberstellung der Vor- und Nachteile der beiden Finanzierungsverfahren leitet sich die Idee ab, dass eine Kombination aus Kapitaldeckungs- und Umlageverfahren die jeweiligen Nachteile in ihrer Wirkung reduziert werden können: „Da sowohl das Umlageverfahren als auch das Kapitaldeckungsverfahren spezifische Vor- und Nachteile haben und jeweils unterschiedlich sensibel auf (…) ökonomische und demografische Änderungen reagieren, spricht alles dafür, dass – allein aus Gründen der Risikominderung – ein ‚gutes' Alterssicherungssystem (…) immer als ein ‚Hybrid-System' konstruiert sein sollte, d. h. als eine Mischung aus Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren."[369]

Im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ist die Anwendung hybrider Finanzierungssysteme weit verbreitet. Bis auf wenige Ausnahmen wenden fast alle Zusatzversorgungssysteme verschiedene Formen solcher Mischsysteme zur Finanzierung ihrer Leistungen an. Die bei den Zusatzversorgungskassen implementierten hybriden Finanzierungssysteme werden als Abschnittsdeckungsverfahren bezeichnet und werden im folgenden Kapitel näher beschrieben.

---

[368] Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 49.

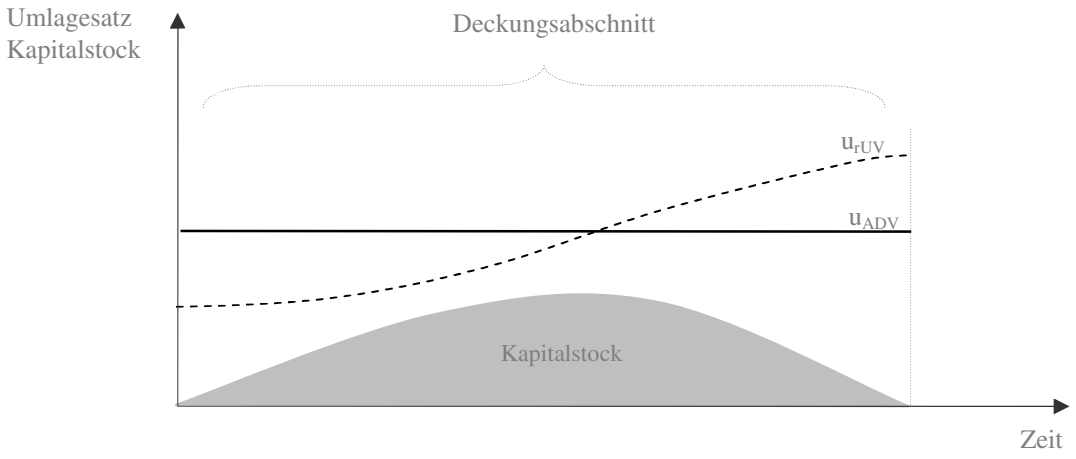
[369] Heubeck/Rürup (2000), S. 51.

6.1.4. Abschnittsdeckungsverfahren

Die Abschnittsdeckungsverfahren gehören zu den hybriden Finanzierungssystemen, das heißt, sie kombinieren bestimmte Elemente von Umlagesystemen mit Mechanismen des Kapitaldeckungsverfahrens. Die Grundidee liegt in der Variation des berücksichtigten Planungshorizonts, innerhalb dessen ein Finanzierungsgleichgewicht realisiert werden soll. Bei reinen Umlageverfahren erfolgt der Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben des Alterssicherungssystems immer nur innerhalb einer Periode. Erfolgt der Finanzierungsausgleich durch eine Anpassung des Umlagesatzes, so muss dieser in jeder Periode entsprechend der jeweiligen Ausgaben neu festgelegt werden (sog. Bedarfsumlage[370]). Beim Kapitaldeckungsverfahren hingegen erstreckt sich der Planungshorizont über die gesamte Versicherungs- und Rentenbezugszeit einer Kohorte. Das heißt, dass die Beiträge so festgelegt werden müssen, dass sich aus ihnen über die gesamte Erwerbszeit ein Barwert ergibt, der dem Barwert der gesamten späteren planmäßigen Rentenzahlungen entspricht.

Abschnittsdeckungsverfahren entsprechen in ihrer grundsätzlichen Funktionsweise dem Umlageverfahren, jedoch erfolgt der Finanzierungsausgleich nicht nur innerhalb der aktuellen Periode, sondern über mehrere Perioden hinweg. Bei der Festlegung des Umlagesatzes wird demnach auch der Finanzierungsbedarf folgender Perioden berücksichtigt und der Entwicklung der Finanzierungsbasis (Umlagebasis) gegenübergestellt. Der Quotient aus Finanzierungsbedarf und Umlagebasis einer Periode ergibt den nötigen Umlagesatz im reinen Umlageverfahren. Die Entwicklung dieses Bedarfsumlagesatzes (u_{rUV}) im Zeitverlauf ist in Abb. 22 beispielhaft anhand der gestrichelten Linie dargestellt. Zur vereinfachenden Darstellung werden hierbei infinitesimale Perioden unterstellt, so dass der Verlauf des Graphen stetig ist.

Abb. 22: Schematische Darstellung des Abschnittsdeckungsverfahrens



Eigene Darstellung

Verändert sich im Zeitablauf die Umlagebasis, z. B. die Lohnsumme, oder die Ausgaben, so variiert der Umlagesatz. In Abb. 22 ist ein steigender Umlagesatz dargestellt, der auf eine

[370] Vgl. v. Puskás (2000), S. 197.

schwindende Umlagebasis bzw. auf steigende Ausgaben für Rentenzahlungen zurückzuführen ist (Eine Entwicklung, die aktuell bei mehreren Zusatzversorgungskassen zu beobachten ist.). Durch diese Entwicklung steigt der Umlagesatz im reinen Umlageverfahren im betrachteten Zeitraum in jeder Periode weiter an.

Abschnittsdeckungsverfahren antizipieren eine solche Entwicklung innerhalb des zugrunde liegenden Deckungsabschnitts und können deshalb den Umlagesatz innerhalb eines Deckungsabschnitts verstetigen. Dazu werden die gesamten Ausgaben des betrachteten Abschnitts der Entwicklung der Umlagebasis gegenübergestellt. Unter Berücksichtigung, dass innerhalb eines Deckungsabschnitts Kapital angesammelt und abgeschmolzen werden kann, wird für den gesamten Abschnitt ein konstanter Umlagesatz festgelegt. Die Verstetigung des Umlagesatzes wird demnach durch den Auf- bzw. Abbau eines Kapitalstocks ermöglicht.[371] Im Gegensatz zum Kapitaldeckungsverfahren handelt es sich jedoch nicht um einen Kapitalstock, der einer bestimmten Kohorte zugerechnet werden kann, sondern um einen kollektiven Kapitalstock. Trägt eine bestimmte Kohorte mit ihren Umlagen zum Aufbau des Kapitalstocks bei, so entsteht ihr daraus nicht der Anspruch, dass ihre zukünftigen Renten aus diesem finanziert werden. Der Kapitalstock dient somit ausschließlich der Verstetigung des Umlagesatzes innerhalb eines Deckungsabschnitts.[372]

In Abb. 22 wird der Umlagesatz im Abschnittsdeckungsverfahren (u_{ADV}) durch die schwarze, durchgezogene Linie dargestellt. Der Umlagesatz ist annahmegemäß über den gesamten Deckungsabschnitt konstant. Im Gegensatz zur Erhebung der Bedarfsumlage ist demnach nicht in jeder Periode ein höherer Umlagesatz nötig. Dafür liegt der Umlagesatz im Abschnittsdeckungsverfahren zu Beginn des Deckungsabschnitts höher als im reinen Umlageverfahren. Dadurch wird zunächst eine höhere Umlage erhoben, als zur unmittelbaren Deckung der Ausgaben nötig ist. Die so entstehenden Überschüsse werden in einem kollektiven Kapitalstock angelegt, der in Abb. 22 als graue Fläche dargestellt wird. Solange das Umlageaufkommen höher als die periodengleich anfallenden Ausgaben ist, wächst der Kapitalstock weiter an. Zusätzlich resultieren aber aus dem angelegten Kapital auch Zinserträge, die später ebenfalls zur Finanzierung der Rentenleistungen genutzt werden.

In der letzten Hälfte des betrachteten Deckungsabschnitts in Abb. 22 liegen die Ausgaben des Alterssicherungssystems über dem gleichzeitig erhobenen Umlageaufkommen. Der Fehlbetrag zwischen Umlagezahlungen und Ausgaben wird aus dem angesammelten Kapitalstock und den daraus resultierenden Zinsen gedeckt. Am Ende eines Deckungsabschnitts ist der gegebenenfalls aufgebaute Kapitalstock vollständig aufgezehrt.[373]

Ein Nachteil des reinen Umlageverfahrens wird durch die Modifikation zum Abschnittsdeckungsverfahren abgeschwächt. Der Umlagesatz ist nicht mehr nur von der aktuellen Entwicklung der Umlagebasis bzw. den aktuellen Rentenzahlungen abhängig, sondern ergibt sich

---

[371] Vgl. v. Puskás (2000), S. 195.

[372] Vgl. v. Puskás (2001), S. 310.

[373] Oftmals sind jedoch bestimmte Kapitalreserven in den Satzungen der Kassen vorgesehen. Da diese aber sowohl zu Beginn als auch am Ende eines Deckungsabschnitts vorhanden sein müssen, können sie aus der theoretischen Betrachtung ausgeklammert werden.

aus der längerfristigen Entwicklung seiner Bestimmungsfaktoren. Die daraus resultierende geringere Volatilität des Umlagesatzes fördert die Planbarkeit der Finanzierungsaufwendungen bei den Umlagepflichtigen. Dieser Vorteil wird durch die Möglichkeit des Aufbaus bzw. Abschmelzens von Kapital ermöglicht. Hierbei wird auch erkennbar, dass Abschnittsdeckungsverfahren Elemente von Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren in sich vereinen, weshalb sie zu den hybriden Finanzierungssystemen zählen.

Ein entscheidender Faktor von Abschnittsdeckungsverfahren ist die Länge des zugrunde liegenden Deckungsabschnitts.[374] Der Übergang vom klassischen Umlageverfahren zum Abschnittsdeckungsverfahren ist dabei fließend. Je kürzer der Deckungsabschnitt, desto ähnlicher ist das Abschnittsdeckungsverfahren dem reinen Umlageverfahren.[375] Theoretisch sind alle angewandten klassischen Umlageverfahren auch Abschnittsdeckungsverfahren, da sinnvollerweise nie unendlich kleine Perioden zur Berechnung des Umlagesatzes herangezogen werden. In der Praxis liegen „reinen“ Umlageverfahren deshalb zumeist Deckungsabschnitte von einem Jahr zugrunde.[376] Der kürzeste Deckungsabschnitt, der bei einem Abschnittsdeckungsverfahren einer Zusatzversorgungseinrichtung des öffentlichen Dienstes angewandt wird, beträgt fünf Jahre.

Die Auswirkungen einer Variation der Deckungsabschnittslänge werden schematisch in Abb. 23 dargestellt. Die gestrichelte Linie gibt dabei den Umlagesatz des reinen Umlageverfahrens (u_{rUV}) als Referenz wieder. Ferner werden die Umlagesätze zweier Abschnittsdeckungsverfahren abgebildet, wobei in einen kurzen Deckungsabschnitt A und einen langen Deckungsabschnitt B unterschieden wird.

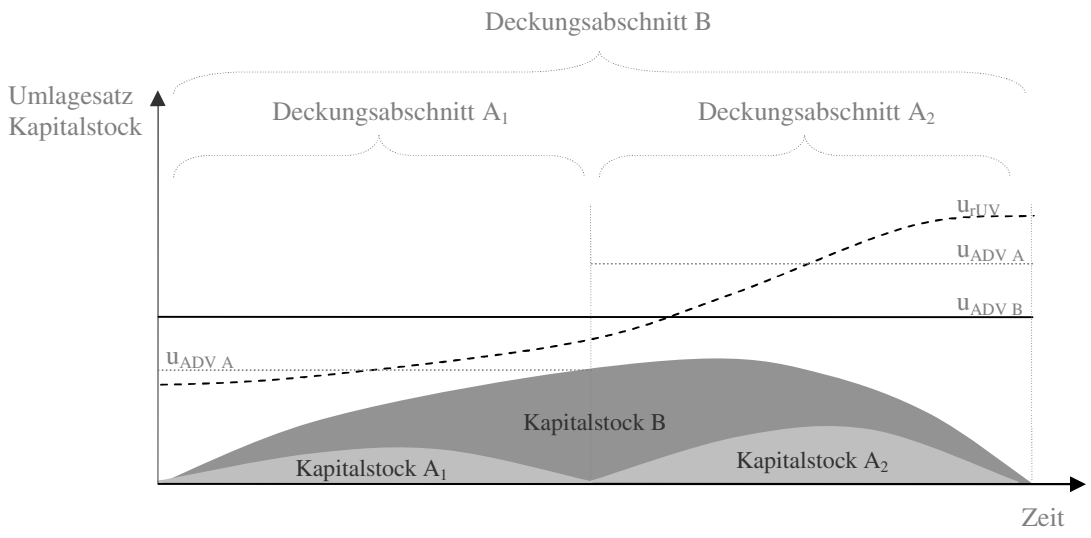
---

[374] Vgl. v. Puskás (2001), S. 13.

[375] Vgl. Tegtmeier (1998), S. 421.

[376] So beschließt bspw. das Bundeskabinett einmal jährlich die Rechengrößen für die gesetzliche Rentenversicherung.

Abb. 23: Auswirkung der Länge des Deckungsabschnitts



Eigene Darstellung

Der Umlagesatz des Abschnittsdeckungsverfahrens mit dem kurzen Deckungsabschnitt ($u_{ADV\ A}$; gepunktete Linie) liegt zu Beginn des betrachteten Zeitraums über dem Umlagesatz, der im reinen Umlageverfahren nötig wäre, weshalb das Umlageaufkommen zunächst über den Rentenzahlungen liegt, wodurch Kapital aufgebaut wird. Dieses Kapital wird jedoch am Ende des ersten Deckungsabschnitts A_1 wieder abgebaut. Im darauffolgenden Deckungsabschnitt A_2 muss der Umlagesatz erneut festgelegt werden und steigt dann sprunghaft an. Auch im zweiten kurzen Deckungsabschnitt wird wieder Kapital auf- und abgebaut.

Bei Zugrundelegung des langen Deckungsabschnitts B liegt der Umlagesatz ($u_{ADV\ B}$; durchgezogene Linie) zu Beginn des betrachteten Zeitraums sowohl deutlich über dem Umlagesatz im reinen Umlageverfahren (u_{rUV}) als auch über dem Umlagesatz im Abschnittsdeckungsverfahren mit kürzerem Deckungsabschnitt ($u_{ADV\ A}$). Durch einen längeren Deckungsabschnitt wird eine zukünftig steigende Relation von Finanzierungsbedarf zu Umlagebasis eher erfasst, so dass der Umlagesatz entsprechend früher angepasst wird. Dadurch wird im Abschnittsdeckungsverfahren mit langem Deckungsabschnitt in der dargestellten Situation auch insgesamt mehr Kapital aufgebaut. Mit dem Abbau dieses Kapitals und den daraus resultierenden Zinserträgen ist es wiederum möglich, am Ende des betrachteten Zeitraums eine niedrigere Umlage als im reinen Umlageverfahren bzw. im Abschnittsdeckungsverfahren mit kurzem Deckungsabschnitt zu realisieren.

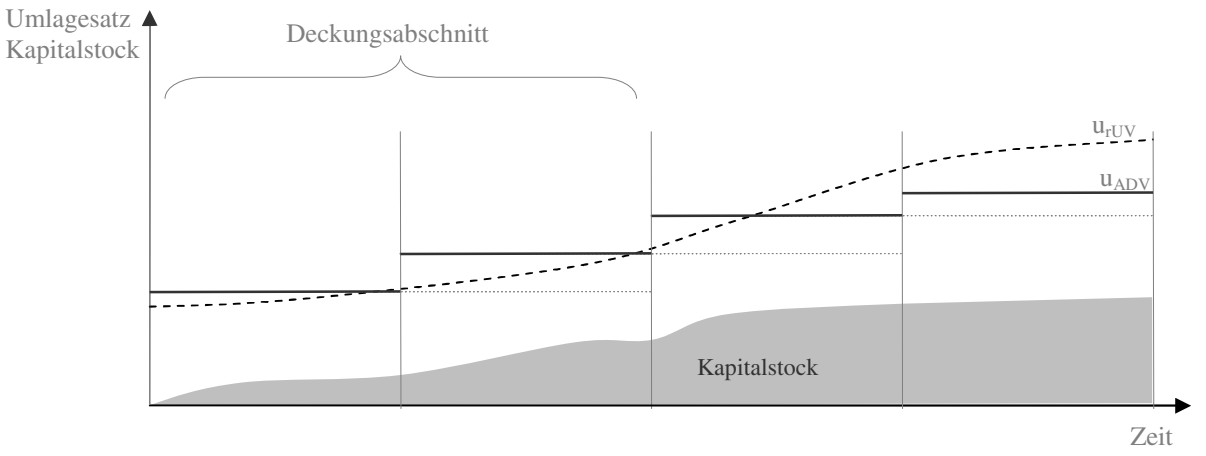
In beiden Abschnittsdeckungsverfahren werden in der Belastungsspitze am Ende des betrachteten Zeitraums geringere Umlagen als im klassischen Umlageverfahren erhoben. Dies ist durch den zuvor aufgebauten Kapitalstock möglich. Da bei Anwendung eines längeren Deckungsabschnitts eine steigende Belastung früher in die Berechnung des Umlagesatzes einfließt, wird mehr Kapital aufgebaut, wodurch Abschnittsdeckungsverfahren mit längeren Deckungsabschnitten in den Belastungsspitzen niedrigere Umlagesätze ermöglichen. Die vorausschauende Finanzierungsplanung von Abschnittsdeckungsverfahren ermöglicht bildlich ausgedrückt, eine „Untertunnelung“ der Belastungsspitzen. Unter Anwendung hinreichend

langer Deckungsabschnitte werden nicht nur die Belastungsspitzen vermieden, sondern der gesamte „Berg“.[377] Dazu müssen jedoch weit im Voraus Überschüsse eingefahren werden, die sich nur durch hohe Umlagen über dem aktuellen Bedarf realisieren lassen.

Neben der Länge des Deckungsabschnitts ist ein weiterer entscheidender Aspekt der Ausgestaltung von Abschnittsdeckungsverfahren, wie die einzelnen Deckungsabschnitte miteinander verknüpft sind. Unterschieden wird dabei in *sequenzielle* und *gleitende* Abschnittsdeckungsverfahren.[378] Bei sequenziellen Abschnittsdeckungsverfahren folgt jeweils am Ende eines Deckungsabschnitts der nächste Abschnitt. Dieses Vorgehen ist in Abb. 23 für die beiden kurzen Deckungsabschnitte dargestellt. Dabei wird am Ende eines Deckungsabschnitts die Entwicklung des Finanzierungsbedarfs und der Umlagebasis neu bewertet und daraufhin ein neuer Umlagesatz festgelegt. Der Nachteil dieses Vorgehens ist in Abb. 23 ebenfalls gut zu erkennen: Trotz eines weiter ansteigenden Umlagebedarfs im Abschnitt A_2 wird am Ende des Deckungsabschnitts A_1 der Kapitalstock abgebaut. Dadurch muss der Umlagesatz im Abschnitt A_2 umso stärker angehoben werden.

Zur Vermeidung dieser abrupten Anpassungen zu Beginn eines neuen Deckungsabschnitts lässt sich das sog. gleitende Abschnittsdeckungsverfahren implementieren. Bei diesem Verfahren überlappen sich die Deckungsabschnitte, so dass jeweils bereits während des laufenden Deckungsabschnitts ein neuer Deckungsabschnitt bewertet und damit auch ein aktuellerer Umlagesatz festgelegt wird. Dabei sind verschiedene Formen der Überlappung denkbar. Ein fünfzigjähriger Deckungsabschnitt, bei dem der Umlagesatz jährlich neu justiert wird, ist ebenso möglich, wie kürzere Abschnitte, die sich jeweils hälftig überlappen.

Abb. 24: Wirkungsweise des gleitenden Abschnittsdeckungsverfahrens



Eigene Darstellung

Die Abb. 24 zeigt schematisch die Wirkungsweise eines gleitenden Abschnittsdeckungsverfahrens, bei dem jeweils in der Hälfte des laufenden Deckungsabschnitts ein neuer Deckungs-

[377] Vgl. v Puskás (1998), S. 242.

[378] Vgl. hier und im Folgenden Heubeck/Rürup (2000), S. 52 f.

abschnitt beginnt. Dabei geben die schwarzen durchgezogenen Linien die tatsächlich realisierten Umlagesätze (u_{ADV}) wieder. Die gepunkteten Linien hingegen stehen für die anfangs geplanten, mit Beginn des neuen Deckungsabschnitts jedoch verworfenen Umlagesätze. Es ist zu erkennen, dass der Umlagesatz eines Deckungsabschnitts nur in dessen ersten Hälfte zum Tragen kommt. Im gleitenden Abschnittsdeckungsverfahren wird der Umlagesatz für einen längeren Zeitraum geplant, als er tatsächlich realisiert wird. Der entscheidende Vorteil dieser Variante ist, dass bei weiter steigenden Umlagebelastungen kein Kapitalabbau am Ende der Deckungsabschnitte vorgenommen wird. Dadurch steht das einmal angesammelte Kapital bei Beginn des nächsten Deckungsabschnitts weiter zur Verfügung, wodurch der neue Umlagesatz weniger abrupt angehoben werden muss. In lang anhaltenden Phasen zunehmender Umlagebelastungen wird dadurch kontinuierlich Kapital aufgebaut, so dass in den Belastungsspitzen nicht nur ausreichend Kapital zur Verfügung steht, sondern auch erhebliche Zinserträge zur Substitution von Umlagen herangezogen werden können.

Durch diese Art der Verknüpfung der Deckungsabschnitte variiert der Umlagesatz weniger stark. Insgesamt wird der Umlagesatz häufiger angepasst als im sequenziellen Abschnittsdeckungsverfahren, wodurch die Differenzen der Umlagesätze aneinandergrenzender Deckungsabschnitte per se kleiner sind, jedoch werden die einzelnen Umlagesätze im gleitenden Abschnittsdeckungsverfahren auch im Gesamtverlauf deutlich nivelliert. Dadurch wird die Finanzierung für die Betroffenen langfristig besser planbar und die dem Umlageverfahren inhärente, intergenerative Umverteilung wird, je nach Länge und Überlappung der Deckungsabschnitte, eingeschränkt (aber nicht aufgehoben).

Inwieweit Abschnittsdeckungsverfahren den Umlagesatz verstetigen bzw. weitgehend nivellieren können, hängt von den Faktoren *Deckungsabschnittslänge* und *Zeitpunkt der Überlappung* ab. Theoretisch kann aus einem unendlich langen Deckungsabschnitt der sog. „ewige Umlagesatz“ ermittelt werden. Er könnte bei konstantem Leistungsrecht über den gesamten Zeitverlauf erhoben werden und allen Generationen eine gleichbleibende interne Rendite gewährleisten und damit die maßgebliche Schwäche von Umlageverfahren aufheben. Jedoch ist der Prognose über die zukünftige Entwicklung von Umlagebasis und Finanzierungsaufwand durch die mit dem Planungshorizont zunehmende Unsicherheit in der Praxis eine Grenze gesetzt. Dabei spielt auch das angewandte Leistungsrecht eine Rolle. Je mehr unsichere Faktoren die spätere Rentenhöhe beeinflussen, desto kürzer wird die prognostizierbare Zeitspanne. Als Beispiel für ein solches, schwer zu kalkulierendes Leistungsrecht kann das abgelöste Gesamtversorgungssystem mit seinen vielfältigen exogenen Abhängigkeiten angeführt werden.

Dem Umstand, dass die Länge der Deckungsabschnitte beschränkt ist, kann damit begegnet werden, dass diese sich möglichst weit überlappen. Je eher die Entwicklungen am Planungshorizont in die Bestimmung des Umlagesatzes einfließen, desto geringfügiger fällt dessen Anpassung aus und desto mehr wird der Umlagesatz im gesamten Zeitablauf nivelliert, wodurch intergenerative Umverteilungen eingeschränkt werden.

Es zeigt sich demnach, dass Abschnittsdeckungsverfahren durch die Kombination des Umlageverfahrens mit Elementen der Kapitaldeckung bestimmte Vorteile der beiden Verfahren miteinander vereinen können. Abschnittsdeckungsverfahren funktionieren grundsätzlich wie Umlageverfahren und bringen deshalb auch deren Vorzüge mit sich. Die Finanzierung der

Rentenzahlungen durch die periodengleiche Vereinnahmung von Umlagen knüpft die Finanzierungsbasis an die aktuelle Lohnentwicklung an. Steigende Entgelte führen damit unmittelbar auch zu einem steigenden Finanzierungsaufkommen, wodurch eine Lebensstandard sichernde Dynamisierung der Renten vorgenommen werden kann. Dem Nachteil von reinen Umlageverfahren, dass sich Änderungen im Rentnerquotienten direkt auf die Höhe des Umlagesatzes auswirken, kann durch den vorausschauenden Auf- und Abbau eines kollektiven Kapitalstocks entgegnet werden. Besteht die Möglichkeit, dass die Entwicklung der Umlagebasis sowie des notwendigen Finanzierungsbedarfs ausreichend langfristig prognostiziert werden können und wird gleichzeitig eine große Überlappung der Deckungsabschnitte realisiert, so kann der Umlagesatz verstetigt oder zumindest weitgehend nivelliert werden. Dadurch werden trotz Schwankungen im Rentnerquotienten auch weitgehend identische interne Renditen für die einzelnen Generationen an Versicherten erzielt.

6.2. Ausgestaltung der Finanzierungssysteme bei der ZVöD

Nachdem die theoretischen Grundlagen der Finanzierung der Zusatzversorgung dargelegt wurden, soll im Folgenden betrachtet werden, wie sich die praktische Umsetzung der Finanzierung bei den Zusatzversorgungskassen im Konkreten darstellt. Hierzu sei zunächst die Genese der Finanzierungsverfahren geschildert, anhand derer ersichtlich wird, dass die in der Theorie dargestellten Vor- und Nachteile der jeweiligen Finanzierungsverfahren im Bereich der Zusatzversorgung in der Vergangenheit eine praktische Relevanz besessen haben. Zudem wird durch die Schilderung der Entwicklung der Finanzierungsverfahren deutlich, in welcher Ausgangssituation sich die Zusatzversorgungskassen befinden, wodurch sich bestimmte Restriktionen für die zukünftig anwendbaren Finanzierungsverfahren ergeben. Hieran anschließend wird dargestellt, wie sich die Vielzahl der verschiedenen Zusatzversorgungskassen im Einzelnen finanziert und welche Probleme, gerade hinsichtlich der damit einhergehenden Umverteilungen, damit verbunden sind und wie die Zusatzversorgungskassen hierauf bisher reagiert haben.

6.2.1. Genese der Finanzierungssysteme der ZVöD

Für die heutige Situation der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst ist vor allem die Entwicklung der Finanzierungssysteme nach 1945 entscheidend. Bis dahin finanzierten sich die großen Zusatzversorgungskassen strikt nach dem Kapitaldeckungsverfahren. Allerdings gab es bereits zur Gründung der großen Kassen Überlegungen, die Leistungen im Umlageverfahren zu finanzieren. Jedoch konnten sich diese Pläne damals nicht durchsetzen.[379] Nach dem Krieg wurde die Finanzierung im Kapitaldeckungssystem pro forma fortgesetzt, jedoch klafften in den versicherungstechnischen Deckungsvermögen der Zusatzversorgungskassen erheb-

[379] Zur Diskussion bei der VAP vgl. Engelhardt (1951), S. 146.

liche Lücken, so dass sich die Einrichtungen gezwungen sahen, die Regelungen zur Deckung der Anwartschaften zu lockern. Der Zwang zum Bilanzausgleich wurde beispielsweise bei der VBL durch eine Sollvorschrift ersetzt, so dass aufgrund der Fehlbeträge nicht unmittelbar neues Kapital eingebracht werden musste bzw. eine Absenkung der Anwartschaften der Versicherten erforderlich war.[380] Man hoffte zu dieser Zeit, die Lücke in den Kapitalstöcken zu späterer Zeit durch Ausgleichszahlungen der arbeitgebenden Verwaltungen wieder schließen zu können.[381]

Trotz der teils recht unterschiedlichen Leistungssysteme finanzierten sich die großen Zusatzversorgungskassen VBL, BVA und VAP sowie weitere kommunale Anstalten in den ersten Jahren nach dem Krieg einheitlich mit einem Beitrag i.H.v. von 6,9 % der versicherten Entgelte.[382] Davon trugen die Arbeitgeber 4,6 und die Arbeitnehmer 2,3 Prozentpunkte.[383] Im Folgenden wird exemplarisch ein Überblick über die weitere Entwicklung des Finanzierungssystems der VBL gegeben. Auf die jeweiligen Entwicklungen bei den einzelnen kommunalen Zusatzversorgungskassen wird dabei nicht explizit eingegangen, jedoch sei an dieser Stelle angemerkt, dass deren Entwicklung über die Orientierung an den fast einheitlichen Versorgungstarifverträgen und der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) weitgehend parallel verlief.

Als die Tarifparteien im Jahr 1962 ihre Verhandlungen zur Reform der Zusatzversorgung im Bereich der VBL aufnahmen, stand neben den Anpassungen im Leistungsrecht auch die Umstellung der Finanzierung im Fokus. Ausschlaggebend für diesen Schritt war das hohe Defizit im Deckungsvermögen der VBL. Je nach versicherungsmathematischen Vorgaben betrug dieses zwischen 6 – 12 Mrd. DM.[384] Zum Vergleich: Das Vermögen der VBL lag in dieser Zeit unter 5 Mrd. DM, sodass das Vermögen durch Zuwendungen der beteiligten Arbeitgeber zur Fortführung des Kapitaldeckungsverfahrens hätte mehr als verdoppelt werden müssen. Die Fehlbeträge resultierten zum einen durch den kriegsausgangsbedingten Wegfall der Schuldner und den Verlusten der Währungsumstellung, zum anderen erwies sich aber auch die Kalkulation der erhobenen Beiträge als zu niedrig, da weder die gestiegene Lebenserwartung noch das hohe Eintrittsalter der Versicherten durch den Aufbau der Verwaltung nach dem Krieg berücksichtigt wurde.[385] Da keine Aussicht darauf bestand, diese hohen Fehlbeträge wieder einzuholen und auch eine entsprechende Kürzung der Anwartschaften nicht durchführbar war[386], musste eine Lösung dieses Problems durch eine Änderung im Finanzierungs-

---

[380] Vgl. Iltgen (1952), S. 2.

[381] Siehe auch Kapitel 2.2.3.

[382] Teilweise bemaß sich der Beitrag auch absolut nach Entgeltklassen.

[383] Vgl. Jünke (1966), S. 89.

[384] Vgl. Kiefer (1996), S. 29.

[385] Vgl. Gansel (2007), S. 36.

[386] Abgesehen von der Unmöglichkeit aufgrund der Besitzstandswahrung wurde zu dieser Zeit von den Tarifparteien eine Ausweitung der Leistungen diskutiert, so dass eine Absenkung auch tarifpolitisch ausgeschlossen war.

system herbeigeführt werden.[387] Hinzu kam, dass die zur Debatte stehende Reform des Leistungsrechts hin zu einem Gesamtversorgungssystem höhere Ausgaben nach sich ziehen würde. Bei einer Beibehaltung des Kapitaldeckungsverfahrens hätten demnach nicht nur höhere Beiträge zur Beseitigung der bilanziellen Deckungslücken erhoben werden müssen, eine weitere Erhöhung wäre auch aufgrund der Einführung des Gesamtversorgungssystems nötig gewesen. Unter diesen Vorzeichen wäre die Einführung des neuen Leistungsrechts sicher indiskutabel gewesen. Abgesehen davon birgt das Gesamtversorgungssystem einige Unsicherheit hinsichtlich der späteren Leistungshöhe in sich, da die Versorgungsrenten (nach damaligem Planungsstand zumindest) sowohl von der Höhe der gesetzlichen Renten als auch von der Höhe und Dynamisierung der Beamtenversorgung abhängig waren. Dieser Umstand verhindert eine ausreichend genaue Hochrechnung künftiger Versorgungsleistungen, die für die versicherungsmathematische Kalkulation der nötigen Beiträge in einem Kapitaldeckungsverfahren aber unentbehrlich ist.[388]

Als Ausweg aus dieser Situation sahen die Tarifparteien im Bereich der VBL eine grundsätzliche Umgestaltung des Finanzierungssystems. Mit der Reform der Zusatzversorgung 1967 wurde das bisherige Kapitaldeckungsverfahren mit einem Umlageverfahren kombiniert. Die Aufteilung des Finanzierungsverfahrens orientierte sich an der beschlossenen Zweiteilung des Leistungsrechts in Versicherungsrente und Versorgungsstufe.[389] Die von der VBL gezahlten Versicherungsrenten wurden seitdem aus dem vorhandenen Kapitalstock weitergezahlt, zugleich wurde aber der Beitragssatz von zuvor insgesamt 6,9 % auf 2,5 % der versicherten Entgelte gesenkt, wodurch die neu entstehenden Anwartschaften auf Versicherungsrenten verringert wurden, um zukünftig Fälle von Überversorgung zu vermeiden. Die Arbeitnehmer trugen 1,5 Prozentpunkte des Beitragssatzes und die Arbeitgeber den restlichen einen Prozentpunkt. Die neu gewährte Versorgungsstufe zur Aufstockung zum zugesprochenen Gesamtversorgungsniveau wurde durch Umlagen finanziert, deren Höhe 3 % betrug und die ausschließlich von den Arbeitgebern getragen wurden.[390] Die Finanzierung der Versorgungsstufe wurde dabei durch ein Abschnittsdeckungsverfahren mit zehnjährigen, sequenziellen Deckungsabschnitten realisiert.[391]

Erkennbar ist, dass durch die Umstellung der Finanzierung die Gesamtbelastung von Arbeitnehmern und -gebern gesenkt wurde. Betrug der Beitragssatz zuvor insgesamt 6,9 % der versicherten Entgelte, ergibt sich aus der Summe von Beiträgen und Umlagen nach der Reform nur noch eine Belastung von 5,5 % der versicherten Entgelte. Die Absenkung des Finanzierungsbedarfs bei gleichzeitiger Ausweitung der Leistungszusagen konnte durch die Einführung der Finanzierung im Abschnittsdeckungsverfahren realisiert werden. Das zu dieser Zeit günstige Verhältnis von Rentenempfängern zu Pflichtversicherten (Rentnerquotient) von 1:4

---

[387] Vgl. Jahnz (1966), S. 342.

[388] Vgl. Starke (1963), S. 68

[389] Vgl. Fricke (1973), S. 99 f.

[390] Vgl. Schneider (1983), S. 215.

[391] Im Bereich der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen wurden teilweise längere Deckungsabschnitte (bis zu 25 Jahre) und gleitende Verfahren implementiert.

ermöglichte die niedrige Umlage, da die zehnjährigen Deckungsabschnitte die zukünftig steigenden Belastungen nicht erfassen konnten.[392] Dabei war den beteiligten Tarifparteien bewusst, dass in einem späteren Beharrungszustand, wenn sich das Verhältnis zwischen Rentenempfängern und Pflichtversicherten nach der Einführungsphase eingepegelt hat, eine deutlich höhere Umlage i.H.v. mindestens 8 % der versicherten Entgelte fällig werden würde.[393]

Der Umbau des Finanzierungssystems war mit der Reform im Jahr 1967 noch nicht abgeschlossen. In den Jahren 1972/73 wurde schrittweise der Arbeitnehmeranteil an den Beiträgen von den Arbeitgebern übernommen, so dass ab Mitte des Jahres 1973 die Zusatzversorgung bei der VBL vollständig von den Arbeitgebern finanziert wurde. Ab dem Jahr 1978 wurde die Finanzierung vollständig auf das Umlageverfahren umgestellt und der Umlagesatz auf 4 % der versicherten Entgelte festgelegt. Die bisher angewandte Trennung von Umlage- und Deckungsvermögen wurde aufgehoben, wobei das Vermögen aus dem Kapitaldeckungsverfahren dem Umlagevermögen zugeführt wurde.

Der niedrige Umlagesatz i.H.v. 4 % der versicherten Entgelte konnte bei der VBL bis zum Jahr 1989 beibehalten werden. Zum Jahresbeginn 1990 wurde die Umlage leicht auf 4,5 % angehoben. Neben der Anhebung des Umlagesatzes wurde zu diesem Zeitpunkt noch eine weitere Änderung am Finanzierungssystem der VBL beschlossen: Der Deckungsabschnitt für das Abschnittsdeckungsverfahren wurde von zehn auf fünf Jahre verringert. Die Intention dieser Modifikation bestand darin, den Umlagesatz kurzfristig künstlich niedrig zu halten. Der zehnjährige Deckungsabschnitt erfasste zu diesem Zeitpunkt bereits die zukünftig unvermeidlich steigenden Umlagebelastungen. Um den daraus resultierenden kräftigen Anstieg des Umlagesatzes zu vermeiden, wurde der Deckungsabschnitt auf fünf Jahre verkürzt, so dass der „Versorgungsberg“ jenseits des Deckungsabschnitts lag.[394] Der Effekt einer solchen Maßnahme ist systembedingt sehr kurzweilig, da bereits im nächsten Deckungsabschnitt der Umlagesatz umso höher ausfallen muss.[395] Dementsprechend musste auch der Umlagesatz der VBL zu Beginn des neuen Deckungsabschnitts im Jahr 1995 angehoben werden. Der dabei festgelegte Umlagesatz i.H.v. 4,8 % der versicherten Entgelte konnte allerdings keinen Finanzierungsausgleich über den gesamten Deckungsabschnitt gewährleisten. Bereits im Jahr 1998, also zwei Jahre vor dem eigentlichen Ende des Deckungsabschnitts, wurde der VBL durch eine Änderung ihrer Satzung die vorzeitige Anpassung des Umlagesatzes im laufenden Deckungsabschnitt ermöglicht.[396] Für die zweite Hälfte des Jahres 1998 wurde der Umlagesatz der VBL vorzeitig auf 5,2 % festgesetzt. Bereits zum 01.01.1999 erfolgte die nächste kräftige Anhebung auf dann 7,7 % der versicherten Entgelte.

Der starke Anstieg der Umlage in den 1990er Jahren führte zur Wiedereinführung der Eigenbeteiligung der Versicherten an den Finanzierungsaufwendungen. Als der Umlagesatz 1998 auf 5,2 % festgesetzt wurde, einigten sich die Tarifparteien außerdem darauf, dass der zukünf-

---

[392] Vgl. Deutsche Bundesbank (1985), S. 27 ff.

[393] Vgl. Staarke (1979), S. 117.

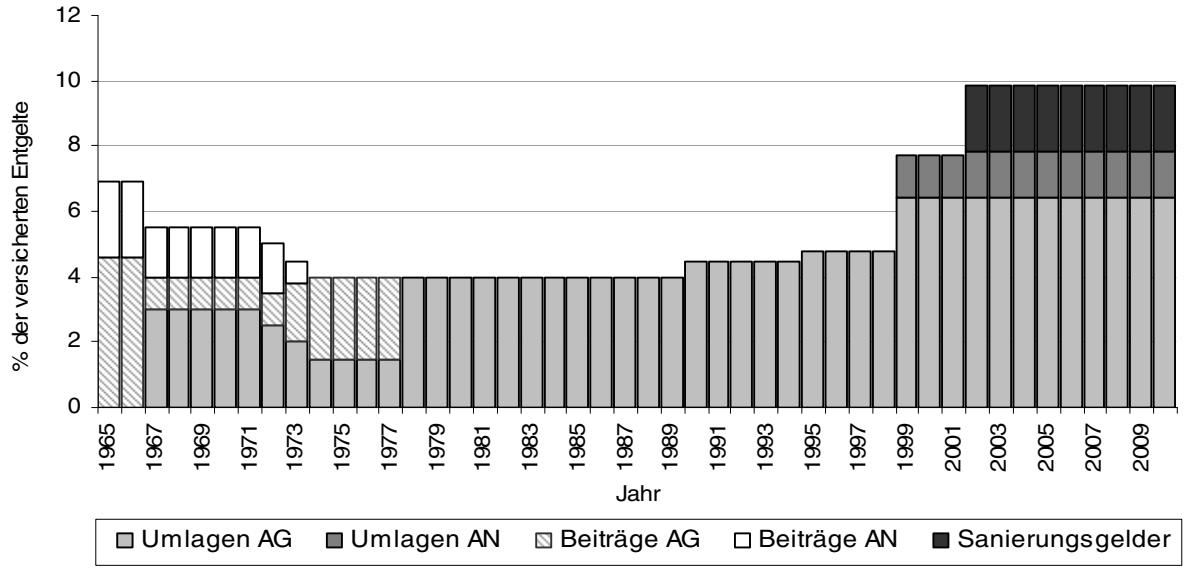
[394] Vgl. Puskás (2001), S. 13.

[395] Vgl. Kapitel 6.1.4.

[396] Vgl. Räder/Schubert (2000), S. 56 Fn. 3.

tige Anstieg des Umlagesatzes zur Hälfte von den Arbeitnehmern aus deren versteuerten Einkommen zu tragen sei. Die Anhebung des Umlagesatzes zum 01.01.1999 um weitere 2,5 Prozentpunkte führte durch diese Vereinbarung zu einer Eigenbeteiligung der Arbeitnehmer i.H.v. 1,25 Prozentpunkten.[397]

Abb. 25: Entwicklung der Finanzierungsaufwendungen bei der VBL (AV West)[398]



Quelle: Eigene Darstellung / Daten VBL, BMI

Der rasante Anstieg des Finanzierungsbedarfs der VBL (und weiterer Zusatzversorgungskassen) in den 1990er Jahren sowie die Aussicht auf einen weiteren Anstieg in den folgenden Jahren[399] veranlassten die Tarifparteien schließlich, Verhandlungen über eine grundsätzliche Reform der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes aufzunehmen.[400] Die Verhandlungen mündeten im Jahr 2000 in dem Ergebnis, das Leistungsrecht der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes grundlegend zu reformieren.[401] Die Umsetzung der beschlossenen Reform führte zu erheblichen Einschnitten bei den zugesprochenen Leistungen. Nicht nur die neu zu erwerbenden Anwartschaften, sondern auch bestehende Anwartschaften und laufende Renten[402] fallen nach dem neuen Leistungsrecht geringer aus als im System der Gesamtversorgung, wodurch der zu bewältigende Finanzierungsaufwand verringert werden konnte.

---

[397] Vgl. Lassner (1998), S. 494.

[398] Abgebildet ist jeweils der Stand am 01. Januar des Jahres.

[399] Es wurde ein Anstieg des Umlagesatzes auf bis zu 15 % befürchtet. Vgl. Langenbrinck/Mühlstedt (2007), S. 111.

[400] Zu den weiteren Ursachen für den Systemwechsel vgl. Kapitel 4.2.1.

[401] Siehe Kapitel 4.2.1.

[402] Der Zahlbetrag der Renten blieb unangetastet, jedoch werden die laufenden Renten durch die festgelegte niedrigere Dynamisierung im Laufe der Zeit real gekürzt.

Allerdings beschränkte sich die Reform nicht nur auf das Leistungsrecht der Zusatzversorgung. Auch im Bereich der Finanzierung wurden im Jahr 2001 Neuerungen angestoßen. Dabei wurden den Zusatzversorgungskassen mehr Optionen zur Finanzierung ihrer Leistungen eröffnet und ihnen die eigenständige Organisation der Finanzierung überlassen.[403] So besteht seitdem wieder die Möglichkeit, das 1978 abgeschaffte Kapitaldeckungsverfahren anzuwenden. Sofern die Kassen die nötige Kapitaldecke haben, können sie bestehende Anwartschaften und laufende Renten in das Kapitaldeckungsverfahren überführen. Reicht das vorhandene Kapital der Zusatzversorgungseinrichtungen dazu nicht, können neben den Umlagen zur Finanzierung der laufenden Renten sog. Zusatzbeiträge zur kapitalgedeckten Finanzierung neuer Anwartschaften erhoben werden. Dabei entsteht bei den beteiligten Arbeitgebern und Versicherten jedoch eine Doppelbelastung aus Umlagen und Beiträgen. Die VBL machte von beiden Möglichkeiten Gebrauch. In einem neu geschaffenen, separaten Abrechnungsverband können seit 2002 entsprechend liquide Arbeitgeber unter Ausfinanzierung ihrer bestehenden Anwartschaften und Renten ihre Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren vornehmen lassen. Im Bereich der neuen Länder, deren beteiligte Arbeitgeber ebenfalls in einem separaten Abrechnungsverband der VBL geführt werden, werden seit 2002 neben der noch geringen Umlage Zusatzbeiträge im Kapitaldeckungsverfahren erhoben.

Zusätzlich haben die Zusatzversorgungskassen mit der Reform ein völlig neues Finanzierungsinstrument an die Hand bekommen. Unter bestimmten Voraussetzungen können sie sog. Sanierungsgelder erheben, mit denen der zusätzliche Finanzierungsbedarf durch die Systemumstellung bewältigt werden soll.[404] Die Erhebung der Sanierungsgelder weist zahlreiche Parallelen zur Erhebung von regulären Umlagen auf, wobei oftmals jedoch die Umlagebasis eine andere ist. Neben den versicherten Entgelten beziehen die Kassen auch die den beteiligten Arbeitgebern zurechenbaren Rentensummen mit in die Umlagebasis ein. Die Grundidee der Sanierungsgelder besteht jedoch darin, dass sie allein von den Arbeitgebern getragen werden und nicht als Arbeitslohn bei den Versicherten gelten und damit auch nicht versteuert bzw. verbeitragt werden müssen. Ein steigender aktueller Finanzierungsbedarf kann dadurch, anstatt durch einen Anstieg des Umlagesatzes, anhand von Sanierungsgeldern bewältigt werden.[405] In ihrem Abrechnungsverband West erhebt die VBL seit 2001 ein Sanierungsgeld in Höhe von etwa 2 % der versicherten Entgelte.

Im Rückblick auf die Entwicklung der Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, die hier vorwiegend am Beispiel der VBL dargestellt wurde, zeigt sich ein durchaus wechselvolles Bild. Von der anfänglich strikten Kapitaldeckung der Leistungszusagen musste nach dem Zweiten Weltkrieg abgesehen werden, da die Verluste an Kapital infolge des Krieges und der Währungsumstellung nicht mehr einzuholen waren. Der Umstieg auf die Umlagefinanzierung der Zusatzversorgung war zur damaligen Zeit in mehreren Hinsichten ein probates Vorgehen, um die Probleme der Finanzierung der Zusatzversorgung zu lösen. Einerseits konnte damit das Problem der bilanziellen Unterdeckung bei den Zusatzversorgungskassen

---

[403] § 15 Abs. 1 S. 1 ATV/ATV-K.

[404] § 17 ATV/ATV-K.

[405] Ausführlich zu den Sanierungsgeldern vgl. Kapital 6.2.4.

gelöst werden, anderseits war es dadurch möglich, das Leistungsrecht entsprechend der gestiegenen Löhne auszuweiten. Die Vorteile des Umlageverfahrens, die im vorhergehenden Kapitel am theoretischen Modell aufgezeigt wurden, konnten sich in den 1960er Jahren demnach auch in der Praxis bewähren. Die höhere Flexibilität von Umlagesystemen und deren Anbindung an die laufenden Einkommen ermöglichten nicht nur eine Fortzahlung der zugesagten Leistungen an die Bestandsrentner, sondern sogar eine Anpassung der Rentenzahlungen an den insgesamt gestiegenen Lebensstandard. Als Vorbild für die Umstellung der Finanzierung der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst kann durchaus die Entwicklung bei der gesetzlichen Rentenversicherung gesehen werden[406], die mit der großen Reform im Jahr 1957 ähnliche Probleme auffing und die Umlagefinanzierung einführte.[407]

Allerdings verpassten die Tarifparteien bei der Umstellung der Finanzierung 1967 und den Modifikationen der folgenden Jahre die Möglichkeit, eine nachhaltige Ausgestaltung der implementierten Abschnittsdeckungsverfahren umzusetzen. Aus dem Zusammenspiel von nur zehnjährigen Deckungsabschnitten und dem damals günstigen Rentenquotienten ergaben sich langfristig gesehen zu niedrige Umlagesätze. Zwar resultierten auch aus den niedrigen Umlagesätzen beachtliche Überschüsse bei der VBL, für die absehbar auf sie zukommenden Belastungen aus dem beschlossenen, großzügigeren Leistungsrecht und dem sich verschlechternden Rentnerquotienten waren diese aber dennoch zu gering: „Wir schieben in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes Milliardenbeträge vor uns her, die durchaus gerade zu einer besonders ungünstigen Zeit die öffentlichen Haushalte fühlbar belasten können.“[408] Den beteiligten Tarifparteien war durchaus bewusst, dass die damals zu niedrige Umlage zu einer Schattenverschuldung führt, die in fernerer Zukunft durch umso höhere Umlagesätze auf die öffentlichen Haushalte zurückschlagen wird. Mit dem beschlossenen Leistungsrecht der Gesamtversorgung und der damals angenommenen Entwicklung des Rentnerquotienten wären Umlagesätze von ca. 8 % nötig gewesen, um eine nachhaltige und stabile Finanzierung zu gewährleisten.[409] Stattdessen wurde über den langen Zeitraum von 1973 bis 1998 eine Umlage von unter 5 % erhoben bzw. in den Jahren 1974 bis 1989 von nur 4 %. Dadurch zeigt sich, dass der politische Nutzen aus einer kurzfristig niedrigen Umlage schwerer zu wiegen scheint als der Nutzen aus einer langfristig stabilen Umlage. Dies wird besonders ersichtlich aus der Verkürzung des Deckungsabschnitts bei der VBL im Jahr 1990, um so weitere fünf Jahre eine möglichst geringe Umlage erheben zu müssen zum Preis einer wesentlich höheren Umlage im darauf folgenden Deckungsabschnitt.

Die Betrachtung der Entwicklung der Finanzierungssysteme bei den Zusatzversorgungseinrichtungen gibt Rückschlüsse auf die Implikationen, die bei der Bewertung der aktuellen Finanzierungssysteme und der zukünftigen Reformbemühungen zu beachten sind. Die Zusatzversorgungskassen befinden sich nicht in der Situation einer „Stunde Null“, die ihnen die Implementierung beliebiger Finanzierungssysteme erlaubt. Vielmehr ergeben sich aus der bishe-

---

[406] Vgl. Fieberg (2002), S. 230 ff.

[407] Vgl. Hockerts (1990), S. 93 ff.

[408] Jünke (1966), S. 88.

[409] Vgl. Staarke (1979), S. 117 ebenso Schneider (1983), S. 229 f. und Fieberg (2002), S. 231.

rigen Entwicklung zahlreiche Restriktionen für die Ausgestaltung der Finanzierungsverfahren. Allen voran haben die meisten Zusatzversorgungskassen durch die jahrelang praktizierte Umlagefinanzierung hohe ungedeckte Anwartschaften in ihren Bilanzen, die auch zukünftig durch Formen der Umlagefinanzierung oder durch hohe Ausgleichszahlungen gedeckt werden müssen.[410] Bei einem angestrebten Übergang auf ein Kapitaldeckungsverfahren, wie er in den Altersversorgungstarifverträgen in Aussicht gestellt wird, bleibt daher zunächst zu klären, wie die vorhandenen Verpflichtungen der Zusatzversorgungskassen zu finanzieren sind. Auch bei einer Fortführung der Umlagefinanzierung muss in die Überlegungen einfließen, dass mit den Umlagen Leistungen finanziert werden, die in vorangegangenen Generationen entstanden sind und auf einem großzügigeren Leistungsrecht als dem heutigen beruhen. Dies betrifft einerseits die Festlegung der Höhe der Eigenbeteiligung der Arbeitnehmer sowie die Besteuerung und Verbeitragung der Umlagen als Arbeitslohn der Versicherten.

6.2.2. Heutige Formen der Finanzierung

Seit der Reform der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes besitzen die Zusatzversorgungskassen mehrere Möglichkeiten zur Finanzierung der tarifvertraglich festgeschriebenen Leistungen der Versicherten. Im Altersvorsorgetarifvertrag ATV bzw. ATV-K heißt es zudem, dass die Kassen die Finanzierung jeweils eigenständig organisieren.[411] Es obliegt demnach den Zusatzversorgungseinrichtungen selbst, in welcher Form sie die Finanzierungsaufwendungen erheben. Eine Ausnahme bildet hierbei die VBL: Für die größte Zusatzversorgungskasse des öffentlichen Dienstes formulierten die Tarifvertragsparteien detailliertere Vorgaben zur Ausgestaltung der Finanzierung. Im Bereich der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen, die in der AKA vereinigt sind, wurde in der Mustersatzung das ganze Repertoire der Finanzierungsmöglichkeiten aufgeführt. Durch die Streichung der überflüssigen Passagen können die Kassen die Mustersatzung an die von ihnen gewählte Form der Finanzierung anpassen.[412]

Je nach Ausgangslage der einzelnen Kassen haben sich seitdem verschiedene Finanzierungsformen etablieren können. Die Tabelle 15 gibt einen Überblick über die Umlage- und Beitragssätze sowie über die Höhe der Sanierungsgelder, die von den einzelnen Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes im Bereich der Pflichtversicherung erhoben werden.

---

[410] Vgl. Zypries (2001), S. 32.

[411] § 15 ATV bzw. ATV-K.

[412] Vgl. Langenbrinck/Mühlstedt (2007), S. 112 ff.

Tabelle 15: Übersicht über die Ausgestaltung der Finanzierungssysteme der ZVK des öffentlichen Dienstes (Stand: 01.01.2010, Angaben in Prozent der versicherten Entgelte soweit nicht anders gekennzeichnet)

Zusatzversorgungskasse	Umlage		Beitrag		Sanierungsgeld
	AG	AN	AG	AN	
VBL Abrechnungsverband West	6,45	1,41	-	-	ca. 2 [413]
KZVK Baden-Württemberg	5,35	0,15	0,22	-	1,7 bis 3,7
ZVK der bayerischen Gemeinden	4,75	-	4	-	-
ZVK Darmstadt	5,7	0,5	-	-	2,3
ZVK Frankfurt am Main	5,6	0,4	-	-	2,5
ZVK Kassel	5,85	0,65	-	-	25 Mio. Euro
ZVK Wiesbaden	5,7	0,5	-	-	2,3
ZVK Hannover	5,07	-	-	-	2,33
ZVK Köln	5,5	0,3	3,2	-	k.A.
ZVK der Rheinischen Versorgungskasse	4,25	-	-	-	3,5
KZVK Westfalen-Lippe	4,5	-	-	-	3
ZVK Saarland	6,75	0,75	-	-	1 bis 2,3
VBL Abrechnungsverband Ost	1	-	2	2	-
KZVK Brandenburg	1,1	-	2	2	-
KZVK Mecklenburg-Vorpommern	1,3	-	2	2	-
KZVK Sachsen	1,2	-	2	2	-
KZVK Sachsen-Anhalt	1,5	-	2	2	-
KZVK Thüringen	1,2	-	2	2	-

Eigene Recherche

Während sich vor dem Systemwechsel alle Kassen über Umlagen im Abschnittsdeckungsverfahren finanzierten, gibt es heute keine Zusatzversorgungskasse mehr, die sich allein durch die Erhebung von Umlagen finanziert. Jedoch greifen nach wie vor alle Kassen auf die Erhebung von Umlagen zurück, um die nicht kapitalgedeckten laufenden Rentenleistungen finanzieren zu können.[414] Zwischen den einzelnen Kassen bestehen jedoch erhebliche Unterschiede in der Art der Finanzierung. Auffällig ist besonders der Unterschied zwischen den neuen und alten Ländern.

Im Bereich der neuen Länder wurde das Leistungsrecht der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes erst im Jahr 1997 eingeführt, so dass hier wenig alte Finanzierungslasten vorliegen. Jedoch wurden in den ersten Jahren, wenn auch in geringem Umfang, ebenfalls ungedeckte Anwartschaften aufgebaut. Mittlerweile erheben die fünf neuen kommunalen Zusatzversorgungskassen sowie der Abrechnungsverband Ost der VBL Zusatzbeiträge i.H.v. 4 %, mit denen neu entstehende Anwartschaften mit Kapital unterlegt werden sollen. Dabei tragen Arbeitnehmer und Arbeitgeber die Zusatzbeiträge jeweils zur Hälfte. Zur Deckung der bereits angelaufenen ungedeckten Rentenleistungen wird zusätzlich eine Umlage im Abschnittsdeckungsverfahren erhoben, die bei den Zusatzversorgungseinrichtungen der neuen Länder zwischen 1 – 1,5 % liegt. Die Umlage wird ausschließlich von den Arbeitgebern getragen. Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes der neuen Länder wird demnach durch ein Kom-

[413] 2 % der gesamten versicherten Entgelte des Jahres 2001, jährlich um ein Prozent angepasst.

[414] Ausnahmen bilden die kirchlichen Zusatzversorgungskassen, die hier nicht Gegenstand der Betrachtung sind.

binationsmodell finanziert, das seinen Schwerpunkt auf einer kapitalgedeckten Finanzierung hat. Wenn die nicht kapitalgedeckten Renten in Zukunft auslaufen und sich die erhobenen Zusatzbeiträge im Zusammenspiel mit der realisierten Verzinsung als ausreichend erweisen, kann die Erhebung der Umlagen eingestellt werden und das System vollständig im Anwartschaftsdeckungsverfahren finanziert werden.[415]

Im Bereich der alten Länder sah die Ausgangslage im Bereich der Finanzierung der Zusatzversorgung nach dem Systemwechsel völlig anders aus. Hier waren bereits hohe Rentenleistungen aufgelaufen, denen keine entsprechende Kapitaldeckung gegenüberstand. Dementsprechend mussten bereits hohe Umlagesätze festgelegt werden, an denen in den meisten Fällen die Arbeitnehmer einen Anteil aus ihrem versteuerten Einkommen zu tragen haben. Zusätzlich zeichnete sich bei einer Vielzahl der Kassen ein weiter steigender Finanzierungsbedarf ab.[416] Aus diesem Grund konnte ein Kombinationsmodell wie in den neuen Ländern, das laufende Leistungen durch Umlagen finanziert und neu entstehende Anwartschaften durch die Erhebung von Beiträgen mit Kapital fundiert, nicht implementiert werden. Zu den ohnehin hohen Belastungen durch Umlagen wären so Zusatzbeiträge i.H.v. weiteren 4 % der versicherten Entgelte hinzugekommen. Die somit entstehende Gesamtbelastung wäre bei der Mehrheit der Zusatzversorgungskassen dadurch auf über 10 % der versicherten Entgelte angestiegen. Die Zusatzversorgungseinrichtungen der alten Länder müssen aus diesem Grund zunächst auf alternative Strategien der Finanzierung zurückgreifen.

Die Umlagesätze im Bereich der alten Länder bewegen sich aktuell im Bereich von 4,25 % bis 7,86 % der versicherten Entgelte. Überschreitet der Umlagesatz den Wert von 5,2 %, haben die Zusatzversorgungskassen die Möglichkeit, die Arbeitnehmer am übersteigenden Teil maximal hälftig zu beteiligen. Der restliche Teil der Umlage wird von den Arbeitgebern getragen. Von dieser Möglichkeit machen alle Zusatzversorgungskassen mit entsprechend hohen Umlagesätzen Gebrauch. Allerdings greifen die VBL im Abrechnungsverband West und die kommunale Zusatzversorgungskasse des Saarlands nicht auf die maximal mögliche Eigenbeteiligung der Arbeitnehmer zurück.

Sofern der Umlagesatz einer Zusatzversorgungskasse am 01. November 2001 den Wert von 4 % der versicherten Entgelte überschritten hat, kann ein wachsender Finanzierungsbedarf über die Erhebung von Sanierungsgeldern gedeckt werden. Bis auf die kommunale Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden erheben alle Zusatzversorgungseinrichtungen im Bereich der alten Länder Sanierungsgelder. Die Sanierungsgelder werden nicht immer als Prozentsatz der versicherten Entgelte erhoben, sondern oftmals fließen auch die auf die beteiligten Mitglieder zurückzuführenden Rentensummen in den Aufteilungsschlüssel der Sanierungsgelder mit ein.[417] Sie können bis zu 3,5 % der versicherten Entgelte einer Versorgungskasse betragen und stellen damit teilweise einen erheblichen Anteil am Gesamtfinanzierungsaufwand dar.

---

[415] Vgl. Maier (2008), S. 4.

[416] Vgl. Fieberg (2002), S. 233 f.

[417] Siehe dazu ausführlich Kapitel 6.2.4.

Die Möglichkeit zur Erhebung von Zusatzbeiträgen wird nur von wenigen Zusatzversorgungskassen im Bereich der alten Länder ergriffen. Der Grund dafür ist in der erheblichen Doppelbelastung, die aus der Finanzierung der laufenden Renten bei gleichzeitiger Kapitaldeckung neuer Anwartschaften resultiert, zu suchen. Im maßgeblichen Umfang erheben nur die kommunalen Zusatzversorgungskassen der Stadt Köln und der bayerischen Gemeinden Zusatzbeiträge. Diese Kassen haben vergleichsweise geringe Finanzierungslasten aus den laufenden Renten zu tragen und können deshalb Zusatzbeiträge erheben. Die kommunale Zusatzversorgungskasse Baden-Württembergs erhebt zwar ebenfalls Zusatzbeiträge, jedoch in sehr geringem Umfang, so dass entsprechend nur ein geringer Teil der neuen Anwartschaften mit Kapital unterlegt wird.

Die Erhebung von Umlagen erfolgt bei allen Kassen im Zuge von Abschnittsdeckungsverfahren. Im kommunalen Bereich werden dabei Deckungsabschnitte von mindestens zehn Jahren angewandt. Der Umlagesatz muss bereits nach spätestens fünf Jahren erneut für einen weiteren Deckungsabschnitt von mindestens weiteren zehn Jahren festgelegt werden.[418] Es liegen im kommunalen Bereich demnach gleitende Abschnittsdeckungsverfahren vor, die sich in den meisten Fällen hälftig überlappen. Der Berechnung des Umlagesatzes bei den Abrechnungsverbänden der VBL liegt hingegen ein sequenzielles Abschnittsdeckungsverfahren mit nur fünfjährigen Deckungsabschnitten zugrunde.[419] Sowohl bei der VBL als auch bei den kommunalen Zusatzversorgungskassen gibt es in den jeweiligen Satzungen Regelungen, die eine bestimmte Mindestreserve an Kapital am Ende der Deckungsabschnitte vorschreiben. Bei der VBL soll am Ende eines Deckungsabschnitts noch soviel Kapital zur Verfügung stehen, wie zur Bestreitung der voraussichtlichen Ausgaben für weitere sechs Monate nötig ist.[420] Die entsprechende Kapitalreserve umfasst bei den kommunalen Zusatzversorgungskassen das voraussichtliche Ausgabevolumen eines weiteren Jahres.[421]

Seit der Reform der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes im Jahr 2001 haben die Zusatzversorgungskassen zudem die Möglichkeit, innerhalb ihrer Einrichtung einen gesonderten Abrechnungsverband zu gründen, in dem die Finanzierung ausschließlich im Kapitaldeckungsverfahren durchgeführt wird. In diesen Fällen wird in einen sog. Abrechnungsverband I, in dem die Finanzierung in der oben beschriebenen Weise erfolgt, und in einen Abrechnungsverband II, innerhalb dessen das Kapitaldeckungsverfahren zur Anwendung kommt, unterschieden. Beide Abrechnungsverbände werden innerhalb der Zusatzversorgungskassen strikt getrennt voneinander verwaltet. Beteiligte Arbeitgeber solcher Kassen, die die Versicherung ihrer Arbeitnehmer bisher im Abrechnungsverband I haben vornehmen lassen, besitzen dann die Möglichkeit, unter Ausfinanzierung des Gegenwerts der auf sie zurückzuführenden bestehenden Anwartschaften und laufenden Renten in den Abrechnungsverband II zu wechseln. Da dieser Gegenwert, auch Ausgleichsbetrag genannt, bei den meisten Mitgliedern der Zusatzversorgungseinrichtungen sehr hoch ist, lohnt sich der sofortige Umstieg auf eine rein

---

[418] § 60 Mustersatzung der AKA.

[419] § 62 VBLS.

[420] § 61 Abs. 2 S. 2 VBLS.

[421] § 60 Abs. 2 S. 3 Mustersatzung der AKA.

kapitalgedeckte Finanzierung für die wenigsten Arbeitgeber. Lukrativ ist diese Option jedoch für Mitglieder mit einem jungen Versicherungsbestand, aus dem bisher nur wenige Rentenempfänger und geringe Anwartschaften hervorgegangen sind oder gänzlich neue Mitglieder. Der Barwert der Anwartschaften und laufenden Renten ist in diesen Fällen vergleichsweise gering. Der Vorteil des Abrechnungsverbandes II ist der geringere laufende Gesamtfinanzierungsaufwand. Die Beiträge betragen hier nur 4 bis 4,8 % der versicherten Entgelte und liegen damit gerade in den alten Bundesländern deutlich unter den Finanzierungsaufwendungen der Abrechnungsverbände I. Tabelle 16 gibt einen Überblick über die entsprechenden Beitragssätze der verschiedenen Zusatzversorgungskassen.

Tabelle 16: Beitragssätze für die Pflichtversicherung im Abrechnungsverband II für ausgewählte Zusatzversorgungskassen (Stand: 01.01.2010, in % der versicherten Entgelte)

Zusatzversorgungskasse	Beitrag
VBL Abrechnungsverband West	4
KZVK Baden-Württemberg	4,25
ZVK der bayerischen Gemeinden	4,8
ZVK Darmstadt	4
ZVK Kassel	4,4
ZVK der Rheinischen Versorgungskasse	4,8
KZVK Westfalen-Lippe	4,8
KZVK Mecklenburg-Vorpommern	4

Eigene Recherche

Bemerkenswert ist hierbei, dass die Beitragssätze nicht in jedem Fall, wie es das Leistungsrecht der Zusatzversorgung vermuten ließe, exakt 4 % der versicherten Entgelte betragen. Das liegt zum einen an der vergleichsweise hohen garantierten Verzinsung des Leistungsrechts, die sich in der Realität nicht mit Sicherheit erwirtschaften lässt. Zugesagt wird eine jährliche Mindestverzinsung der Beiträge von 3,25 % während der Anwartschaftsphase und 5,25 % während der Zeit des Rentenbezugs.[422] Zum Vergleich: Lebensversicherer dürfen gesetzlich vorgeschrieben aktuell maximal eine Mindestverzinsung in Höhe von 1,75 % garantieren.[423] Zum anderen resultieren die höheren Beiträge aus den sozialen Komponenten, die das Leistungsrecht der Zusatzversorgung zusätzlich gewährt. Die kalkulatorischen Beitragssätze für die Finanzierung des Leistungsrechts der Zusatzversorgung können deshalb über den im Leistungsrecht unterstellten 4 % liegen.[424]

[422] Zur Ursache der Anwendung dieser verschiedenen Zinssätze vgl. Kapitel 0.

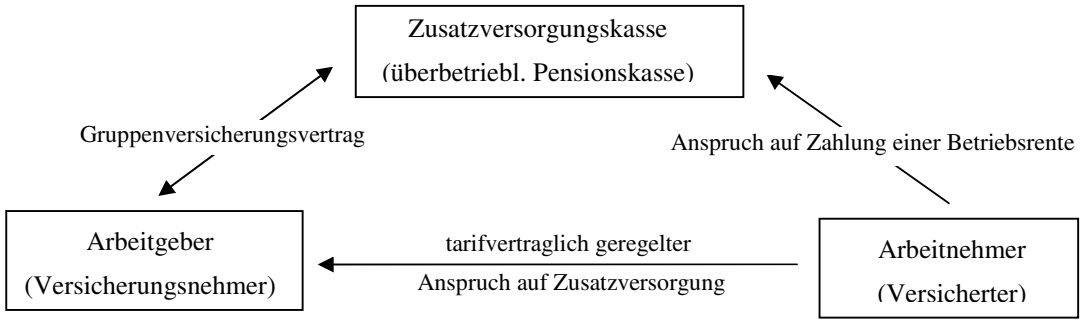
[423] § 2 Abs. 1 DeckRV.

[424] Vgl. auch Maier (2008), S. 14 sowie Kapitel 8.2.

6.2.3. Umverteilungen zwischen den beteiligten Arbeitgebern

Die Zusatzversorgungskassen sind prinzipiell als überbetriebliche Pensionskassen anzusehen.[425] Mitglieder dieser Pensionskassen sind die arbeitgebenden öffentlichen Verwaltungen und Betriebe, die ihre zusatzversicherungspflichtigen Beschäftigten dort versichern. Die Arbeitnehmer beziehen ihren Anspruch gegenüber ihren Arbeitgebern auf eine betriebliche Alterssicherung aus tarifvertraglichen Regelungen, in denen diese sich verpflichten, ihren Beschäftigten eine zusätzliche Alterssicherung zu verschaffen.[426] Zu diesem Zweck schließen sie mit der für sie zuständigen Zusatzversorgungskasse einen Gruppenversicherungsvertrag, durch welchen den Arbeitnehmern ein Anspruch gegen die Zusatzversorgungseinrichtungen auf Zahlung einer Betriebsrente erwächst. Durch den Gruppenversicherungsvertrag erwerben die Arbeitgeber eine Mitgliedschaft in bzw. eine Beteiligung an der jeweiligen Zusatzversorgungskasse, weshalb sie in diesem Fall auch als Mitglieder oder Beteiligte bezeichnet werden.[427] Die hierdurch entstehende Dreieckbeziehung wird in Abb. 26 veranschaulicht. Die Mittel zur Finanzierung der Ansprüche der Versicherten erheben die Zusatzversorgungskassen grundsätzlich von den beteiligten Arbeitgebern. Sie sind Adressat der jeweils erhobenen Finanzierungsaufwendungen, auch wenn die Tarifparteien eine Eigenbeteiligung der Versicherten ausgehandelt haben.

Abb. 26:Dreiecksbeziehung in der Zusatzversorgung



Quelle: In Anlehnung an Heubeck/Rürup (2000), S. 20.

Abstrahiert man zunächst von einer Eigenbeteiligung der Arbeitnehmer und der steuerlichen Relevanz der Finanzierungsaufwendungen hinsichtlich der Arbeitseinkommen, stellen sich durch diese Konstellation spezifische Formen der Umverteilung heraus. Intra- und intergenerative Umverteilungseffekte betreffen somit vorwiegend die beteiligten Arbeitgeber und nicht die versicherten Beschäftigten.

Die intragenerativen Umverteilungen resultieren unter anderem aus dem institutionellen Arrangement der Zusatzversorgungskassen, welche die Beschäftigten mehrerer verschiedener öffentlicher Arbeitgeber versichern und dadurch eine breite Risikogemeinschaft schaffen.

---

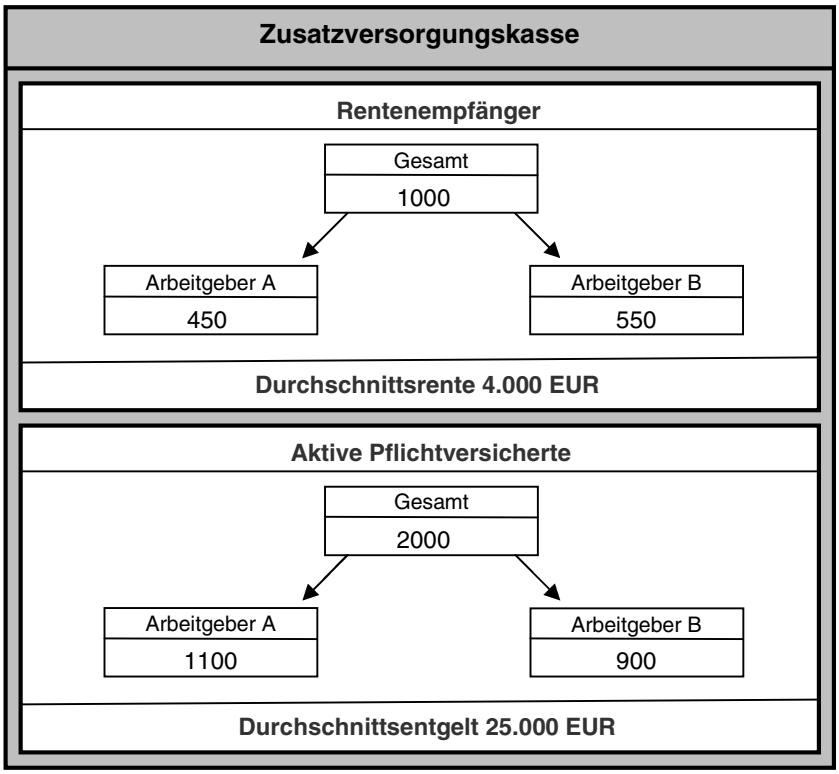
[425] Vgl. Mair-Ludwig (1997), S. 186.

[426] § 25 TVöD bzw. § 25 TV-L i.V.m den Regelungen des ATV bzw. ATV-K.

[427] Vgl. v. Puskás (1998), S. 238 f. sowie Heubeck/Rürup (2000), S. 19 f.

Vorrangig werden dadurch die typischen Risiken der Altersvorsorge gestreut.[428] Bei umlagefinanzierten Zusatzversorgungseinrichtungen wird jedoch zusätzlich auch das Risiko eines schwankenden Rentnerquotienten auf mehrere Arbeitgeber umgelegt, da sich der Umlagesatz aus der Gegenüberstellung der Finanzierungsaufwendung der Kasse zur Gesamtheit der versicherten Entgelte berechnet. Dieser Umlagesatz gilt für alle beteiligten Arbeitgeber gleichermaßen, unabhängig davon, wie sich deren eigene Relation von versicherter Entgeltsumme zur Rentensumme darstellt. Dadurch kann es zu erheblichen Umverteilungen zwischen den Mitgliedern einer Versorgungskasse kommen. Die Abb. 27 zeigt ein vereinfachtes Modell einer Zusatzversorgungskasse, anhand dessen die Umverteilungseffekte verdeutlicht werden. Im hier dargestellten Fall werden nur Umlagen erhoben, wobei diese allein von den Arbeitgebern getragen werden.

Abb. 27: Einfaches Modell einer Zusatzversorgungskasse



Eigene Darstellung

Der nötige Umlagesatz zur Deckung der Rentenleistungen ergibt sich in diesem einfachen Modellfall aus dem Quotienten von Rentensumme (4.000.000 Euro) und Lohnsumme (50 Mio. Euro). Mithin ergibt sich für die hier dargestellte Zusatzversorgungskasse ein Umlagesatz von 8 %. Die Versicherten-Rentner-Struktur der beiden beteiligten Arbeitgeber ist jedoch unterschiedlich. Würde Arbeitgeber A seine Beschäftigten allein versichern, ergäbe sich für ihn ein Umlagesatz von lediglich 6,55 %. Durch die für ihn überhöhte Umlage subventio-

[428] Vgl. Igl (1998), S. 31 f.

niert er Arbeitgeber B in der betrachteten Periode mit 400.000 Euro. Arbeitgeber B kann dadurch seinen Umlagesatz von eigentlichen 9,78 % entsprechend senken.

In gewissem Umfang sind diese Umverteilungen durch die beteiligten Arbeitgeber beabsichtigt, da sich so die Umlagesätze stabilisieren lassen und nicht allein von der kleineren Versicherungsgemeinschaft einzelner Arbeitgeber abhängig sind. Schwankungen im Personalstand oder beim Renteneintritt einzelner Arbeitgeber führen dadurch nicht unmittelbar zu einem Anpassungsdruck auf den angewandten Umlagesatz. Der Umlagesatz wird dadurch aus der Sicht der einzelnen Arbeitgeber über den Zeitablauf geglättet, was zu einer besseren Planbarkeit der finanziellen Belastungen führt.[429] Die damit verbundenen Umverteilungen zwischen den beteiligten Arbeitgebern können sich im Zeitverlauf tendenziell ausgleichen.[430]

Jedoch kann es in diesem System zu Situationen kommen, in denen die Umverteilungen systematisch einseitig stattfinden, so dass einige Mitglieder dauerhaft mehr Aufwendungen haben, als sie durch die Versicherung ihrer Beschäftigten verursachen. Demgegenüber können wiederum andere Mitglieder langfristig von der Solidargemeinschaft profitieren. Langfristig einseitige Umverteilungen können dabei durch zwei Ursachen hervorgerufen werden: Zum einen führt eine langfristig entgegengesetzte Personalpolitik der beteiligten Arbeitgeber zu dauerhaft einseitigen Umverteilungen, zum anderen können vom Durchschnitt deutlich abweichende versicherungstechnische Risiken einzelner Arbeitgeber dafür ursächlich sein.

Umverteilungen zwischen den Mitgliedern aufgrund abweichender versicherungstechnischer Risiken sind denkbar, wenn einige beteiligte Arbeitgeber versicherungstechnische Risiken aufweisen, die sich deutlich von den Risiken des Rests der Versichertengemeinschaft unterscheiden. So weisen einige Berufsfelder eine fast einseitige Aufteilung der Geschlechter auf, andere Branchen sind durch ein vorzeitiges Renteneintrittsverhalten gekennzeichnet.[431] Weichen die Risiken einiger Arbeitgeber systematisch von der durchschnittlichen Verteilung der Risiken ab, so variieren auch die Kosten für die Versicherung. Die Erhebung von Einheitstarifen, sowohl im Kapitaldeckungsverfahren als auch im Umlageverfahren, vernachlässigt diese Kostenunterschiede und verteilt die Finanzierungslasten gleichmäßig auf alle Versicherten. Mitglieder mit guten versicherungsrelevanten Risiken tragen in diesem Fall dauerhaft höhere Kosten, als sie durch die Versicherung ihrer Beschäftigten verursachen, während Mitglieder mit einer ungünstigen Konstellation versicherungstechnischer Risiken langfristig von der Versicherungsgemeinschaft profitieren können. Bei einer entsprechend heterogenen Risikogemeinschaft liegt demnach die Situation einer dauerhaften Umverteilung zwischen den beteiligten Arbeitgebern vor.

Unterschiede in der Entwicklung des Personalstands einzelner Mitglieder führen im System der Umlagefinanzierung direkt zu einer Verschiebung der Finanzierungslasten zwischen den beteiligten Arbeitgebern. Durch eine Verminderung seines Personalbestands senkt ein Arbeit-

---

[429] Vgl. v. Puskás (1998), S. 243.

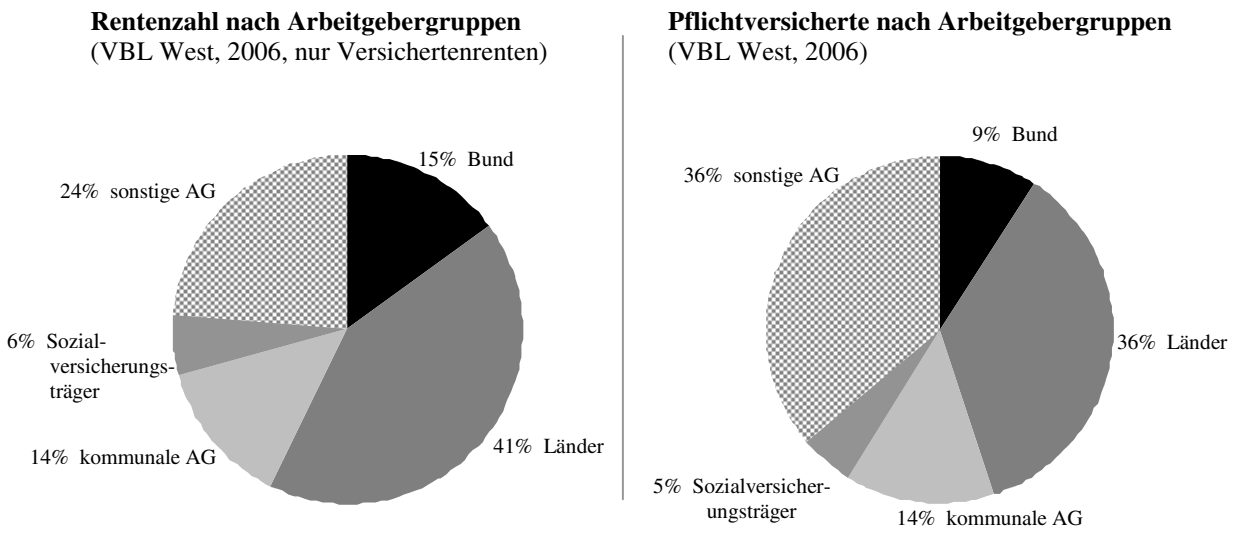
[430] Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 90.

[431] Als Beispiele hierfür können der hohe Frauenanteil in der Kinderbetreuung und das frühe durchschnittliche Renteneintrittsalter im Justizvollzug angeführt werden.

geber unmittelbar die Summe der durch ihn gezahlten Entgelte. Die Entgeltsumme wiederum ist die Umlagebasis für die durch ihn zu tragenden Finanzierungslasten der Zusatzversorgung. Eine Verringerung des Personalstands führt demnach gleichzeitig zu einer Verringerung der Umlagezahlungen durch den Arbeitgeber, obwohl der gesamte Finanzierungsbedarf der Zusatzversorgungskasse gleich bleibt. Baut ein Arbeitgeber nachhaltig und im entsprechenden Umfang Personal ab, verringert sich die versicherte Entgeltsumme der Zusatzversorgungskasse, so dass ceteris paribus der Umlagesatz erhöht werden muss, wodurch sich für alle anderen beteiligten Arbeitgeber der Finanzierungsaufwand erhöht. Entgegengesetzt verhält es sich, wenn ein Arbeitgeber vermehrt zusatzversorgungspflichtige Beschäftigte einstellt: Die durch ihn versicherte Entgeltsumme steigt, wodurch er einen größeren Anteil des zunächst gleichbleibenden Finanzierungsbedarfs der Kasse zu tragen hat, während gleichzeitig der Finanzierungsanteil aller anderen Arbeitgeber sinkt.

In der Praxis der Zusatzversorgung sind solche Entwicklungen regelmäßig zu beobachten. Die Abb. 28 gibt beispielhaft einen Überblick über die Situation der VBL im Abrechnungsverband West. Auf der linken Seite wird dabei die Rentenzahl nach Arbeitgebergruppen dargestellt, der auf der rechten Seite die Anzahl der Pflichtversicherten, auf deren Entgeltsumme die Finanzierungsaufwendungen umgelegt werden, gegenübergestellt ist. Deutlich zu erkennen ist, dass einige Arbeitgebergruppen relativ mehr Renten im System haben als Pflichtversicherte. So beträgt der Anteil des Bundes am Rentenbestand 15 %, wohingegen der Anteil an Pflichtversicherten nur 9 % beträgt. Ähnlich verhält es sich bei der Gruppierung der Länder: Hier steht ein Anteil von 41 % am Rentenbestand einem Anteil von 36 % am Bestand der Pflichtversicherten gegenüber.

Abb. 28: Gegenüberstellung von Rentenzahl zu Pflichtversicherten nach Arbeitgebergruppen



Quelle: Eigene Darstellung, Daten: VBL 2008

Der Grund für die Abweichungen ist in der Personalentwicklung der beteiligten Arbeitgeber zu sehen. Die Verteilung im Rentenbestand ergibt sich aus der Verteilung im Bestand der

Pflichtversicherten der Vergangenheit. Im Jahr 1970 betrug der Anteil der Pflichtversicherten von Bund und Ländern im Abrechnungsverband West der VBL noch 61 %, im Jahr 1990 ist er bereits auf 53 % geschrumpft und der zuletzt veröffentlichte Geschäftsbericht der VBL aus dem Jahr 2008 weist für Bund und Länder nur noch einen Anteil von 40 % aus.[432] In etwa gleichem Maße reduziert sich damit auch der Anteil am Umlageaufkommen von Bund und Ländern.[433] Jedoch ist nicht nur die Reduzierung im zusatzversicherungspflichtigen Personalbestand von Bund und Ländern ursächlich für diese Entwicklung. Der Anteil an Pflichtversicherten von Bund und Ländern sinkt auch deshalb, weil die Zahl der Pflichtversicherten sonstiger Arbeitgeber beständig wächst.[434] Entfielen im Jahr 1970 noch 147 Tsd. Pflichtversicherte unter die Gruppe der sonstigen Arbeitgeber, waren es im Jahr 2008 schon rund 600 Tsd. Pflichtversicherte, wodurch der Anteil am Gesamtbestand der Pflichtversicherten im selben Zeitraum von 15 % auf 36 % angestiegen ist.[435] Diese entgegengesetzte Personalentwicklung der beteiligten Arbeitgeber, die sich nun schon über einen beträchtlichen Zeitraum fortsetzt, führt dazu, dass die Gruppe der sonstigen Arbeitgeber immer auch einen Teil der Rentenleistungen, die auf Bund und Länder zurückzuführen sind, mitfinanziert.

Bei der Etablierung der Umlagefinanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, die sich an der Entgeltsumme der versicherten Entgelte orientiert, bestand die Idee, dass es innerhalb des öffentlichen Sektors immer wieder Bereiche geben wird, die gerade Konjunktur haben und andere, deren Aufgabenbereiche mit der Zeit obsolet werden. Durch die der Umlagefinanzierung inhärenten Umverteilung sollten die Belastungen unabhängig davon, ob sich ein öffentlicher Aufgabenbereich gerade im Aufstreben oder im Niedergang befindet, verstetigt werden.[436] Man betrachtete die öffentlichen Arbeitgeber, die zusammen in einer Zusatzversorgungskasse ihre Beschäftigten versichern, als eine ganzheitliche, solidarische Risikogemeinschaft, innerhalb derer sich die Finanzierungslasten der Zusatzversorgung geteilt werden können. In diesem Sinne ist die Aufteilung der Finanzierungslasten auf die beteiligten Arbeitgeber anhand ihrer bei der jeweiligen Zusatzversorgungskasse versicherten Entgeltsumme als bloßer finanztechnischer Verteilungsschlüssel zu betrachten.[437]

---

[432] Vgl. BMI (2001), S. 90 sowie Geschäftsbericht der VBL 2008 – Statistischer Teil, S. 8.

[433] Neben den Anteilen an Pflichtversicherten sind auch die jeweiligen durchschnittlichen versicherten Entgelte ausschlaggebend für das Umlageaufkommen einer Arbeitgebergruppe. Dies sei an dieser Stelle vernachlässigt, da höhere durchschnittliche Entgelte einer Arbeitgebergruppe zwar einerseits zu einem höheren Anteil am Umlageaufkommen führen, aber andererseits auch gleichermaßen zu einem höheren Finanzierungsbedarf, da aus höheren Entgelten entsprechend höhere Zusatzrenten resultieren.

[434] Zur Gruppe der sonstigen Arbeitgeber zählen Arbeitgeber, die das Tarifrecht des öffentlichen Dienstes anwenden und somit ihren Arbeitnehmern eine Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes verschaffen, sich jedoch nicht zu den Gebietskörperschaften oder Sozialversicherungsträgern zählen lassen. Dies sind zumeist Anstalten, Stiftungen oder Körperschaften des öffentlichen Rechts, aber auch eingetragene Vereine, wie bspw. das Deutsche Rote Kreuz. Eine Übersicht findet sich im VBL Geschäftsbericht 2007 – Statistischer Teil S. 14 f.

[435] Vgl. BMI (2001), S. 90 sowie Geschäftsbericht der VBL 2008 – Statistischer Teil, S. 8.

[436] Vgl. v. Puskás (1998), S. 243.

[437] Vgl. v. Puskás (2001), S. 12.

Jedoch wurde diese Form der Aufteilung der Finanzierungslasten von den beteiligten Arbeitgebern aufgrund der geschilderten immensen Umverteilungen immer kritischer beurteilt. Zudem bestand die Befürchtung, dass Arbeitgeber, die durch die Umverteilung besonders belastet werden, zunehmend ihre Mitgliedschaften bei den Zusatzversorgungskassen kündigen könnten.[438] Die mit dieser Situation verbundene Problematik, die in der neuen Institutionenökonomik unter dem Begriff der „Adversen Selektion" bekannt ist, führt dazu, dass Mitglieder mit guten Risiken bzw. mit einer günstigen Relation von Rentenempfängern zu Pflichtversicherten permanent bestrebt sein werden, die Versicherungsgemeinschaft zu verlassen. Dies hätte zur Folge, dass sich der Rentnerquotient der betroffenen Kasse verschlechtert und der Umlagesatz ansteigt, wodurch beteiligte Arbeitgeber mit einer bisher durchschnittlichen Relation von Rentnern zu Pflichtversicherten zu Nettozahlern würden und sich für sie ebenfalls der Anreiz ergibt, die Umlagegemeinschaft zu verlassen. Dieser Prozess würde sich solange fortsetzen, bis sich die Versicherungsgemeinschaft fast vollständig aufgelöst hat und nur noch die Mitglieder mit den schlechtesten Risiken übrig bleiben.

Eine fortwährende Umverteilung zwischen den beteiligten Arbeitgebern birgt demnach eine Gefahr für die Stabilität der Zusatzversorgungskassen. Um dieser Gefahr zu begegnen, bieten sich zwei grundsätzliche Strategien an: Zum einen kann der Austritt von Mitgliedern aus einer Zusatzversorgungskasse unterbunden werden, zum anderen kann das Umverteilungsvolumen gesenkt bzw. die Umverteilung insgesamt verhindert werden. Der einfachste Weg, den Austritt von Mitgliedern zu verhindern, ist die Einführung einer Zwangsmitgliedschaft. Arbeitgeber, die anhand bestimmter Kriterien dem öffentlichen Sektor zuzuordnen sind, können damit verpflichtet werden, ihre Tarifbeschäftigten bei einer vorgegebenen Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern. Ein Austritt von Arbeitgebern wäre damit per se ausgeschlossen. In die gleiche Richtung zielt die Anwendung von Sanktionierungsmechanismen, die den Anreiz zum Austritt aus einer Zusatzversorgungskasse hemmen. Jedoch richten sich die Maßnahmen „Zwangsmitgliedschaft" und „Sanktionierung" allein gegen ein Symptom einer als ungerecht empfundenen Umverteilung unter den beteiligten Arbeitgebern. Der finanzielle Anreiz, der Umverteilung zu entgehen, bleibt bestehen. Neben dem Austritt aus einer Zusatzversorgungskasse bieten sich den Arbeitgebern weitere Ausweichmöglichkeiten, die von einer Zwangsmitgliedschaft oder Sanktionierung nicht verhindert werden können. So können Arbeitgeber, sofern sie die Möglichkeit dazu haben, tarifvertragliche durch beamtenrechtliche Beschäftigungsverhältnisse ersetzen. Ferner können durch Outsourcing bestimmte Tätigkeitsfelder dem Gültigkeitsbereich der öffentlichen Tarifverträge entzogen werden, wodurch auch die Pflicht zur Versicherung der betroffenen Beschäftigten in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes entfällt.

Eine nachhaltige Lösung der mit der Umverteilung verbundenen Probleme liegt daher in der Einschränkung der Umverteilung selbst. Der Ansatzpunkt dafür ist in der Ausgestaltung der Umlagebasis zu suchen. Wie gezeigt, ergeben sich die Umverteilungen aus der Anknüpfung der Umlage an die versicherte Entgeltsumme der beteiligten Arbeitgeber, die von der jeweils verursachten Rentensumme abweichen kann. Würde man hingegen den Finanzierungsbedarf

[438] Vgl. bspw. Rocke (2003), S. 450 ff.

einer Zusatzversorgungskasse auf die den jeweiligen Arbeitgebern zuzurechnende Rentensumme umlegen, wären jegliche Umverteilungen unter den Arbeitgebern unterbunden. In diesem Fall hätten die beteiligten Arbeitgeber die gleichen Aufwendungen zu tragen wie bei einer Finanzierung der eigenen Zusatzrenten aus dem laufenden Haushalt ohne die Durchführung durch einen externen Träger, wie es beispielsweise in der Beamtenversorgung bei Bund und Ländern der Fall ist.[439] Zwischen den beiden Alternativen einer Anknüpfung an die versicherte Entgeltsumme bzw. an die verursachte Rentensumme sind jedoch Zwischenlösungen möglich. So kann nur ein bestimmter Teil des Finanzierungsbedarfs auf die versicherten Entgelte umgelegt werden, während der Rest auf die Rentensumme der jeweiligen Arbeitgeber bezogen wird. Dadurch werden die Umverteilungen unter den Arbeitgebern teilweise eingeschränkt. Je höher der Anteil am Finanzierungsbedarf ist, der auf die Rentensumme umgelegt wird, desto geringer wird das Umverteilungsvolumen. Mit einem sinkenden Umlagevolumen wiederum nimmt auch der Anreiz für die Nettozahler unter den beteiligten Arbeitgebern ab, die Umlagegemeinschaft zu verlassen.

In der Praxis der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes wird der Problematik der Umverteilung unter den beteiligten Arbeitgebern, mit dem Instrument der Sanktionierung des Austritts sowie einer Anpassung der Umlagebasis begegnet. Eine Zwangsmitgliedschaft in der Umlagegemeinschaft findet hingegen keine Anwendung.

Die Sanktionierung der Kündigung der Mitgliedschaft an einer Zusatzversorgungskasse ist dergestalt realisiert worden, dass der kündigende Arbeitgeber eine Ausgleichszahlung in Höhe des Barwerts der bestehenden Anwartschaften und laufenden Renten, die auf ihn zurückzuführen sind, an die Zusatzversorgungskasse leisten muss.[440] Dadurch soll verhindert werden, dass die verbleibende Umlagegemeinschaft durch den Austritt des Mitglieds zusätzlich belastet wird. Bei der Festlegung des Ausgleichsbetrags werden bereits geleistete Umlagezahlungen des kündigenden Arbeitgebers ignoriert[441], sodass sich für ihn in der Gesamtbetrachtung höhere Aufwendungen ergeben können, als er durch die Versicherung seiner Beschäftigten verursacht hat. Die Zahlung des Ausgleichsbetrags stellt für die beteiligten Arbeitgeber eine hohe Hürde dar, die von den meisten nicht überwunden werden kann. Der Weg, eine Zusatzversorgungseinrichtung über die Zahlung des Ausgleichsbetrags zu verlassen, kommt damit nur für Mitglieder, die einen besonders jungen Versichertenbestand und somit auch nur geringe Anwartschaften und Rentenleistungen aufweisen, infrage.[442] Insofern erweist sich das angewandte Instrument der Sanktionierung hinsichtlich des Ziels, die beteiligten Arbeitgeber an einem Verlassen der Zusatzversorgungskassen zu hindern, als weitgehend effektiv.

Zusätzlich haben die Zusatzversorgungskassen seit 2002 die Möglichkeit, einen Teil ihrer Finanzierungsaufwendungen in den umlagefinanzierten Abrechnungsverbänden auf die Ren-

---

[439] Vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 26 f.

[440] Zu den genauen Regelungen vgl. § 23 VBLS (hier Gegenwert genannt) bzw. § 15 Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung e.V.

[441] Selbst wenn mit den gezahlten Umlagen innerhalb der ZVK Kapital aufgebaut wurde, wird dieses nicht im vollen Umfang berücksichtigt.

[442] Vgl. Pühler (2009), S. 404 ff.

tensummen der jeweiligen Arbeitgeber umzulegen. Die mit der Umsetzung des *Tarifvertrags über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes* (ATV) eingeführten Sanierungsgelder sind dafür das entsprechende Finanzierungsinstrument. Sie werden neben den regulären Umlagen erhoben und können zu einem bestimmten Teil entsprechend des jeweiligen Anteils einer Arbeitgebergruppe am gesamten Finanzierungsbedarf auf diese umgelegt werden. Neben der Sanktionierung des Austritts der Beteiligten haben die Tarifparteien und Zusatzversorgungskassen eine neue Aufteilung der Finanzierungslasten gewählt, um die Umverteilungen zwischen den beteiligten Arbeitgeber zu reduzieren. Das Zusammenspiel der beiden Maßnahmen gewährt den Zusatzversorgungskassen eine höhere Stabilität, da durch sie die Anreize zum Verlassen der umlagefinanzierten Abrechnungsverbände der Zusatzversorgungskassen reduziert werden.

6.2.4. Erhebung von Sanierungsgeldern

Die in den vorangegangenen Ausführungen wiederholt erwähnten Sanierungsgelder sollen in diesem Abschnitt genauer beleuchtet werden. Die Sanierungsgelder sind von maßgeblicher Bedeutung im System der Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, da sie sowohl die Verteilung der Finanzierungslasten zwischen den beteiligten Arbeitgebern entscheidend beeinflussen als auch einen erheblichen Teil des Gesamtfinanzierungsaufwands einiger Kassen abdecken. Ferner spielen sie eine wesentliche Rolle bei der Frage, inwieweit die Finanzierungsaufwendungen der Arbeitgeber als Arbeitseinkommen bei den Versicherten besteuert werden und bestimmen damit, wie lukrativ sich die Zusatzversorgung aus Sicht der Arbeitnehmer darstellt.

Die Möglichkeit zur Erhebung von Sanierungsgeldern durch die Zusatzversorgungskassen wurde im Zusammenhang mit dem Systemwechsel im Jahr 2001 eingeführt. Dazu heißt es im ATV, dass sie dazu dienen sollen, die zusätzlichen Finanzierungslasten durch den Systemwechsel abzudecken.[443] Diese Formulierung ist insofern missverständlich, als dass allein durch Kürzungen im Leistungsrecht keine zusätzlichen Finanzierungslasten entstehen. Allerdings hinterließ das abgelöste Gesamtversorgungssystem bei vielen Kassen eine beträchtliche Deckungslücke, die mit den Sanierungsgeldern ausfinanziert werden kann[444], wodurch sich auch der Begriff „Sanierungsgeld“ erschließt.

Sanierungsgelder können nur von den Zusatzversorgungseinrichtungen erhoben werden, deren Umlagesatz zum 01. November 2001 bereits mehr als 4 % der versicherten Entgelte betrug. Im Weiteren dürfen sie nur für den Teil am Finanzierungsbedarf herangezogen werden, der das Umlageaufkommen mit dem zum 01. November 2001 gültigen Umlagesatz übersteigt.[445] Der Erhebung von Sanierungsgeldern sind demnach tarifvertragliche Grenzen gesetzt. Diese verhindern beispielsweise, dass die Zusatzversorgungseinrichtungen in den neuen

---

[443] § 17 Abs. 1 ATV/ATV-K.

[444] Vgl. Glombik (2003), S. 234.

[445] § 17 Abs. 1 u. 2 ATV/ATV-K.

Ländern Sanierungsgelder erheben können, da deren Umlagesätze zum Stichtag durchweg unter 4 % lagen. Zum anderen bewirken diese Regelungen, dass der Anteil am Gesamtfinanzierungsbedarf, der durch Sanierungsgelder gedeckt wird, zwischen den einzelnen Kassen deutlich variieren kann.

Sanierungsgelder werden erhoben, solange das entsprechende Anstaltsvermögen am Ende des nächsten Deckungsabschnitts kleiner ist, als der Barwert, der vor dem Systemwechsel entstandenen Anwartschaften und Ansprüche.[446] Das bedeutet, dass Sanierungsgelder auch dann erhoben werden, wenn der laufende Bedarf einer Periode bereits durch Umlagen finanziert wird, jedoch ein Teil der Altlasten noch immer nicht durch Anstaltsvermögen gedeckt ist. Die Erhebung von Sanierungsgeldern knüpft demnach an einen weiteren Planungshorizont an als die Erhebung von Umlagen im Abschnittsdeckungsverfahren. Dadurch können Sanierungsgelder dazu beitragen, den Kapitalisierungsgrad einer Kasse zu erhöhen. Erst wenn die Anwartschaften und Renten aus dem abgelösten Gesamtversorgungssystem vollständig ausfinanziert sind, wird die Erhebung von Sanierungsgeldern eingestellt.

Die Erhebung der Sanierungsgelder unterliegt einem besonderen Verfahren, das auf eine verursachungsgerechte Lastverteilung unter den beteiligten Arbeitgebern hinwirken soll.[447] Da mit den Sanierungsgeldern die Altlasten aus dem abgelösten Gesamtversorgungssystem finanziert werden, bot sich deren Aufteilung auf die beteiligten Arbeitgeber anhand der jeweils versicherten Entgeltsumme nicht an, da sonst auch Arbeitgeber, die keinen Anteil an den Altlasten verursacht haben, zu deren Finanzierung herangezogen würden. Deshalb wurde für die Aufteilung der Sanierungsgelder eine andere Aufschlüsselung gewählt, die sich stärker an den jeweiligen Rentensummen der Arbeitgeber orientiert. Dadurch wird eine Verteilung der Sanierungsgelder erreicht, die stärker auf die verursachten Kosten der Beteiligten zurückgreift. Arbeitgeber mit überdurchschnittlich hohen Anteilen an der Rentensumme zahlen anteilig mehr Sanierungsgelder als solche mit unterdurchschnittlich niedrigen Rentenlasten im System.

Das Verfahren der Aufteilung soll im Folgenden am Beispiel der Regelungen zu den Sanierungsgeldern der VBL im Abrechnungsverband West erläutert werden.[448] Die Höhe des Sanierungsgeldes beträgt bei der VBL 2 % aller versicherten Entgelte des Jahres 2001 und wird jährlich entsprechend der Dynamisierung der Zusatzrenten um 1 % erhöht. Im Jahr 2010 beträgt die Höhe des durch die VBL im Abrechnungsverband West erhobenen Sanierungsgeldes rund 1,1 Mrd. Euro. Die Aufteilung dieses Betrags auf die verschiedenen Arbeitgeber haben die Tarifparteien seinerzeit direkt und exklusiv für die VBL im Abrechnungsverband in den jeweiligen Tarifverträgen festgelegt.[449] Das dadurch im Jahr 2002 eingeführte Verfahren wurde jedoch im Jahr 2006 entscheidend abgeändert. Da die neue Regelung auf der alten aufbaut, werden im Folgenden beide dargestellt.

---

[446] Vgl. bspw. die Regelungen in § 65 Abs. 1 S. 2 VBLS.

[447] Vgl. Wegner-Wahnschaffe (2004), S. 401.

[448] § 65 VBLS sowie die zugehörige Ausführungsbestimmung IX.

[449] Siehe Punkt 4.3 des Altersvorsorgeplans 2001 sowie darauf aufbauend § 37 Abs. 3 ATV.

Zunächst wird das Sanierungsgeld im Regelfall nicht auf einzelne Arbeitgeber aufgeteilt, sondern auf Arbeitgebergruppen, die sich nach Maßgabe des § 65 Abs. 4 VBL-Satzung zusammensetzen. Grundsätzlich werden für die Aufteilung der Sanierungsgelder vier Gruppen gebildet: Bund, Länder, kommunale Arbeitgeber und sonstige Arbeitgeber.[450]

Die anfängliche Regelung aus dem Jahr 2002 sah vor, dass für die Aufteilung des Sanierungsgeldes zusätzlich zur Entgeltsumme der jeweiligen Arbeitgebergruppe, das Neunfache der verursachten Rentensumme hinzugezogen werden soll. Damit ergibt sich der durch eine Arbeitgebergruppe x (AGG_x) zu tragende Anteil am Sanierungsgeld durch folgende Formel:

$$Anteil\,der\,AGG_x = \frac{9 * Rentensumme\,der\,AGG_x + Entgeltsumme\,der\,AGG_x}{9 * gesamte\,Rentensumme + gesamte\,Entgeltesumme}$$

Das Sanierungsgeld, das ohnehin nur einen Teil der Finanzierungsaufwendungen ausmacht, wird wiederum auch nur zu einem Teil anhand der Rentensumme der Arbeitgebergruppen aufgeteilt. Auch wenn die Rentensumme mit ihrem neunfachen Gewicht in die Berechnung einfließt, kann sie die Aufteilung der Sanierungsgelder nicht entscheidend beeinflussen, da das Gewicht der versicherten Entgelte naturgemäß wesentlich größer ist. Dementsprechend kann eine Aufteilung nach obiger Formel die Umverteilung zwischen den Arbeitgebern nur marginal beeinflussen. Zur Veranschaulichung der Effekte wird in Tabelle 17 ein Beispiel gegeben, das die Aufteilung der Finanzierungslast bei ausschließlicher Umlagefinanzierung der Aufteilung bei gleichzeitiger Erhebung von Sanierungsgeldern gegenüberstellt.[451]

Tabelle 17: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach alter Regelung bis 2005

	Arbeitgeber A	Arbeitgeber B
Rentensumme	1.800.000 €	2.200.000 €
Entgeltsumme	27,5 Mio. €	22,5 Mio. €

Variante mit ausschließlicher Umlagefinanzierung:

Umlage (8 %)	2.200.000 €	1.800.000 €
Deckungsgrad	122,22 %	81,82 %

Variante mit Umlage (7 %) und Sanierungsgeld in Höhe des restl. Finanzierungsbedarfs:

Umlage (7 %)	1.925.000 €	1.575.000 €
Sanierungsgeld	254.070 €	245.930 €
gesamt	2.179.070 €	1.820.930 €
Deckungsgrad	≈ 121,11 %	≈ 82,77 %

Eigene Berechnungen

Das Beispiel zeigt, dass der ehemalige Mechanismus der VBL zur Aufteilung der Sanierungsgelder auf die beteiligten Arbeitgeber die Umverteilung zwischen diesen nur geringfügig einschränken kann. Maßgeblich ist nach wie vor die versicherte Entgeltsumme der Arbeitgeber. In Relation zu den versicherten Entgelten beträgt der Finanzierungsaufwand bei Arbeit-

[450] Unter bestimmten Voraussetzungen können weitere Gruppen gebildet werden. Siehe § 65 Abs. 4 S. 4 u. 5 VBLS.

[451] Der Einfachheit halber wird das Beispiel aus Abb. 27 von S. 156 fortgesetzt.

geber A 7,93 % anstatt 8 % bei alleiniger Umlagefinanzierung. Die Art der Aufteilung der Sanierungsgelder ist hinsichtlich des Ziels, die Umverteilung zwischen den Arbeitgebern einzuschränken, zwar effektiv, aber nicht besonders effizient. Der Deckungsgrad, der sich aus dem Quotienten der Finanzierungsaufwendungen eines Arbeitgebers zu dessen Rentenlasten ergibt, zeigt, dass sich Arbeitgeber A mit 121,11 % weiterhin deutlich überdurchschnittlich an der Finanzierung der Zusatzversorgungskasse beteiligt, während Arbeitgeber B die auf ihn zurückzuführenden Leistungen nur zu 82,77 % durch eigene Aufwendungen bedient. Die Umverteilung ließe sich unter Beibehaltung des Mechanismus weiter einschränken, wenn der Anteil der Sanierungsgelder am Gesamtfinanzierungsaufwand erhöht wird und/oder die Gewichtung der Rentensumme in der Formel angehoben wird.[452]

Der Hauptkritikpunkt an der alten Regel zielt jedoch in eine andere Richtung: Da mit den Sanierungsgeldern die Altlasten aus dem abgelösten Gesamtfinanzierungssystem ausfinanziert werden sollen, dürften Arbeitgeber, die keinen Anteil an den Altlasten tragen, konsequenterweise auch keinen Anteil an den Sanierungsgeldern tragen. Genau das kann aber die alte Regelung nicht gewährleisten.[453] Der Anteil am Sanierungsgeld sinkt selbst bei Arbeitgebern, die keine Renten im System haben, nicht auf null. Damit entfällt auch auf Arbeitgeber ohne Altlasten Sanierungsgeld, was im Hinblick auf die Bestimmung der Sanierungsgelder unsachgemäß ist.

Mit der Neuregelung der Aufschlüsselung der Sanierungsgelder im Jahr 2006 wurde dieser Fehler behoben, allerdings zum Preis einer komplizierten, intransparenten Regelung. Nunmehr gilt als Kriterium der individuelle Deckungsgrad einer Arbeitgebergruppe. Es wird ermittelt, ob eine Arbeitgebergruppe mit ihren Umlagen und den Sanierungsgeldern nach alter Regelung die durch sie verursachten Rentenleistungen bereits vollständig finanziert. Bei einem Deckungsgrad von 100 % bestünde demnach in der betrachteten Periode eine Äquivalenz zwischen Finanzierungsaufwendungen und verursachter Rentenlast einer Arbeitgebergruppe. In den vorangegangenen Kapiteln konnte aber gezeigt werden, dass in Abschnittsdeckungsverfahren eine Äquivalenz von Finanzierungsaufwendungen und Rentenleistungen keine zwingende Voraussetzung ist, da in einzelnen Perioden Kapital aufgebaut bzw. abgeschmolzen werden kann.[454] Deshalb wird als Referenzwert für die Frage, inwieweit sich eine Gruppe von Arbeitgebern über- oder unterdurchschnittlich an der Finanzierung beteiligt, der aktuelle Gesamtdeckungsgrad der Zusatzversorgungskasse herangezogen. Wird innerhalb eines Deckungsabschnitts gerade Kapital aufgebaut, beträgt der Gesamtdeckungsgrad der Kasse über 100 %. Wird in der betrachteten Periode hingegen Kapital zur Finanzierung der laufenden Renten abgeschmolzen, liegt der Gesamtdeckungsgrad unter 100 %.

Vergleicht man den individuellen Deckungsgrad einer Arbeitgebergruppe mit dem Gesamtdeckungsgrad (Solldeckungsgrad), wird deutlich, ob sich diese hinsichtlich ihrer Rentenlasten

---

[452] Beispielrechnung im Anhang S. 270.

[453] Die Umverteilung unter den Arbeitgebern wird nur dann vollständig unterbunden, wenn Sanierungsgelder für den gesamten Finanzierungsbedarf erhoben werden und die Gewichtung der Rentensumme gegen Unendlich strebt.

[454] Siehe Kapitel 6.1.4.

zu viel oder zu wenig an der Finanzierung der Kasse beteiligt hat. Um dies in absoluten Beträgen zu quantifizieren, werden die sog. Ausgleichsbeträge (AB) errechnet. Lapidar formuliert geben sie wieder, welchen Betrag eine Arbeitgebergruppe nachzahlen oder zurückbekommen müsste, um ihre eigenen Rentenlasten entsprechend des Solldeckungsgrades zu bedienen.

$$Ausgleichsbetrag_x = (Solldeckungsgrad - individueller\ Deckungsgrad_x) * individuelle\ Rentenlast_x$$

Anhand dieser Ausgleichsbeträge erfolgt eine Korrektur der Verteilung des Sanierungsgeldes. Beteiligte mit einem negativen Ausgleichsbetrag haben sich in der betrachteten Periode überproportional an der Finanzierung beteiligt und bekommen den zu viel gezahlten Betrag erstattet, allerdings maximal in der Höhe der auf sie entfallenden Sanierungsgelder nach alter Regelung. Dadurch wird unter anderem der Fehler korrigiert, dass Arbeitgeber Sanierungsgelder zahlen, die keinen Anteil an den Altlasten haben. Ferner wird damit verhindert, dass Arbeitgeber Sanierungsgelder zahlen müssen, die ohnehin schon einen überproportionalen Anteil an der Finanzierung der Zusatzversorgungskasse tragen. Die erstatteten Sanierungsgelder werden als Minderungsbeträge bezeichnet. Die Summe aller Minderungsbeträge entspricht dem Volumen der korrigierenden Umverteilung durch die Erhebung der Sanierungsgelder. Die Minderungsbeträge, die die Arbeitgeber auf der einen Seite entlasten, müssen auf der anderen Seite von den Arbeitgebern, die sich bisher unterdurchschnittlich an der Finanzierung beteiligen, zusätzlich aufgebracht werden. Dazu wird von Arbeitgebern, die einen positiven Ausgleichsbetrag aufweisen, ein sog. Erhöhungsbetrag eingefordert. Der Erhöhungsbetrag einer Arbeitgebergruppe x (EB_x) bemisst sich dabei wie folgt:

$$EB_x = Summe\ der\ Minderungsbeträge * \frac{positiver\ Ausgleichsbetrag_x}{Summe\ aller\ positiven\ Ausgleichbeträge}$$

Die Summe der erstatteten Minderungsbeträge wird somit nach dem individuellen Anteil am laufenden Umverteilungsvolumen auf die Arbeitgeber umgelegt. Durch die Zahlung der Erhöhungsbeträge verbessert sich der Deckungsgrad derjenigen Arbeitgeber, die zuvor durch die Zahlung von Umlagen und Sanierungsgeldern die durch sie verursachten Rentenleistungen nicht decken konnten.

In der Tabelle 31 wird das oben aufgezeigte Beispiel fortgesetzt. Hierbei wird eine Umlage i.H.v. 7 % der versicherten Entgelte erhoben und der restliche Finanzierungsbedarf über Sanierungsgelder gedeckt, deren Aufteilung auf die beteiligten Arbeitgeber über Minderungs- und Erhöhungsbeiträge korrigiert wird.

Tabelle 18: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach Korrektur (VBL West) – Alternative Beispielrechnung

	Arbeitgeber A	Arbeitgeber B
Rentensumme	1.800.000 €	2.200.000 €
Entgeltsumme	27,5 Mio. €	22,5 Mio. €

Variante mit Umlage (7%) und Sanierungsgeld in Höhe des restl. Finanzierungsbedarfs (1 %) und Korrektur:

Umlage (7 %)	1.925.000 €	1.575.000 €
Sanierungsgeld (alte Regel)	254.070 €	245.930 €
Gesamt (Umlage + SG)	2.179.070 €	1.820.930 €
Deckungsgrad	≈ 121,11 %	≈ 82,77 %
Ausgleichsbetrag (Gesamtdeckung = 100%)	- 379.070 €	379.070 €
Minderungsbetrag (max. SG)	254.070 €	-
Erhöhungsbetrag	-	254.070 €
Gesamt (Umlage + SG – MB + EB)	1.925.000 €	2.075.000 €
Deckungsgrad n. Korrektur	≈ 106,94 %	≈ 94,32 %

Eigene Berechnungen

Im hier aufgezeigten, einfachen Beispiel führt die Korrektur der Aufteilung der erhobenen Sanierungsgelder zu einer deutlichen Reduzierung der Umverteilungen unter den beteiligten Arbeitgebern. Subventionierte Arbeitgeber A bei reiner Umlagefinanzierung Arbeitgeber B noch mit 400.000 €, so sinkt das Umverteilungsvolumen durch die Erhebung der Sanierungsgelder und deren korrigierender Aufteilung um mehr als zwei Drittel auf 125.000 €. Die Abweichung zwischen den Deckungsgraden der beteiligten Arbeitgeber wird reduziert, wodurch die verursachten Rentenleistungen der einzelnen Arbeitgeber eine größere Entsprechung in den jeweils aufgebrachten Finanzierungsaufwendungen finden. In Relation zu seinen versicherten Entgelten beträgt der Finanzierungsaufwand von Arbeitgeber A 7 %, während Arbeitgeber B Finanzierungsaufwendungen i.H.v. 9,22 % seiner versicherten Entgelte aufzubringen hat. Die beteiligten Arbeitgeber unterliegen damit im Gegensatz zur reinen Umlagefinanzierung deutlich unterschiedlichen relativen Belastungen. Durch die Erhebung der korrigierenden Sanierungsgelder wird das Risiko eines schwankenden Rentnerquotienten nicht mehr vollständig auf die Versicherungsgemeinschaft umgelegt.

Wie hoch der ausgleichende Effekt der Sanierungsgelder in der vorgestellten Form ist, hängt einerseits vom Umverteilungsvolumen vor der Korrektur ab und andererseits davon, welchen Anteil die Sanierungsgelder am Gesamtfinanzierungsaufwand der Kasse haben. Würde man im aufgezeigten Beispiel die Umlage auf 6 % festlegen und den restlichen Finanzierungsbedarf mit Sanierungsgeldern in dieser Form befriedigen, so würden die Umverteilungen zwischen den Arbeitgebern vollständig unterbunden werden.[455]

Bei der Ausgestaltung des Verfahrens zur Erhebung der Sanierungsgelder muss zuvor geklärt werden, welcher Umfang an Umverteilung von den Arbeitgebern als sinnvoll erachtet wird, um so einerseits das Risiko einer schwankenden Belastung aus Umlagen und Sanierungsgel-

[455] Beispielrechnung im Anhang auf S. 270.

dern zu vermeiden, aber andererseits dauerhaft einseitige Umverteilungen von erheblichem Umfang zu unterbinden. Ausgehend vom Umverteilungsvolumen zwischen den Arbeitgebern einer Kasse, kann durch eine Variation der Höhe bzw. der Ausgestaltung der Sanierungsgelder determiniert werden, welcher Anteil der Umverteilung „korrigiert“ wird.

6.3. Besteuerung und Verbeitragung der Finanzierungsaufwendungen

Der Gesamtaufwand zur Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ergibt sich neben den reinen Finanzierungsaufwendungen auch aus Steuern und Abgaben, die auf die Finanzierungsaufwendungen erhoben werden. Der auslösende Moment ist dabei, dass die Finanzierungsaufwendungen der Arbeitgeber als Arbeitseinkommen beim Arbeitnehmer betrachtet werden. Die Finanzierungsaufwendungen der Arbeitgeber können dadurch das steuer- bzw. sozialabgabenpflichtige Einkommen der Versicherten erhöhen, wodurch deren Steuer- und Abgabenbelastung steigt. Die Nettofinanzierungslast erhöht sich jedoch nicht nur bei den Arbeitnehmern. Auch die Arbeitgeberseite wird durch ihren Anteil an den Sozialabgaben bzw. durch die tarifvertraglich geregelte, partielle Übernahme der Steuerpflicht zusätzlich belastet.[456]

Ausschlaggebend für die Besteuerung und Verbeitragung ist nicht nur die Höhe der Finanzierungsaufwendungen, sondern auch die durch das Finanzierungssystem geregelte Form der Erhebung. Beiträge, die in einem Kapitaldeckungsverfahren erhoben werden, unterliegen anderen Regelungen als Umlagen, die zur Finanzierung der aktuellen Renten erhoben werden. Sanierungsgelder wiederum gelten nicht als Arbeitseinkommen und sind damit vollständig steuer- und sozialabgabenfrei. Im Folgenden werden die Regelungen zur Besteuerung und Verbeitragung der Finanzierungsaufwendungen detailliert beschrieben, um darauf aufbauend Aussagen über die Nettobelastungen durch die Finanzierung der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst treffen zu können.

6.3.1. Besteuerung und Verbeitragung von Umlagezahlungen

Die vom Arbeitgeber an die Zusatzversorgungskassen abgeführten Umlagen zur Finanzierung der Leistungen an die aktuelle Rentnergeneration gelten nach dem Einkommensteuerrecht als Arbeitslohn beim aktiv Beschäftigten und sind entsprechend zu versteuern. Dabei war lange Zeit strittig, ob Arbeitgeberumlagen überhaupt dem steuerbaren Arbeitslohn hinzuzurechnen sind.[457] Der Kern der Diskussion liegt in der fehlenden Äquivalenz zwischen erhobener Um-

---

[456] Dabei stellt sich zumindest bei einigen Arbeitgebern die besondere Situation ein, dass sie selbst Empfänger derartiger Steuerzahlungen sind.

[457] Vgl. Fieg (2008), S. 16 ff. ebenso Birk (2003), S. 195. Ausführlich zur Besteuerung von Umlagen in der Zusatzversorgung siehe Glaser (2009).

lage und der Anwartschaft, die dem Versicherten gleichzeitig zugesprochen wird. Wie in Kapitel 6.1.2 dargestellt, wird die Höhe der Umlage durch den Rentnerquotienten der Zusatzversorgungskasse und das Versorgungsniveau der aktuellen Rentenbezieher determiniert. Die Höhe der Anwartschaften, die den aktiv Beschäftigten zugesprochenen wird, hat hingegen keinen Einfluss auf die Höhe der Umlagen. Selbst wenn den Beschäftigten keine Anwartschaften mehr zugesprochen würden, müssten die laufenden Renten und bestehenden Anwartschaften durch Formen der Umlageerhebung weiter finanziert werden.

Die Orientierung der Umlage an den zusatzversorgungspflichtigen Entgelten der Versicherten ist grundsätzlich als finanztechnischer Aufteilungsschlüssel zu betrachten, der in erster Linie dazu dient, den Gesamtfinanzierungsaufwand einer Zusatzversorgungskasse in einem bestimmten Maßstab auf die beteiligten Arbeitgeber zu verteilen. Die Umlage hat hingegen nicht die Eigenschaft, den konkreten geldwerten Vorteil des Versicherten aufgrund der gleichzeitig erworbenen Anwartschaft wiederzugeben.

Dennoch urteilte der Bundesfinanzhof nach entsprechender Klage, dass Umlagezahlungen der Arbeitgeber als steuerbares Einkommen der Arbeitnehmer zu qualifizieren sind.[458] Danach ist die fehlende Deckungsgleichheit zwischen der Höhe der Umlage und dem Barwert der damit entstehenden Anwartschaft unschädlich. Die Anwartschaften seien im Hinblick auf die Höhe der Umlage „hinreichend werthaltig“. Demnach sind Umlagezahlungen der Arbeitgeber zur Finanzierung der Zusatzversorgung prinzipiell als steuerbares Arbeitseinkommen zu bewerten.

Mit dem Jahressteuergesetz 2007 wurde im Bereich der Umlagezahlungen der schrittweise Übergang auf die (zumindest teilweise) nachgelagerte Besteuerung vollzogen.[459] Seit dem Jahr 2008 sind Arbeitgeberumlagen in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes bis zu einem Höchstbetrag von 1 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung steuerfrei. Dieser Freibetrag erhöht sich stufenweise: Ab dem Jahr 2014 werden 2 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung freigestellt, ab 2020 sind es 3 %, bis der Höchstbetrag im Jahr 2025 auf 4 % festgelegt wird und damit Umlagen der gleichen steuerlichen Behandlung unterliegen wie entsprechende Beiträge zu kapitalgedeckten Alterssicherungssystemen.[460]

Umlagezahlungen, die über den steuerfreien Höchstbetrag hinausgehen, unterliegen der Besteuerung. Dabei besteht die Option, dass der Arbeitgeber einen Teil der steuerpflichtigen Umlagezahlungen pauschal mit einem Satz von 20 % versteuert.[461] Die Tarifparteien haben sich für den Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes darauf geeinigt, dass die Arbeitgeber Umlagezahlungen bis zu einem Betrag von monatlich 89,48 Euro pauschal ver-

---

[458] BFH Urteil vom 7. Mai 2009 (VI R 8/07).

[459] Art. 1 Abs. 1 Nr. 2 e) JStG 2007.

[460] § 3 Nr. 56 EStG.

[461] § 40 EStG.

steuern.[462] Für den Abrechnungsverband West der VBL wurde ein gesonderter Betrag i.H.v. 92,03 Euro ausgehandelt.[463]

Übersteigen die Umlagen sowohl den Steuerfreibetrag als auch den zusätzlichen Betrag der Pauschalbesteuerung beim Arbeitgeber, so wird der darüber hinausgehende Teil der Umlagen dem steuerbaren Einkommen des Arbeitnehmers hinzugerechnet und dadurch mit dessen individuellem Steuersatz versteuert.

Erhebt eine Zusatzversorgungskasse Umlagen von den Arbeitnehmern (Eigenanteile), so werden sie aus dem bereits versteuerten Einkommen der Beschäftigten bedient. Im Gegensatz zu Eigenanteilen an kapitalgedeckten Beiträgen, die das steuerpflichtige Einkommen reduzieren können,[464] haben Eigenanteile der Arbeitnehmer an Umlagen keinen Einfluss auf die Besteuerung der Arbeitseinkommen.[465]

Hinsichtlich der sozialabgabenrechtlichen Behandlung von Arbeitgeberumlagen wurde aus historisch gewachsenen Gründen die Parallelität zwischen steuer- und sozialabgabenpflichtigem Arbeitsentgelt durchbrochen.[466] Dies betrifft die Regelungen im Einkommensteuerrecht zu den steuerfreien und pauschal versteuerten Umlagen. Während diese das steuerpflichtige Arbeitsentgelt der Versicherten nicht berühren, wird für diesen Teil der Umlagen das sozialabgabenpflichtige Entgelt durch zwei sog. Hinzurechnungsbeträge erhöht. Zum einen werden steuerfreie und pauschal versteuerte Umlagen, die über den Betrag von monatlich 100,- Euro hinausgehen, voll der sozialabgabenrechtlichen Bemessungsgrundlage hinzugerechnet. Zum anderen wird ein weiterer Hinzurechnungsbetrag ermittelt, der sich aus max. 2,5 % der den Umlagezahlungen zugrunde liegenden Entgelte (jedoch max. 100,- Euro), vermindert um 13,30 Euro, ergibt.[467] Zur Veranschaulichung der steuer- und sozialabgabenrechtlichen Regelungen hinsichtlich der Behandlung von Umlagezahlungen wird in Tabelle 19 eine Beispielrechnung aufgeführt.

---

[462] § 16 Abs. 2 ATV/ATV-K.

[463] § 37 Abs. 2 ATV.

[464] Vgl. Kapitel 6.3.2.

[465] Vgl. Langenbrinck/Mühlstedt (2007), S. 127.

[466] Vgl. Hügelschäffer (2008), S. 161 f.

[467] Dies wird durch eine spezielle Regelung in der Sozialversicherungsentgeltverordnung festgelegt, die sich durch ihre Abgrenzung ausschließlich auf die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst bezieht - § 1 Abs. 1 S. 3 SvEV.

Tabelle 19: Beispielrechnung zur Besteuerung und Verbeitragung der Umlagezahlungen[468]

a	Monatliches Bruttoentgelt	2500,- €
b	Arbeitgeberumlage (6,5 %)	162,5 €
c	Arbeitnehmerumlage (1,5 %)	37,5 €

Steuerpflichtige Bestandteile der Umlage:

d	Steuerfreier Anteil	55,00 €	1 % von 5.500 € (Beitragsbemessungsgrenze der GRV 2010)
e	Pauschal vom AG versteuert	89,49 €	
f	**Individuell zu versteuern**	**18,01 €**	b - d - e

Sozialabgabenpflichtige Bestandteile der Umlage:

g	steuerfrei / pauschal versteuert	144,49 €	d + e
h	Hinzurechnungsbetrag I	44,49 €	g – 100 €
i	Hinzurechnungsbetrag II	25,16 €	(g-h) / 6,5% * 2,5% - 13,30 €
j	**Individuell zu verbeitragen**	**87,66 €**	f + h + i

Eigene Berechnungen

Durch das Beispiel wird deutlich, dass die durch den Arbeitgeber gezahlten Umlagen auch zu Aufwendungen bei den Arbeitnehmern führen. Das heißt, dass die Versicherten neben den Eigenanteilen zur Zusatzversorgung auch Steuern und Abgaben für die Umlagen der Arbeitgeber zahlen müssen. Die steuerlichen Belastungen hängen dabei von der Höhe der Umlagezahlungen ab. Bis zu einem Arbeitgeber-Umlagesatz von 5,78 % würde sich im obigen Beispiel das steuerpflichtige Arbeitsentgelt des Versicherten nicht erhöhen, da die Arbeitgeberumlage den steuerfreien und pauschal versteuerten Betrag nicht übersteigt. Bei einem höheren Umlagesatz hängt die tatsächliche Steuerschuld vom individuellen Steuersatz des Versicherten ab.

Die Besteuerung der Arbeitgeberumlagen beeinflusst zudem die spätere Besteuerung der Zusatzrenten. Die Teile späterer Zusatzrenten, die auf vorgelagert besteuerten Finanzierungsaufwendungen beruhen (individuell und pauschal versteuert), werden während des Rentenbezugs nur nach ihrem fiktiven Ertragsanteil besteuert, wohingegen die Teile der späteren Zusatzrenten, die aus steuerfreien Umlagen resultieren, nachgelagert und damit vollumfänglich besteuert werden.

Eine Erhöhung des sozialabgabenpflichtigen Entgelts durch Arbeitgeberumlagen ergibt sich durch die Hinzurechnungsbeträge schon bei sehr niedrigen Arbeitgeber-Umlagesätzen. Sobald die Umlagezahlung des Arbeitgebers den Betrag von 13,30 Euro übersteigt, erhöht sich das sozialversicherungspflichtige Entgelt des Versicherten. Allerdings kann diese Erhöhung ohne Effekt auf die individuelle Abgabenbelastung bleiben, wenn der Versicherte bereits ein Entgelt bezieht, das über den relevanten Beitragsbemessungsgrenzen der Sozialversicherungen liegt. Werden durch die Arbeitgeberumlagen höhere Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung fällig, so erwirbt der Versicherte dort auch mehr Entgeltpunkte, wodurch seine Anwartschaft entsprechend steigt.

[468] Rechtsstand 2010.

6.3.2. Besteuerung und Verbeitragung von Beitragszahlungen

Die steuer- und sozialabgabenrechtliche Behandlung von kapitalgedeckten Beiträgen in der betrieblichen Alterssicherung ist abhängig vom gewählten Durchführungsweg. Im Folgenden werden die für die Zusatzversorgung maßgeblichen Regelungen für kapitalgedeckte Beiträge an eine Pensionskasse dargestellt.

Beiträge eines Arbeitgebers an eine Pensionskasse für die betriebliche Alterssicherung seines Arbeitnehmers sind grundsätzlich steuerbarer Arbeitslohn und somit vom Arbeitnehmer entsprechend zu versteuern. Jedoch hat der Gesetzgeber bestimmte Altersvorsorgeaufwendungen zur Förderung der betrieblichen Alterssicherung von der Steuer- und Sozialabgabenpflicht befreit. Konzeptionell findet auch hierbei ein Übergang von der vorgelagerten zur nachgelagerten Besteuerung statt. Die Umsetzung dieser Konzeption findet bei der steuerrechtlichen Behandlung von kapitalgedeckten Beiträgen an eine Zusatzversorgungskasse Anwendung. Die von den Kassen erhobenen Pflicht- und Zusatzbeiträge sind Beiträge im Sinne des § 3 Nr. 63 S. 1 EStG und deshalb bis zu einer Höchstgrenze von 4 % der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung steuerfrei.[469] Maßgeblich ist in diesem Zusammenhang die Beitragsbemessungsgrenze West, die sowohl in den alten wie auch den neuen Ländern berücksichtigt wird.[470] Werden kapitalgedeckte Beiträge aufgrund einer Versorgungszusage, die nach dem 31.12.2004 erteilt wurde (sog. Neuzusage[471]), geleistet, so erweitert sich der steuerfreie Höchstbetrag um weitere 1.800 Euro.[472]

Übertreffen die Umlagezahlungen des Arbeitgebers die Höchstgrenzen nach § 3 Nr. 63 EStG, so erhöht der übersteigende Teil der Umlagen das steuerpflichtige Einkommen des Beschäftigten und wird demzufolge mit dessen individuellem Steuersatz versteuert.

Die gegebenenfalls durch die Arbeitnehmer getragenen Eigenanteile an kapitalgedeckten Beiträgen an eine Zusatzversorgungskasse speisen sich aus deren bereits individuell versteuerten Einkommen. Dennoch sind diese Eigenanteile steuerlich relevant, da für sie die Möglichkeit der Inanspruchnahme der sog. Riesterförderung oder des Sonderausgabenabzugs nach § 10a EStG, der bei der Veranlagung der Einkommensteuer geltend gemacht werden kann, besteht. Das zuständige Finanzamt führt in diesen Fällen eine Günstigerprüfung durch: Erweist sich der Sonderausgabenabzug gegenüber der Altersvorsorgezulage als vorteilhaft, erfolgt eine entsprechende Steuergutschrift. Dabei zeigt sich, dass der Sonderausgabenabzug vor allem für Bezieher überdurchschnittlicher Einkommen infrage kommt.[473] Die Wirkung der beiden Förderwege ist jedoch prinzipiell unterschiedlich. Während die sog. Riester-Zulagen spätere Betriebsrenten erhöhen, senkt der Sonderausgabenabzug die aktuelle Steuerschuld.[474]

---

[469] Vgl. Langenbrinck/Mühlstedt (2007), S. 130.

[470] Vgl. Kammler/Höfling (2009), S. 564.

[471] Zur genauen Spezifikation siehe BMF-Schreiben vom 17.11.2004 Rn. 203.

[472] § 3 Nr. 63 S. 3 EStG.

[473] Vgl. Kriete-Dodds/Vorgrimmler (2007), S. 300 ff.

[474] Vgl. Fasshauer (2009b), S. 181 ff.

Die sozialabgabenrechtliche Behandlung von Arbeitgeberbeiträgen zur Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes gleicht weitestgehend den steuerrechtlichen Grundlagen. Auf Beiträge, die nach § 3 Nr. 63 S. 1 EStG bis zu 4 % der Beitragsbemessungsgrenze steuerfrei sind, entfallen auch keine Sozialabgaben.[475] Der zusätzliche steuerliche Freibetrag i.H.v. 1800 Euro nach § 3 Nr. 63 S. 3 EStG für Neuzusagen findet jedoch keine Entsprechung in der Sozialversicherungsentgeltverordnung. Beiträge, die in diesen Bereich fallen, sind zwar steuerfrei, aber dennoch sozialabgabenpflichtig. Beiträge, die individuell versteuert werden müssen, erhöhen auch in vollem Umfang das sozialabgabenpflichtige Entgelt. Bezieht ein Versicherter ein Entgelt, das in seiner Höhe bereits über den Beitragsbemessungsgrenzen der Sozialversicherungen liegt, so bewirken die Arbeitgeberumlagen keine zusätzlichen Sozialabgaben.

[475] § 1 Abs. 1 Nr. 9 SvEV.

7. Die Entwicklung der Ausgaben in der Zusatzversorgung am Beispiel der VBL

In den folgenden Ausführungen soll sich der Blick auf die finanzielle Entwicklung der Zusatzversorgung richten. Die Höhe der zukünftigen Ausgaben ist ein wichtiger Faktor bei der Frage, welche Finanzierungssysteme sich nachhaltig bei den Zusatzversorgungskassen anwenden lassen. Dies betrifft vor allem den oft propagierten Übergang zur Kapitaldeckung in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Die finanzielle Entwicklung lässt zudem Rückschlüsse zu, wie bestimmte Arten von Finanzierungssystemen adäquat auszugestalten sind, um Ziele wie bspw. eine Glättung der Finanzierungsbelastungen über den Zeitverlauf zu erreichen.

Die anschließenden Ausführungen beziehen sich bei der Darstellung der finanziellen Entwicklung exemplarisch auf die Situation bei der VBL. Eine allgemeine Darstellung der finanziellen Situation der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes insgesamt gestaltet sich aufgrund der Vielzahl der kommunalen Zusatzversorgungskassen nahezu unmöglich, zumal die Mehrzahl der kommunalen Einrichtungen weder ihre Geschäftsberichte, geschweige eigene Hochrechnungen, offenlegt. Im Dritten Versorgungsbericht der Bundesregierung wurde noch eine aggregierte Hochrechnung der Zusatzversorgungskassen, die in der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersvorsorge e.V. (AKA) vereint sind, veröffentlicht. Jedoch büßte diese Hochrechnung durch die Zusammenführung aller Ergebnisse der einzelnen Kassen erheblich an Aussagekraft ein, da die individuelle Lage einzelner Kasse erheblich von dem so dargestellten Durchschnitt abweichen kann. So gehören der AKA auch Zusatzversorgungskassen mit bereits geschlossenen Beständen an und es wurde bei den Hochrechnungen nicht kenntlich gemacht, inwiefern deren Werte mit in die Berechnungen einflossen.[476] Der Vierte Versorgungsbericht der Bundesregierung aus dem Jahr 2009 enthält keine Hochrechnungen für den kommunalen Bereich mehr.

Die Erstellung alternativer Prognosen erweist sich ebenfalls als nicht realisierbar, da sich viele relevante Werte nicht aus den Statistiken und Daten unabhängiger Dritter ableiten lassen. So lassen bspw. die Personalstandstatistiken des öffentlichen Dienstes keine Rückschlüsse auf die Anzahl der Pflichtversicherten zu, da die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes auch in vielen Randbereichen des öffentlichen Sektors Anwendung findet und dadurch einen wesentlich größeren Personenkreis abdeckt. Hinzukommt, dass der Großteil der Versicherten der Zusatzversorgung mittlerweile sog. beitragsfreie Versicherte sind, sprich ehemalige Beschäftigte, die durch den Wechsel des Arbeitgebers nicht mehr bei der Zusatzversorgung pflichtversichert sind, jedoch dort noch Anwartschaften besitzen. Über den Verbleib dieser Versicherten können offensichtlich sogar die jeweiligen Zusatzversorgungskassen nur mutmaßen,

[476] Bspw. die Zusatzversorgungskasse der Stadt Emden.

so dass selbst deren eigene Hochrechnungen regelmäßig von den dann später erreichten Istwerten abweichen.[477]

Aus diesen Gründen beschränken sich, wie bereits erwähnt, die folgenden Ausführungen ausschließlich auf die VBL. Der angestrebte Erkenntnisgewinn wird durch diese Einschränkung jedoch nur teilweise beeinträchtigt, da die VBL nicht nur die größte Zusatzversorgungskasse ist, sondern deren Entwicklung auch maßgeblich für die Auswirkungen auf die Haushalte von Bund und Ländern ist. Überdies repräsentiert die VBL durch ihre beiden Abrechnungsverbände Ost und West zwei typische Entwicklungen in der Zusatzversorgung.

7.1. Rahmenbedingungen der Ausgabenentwicklung

Die Entwicklung der Ausgaben in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes wird letztlich durch zwei Hauptfaktoren determiniert. Zum einen hängt sie vom Wachstum der Anzahl der Rentenempfänger ab und zum anderen wird sie von der Veränderung der durchschnittlichen Rentenhöhe beeinflusst.

Die Entwicklung der Anzahl der Rentenempfänger hat wiederum mehrere weitere Bestimmungsfaktoren. Ausgehend vom aktuellen Rentnerbestand entstehen Veränderungen auf der einen Seite durch Rentenzugänge und auf der anderen Seite durch Rentenabgänge. Die durchschnittliche Zahl der Rentenabgänge ergibt sich aus dem Zusammenspiel von durchschnittlicher Lebenserwartung und der Altersstruktur des Rentenbestands. An dieser Stelle wirkt sich, wie in anderen Alterssicherungssystemen auch, die demografische Entwicklung in Deutschland auf die Anzahl der zukünftigen Rentenempfänger aus. Durch die steigende Lebenserwartung sinkt die Zahl der Rentenabgänge und es verbleiben mehr Rentenbezieher im Bestand. Dadurch erhöht sich auch die durchschnittliche Rentenbezugsdauer der Versicherten. Für die fernere Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren unterstellt beispielsweise die 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes in der mittleren Variante einen Anstieg bis zum Jahr 2060 um knapp mehr als 5 Jahre gegenüber dem Jahr 2008.[478] Allein diese Entwicklung würde unter der Annahme eines konstanten Rentenzugangs die Rentenzahl bei der VBL im Abrechnungsverband West um mehr als 20 % erhöhen.

Entscheidend für die Zahl der mittelfristig zu erwartenden Rentenabgänge ist neben der Lebenserwartung auch die aktuelle Altersstruktur der Rentenempfänger. Je älter die Rentenempfänger im Durchschnitt sind, desto höher ist ceteris paribus die Anzahl der Rentenabgänge. In den folgenden Abbildungen sind die Altersschichtungen der Rentenbestände der VBL für die Abrechnungsverbände West und Ost wiedergegeben.[479]

---

[477] Vgl. hierzu BMI (2009), S. 210. Die Abweichungen entstehen einerseits, weil ein Teil der beitragsfrei Versicherten (unbemerkt von den Zusatzversorgungskassen) bis zum Renteneintritt verstirbt. Andererseits beantragt ein Teil dieser Versicherten trotz bestehenden Anspruchs nach dem Renteneintritt keine Zusatzrente.

[478] Vgl. StaBu (2009), S. 31.

[479] Dargestellt werden dabei nur die originären Versichertenrenten, nicht jedoch die Hinterbliebenenrenten.

Abb. 29: Altersstruktur der Rentenberechtigten bei der VBL im Abrechnungsverband West (2008)

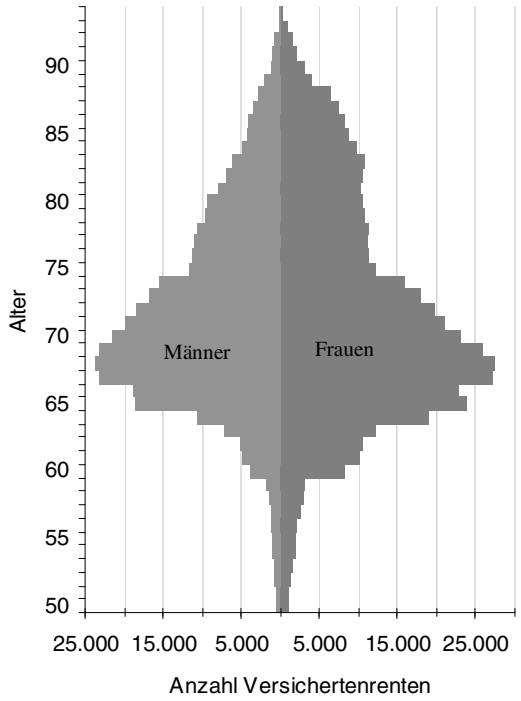
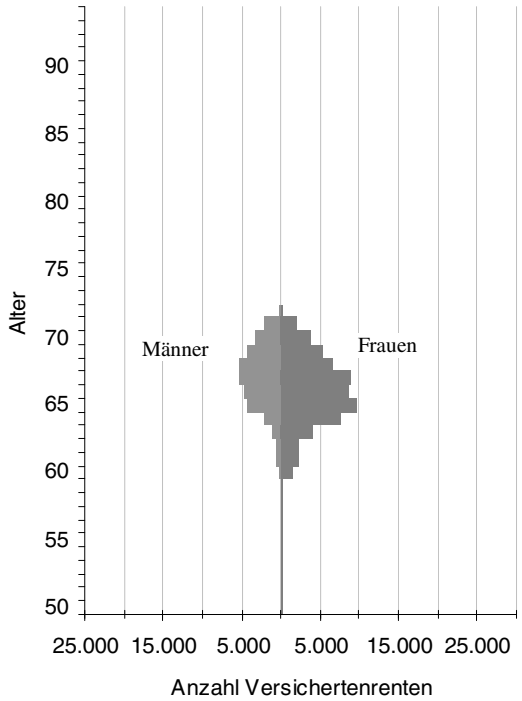


Abb. 30: Altersstruktur der Rentenberechtigten bei der VBL im Abrechnungsverband Ost (2008)



Quelle: Eigene Darstellung / Daten VBL 2009

Einige Besonderheiten der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes sind anhand der beiden gleich skalierten Abbildungen gut zu erkennen. Dabei sticht vor allem der junge und vergleichsweise kleine Rentenbestand des Abrechnungsverbands Ost hervor. Diese Situation, die sich bei den kommunalen Zusatzversorgungskassen der neuen Länder ganz ähnlich darstellen dürfte, resultiert daraus, dass die Zusatzversorgung im Bereich der neuen Länder erst im Jahr 1997 eingeführt wurde und dass deshalb unter Berücksichtigung der regulären Wartezeit von fünf Jahren bisher nur wenige Versicherte überhaupt einen Anspruch geltend machen konnten.[480] Die Anzahl der Rentenabgänge wird aus diesem Grund in den nächsten Jahren relativ gering ausfallen.

Die Altersstruktur der Rentenempfänger im Abrechnungsverband West der VBL weist hingegen das Bild eines bereits längerfristig gewachsenen Bestandes auf. Allerdings bestehen in dieser Altersschichtung auch einige Unregelmäßigkeiten. Vor dem 61. Lebensjahr können beispielsweise nur Versicherte eine Rente beziehen, denen eine Erwerbsminderung widerfahren ist. Ab dem 61. Lebensjahr besteht die Möglichkeit der vorzeitigen Inanspruchnahme von Altersrentenleistungen. Der sprunghafte Anstieg der Rentenbezieher ab diesem Alter macht deutlich, dass von dieser Möglichkeit trotz sinkender Tendenz immer noch umfänglich Gebrauch gemacht wird. Ein weiterer kräftiger Ausschlag ist zum Alter von 65 Jahren zu erken-

[480] Hierzu gibt es jedoch Ausnahmeregelungen, so dass teilweise trotz unerfüllter Wartezeit (geringe) Ansprüche auf Rentenleistungen geltend gemacht werden konnten (§ 83 VBLS).

nen, der durch die Versicherten verursacht wird, die nach der Regelaltersgrenze den Ruhestand antreten. Der Anteil dieser Neuzugänge ist in den Jahren 2007 und 2008 um fast 70 % gestiegen. Auch insgesamt war in den Jahren 2007 und 2008 ein außerordentlich hoher und sprunghafter Anstieg des durchschnittlichen Renteneintrittsalters zu verzeichnen.[481] In der Abb. 29 werden die dadurch zunächst aufgeschobenen Renteneintritte durch den nächsten Sprung zum Alter von 67 Jahren deutlich.

Während die steigende Lebenserwartung die Altersschichtung des Rentenbestands nach oben streckt und ein steigendes Renteneintrittsalter sowie die Einschränkung der Frühverrentungsmöglichkeiten diese Struktur am unteren Ende staucht, ergibt sich jedoch der größte Einfluss auf die zukünftige Rentenzahl aus der aktuellen Altersstruktur der Versicherten. In der Abb. 31 ist die Altersschichtung der Pflichtversicherten des Abrechnungsverbands West der VBL dargestellt, rechts daneben wird in gleicher Skalierung die Altersstruktur des Abrechnungsverbands Ost in Abb. 32 wiedergegeben. Abgebildet sind dabei nur die Pflichtversicherten, nicht jedoch die größere Zahl der beitragsfrei Versicherten, für die, wie erwähnt, keine Daten in dieser Gliederung vorliegen.[482]

[481] Vgl. VBL Geschäftsbericht – Statistischer Teil für die Jahre 2007 und 2008 jeweils S. 38 f.

[482] Die Altersstruktur aller Versicherten wäre bei Berücksichtigung der beitragsfrei Versicherten demnach durchschnittlich mehr als doppelt so breit wie die hier abgebildete Struktur der Pflichtversicherten. Jedoch haben nur erst rund 28 % der beitragsfrei Versicherten die nötige Wartezeit erfüllt, um zukünftig eine Rente der VBL beziehen zu können.

Abb. 31: Altersstruktur der Pflichtversicherten bei der VBL im Abrechnungsverband West

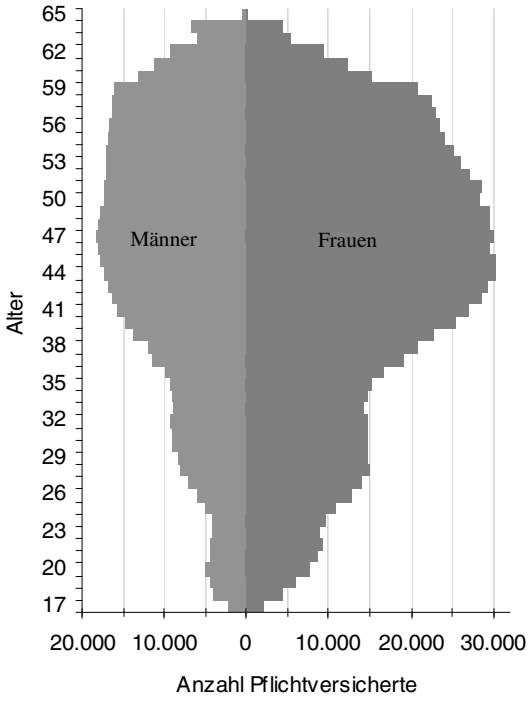
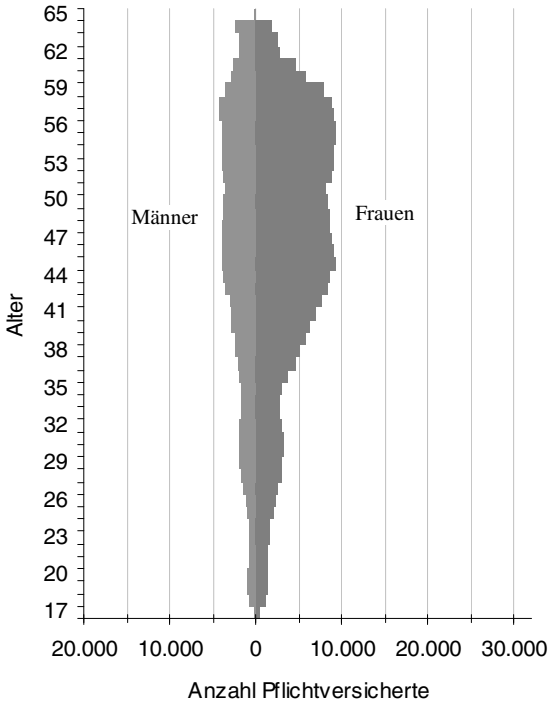


Abb. 32: Altersstruktur der Pflichtversicherten bei der VBL im Abrechnungsverband Ost



Quelle: Eigene Darstellung / Daten VBL 2009

Die Altersschichtung der Pflichtversicherten gibt eine Vorstellung darüber, in welchem Umfang in den nächsten Dekaden versicherte Beschäftigte in den Rentenbestand hineinwachsen werden. Der Rentenbestand der Zukunft ist ganz wesentlich durch die Altersstruktur des heutigen Versichertenbestands determiniert. Die Altersstruktur der Pflichtversicherten ist wiederum das Ergebnis der Personalpolitik des öffentlichen Bereichs der letzten Jahrzehnte. Hierbei werden im Abrechnungsverband West vor allem zwei Tendenzen durch die Altersstruktur der Versicherten nachgezeichnet: Zum einen ist dies die expansive Personalpolitik der öffentlichen Hand seit den 1960er Jahren, die zu einer Verdoppelung der Beschäftigtenzahl bis zum Ende der 1980er Jahre führte. Zum anderen spiegelt sich in der Altersstruktur der seit den 1990er Jahren vorgenommene „sozialverträgliche“ Personalrückbau unter Ausnutzung des altersbedingten Fluktuationspotenzials (sprich: die unterlassene Wiederbesetzung freiwerdender Stellen durch junge Beschäftigte) wider.[483] Aus dieser Personalpolitik ergibt sich die spezifische Form der Altersschichtung im tariflichen Bereich des öffentlichen Diensts der alten Länder, die durch einen besonders hohen Anteil älterer Beschäftigter geprägt ist. Der breite obere Teil dieses altersgeschichteten Versichertenbestandes wird in den nächsten Jahren Stück für Stück in den Rentenbestand hineinwachsen und damit die Rentenzahl kräftig erhöhen.

[483] Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 60.

Im Abrechnungsverband Ost der VBL ist die Situation trotz eines naturgemäß geringeren Umfangs, ganz ähnlich. Auch hier überwiegt der Anteil älterer Arbeitnehmer deutlich, so dass auch in den neuen Ländern in den zwei nächsten Jahrzehnten relativ große Kohorten den Übergang zum Rentenbezug vollziehen werden. Die daraus folgenden Auswirkungen werden jedoch durch den andauernden allgemeinen Anlaufeffekt überlagert.

Die allgemeine demografische Entwicklung in Deutschland ist im Bereich der zusätzlichen Alterssicherung des öffentlichen Dienstes somit nur bedingt verantwortlich für das zukünftige Ansteigen der Rentenzahlen. Die Demografie macht sich hierbei lediglich in der steigenden Restlebenserwartung der Rentenneuzugänge bemerkbar. Anders als beispielsweise in der gesetzlichen Rentenversicherung spielt der demografische Wandel hingegen bei den Problemen, die sich aus der Altersstruktur der Versicherten ergeben, nur eine untergeordnete und indirekte Rolle.[484]

Die zweite wichtige Determinante für die zukünftige Entwicklung der Ausgaben, die Veränderung der durchschnittlichen Rentenhöhe, wird sich aus der Dynamisierung der Bestandsrenten und der Höhe der Neurenten ergeben. Hierbei spielt der Systemwechsel des Jahres 2001 gleich in mehrfacher Hinsicht eine entscheidende Rolle. Zum einen ist das Wachstum der Bestandsrenten nicht mehr wie zuvor im Gesamtversorgungssystem durch eine Vielzahl externer Faktoren, wie der gesetzlichen Rente oder dem Steuerrecht, bestimmt, sondern ausschließlich durch die fixe Anpassungsvorschrift einer jährlichen Erhöhung um ein Prozent. Zum anderen ergeben sich durch den Systemwechsel zukünftig zunächst merklich niedrigere Neurenten. Die Höhe der Neurenten wird aber auch aus einem anderen Grund abnehmen: Die Neuzugänge zum Rentenbestand werden mit einem zunehmenden Anteil aus Renten der beitragsfreien Versicherung bestehen. Diese Renten fallen im Schnitt deutlich niedriger aus als Renten von Versicherten, die bis zum Renteneintritt bei der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes pflichtversichert waren.[485]

7.2. Entwicklung der Anzahl der Renten bei der VBL

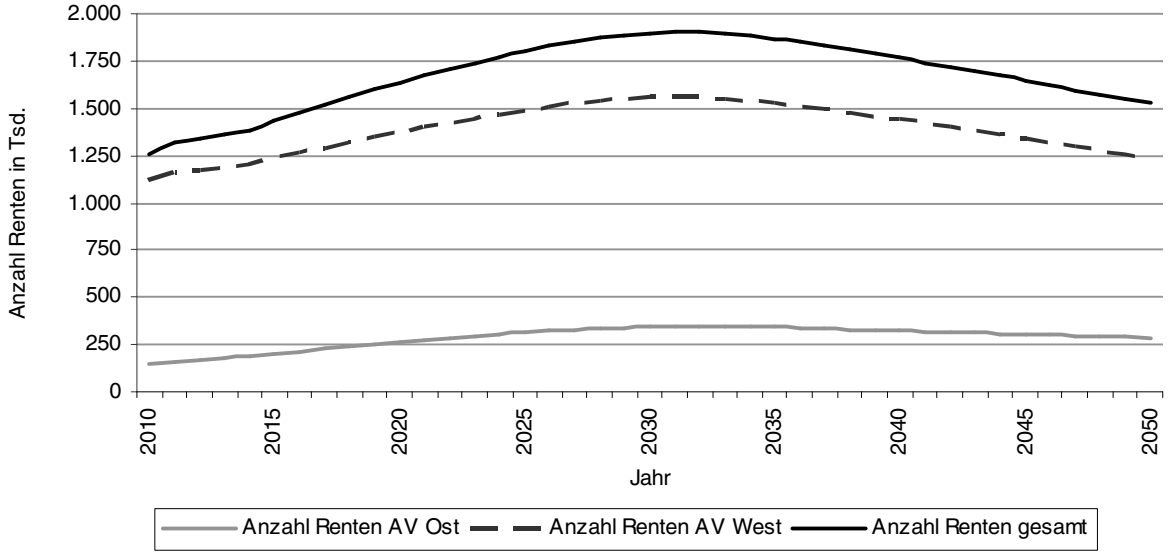
Im folgenden Abschnitt wird die prognostizierte Entwicklung der Rentenzahl in der VBL für den Zeitraum vom Jahr 2010 bis zum Jahr 2050 dargestellt. Grundlage der hier und in den anschließenden Abschnitten vorgestellten Werte ist eine Vorausberechnung der VBL aus dem Jahr 2008, die hinsichtlich des Renteneintrittsalters an die aktuellen Werte angepasst wurde. In der Abb. 33 wird die Entwicklung der Gesamtanzahl der Renten bei der VBL im Ganzen sowie für die beiden Abrechnungsverbände West und Ost getrennt ausgewiesen.

---

[484] ebd.

[485] Vgl. VBL Geschäftsbericht 2008 – Statistischer Teil, S. 44.

Abb. 33: Prognostizierte Entwicklung der Rentenzahl bei der VBL (alle Rentenarten)



Quelle: Hochrechnung der VBL 2008, eigene Berechnungen

Nach den Hochrechnungen wird die Anzahl der Renten in den nächsten 20 Jahren sowohl im Abrechnungsverband West als auch im Abrechnungsverband Ost deutlich zunehmen. Der höchste Stand für die VBL insgesamt wird im Jahr 2031 mit rund 1,89 Mio. Rentenempfängern erreicht. Dies ist gegenüber dem zuletzt veröffentlichten Istwert aus dem Jahr 2008 in Höhe von 1,13 Mio. Renten eine Steigerung um 68 %. Dieses Wachstum verteilt sich jedoch nicht gleichmäßig auf die beiden Abrechnungsverbände. Im Abrechnungsverband Ost, in welchem der Höchststand im Jahr 2032 mit rund 342 Tsd. erreicht wird, beträgt die Steigerung gegenüber dem Jahr 2008 (105 Tsd. Renten) rund 325 %. Dieser besonders hohe Zuwachs ergibt sich charakteristischerweise aus dem bereits beschriebenen Anlaufeffekt. Entsprechend moderater fällt der Zuwachs dagegen im Abrechnungsverband West aus. Hier erhöht sich die Anzahl der Renten von 1,025 Mio. auf 1,551 Mio. im Jahr 2031, was einem Anstieg von 51 % entspricht.

Mit dem Erreichen des Höchststandes ist der breite obere Teil der altersgeschichteten Versichertenstruktur (Abb. 31) in den Rentenbestand hineingewachsen und demgemäß nimmt die Anzahl an Rentenneuzugängen ab.[486] Zugleich bedingt die durch den hohen Zuwachs dann veränderte Altersstruktur im Rentenbestand einen höheren Rentenabgang ab dieser Zeit (vor allem im Abrechnungsverband Ost), so dass die Anzahl an Renten bei der VBL ab dem Jahr 2031 wieder abnimmt. Im Jahr 2050 liegt die Anzahl der Rentenempfänger im Abrechnungsverband West schätzungsweise bei 1,232 Mio., womit der Stand aus dem Jahr 2008 immer

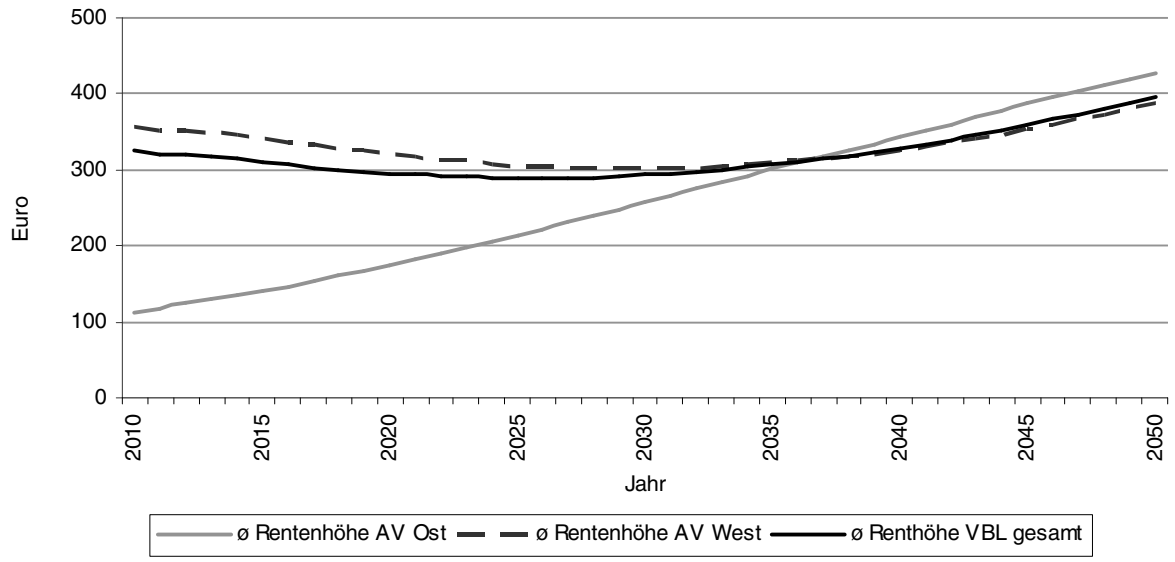
[486] Für den weiteren Verlauf der Anzahl an Rentenneuzugängen ab dem Jahr 2030 ist es zunehmend entscheidend, wie sich der aktuelle Bestand an Pflichtversicherten weiterentwickelt. Die VBL geht in dieser Hinsicht bei ihren Hochrechnungen für den Abrechnungsverband West von einem Absinken des Versichertenbestandes um jährlich ein Prozent auf dann 85 % des Versichertenbestandes aus dem Jahr 2002 aus. Für den Abrechnungsverband Ost wird ein stärkeres Absinken von jährlich 1,45 % bis auf 80 % des Bestandes von 2002 unterstellt.

noch um 20 % übertroffen wird, im Vergleich zum Höchststand des Jahres 2031 aber eine Reduktion um 21 % stattgefunden haben wird. Für den Abrechnungsverband Ost ergeben die Hochrechnungen eine Anzahl von rund 285 Tsd. Rentenempfängern im Jahr 2050, was einem Absinken gegenüber dem Maximum im Jahr 2031 von 17 % entspricht, den Wert aus dem Jahr 2008 jedoch weiterhin um das 2,7fache übertrifft.

7.3. Entwicklung der durchschnittlichen Rentenhöhe bei der VBL

Für die zukünftige Entwicklung der Ausgaben der VBL ist die durchschnittliche Rentenhöhe neben der Anzahl an Rentenempfängern der zweite entscheidende Faktor. Die Abb. 34 gibt die prognostizierte Entwicklung der durchschnittlichen Höhe der Zusatzrenten wieder. Dabei werden nur Versichertenrenten aus aktiver Pflichtversicherung und beitragsfreier Versicherung berücksichtigt, nicht aber Hinterbliebenenrenten. Zudem ist die Entwicklung unter Vernachlässigung einer Anpassung der Entgelte dargestellt, um so die strukturellen Effekte besser hervorheben zu können.

Abb. 34: Prognostizierte Entwicklung der durchschnittlichen Zusatzrentenhöhe bei der VBL (Monatsbeträge, ohne Hinterbliebenenrenten, Einkommenstrend: 0,00 %)



Quelle: Hochrechnung der VBL 2008, eigene Berechnungen

Im Abrechnungsverband West der VBL liegt die durchschnittliche Höhe der monatlichen Zusatzrenten aus aktiver Pflichtversicherung und beitragsfreier Versicherung im Jahr 2010 schätzungsweise bei 378 Euro. Für die kommenden zwei Jahrzehnte wird ein merkliches Absinken der monatlichen Zahlbeträge prognostiziert, so dass im Jahr 2030 nur noch eine Durchschnittsrente in Höhe von rund 300 Euro erzielt wird. Die Ursache hierfür liegt vor allem am, durch die gestiegene Fluktuation verursachten, zunehmenden Anteil der beitragsfrei Versicherten, die naturgemäß wesentlich geringere Zusatzrenten erreichen. Durch ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem öffentlichen Dienst begründen sich ihre Anwartschaften zum

einen auf kürzere Beschäftigungsphasen und zum anderen wurden bei den Anwartschaften von beitragsfrei Versicherten, die den öffentlichen Dienst zu Zeiten der Gesamtversorgung verlassen haben, bewusst Abstriche in den Anwartschaften vorgenommen, um so den entsprechenden Verlust von Ansprüchen beim freiwilligen Ausscheiden aus einem Beamtenverhältnis nachzuzeichnen.[487] Im Jahr 2008 betrug im Abrechnungsverband West eine Zusatzrente aus beitragsfreier Versicherung durchschnittlich 168 Euro im Gegensatz zu durchschnittlich 411 Euro einer Zusatzrente aus aktiver Pflichtversicherung. Der Anteil der beitragsfrei Versicherten am Bestand derjenigen Versicherten, die die Wartezeit erfüllt haben, betrug im Jahr 2008 circa 29 %.[488] Dem steht ein Anteil im Rentenbestand von nur 13 % gegenüber, so dass durch das Hineinwachsen des Versichertenbestands in den Rentnerbestand der Anteil der zuvor beitragsfrei Versicherten an der Gesamtheit der Rentenempfänger wachsen wird.

Das Absinken der durchschnittlichen monatlichen Zusatzrenten im Abrechnungsverband West bis zum Jahr 2030 ist jedoch auch durch den Systemwechsel in der Zusatzversorgung bedingt. Gerade in den kommenden Jahren werden die Beschäftigten in Rente gehen, die als sog. rentenferne Jahrgänge bei der Umstellung der Anwartschaften aus der Gesamtversorgung spürbare Einschnitte hinnehmen mussten. Schritt für Schritt wachsen zudem Versicherte in den Rentenbestand, die einen zunehmenden Anteil ihrer Anwartschaften unter dem Versorgungspunktemodell erworben haben und somit tendenziell geringere Ansprüche aufweisen als diejenigen, die ihre Anwartschaften noch aus der Gesamtversorgung haben. Gleichzeitig fallen immer mehr vergleichsweise hohe Renten aus der Zeit der Gesamtversorgung aus dem Bestand weg.

Nach dem Jahr 2030 steigen die durchschnittlichen monatlichen Rentenzahlbeträge wieder an. Hierbei macht sich der Effekt der fixen Dynamisierungsvorschrift bemerkbar, die auch greift, wenn keine Entgeltanpassung unterstellt wird. Im Jahr 2050 erreichen die Versichertenrenten auf diese Weise eine durchschnittliche Höhe von 389 Euro und übertreffen damit knapp die Höhe aus dem Jahr 2008.

Die Entwicklung der durchschnittlichen Höhe der Versichertenrenten verläuft im Abrechnungsverband Ost wesentlich anders als im Abrechnungsverband West. Die bisherigen, wenigen Bestandsrentner können aufgrund der erst im Jahr 1997 eingeführten Zusatzversorgung ihre Anwartschaften nur aus sehr geringen Beschäftigungszeiten erworben haben, so dass ihre Renten entsprechend gering ausfallen. Mit jedem weiteren Jahr treten diesem Rentenbestand nun Versicherte bei, die ihre Anwartschaften aus durchschnittlich längeren Beschäftigungsphasen erworben haben und dadurch höhere Renten erzielen. Aus diesem Grund steigt die Rentenhöhe von anfangs niedrigen 111 Euro kontinuierlich über den gesamten Prognosezeitraum auf dann 427 Euro. Dass die durchschnittliche Rentenhöhe im Abrechnungsverband Ost dabei den Wert des Abrechnungsverbands West übersteigt, ist auf den geringeren Anteil an beitragsfrei Versicherten zurückzuführen.

---

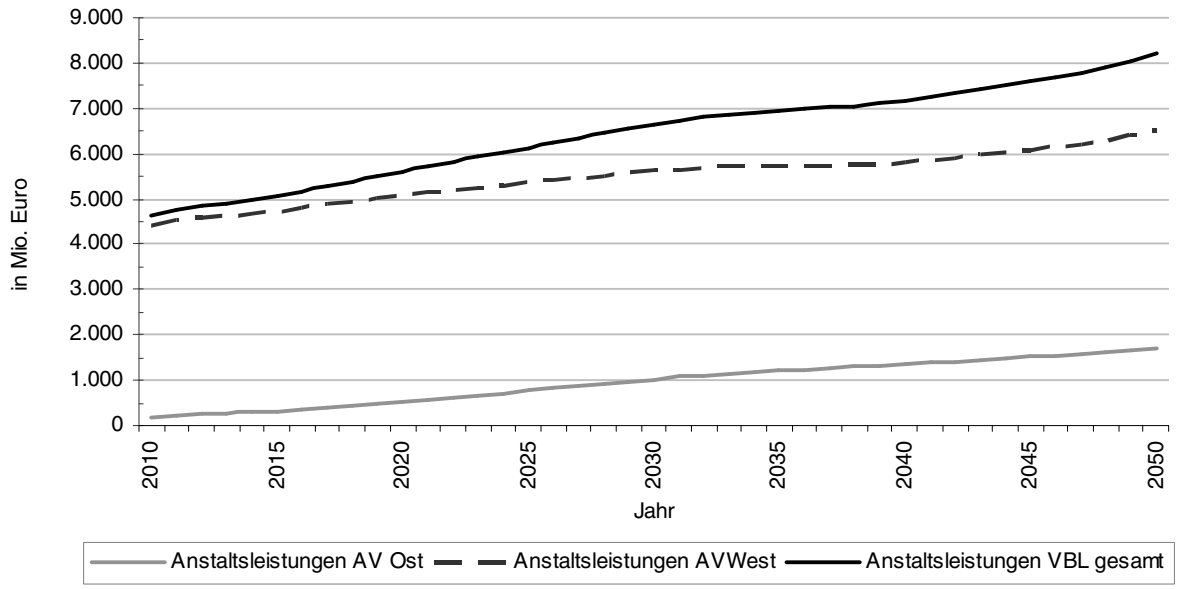
[487] Vgl. hierzu Färber/Funke/Walther (2010), S. 85 f. Siehe auch Kapitel 4.1 S. 60.

[488] Vgl. VBL Geschäftsbericht 2008 – Statistischer Teil S. 18 ff.

7.4. *Entwicklung der Anstaltsleistungen bei der VBL*

Aus dem Zusammenspiel der prognostizierten Anzahl der Rentenempfänger und der zukünftigen durchschnittlichen Rentenhöhe wird in diesem Abschnitt die vorausberechnete Entwicklung der Anstaltsleistungen bei der VBL dargestellt. Im Gegensatz zu den beiden vorhergehenden Abschnitten werden bei der hier vorgenommenen Betrachtung der Gesamtausgabenentwicklung auch die Hinterbliebenenleistungen berücksichtigt.[489] Die Abb. 35 gibt die Entwicklung der gesamten Anstaltsleistungen der VBL bei einem unterstellten Einkommenstrend von 2,00 % für den Prognosezeitraum vom Jahr 2010 bis zum Jahr 2050 wieder.

Abb. 35: Prognostizierte Entwicklung der Anstaltsleistungen bei der VBL (Einkommenstrend: 2,00 %)



Quelle: Hochrechnung der VBL 2008, eigene Berechnungen

Im Abrechnungsverband West der VBL werden in diesem Szenario die gesamten Aufwendungen von rund 4,23 Mrd. Euro im Jahr 2008 auf etwa 5,62 Mrd. Euro im Jahr 2030 ansteigen. Insgesamt überwiegt demnach der Einfluss der zunehmenden Rentenzahl das Absinken der durchschnittlichen Rentenhöhe. Ab dem Jahr 2030 verlangsamt sich zunächst das Wachstum der Aufwendungen für die Anstaltsleistungen, da die Anzahl der Rentenempfänger ab dieser Zeit wieder abnimmt. Gleichzeitig erhöht sich jedoch die durchschnittliche Rentenhöhe, wobei sich dabei auch langsam der Einfluss der unterstellten Entgeltanpassung niederschlägt, so dass bis zum Ende des Prognosehorizonts im Jahr 2050 die geschätzten Ausgaben, trotz sinkender Rentenzahl, auf etwa 6,5 Mrd. Euro ansteigen. Insgesamt ergibt sich dadurch gegenüber dem Jahr 2008 ein Anstieg der Ausgaben um 54 %.

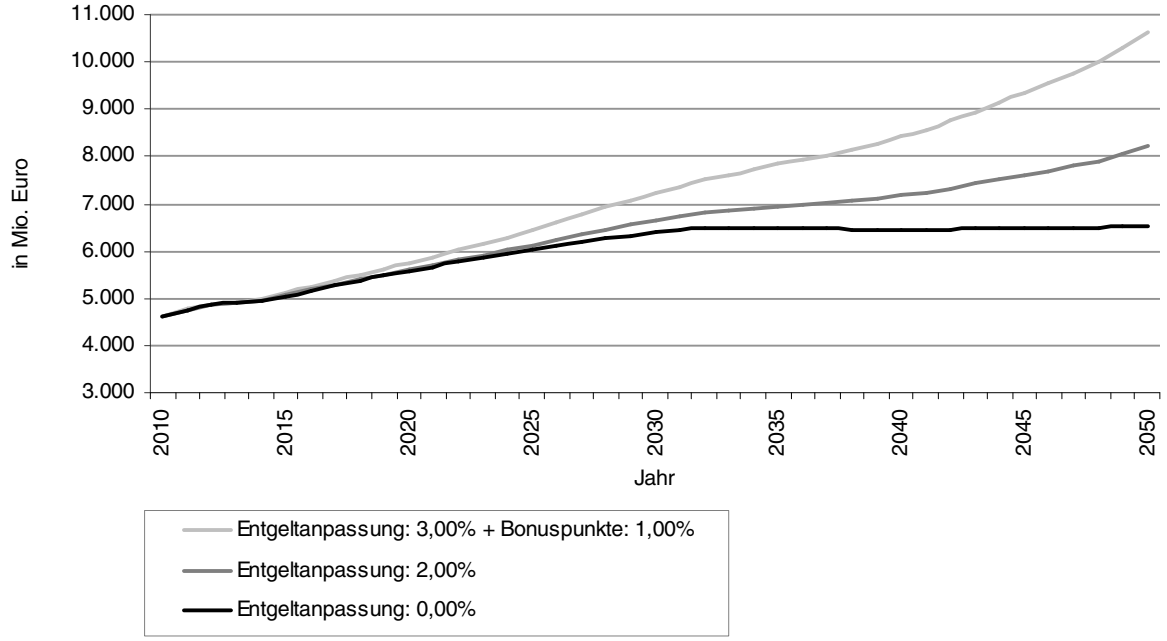
Im Abrechnungsverband Ost der VBL vollzieht sich die Ausgabenentwicklung naturgemäß wesentlich dynamischer, da hier sowohl die Anzahl der Rentenempfänger steigen wird als auch die durchschnittliche Rentenhöhe. Aus diesem Grund verzehnfachen sich die Ausgaben

[489] Ebenfalls einbezogen sind die Aufwendungen für Abfindungen, Erstattungen und für die Verwaltung deren, Anteil jedoch sehr gering ist (< 1%).

im Abrechnungsverband Ost für den dargestellten Prognosezeitraum. Im Jahr 2020 liegen die geschätzten Ausgaben schon bei 0,53 Mrd. Euro und verdoppeln sich innerhalb der nächsten zehn Jahre auf dann bereits 1,03 Mrd. Euro im Jahr 2030. Die prognostizierten Ausgaben im Jahr 2050 liegen bei rund 1,69 Mrd. Euro.

Insgesamt sind demnach in beiden Abrechnungsverbänden der VBL kräftige Zuwächse der Ausgaben zu erwarten, wobei der Anstieg für den Bereich der neuen Länder relativ stärker ausfällt. Inwiefern sich die Entgeltentwicklung dabei auf das Wachstum der Ausgaben auswirkt, wird in Abb. 36 dargestellt. Dazu werden vergleichend drei verschiedene Szenarien aufgeworfen. Als Referenz wird dabei die Ausgabenentwicklung gezeigt, die sich ohne jegliche Anpassung der Entgelte ergeben würde. Dieser werden zum Vergleich zwei Varianten gegenübergestellt. Zum einen die Ausgabenentwicklung bei einer unterstellten jährlichen Entgeltanpassung in Höhe von zwei Prozent und zum anderen das sehr optimistische Szenario einer jährlichen Entgeltanpassung von drei Prozent bei gleichzeitiger Verteilung von Bonuspunkten in Höhe von einem Prozent der bestehenden Anwartschaften.

Abb. 36: Prognostizierte Entwicklung der Anstaltsleistungen VBL nach verschiedenen Szenarien der Entgeltanpassungen.



Quelle: Hochrechnung der VBL 2008, eigene Berechnungen

Bei diesem Vergleich wird deutlich, dass sich die Entgeltentwicklung erst mit erheblicher Zeitverzögerung auf die Ausgabenentwicklung auswirkt. Eine jährliche Entgeltanpassung in Höhe von zwei Prozent, die sich im Zeitraum vom Jahr 2010 bis zum Jahr 2030 auf über 80 % kumuliert, schlägt sich lediglich in einer Steigerung der Gesamtausgaben in Höhe von 3,9 % nieder. Der Grund hierfür liegt zum großen Teil an der fixen, von der Entgeltentwicklung unabhängigen Anpassungsvorschrift für die laufenden Zusatzrenten. Die durchschnittliche Höhe der Zusatzrenten kann deshalb nur durch die hinzukommenden Neurenten von der Entgeltentwicklung beeinflusst werden. Aber auch dieser Einfluss kann erst mit langer Zeit-

verzögerung Geltung erlangen, da durch das beitragsorientierte Leistungssystem der Zusatzversorgung Entgeltanpassungen, die den Versicherten in den letzten Jahren vor ihrem Renteneintritt gewährt werden, deren später erreichte Rentenhöhe nur marginal berühren.[490] Aus diesem Grund macht sich eine Variation der Entgeltanpassung erst in einer sehr langfristigen Betrachtungsperspektive bemerkbar. Durch die jährlich zweiprozentige Anpassung der Entgelte erhöhen sich die Gesamtausgaben der VBL bis zum Ende des Prognosezeitraums um 25,7 % gegenüber dem Szenario ohne Entgeltanpassungen. Im gleichen Zeitraum sind dann die Entgelte der Versicherten bereits um 169 % gestiegen.

Etwas anders stellt sich die Situation im dritten Szenario dar. Zwar wirkt sich auch eine Anpassung der Entgelte in Höhe von drei Prozent jährlich nicht wesentlich schneller auf die Entwicklung der Ausgaben aus, jedoch macht sich die jährliche Vergabe von Bonuspunkten eher in der durchschnittlichen Rentenhöhe bemerkbar. Durch die Verteilung der Überschüsse werden die gesamten bestehenden Anwartschaften erhöht, wodurch bereits in der Folgeperiode entsprechend höhere Neurenten in den Rentenbestand hineinwachsen. Auf diese Weise ist der Einfluss der Bonuspunkte auf die Entwicklung der Gesamtaufwendungen mit einer geringeren Zeitverzögerung verbunden. Dennoch wachsen auch in diesem, als absolute Obergrenze zu verstehenden Szenario die Ausgaben gegenüber der Nullvariante bis zum Jahr 2030 lediglich um 13 %. Erst in den folgenden Jahren machen sich dann die spürbar gewachsenen Anwartschaften in der durchschnittlichen Rentenhöhe bemerkbar und bedingen einen deutlichen Anstieg gegenüber den anderen beiden Szenarien.

Dieses gedämpfte Wachstum der Ausgaben hinsichtlich der Entgeltentwicklung vereinfacht gerade im umlagefinanzierten Abrechnungsverband West die Bestreitung der anfallenden Leistungen erheblich. Während im Szenario mit einer jährlich zweiprozentigen Anpassung der Entgelte die Gesamtausgaben vom Jahr 2010 bis zum kritischen Zeitpunkt im Jahr 2030 um insgesamt 44 % steigen, erhöhen sich die Entgelte im gleichen Zeitraum um 48 %. Auch wenn sich daraus keine direkten Aussagen über die Entwicklung der Umlagebasis insgesamt ableiten lassen, so kann zumindest annähernd festgestellt werden, dass bei einer konstanten Anzahl an Pflichtversicherten das Umlageaufkommen in gleicher Relation wachsen wird wie die Ausgaben. Die zusätzlichen Kosten aus der steigenden Rentenzahl werden auf diese Weise durch eine entgeltunabhängige Dynamisierung der bestehenden Anwartschaften und Zusatzrenten kompensiert. Dabei muss jedoch bedacht werden, dass das, was sich hier bezüglich der Finanzierung als günstig darstellt, auf der Leistungsseite sowohl geringere Versorgungsniveaus als auch einen fortwährenden Kaufkraftverlust der laufenden Zusatzrenten bedeutet.

Im Abrechnungsverband Ost der VBL spielt das Zusammentreffen von Ausgabenentwicklung und Entgeltanpassungen eine untergeordnete Rolle, da die Leistungen hier durch ein weitgehend kapitalgedecktes Finanzierungssystem bestritten werden. Der höheren Rentenzahl und den gestiegenen Rentenanwartschaften wird dann ein entsprechend gewachsener Kapitalstock gegenüberstehen. Im Verlauf des Prognosezeitraums wird der über Umlagen finanzierte Teil der Leistungen beständig abnehmen.

---

[490] Siehe hierzu auch Kapitel 5.2.3 auf S. 93.

8. Beurteilung der Finanzierungsverfahren anhand von Modell-Erwerbsbiografien

Die Finanzierungsseite der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes unterlag, wie auch die Leistungsseite, in den letzten Jahren weitreichenden Veränderungen. Dabei war die Finanzierung nicht nur Gegenstand der vorgenommenen Reformen, sondern in ganz erheblichem Ausmaß auch einer der Gründe für die akute Reformbedürftigkeit der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Dabei kann die Entwicklung des Finanzierungssystems der Zusatzversorgung in den letzten dreißig Jahren vor der Systemumstellung als gute exemplarische Negativabgrenzung für den Begriff der finanziellen Nachhaltigkeit gelten. Mit der Reform der Zusatzversorgung im Jahr 2001 und den heute bestehenden Finanzierungsbelastungen wird dabei ebenso deutlich, mit welcher finanziellen „Rosskur“ eine über Jahre hinweg vernachlässigte Ausrichtung der Finanzierungssysteme auf die zukünftige Ausgabenentwicklung verbunden ist.

Bei der Bewertung der Finanzierungsseite der Zusatzversorgung muss deshalb im Auge behalten werden, dass die Situation, die durch nachhaltige Finanzierungsverfahren, die auf ökonomischen Prinzipien aufbauen, verhindert werden soll, unlängst eingetreten ist. Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes befindet sich somit nicht in einer neutralen Ausgangsposition, in der sich Finanzierungssysteme nach Belieben anwenden ließen, sondern es bestehen bereits ganz erhebliche Restriktionen, die bei der Bewertung bestehender und möglicher Verfahren einfließen müssen. Dies gilt vor allem für die bereits aufgelaufenen Verpflichtungen aus bestehenden Anwartschaften und laufenden Renten, aber auch für die sich abzeichnende Entwicklung der Umlagebasis und letztlich für die demografische Entwicklung in Deutschland im Allgemeinen, da ein Großteil der Finanzierungsverpflichtungen über Umwegen doch aus den laufenden Einnahmen der jeweiligen öffentlichen Haushalte und Betriebe zu tragen ist. Dadurch erweitert sich auch die ökonomische Perspektive bei der Bewertung der Finanzierungsverfahren, da es nicht nur zu klären gilt, mit welchem Finanzierungsverfahren eine Verschiebung von Kosten in die Zukunft vermieden werden kann, sondern auch, wie die bereits aufgeschobenen Kosten durch die Finanzierungsverfahren fair verteilt werden können. Dabei müssen zwingend die reformbedingten Einschnitte auf der Leistungsseite mit in die Betrachtung einbezogen und als Beitrag zur Stabilisierung der Finanzierungsseite verstanden werden.

Zur Beurteilung der Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgung wird deshalb im Folgenden zunächst ermittelt, welche Kosten aus dem gegenwärtig angewandten Leistungsrecht tatsächlich resultieren. Hierzu werden die kalkulatorischen Beiträge ermittelt, die im Zusammenhang mit dem Versorgungspunktemodell im Rahmen einer unterstellten kapitalgedeckten Finanzierung zu erheben wären. Die kalkulatorischen Beiträge stellen dabei einerseits einen Maßstab für eine sachgerechte Verteilung der Finanzierungslasten dar und spiegeln andererseits den korrekten Wert der Leistungszusage für die Versicherten wieder. Im Zusammenhang mit der Bestimmung der kalkulatorischen Beiträge wird zudem herausgearbeitet werden, wie sich bestimmte exogene Entwicklungen, wie der Anstieg der Lebenserwartung oder die Anhebung der Regelaltersgrenzen, auf die Kosten des Leistungsrechts auswirken. Zudem wird

ermittelt, welche kalkulatorischen Beiträge unter dem Gesamtversorgungssystem zu erheben gewesen wären, um aufzuzeigen, in welchem Umfang bis zum Systemwechsel Finanzierungslasten in die Zukunft verschoben wurden.

Daran anschließend wird die Analyse auf die Bewertung der angewandten Finanzierungsverfahren erweitert. Hierbei soll herausgearbeitet werden, wie die inter- und intragenerativen Umverteilungen die angewandten Finanzierungsverfahren intransparent machen und welche finanziellen Konsequenzen hieraus für die Versicherten entstehen. Dazu wird anhand von drei ausgewählten, typischen Finanzierungsverfahren aufgezeigt, welchen impliziten Besteuerung die Versicherten unterliegen und damit auch, in welchem Umfang die die aktuelle Generation an der Finanzierung der bestehenden Altlasten beteiligt wird. Um die daraus resultierenden finanziellen Nachteile für die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes zu verdeutlichen, werden die effektiven internen Renditen errechnet, die diese mit eigenen Aufwendungen zur Finanzierung der Zusatzversorgung erzielen.

8.1. Methodik

In den folgenden Ausführungen werden anhand von Modell-Erwerbsbiografien zwei Betrachtungsperspektiven zur Analyse der Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes aufgebracht. Zum einen soll mittels der betrachteten Erwerbsverläufe geklärt werden, welche Maßgaben sich für die Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ergeben. Zum anderen werden die Rückwirkungen der Finanzierungssysteme auf die individuellen Zahlungsprofile aufgezeigt werden, indem die durch sie induzierten Zahlungsströme expliziert werden.

Zu diesem Zeck werden in den nachfolgenden Abschnitten mittels der Modell-Erwerbsbiografien zum einen die notwendigen kalkulatorischen Beiträge zur Finanzierung der Leistungszusagen der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ermittelt. Hieraus ergeben sich erste Aufschlüsse hinsichtlich der sachgerechten Aufteilung der Finanzierungslasten. Ferner kann durch die kalkulatorischen Beiträge ermittelt werden, welche Entwicklungen externer Faktoren Risiken für die Finanzierung der Zusatzversorgung bergen. Zum anderen wird über die Ermittlung der impliziten Einkommensteuern aufgedeckt, in welchem Umfang mit Entgeltbestandteilen der Versicherten Altlasten finanziert werden. In diesem Zusammenhang wird anschließend die effektive Belastung aus den angewandten Finanzierungsverfahren unter Hinzuziehung von Steuern und Abgaben herausgearbeitet. Nachdem alle Belastungen der Arbeitnehmer aus der Zusatzversorgung expliziert worden sind, kann anhand der Modell-Erwerbsbiografien ermittelt werden, wie vorteilhaft sich die Zusatzversorgung für die Versicherten tatsächlich darstellt.

Die herangezogenen detaillierten Modell-Erwerbsbiografien und die dazugehörigen Zahlungsprofile entsprechen weitestgehend den in Kapitel 5.1 beschriebenen Modellen. Jedoch werden zur Untersuchung der Finanzierungssysteme aus den Zahlungsprofilen der Modelle weitere Zahlungsreihen abgeleitet. Dabei interessieren insbesondere die Zahlungen, die durch

die Finanzierungssysteme sowohl direkt als auch indirekt veranlasst werden. Direkt veranlasst werden dabei Umlage- und Beitragszahlungen der Beschäftigten und deren Arbeitgeber. Der effektive Finanzierungsaufwand erhöht sich jedoch durch indirekt veranlasste Zahlungen von Steuern und Abgaben auf die Finanzierungsaufwendungen. Auf der Leistungsseite werden die Zahlungsprofile zudem um Leistungen für Hinterbliebene erweitert.

Vor der hier vorgenommenen Analyse der Finanzierungsseite sei noch mal besonders darauf hingewiesen, dass die Werte der Zahlungsreihen der Modelle nicht mit bedingten Überlebenswahrscheinlichkeiten gewichtet sind, wodurch sich hinsichtlich der Interpretation der Ergebnisse einige Einschränkungen ergeben. Die Modelle durchleben mit Sicherheit die Erwerbsphase bis zum Eintritt des jeweiligen Versicherungsfalls. Von da an überleben die Modelle ebenfalls mit Sicherheit die durchschnittliche Rentenbezugsdauer, die sich aus der ferneren Lebenserwartung bei Renteneintritt ergibt. Dadurch ergibt sich eine höhere Gesamtlebenserwartung der Modelle als bei einem durchschnittlichen Beschäftigten bei dessen Eintritt in das Erwerbsleben.[491] Durch diesen deterministischen Ansatz werden insbesondere die Zahlungsreihen derjenigen Beschäftigten vernachlässigt, die während der Erwerbsphase versterben und dadurch zwar Beiträge zur Finanzierung leisten, aber keine oder nur geringe Leistungen induzieren.[492]

Im Weiteren werden in der nachfolgenden Untersuchung Relationen zwischen den verschiedenen Zahlungsreihen der Modell-Erwerbsbiografien gezogen. Um eine Vergleichbarkeit von Zahlungsreihen, in denen Zahlungen naturgemäß zu unterschiedlichen Zeitpunkten anfallen, herzustellen, wird üblicherweise die aus der Investitionstheorie entlehnte Kapitalwertmethode genutzt.[493] Dabei werden die einzelnen Zahlungen der verschiedenen Perioden auf einen einheitlichen Vergleichszeitpunkt diskontiert und aufsummiert, wodurch sich die jeweiligen Zahlungsreihen direkt miteinander vergleichen lassen. Eine Grundannahme dieser Methode ist, dass alle so bewerteten Zahlungen mit einer vergleichbaren Opportunität verbunden sind, es also eine alternative, nutzenstiftende Verwendung für sie gibt. Von dieser Alternative hängt auch der Diskontierungsfaktor ab, mit dem man die einzelnen Zahlungen der Reihen gewichtet.

In Anlehnung an Studien mit ähnlichem Untersuchungsziel[494] wird in dieser Arbeit unterstellt, dass die Opportunität der hier betrachteten Zahlungen in der Substituierung staatlicher Kreditaufnahme besteht. Das heißt, dass frei werdende Mittel die staatliche Kreditaufnahme min-

---

[491] Die altersbedingte Gesamtlebenserwartung steigt mit den Lebensjahren. So ist die bedingte Gesamtlebenserwartung eines Kindes bei dessen Geburt niedriger als nach dessen erstem Geburtstag, da zum Zeitpunkt der Geburt das Risiko, im ersten Lebensjahr zu versterben, eingerechnet wird, was die durchschnittliche Lebenserwartung senkt. Nach dem ersten Geburtstag ist dieses Risiko überwunden und spielt bei der Bestimmung der Restlebenserwartung keine Rolle mehr, wodurch die bedingte Gesamtlebenserwartung steigt.

[492] Vgl. hierzu auch Heidler (2009), S. 44 ff.

[493] Vgl. bspw. Hax (1993), S. 38 ff.

[494] Zum Beispiel Färber/Funke/Walther (2010), Färber/Stiller/Schaft (1999).

dern, während die Bindung zusätzlicher Mittel die staatliche Kreditaufnahme erhöht.[495] Dieser unterstellten alternativen Mittelverwendung folgend, orientiert sich der anzusetzende Diskontierungsfaktor am Realzinssatz für langfristige Staatsanleihen.[496] Da bei der langfristigen Prognose dieses Zinssatzes eine erhebliche Unsicherheit besteht, die Höhe des unterstellten Diskontierungsfaktors aber einen schwerwiegenden Einfluss auf die Ergebnisse hat, werden die Berechnungen für jeweils drei verschiedene Zinsszenarien (2,00 %; 2,50 %; 3,00 %) durchgeführt, mit der die Bandbreite möglicher Ergebnisse abgebildet werden soll.

8.2. Kalkulatorische Beiträge

Die Bestimmung der kalkulatorischen Beiträge gibt Auskunft über die zu erwartenden Kosten einer bestimmten Leistungszusage in Bezug zu den zugrunde liegenden Entgelten. Dabei wird der Frage nachgegangen, welche Beitragssätze im Zuge eines Kapitaldeckungsverfahrens auf die gezahlten Entgelte erhoben werden müssten, damit zum erwarteten Rentenbeginn ein Kapitalstock in der Höhe vorliegt, dass aus diesem die zugesagten Renten und gegebenenfalls die fällig werdenden Hinterbliebenenrenten bestritten werden können.[497] Methodisch wird demnach zum einen der Kapitalwert der Zahlungsreihe aus den Rentenleistungen ermittelt und zum anderen bestimmt, welcher Anteil der Entgeltzahlungsreihe zu einem Kapitalwert in gleicher Höhe führt. In der Abb. 37 sind die Zusammenhänge bei Berechnung der kalkulatorischen Beiträge grafisch dargestellt.

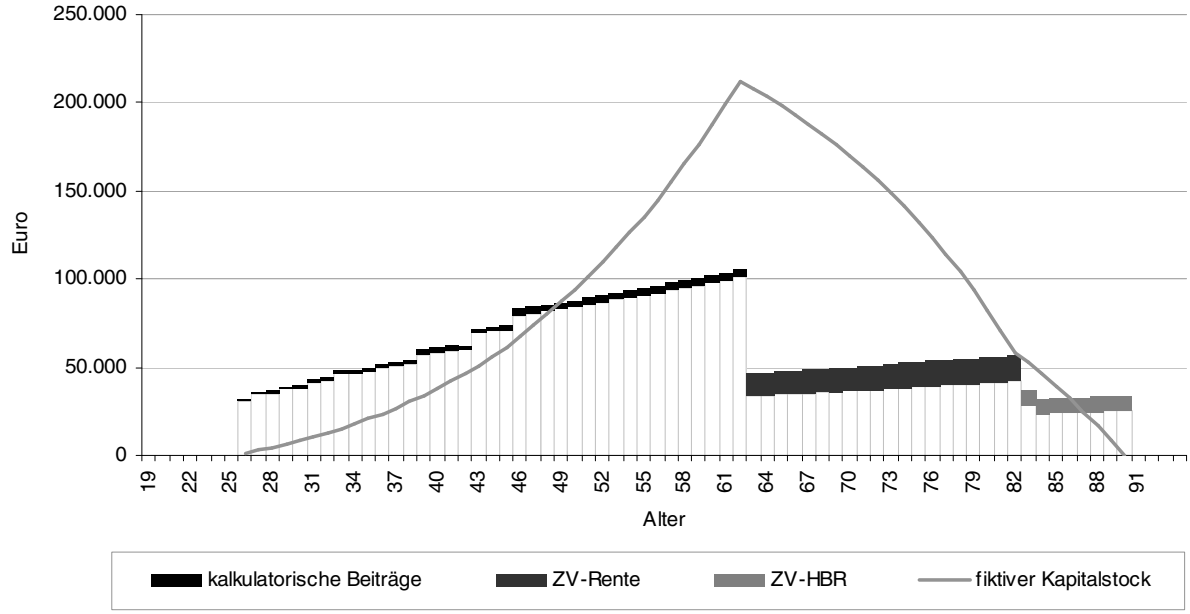
---

[495] Vgl. Berens/Hoffjan (1995), S. 29 f. Es wird in dieser Arbeit davon Abstand genommen, die erreichte Verzinsung der jeweiligen Zusatzversorgungskassen zu unterstellen. Der Großteil der Kassen wird überwiegend umlagefinanziert und damit auch überwiegend direkt aus öffentlichen Haushalten. Auch bei den Zusatzversorgungskassen bzw. Abrechnungsverbänden der neuen Länder, die sich mittlerweile überwiegend im Zuge der Kapitaldeckung finanzieren, muss berücksichtigt werden, dass die Mittel hierzu zum Großteil von öffentlichen Haushalten aufgebracht werden, die selbst bereits verschuldet sind und sich in den einzelnen Perioden auch weiter verschulden.

[496] Im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung bestehen dabei Erwartungen eines sinkenden Realzinssatzes solcher Staatsanleihen. Vgl. Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme (2003) S. 109, ebenso Börsch-Supan (2004), S. 7.

[497] Konsistent zur Annahme, dass frei werdende Mittel zur Substituierung von staatlicher Verschuldung genutzt werden, hieße die Formulierung eigentlich korrekt, dass die kalkulatorischen Beitragssätze wiedergeben, in welchem Umfang in Relation zu den gezahlten Entgelten die staatliche Verschuldung eingeschränkt werden muss, um zum Zeitpunkt der Verrentung unter Berücksichtigung der eingesparten Zinszahlungen den entsprechenden Verschuldungsspielraum zur Verfügung zu haben, um daraus die Rentenleistungen finanzieren zu können. Hieraus ergibt sich auch die logische Verknüpfung, dass ungedeckte Versorgungszusagen des Staates letztlich nichts anderes sind als Staatsverschuldung, für die im Prinzip entsprechende Rückstellungen zu bilden sind.

Abb. 37: Kalkulatorische Beiträge – Relevante Zahlungsreihen der Modell-Erwerbsbiografien und Höhe des fiktiven Kapitalstocks (männlich, gehobener Dienst, Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50%, Realzins: 2,50 %)



Eigene Berechnungen

Für den hier dargestellten Fall wäre demnach unter der angenommenen jährlichen Verzinsung zum Zeitpunkt des Renteneintritts ein Kapitalstock in Höhe von rund 210.000 Euro nötig. Aus diesem können bei fortschreitender Verzinsung genau die Zusatzrenten des öffentlichen Dienstes sowie die aus ihnen hervorgehenden Hinterbliebenenrenten gezahlt werden, so dass mit der zuletzt erwarteten Zahlung der Kapitalstock vollständig aufgebraucht ist. Zur Bestimmung des Beitragssatzes, der nötig ist, um während der Erwerbsphase einen Kapitalstock in gleicher Höhe zu erzeugen, werden die Barwerte der Rentenleistungen ins Verhältnis zum Barwert der Entgelte gesetzt. Formal ergibt sich der kalkulatorische Beitragssatz (b_{kalk}) demnach folgendermaßen:

$$b_{kalk} = \frac{\sum_{t=RE}^{T_V-1}\left(Zusatzrente_t * \frac{1}{(1+i)^t}\right) + \sum_{t=T_V}^{T_{HB}-1}\left(Hinterbliebenenrente_t * \frac{1}{(1+i)^t}\right)}{\sum_{t=1}^{RE-1}\left(zusatzversorgungspflichtiges\ Entgelt_t * \frac{1}{(1+i)^t}\right)}$$

mit: RE = Dienstalter bei Renteneintritt
T_v = theoretisches Dienstalter bei Ableben des Versicherten
T_{HB} = theoretisches Dienstalter bei Ableben der Hinterbliebenen
i = Zinsfuß der Opportunität

Mit den so ermittelten kalkulatorischen Beiträgen lassen sich im Zusammenspiel mit den Modell-Erwerbsbiografien Aussagen über die Kosten einer Leistungszusage treffen. Die kalkulatorischen Kosten geben damit einen Richtwert über die sachgerechte Aufteilung der Finanzie-

rungslasten, da sie unter den gegebenen Annahmen den korrekten Preis der gewährten Leistungszusagen wiedergeben.

Daneben spiegeln die kalkulatorischen Beiträge auch den Wert der Versorgungszusage für die Beschäftigten wider. Die Gewährung der zusätzlichen Alterssicherung ist dabei als Entgeltbestandteil zu verstehen, der den Arbeitnehmern jedoch nicht in Form von Barmitteln zufließt, sondern im Zuspruch von entsprechenden Anwartschaften. Anhand der kalkulatorischen Beiträge lässt sich der Wert der zugesprochenen Anwartschaften zum Zeitpunkt ihrer Gewährung quantifizieren.[498]

Je nachdem, welche versicherungstechnischen Risiken gepoolt werden sollen, verschmelzen die einzelnen kalkulatorischen Beiträge unter Gewichtung nach ihrer Häufigkeit miteinander.[499] Anhand der kalkulatorischen Beiträge lassen sich auch die Kosten einer Variation des Leistungsrechts explizieren. Ferner kann der Einfluss verschiedener externer Parameter, wie die Lebenserwartung oder das Renteneintrittsalter, auf die Kosten der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes herausgearbeitet werden. In den folgenden Abschnitten werden zunächst die kalkulatorischen Beiträge für die Zahlungsreihen der Modell-Erwerbsbiografien für eine als Basisszenario unterstellte Parameterkonfiguration aufgezeigt. Daran anschließend werden die Auswirkungen des demografischen Wandels und der Anhebung der Altersgrenzen auf die Kosten der Leistungszusage der Zusatzversorgung diskutiert. Mittels der kalkulatorischen Beiträge wird danach ferner der Einfluss der Entgeltentwicklung auf die nötigen Finanzierungsaufwendungen quantifiziert. Schließlich wird herausgearbeitet, mit welchen Kosten die Fortführung der ehemaligen Gesamtversorgung im Bereich der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes verbunden gewesen wäre.

8.2.1. Kalkulatorische Beiträge in der Zusatzversorgung

In der Tabelle 20 werden die nach den zuvor beschriebenen Verfahren ermittelten kalkulatorischen Beiträge für die untersuchten Modell-Erwerbsbiografien ausgewiesen. Dabei ist hinsichtlich der relevanten Parameter das Basisszenario mit einer durchschnittlichen jährlichen Entgeltanpassung in Höhe von 1,50 %, einer jährlichen Inflation von 1,50 % sowie einem Realzinssatz von 2,50 % per anno (mittleres Zinsszenario) unterstellt. Die Alternativberechnungen unter Variation des unterstellten Realzinssatzes befinden sich im Anhang.[500]

---

[498] Vgl. Preller (2010), S. 360 f.

[499] Logischerweise betrifft dies in jedem Fall die Risiken von Altersrenten und Erwerbsminderungsrenten. Üblicherweise werden im staatlichen Bereich auch Unisex-Tarife angestrebt. Eine Unterteilung nach Laufbahngruppen ist potenziell denkbar. Im konkreten praktischen Fall müssen die Beiträge aktuarisch, unter Hinzuziehung der altersbedingten Überlebenswahrscheinlichkeiten, ermittelt werden.

[500] Kapitel A - 4 S. 271 Tabelle 34 und Tabelle 35.

Tabelle 20: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung (mittleres Zinsszenario)

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (Basisszenario) (Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %, Inflation 1,50 %)			
	männlich	weiblich	erwerbsgemindert
mittlerer Dienst	3,92%	3,95%	10,48%
gehobener Dienst	4,19%	4,27%	9,30%
höherer Dienst	4,22%	4,31%	6,70%

Eigene Berechnungen

Entsprechend des Leistungsrechts der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, das ja eine fiktive Kapitaldeckung bei Beitragssätzen von vier Prozent der Entgelte unterstellt, bewegen sich die ermittelten kalkulatorischen Beitragssätze zwischen 3,9 % bis 4,3 % im Bereich der Altersrenten.[501] Für die Fälle, in denen eine Erwerbsminderung eintritt, liegen die kalkulatorischen Beitragssätze naturgemäß höher, da hier verkürzte Erwerbsphasen mit gleichermaßen geringeren Entgeltsummen auf entsprechend längere Rentenbezugsphasen treffen, aus denen wiederum insgesamt mehr Rentenleistungen resultieren.

Hinsichtlich der Altersrenten interessiert zunächst der Unterschied zwischen weiblichen und männlichen Beschäftigten. Obwohl in den Modellen mehrere geschlechtsspezifische Merkmale integriert sind, die potenziell eine spürbare Auswirkung auf die kalkulatorischen Beiträge haben, fällt der Unterschied in den Ergebnissen relativ gering aus. Bei isolierter Betrachtung der Beschäftigten selbst zeichnen sich Frauen im Basisszenario vor allem durch eine um vier Jahre höhere durchschnittliche Restlebenserwartung bei Renteneintritt gegenüber Männern aus.[502] Zudem werden ihnen durch das Leistungsrecht durchschnittlich mehr sozial motivierte (und daher nicht entgeltbezogene) Versorgungspunkte wegen Kindererziehungszeiten gutgeschrieben, so dass insgesamt ein höherer Unterschied zwischen den kalkulatorischen Beiträgen der Geschlechter zu erwarten wäre. Jedoch hinterlassen Frauen nach ihrem Ableben im Durchschnitt wesentlich seltener ihren hinterbliebenenrentenberechtigten Ehepartner und die damit verbundenen Bezugszeiten fallen durchschnittlich auch deutlich kürzer aus. Dies liegt zum einen am Unterschied in der Lebenserwartung, zum anderen aber auch am durchschnittlichen Altersunterschied der Ehepartner selbst.[503] Aus diesem Grund schließen sich an die

[501] Dabei entspricht auch die hier angewandte Verzinsung, der unterstellten durchschnittlichen Verzinsung im Leistungsrecht des Versorgungspunktemodells.

[502] Dabei fällt der Unterschied der ferneren Lebenserwartung bei Renteneintritt zwischen den Geschlechtern geringer aus als bei deren Geburt. Dies liegt daran, dass Männer vor allem während der Erwerbsphase eine niedrigere bedingte Überlebenswahrscheinlichkeit haben als Frauen. Vgl. bspw. Heidler (2009), S. 46.

[503] Der Altersunterschied zwischen Eheleuten nimmt zwar (gerade in Bezug zu den Generationen, die aktuell im Ruhestand sind) tendenziell ab, nach den Erhebungen des Statistischen Bundesamts waren jedoch Männer im Jahr 2006 zum Zeitpunkt der Eheschließung noch immer durchschnittlich 3 Jahre älter (Durchschnittsalter bei erster Eheschließung: Männer = 32,6; Frauen = 29,6).

kürzeren Rentenbezugszeiten der Männer zumeist noch Bezugszeiten von Hinterbliebenenrenten an, die die kalkulatorischen Beiträge für männliche Versicherte entsprechend erhöhen. Ohne Berücksichtigung der Hinterbliebenenleistungen fallen die kalkulatorischen Beiträge der männlichen Beschäftigten deutlich niedriger aus. Die Tabelle 21 weist die entsprechenden Ergebnisse mit Vergleich zum Basisszenario (B) und der diesbezüglichen Differenz in Prozentpunkten (D) aus.

Tabelle 21: Kalkulatorische Beitragssätze für männliche Beschäftigte ohne Berücksichtigung der durchschnittlichen Hinterbliebenenleistungen

Kalkulatorische Beitragssätze für männliche Beschäftigte ohne HBR
(Realzins 2,50%, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

	mittlerer Dienst		gehobener Dienst		höherer Dienst	
männlich	3,39%		3,66%		3,69%	
	B: 3,92 %	D: -0,60	B: 4,19%	D: -0,53	B: 4,22%	D: -0,53

Eigene Berechnungen

Die Absicherung des Hinterbliebenenrisikos erhöht demnach bei den untersuchten Modellen den Finanzierungsaufwand um 0,5 bis 0,6 Prozentpunkte, was einem Anteil von 12,5 % bis 15 % des Gesamtaufwands entspricht. Da das Leistungsrecht des Versorgungspunktemodells nur einen einheitlichen Tarif kennt, werden Versicherte, die dieses Risiko beispielsweise als Ledige per se nicht aufweisen, relativ schlechtergestellt. Inwieweit die zusätzliche Absicherung der Hinterbliebenen im Leistungsrecht der Zusatzversorgung ein fester Bestandteil zu sein hat, ist letztlich eine Frage für Tarifverhandlungen.

Ein weiterer Unterschied, der bezüglich der kalkulatorischen Beiträge für die untersuchten Altersrenten auffällt, besteht zwischen den Laufbahngruppen. Hierbei erweisen sich die Altersrentenleistungen für den mittleren Dienst als günstiger finanzierbar als die der beiden anderen Laufbahngruppen. Dabei zeigte sich, dass gerade die Beschäftigten des mittleren Dienstes vergleichsweise die höchsten Versorgungsniveaus erzielen.[504] Der Grund für die Abweichungen ist in der Leistungsbemessung durch die Altersfaktoren des Versorgungspunktemodells zu suchen. Diesen liegen die durchschnittlichen Risiken aller Beschäftigten und damit auch aller Laufbahngruppen zugrunde, so dass Unterschiede im durchschnittlichen Renteneintrittsalter oder in der Lebenserwartung der einzelnen Gruppen keinen Einfluss auf deren zugesprochenen Leistungen haben. So ist der mittlere Dienst beispielsweise durch ein durchschnittlich früheres Renteneintrittsalter gekennzeichnet, so dass durch die Altersfaktoren die fiktiv gezahlten Beiträge zu lange verzinst werden. Andererseits weisen die Beschäftigten des mittleren Dienstes auch eine geringere Lebenserwartung auf, so dass aus dem fiktiven Kapitalstock für sie zu knappe Renten bemessen werden. Im Bereich der Altersrenten deuten die Modellrechnungen darauf hin, dass der letztere Effekt überwiegt. Insgesamt zeigt sich aber auch, dass die Erwerbsminderungsrenten des mittleren Dienstes am teuersten zu finanzieren

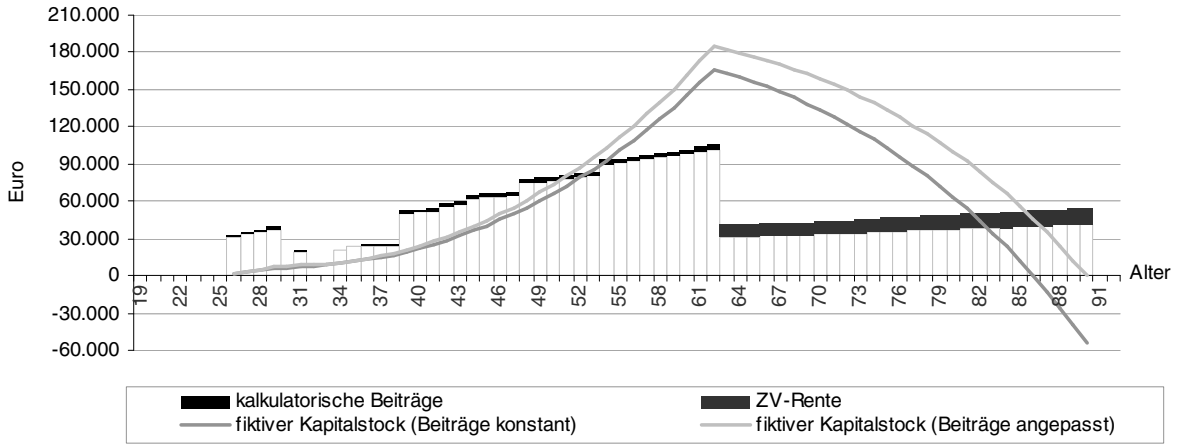
[504] Siehe Kapitel 5.2.2 S. 90.

sind, und da diese Risiken ohnehin zusammen kalkuliert werden müssen, werden die Unterschiede bei den kalkulatorischen Beiträgen für die Altersrenten wieder kompensiert.

8.2.2. Kalkulatorische Beiträge bei Anstieg der Lebenserwartung

Der demografische Wandel ist im Bereich der Alterssicherung ein ständiger Begleiter. Als Faustformel lässt sich für den hier relevanten Prognosehorizont festhalten, dass die fernere Lebenserwartung im Alter von 65 Jahren zukünftig alle zehn Jahre um ein weiteres Jahr angestiegen sein wird.[505] Dadurch erhöhen sich die Rentenbezugszeiten und der Kapitalwert der Rentenleistungen steigt. Eine konstante Leistungszusage verteuert sich damit im Zeitverlauf allein durch den Anstieg der Lebenserwartung. In der Abb. 38 werden die Effekte einer um vier Jahre steigenden Lebenserwartung auf die Berechnung der kalkulatorischen Beiträge grafisch veranschaulicht.

Abb. 38: Kalkulatorische Beiträge – Effekt einer um vier Jahre gestiegenen Lebenserwartung (weiblich, gehobener Dienst, Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50 %, Realzins: 2,50 %)



Eigene Berechnungen

Werden bei einem Anstieg der Lebenserwartung die erhobenen Beiträge konstant gelassen, so sind die zusätzlich anfallenden Zahlungen in den hinzugewonnenen Lebensjahren ungedeckt und am Ende der Rentenbezugsphase entsteht eine Schuld. Um diese Unterdeckung zu vermeiden, müssen bei gleichbleibendem Renteneintrittsalter die Beitragssätze angehoben werden, um so bei Rentenbeginn einen größeren Kapitalstock zur Verfügung zu haben. In der Tabelle 22 werden die erhöhten kalkulatorischen Beitragssätze ausgegeben, die sich bei einem Anstieg der ferneren Lebenserwartung bei Renteneintritt um vier Jahre ergeben, was in etwa für die Generationen zutrifft, die im Jahr 2050 in den altersbedingten Ruhestand gehen.

[505] Vgl. StaBu (2009), S 29 ff.

Tabelle 22: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für die durchschnittliche fernere Lebenserwartung (1)

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (durchschnittliches fernere Lebenserwartung plus 4 Jahre)
(Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	4,36%		4,40%		11,16%	
	B: 3,92 %	D: 0,44	B: 3,95%	D: 0,45	B: 10,48%	D: 0,68
gehobener Dienst	4,64%		4,73%		9,93%	
	B: 4,19 %	D: 0,45	B: 4,27 %	D: 0,46	B: 9,30%	D: 0,63
höherer Dienst	4,67%		4,78%		7,22%	
	B: 4,22 %	D: 0,45	B: 4,31 %	D: 0,47	B: 6,70%	D: 0,52

Eigene Berechnungen

Im Durchschnitt erhöhen sich die kalkulatorischen Beiträge der untersuchten Modell-Erwerbsbiografien aufgrund der um zwei Jahre gestiegenen Lebenserwartung um circa 0,45 Prozentpunkte im Bereich der Altersrenten, was einem Anstieg von 11 % entspricht. Für die Fälle von Erwerbsminderungen fällt der Anstieg höher aus, da sie aufgrund ihrer kürzeren Erwerbszeiten den zusätzlichen Kapitalbedarf in geringem Umfang aus Zinserträgen decken können. Der Anstieg der kalkulatorischen Beiträge macht deutlich, dass bei einer angestrebten Nachhaltigkeit der Finanzierungssysteme die in Zukunft höhere Lebenserwartung der Versicherten nicht vernachlässigt werden kann, da sie sich bei konstantem Leistungsrecht unmittelbar in den Kosten für die gewährten Zusagen niederschlägt.

8.2.3. Kalkulatorische Beiträge bei Anstieg des Renteneintrittsalters

Als Reaktion auf die steigende Lebenserwartung der Menschen in Deutschland und den damit verbundenen Problemen für die Finanzierung der gesetzlichen Alterssicherungssysteme hat der Gesetzgeber im Jahr 2007 beschlossen, eine schrittweise Anhebung der Regelaltersgrenzen um insgesamt zwei Jahre vorzunehmen.[506] Da das Leistungsrecht der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes unmittelbar an die Versicherungsfälle der gesetzlichen Rentenversicherung geknüpft ist, gilt die Anhebung der Altersgrenzen dort gleichermaßen. Sofern die Anhebung der Regelaltersgrenze einen Einfluss auf das durchschnittliche Renteneintrittsalter hat, wirkt sich diese bezüglich der kalkulatorischen Beiträge in doppelter Hinsicht aus: Auf der einen Seite verlängert sich die Erwerbsphase, was zum Effekt hat, dass sich die nötigen Beiträge auf eine größere Entgeltsumme verteilen und die erhobenen Beiträge länger verzinst werden. Letztlich überwiegt jedoch der Zinseffekt, da durch die zusätzlichen Entgelte auch zusätzliche Anwartschaften entstehen. Auf der anderen Seite verkürzt sich die Rentenbezugsphase, in der jedoch dann höhere Renten bezogen werden. Die Auswirkungen einer Ceteris-

[506] BT-Drs. 16/4372 S. 2 f.

paribus-Erhöhung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters bei den Modell-Erwerbslebensläufen sind in Tabelle 23 ausgewiesen.

Tabelle 23: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für das durchschnittliche Renteneintrittsalter

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (durchschnittliches Renteneintrittsalter plus 2 Jahre)
(Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	3,43%		3,45%		10,48%	
	B: 3,92 %	D: -0,49	B: 3,95%	D: -0,50	B: 10,48%	D: 0,00
gehobener Dienst	3,68%		3,76%		9,30%	
	B: 4,19 %	D: -0,51	B: 4,27 %	D: -0,51	B: 9,30%	D: 0,00
höherer Dienst	3,72%		3,80%		6,70%	
	B: 4,22 %	D: -0,50	B: 4,31 %	D: -0,49	B: 6,70%	D: 0,00

Eigene Berechnungen

Erwartungsgemäß sinken die kalkulatorischen Beiträge für den Bereich der Altersrenten bei einer Erhöhung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters. Ein einheitlicher Anstieg des durchschnittlichen Renteneintrittsalters bei allen Modelltypen, die Altersrenten beziehen, senkt die kalkulatorischen Beiträge im Schnitt um circa 0,5 Prozentpunkte, so dass diese nur noch Werte zwischen rund 3,4 % und 3,8 % annehmen. Bei gleichbleibender Lebenserwartung entspricht der Umfang der Reduktion der kalkulatorischen Beiträge der effektiven Leistungskürzung durch die Anhebung der Altersgrenzen. Die Situation für die Beschäftigten, denen eine Erwerbsminderung widerfährt, bleibt von der Anpassung der Regelaltersgrenzen effektiv unberührt, so dass sich deren Ergebnisse nicht ändern.

Da die Anhebung der Regelaltersgrenzen in direktem Zusammenhang mit der steigenden Lebenserwartung steht, werden in der folgenden Tabelle 24 die Effekte eines Anstiegs des durchschnittlichen Renteneintrittsalters den Auswirkungen der steigenden Lebenserwartung gegenübergestellt. Dabei werden die Modell-Erwerbsbiografien so eingestellt, dass sie einerseits einer um vier Jahre verlängerten Lebenserwartung unterliegen und sich andererseits ihr durchschnittliches Renteneintrittsalter um zwei Jahre erhöht.

Tabelle 24: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für das durchschnittliche Renteneintrittsalter i.V.m. steigender Lebenserwartung

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (durchschnittliches Renteneintrittsalter plus 2 Jahre sowie durchschnittliche Lebenserwartung plus 4 Jahre)
(Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	3,87%		3,90%		11,16%	
	B: 3,92 %	D: -0,05	B: 3,95%	D: -0,05	B: 10,48%	D: 0,68
gehobener Dienst	4,13%		4,22%		9,93%	
	B: 4,19 %	D: -0,06	B: 4,27 %	D: -0,05	B: 9,30%	D: 0,63
höherer Dienst	4,17%		4,26%		7,22%	
	B: 4,22 %	D: -0,05	B: 4,31 %	D: -0,05	B: 6,70%	D: 0,52

Eigene Berechnungen

Die Ergebnisse zeigen auf, dass sich beide Modifikationen an den Modell-Erwerbsbiografien weitestgehend ausgleichen. Der kostensteigernde Effekt der längeren Lebenserwartung wird dabei von den kostensenkenden Auswirkungen des angestiegenen Renteneintrittsalters knapp überkompensiert. Zu bedenken ist jedoch, dass die Anhebung der Regelaltersgrenzen bereits für die Jahrgänge, die im Jahr 2030 in den Ruhestand eintreten, abgeschlossen ist. Bis dahin wird sich allerdings die fernere Lebenserwartung bei Renteneintritt gegenüber dem aktuellen Stand erst um rund zwei Jahre erhöht haben. Sollte sich das durchschnittliche Renteneintrittsalter im Gleichschritt mit den Regelaltersgrenzen erhöhen, überwiegt demnach für mehr als zwei Jahrzehnte der damit verbundene kostensenkende Effekt und damit gleichermaßen einhergehend eine effektive Leistungskürzung für die Versicherten der Zusatzversorgung gegenüber dem aktuellen Stand.

In diesem Zusammenhang muss sich vergegenwärtigt werden, dass die durchschnittliche Lebenserwartung und das mittlere Renteneintrittsalter versicherungstechnische Risiken sind, die mit bestimmten Werten[507] in die Kalkulation der Altersfaktoren des Versorgungspunktemodells eingeflossen sind. Würden diese Faktoren in regelmäßigen Abständen entsprechend den aktuellen Entwicklungen angepasst werden, ergäben sich bei korrekter Berechnung im Zeitablauf keine Unterschiede in den kalkulatorischen Beiträgen aufgrund der steigenden Lebenserwartung und des variierenden durchschnittlichen Renteneintrittsalters. Ob jedoch eine permanente Änderung der Altersfaktoren der Zielerreichung im Sinne eines möglichst transparenten Leistungsrechts dienlich ist, bleibt dahingestellt, zumal die Versicherten tendenziell eher die erreichbare monatliche Rentenanwartschaft im Fokus haben, als den durchschnittlichen Erwartungswert ihrer diskontierten Gesamtrentenleistung.

[507] Die Werte entstammen den sog. Heubeck-Richttafeln aus dem Jahr 1998.

8.2.4. Kalkulatorische Beiträge und Entgeltentwicklung

Die folgenden Ausführungen sollen klären, welchen Einfluss die Entgeltentwicklung auf die Höhe der kalkulatorischen Kosten zur Finanzierung der Leistungszusagen in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes hat. Zu diesem Zweck wird die jährliche Entgeltanpassung in den Modellrechnungen gegenüber dem Basisszenario um einen Prozentpunkt auf 2,50 % erhöht. Die kalkulatorischen Kosten, die sich aus dieser Berechnungsvariante ergeben, sind in Tabelle 25 ausgewiesen.

Tabelle 25: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für die Einkommensentwicklung

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (Reallohnerhöhung)
(Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung **2,50** %, Bonuspunkte 0,00 %)

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	3,97%		4,01%		10,88%	
	B: 3,92 %	D: 0,05	B: 3,95%	D: 0,06	B: 10,48%	D: 0,40
gehobener Dienst	4,24%		4,32%		9,59%	
	B: 4,19 %	D: 0,05	B: 4,27 %	D: 0,05	B: 9,30%	D: 0,29
höherer Dienst	4,27%		4,37%		6,84%	
	B: 4,22 %	D: 0,05	B: 4,31 %	D: 0,06	B: 6,70%	D: 0,14

Eigene Berechnungen

Die Variation der Entgeltentwicklung in den Modellrechnungen zeigt, dass deren Einfluss auf die Kosten der Leistungszusagen sehr gering ist. Im Bereich der Altersrenten bewirkt eine Anhebung der unterstellten Entgeltanpassungsrate um 66 % lediglich eine Veränderung bei den kalkulatorischen Beiträgen von rund 1,3 %. Diese niedrige Reagibilität liegt selbstverständlich in der Natur beitragsorientierter Leistungszusagen, denen ihrerseits ja selbst der Vergleich der Kapitalwerte von Entgelten und Renten zur Bestimmung der Leistungshöhe innewohnt. Eine höhere Sensitivität würde deshalb auf Unregelmäßigkeiten bei der Kalkulation der Altersfaktoren deuten. Die größeren Abweichungen hinsichtlich der Erwerbsminderungsrenten sind auf die Zurechnungsmodalitäten der sozialen Komponenten des Versorgungspunktemodells zurückzuführen. Je höher die Zurechnungszeiten (m.D. > g.D. > h.D.), desto größer fällt auch die Steigerung der kalkulatorischen Beiträge aus.

Mit der geringen Reagibilität bezüglich der Entgeltentwicklung unterscheidet sich das Versorgungspunktemodell nicht nur auf der Leistungsseite grundlegend von der Beamtenversorgung und dem ehemaligen Gesamtversorgungssystem, sondern dieser Unterschied drückt sich auch auf der Finanzierungsseite aus. Sowohl in der Beamtenversorgung als auch im ehemaligen System der Gesamtversorgung führt die Variation der Entgeltanpassungsrate von 1,50 %

auf 2,50 % unter sonst gleichen Bedingungen zu einem Anstieg der kalkulatorischen Beiträge um durchschnittlich mehr als 30 %.[508]

Hierbei wird erneut deutlich, was sich auch schon bei der Betrachtung der Gesamtausgaben abzeichnete: Die Robustheit der Finanzierung gegenüber der Entgeltentwicklung vereinfacht die Aufbringung der nötigen Finanzierungsmittel, bedingt jedoch ebenfalls einen relativen Kaufkraftverlust der gewährten Zusatzrenten über den Rentenbezug hinweg.

8.2.5. Kalkulatorische Beiträge unter dem Gesamtversorgungssystem

In den Ausführungen zum Leistungsrecht der Zusatzversorgung konnte bereits aufgezeigt werden, dass das Gesamtversorgungssystem den Beschäftigten des öffentlichen Dienstes ein höheres Leistungsniveau brachte als das neue Versorgungspunktemodell. Im Folgenden soll nun aufgezeigt werden, welche Konsequenzen mit der Leistungsreduzierung hinsichtlich der Finanzierung verbunden sind. Dazu werden in Tabelle 26 die kalkulatorischen Beiträge, die zur Finanzierung des Gesamtversorgungssystems in Verbindung mit dem Bundesangestelltentarif für die Modell-Erwerbsverläufe nötig sind, ausgewiesen.[509] Unter den Ergebnissen werden zum Vergleich die kalkulatorischen Beitragssätze des Versorgungspunktemodells (VP) im Basisszenario und die Differenz zwischen den Ergebnissen beider Systeme in Prozentpunkten (D) ausgewiesen.

Tabelle 26: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Gesamtversorgungssystem in der Zusatzversorgung

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (Gesamtversorgung)
(Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %)

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	5,12%		6,45%		18,71%	
	VP: 3,92 %	D: 1,20	VP: 3,95%	D: 2,50	VP: 10,48%	D: 8,23
gehobener Dienst	7,86%		8,59%		14,77%	
	VP: 4,19 %	D: 3,67	VP: 4,27 %	D: 4,32	VP: 9,30%	D: 5,47
höherer Dienst	7,80%		9,65%		11,09%	
	VP: 4,22 %	D: 3,58	VP: 4,31 %	D: 5,34	VP: 6,70%	D: 4,39

Eigene Berechnungen

Die Ergebnisse zeigen in erster Linie auf, dass die höheren Leistungen des Gesamtversorgungssystems naturgemäß auch mit höheren kalkulatorischen Finanzierungsaufwendungen verbunden sind. Gerade im gehobenen und höheren Dienst fallen die nötigen Finanzierungs-

[508] Für die Beamtenversorgung vgl. Färber/Funke/Walther (2010), S. 188 f. Für das Gesamtversorgungssystem befinden sich die Ergebnisse einer Vergleichsrechnung im Anhang siehe S. 272 Tabelle 37.

[509] Zum Aufbau der Modell-Erwerbsbiografien für die Gesamtversorgung i.V.m. dem BAT siehe Kapitel 5.3 S. 113.

sätze fast doppelt so hoch aus wie unter dem Versorgungspunktemodell. Dabei weisen die Ergebnisse eine hohe Varianz auf, die auf die zahlreichen exogenen Einflüsse beim Leistungsrecht der Gesamtversorgung zurückzuführen sind. So wird beispielsweise bei den Beschäftigten des mittleren Dienstes bereits ein hoher Anteil der zugesprochenen Gesamtversorgung durch die gesetzlichen Renten abgedeckt, so dass deren Versorgungsrenten geringer ausfallen und deshalb dementsprechend niedrigere kalkulatorische Beiträge für deren Finanzierung nötig sind. Bei den weiblichen Modellen verhält es sich genau andersherum: Hier gleicht die gewährte Gesamtversorgung die geschlechtsspezifischen Defizite in den gesetzlichen Renten teilweise aus, weshalb die Versorgungsrenten und damit die kalkulatorischen Beiträge relativ höher ausfallen als bei den männlichen Beschäftigten.

Interpretiert man die kalkulatorischen Beiträge als den in Entgelt bewerteten Gegenwert der gewährten Versorgungszusage, so wird deutlich, wie gering die Ausprägung der Leistungsgerechtigkeit im Gesamtversorgungssystem war. Während für die Modellbeschäftigte des höheren Dienstes die Versorgungszusage den Gegenwert von knapp zehn Prozent ihrer Entgelte besitzt, entspricht der Gegenwert für den Modellbeschäftigten des mittleren Dienstes nur rund fünf Prozent. Diese Feststellung relativiert sich geringfügig, wenn man bedenkt, dass eine gewisse Varianz in den kalkulatorischen Beiträgen durch soziale Komponenten und das Poolen versicherungstechnischer Risiken immer besteht.

Folgt man weiter der Interpretation, dass die Versorgungszusagen letztlich Entgeltbestandteile sind (wie sie auch steuerrechtlich bewertet werden), so offenbart sich, mit welcher effektiven Entgeltkürzung der Systemwechsel im Jahr 2001 einherging. Entsprechend der Varianz in den Ergebnissen erstreckt sich diese Kürzung bei isolierter Betrachtung der Fälle der Altersrenten von 1,2 % für den männlichen Modell-Beschäftigten des mittleren Dienstes bis zu 5,34 % für die weibliche Modell-Beschäftigte des höheren Dienstes. Diese effektiven Entgeltkürzungen sind als Beitrag der Arbeitnehmer zur Stabilisierung der Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes aufzufassen.

Zudem wird anhand der kalkulatorischen Beiträge erkennbar, dass das Gesamtversorgungssystem bei vielen Zusatzversorgungskassen jahrelang mit zu geringen Finanzierungsaufwendungen unterlegt war. So finanzierte beispielsweise die VBL über die meiste Zeit der Gesamtversorgung hinweg ihre Leistungen lediglich mit einer Umlage in Höhe von vier Prozent der versicherten Entgelte. Hinzu kommt, dass die hier berechneten kalkulatorischen Beiträge nach dem letzten Rechtsstand des Gesamtversorgungssystems berechnet sind, der bereits einige Kürzungen, wie zum Beispiel die Integration der Versorgungsabschläge, beinhaltet. Dem steht mit geringerem Gewicht entgegen, dass seinerzeit die Lebenserwartung der Versicherten noch etwas niedriger war. Insgesamt wuchs jedoch mit jeder zugesprochenen Anwartschaft die Unterdeckung der entsprechenden Zusatzversorgungskassen, die jetzt durch die Kombination aus steigendem Rentnerquotienten und Umlagefinanzierung voll zutage tritt.

8.2.6. Zwischenfazit

Durch die Kennzahl der kalkulatorischen Beiträge können die Kosten der Leistungszusage eines Alterssicherungssystems offengelegt werden. Sie können prinzipiell als Richtwerte für

eine sachgerechte Aufteilung der Finanzierungslasten gelten. Durch ihre Erhebung werden, abgesehen von den bereits bestehenden Altlasten, keine weiteren Finanzierungslasten auf zukünftige Generationen verschoben. Zudem zeigt sich an ihnen der in Entgelt gemessene Wert der gewährten Zusagen für die versicherten Arbeitnehmer.

Für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ergeben die Modellrechnungen in Entsprechung zum Leistungsrecht des Versorgungspunktemodells kalkulatorische Beiträge in Höhe von 3,9 % bis 4,3 %. Dabei zeigt sich, dass sich die Versorgungszusagen an die Beschäftigten des mittleren Dienstes günstiger finanzieren lassen als die an den gehobenen und höheren Dienst. Aufgrund der Absicherung des Hinterbliebenenrisikos fallen die Unterschiede zwischen den Geschlechtern relativ gering aus. Die kalkulatorischen Beiträge und damit die Kosten der Leistungszusagen der Zusatzversorgung werden mit der absehbar steigenden Lebenserwartung höher ausfallen. Dieser Anstieg wird jedoch bei einer entsprechenden Erhöhung des durchschnittlichen Renteneintrittsalters der Versicherten für den hier berücksichtigten Prognosezeitraum kompensiert. In der Betrachtung des ehemaligen Gesamtversorgungssystems zeigt sich, dass die damit verbundenen Kosten deutlich über den Kosten zur Finanzierung des Versorgungspunktemodells liegen. Darin zeigt sich aber auch, dass die Gesamtversorgung für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes insgesamt wertvoller war. In diesem Zusammenhang wird ebenfalls deutlich, dass das Gesamtversorgungssystem über die meiste Zeit seines Bestehens mit zu geringen Finanzierungsaufwendungen unterlegt wurde, woraus sich das heutige Ausmaß der Unterdeckung der Zusatzversorgungskassen ergibt.

8.3. Anwendung der Modell-Erwerbsbiografien auf bestehende Finanzierungssysteme

Mit den folgenden Ausführungen wird der Fokus der Betrachtung von den kalkulatorisch notwendigen auf die tatsächlich erhobenen Finanzierungssätze verschoben. Dadurch wird eine Verknüpfung zwischen den angewandten Finanzierungssystemen und dem Leistungsrecht der Zusatzversorgung hergestellt. Nun besteht hierbei die Erschwernis, dass das Leistungsrecht der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zwar einheitlich für alle Zusatzversorgungskassen gilt, sich jedoch hinsichtlich der Finanzierung eine Vielzahl von Systemen entwickelt hat, die im Rahmen dieser Arbeit nicht vollumfänglich untersucht werden kann.[510] Aus diesem Grund wird sich die folgende Betrachtung auf drei angewandte Finanzierungssysteme konzentrieren, die jeweils repräsentativ für einen bestimmten Typus eines Finanzierungssystems sind. Dabei wird zum einen der Abrechnungsverband West der VBL mit einem hohen Umlagesatz und einer ebenfalls hohen Eigenbeteiligung der Arbeitnehmer beleuchtet. In Gegenüberstellung dazu wird das Finanzierungssystem der kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe, das relativ moderate Umlagesätze vorsieht, betrachtet. Stellvertretend

[510] Siehe Kapitel 6.2.2 S. 150.

für die Zusatzversorgungskassen der neuen Länder wird das Finanzierungssystem des Abrechnungsverbands Ost der VBL in die Untersuchung einbezogen.

In einem ersten Schritt wird durch die sog. implizite Einkommensteuer aufgezeigt, welche Teile der erhobenen Finanzierungsaufwendungen der untersuchten Kassen keinen Gegenwert für periodengleich zugesprochene Anwartschaften darstellen, so dass transparent wird, in welchem Ausmaß über die Erhebung von Umlagen Altlasten finanziert werden. Daran anschließend wird herausgearbeitet, in welchem Umfang die Versicherten der betrachteten Zusatzversorgungskassen neben den direkt ersichtlichen Eigenanteilen zur Finanzierung der Zusatzversorgung zusätzlich durch Steuern und Abgaben belastet werden. Nachdem alle effektiven Belastungen der Beschäftigten aufgezeigt wurden, wird die Rentabilität der Zusatzversorgung für die Versicherten der jeweiligen Kassen anhand der Kennzahl der internen Rendite untersucht. Hierdurch lassen sich Aussagen darüber treffen, wie lukrativ sich die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes aus Sicht der Versicherten darstellt.

8.3.1. Untersuchte Finanzierungssysteme

a) Abrechnungsverband West der VBL

Die VBL finanziert sich im Abrechnungsverband West mit einem sequenziellen Abschnittsdeckungsverfahren. Der zugrunde liegende Deckungsabschnitt beträgt dabei jedoch nur 5 Jahre[511], wodurch dieses Verfahren einem reinen Ausgabe-Umlageverfahren ähnlich ist. Erhoben wird eine Umlage in Höhe von 7,86 % der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, wovon 6,45 Prozentpunkte auf die Arbeitgeber entfallen sowie 1,41 Prozentpunkte durch die Arbeitnehmer aus deren versteuerten und verbeitragten Einkommen getragen werden. Die gesamte Umlage übertrifft dabei deutlich den Gegenwert der zeitgleich zugesprochenen Anwartschaften. Des Weiteren wird ein Sanierungsgeld erhoben, dessen Gesamtbetrag sich aus zwei Prozent der versicherten Entgeltsumme des Jahres 2001 ergibt und der jährlich um ein Prozent erhöht wird.

Auffällig ist der insgesamt sehr hohe Finanzierungsaufwand in Höhe von fast zehn Prozent der versicherten Entgelte. Der Grund hierfür liegt darin, dass der Abrechnungsverband West im besonderen Maß von der Veränderung der Altersstruktur betroffen ist und in dieser Hinsicht in der Vergangenheit keine Vorsorge getroffen wurde. Vielmehr wurde der seinerzeit günstige Rentnerquotient zur Realisierung möglichst niedriger Umlagesätze genutzt, die unter dem Gegenwert der gleichzeitig zugesprochenen Anwartschaften lagen. Der eigentlich absehbar notwendige Aufbau einer Teilkapitaldeckung wurde in dieser Zeit versäumt und durch die Verkürzung der Deckungsabschnitte gegen Ende der 1990er Jahre auch zusätzlich noch für kurze Zeit hinausgezögert.

[511] § 62 I VBLS.

b) Kommunale Zusatzversorgungskasse für Westfalen Lippe

Die Leistungen aus der Zusatzversorgung werden von der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (ZVKW) in einem gleitenden Abschnittsdeckungsverfahren finanziert. Eine Besonderheit dabei ist, dass ein unendlicher Deckungsabschnitt zugrunde gelegt wird, so dass im Ergebnis der sog. „ewige Hebesatz" steht.[512] Alle drei Jahre wird die Höhe des Umlagesatzes und der Sanierungsgelder neu festgelegt.[513] Erhoben wird eine Umlage in Höhe von 4,5 % der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, die allein vom Arbeitgeber getragen wird. Zusätzlich wird ein Sanierungsgeld in Höhe von weiteren drei Prozent der versicherten Entgeltsumme fällig. Der daraus resultierende Gesamtaufwand von 7,5 % der versicherungspflichtigen Entgelte entspricht dem ewigen Hebesatz der Zusatzversorgungskasse.[514] Ein weiterer interessanter Aspekt der Finanzierung besteht darin, dass der Umlagesatz in etwa dem notwendigen kalkulatorischen Beitragssatz bei kapitalgedeckter Finanzierung entspricht[515] und somit die Höhe der Umlagezahlung annähernd äquivalent zum Barwert der zugesprochenen Anwartschaft ist. Im Gegensatz zu den meisten Finanzierungssystemen werden die Versicherten der Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe nicht durch Eigenanteile an der Finanzierung belastet.

c) Abrechnungsverband Ost der VBL

Der Abrechnungsverband Ost der VBL weist einen recht jungen Versichertenbestand auf, da die Zusatzversorgung erst 1997 in den neuen Ländern eingeführt wurde. Wegen der niedrigen Rentenzahlen und den geringen Durchschnittsrenten finanzierte sich der Abrechnungsverband Ost zu Beginn mit einem nicht nachhaltigen Umlagesatz in Höhe von einem Prozent der versicherungspflichtigen Entgelte, durch den zwar zunächst sogar ein Kapitalstock aufgebaut werden konnte, aber die neu entstandenen Anwartschaften weitgehend ungedeckt blieben.[516]

Mit der vierten Änderung der neuen VBL-Satzung wurde jedoch beschlossen, das Finanzierungsverfahren im Abrechnungsverband Ost ab dem Jahr 2004 schrittweise auf Kapitaldeckung umzustellen. Seit dem Jahr 2007 werden neue Anwartschaften durch kapitalgedeckte Beiträge in Höhe von vier Prozent der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte gegenfinanziert. Diesen Beitrag teilen sich Arbeitnehmer und Arbeitgeber zur Hälfte. Zur Deckung der laufenden Ausgaben des Abrechnungsverbandes Ost wird eine Umlage in Höhe von einem Prozent der versicherten Entgelte erhoben, die allein vom Arbeitgeber zu tragen ist.

---

[512] Vgl. Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe Jahresbericht 08/09 S. 41.

[513] § 60 I ZKW-Satzung.

[514] Vgl. Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe Rundschreiben 6/2003 S. 2.

[515] Dieser beträgt bei der ZKW 4,8 % der zusatzversicherungspflichtigen Entgelte.

[516] Vgl. Bergmann-Kuch/Konrad (2005), S. 16.

8.3.2. Implizite Einkommensteuer der Finanzierungssysteme

Die Kennzahl der impliziten Einkommensteuer zieht eine einfache Verknüpfung von den tatsächlich erhobenen Finanzierungssätzen zu den kalkulatorischen Beiträgen. Die Differenz zwischen diesen beiden Werten wird allgemein als impliziter Steuersatz eines Alterssicherungssystems bezeichnet.[517] Übertreffen die erhobenen Finanzierungssätze einer Zusatzversorgungskasse die kalkulatorisch erforderlichen Beiträge, so wird der übersteigende Teil als Steuer begriffen, welcher der Finanzierung anderweitiger Sachverhalte dient. In geringem Umfang besteht eine implizite Steuer immer dann, wenn versicherungstechnische Risiken gepoolt werden oder eine gewisse sozial motivierte Umverteilung durch das betrachtete Alterssicherungssystem gewollt ist. Die implizite Steuer kann aber auch als Indikator für die intergenerative Umverteilung in umlagefinanzierten Alterssicherungssystemen gelten.[518] Hierzu wird sie standardmäßig für verschiedene Versichertengenerationen ermittelt und dann untereinander verglichen. Zahlen nachfolgende Generationen aufgrund eines steigenden Rentnerquotienten[519] systematisch höhere Finanzierungsbeiträge als kalkulatorisch zur Abdeckung ihrer Anwartschaften nötig wären, so ergibt sich eine positive implizite Steuer, die abgesehen vom Risiko- und Sozialausgleich zur Finanzierung der aufgeschobenen Finanzierungslasten genutzt wird.[520] In der Tabelle 27 werden die impliziten Steuersätze ausgewiesen, die sich aus der Betrachtung der Modell-Erwerbsbiografien ergeben. Dabei werden nur die Finanzierungsaufwendungen berücksichtigt, die als zufließendes Entgelt bei den Versicherten gelten oder aus deren Entgelten gezahlt werden. Das sind im Falle der untersuchten Finanzierungssysteme die erhobenen Beiträge und Umlagen, unabhängig davon, ob sie arbeitnehmer- oder arbeitgeberfinanziert sind. Nicht berücksichtigt werden hingegen Sanierungsgelder.[521]

---

[517] Die Herleitung des impliziten Steuersatzes wird in üblichen Definitionen nicht über die kalkulatorischen Beiträge vorgenommen, sondern anhand des Renditeunterschieds der betrachteten Alterssicherungssysteme zu einer vergleichbaren Kapitalmarktanlage. Da die Referenzanlage bereits in den kalkulatorischen Beiträgen integriert ist, kann im hier vorliegenden Fall einfach die Differenz zu den kalkulatorischen Beiträgen gezogen werden. Zur impliziten Einkommensteuer vgl. bspw. Lüdeke (1988), S. 327 ff. ebenso Thum/v. Weizsäcker (2000), S. 453 ff.

[518] Vgl. Pfaffenbach (2009), S. 74.

[519] Auch bei konstantem Rentnerquotienten kann sich in umlagefinanzierten Sicherungssystemen eine positive implizite Besteuerung ergeben, wenn die Lohnwachstumsrate niedriger ausfällt als der Zinssatz der zum Vergleich herangezogenen Kapitalanlage.

[520] Vgl. Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme (2003), S. 112.

[521] Die Höhe der Sanierungsgelder ist prinzipiell unabhängig von der aktuell versicherten Entgeltsumme einer Zusatzversorgungskasse, da sie auf den zum Zeitpunkt des Systemwechsels bereits bestandenen Altlasten beruhen. Vereinfachend veröffentlichen dennoch zahlreiche Kassen die Höhe der insgesamt erhobenen Sanierungsgelder als Prozentsatz zur aktuell versicherten Entgeltsumme.

Tabelle 27: Implizite Steuersätze ausgewählter Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung

Implizite Steuersätze der Zusatzversorgung (Basisszenario)
(Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %, Inflation 1,50 %)

	VBL AV West		ZVKW		VBL AV Ost	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
mittlerer Dienst	3,94%	3,91%	0,58%	0,55%	1,08%	1,05%
gehobener Dienst	3,67%	3,59%	0,31%	0,23%	0,81%	0,73%
höherer Dienst	3,64%	3,55%	0,28%	0,19%	0,78%	0,69%

Eigene Berechnungen

In welchem Umfang implizite Einkommensteuern bei den betrachteten Zusatzversorgungskassen erhoben werden, hängt einerseits davon ab, wie hoch die zu finanzierenden Altlasten sind und andererseits, inwieweit die Finanzierungsaufwendungen für die Altlasten in den regulären Finanzierungsaufwendungen versteckt werden.

Die höchste Altlast unter den betrachteten Finanzierungsgemeinschaften besteht beim Abrechnungsverband West der VBL. Diese Altlasten werden zwar zum Teil über Sanierungsgelder gedeckt, allerdings erfolgt ihre Ausfinanzierung größtenteils über reguläre Umlagen. Aufgrund dieses Gebarens ergeben sich für den Abrechnungsverband West der VBL implizite Steuersätze von 3,6 % bis 3,9 % der versicherten Entgelte. Wie erwähnt, ist ein geringer Teil dieser impliziten Steuern auf den Risiko- und Sozialausgleich zurückzuführen, überwiegend resultieren sie jedoch aus dem intransparenten Finanzierungsverfahren, indem der Finanzierungsbedarf aufgrund von Altlasten über Entgeltbestandteile der Versicherten finanziert wird.

Dass die Höhe der Altlasten nicht allein für das Ausmaß der impliziten Besteuerung ausschlaggebend ist, wird am Abrechnungsverband Ost der VBL deutlich. Aufgrund des jungen Versichertenbestands können bisher eigentlich generell erst sehr geringe Verbindlichkeiten aufgelaufen sein. Jedoch wurde das im Jahr 1997 eingeführte Gesamtversorgungssystem zunächst mit einer Umlage in Höhe von nur einem Prozent finanziert, so dass die anfangs gewährten Versorgungszusagen fast gänzlich ungedeckt blieben. Dieser finanzpolitische Leichtsinn hat dazu geführt, dass selbst der ausgesprochen junge Abrechnungsverband Ost heute bereits eine, wenn auch geringe, Altlast zu finanzieren hat. Seit der Einführung der vollständigen Kapitaldeckung für neu gewährte Anwartschaften im Jahr 2004 ergibt sich für den Abrechnungsverband Ost der VBL ein typisches Übergangsproblem: Neben der Kapitaldeckung der neuen Anwartschaften muss auch die Finanzierung der bereits bestehenden ungedeckten Anwartschaften gesichert werden. Hierzu wird neben den Beiträgen eine zusätzliche Umlage erhoben, so dass auch hier Entgeltbestandteile zur Finanzierung von Altlasten herangezogen werden. Die impliziten Steuersätze fallen deshalb im Abrechnungsverband Ost trotz geringer Altlast mit 0,7 % bis 1,1 % relativ hoch aus.

Die Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe hat wie die VBL im Abrechnungsverband West einen schon langfristig gewachsenen Versichertenbestand und in der Vergangenheit unge-

deckte Versorgungsanwartschaften entstehen lassen. Jedoch erfolgt dort heute eine sachgemäße Trennung der Finanzierungsaufwendungen in die Teile, die als Gegenwerte für die zugesprochenen Anwartschaften der Versicherten gelten können, und in die Teile, die über dieses Maß hinausgehen und deshalb nicht als Entgelt der Versicherten betrachtet werden können. Dementsprechend niedrig fallen die impliziten Steuersätze der Modellrechnungen für das Finanzierungssystem dieser Zusatzversorgungskasse aus. Die aufgezeigten Werte zwischen 0,2 % und 0,6 % liegen in einem Bereich, der durch den Risiko- und Sozialausgleich zu vertreten ist.

Das Ausmaß der impliziten Besteuerung trifft die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes nicht direkt, da ein Großteil der Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes von den Arbeitgebern aufgebracht wird. Gleichwohl steht die implizite Besteuerung der Zielsetzung einer sachgerechten Aufteilung der Finanzierungslasten der zusätzlichen Alterssicherung entgegen, da durch sie die Beschäftigungsverhältnisse im öffentlichen Dienst künstlich verteuert werden. So muss ein Arbeitgeber, der seine Beschäftigten bei der VBL versichert, immer je nach Laufbahngruppe 3,6 % bis 3,9 % der gezahlten Entgelte für die Finanzierung der Altlasten mitbezahlen. Gerade für öffentliche Betriebe, die unter Umständen in einem wettbewerbsähnlichen Umfeld agieren, wirkt sich die implizite Besteuerung hemmend beim Aufbau von neuen Beschäftigungsverhältnissen aus. Im Umkehrschluss bewirkt die implizite Besteuerung zudem, dass sich öffentliche Arbeitgeber durch den Abbau von tariflichem Personal ihrer impliziten Verschuldung bei den Zusatzversorgungskassen entziehen können. Letztlich verschleiert die implizite Besteuerung die tatsächliche Finanzierungsverantwortung unter den Mitgliedern der jeweiligen Zusatzversorgungskassen.

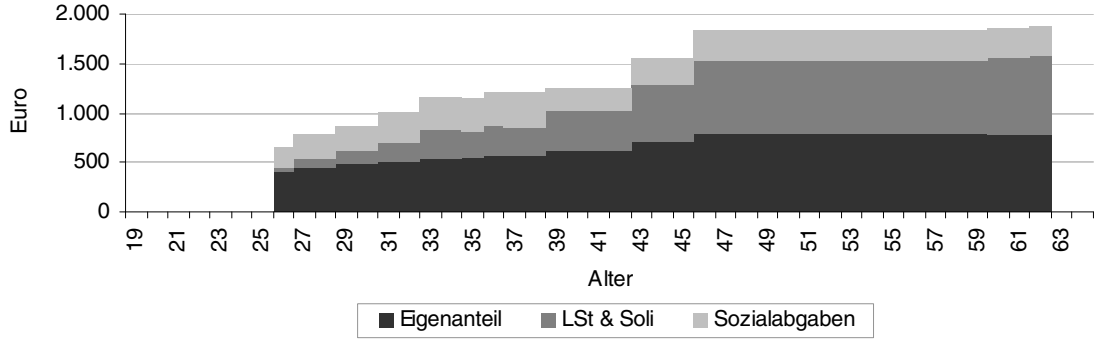
Der zweite und gleichermaßen wichtige Kritikpunkt an der impliziten Besteuerung bei der Finanzierung der Zusatzversorgung besteht darin, dass diese trotz der Arbeitgeberfinanzierung indirekt doch auch auf die versicherten Beschäftigten zurückfällt. Zwar werden die überhöhten Finanzierungsaufwendungen von den Arbeitgebern getragen, jedoch gelten Arbeitgeberaufwendungen in Form von Beiträgen und Umlagen als steuer- und sozialabgabenpflichtiges Entgelt bei den Arbeitnehmern. Dadurch werden diese so besteuert und verbeitragt, als kämen ihnen die überhöhten Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung tatsächlich vollumfänglich zugute. Hiermit sind bei entsprechend hohen impliziten Steuersätzen, wie beispielsweise bei der VBL im Abrechnungsverband West, erhebliche negative Auswirkungen auf die Lukrativität der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes verbunden.

8.3.3. Effektive Belastung der Arbeitnehmer durch die Finanzierung der Zusatzversorgung

Um die im vorhergehenden Abschnitt angedeuteten Effekte der impliziten Besteuerung für die tariflich Beschäftigten des öffentlichen Dienstes herauszuarbeiten, wird im Folgenden die effektive Gesamtbelastung der Arbeitnehmer durch die Finanzierung der Zusatzversorgung ermittelt. Dazu werden aus den Modell-Erwerbsverläufen alle vom Arbeitnehmer zu tragenden Zahlungen extrahiert, die sich auf die Versicherung bei der Zusatzversorgung zurückführen lassen. Dies sind natürlich in erster Linie die gegebenenfalls erhobenen Eigenanteile der

Beschäftigten zur Finanzierung. Es werden aber auch die zusätzlich fällig werdenden Zahlungen von Steuern und Abgaben berücksichtigt. In der Abb. 39 werden die entsprechenden Zahlungsreihen für eine Modell-Erwerbsbiografie unter dem Finanzierungssystem der VBL im Abrechnungsverband West dargestellt.

Abb. 39: Lohnsteuer, Solidaritätszuschlag und Sozialabgaben aufgrund von Aufwendungen des Arbeitgebers zur Finanzierung der Zusatzversorgung sowie Eigenanteil des Arbeitnehmers (Realbetrachtung, männlich, gehobener Dienst, VBL AV West, Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50 %, ESt 2009)



Eigene Berechnungen

Vordergründig wird hieran zunächst erkennbar, dass die Eigenanteile der Beschäftigten zur Finanzierung der Zusatzversorgung keineswegs die einzige oder größte Belastung der Beschäftigten darstellen. Gerade durch die Regelungen zur Sozialabgabenpflichtigkeit von Umlagezahlungen der Arbeitgeber beim Arbeitnehmer, die letztlich speziell und ausschließlich für die Versicherten der öffentlichen Zusatzversorgungskassen gelten, entsteht eine hohe Belastung aufgrund von zusätzlich anfallenden Sozialabgaben. Hinzu kommt, dass mit steigenden Einkommen ein immer größerer Teil der arbeitgeberfinanzierten Umlagezahlungen der Steuerpflicht des Arbeitnehmers unterliegt und dadurch zusätzliche Zahlungen hinsichtlich der Lohnsteuer und des Solidaritätszuschlags induziert werden. Setzt man die Summe der in Abb. 39 dargestellten Zahlungsreihen ins Verhältnis zur Summe der Entgeltreihe, erhält man die durchschnittliche relative Belastung der Arbeitnehmer durch die Versicherung bei der Zusatzversorgung. Formal ergibt sich dieser Zusammenhang folgendermaßen:

$$relative\ Belastung = \sum_{t=1}^{RE-1} \frac{Eigenanteil_t + LStFA_t + SoliFA_t + SAbgFA_t}{Entgelte_t} * (RE-1)^{-1}$$

mit: *RE* = Dienstalter bei Renteneintritt
LStFA = Lohnsteuer aufgrund von Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung
SoliFA = Solidaritätszuschlag aufgrund von Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung
SAbgFA = Sozialabgaben aufgrund von Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung

Die so berechnete relative durchschnittliche Belastung der Arbeitnehmer gibt demnach wieder, mit welchem Anteil der Bruttoentgelte die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes aufgrund ihrer Pflichtversicherung bei der Zusatzversorgung belastet werden. In der Tabelle 28 sind die Ergebnisse dieser Berechnungen für die drei betrachteten Zusatzversorgungskassen

ausgewiesen. Unter den Ergebnissen wird in Prozentpunkten kenntlich gemacht, inwiefern die Belastungen auf Eigenanteilen (E) bzw. Steuern und Sozialabgaben (S) beruhen.

Tabelle 28: Durchschnittliche Belastung der Arbeitnehmer durch die Versicherung bei der Zusatzversorgung in Relation zum Einkommen (Realzins: 2,50 %, Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50 %, ESt 2009)

Relative durchschnittliche Belastung der Arbeitnehmer (Basisszenario)
(Realzins: 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation: 1,50 %, ESt 2009)

	VBL AV West				ZVKW		VBL AV Ost			
	männlich		weiblich		männlich	weiblich	männlich		weiblich	
mittlerer Dienst	2,63%		2,51%		0,53%	0,50%	2,41%		2,40%	
	E:1,41	S:1,22	E:1,41	S:1,10			E:2,00	S:0,41	E:2,00	S:0,40
gehobener Dienst	3,03%		2,88%		0,72%	0,67%	2,31%		2,31%	
	E:1,41	S:1,62	E:1,41	S:1,47			E:2,00	S:0,31	E:2,00	S:0,31
höherer Dienst	3,29%		3,23%		0,90%	0,91%	2,26%		2,28%	
	E:1,41	S:1,88	E:1,41	S:1,82			E:2,00	S:0,26	E:2,00	S:0,28

Eigene Berechnungen

Bei alleinigem Fokus auf die Finanzierungsseite stellt sich eine Versicherung bei der Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe für die Beschäftigten am günstigsten dar. Dies ist vorwiegend auf den Verzicht einer Eigenbeteiligung der Versicherten zurückzuführen. Jedoch fällt im Vergleich mit dem Abrechnungsverband West der VBL auf, dass allein die Unterschiede in den eingeforderten Eigenbeteiligungen die Abweichungen in den Ergebnissen nicht vollständig erklären. Die VBL erhebt in ihrem Abrechnungsverband West eine Eigenbeteiligung in Höhe von 1,41 % der versicherungspflichtigen Entgelte, die sich in gleicher Höhe in den hier berechneten Ergebnissen niederschlägt. Die Differenz hierzu ergibt sich demnach allein aufgrund zusätzlich anfallender Steuern und Sozialabgaben. Daran wird sehr deutlich, dass die Versicherten der VBL West für ihre Versorgungszusagen mehr als das Doppelte an Steuern und Abgaben zahlen als die Versicherten der kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe. Dieser große Unterschied beruht allein darauf, dass die VBL im Abrechnungsverband West in größerem Umfang Altlasten mit Umlagen finanziert.

Interessant dabei ist, dass die Steuerbelastung der Versicherten bei der VBL West eigentlich geringer ausfallen müsste, weil sie einen Teil ihrer Versorgungszusagen durch Eigenanteile aus ihrem ohnehin bereits versteuerten Einkommen finanzieren. Dieser Umstand wird jedoch durch das Steuerrecht vollständig ignoriert. Danach müssten die Versicherten sogar zusätzliche Steuern zahlen, wenn sie ihre Anwartschaften komplett selbst aus bereits versteuertem Einkommen finanzieren. Hieran offenbart sich eine Inkonsistenz im Einkommensteuerrecht, die in Verbindung mit einer möglichen unsachgemäßen Aufteilung der Finanzierungslasten durch die Zusatzversorgungskassen erhebliche Nachteile für die Versicherten in sich birgt. Der Fehler im Einkommensteuerrecht besteht aus ökonomischer Sicht darin, dass Umlagen der Arbeitgeber zur Finanzierung der Zusatzversorgung, gleich welcher Höhe, grundsätzlich

als steuerbares Arbeitsentgelt bei den Beschäftigten gelten. Finanzieren die Zusatzversorgungskassen in dieser Situation Altlasten über Umlagen, findet eine Besteuerung von Finanzierungsaufwendungen statt, die aus wirtschaftlicher Perspektive kein Arbeitsentgelt der Versicherten darstellen. Dennoch urteilte der Bundesfinanzhof, dass die Höhe der Arbeitgeberumlagen den korrekten, im Sinne von hinreichend werthaltigen, geldwerten Vorteil der Arbeitnehmer aus der Zusatzversorgung darstellen und dass deshalb die grundsätzlich vollumfängliche Besteuerung der Arbeitgeberumlage rechtens sei.[522] Die Konsequenzen dieser steuerrechtlichen Handhabung der Arbeitgeberumlagen, die sich auch in die sozialabgabenrechtliche Bewertung überträgt, werden im folgenden Kapitel anhand der erzielten internen Renditen der Finanzierungssysteme aufgezeigt.

Die relative durchschnittliche Belastung der Versicherten des Abrechnungsverbands Ost der VBL ist fast ausschließlich auf die Eigenbeteiligung in Höhe von zwei Prozent der Entgelte zurückzuführen. Für kapitalgedeckte Beiträge, wie sie zur Deckung der neu entstehenden Anwartschaften in diesem Abrechnungsverband erhoben werden, sieht das Steuerrecht und die Sozialversicherungsentgeltverordnung eine Befreiung bis zu einem Betrag in Höhe von vier Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung vor. Da die hier betrachteten Arbeitgeberbeiträge der Modellerwerbsbiografien diese Bemessungsgrenze nicht überschreiten, fallen aufgrund der gezahlten Beiträge keine Steuern und Sozialabgaben an. Dass den Versicherten trotzdem eine Belastung entsteht, ist auf die einprozentige Arbeitgeberumlage zur Finanzierung der Altlasten zurückzuführen. Hieraus werden bestimmte Teile dem sozialversicherungspflichtigen Einkommen der Beschäftigten zugerechnet, so dass auch den Versicherten der VBL Ost eine zusätzliche Belastung in Höhe von rund 0,3 % bis 0,4 % ihrer Bruttoentgelte entsteht. Bei der Berechnung der Werte ist zunächst nicht berücksichtigt worden, dass die Versicherten im Abrechnungsverband Ost der VBL ihre Eigenanteile im Zuge der sog. Riesterförderung oder durch den Sonderausgabenabzug nach § 10a EStG steuerlich geltend machen können. Insgesamt ergibt sich dadurch für die Versicherten die Möglichkeit, ihre Steuerlast durch die Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung sogar insgesamt zu senken.[523] Die Vorteilhaftigkeit dieser Regelung lässt sich jedoch erst in der Gesamtbetrachtung unter Einbeziehung der Nettorenten klären, wie sie im Folgenden durch die Berechnung der internen Renditen erfolgt. Der Nachteil aus der Verbeitragung der Arbeitgeberumlage bleibt davon aber unberührt bestehen.

Insgesamt zeigt die Betrachtung der effektiven Belastungen der Modell-Erwerbsbiografien, dass sich die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes trotz angestrebter Einheitlichkeit im Leistungsrecht für die Versicherten in der Erwerbsphase völlig unterschiedlich auf deren Nettoentgelte auswirkt. Das ist zum Teil dadurch bedingt, dass sich die Versicherten einiger Zusatzversorgungskassen an der Finanzierung ihrer zusätzlichen Alterssicherung beteiligen müssen. Da diese Beteiligungen im Zuge von Tarifverhandlungen festgelegt werden, muss unterstellt werden, dass die Interessen der Beschäftigten hierbei gewahrt bleiben, zudem eine Beteiligung der Arbeitnehmer an der betrieblichen Alterssicherung auch in der Privatwirtschaft

---

[522] Siehe Kapitel 6.3.1 S. 168.

[523] Eine Beispielrechnung hierzu befindet sich im Anhang in Tabelle 38 auf S. 273.

üblich ist.[524] Fragwürdig ist hingegen, dass die Steuerbelastungen der Beschäftigten aufgrund ihrer Versicherung in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes derartig voneinander abweichen. Aus ökonomischer Perspektive ist der geldwerte Vorteil aus den Versorgungszusagen für die betrachteten Vergleichsmodelle immer identisch. Im Sinne einer horizontalen Steuergerechtigkeit sollte daher auch eine identische Besteuerung erfolgen. Dabei muss berücksichtigt werden, dass bei einer Eigenbeteiligung der Arbeitnehmer der geldwerte Vorteil aus der Zusage des Arbeitgebers sinkt, so dass entsprechend auch eine geringere Besteuerung zu erfolgen hat. Derzeit stellt sich jedoch die Situation so dar, dass beispielsweise ein Tarifbeschäftigter des höheren Dienstes bei der VBL West durchschnittlich 1,88 % seiner Bruttoentgelte aufgrund der Zusatzversorgung zusätzlich abführen muss, wohingegen sein Kollege im Abrechnungsverband Ost bei identischer Leistungszusage seine Steuerlast sogar noch senken kann. Aus der unterschiedlichen Besteuerung folgt dann während des Rentenbezugs, dass die Versicherten auch verschieden hohe Nettozusatzrenten beziehen. Die Gesamteffekte aus dieser Verknüpfung werden im folgenden Abschnitt geklärt.

8.3.4. Interne Renditen der Finanzierungssysteme

Die interne Rendite ist, wie die implizite Einkommensteuer, ein Indikator, der das Verhältnis von gezahlten Finanzierungsbeiträgen an ein Alterssicherungssystem den daraus empfangenen Leistungen gegenüberstellt.[525] Die interne Rendite stellt in diesem Zusammenhang auf der Rentabilität eines Alterssicherungssystems ab. Ihr Aussagegehalt ist dabei, mit welchem Satz sich die eingezahlten Finanzierungsbeiträge verzinsen müssten, um die zugesagten Leistungen finanzieren zu können.[526] Bei ihrer Anwendung auf die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes werden dabei, wegen des einheitlichen Leistungsrechts, vor allem die Unterschiede in den Finanzierungssystemen hervorgehoben. Der Aussagegehalt der internen Rendite variiert dabei mit den berücksichtigten Zahlungsreihen. Im Folgenden werden dabei zum einen die Bruttozahlungsreihen der Modell-Erwerbsbiografien von Finanzierungsbeiträgen und Zusatzrenten verglichen. Zum anderen wird, um die Wirkung des Steuer- und Abgabenrechts zu berücksichtigen, das Verhältnis der effektiven Nettoaufwendungen den Nettozahlbeträgen der Zusatzrenten gegenübergestellt.

Die hier aufgezeigte interne Bruttorendite misst das Verhältnis von allen im Lebenszyklus der Modellbeschäftigten angefallenen Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung, die als Entgeltbestandteile gelten, zu allen empfangenen Leistungen aus der Zusatzversorgung. Das heißt, es werden auf der Finanzierungsseite alle Umlage- und Beitragszahlungen berücksichtigt sowie auf der Leistungsseite sowohl die originären Versichertenrenten als auch die daraus resultierenden Hinterbliebenenrenten. Dabei wird der Zinssatz r gesucht, bei dem der Barwert der Finanzierungsaufwendungen dem Barwert der empfangenen Leistungen entspricht. For-

---

[524] Vgl. Hubrich/Tuvig (2006), S. 45 f.

[525] Vgl. Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme (2003), S. 109.

[526] Vgl. Schroeter (1999), S. 136.

mal wird demnach für die Zahlungsreihen der Modell-Erwerbsbiografien iterativ der Wert für r gesucht, für den folgende Bedingung gilt:

$$0 \overset{!}{=} \sum_{t=1}^{RE-1}\left[\left(Umlage_t + Beitrag_t\right) * \frac{1}{(1+r)^t}\right] - \sum_{t=RE}^{T_{HB}-1}\left[\left(Versichertenrente_t + Hinterbliebenenrente_t\right) * \frac{1}{(1+r)^t}\right]$$

mit: RE = Dienstalter bei Renteneintritt
T_{HB} = theoretisches Dienstalter bei Ableben der Hinterbliebenen
r = interne Rendite

In der Tabelle 29 werden die nach diesem Verfahren berechneten internen Bruttorenditen für die Modell-Erwerbsbiografien jeweils unter Zugrundelegung der drei betrachteten Finanzierungssysteme ausgewiesen.

Tabelle 29: Reale interne Bruttorenditen ausgewählter Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung

Reale interne Bruttorendite der Zusatzversorgung (Basisszenario)
(Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %, Inflation 1,50 %)

	VBL AV West		ZVKW		VBL AV Ost	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
mittlerer Dienst	0,24%	0,15%	2,03%	2,03%	1,69%	1,68%
gehobener Dienst	0,30%	0,17%	2,22%	2,27%	1,86%	1,88%
höherer Dienst	0,35%	0,21%	2,24%	2,30%	1,89%	1,91%

Eigene Berechnungen

Da die Bruttoleistungen der untersuchten Vergleichsmodelle identisch sind, variieren die Ergebnisse zwischen den einzelnen Zusatzversorgungskassen allein nach der Höhe der berücksichtigten Finanzierungsaufwendungen. Die Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe erhebt in diesem Sinne die geringsten Finanzierungsaufwendungen, weshalb sich nach ihrem Finanzierungssystem auch die höchste reale interne Rendite ergibt. Die berechneten Werte liegen dabei im Bereich von 2,03 % bis 2,30 %. Mit Blick auf die unterstellte Mindestverzinsung im Leistungsrecht des Versorgungspunktemodells von durchschnittlich nominalen vier Prozent und unter Berücksichtigung, dass hier das Erwerbsminderungsrisiko vernachlässigt wird, ist die erzielte Rendite als angemessen zu bezeichnen. Für die interne Bruttorendite, die im Abrechnungsverband Ost erzielt wird, kann diese Aussage nicht mehr aufrechterhalten werden. Hierbei wirkt sich die zusätzliche Erhebung einer einprozentigen Umlage zur Finanzierung der Altlasten aus, wodurch die erzielte interne Rendite sinkt.

Am auffälligsten sind jedoch die Ergebnisse für den Abrechnungsverband West VBL. Die internen Renditen, die dort erzielt werden, bewegen sich nur noch knapp im positiven Bereich. Damit entspricht in den Modellrechnungen der Wert der ausgezahlten Renten nur noch gerade so den eingezahlten Finanzierungsaufwendungen. Ausgehend von dieser Situation reicht beispielsweise bereits ein geringfügiger Anstieg des durchschnittlichen Renteneintritts-

alters aus, damit die internen Renditen bei der VBL West negativ werden.[527] Dieses Ergebnis ist gerade im Kontext mit dem Urteil des Bundesfinanzhofs zur Bewertung der Umlagezahlungen als steuerbare Einkommen von hervorzuhebender Bedeutung.[528] Hierin wird zwar wiederholt erwähnt, dass Renditeunterschiede zwischen kapitalgedeckten und umlagefinanzierten Alterssicherungssystemen keine Anhaltspunkte ergeben, inwieweit Umlagezahlungen nicht als Arbeitslohn zu qualifizieren seien, jedoch ergibt sich für die VBL im Abrechnungsverband West nicht nur ein Unterschied zur Rendite vergleichbarer kapitalgedeckter Systeme, sondern letztlich fast gar keine Rendite. Ob die Verwendung der Umlagezahlungen in diesem Zusammenhang noch als geldwerter Vorteil für den Arbeitnehmer gesehen werden kann, scheint zumindest aus ökonomischer Sicht fragwürdig. Zumal es durchaus denkbar ist, dass mit einem steigenden durchschnittlichen Renteneintrittsalter trotz gleichzeitig steigender Lebenserwartung innerhalb des Abrechnungsverbands West auch negative interne Renditen erzielt werden können.

Zu bedenken ist dabei ebenfalls, dass durch diese steuerrechtliche Handhabung nicht nur die überhöhten Arbeitgeberumlagen durch den Arbeitnehmer zu versteuern sind, denn während des Rentenbezugs unterliegen die daraus resultierenden Zusatzrenten außerdem noch mit ihrem pauschalen Ertragsanteil der Besteuerung. Aber eben diese Erträge sind auf die Umlagezahlungen der Arbeitgeber bei der VBL West von vornherein nicht zu erwarten, so dass sich nach den derzeitigen einkommensteuerrechtlichen Regelungen bei den Versicherten des Abrechnungsverbands West letztlich eine Form von Doppelbesteuerung einstellt.

Um aufzuzeigen, wie sich diese Regelungen konkret auf die Lukrativität der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes für die Versicherten der jeweiligen Zusatzversorgungskassen auswirken, wird im Folgenden untersucht, welche effektiven Nettorenditen die Beschäftigten durch die Zusatzversorgung erzielen. Hierbei sollen die finanziellen Nachteile während des Erwerbslebens den finanziellen Vorteilen während des Rentenbezugs gegenübergestellt werden. Dazu werden die zusätzlichen Steuern und Sozialabgaben, die ein Arbeitnehmer aufgrund seiner Versicherung bei der Zusatzversorgung zahlt, zuzüglich seines Eigenanteils als effektiver Finanzierungsbeitrag gewertet. Auf der Leistungsseite werden die Nettozahlbeträge von Versichertenrenten und Hinterbliebenenrenten berücksichtigt.[529] Formal wird nach der Rendite r gesucht, für die folgenden Gleichung gilt:

---

[527] Auch bestimmte Merkmalsgruppen, wie beispielsweise männliche Beschäftigte ohne Hinterbliebenenrisiko, erzielen im Abrechnungsverband West der VBL negative reale Bruttorenditen.

[528] BFH Urteil vom 7. Mai 2009 (VI R 8/07).

[529] Zur Bestimmung der Nettoversichertenrenten siehe Kapitel 5.2.6, hier speziell S. 109. Hinsichtlich der Hinterbliebenenrente wird in den Modellen keine Besteuerung unterstellt, jedoch werden die Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung berücksichtigt.

$$0 \overset{!}{=} \sum_{t=1}^{RE-1}\left[\left(Eigenanteil_t + LStFA_t + SoliFA_t + SAbgFA_t\right) * \frac{1}{(1+r)^t}\right] - \sum_{t=RE}^{T_{HB}-1}\left[\left(NettoVR_t + NettoHBR_t + \Delta NettoGRV\right) * \frac{1}{(1+r)^t}\right]$$

mit:
- $LStFA$ = Lohnsteuer aufgrund von Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung
- $SoliFA$ = Solidaritätszuschlag aufgrund von Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung
- $SAbgFA$ = Sozialabgaben aufgrund von Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung
- $NettoVR$ = Nettoversichertenrente
- $NettoHBR$ = Nettohinterbliebenenrente
- RE = Dienstalter bei Renteneintritt
- T_{HB} = theoretisches Dienstalter bei Ableben der Hinterbliebenen
- $\Delta NettoGRV$ = Veränderung des Nettozahlbetrags der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund der $SAbgFA$
- r = interne Rendite

Es wird demnach bestimmt, mit welchem Zinssatz sich die Aufwendungen, die die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes aufgrund der Zusatzversorgung zusätzlich zu tragen haben, theoretisch verzinsen. Hieraus lassen sich direkt Aussagen über die Vorteilhaftigkeit dieses zusätzlichen Alterssicherungssystems aus Sicht der Versicherten treffen. In der Tabelle 30 werden die für die Modell-Erwerbsbiografien bestimmten effektiven Nettorenditen für die drei untersuchten Finanzierungsverfahren ausgewiesen.

Tabelle 30: Reale interne effektive Nettorenditen ausgewählter Finanzierungssysteme der Zusatzversorgung

Reale interne effektive Nettorendite der Zusatzversorgung (Basisszenario)
(Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %, Inflation 1,50 %, EST 2009)

	VBL AV West		ZVKW		VBL AV Ost	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
mittlerer Dienst	2,98%	3,15%	8,30%	8,71%	4,53%	5,31%
gehobener Dienst	2,79%	3,05%	8,01%	8,92%	4,73%	5,78%
höherer Dienst	2,56%	2,70%	7,10%	7,72%	4,88%	5,66%

Eigene Berechnungen

Der Vergleich der Ergebnisse zeigt, dass die Versicherten der Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe den größten Vorteil aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ziehen können. Die Differenz zwischen der außerordentlich hohen effektiven Nettorendite und der sonst marktüblich gewährten Mindestrendite im Bereich der Alterssicherung[530] macht den

[530] Das Bundesministerium der Finanzen legt in der Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) einen Höchstrechnungszins für die Deckungsrückstellung der Versicherer fest, der indirekt auch als garantierter Rechnungszinssatz in der privaten Altersvorsorge Gültigkeit besitzt. Dieser Höchstrechnungszinssatz orientiert sich am zehnjährigen Durchschnitt der Umlaufrendite von zehnjährigen Bundesanleihen mit einer Restlaufzeit von 9–10 Jahren und beträgt aktuell 1,75 %.

Vorteil dieser rein arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Alterssicherung für die Arbeitnehmer sehr deutlich, auch wenn sie aufgrund der Zusatzversorgung zusätzliche Steuern und Abgaben zu tragen haben.

Im Abrechnungsverband Ost werden trotz der hohen Eigenanteile der Versicherten und der zusätzlichen Sozialabgaben aufgrund der Umlagen recht hohe effektive Nettorenditen erzielt. Hierbei macht sich vor allem die Riesterförderung der Eigenanteile bzw. die Möglichkeit zu deren Abzug von der einkommensteuerlichen Bemessungsgrundlage im Rahmen des Sonderausgabenabzugs nach § 10a EStG bemerkbar. Zwar werden dadurch im Rentenbezug höhere Teile der Zusatzrenten steuerpflichtig, jedoch fällt das aufgrund der Steuerprogression und des Steuerstundungseffekts weniger ins Gewicht. Die erzielten realen effektiven Nettorenditen liegen im Abrechnungsverband Ost ebenfalls über der sonst marktüblich gewährten Mindestrendite im Bereich der Alterssicherung, so dass die Zusatzversorgung für diese Versicherten als vorteilhaft anzusehen ist.

Im Abrechnungsverband West hingegen bewegt sich die erzielte effektive Nettorendite nah an einem kritisch niedrigen Niveau. Dies ist insofern bemerkenswert, als dass die Zusatzversorgung bei der VBL im Abrechnungsverband West an sich ein weitgehend arbeitgeberfinanziertes Alterssicherungssystem ist, bei dem oberflächlich betrachtet zunächst eine hohe Vorteilhaftigkeit für den Arbeitnehmer vermutet werden muss. Würde ein Versicherter des Abrechnungsverbands West die durch die Zusatzversorgung gebundenen Mittel unter Ausnutzung der verfügbaren staatlichen Förderungen für eine private Altersvorsorge verwenden, stünde er dadurch nicht spürbar schlechter da. Der effektive Vorteil der tariflich Beschäftigten aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ist demnach bei Zugrundelegung der aktuellen einkommensteuerlichen Regelungen in Verbindung mit dem Finanzierungssystem der VBL im Abrechnungsverband West als relativ gering zu bewerten. Eine weitere Verschlechterung der effektiven internen Nettorendite, beispielsweise durch eine Erhöhung der Eigenanteile, durch Modifizierungen im Leistungsrecht oder auch extern bedingt durch einen Anstieg der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung würde den geringen Vorteil aus der Zusatzversorgung weiter zusammenschmelzen lassen. Eine geringfügige Verbesserung der Situation wird ab dem Jahr 2012 eintreten, wenn die teilweise Steuerbefreiung der Arbeitgeberumlagen um einen zusätzlichen Prozentpunkt der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung erweitert wird. Jedoch stehen dieser Verbesserung auch weitere Einschränkungen durch die Anhebung der Regelaltersgrenzen sowie durch den höheren Umfang der Besteuerung der Zusatzrenten entgegen. In der Summe bleibt festzuhalten, dass der effektive Vorteil aus einer Versicherung bei der VBL im Abrechnungsverband West für eine formal weitgehend arbeitgeberfinanzierte betriebliche Alterssicherung zu gering ist. Die Summe aus Eigenanteilen sowie aus zusätzlichen Steuern und Sozialabgaben stehen einer echten Vorteilhaftigkeit dieses Versicherungsverhältnisses entgegen.

8.4. Zwischenfazit

Die Auswertung der Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zeigt, dass im Zusammenspiel mit dem aktuell angewandten Leistungsrecht weniger das Problem besteht, dass durch die gegenwärtig zugesprochenen Anwartschaften finanzielle Lasten in die Zukunft verschoben werden, sondern dass die derzeitige Versichertengeneration vielmehr schon die spürbaren Folgen einer aufgeschobenen Finanzierungslast zu tragen hat.

Dies zeigt sich vor allem daran, dass der Gesamtfinanzierungsaufwand aller Zusatzversorgungskassen über den anhand der Modell-Erwerbsbiografien berechneten kalkulatorischen Beiträgen liegt. Das heißt, dass von den Arbeitgebern und Versicherten kontinuierlich mehr Finanzierungsbeiträge erhoben werden, als zur Deckung der periodengleich zugesagten Ansprüche notwendig sind. Die darüber hinausgehenden Finanzierungsbestandteile sind die Bürde der heutigen Generation aus den aufgeschobenen Finanzierungslasten. Bis gegen Ende der 1990er Jahre stellte sich die Situation noch genau andersherum dar: Der erhobenen Gesamtfinanzierungsaufwand lag zumeist deutlich unter den notwendigerweise zu erhebenden kalkulatorischen Beiträgen, so dass mit jeder zugesprochenen Anwartschaft die Unterdeckung bei den Zusatzversorgungskassen wuchs.

Mit dem Systemwechsel im Jahr 2001 wurde das Leistungsrecht dergestalt abgeändert, dass sich die nötigen kalkulatorischen Beiträge um bis zu 5,3 Prozentpunkte absenkten. Da Leistung und Finanzierung immer eine Seite der selben Medaille sind, kann dieser Wert auch als effektive Kürzung der Leistungen durch die Systemumstellung verstanden werden (gemessen in Prozent des aktuellen Entgelts). Das neue Leistungsrecht gewährt dafür jedoch einen stabilen und planbaren Finanzierungsbedarf. Zukünftig nötige Finanzierungsaufwendungen werden weniger als zuvor von exogenen Faktoren, wie beispielsweise der Entgeltentwicklung, beeinflusst. Dennoch ergeben sich nach wie vor gewisse Finanzierungsrisiken aus der steigenden Lebenserwartung.

Als problematisch erweist sich allerdings die intransparente Form der Erhebung der Finanzierungsaufwendungen. Die oftmals überhöhten lohnbezogenen Finanzierungsaufwendungen führen zu einer unsachgemäßen Aufteilung der entstehenden Belastungen. Die Deckung der anfallenden Altlasten wird dabei von vielen Zusatzversorgungseinrichtungen weitgehend intransparent im Zuge der regulären Umlageerhebung vorgenommen. Welcher Anteil der lohnbezogenen Finanzierungsaufwendungen letztlich nicht der Deckung der periodengleich zugesprochenen Anwartschaften dient, sondern der Finanzierung der aufgelaufenen Altlasten, wird durch die Umlagefinanzierung verschleiert. Anhand der Berechnung impliziten Besteuerung konnte jedoch aufgezeigt werden, wie hoch der Anteil an den Finanzierungsaufwendungen ist, der der Bedienung der Altlasten dient. Nach den Modellrechnungen liegt die implizite Einkommenbesteuerung in Abhängigkeit zum angewandten Finanzierungssystem Werte bei bis zu 3,9 % der Entgelte. Dadurch findet einerseits eine künstliche Verteuerung öffentlicher Tarifbeschäftigung statt, andererseits können daraus erhebliche negative finanzielle Konsequenzen für die Versicherten resultieren.

Durch die Finanzierung von Altlasten mit Umlagen überhöhen sich die steuer- und sozialabgabenpflichtigen Einkommen der Versicherten, wodurch aufgrund der Arbeitgeberumlagen

ein Übermaß an Steuern und Sozialabgaben bei den Beschäftigten fällig wird. Anhand der Berechnung der internen Rendite konnte gezeigt werden, dass dies in Verbindung mit einer Erhebung von Eigenanteilen dazu führen kann, dass die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes einen wesentlichen Teil ihrer eigentlich vorgesehenen Vorteilhaftigkeit einbüßt. Die Ergebnisse konnten zeigen, dass sich gerade im großen Abrechnungsverband West der VBL das von den Beschäftigten selbst aufzubringende Kapital kaum mehr rentabel verzinst. Trotz der weitgehenden Arbeitgeberfinanzierung ist der effektive Vorteil aus der Zusatzversorgung für die Versicherten in diesem Abrechnungsverband nur noch marginal. Bestimmte Zielsetzungen, die mit der Betreibung einer betrieblichen Alterssicherung verbunden sind, beispielsweise im Bereich der Personalakquise, werden dadurch potenziell verfehlt. Zudem ist die Akzeptanz der Zusatzversorgung gefährdet, wenn unter den Versicherten Zweifel an ihrer Lukrativität bestehen.

9. Reformansätze in der Zusatzversorgung

Die vorangegangenen Kapitel dieser Arbeit haben die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ausführlich aus mehreren Perspektiven beleuchtet. Dieser umfassende Ansatz gilt dem in den Zielkriterien zu Beginn der Untersuchung formulierten Anspruch, bei der Beurteilung der Ausgestaltung einem ganzheitlichen Konzept von Nachhaltigkeit zu folgen. Eine Beschränkung der Analyse auf die Nachhaltigkeit der Finanzierungsseite bärge die Gefahr, dass hierdurch Nachhaltigkeitsdefizite auf der Leistungsseite unberücksichtigt blieben. Die Beurteilung, ob ein Alterssicherungssystem nachhaltig ausgestaltet ist, gestattet sich damit erst, wenn Finanzierung und Leistung verknüpft zueinander betrachtet werden. Aus diesem Grund wurde im ersten Teil der Untersuchung zunächst die Leistungsseite ausführlich beschrieben und dann entsprechend der aufgestellten Zielkriterien geprüft. Daran anschließend wurde mit der Finanzierungsseite der Zusatzversorgung analog verfahren. Zusammenfassend werden die hieraus gewonnenen Ergebnisse im Folgenden mit den anfangs herausgearbeiteten Zielkriterien abgeglichen werden. In den Fällen, in denen die Ausgestaltung der Zusatzversorgung nicht den aufgestellten Anforderungen entspricht, soll aufgezeigt werden, anhand welcher „Stellschrauben“ sich ein besserer Zielerreichungsgrad realisieren lässt. Entsprechend dem Hergang der Untersuchung werden zuerst die Reformansätze für die Ausgestaltung der Leistungsseite entwickelt, bevor daran anschließend der Reformbedarf der Finanzierungsseite eruiert wird.

9.1. Reformbedarf und Reformoptionen im Leistungsrecht der Zusatzversorgung

9.1.1. Leistungsniveau der Zusatzversorgung

Ein Kernziel der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes besteht darin, ihrer Bestimmung gemäß im Zusammenspiel mit der gesetzlichen Rentenversicherung und der privaten Vorsorge zur Sicherung des einmal erreichten Lebensstandards beizutragen. Dabei ist zu beachten, dass das Leistungsniveau der gesetzlichen Renten langfristig sinken wird.

Zur Beurteilung, inwieweit das Leistungsrecht der Zusatzversorgung dieser Anforderung genügt, wurden anhand von Modell-Erwerbsbiografien die Versorgungsniveaus der Zusatzversorgung und der gesetzlichen Renten berechnet. Dabei zeigte sich, dass im Bereich der Altersrenten die Höhe der Bruttoalterseinkünfte aus der gesetzlichen Rentenversicherung durch die Zusatzrenten im Durchschnitt um gut ein Drittel aufgestockt wird. Insgesamt verbessert die Zusatzversorgung damit die Versorgungssituation der Tarifbeschäftigten im Alter deutlich.

Inwiefern sich mit diesen Leistungen der Lebensstandard der Versicherten beibehalten lässt, ist hingegen nur über die Betrachtung der Nettorenteneinkünfte zu klären. Die untersuchten Erwerbsverläufe weisen im ersten Bezugsjahr Nettorenteneinkünfte aus der gesetzlichen Ren-

tenversicherung und der Zusatzversorgung auf, die je nach Geschlecht und Laufbahn zwischen 62 % und 73 % ihrer zuletzt bezogenen Nettoerwerbseinkommen betragen. Blendet man dabei zunächst die geschlechtsspezifischen Effekte aus, die gesondert diskutiert werden müssen, dann erzielen die Modellbeschäftigten durchschnittliche Nettoversorgungsniveaus von rund 71 %. Mit dem jeweils letzten Rentenbezug sinken diese jedoch auf durchschnittlich rund 66 % ab.[531]

Zur Bestreitung des Ruhestands ist in Deutschland, wie in anderen, ähnlich entwickelten Industrienationen auch eine notwendige Gesamtlohnersatzquote von rund 80 % zu beobachten. Der Teil dieser Quote, der nicht durch Einkünfte aus Alterssicherungssystemen abgedeckt ist, wird im Durchschnitt durch eine entsprechend hohe private Vermögensentnahme kompensiert.[532] Auch wenn es sich bei dem Wert von 80 % um einen Durchschnittswert handelt, der beispielsweise nach Einkommensklassen variiert, soll er für die Beurteilung der Frage, inwiefern mit der Zusatzversorgung die Beibehaltung des Lebensstandards gesichert werden kann, als Anhaltspunkt dienen. Hierbei zeigt sich, dass die Modell-Erwerbsbiografien die durchschnittlich notwendige Gesamtersatzquote mittels der Einkünfte aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der Zusatzversorgung nicht erreichen können. Es bedarf demnach weiterer eigener Aufwendungen zur privaten Vorsorge seitens der Tarifbeschäftigten, um eine Gesamtlohnersatzquote von 80 % zu erreichen. Im Sinne des Drei-Säulen-Modells müssen die Tarifbeschäftigten die Lücke, die zunächst 9 Prozentpunkte beträgt und im Laufe des Rentenbezugs 14 % anwächst, eigenverantwortlich durch Formen der privaten Altersvorsorge auffüllen.

Ob ein Reformbedarf hinsichtlich der Leistungshöhe der Zusatzversorgung besteht, ist in diesem Zusammenhang schwer zu beurteilen. Fest steht, dass der Staat einen Ausbau der zweiten *und* dritten Säule anstrebt. Es gibt hierbei keinen Anhaltspunkt, dass die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes von der Eigenverantwortung zum Aufbau einer privaten Altersvorsorge befreit wären. Die Notwendigkeit zum Aufbau einer privaten Altersvorsorge ist für die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes aber gerade mit Blick auf die Leistungskürzungen im Zusammenhang mit der Systemumstellung in der Zusatzversorgung im Jahr 2001 besonders abrupt eminent geworden.

In diesem Zusammenhang muss die besondere Situation der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes berücksichtigt werden. Hier bestand schon vor den leistungsniveausenkenden Reformen der gesetzlichen Rentenversicherung eine vollständig ausgebaute zweite Säule der Alterssicherung. Während im Bereich der Privatwirtschaft durch die steuerlichen Förderungen der *Verbreitung* der betrieblichen Altersvorsorge prinzipiell ein Ausgleich zum Verlust an Rentenniveau in der gesetzlichen Rentenversicherung geschaffen werden kann, ist dies bei den Beschäftigten des öffentlichen Dienstes nicht möglich. Die Kürzungen bei den gesetzlichen Renten hätten hier nur durch eine *Ausweitung der Leistungen* teilweise kompensiert werden können. Unter Beibehaltung des Gesamtversorgungssystems wäre der Abfall des gesetzlichen Rentenniveaus sogar automatisch vollständig kompensiert worden. Stattdessen

---

[531] Siehe Kapitel 5.2.6.

[532] Vgl. Börsch-Supan (2005), S. 454 f.

wurde jedoch fast zeitgleich mit dem Beschluss zur Absenkung des Leistungsniveaus in der gesetzlichen Rentenversicherung auch das Leistungsniveau der Zusatzversorgung abgesenkt. Die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes sind damit zum einen vollumfänglich von den Kürzungen im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung und zum anderen zusätzlich von den Kürzungen, die im Bereich der Zusatzversorgung mit dem Systemwechsel 2001 vorgenommen wurden, betroffen. Die vergleichende Betrachtung der Modellrechnungen zum Gesamtversorgungssystem zeigt, dass aufgrund dieser doppelten Leistungsabsenkung je nach Laufbahn und Geschlecht die Netto-Versorgungsniveaus der untersuchten Erwerbsbiografien zu Beginn der Rentenbezugsphase zwischen 4 und 15 Prozentpunkte gesunken sind. Am Ende der jeweiligen Rentenbezugsphasen beträgt der Unterschied sogar 9 bis 19 Prozentpunkte.[533]

Ferner ist zu erwarten, dass sich durch die Umsetzung der bereits gefassten Beschlüsse zum Übergang auf eine nachgelagerte Besteuerung der Alterseinkünfte die aufgezeigte Versorgungslücke weiter vergrößern wird. Die entsprechenden Modellrechnungen konnten zeigen, dass sich durch die Umsetzung der nachgelagerten Besteuerung die Nettoversorgungsniveaus der untersuchten Modellerwerbsbiografien im Schnitt um weitere 8 Prozentpunkte verringern, sodass die Modellbeschäftigten dann nur noch Netto-Versorgungsniveaus zwischen 54 % und 64 % erreichen. Die Versorgungslücke, die mit privater Altersvorsorge gefüllt werden muss, steigt somit im Zeitverlauf noch beträchtlich an.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes die Versorgungssituation der Tarifbeschäftigten im Gegensatz zu einem alleinigen Bezug der gesetzlichen Rente erheblich verbessert und einen gewichtigen Anteil an den Alterseinkünften der Versicherten stellt. Festzuhalten bleibt allerdings auch, dass die untersuchten Modell-Erwerbsbiografien teils deutliche Lücken zu einem finanziell abgesicherten Ruhestand aufweisen, die sich durch die Umsetzung der nachgelagerten Besteuerung noch vergrößern werden. Ferner wurde den Tarifbeschäftigten keine Kompensation für die Leistungsabsenkung im Bereich der gesetzlichen Renten gewährt. Vielmehr wurde gleichzeitig das Leistungsniveau der Zusatzversorgung abgesenkt. Es bleibt jedoch fraglich, ob sich aus dieser Situation ein Reformbedarf für das Leistungsrecht der Zusatzversorgung ableiten lässt.

Bei der Abwägung, ob die bestehende Versorgungslücke durch eine Ausweitung der Leistungen der Zusatzversorgung oder durch Formen der privaten Alterssicherung zu schließen sei, muss allerdings berücksichtigt werden, dass der Teil der Versorgungslücke, der nicht durch die Zusatzversorgung geschlossen wird, durch private Vorsorge aus den Nettoeinkommen der Tarifbeschäftigten gedeckt werden muss. Hierzu müssen die Tarifbeschäftigten zusätzliche Mittel aus ihren Nettoeinkommen aufbringen, die ihnen nur bei einer entsprechenden Entgeltentwicklung auch zusätzlich zur Verfügung stehen. Mit Blick auf die Versorgungssituation der Beschäftigten müssen die Tarifpartner demnach berücksichtigen, dass sich durch die Reformen in der gesetzlichen Rentenversicherung und in der Zusatzversorgung zunehmend größere Versorgungslücken auftun, denen entweder mit einer Ausweitung des Leistungsniveaus

[533] Diese Absenkung des Netto-Gesamtversorgungsniveaus wirkt sich jedoch nicht sofort auf die Versicherten aus, da die Anwartschaften aus dem Gesamtversorgungssystem zumindest teilweise in des Versorgungspunktemodell übertragen wurden. Siehe hierzu Kapitel 4.2.2.

der Zusatzversorgung begegnet werden kann oder durch zusätzliche private Vorsorge der Tarifbeschäftigten, denen jedoch eine entsprechende Entgeltentwicklung zugrunde liegen muss.

9.1.2. Dynamisierung der Zusatzrenten

Durch die Preisentwicklung während des Rentenbezugs unterliegen die Zusatzrenten potenziell einer fortwährenden realen Entwertung. Dieser Prozess kann nur mit einer Dynamisierung der Zusatzrenten unterbunden werden, die der Preisentwicklung entspricht. Mit der jährlich einprozentigen Anhebung der laufenden Renten wurde ein Dynamisierungsverfahren gewählt, dass dem Wertverfall des Geldes tendenziell nicht gerecht wird. Aus diesem Grund ist zu erwarten, dass das reale Versorgungsniveau der Zusatzrenten im Verlauf des Rentenbezugs sinkt. Die Implementierung dieser Anpassungsvorschrift ist im Prinzip eine intransparente Kürzung des Leistungsniveaus der Zusatzversorgung. Unterstellt man beispielsweise eine moderate Inflationsrate von 1,5 %, so verlieren die Zusatzrenten über eine Rentenbezugsdauer von 20 Jahren rund 10 % ihres realen Wertes. Damit ist im Weiteren ebenfalls eine reale Kürzung der Hinterbliebenenrenten verbunden. Verstirbt der rentenbeziehende Ehepartner nach 20 Jahren Rentenbezugszeit, so liegt der reale Wert der großen Witwen-/Witwerrente nicht mehr bei 55 % der anfänglichen Bezüge, sondern bei knapp unter 50 %.

Der schleichende Wertverfall der Zusatzrenten kann nur mit einer inflationsorientierten Dynamisierung der laufenden Leistungen gestoppt werden. Die Umsetzung einer entsprechend höheren Dynamisierung zieht in einem beitragsorientierten Leistungssystem wie dem der Zusatzversorgung jedoch weitere Konsequenzen nach sich, da eine isolierte Erhöhung der jährlichen Anpassung der laufenden Renten den Kapitalwert der Rentenleistungen erhöhen würde. Systemkonform müssten demnach entweder höhere (fiktive) Beiträge unterstellt oder die Eingangsrenten entsprechend abgesenkt werden. Da eine Absenkung der Eingangsrenten angesichts des ohnehin bereits abgesenkten Leistungsniveaus nur schwer vermittelbar wäre, verbleibt realistischerweise als Option nur eine Anpassung der fiktiven Beitragsleistung. Eine Anhebung der jährlichen Dynamisierung auf 1,5 %, die unter den Annahmen der Modellrechnungen einen Inflationsausgleich darstellen würden, erhöht den notwendigen kalkulatorischen Beitragssatz um durchschnittlich 0,3 Prozentpunkte. Eine Anpassung der laufenden Zusatzrenten um jährlich 2,5 Prozentpunkte, die den Rentenbeziehern auch reale Rentensteigerungen zugestehen würde, müsste mit einem Anstieg der kalkulatorischen Beitragssätze von knapp einem Prozentpunkt gegenfinanziert werden.

9.1.3. Soziale Komponenten und Geschlechtergerechtigkeit

Die Forderung nach der Integration sozialer Komponenten im Leistungsrecht der Zusatzversorgung beruht auf dem Umstand, dass der alleinige Zuspruch von Anwartschaft aufgrund der Arbeitsleistung der Beschäftigten nicht immer zu Ergebnissen führt, die von der Versichertengemeinschaft als gerecht empfunden werden.

Ein solches Ergebnis liegt beispielsweise vor, wenn Versicherte aufgrund von Kindererziehungszeiten Einkommensausfälle hinnehmen müssen, die sich später auch in einer niedrige-

ren Rente niederschlagen. Generell liegt die Lösung zur Beseitigung dieser Verwerfung eher in einer Reduktion der mit der Kindererziehung verbundenen Einkommensausfälle, bspw. durch die Schaffung von Kinderbetreuungsangeboten oder der Förderung familiengerechter Arbeitsbedingungen. Solange jedoch die Umsetzung dieser Maßnahmen aussteht, sind Zeiten der Kindererziehung mit Einbußen bei den Alterseinkommen verbunden. Aus diesem Grund sind in den verschiedensten Alterssicherungssystemen Regelungen integriert, die darauf abzielen, die entsprechenden Einschnitte in den Rentenleistungen auszugleichen. Die Modellrechnungen für die weiblichen Beschäftigten, die sich nach wie vor deutlich häufiger der Kindererziehung annehmen, zeigen jedoch, dass weder die gesetzliche Rentenversicherung noch die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes die dadurch entstehenden Unterschiede in den Anwartschaften vollständig kompensieren können. Während allerdings die Regelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung einen hohen Kompensationsgrad bewirken, ist dieser bei der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes sehr gering.[534] Aus diesem Grund liegen die Versorgungsniveaus weiblicher Beschäftigter in den Modellrechnungen deutlich unter denen ihrer männlichen Pendants.

Diese Unterschiede lassen sich beseitigen bzw. verringern, wenn das fiktive Einkommen, das zur Berechnung der kompensierenden Anwartschaften dient, an den tatsächlichen Einkommensausfall der Versicherten angepasst wird. Zurzeit werden durch das Leistungsrecht der Zusatzversorgung 500 Euro als fiktives monatliches Einkommen unterstellt, so dass nur eine geringfügige Kompensation erreicht werden kann. Zudem wird dieser Ausgleich nur gewährt, falls das Beschäftigungsverhältnis vollständig ruht. Die Einkommensausfälle aufgrund erziehungsbedingter Teilzeitarbeit werden dadurch nicht erfasst. Auch in diesen Regelungsdetails kann das Leistungsrecht der Zusatzversorgung an die Praxis der Kindererziehung angepasst werden.

9.1.4. Anreizkompatible Berücksichtigung einer längeren Lebensarbeitszeit

Allein durch die steigende Lebenserwartung hat sich die durchschnittliche Rentenbezugsdauer in den letzten Jahrzehnten bereits deutlich erhöht, wodurch sich die Finanzierung der Alterssicherungssysteme insgesamt schwieriger gestaltet. Eine Anforderung zur nachhaltigen Ausgestaltung der Zusatzversorgung besteht deshalb darin, dass einerseits Anreize zur Frühverrentung, die dieses Problem zusätzlich verschärfen, vermieden werden und dass zukünftig eine steigende Lebenserwartung mit einer adäquaten Verlängerung der Lebensarbeitszeit einhergeht.

Die Gestaltungsmöglichkeiten im Bereich der Zusatzversorgung sind in diesem Zusammenhang gering, da das Leistungsrecht der Zusatzversorgung hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen vielfach auf die Regelungen des Sozialgesetzbuches verweist. Dort ist der Abbau der Frühverrentungsmöglichkeiten bereits geregelt, sodass die Möglichkeiten zur Beanspruchung der entsprechenden Versicherungsfälle in den nächsten Jahren auslaufen werden. Ferner wirkt sich durch die Anknüpfung an das Sozialgesetzbuch auch die schrittweise Anhe-

[534] Siehe Kapitel 5.2.2 sowie Kapitel 5.2.4.

bung der Regelaltersgrenze auf das 67. Lebensjahr auf das Leistungsrecht der Zusatzversorgung aus. Die Maßnahmen, die zur nachhaltigen Ausgestaltung der gesetzlichen Rentenversicherung ergriffen wurden, fördern somit automatisch auch die Nachhaltigkeit der Zusatzversorgung.

Allerdings bestehen dennoch einige Besonderheiten in der Zusatzversorgung, die einer anreizkompatiblen Berücksichtigung der geforderten längeren Lebensarbeitszeit entgegenstehen. In erster Linie ist hierbei auf den degressiven Wachstumsverlauf der Anwartschaften zu verweisen. Erhöht sich das Renteneintrittsalter im Gleichschritt mit der Anhebung der Regelaltersgrenze, so wirkt sich die dadurch verlängerte Lebensarbeitszeit nur marginal auf die Höhe der Anwartschaften in der Zusatzversorgung aus. Während sich beispielsweise im Bereich der gesetzlichen Renten durch eine längere Arbeitszeit auch die zugesprochenen Entgeltpunkte spürbar erhöhen, ergibt sich die Anreizwirkung in der Zusatzversorgung fast allein aus der Anwendung der Abschläge. Das Leistungsrecht der Zusatzversorgung honoriert zusätzliche Beschäftigungszeiten im rentennahen Alter dagegen kaum.[535]

Dabei müssten sich gerade bei beitragsorientierten Leistungszusagen wie im Versorgungspunktemodell ein durchschnittlich späterer Renteneintritt spürbar auf die Höhe der monatlichen Rentenzahlungen auswirken. Denn einerseits steigt die fiktive Verzinsung der Beiträge durch die längere Erwerbsphase, und anderseits wird der daraus resultierende höhere Kapitalwert der Beiträge auf eine kürzere durchschnittliche Rentenlaufzeit aufgeteilt. Demnach besteht die zwingende Forderung, dass der Anstieg der Regelaltersgrenze in den Altersfaktoren berücksichtigt wird. Dies muss systemkonform zu einer nachträglichen Aufwertung der bereits bestehenden Anwartschaften führen.

9.1.5. Vergleich zur Beamtenversorgung

Aufgrund der sich überschneidenden Tätigkeitsfelder von Beamten und Tarifbeschäftigten wurde als ein weiteres Zielkriterium gefordert, dass die Tarifbeschäftigten hinsichtlich ihrer Altersvorsorge als Teil der Gesamtvergütung nicht systematisch schlechtergestellt werden sollten als ihre verbeamteten Kollegen.

Die vorgenommenen Vergleichsrechnungen zu den Versorgungsniveaus der Beamtenversorgung ergaben hinsichtlich dieser Zielsetzung ein differenziertes Bild. Da sich das Leistungsrecht der Zusatzversorgung gerade für Beschäftigte des mittleren Dienstes als vorteilhaft erweist, erreicht das Versorgungsniveau dieser Gruppe die entsprechenden Werte der Vergleichsmodellbeamten. Eine Schlechterstellung der Tarifbeschäftigten des mittleren Dienstes ist somit nicht festzustellen.

Im Gegensatz dazu können die Tarifbeschäftigten des gehobenen und höheren Dienstes bei gleicher Arbeitsleistung nur ein geringeres Netto-Versorgungsniveau als entsprechende

[535] Siehe Kapitel 5.2.5.

Beamte erreichen.[536] In den Vergleichsrechnungen fallen die Netto-Versorgungsniveaus der Tarifbeschäftigten bereits beim ersten Rentenbezug bis zu 4 Prozentpunkte niedriger aus als bei entsprechenden Beamten. Dieser Unterschied wächst während des Rentenbezugs weiter an, da die Pensionen der Beamten im Gegensatz zu den Rentenzahlungen der Tarifbeschäftigten prinzipiell im Gleichschritt mit der Entgeltentwicklung angepasst werden. Ferner ist zu berücksichtigen, dass sich die Lücke zwischen den Netto-Versorgungsniveaus von Beamten und Tarifbeschäftigten durch den Übergang zur nachgelagerten Besteuerung vergrößern wird.[537]

Die Ungleichbehandlung in der Altersversorgung trotz gleicher Arbeitsleistung birgt das Potenzial erheblicher Spannung in den Belegschaften öffentlicher Arbeitgeber. Die Tarifparteien sind in diesem Zusammenhang dazu angehalten, die Altersvorsorgesysteme ihrer Bediensteten anzugleichen und somit fairer auszugestalten. Mit Blick auf das beitragsorientierte Leistungssystem der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes lässt sich dies systemkonform nur über eine Anhebung der fiktiven Beitragsleistung realisieren.

9.2. Reformbedarf und Reformoptionen im Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgung

Da die Finanzierung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes von einer Vielzahl verschiedener Zusatzversorgungskassen, die jeweils unterschiedlichen Voraussetzungen unterliegen, durchgeführt wird, werden die folgenden Reformansätze zunächst allgemein formuliert und dann anhand der untersuchten Finanzierungsverfahren konkretisiert. Die Auswahl der untersuchten Finanzierungsverfahren erfolgte hierbei unter dem Aspekt, dass diese jeweils repräsentativ für typische Finanzierungssysteme stehen, so dass die konkreten Reformansätze, die für die untersuchten angewandten Finanzierungsverfahren abgeleitet werden, auch Gültigkeit für Zusatzversorgungskassen besitzen, die sich auf ähnliche Weise finanzieren.

9.2.1. Transparenz der Finanzierungsverfahren

Die grundlegende Anforderung zur Realisierung einer nachhaltigen Finanzierung besteht darin, ein möglichst transparentes Finanzierungsverfahren anzuwenden. Dies bedingt zum einen, dass die Kosten des angewandten Leistungsrechts zeitlich und sachlich mit der Zusage der

---

[536] Da das Versorgungsniveau nur eine relative Aussage in Bezug zum letzten Gehalt der betrachteten Modelle trifft, sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass durch die Ablösung des Bundesangestelltentarifs auch die regulären Nettoentgelte der Tarifbeschäftigten des gehobenen und vor allem des höheren Dienstes im Vergleich zu den Beamten erheblich geringer ausfallen. In den jeweiligen Endstufen ergeben sich im gehobenen Dienst bis zu 10 % niedrigere Nettoentgelte, im höheren Dienst sind diese bis zu 20 % niedriger. [536] Vgl. hierzu auch Färber/Funke/Walther (2010), S. 177.

[537] Siehe Kapitel 5.4.

Anwartschaften verknüpft werden. Zum anderen resultiert aus der Forderung nach Transparenz, dass bestehende Altlasten zu explizieren und separat zu finanzieren sind.

Die Untersuchung der angewandten Verfahren hat ergeben, dass hinsichtlich der Verwirklichung einer transparenten Finanzierung im Bereich der Zusatzversorgung erhebliche Defizite bestehen. Die erhobenen Finanzierungsaufwendungen entsprechen in den seltensten Fällen dem Gegenwert der zeitgleich zugesprochenen Anwartschaften. Die Betrachtung der Entwicklung der Finanzierungssysteme hat gezeigt, dass bis zum Systemwechsel geringere Aufwendungen erhoben wurden, als zur Deckung der Anwartschaften aus dem damaligen Gesamtversorgungssystem nötig gewesen wären. Aus diesem Grund sammelte sich in den Bilanzen der Zusatzversorgungskassen über die Zeit ein erheblicher Teil ungedeckter Anwartschaften an, die gegenwärtig mit ihrer aktuell werdenden Fälligkeit einen erhöhten Finanzierungsbedarf bei den Zusatzversorgungskassen auslösen. Dieser erhöhte Finanzierungsbedarf wird bei vielen Kassen zumindest teilweise auf die Lohnsumme der aktiv Versicherten umgelegt, woraus sich wiederum Umlagen ergeben, die höher sind als die zeitgleich zugesprochenen Anwartschaften. Die fehlende Übereinstimmung von erhobenen Finanzierungsaufwendungen und zugesprochenen Anwartschaften konnte anhand der Berechnung der kalkulatorischen Beiträge aufgezeigt werden.[538]

Die Problematik dieser Intransparenz besteht darin, dass der Wert bzw. die Kosten des aktuellen Leistungsrechts falsch wiedergegeben werden, woraus sich Fehlentscheidungen und weitere negativ zu bewertende Konsequenzen ergeben können. So erhöhen die Umlagen in vielen Fällen die Personalkosten übermäßig, wodurch die Entscheidungen bei der Stellenplanung verzerrt werden. Die korrekten Kosten der Zusatzversorgung eines Beschäftigungsverhältnisses ergeben sich nur aus dem Wert der Anwartschaften, die im Zusammenhang mit der betrachteten Stelle zugesprochen werden. Die Aufwendungen für laufende Renten hingegen fallen unabhängig von den aktiven Beschäftigungsverhältnissen an. Aus diesem Grund ist es aus ökonomischer Perspektive wichtig, dass die aktiven Beschäftigungsverhältnisse nur mit Aufwendungen in Höhe der kalkulatorischen Beiträge belastet werden. Dabei ist es zunächst unerheblich, ob diese Aufwendungen in Form von Umlagen erhoben werden und zur Finanzierung der laufenden Renten dienen oder im Rahmen einer Vorfinanzierung verzinslich angelegt werden.[539] Im Sinne einer transparenten Finanzierung müssen zuvorderst die Kosten der Zusatzversorgung zeitlich, sachlich und budgetwirksam an die Entstehung der Anwartschaften geknüpft werden.

Die sachgemäße Zuordnung der Kosten zu den entstehenden Anwartschaften erhöht auch die Transparenz für die Versicherten. Dies ist auch deswegen von besonderer Wichtigkeit, da die Zusatzversorgung Teil der Vergütung der Beschäftigten ist. Durch die aktuell angewandten Finanzierungsverfahren, die vielfach durch überhöhte Umlagen geprägt sind, wird der Wert dieses Teils der Vergütung falsch bzw. zu hoch wiedergegeben. Für die Tarifbeschäftigten äußert sich dieser Umstand in besonders verhängnisvoller Weise darin, dass auch das Steuer-

---

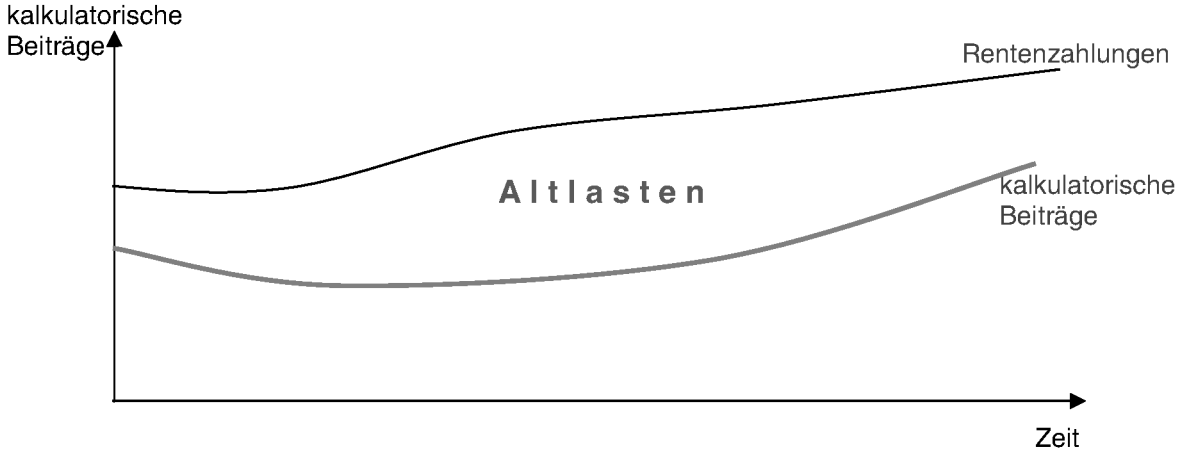
[538] Siehe hierzu auch Kapitel 9.2.2.

[539] Hinsichtlich der Unterschiede, die aus der Beibehaltung der Abschnittsdeckungsverfahren im Vergleich zu einer Umstellung auf ein Kapitaldeckungsverfahren bestehen, siehe Kapitel 9.2.3.

recht und die Sozialversicherungsentgeltverordnung den hierdurch falsch bemessenen Wert der Zusatzversorgung zum Maßstab nehmen und ihn als Lohnbestandteil der Besteuerung bzw. Verbeitragung unterwerfen, wodurch den Versicherten erhebliche finanzielle Nachteile entstehen.[540] Hieran zeigt sich, zu welchen Verwerfungen die verfehlte Zuordnung der Kosten und die daraus resultierende Intransparenz führen können.

Ein Reformbedarf kann demnach für eine Mehrheit der Zusatzversorgungskassen zweifelsohne attestiert werden, da transparente Finanzierungsverfahren häufig nicht vorliegen. Konkret leitet sich hieraus für die Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes die Forderung ab, dass im Falle einer Umlagefinanzierung die Höhe des lohnabhängigen Umlagesatzes auf die Höhe des für sie gültigen kalkulatorischen Beitragssatzes festzulegen ist. Im Falle einer rein kapitalgedeckten Finanzierung ist diese Forderung bei korrekter Berechnung der Beitragssätze automatisch erfüllt. Bei mischfinanzierten Zusatzversorgungskassen muss sich aus der Summe der erhobenen Beitrags- und Umlagesätze der kalkulatorische Beitragssatz ergeben.

Abb. 40: Entwicklung des Volumens der erhobenen kalkulatorischen Beiträge und der laufenden Rentenleistungen einer Zusatzversorgungskasse (schematische Darstellung)



Eigene Darstellung

Im Rahmen der Umsetzung dieser Maßgabe kann sich bei den Zusatzversorgungskassen ein Fehlbetrag ergeben, da die Aufwendungen, die im Zusammenhang mit den Beschäftigungsverhältnissen der Versicherten erhoben werden, unter Umständen nicht ausreichen, um den gesamten Finanzierungsbedarf der jeweiligen Kassen zu decken (siehe Abb. 40). Dieser Fehlbetrag ist sowohl auf die Veränderung des Rentnerquotienten zurückzuführen als auch auf das in der Vergangenheit angewandte großzügigere Leistungsrecht der Zusatzversorgung. Als Teil der bestehenden Altlasten ist dieser Betrag separat zu finanzieren und nicht über die Erhebung von lohnbezogenen Umlagen.

[540] Siehe Kapitel 8.3.3.

9.2.2. Finanzierung bestehender Altlasten

In der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes wurden seit der Einführung des Gesamtversorgungssystems bis zu dessen Ablösung die Leistungen zuerst teilweise und dann vollständig über Umlagen finanziert. In der Situation eines günstigen Rentnerquotienten und in Verkennung der Verantwortung, die mit dieser Form der Finanzierung verbunden ist, haben viele Zusatzversorgungskassen lange Zeit Umlagen erhoben, die weit unter dem Gegenwert der gleichzeitig zugesprochenen Anwartschaften lagen. Diese teilweise ungedeckten Anwartschaften erreichen mittlerweile – und vermehrt in den kommenden Jahren – die Frist ihrer Fälligkeit. Dabei ist es eine inhärente Eigenschaft von Umlageverfahren und damit vordergründig zunächst nicht bedenklich, dass die ungedeckten Anwartschaften vergangener Perioden durch die laufende Erhebung von Umlagen gedeckt werden.

Problematisch ist jedoch, dass sich der Rentnerquotient vieler Zusatzversorgungskassen in den letzten Dekaden deutlich erhöht hat (und sich in Zukunft weiter erhöhen wird) und somit die steigenden Ausgaben aufgrund einer höheren Rentenzahl auf eine relativ schmalere Finanzierungsbasis umgelegt werden müssen. Eben diese Entwicklung wurde seitens der Tarifparteien und Zusatzversorgungskassen in der Vergangenheit oftmals nicht zur Kenntnis genommen bzw. bewusst ignoriert. Dabei war lange Zeit bekannt, dass die Erhebung von Umlagen, die unter dem Gegenwert der zugesagten Anwartschaften liegen, nur dann zu keiner Lastverschiebung auf folgende Generationen führt, wenn der Versichertenbestand mit Sicherheit langfristig wächst. Da allerdings ganz im Gegenteil mit Sicherheit ausgeschlossen werden konnte, dass der Versichertenbestand der jeweiligen Zusatzversorgungskassen beständig wachsen würde, kann die Aussage getroffen werden, dass im Bereich der Zusatzversorgung ganz bewusst eine Lastverschiebung in Kauf genommen wurde.

Im Prinzip wurde wider besseres Wissen die erzielbare Rendite des Umlageverfahrens lange Zeit erheblich überschätzt.[541] Der Effekt dieser systematischen Fehleinschätzung entspricht generell dem Effekt einer falsch angesetzten Rendite in einem Kapitaldeckungsverfahren: Ein *Teil* der Anwartschaften kann ohne systemexternen Zuschuss nicht bedient werden. In diesem Zusammenhang sind sich Umlageverfahren und Kapitaldeckungsverfahren sehr ähnlich. Allerdings besteht in einem Umlageverfahren – oftmals aufgrund von Unkenntnis der ökonomischen Zusammenhänge – viel eher die Möglichkeit, diesen externen Zuschuss nicht als solchen zu explizieren. In einem Kapitaldeckungsverfahren käme sonst wohl niemand auf die Idee, eine Unterdeckung, die auf zuvor zugesagten exorbitanten Renditen beruht, durch zusätzliche Beiträge der aktiven Versicherten zu finanzieren.[542] Bei den Umlageverfahren der Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes ist diese Praxis allerdings seit der Jahrtausendwende mit der Erhebung überhöhter Umlagen Usus geworden. Verschärft wird dieses Problem noch dadurch, dass der Generation, die die überhöhten Umlagen zu tragen hat, gleichzeitig die zukünftigen Leistungen gekürzt wurden.

---

[541] Zur Bestimmung der Rendite in Umlageverfahren siehe Kapitel 6.1.2.

[542] Abgesehen davon, dass dies keiner Belegschaft zu vermitteln wäre, ist es auch rechtlich nicht zulässig, da die Erfüllungshaftung von Leistungszusagen ausschließlich beim Arbeitgeber liegt (§ 1 Abs. 1 BetrAVG).

Auch wenn dieses Gebaren angesichts der Entwicklungen in der gesetzlichen Rentenversicherung Normalität zu sein scheint, darf nicht vergessen werden, dass es sich bei der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes um ein System der betrieblichen Alterssicherung handelt. Eine Art Generationenvertrag unter den Tarifbeschäftigten schließt sich hier aus, da die Zusatzversorgung Bestandteil der Vergütung ist, und damit allein in den Verantwortungsbereich der Arbeitgeber fällt. Hierzu heißt es in § 1 des Betriebsrentengesetzes deutlich: „Der Arbeitgeber steht für die Erfüllung der von ihm zugesagten Leistungen […] ein." Eine Ausfinanzierung der Unterdeckung zugesagter Anwartschaften mit Lohnbestandteilen der *derzeit aktiven* Beschäftigten kann auch aus diesem Grund nicht legitim sein. Zudem muss ebenfalls festgehalten werden, dass durch die leistungskürzende Übertragung der Anwartschaften im Zuge des Systemwechsels und durch die Deckelung der Dynamisierung der laufenden Renten die Empfängergeneration der Gesamtversorgungszusagen bereits einen Teil an der Finanzierung der Altlasten trägt. Zusammenfassend muss deshalb gefordert werden, dass die verbleibenden Altlasten, die im Zusammenhang mit der Fehleinschätzung der Rentabilität des Umlageverfahrens entstanden sind, von den *Arbeitgebern* aufgebracht werden müssen.

Die Arbeitgeber des öffentlichen Dienstes stehen damit vor der Frage, in welchem Umfang sie gegenwärtig und in Zukunft die bestehenden Altlasten bewältigen möchten bzw. können. Theoretisch spannt sich diesbezüglich der Antwortraum von *Die gesamten Altlasten werden kommenden Generationen aufgebürdet* bis *Die gesamten Altlasten werden von der gegenwärtigen Generation finanziert*. Im Sinne einer nachhaltigen Finanzierung ist jedoch eine gleichmäßige Belastung der gegenwärtigen und aller kommenden Generationen anzustreben. Innerhalb einer Zusatzversorgungskasse lässt sich dieser Anspruch umsetzen, indem aus dem Kapitalwert aller bestehender Ansprüche (Anwartschaften und laufende Renten) eine ewige Zahlungsreihe konstruiert wird. Formal ergibt sich diese ewige Zahlungsreihe aus dem unterstellten Zinssatz und entspricht somit den theoretisch anfallenden Zinsen bei einer vollständigen Finanzierung der bestehenden Ansprüche über Schulden (ewige Annuität).[543]

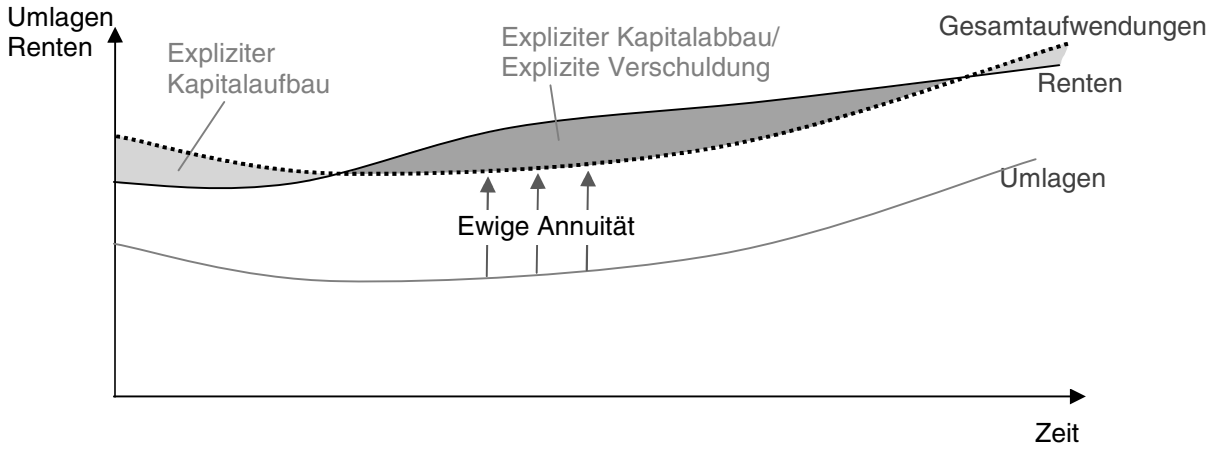
Die Zahlungen dieser ewigen Reihe sind fix und müssen in absoluten Beträgen zusätzlich von den Arbeitgebern erhoben werden. Mit der langfristigen, zusätzlichen Erhebung dieser ewigen Annuität durch eine Zusatzversorgungskasse werden die Arbeitgeber in allen zukünftigen Perioden gleichermaßen an der Finanzierung der bestehenden Altlasten beteiligt. Ob die bestehenden Ansprüche tatsächlich über explizite Schulden finanziert werden oder nicht, hängt von der Entscheidung ab, ob die Finanzierung der Zusatzversorgungskasse in einem Umlageverfahren oder in einem Kapitaldeckungsverfahren fortgeführt werden soll.

Entscheiden sich die Arbeitgeber (respektive die Tarifparteien) dafür, dass die Umlagefinanzierung fortgesetzt werden soll, so können laufende Renten über Umlagen finanziert werden. In der Bilanz der Zusatzversorgungskasse ergibt sich durch die Umlagefinanzierung lediglich ein Passivtausch: Bestehende Verbindlichkeiten werden durch neue Verbindlichkeiten gleichen Umfangs ersetzt. Die ewige Annuität bleibt davon unberührt, denn die verhinderte explizite Verschuldung durch die Bedienung der fälligen Ansprüche durch Umlagen wird durch die implizite Verschuldung aus den daraus resultierenden Ansprüchen substituiert. Hierbei ist

[543] Die formale Herleitung befindet sich im Anhang unter A - 6.

es zwingend notwendig, dass die Umlagen in Höhe der kalkulatorischen Beiträge erhoben werden.[544] Übertrifft die Summe der Umlagen und der ewigen Annuität die Höhe der fälligen Ansprüche, so ist der übersteigende Teil verzinslich anzulegen. Übertreffen hingegen die laufenden Renten die Gesamtaufwendungen aus Umlagen und den ewigen Zinszahlungen, so muss bestehendes Kapital abgeschmolzen oder explizit Verschuldung aufgenommen werden. Die Abb. 41 verdeutlicht die Zusammenhänge grafisch.

Abb. 41: Finanzierung der Altlasten in einem Umlageverfahren



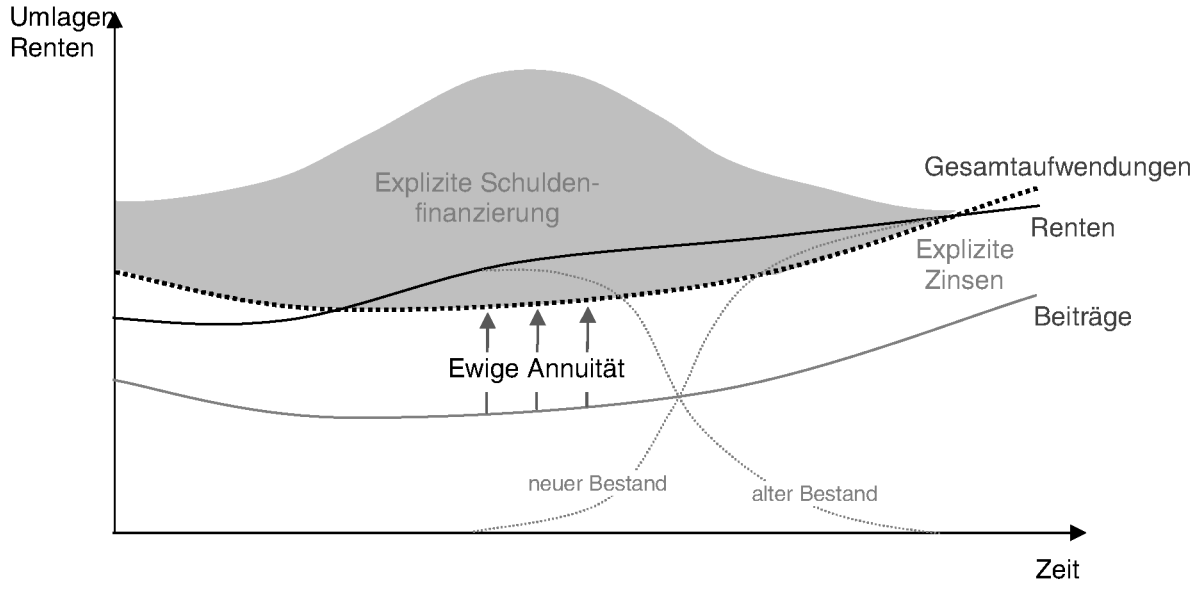
Eigene Darstellung

Es zeigt sich demnach, dass sich die Gesamtaufwendungen aus den regulär erhobenen Umlagen ergeben und stetig um den Betrag der ewigen Annuität erhöht werden. Die gleichmäßige Aufteilung der Altlasten auf die gegenwärtige und alle zukünftigen Perioden drückt sich als zusätzliche Zinszahlung aus, woran sich einmal mehr zeigt, dass aufgeschobene Finanzierungslasten in den öffentlichen Alterssicherungssystemen nichts anderes sind als Staatsverschuldung. Bei einer Fortsetzung des Umlageverfahrens wird diese Staatsverschuldung nicht explizit, so dass auch die ewige Zahlungsreihe nicht explizit für Zinsen aufgewandt wird. Auf lange Sicht dient sie aber der impliziten Verzinsung der Umlagen, mit denen zunächst die fällig werdenden Verbindlichkeiten bedient wurden.

Dieser Zusammenhang tritt besonders hervor, wenn anstatt einer Fortsetzung des Umlageverfahrens neue Anwartschaften im Kapitaldeckungsverfahren finanziert werden. Das aufgezeigte Verfahren zur Finanzierung der bestehenden Altlasten kann dabei in identischer Form angewandt werden. Das heißt, dass neben den erhobenen Beiträgen im Kapitaldeckungsverfahren ebenso zusätzlich die ewige Annuität zu erheben ist. Unter der Bedingung, dass Soll- und Habenzinsen identisch sind (und es wird sich zeigen, dass das bei der Finanzierung öffentlicher Alterssicherungssysteme eine sinnvolle Annahme ist), ergeben sich die exakt gleichen Zahlungsströme wie bei einer Umlagefinanzierung.

[544] Notwendigerweise sollte der Berechnung der kalkulatorischen Beiträge der gleiche Zinsfuß zugrunde liegen wie bei der Bestimmung der ewigen Zahlungsreihe.

Abb. 42: Finanzierung der Altlasten in einem Kapitaldeckungsverfahren



Eigene Darstellung

In der Abb. 42 ist zunächst die gleiche Ausgangssituation dargestellt wie zuvor im Beispiel der Fortsetzung des Umlageverfahrens. Das Aufkommen der erhobenen Beiträge entspricht dem Umlageaufkommen des vorherigen Beispiels, da Umlagen und Beiträge gleichermaßen in Höhe der kalkulatorischen Beiträge zu erheben sind. Die insgesamt zu bewältigenden zukünftigen Rentenzahlungen sind ebenfalls identisch, allerdings teilen sie sich bei der Implementierung des Kapitaldeckungsverfahrens in zwei Bestände. Die Neuzusagen werden kapitalgedeckt finanziert, während die Altzusagen durch zusätzliche Aufwendungen bedient werden müssen. Die Altzusagen laufen als geschlossener Bestand in der Zukunft aus, so dass dann keine weiteren Altrenten mehr gezahlt werden müssen. Bis dahin müssen diese Renten aus den Aufwendungen der ewigen Annuität und durch explizite Verschuldung bedient werden. Im Gegensatz zur Umlagefinanzierung findet demnach in der Bilanz der Zusatzversorgungskassen kein Passivtausch, sondern eine Bilanzverlängerung statt. Die Aktivseite erhöht sich um den Kapitalstock der neuen kapitalgedeckten Anwartschaften, während sich die Passivseite um die expliziten Verbindlichkeiten zur Finanzierung der Altzusagen erhöht. Nachdem alle Altrenten ausgelaufen sind, mündet die ewige zusätzliche Zahlungsreihe in explizite Zinszahlungen, die aufgrund der eingegangenen Verpflichtungen zur Finanzierung der Altlasten anfallen. Im Ergebnis entspricht der Übergang zum Kapitaldeckungsverfahren der Beibehaltung des Umlageverfahrens. Der einzige Unterschied ist, dass im Umlageverfahren die Zinsen implizit aufgrund der internen Verschuldung der Umlagefinanzierung anfallen, während sie im Kapitaldeckungsverfahren auf einer expliziten Verschuldung beruhen.

Zusammenfassend zeigt sich, dass unabhängig vom letztlich gewählten Finanzierungsverfahren ein gleichbleibender absoluter Betrag zur Finanzierung der Altlasten aufzuwenden ist. Diese Erkenntnis betrifft konkret die Ausgestaltung der Sanierungsgelder bei den Zusatzversorgungskassen. Deren Höhe muss sich nach der fiktiven Zinszahlung richten, die theoretisch auf den Gegenwert der ungedeckten Anwartschaften entfallen würde. Diesem Anspruch wer-

den die erhobenen Sanierungsgelder der Zusatzversorgungskassen nicht gerecht. Das zeigt sich in erster Linie anhand der Regelungen, die diesbezüglich in den Altersversorgungstarifverträgen getroffen wurden:

> *Zur Deckung des infolge der Schließung des Gesamtversorgungssystems und des Wechsels vom Gesamtversorgungssystem zum Punktemodell zusätzlichen Finanzbedarfs, der über die am 1. November 2001 jeweils geltende Umlage hinausgeht, erhebt die Zusatzversorgungseinrichtung vom Arbeitgeber Sanierungsgelder.*
>
> (§ 17 Abs. 1 S. 1 ATV/ATV-K)

Die Vorstellung, dass sich die Höhe der Altlasten allein in einem steigenden Umlagesatz nach dem Systemwechsel manifestieren würde, ist sachlich falsch. Der Teil der Umlageerhöhungen, der sich durch die Veränderung des Rentnerquotienten bereits vor dem Systemwechsel ergeben hat, wird hierdurch nicht berücksichtigt. Zudem wird die Logik, dass sich die Altlasten zu einem Teil aus der Veränderung des Rentnerquotienten und zu einem anderen Teil aus den Kürzungen im neuen Leistungsrecht ergeben, verkannt. Durch die Kürzungen im Leistungsrecht hätte der lohnbezogene Teil der Finanzierungsaufwendungen unmittelbar abgesenkt werden müssen.

Die Altersversorgungstarifverträge treffen hinsichtlich der Sanierungsgelder noch eine weitere Regelung, die bei einer korrekten Bestimmung ihrer Höhe ebenfalls obsolet werden würde:

> *Sanierungsgelder kommen nicht in Betracht, wenn der am 1. November 2001 jeweils gültige Umlagesatz weniger als vier v.H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts betragen hat.*
>
> (§ 17 Abs. 2 ATV/ATV-K)

Insbesondere diese Regelung ist aus ökonomischer Perspektive nicht nachzuvollziehen. Gerade Zusatzversorgungskassen, die unter dem Gesamtversorgungssystem sehr niedrige Umlagesätze angewandt haben, konnten in den angewandten Abschnittsdeckungsverfahren die zugesprochenen Anwartschaften am wenigsten mit Kapital unterlegen und haben deshalb in relativ höherem Maße Altlasten aufgebaut. Faktisch trifft diese Regelung nur die Zusatzversorgungskassen der neuen Länder, die bei der Einführung des Gesamtversorgungssystems im Jahr 1997 einen Umlagesatz von lediglich einem Prozent angewandt haben, womit außer Frage steht, dass die (wenn auch geringen) Anwartschaften aus dieser Zeit fast vollständig ungedeckt sind. Mit der Festlegung, dass Sanierungsgelder in der Höhe der ewigen Annuität erhoben werden müssen, würden auch diese Altlasten sachgerecht finanziert werden können.

Neben der konkreten Höhe der Sanierungsgelder spielt deren Aufteilung auf die beteiligten Arbeitgeber eine ebenso wichtige Rolle für die nachhaltige Finanzierung der Zusatzversorgung. Dabei konnte im Verlauf der Untersuchung gezeigt werden, dass mit der Finanzierung der Altlasten sehr hohe Umverteilungen zwischen den Arbeitgebern einer Zusatzversorgungskasse einhergehen können. Inwieweit diese Umverteilungen unterbunden werden sollen, ist letztlich auch eine politische Frage. Einer vollständig verursachungsgerechten Aufteilung der alten Lasten steht entgegen, dass bei der Etablierung der bestehenden Finanzierungssysteme ein solidarischer Ausgleich der Belastungen aufgrund eines schwankenden Rentnerquotienten

gewollt war. Allerdings kann bezweifelt werden, dass man sich seinerzeit bewusst war, welche Ausmaße die damit verbundenen Umverteilungen annehmen können.[545] Im Sinne einer nachhaltigen Finanzierung lässt sich jedoch bei der Aufteilung der Sanierungsgelder für eine weitgehende Orientierung am Verursachungsprinzip, und damit für eine Unterbindung der Umverteilungen argumentieren, denn die Alternative hierzu wäre eine Orientierung an der Lohnsumme, womit sich hinsichtlich der künstlichen Verteuerung der aktuellen Beschäftigungsverhältnisse identische Probleme ergeben wie bei regulären Umlagen. Eine Orientierung an der Lohnsumme erfasst zudem Arbeitgeber, die keine alten Lasten in der Zusatzversorgung haben. Gerade in den wettbewerbsintensiveren Randbereichen des öffentlichen Dienstes ergibt sich dadurch unter Umständen der Anreiz, die Beteiligung an der Zusatzversorgungskasse zu kündigen oder den Belastungen hieraus anderweitig auszuweichen (Stellenabbau, Privatisierung, Outsourcing).

Werden die Umverteilungen zwischen den Arbeitgebern aufgrund verschiedener Altlasten vollständig ausgeschaltet, stellt es sich letztlich fast so dar, als hätte jeder Arbeitgeber seine Beschäftigten in einer eigenen Zusatzversorgungskasse versichert. Umverteilungen bestehen dann nur noch in dem geringen Maße, in dem unterschiedliche versicherungstechnische Risiken zwischen den Belegschaften der beteiligten Arbeitgeber bestehen.[546] Für diesen Fall lässt sich das für eine gesamte Zusatzversorgungskasse beschriebene Verfahren zur Finanzierung der Altlasten, unmittelbar auf die einzelnen Arbeitgeber anwenden. Dazu muss der Gegenwert der Altlasten, die einem einzelnen Arbeitgeber zuzurechnen sind, ebenfalls in eine ewige Annuität umgerechnet werden. Diese individuelle ewige Annuität ist dann von den jeweiligen Arbeitgebern als Sanierungsgeld zu erheben. Aus der Summe aller individuellen Sanierungsgelder der Arbeitgeber ergibt sich die ewige Annuität der gesamten Zusatzversorgungskasse. Eine derartige Aufteilung der Sanierungsgelder auf die Arbeitgeber hätte zudem den Vorteil, dass jeder Arbeitgeber nach seiner Haushaltslage entscheiden könnte, ob er die bestehenden Altverpflichtungen bei der Zusatzversorgung abbauen möchte und dementsprechend bereit ist, ein höheres Sanierungsgeld zu zahlen.

9.2.3. Fortentwicklung der Finanzierungsverfahren

In den vorangegangenen zwei Unterkapiteln wurden die zwei wesentlichen Reformansätze für die Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes herausgearbeitet. Zur nachhaltigen Finanzierung der Zusatzversorgung sind zum einen lohnabhängige Aufwendungen im Gegenwert der zeitgleich zugesprochenen Anwartschaften zu erheben und zum anderen sollte die bestehende Altlast in Form einer gleichbleibenden ewigen Annuität bedient werden. Anhand dieser Zweiteilung wird auch deutlich, dass im Prinzip – wie gefordert –

[545] Zur Diskussion siehe bspw. ABA e. V. (2004), S. 31 ff.

[546] Diese sind aber bei der Aufteilung der Altlasten zu berücksichtigen. Werden komplett alle Umverteilungen zwischen den Arbeitgebern unterdrückt, also auch die, die sich aus dem versicherungstechnischen Risikopooling ergeben, dann steht die Legitimation arbeitgeberübergreifender Zusatzversorgungskassen zunehmend in Frage.

zwei Finanzierungsverfahren parallel angewandt werden, indem die neu entstehenden Anwartschaften separat von den bestehenden Altlasten finanziert werden. Im Folgenden wird dargelegt werden, wie sich die geforderte Art der Finanzierung unter Anpassung der bestehenden Finanzierungsverfahren bei den Zusatzversorgungskassen umsetzen lässt.

Die verbreitetste Art der Finanzierung bei der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ist die Anwendung eines Abschnittsdeckungsverfahrens in Kombination mit der Erhebung von Sanierungsgeldern. Die Umsetzung einer nachhaltigen Finanzierung anhand der erarbeiteten Reformvorschläge erfordert hier generell nur Änderungen im Detail. Der Umlagesatz ist auf die Höhe des kalkulatorischen Beitragssatzes festzulegen. Die Modellrechnungen der vorliegenden Untersuchung haben gezeigt, dass dieser in der Basisvariante der Annahmen aktuell bei knapp über vier Prozent der versicherten Entgelte liegen wird. Für die konkrete Anwendung in einer Zusatzversorgungskasse sind die kalkulatorischen Beitragssätze jedoch kassenindividuell durch versicherungsmathematische Gutachten zu bestimmen. Bei der Erhebung der Umlagen in dieser Höhe ist es aus rein ökonomischer Perspektive unerheblich und letztlich Verhandlungssache der Tarifparteien, in welchem Verhältnis diese Umlagen von den Arbeitnehmern oder den Arbeitgebern getragen werden. Durch die Erhebung der Umlagen in Höhe der kalkulatorischen Beiträge werden die angewandten Abschnittsdeckungsverfahren obsolet, da der Umlagesatz ohnehin fest definiert ist. Im Prinzip verhält es sich jedoch so, als ob die neuen Anwartschaften weiterhin in einem Abschnittsdeckungsverfahren finanziert werden, bloß dass diesem ein unendlich langer Deckungsabschnitt zugrunde liegt. Der Umlagesatz, der daraus resultieren würde, entspricht dem kalkulatorischen Beitragssatz.[547] Ein größerer Anpassungsbedarf besteht hinsichtlich der parallel zu erhebenden Sanierungsgelder. Wie gezeigt wurde, bedarf es hierzu einer Änderung der Altersversorgungstarifverträge. In diesen Verträgen ist die Höhe der notwendigen Sanierungsgelder auf die ewige Annuität festzulegen. Wie diese ewigen Annuitäten innerhalb der Zusatzversorgungskassen auf die Arbeitgeber umgelegt werden, bestimmt sich aus den jeweiligen Kassensatzungen. Hierbei sollte nach dem Verursachungsprinzip jedem Arbeitgeber seine eigene Annuität zugewiesen werden.

Bei den Zusatzversorgungskassen, die sich teilweise im Kapitaldeckungsverfahren und teilweise im Umlageverfahren finanzieren, ist generell in ähnlicher Weise zu verfahren. Da die Mischfinanzierungsverfahren letztlich darauf angelegt sind, langfristig in einem vollständigen Kapitaldeckungsverfahren zu münden, ist hier besonders darauf zu achten, dass keine Lohnbestandteile der aktiv Beschäftigten zur Ausfinanzierung der Altlasten herangezogen werden. Sehr deutlich ist dieses Verfahren beispielsweise bei der Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden zu beobachten. Nach eigenem Bekunden sind in deren Hauptabrechnungsverband „ … Umlagen für laufende Rentenleistungen und bereits bestehende Rentenanwartschaften sowie ein Zusatzbeitrag für neu entstehende kapitalgedeckte Anwartschaften zu ent-

[547] Dieser ewige Hebesatz für neu entstehende Anwartschaften entspricht per Definition dem kalkulatorischen Beitragssatz, wenn eine Bedingung gilt: Die Anzahl der Versicherten strebt nicht gegen unendlich. Hieran zeigt sich außerdem der Fehler der bisher angewandten Verfahren: Die Deckungsabschnitte waren zu kurz, wodurch die zukünftige Entwicklung unzureichend berücksichtigt wurde.

richten.“[548] Insgesamt finanziert sich diese Kasse mit einem lohnbezogenen Hebesatz von fast 9 % der versicherten Entgelte. Die bestehenden Altlasten werden hier einseitig von der aktuellen Generation getragen. Zudem werden die aktuellen Beschäftigungsverhältnisse durch die Anbindung der Finanzierung an die Entgelte übermäßig verteuert sowie hohe steuerliche Nachteile der Beschäftigten in Kauf genommen. In geringerem Umfang ist dies auch bei allen Zusatzversorgungskassen der neuen Länder der Fall. Generell kann festgehalten werden, dass sich Mischfinanzierungssysteme nicht in besonderer Weise zum Übergang auf ein vollständig kapitalgedecktes System eignen. Im Sinne einer nachhaltigen Finanzierung sollte auch hier der lohnbezogene Hebesatz auf den kalkulatorischen Beitragssatz festgelegt werden. Das heißt, dass die Summe aus Beitragssatz und Umlagesatz insgesamt den kalkulatorischen Beitragssatz ergeben muss. Darüber hinausgehende Finanzierungsbedarfe sind langfristig geglättet als ewige Annuität in Form von Sanierungsgeldern zu erheben. Der angestrebte teilweise Übergang auf ein Kapitaldeckungsverfahren stellt sich auch auf diese Weise ein, nur dass eben in gleichem Umfang bestehende implizite Verbindlichkeiten als explizite Verschuldung in Erscheinung treten. Diese kann der jeweilige Arbeitgeber nach eigenem Ermessen durch ein zusätzliches bzw. höheres Sanierungsgeld begleichen oder (ebenfalls nachhaltig) an die nächste Generation weitervererben.

Fast alle Zusatzversorgungskassen unterhalten neben ihren Hauptabrechnungsverbänden, die sich entweder im Abschnittsdeckungsverfahren oder Mischverfahren finanzieren, einen zweiten, kleineren Abrechnungsverband, in dem die Leistungen vollständig im Kapitaldeckungsverfahren finanziert werden. Arbeitgeber, die ihre Belegschaften in diesen Abrechnungsverbänden versichern, sind entweder neu in eine Zusatzversorgungskasse eingetreten und haben deshalb keine bestehenden Altlasten oder sie sind schon länger Mitglied und haben ihre bestehenden Altlasten bei der Kasse in der Vergangenheit ausfinanziert. In letzterem Fall waren die Arbeitgeber beim Ausstieg aus den umlage- und mischfinanzierten Abrechnungsverbänden verpflichtet, den kompletten finanziellen Gegenwert ihrer bestehenden Altlasten an die Zusatzversorgungskassen zu leisten. Sofern die Arbeitgeber über keine Barmittel in entsprechend hohem Umfang verfügten und den Gegenwert deshalb mit einer Aufnahme von Schulden finanziert haben, stellt sich die gleiche Situation ein, wie sie bei den beiden oben beschriebenen Verfahren vorzufinden ist: Es werden lohnbezogene Beiträge in Höhe der kalkulatorischen Beiträge erhoben, während gleichzeitig die bestehende Altlast, die hier in einer expliziten externen Verschuldung vorliegt, im Sinne einer nachhaltigen Finanzierung über eine gleichbleibende ewige Annuität bedient werden sollte. Diese ewige Annuität wird allerdings nicht über ein Sanierungsgeld gedeckt, sondern durch explizite Zinszahlungen. Auch hier steht es dem jeweiligen Arbeitgeber nach eigenem Ermessen offen, bestehende Altlasten darüber hinaus zu tilgen.

Angesichts der Identität der Ergebnisse stellt sich die Frage, ob eines der Verfahren anderweitige Vorteile bietet, aufgrund derer es den anderen Verfahren vorzuziehen wäre. In diesem Zusammenhang wird häufig über die erzielbare Rendite eines Kapitaldeckungsverfahrens

[548] Homepage der Bayerischen Versorgungskammer - http://www.bvk-zusatzversorgung.de

argumentiert.[549] Mit der höheren durchschnittlichen Rendite, die sich auf dem Kapitalmarkt erzielen ließe, würden zusätzliche Zinserträge zur Finanzierung der Renten zur Verfügung stehen. Hierbei muss aber klar gesehen werden, dass die Anlagemittel im Kapitaldeckungsverfahren letztlich über eine Verschuldung der öffentlichen Hand finanziert werden und aus ökonomischer Sicht ist es vehement abzulehnen, dass der Staat schuldenfinanziert auf die Erzielung von Renditen spekuliert, die über seinem eigenen Refinanzierungssatz liegen.[550] Im Umkehrschluss bedeutet das aber auch, dass die Anlage der Kapitalmittel in neu eingeführten Deckungsverfahren in Form von Staatsanleihen zu erfolgen hätte.[551] Im Ergebnis verschuldet sich der Staat bei sich selbst. Die zusätzlichen Mittel, die neben der ewigen Annuität zur Finanzierung der Altlasten benötigt werden, entsprechen exakt den zusätzlichen Anlagemitteln aus den neuen Deckungsverfahren. Wie im Umlageverfahren werden Altzusagen lediglich durch neue Verbindlichkeiten ersetzt – im Kapitaldeckungsverfahren allerdings explizit durch verbriefte Anleihen. Das Argument einer höheren Rendite und damit einer generell effizienteren Finanzierung durch Kapitaldeckungsverfahren besitzt aus diesem Grund im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes keine Gültigkeit.

Als Nachteil des Kapitaldeckungsverfahrens wird gerade in der Praxis häufig angeführt, dass im Rahmen seiner Implementierung bei vorheriger Umlagefinanzierung eine Doppelbelastung entstünde.[552] Wie gezeigt wurde, sind jedoch die Belastungen beider Systeme insgesamt gleich. Im Prinzip ist es auch gar nicht anders möglich, da sich die Rentenleistungen unabhängig vom gewählten Finanzierungsverfahren entwickeln. Die Vorstellung, dass der Übergang zum Kapitaldeckungsverfahren zwangsläufig „ … zu einer erheblichen Mehrbelastung führen würde“[553], beruht wohl auf einer Art kameralen *Mental-Accounting* gepaart mit der Fehlannahme, dass im Zuge dieses Übergangs gleichzeitig alle bestehenden Altlasten ausfinanziert werden müssen. Praktische Bedeutung bekommt das Übergangsproblem aber überall da, wo die bestehenden impliziten Verbindlichkeiten der Zusatzversorgung aufgrund der Kameralistik tatsächlich nicht erfasst werden. Würden beispielsweise der Bund oder einzelne Länder ihre impliziten Verpflichtungen bei der VBL auslösen wollen, um in den kapitalgedeckten Abrechnungsverband wechseln zu können, schlüge sich die bisher implizite Verschuldung zunächst mit einem Mal als Ausgaben vollumfänglich in deren jährlichen Haushalten nieder, womit diese schwerlich noch verfassungskonform sein könnten, um danach den expliziten Schuldenstand zu erhöhen, womit ebenfalls kameralistisch-haushalterische Er-

---

[549] Vgl. bspw. Gasche (2008), S. 29 ff.

[550] Eine Schuldenfinanzierung liegt quasi immer vor, solange sich die öffentliche Hand in der gleichen Periode insgesamt neu verschuldet.

[551] Selbst wenn auf den Kapitalmärkten phasenweise höhere Renditen erzielt werden, als der Staat bei eigener Verschuldung an Zinsen zu zahlen hat, darf das damit verbundene Risiko nicht unberücksichtigt bleiben. Bestünde dieses Risiko nicht, könnte sich der Staat auch hinsichtlich aller anderen Finanzierungprobleme über Spekulationen am Kapitalmarkt behelfen. Da dies ganz offensichtlich keine nachhaltige Option ist, darf hier prinzipiell auch keine Ausnahme für den Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes bestehen.

[552] Beispielhaft im Zusammenhang mit der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes siehe Schöne/Greth (2006), S. 88 f. oder ev. LK Württemberg (2008), S. 1.

[553] Hügelschäffer (2008), S. 8.

schwernisse verbunden wären. Was auf den ersten Blick wie ein Nachteil wirkt, entpuppt sich jedoch bei genauerer Betrachtung als Vorteil. Auf diese Weise wären die tatsächlich bestehenden Verbindlichkeiten der öffentlichen Hand korrekt abgebildet und könnten angemessen in die allgemeine finanzpolitische Entscheidungsfindung einfließen. Der Vorteil einer Finanzierung der Zusatzversorgung im Rahmen eines Kapitaldeckungsverfahrens besteht demnach im Zugewinn von Transparenz im Bereich der öffentlichen Haushalte.

9.2.4. Entwicklung der kalkulatorischen Beiträge

Der Kern der zuvor aufgezeigten Reformoptionen liegt in der Erhebung der kalkulatorischen Beiträge im Zusammenhang mit der Erteilung neuer Anwartschaften. Die Kongruenz zwischen den budgetwirksamen Kosten und dem tatsächlichen Gegenwert der Versorgungszusage ist die eminent wichtigste Voraussetzung für die nachhaltige Ausgestaltung der Finanzierungsverfahren in der Zusatzversorgung. Entscheidend ist dabei nicht nur, dass deren Erhebung unmittelbar zu einer langfristig tragfähigen Finanzierung führt, sondern auch, dass diese allen beteiligten Akteuren den konkreten Wert der getroffenen Versorgungszusagen vermittelt. Die konsequente Anwendung der kalkulatorischen Beiträge misst noch dem kleinsten Detail des Leistungsrechts die ihm zustehende finanzielle Dimension bei. Nur auf diese Weise lässt sich der Aufbau des Leistungsrechts sachgerecht beurteilen und gestalten. Damit bekommen beispielsweise Fragen nach einer angemessenen Dynamisierung der Renten oder nach der Möglichkeit zur Frühverrentung immer auch einen konkreten „Preis“ zugeordnet. Andererseits bekommen aber auch Entwicklungen außerhalb des Leistungsrechts eine finanzielle Dimension. Eine stetig steigende Lebenserwartung kann auf diese Weise nicht lange ignoriert werden, da sie durch die längeren Rentenbezugszeiten direkt eine Anpassung der kalkulatorischen Beitragssätze hervorruft. Solche Entwicklungen erzeugen demnach im Zusammenhang mit der Erhebung kalkulatorischer Beiträge unmittelbar einen Handlungsdruck, der auf die Gewährleistung einer langfristigen Tragfähigkeit der Zusatzversorgung hinwirkt.

Im Laufe der Untersuchung wurden mehrere dieser Entwicklungen aufgegriffen und hinsichtlich ihrer Auswirkung auf die langfristige finanzielle Tragfähigkeit der Zusatzversorgung analysiert. Auch wenn bezüglich der Auswahl der untersuchten Faktoren bei weitem kein Anspruch auf Vollständig bestehen kann, so wurde doch aufgezeigt, mit welchen Auswirkungen einige wichtige Entwicklungen verbunden sind. In erster Linie gilt das für den Anstieg der Lebenserwartung in Deutschland, der auch die Versicherten der Zusatzversorgung erfasst. Konkret äußert sich dieser Umstand darin, dass die Versicherten, die im Jahr 2050 in Rente gehen, im Durchschnitt knapp vier Jahre länger eine Zusatzrente beziehen werden als Versicherte, die gegenwärtig in den Ruhestand eintreten. Bei isolierter Betrachtung dieser Entwicklung ist hiermit ein Anstieg des kalkulatorischen Beitragssatzes von ca. 0,45 Prozentpunkten verbunden, was etwa 11 % der notwendigen lohnabhängigen Gesamtaufwendungen ausmacht. Diese greifbare Bewertung der Entwicklung ermöglicht es den beteiligten Akteuren, entsprechende Handlungsoptionen auszuarbeiten und zur Diskussion zu stellen. Eine nachhaltige Finanzierung lässt sich in dieser Situation sowohl durch eine Anhebung der Finanzierungsaufwendungen erreichen als auch durch Kürzungen gleichen Umfangs im Leistungs-

recht. Es ist in diesem Zusammenhang generell weniger wichtig *wie* gehandelt wird, sondern *dass* gehandelt wird. Und eben dieser Handlungsdruck entsteht durch die Anwendung der kalkulatorischen Beiträge.

Allerdings muss im Zuge einer nachhaltigen Ausgestaltung die aus dem Handlungsdruck hervorgehende Reaktion quantitativ zum Handlungsbedarf passen. Anhand der Anhebung der gesetzlichen Regelaltersgrenze konnte gezeigt werden, dass die getroffene Maßnahme zur Reaktion auf den Anstieg der Lebenserwartung im Bereich der Zusatzversorgung diesen zunächst überkompensiert. Für die Kohorten, die ca. in den Jahren 2030 bis 2050 in den altersbedingten Ruhestand eintreten, ergeben sich hierdurch effektive Leistungskürzungen, während die Kohorten, die etwa nach dem Jahr 2060 in den altersbedingten Ruhestand eintreten, wieder eher vom Anstieg der Lebenserwartung profitieren. Nun ist es nicht notwendig, jede beobachtete Veränderung direkt in eine basispunktweise Anpassung der erhobenen Aufwendungen umzumünzen oder entsprechend permanent kleinste Veränderungen im Leistungsrecht voranzutreiben, allerdings sollten die Tarifparteien eine maximale Abweichung der regelmäßig berechneten kalkulatorischen Beitragssätze von den tatsächlich erhobenen Aufwendungen vereinbaren, so dass beispielsweise ab einer Abweichung von 3 % ein Automatismus in Gang gesetzt wird, durch den notwendige Anpassungen initiiert werden.[554] Am besten wäre es in diesem Fall, die Kontrolle der kalkulatorischen Beiträge einer externen und unabhängigen Institution zu überlassen, um eine „politische“ Einflussnahme auf diesen rein sachlichen, versicherungstechnischen Prozess zu vermeiden.

9.2.5. Finanzierungsverfahren und Besteuerung

Auch wenn die Besteuerung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes sowohl deren Leistungsseite als auch deren Finanzierungsseite betrifft, entstehen die größten Verwerfungen durch den steuerlichen und sozialversicherungsrechtlichen Ansatz auf der Finanzierungsseite der Zusatzversorgung. Zudem ist zu berücksichtigen, dass das Steuer- und Sozialabgabenrecht zumindest formal ein exogenes Bezugssystem für die Zusatzversorgung ist. Allerdings hat der Staat in dieser Hinsicht eine sich überschneidende Doppelfunktion inne. Zum einen ist er oftmals der Arbeitgeber des versicherten Personenkreises und damit Finanzier und Entscheidungsträger der Zusatzversorgung. Zum anderen obliegt dem Staat aber auch die Verantwortung über die relevante Steuer- und Sozialgesetzgebung. Bezüglich der Leistungsseite der Zusatzversorgung bestehen seit dem Systemwechsel keine Unterschiede mehr zu entsprechenden privatwirtschaftlichen betrieblichen Alterssicherungssystemen, so dass es hier auch keine Möglichkeit gibt, durch spezielle Steuer- bzw. Sozialabgabengesetze gezielt Einfluss auf die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zu nehmen. Hinsichtlich der Finanzierungsseite ergibt sich jedoch unter diesem Aspekt ein anderes Bild. Dadurch, dass die Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes mit ihrer praktizierten Umlagefinanzierung ein Alleinstellungsmerkmal unter den Pensionskassen aufweisen, ist es möglich, steuerliche und

[554] Denkbar wäre beispielsweise, dass die Abweichung zunächst in gleichen Teilen auf die Aufwendungen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer übertragen werden.

sozialabgabenrechtliche Regelungen zu erlassen, die allein auf die Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zielen. Aus diesem Grund ist es wichtig, in die Diskussion der Reformansätze für die Finanzierungsverfahren auch die steuerlichen Regelungen unmittelbar mit einzubeziehen.

Im Kern ergibt sich die Problematik aus den steuerrechtlichen Regelungen durch die Festlegung, dass Umlagezahlungen des Arbeitgebers zum Zwecke einer betrieblichen Altersversorgung seiner Beschäftigten vollumfänglich und gleich welcher Höhe prinzipiell dem steuerbaren Arbeitslohn des Versicherten zuzurechnen sind. Im Zusammenhang mit der aktuellen Ausgestaltung der Finanzierungssysteme der Zusatzversorgungskassen ergibt sich dadurch der Umstand, dass Aufwendungen der Arbeitgeber zur Finanzierung der Altlasten steuerrechtlich als geldwerter Vorteil der Arbeitnehmer betrachtet werden und dementsprechend durch sie zu versteuern sind. Die daraus resultierenden finanziellen Konsequenzen für die Versicherten konnten im Rahmen der Untersuchung anhand der effektiven Belastungen und der internen Rendite der Beschäftigten aufgezeigt werden. Für die Versicherten des Abrechnungsverbandes West der VBL ergibt sich unter anderem aufgrund der steuerrechtlichen Ungenauigkeit, dass diese trotz einer weitgehenden Arbeitgeberfinanzierung keinen echten Vorteil aus der Versicherung bei der Zusatzversorgung ziehen können.[555] Dieser Umstand ist zum größten Teil darauf zurückzuführen, dass bei der VBL Altlasten mit steuerrechtlichen Lohnbestandteilen der Versicherten finanziert werden. Der nachteilige Effekt hieraus ergibt sich auch bei allen anderen Zusatzversorgungskassen, die ihre Altlasten auf gleiche Weise bedienen. Besonders problematisch ist in diesem Zusammenhang, dass der Eindruck entsteht, dass der Bund und die Länder ihre Doppelfunktion hier bewusst nutzen, um die Finanzierungsanteile zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern auf sehr intransparente Weise zu ihren Gunsten zu verschieben. Denn die zusätzlichen Steuerbelastungen der Versicherten fließen fast vollumfänglich zurück in die Haushalte des Bundes und der Länder, aus denen wiederum gleichzeitig ein Großteil der Zusatzversorgung finanziert wird.

Durch die Umsetzung der oben beschriebenen Reformansätze bereinigen sich die steuer- und sozialabgabenrechtlichen Verwerfungen bereits weitgehend. Wenn lohnabhängige Finanzierungsanteile nur noch in Höhe der kalkulatorischen Beiträge erhoben werden, wird die übermäßige Besteuerung und Verbeitragung der Versicherten automatisch unterbunden. Allerdings würden auch dann noch Unterschiede zur Besteuerung privatwirtschaftlicher Alterssicherungssysteme bestehen. Hierbei wird argumentiert, dass Aufwendungen im Rahmen der betrieblichen Alterssicherung nur dann steuerlich zu fördern seien, sofern sie im Zuge einer kapitalgedeckten Finanzierung erhoben werden. Die kapitalgedeckte Finanzierung der betrieblichen Alterssicherung wird vom Gesetzgeber als besonders förderungswürdig erachtet, da durch die Vorfinanzierung ein Beitrag zur Nachhaltigkeit des Gesamtsystems der Alterssicherung geleistet würde.

Für den speziellen Fall der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes konnte jedoch gezeigt werden, dass ein Übergang zur Kapitaldeckung zur Herstellung einer nachhaltigen Finanzierungssituation nicht zwingend notwendig ist. Zudem obliegt es dem Staat selbst, seine be-

[555] Siehe Kapitel 8.3.4.

trieblichen Alterssicherungssysteme nachhaltig auszugestalten – der Anreiz einer möglichen Steuerersparnis kann sich im Bereich der beiden großen öffentlichen Arbeitgebergruppen ohnehin nicht recht entfalten. Eine steuerliche Benachteiligung der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes gegenüber Beschäftigten der Privatwirtschaft ist deshalb durch die Unterscheidung in Umlagefinanzierung und Kapitaldeckung nicht zu rechtfertigen. Auch im Zuge der oft in Anspruch genommenen Forderung nach einer Steuervereinfachung sollten die steuerlichen Sonderregelungen für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes (§ 3 Nr. 56 EStG) abgeschafft werden und die allgemeinen Steuervorschriften für Aufwendungen zum Aufbau einer betrieblichen Altersvorsorge (§ 3 Nr. 63 EStG) auch im Bereich der Zusatzversorgung Anwendung finden. Dies gilt umso mehr für die Spezialvorschriften der Sozialversicherungsentgeltverordnung, die ebenfalls ausschließlich auf die Versicherten der Zusatzversorgung zielen (§ 1 Abs. 1 S. SvEV). Der Grund zu deren Einführung war schon seinerzeit fragwürdig. Heute ist diese Regelung völlig obsolet und kann ohne weitere Neuregelungen abgeschafft werden.[556] Damit wäre auch die nicht ganz einwandfreie Situation der doppelten Verbeitragung im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes für zukünftige Versichertengenerationen beseitigt.

Diese Änderungen im Einkommensteuerrecht und in der Sozialversicherungsentgeltverordnung sind umso dringlicher voranzutreiben, falls die zuvor aufgezeigten Reformansätze in den Finanzierungsverfahren nicht umgesetzt werden. Denn unter den derzeit angewandten Finanzierungsverfahren unterliegen die Versicherten der Zusatzversorgung deutlich unterschiedlichen Steuer- und Sozialabgabenbelastungen, obwohl sie alle demselben Leistungsrecht unterliegen.[557] Eine Besteuerung nach dem Leistungsfähigkeitsprinzip kann demnach nicht vorliegen, was daran liegt, dass die Bemessung der Leistungen sachlich falsch vorgenommen wird. Wie anhand der effektiven internen Rendite aufgezeigt wurde, wird die finanzielle Attraktivität der Zusatzversorgung durch die steuer- und sozialabgabenrechtlichen Sonderregelungen für die Versicherten einiger Zusatzversorgungskassen vollständig aufgehoben. Mit der derzeitigen Ausgestaltung der Finanzierungsverfahren in Verbindung mit den Regelungen zur Besteuerung und Verbeitragung wird die Zusatzversorgung im Regelungsbereich zahlreicher Zusatzversorgungskassen ihrer Aufgabe als betriebliches Alterssicherungssystem nicht vollumfänglich gerecht. Ein betriebliches Alterssicherungssystem, das den Beschäftigten keine oder nur sehr geringe effektive finanzielle Vorteile gewährt, ist zur Personalakquise ungeeignet. Dabei spielt es keine Rolle, wie hoch die späteren Leistungen der Zusatzversorgung auch sein mögen, denn die Vorteilhaftigkeit ergibt sich erst aus dem Vergleich zu alternativen Vorsorgeformen. In diesem Vergleich schneiden die Zusatzversorgungskassen, die, wie die VBL West, Altlasten über Entgeltbestandteile der Versicherten finanzieren, zwangsläufig schlechter ab. Der Staat als Arbeitgeber hat es in seiner diesbezüglichen Doppelfunktion dabei selbst in der Hand, die Attraktivität seines betrieblichen Alterssicherungssystems über die aufgezeigte Anpassung des Einkommensteuergesetzes und der Sozialabgabenentgeltverordnung herzustellen.

---

[556] Siehe auch Kapitel 6.3.1.

[557] Vgl. auch Preller (2010), S. 358 ff.

9.3. Zusammenfassung der Reformansätze

In der Summe der vorangegangenen Ausführungen zeigt sich, dass im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes zahlreiche Defizite hinsichtlich einer nachhaltigen Ausgestaltung bestehen. Dabei lassen sich sowohl auf der Leistungsseite als auch auf der Finanzierungsseite Schwachstellen identifizieren, an denen grundsätzlich ein Reformbedarf attestiert werden kann. Es wurden zudem Möglichkeiten aufgezeigt, auf welche Weise sich die festgestellten Defizite beseitigen lassen. Im Folgenden werden die aufgezeigten Reformbedarfe und die dazugehörigen Reformansätze zusammengefasst wiedergegeben:

- *Leistungsniveau der Zusatzversorgung* – Anhand der Modellrechnungen zeigt sich, dass die finanzielle Absicherung des gewohnten Lebensstandards durch die Summe aus gesetzlicher Rente und Zusatzrente nicht gewährleistet ist. Die bestehende Lücke kann prinzipiell auf zwei Arten geschlossen werden: Zum einen ist eine Ausweitung des Leistungsniveaus der Zusatzversorgung denkbar. Hiermit wären parallel höhere Aufwendungen zur Zusatzversorgung verbunden. Zum anderen kann die Verantwortung zur Schließung der festgestellten Versorgungslücke den Beschäftigten übertragen werden, so dass diese durch Formen der privaten Altersvorsorge darauf reagieren müssen. Die Übernahme von zusätzlichen Vorsorgeaufwendungen durch die Arbeitnehmer, die bisher (im Gesamtversorgungssystem) zumindest teilweise von den Arbeitgebern getragen wurden, bedürfen jedoch einer entsprechenden Entgeltentwicklung.
- *Dynamisierung der Zusatzrenten* – Die fixe jährliche Anpassung der Zusatzrenten in Höhe von einem Prozent führt tendenziell dazu, dass die Entwicklung der Zahlbeträge hinter der Preisentwicklung zurückbleibt. Dies führt effektiv zu einer realen Rentenkürzung im Laufe des Rentenbezugs und widerspricht dem Ziel der Lebensstandardsicherung im Alter. Zudem wird hierdurch die Absicherung der Hinterbliebenen schleichend entwertet. Eine höhere Dynamisierung der Zusatzrenten ist grundsätzlich einfach umzusetzen (höhere fixe Anpassung, Koppelung an Entgeltentwicklung), bedarf aber immer auch höheren Finanzierungsaufwendungen.
- *Anpassung der Altersfaktoren* – Die Altersfaktoren sind der maßgebliche Bestandteil des Leistungsrechts der Zusatzversorgung. Durch sie wird die Verzinsung der fiktiven Beiträge nachgezeichnet. Durch die Anhebung der Regelaltersgrenzen verlängern sich tendenziell die Erwerbsphasen der Versicherten, in denen die fiktiven Beiträge verzinst werden. Zusätzlich verkürzt sich die Rentenbezugsphase, in der das fiktiv angesammelte Kapital in Form der Zusatzrenten ausgezahlt wird. Die Anhebung der Regelaltersgrenzen und der damit verbundene Anstieg des durchschnittlichen Renteneintrittsalters müssen zu einer Erhöhung der Altersfaktoren führen. Allerdings ist hierbei auch der Effekt der steigenden Lebenserwartung zu berücksichtigen, der (allerdings erst langfristig) dem rentensteigernden Effekt der Anhebung der Altersgrenzen entgegenwirkt.
- *Kompensation von Kindererziehungszeiten* – Ruht das Arbeitsverhältnis aufgrund von Kindererziehungszeiten, so werden die Versicherten in der Zusatzversorgung für maximal 3 Jahre so gestellt, als hätten sie zusatzversorgungspflichtige Einkommen in Höhe von 500 Euro. Hierdurch wird jedoch der tatsächliche Einkommensausfall nur schwach kompensiert. Dies ist einer der Gründe, warum Frauen durchschnittlich geringere Zusatzren-

ten bekommen als Männer. Diese Verwerfung ließe sich durch eine Orientierung der Kompensation am tatsächlichen Einkommensausfall abschwächen. Das beinhaltet auch, dass eine Dynamisierung der Kompensation erfolgen muss, damit diese im Zeitverlauf nicht an Wert verliert. Ferner wird durch die aktuelle Regelung nur ein Einkommensausfall berücksichtigt, der durch ein vollständiges Ruhen des Arbeitsverhältnisses entsteht. In der Realität sind Zeiten der Kindererziehung jedoch oft auch mit einer Teilzeitbeschäftigung verbunden, die ebenfalls Einkommenseinbußen bedingt, die allerdings mit den aktuellen Regelungen nicht kompensiert wird. Eine pauschalere Abgeltung der Einkommensausfälle aufgrund von Kindererziehungszeiten, beispielsweise wie in der gesetzlichen Rentenversicherung, würde diesbezüglich zu besseren Ergebnissen führen.

- *Vergleichbarkeit zur Beamtenversorgung* – Mit dem Systemwechsel in der Zusatzversorgung im Jahr 2001 wurde die qualitative Anlehnung des Leistungsrechts an die Beamtenversorgung aufgegeben. Die Modellrechnungen zeigen, dass damit auch in quantitativer Hinsicht die Vergleichbarkeit zur Beamtenversorgung nicht mehr gewährleistet ist. Während die Tarifbeschäftigten des mittleren Dienstes noch weitgehend vergleichbare Versorgungsniveaus erzielen, sind die Beschäftigten des gehobenen und höheren Dienstes schlechtergestellt als entsprechende Beamte. Diese Ungleichbehandlung trotz oftmals identischer Tätigkeitsfelder ließe sich durch eine Anhebung des Leistungsniveaus der Zusatzversorgung ausräumen, womit im Gegenzug ebenfalls höhere Finanzierungsaufwendungen verbunden wären.
- *Transparenz der Finanzierung* – Das wohl deutlichste Defizit hinsichtlich einer nachhaltigen Ausgestaltung der Zusatzversorgung besteht in der Undurchsichtigkeit ihrer Finanzierung. Dieser Umstand zieht eine Vielzahl weiterer Verwerfungen wie die Lastverschiebung zwischen den Generationen, übermäßige Umverteilungen zwischen den beteiligten Arbeitgebern, Verzerrungen bei der Haushalts- und Stellenpolitik sowie Ungenauigkeiten bei der Besteuerung der Versicherten nach sich. Der Kern der Problematik liegt darin, dass bei der Entstehung der Anwartschaften nicht deren tatsächlichen Kosten in Form kalkulatorischer Beiträge angesetzt werden und dass darüber hinaus die Finanzierung bestehender Altlasten teilweise an die aktuellen Beschäftigungsverhältnisse geknüpft wird. In diesem Punkt ist ein deutlicher Handlungsbedarf zu attestieren, der grundsätzlich nur über die formale Trennung der Finanzierung aktueller Leistungszusagen und bestehender Altlasten gelöst werden kann.
- *Finanzierung aktueller Anwartschaftszusagen* – In der großen Mehrzahl der aktuell angewandten Finanzierungsmodelle der Zusatzversorgung findet keine explizite Finanzierung der periodengleich zugesagten Anwartschaften statt.[558] Vielmehr werden Gesamtaufwendungen erhoben, mit denen auch bestehende Altlasten finanziert werden. Aus ökonomischer Perspektive müssen die exakten Kosten, die mit der Zusage einer Anwartschaft entstehen, periodengleich und budgetwirksam mit dem jeweiligen Beschäftigungsverhältnis verknüpft werden, durch das sie entstehen. Entsprechend sind allein Aufwendungen in Höhe der kalkulatorischen Beiträge in Ansatz zu bringen. Diese können sowohl

[558] Ausnahme bilden die Abrechnungsverbände einzelner Zusatzversorgungskassen, in denen ein reine Kapitaldeckungsverfahren Anwendung finden.

als Beiträge im Kapitaldeckungsverfahren als auch in Form von Umlagen im Umlageverfahren erhoben werden.

- *Finanzierung bestehender Altlasten* – Die notwendigen zusätzlichen Aufwendungen zur Finanzierung bestehender Altlasten in Form von aufgelaufenen Anwartschaften und laufenden Renten werden innerhalb der meisten Finanzierungssysteme entweder versteckt durch erhöhte Umlagen oder durch zusätzliche erhobene Sanierungsgelder aufgebracht. Aus ökonomischer Perspektive ist die Finanzierung über erhöhte Umlagen, die an die Entgelte der Beschäftigten geknüpft sind, unsachgemäß. Die Erhebung von Sanierungsgeldern entspricht hingegen grundsätzlich der Anforderung einer separaten Finanzierung der Altlasten, jedoch ist die Bemessung und Aufteilung der Sanierungsgelder nicht zielführend. Dem Zweck der Sanierungsgelder, der in der Ausfinanzierung bestehender Altlasten besteht, lässt sich nur umfassend dienen, wenn sich die Höhe der Sanierungsgelder aus dem Kapitalwert der bestehenden Altlasten bestimmt. In diesem Sinne ergibt sich die Höhe der zu zahlenden Sanierungsgelder als ewige Zinszahlung aus dem Kapitalwert der bestehenden Altlasten. Nur durch eine derartige Festlegung der Höhe der Sanierungsgelder werden die Belastungen durch die bestehenden Altlasten auf alle kommenden Generationen gleichmäßig verteilt.
- *Übergang zum Kapitaldeckungsverfahren* – Die meisten Zusatzversorgungskassen des öffentlichen Dienstes verfolgen das Ziel, mittel- und langfristig einen höheren Teil ihrer Leistungen im Kapitaldeckungsverfahren zu finanzieren. Bei der Beurteilung der Vorteilhaftigkeit dieses Finanzierungsverfahrens ist allerdings die bestehende und weiter steigende Verschuldung der öffentlichen Haushalte zwingend zu berücksichtigen. Die erzielbare Rendite auf dem Kapitalmarkt, die als ausschlaggebender Vorteil des Kapitaldeckungsverfahrens angeführt wird, ist in diesem Zusammenhang dem entsprechenden Zinsdienst der öffentlichen Haushalte gegenüberzustellen. Berücksichtigt man weiter, dass höhere Kapitalmarktrenditen durch die Einpreisung entsprechend höherer Risiken bedingt sind und das diese Risiken wiederum durch den Staat abgesichert werden (Arbeitgeberhaftung in der betrieblichen Altersvorsorge), ergibt sich aus der Kapitalmarktrendite kein Vorteil für das Kapitaldeckungsverfahren. Vielmehr zeigt sich, dass bei einer Erhebung von Finanzierungsaufwendungen in Höhe der kalkulatorischen Beiträge bei gleichzeitiger Erhebung von Sanierungsgeldern in Höhe der ewigen Annuität das Kapitaldeckungsverfahren und das Umlageverfahren zu prinzipiell identischen Ergebnissen führen. Der vielfach angestrebte Übergang zum Kapitaldeckungsverfahren allein stellt mithin keine Lösung der Finanzierungsproblematik der Zusatzversorgungskassen dar.
- *Steuern und Sozialabgaben* – Die Finanzierung von Altlasten über Umlagen und der ungenaue Lohnbegriff des Steuerrechts, der Umlagenzahlungen, gleich welcher Höhe, prinzipiell als steuerbares Einkommen erfasst, führen zu einer erheblichen Belastung der Versicherten durch Steuern und Abgaben. Die Berechnungen zur internen Rendite haben gezeigt, dass im Bereich einiger Zusatzversorgungskassen die Belastungen derart hoch sind, dass den Versicherten kaum noch ein Vorteil aus der Zusatzversorgung entsteht. Bedenklich ist hierbei besonders, dass die entsprechenden Sonderregelungen allein für die Versicherten der Zusatzversorgung gelten und dass dadurch der Eindruck entsteht, dass der Staat in seiner Doppelfunktion als Arbeitgeber und Fiskus bewusst Finanzierungsanteile

zu Ungunsten seiner Arbeitnehmer verschiebt. Rein sachlich entbehren die entsprechenden Sondervorschriften für die Versicherten der Zusatzversorgung jeder Legitimation und können ersatzlos gestrichen werden. Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes würde damit den gleichen steuerlichen Regelungen unterliegen wie entsprechende betriebliche Altersvorsorgeeinrichtungen der Privatwirtschaft. Ferner sollten Umlagezahlungen nur mit dem Teil der Besteuerung unterliegen, der dem Gegenwert der zugesprochenen Anwartschaften entspricht. Denn nur für diesen Teil kann tatsächlich ein geldwerter Vorteil für die Arbeitnehmer unterstellt werden.

10. Zusammenfassung und Ausblick

Die vorangegangene umfassende ökonomische Analyse der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, die sich ihrem ganzheitlichen Anspruch entsprechend sowohl mit dem Leistungsrecht und der Finanzierung als auch mit den exogenen Entwicklungen und Bezugssystemen intensiv auseinandergesetzt hat, brachte eine Vielzahl von Erkenntnissen und Ergebnissen hervor. Dabei konnte gleich zu Beginn der Untersuchung aufgezeigt werden, dass die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes einem komplexen und dynamischen Spannungsfeld unterliegt und somit einer Fülle von Anforderungen und Entwicklungen Rechnung tragen muss.

Das grundlegende Ziel der Zusatzversorgung besteht zuvorderst darin, den Versicherten im Ruhestand die Beibehaltung des gewohnten Lebensstandards zu ermöglichen, wobei sie sich diese Aufgabe mit der gesetzlichen Rentenversicherung und der verantwortungsbewussten privaten Eigenvorsorge der Versicherten teilt. Dieser Anforderung gilt es in einer anhaltenden Situation demografischer Veränderungen gerecht zu werden, von denen die Zusatzversorgung nicht nur im Allgemeinen betroffen ist, sondern als betriebliches Alterssicherungssystem auch von der ganz spezifischen „Demografie“ des öffentlichen Dienstes. Die daraus resultierenden Schwierigkeiten hinsichtlich der Finanzierung gilt es zu meistern, ohne dass dabei die Zusatzversorgung ihre Attraktivität als zunehmend wichtiger werdendes Instrument zur Personalakquise einbüßt, da dem öffentlichen Dienst ein erhöhter Rekrutierungsbedarf in einer Zeit des allgemeinen Fachkräftemangels bevorsteht. Dadurch begibt sich die Zusatzversorgung in Konkurrenz zu betrieblichen Alterssicherungssystemen der Privatwirtschaft, während sie zeitgleich auch immer dem Vergleich zur Beamtenversorgung unterliegen wird. Umrahmt werden all diese Entwicklungen von einer allgemeinen Modernisierung des öffentlichen Dienstes, der sich auch die Institution der Zusatzversorgung mit ihrer langen und prägenden Geschichte nicht entziehen kann.

Um diesem vielschichtigen Umfeld gerecht zu werden, wurde für den Kern der Untersuchung mit den detaillierten Modell-Erwerbsbiografien ein Analyseinstrument gewählt, das generell dazu geeignet ist, eine Vielzahl der relevanten Faktoren zu berücksichtigen. Anhand dieses Instrumentes lassen sich sowohl aussagekräftige Kennzahlen zum Leistungsrecht der Zusatzversorgung extrahieren als auch die Verknüpfung der Leistungsseite zu den monetären Zusammenhängen der Finanzierungsseite herstellen. Gerade bezüglich der zu erwartenden zukünftigen Leistungen vermögen die Modell-Erwerbsbiografien das notwendige Maß an Transparenz herzustellen. Denn angesichts sinkender Leistungen in der gesetzlichen Rentenversicherung, einem ansteigenden Renteneintrittsalter und dem Übergang zur nachgelagerten Besteuerung ist es schlicht unmöglich, pauschale Aussagen über die zukünftige Versorgungssituation der Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes zu treffen, geschweige denn Vergleiche zu anderen Alterssicherungssystemen oder alternativen Formen des Leistungsrechts zu ziehen. Mit den Modell-Erwerbsbiografien sollte deshalb nicht nur allgemein die Komplexität des Untersuchungsgegenstandes bewältigt werden, sondern zusätzlich ist es durch sie auch möglich, den Einfluss einzelner Faktoren herauszuarbeiten. Die Auswertung der Modell-Erwerbsbiografien brachte dabei Ergebnisse hervor, die einerseits einen klaren Blick auf die

Zusatzversorgung gewährleisten und die andererseits auch Implikationen bei der Fortentwicklung der Zusatzversorgung aufzeigen.

Als grundlegendes Ergebnis der Untersuchung des Leistungsniveaus der Zusatzversorgung kann festgehalten werden, dass die Zeiten, in denen sich die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes darauf verlassen konnten, dass ihnen eine zusätzliche Versorgung gewährt wird, die zusammen mit der gesetzlichen Rente ihren finanziellen Bedarf im Alter umfassend abdeckt, seit dem Systemwechsel vorbei sind. Während in der zuletzt gültigen Form des abgelösten Gesamtversorgungssystems Beschäftigte mit durchschnittlichen Erwerbsverläufen je nach Geschlecht und Laufbahn noch Nettoversorgungsniveaus von 75 - 80 % erreicht haben, so können sie im neuen Versorgungspunktemodell bei identischen Erwerbsverläufen nur noch mit 62 - 72 % ihrer letzten Nettoentgelte rechnen, wobei diese Niveaus durch die niedrige Dynamisierung im Laufe des Rentenbezugs weiter auf 57 - 68 % absinken.[559] Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass das Gesamtversorgungssystem auch deswegen abgelöst wurde, weil es sonst die seitdem vorgenommenen Leistungseinschränkungen der gesetzlichen Rentenversicherung vollständig hätte kompensieren müssen.

Mit dem Systemwechsel in der Zusatzversorgung und den Leistungseinschränkungen im Bereich der gesetzlichen Rente sind jedoch die Einschnitte, die die Tarifbeschäftigten hinsichtlich ihrer Altersversorgung hinnehmen müssen, noch nicht abschließend berücksichtigt. Der Übergang auf die nachgelagerte Besteuerung im Bereich der Alterseinkünfte wird sich zusätzlich negativ auf die Versorgungssituation der Tarifbeschäftigten auswirken. Unter der Annahme, dass die schon beschlossenen Maßnahmen bereits Gültigkeit besitzen, sinkt das Nettoversorgungsniveau der durchschnittlichen Tarifbeschäftigten je nach Geschlecht und Laufbahn auf nur noch 54 - 64 % und sinkt auch dann durch die niedrige Dynamisierung weiter ab auf 51 - 61 %. In der Summe der beschlossenen Leistungskürzungen und der veränderten steuerlichen Rahmenbedingungen muss konstatiert werden, dass die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes, die zukünftig in Rente gehen, mit einer zunehmend großen Versorgungslücke konfrontiert sein werden. Selbst wenn sie entsprechend der Anhebung der Regelaltersgrenze durchschnittlich zwei Jahre länger arbeiten, wodurch sie ihre Versorgungsniveaus um rund drei Prozentpunkte aufbessern können, verbliebe eine Lücke zum vormals erreichten Versorgungsniveau von 15 - 20 Prozentpunkten.

Für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes bedeutet dies in erster Linie, dass sie im Gegensatz zu vorher in nicht unerheblichem Umfang privat vorzusorgen haben, wozu sie zusätzlich Teile ihres aktuellen Einkommens aufwenden müssen. In Anbetracht der mit Einschnitten verbundenen Umstellung der Vergütungsstruktur im Zuge der Ablösung des Bundesangestelltentarifs und der sehr zurückhaltenden Lohnentwicklung der letzten Jahre bleibt jedoch fraglich, wie die Beschäftigten diese zusätzlich notwendigen Mittel zur privaten Vorsorge aufbringen sollen. Besonders fraglich erscheint in diesem Kontext auch, dass die Belastungen der Tarifbeschäftigten durch Aufwendungen zur Zusatzversorgung bereits kurz vor der leistungskürzenden Systemumstellung in vielen Fällen deutlich angezogen sind. Selbst wenn

[559] Bei Zugrundelegung des steuerlich und sozialabgabenrechtlich relevanten Rechtsstands vom 01.01.2009 und einem Renteneintritt ebenfalls 2009.

sich die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes tatsächlich ihrer zukünftigen Versorgungssituation gewahr sind und die Verantwortung der zusätzlichen privaten Vorsorge übernehmen wollten, so hängt die Umsetzung doch sehr davon ab, ob ihnen die dazu notwendigen Einkommen zur Verfügung stehen.

Angesichts dieser recht umfänglichen Einschnitte im Leistungsrecht der Zusatzversorgung, die mit der Systemumstellung verbunden waren, stellt sich die Frage, welche Beweggründe hierfür vorlagen und ob diese den Umfang der Leistungskürzungen rechtfertigen können. Die Gründe, die für den Systemwechsel angeführt wurden, sind zahlreich. Zum einen wies das damals angewandte Gesamtversorgungssystem strukturelle Defizite auf, die sich vor allem auf dessen vielfältige Abhängigkeit zu exogenen Bezugssystemen zurückführen lassen. Zum anderen wurde die Reform der Zusatzversorgung jedoch auch mit den aufziehenden Schwierigkeiten ihrer Finanzierung begründet. Dabei hätten die strukturellen Komplikationen noch weitgehend ohne schwerwiegende Einschnitte im Leistungsniveau der Zusatzversorgung bewältigt werden können, so dass den Tarifbeschäftigten nur die Leistungsabsenkungen in der gesetzlichen Rentenversicherung übertragen worden wären. Die schwierige finanzielle Situation einiger Zusatzversorgungskassen, vor allem der VBL, veranlasste jedoch die Tarifparteien, über dieses Maß hinaus Kürzungen im Leistungsrecht der Zusatzversorgung vorzunehmen. Und genau an dieser Stelle muss klar konstatiert werden, dass die Tarifpartner die finanzielle Situation einzelner Zusatzversorgungskassen, die sich zweifelsohne prekär darstellten, falsch interpretiert haben.

Die ansteigenden Ausgaben der Zusatzversorgungskassen, die sich seinerzeit bereits in deutlich höheren Umlagesätzen niederschlugen, sind weniger das Resultat eines allzu großzügigen Leistungsrechts, sondern vielmehr das vorhersehbare Ergebnis einer völlig verfehlten Finanzierung. Durch die Ausgestaltung der angewandten Abschnittsdeckungsverfahren konnte zu keiner Zeit eine wirklich nachhaltige Finanzierung gewährleistet werden. Gerade bei der VBL wurde für die Bestimmung des Umlagesatzes zuletzt lediglich der Finanzierungsbedarf für die jeweils nächsten fünf Jahre einkalkuliert. Bedenkt man, dass die demografische Entwicklung in Deutschland sowie die Altersstruktur des versicherten Personenkreises den verantwortlichen Entscheidungsträgern nicht verborgen geblieben sein können, so muss hier doch ein gewisses Maß an finanzpolitischer Fahrlässigkeit unterstellt werden.

Dabei ist es nicht das Umlageverfahren als solches, welches es zu kritisieren gilt. Die Gründe, die damals zur Einführung dieses Verfahrens vorlagen, waren völlig legitim, da die bestehenden Anwartschaften jener Zeit kriegsausgangsbedingt nicht mehr ausreichend mit Kapital unterlegt waren und der Staat prinzipiell die langfristige Solvenz besitzt, die zur Unterhaltung eines Umlageverfahrens notwendig ist. Zu kritisieren ist allein der finanzpolitische Leichtsinn, mit dem das Umlageverfahren praktisch umgesetzt wurde. Seit der Einführung der Gesamtversorgung im Jahr 1967 bis zu deren Ablösung im Jahr 2001 erhoben die meisten Zusatzversorgungskassen Umlagen, die weit unter dem Gegenwert der zeitgleich zugesprochenen Anwartschaften lagen. Damit wurden nicht nur die tatsächlichen Kosten des Gesamtversorgungssystems verschleiert, sondern es wurde auch bewusst eine Verschiebung von Finanzierungslasten auf zukünftige Generationen in Kauf genommen. Dabei war den Beteiligten durchaus klar, dass selbst unter der damals angenommenen demografischen Entwicklung und

bei konstanter Finanzierungsbasis im sog. Beharrungszustand mindestens ein Umlagesatz von 8 % der versicherten Entgelte fällig werden würde – stattdessen erhob man aber lange Zeit nur 4 %.

Die damit entstandenen ungedeckten Anwartschaften erreichten seit Beginn der 1990er Jahre allmählich, aber in stetig wachsender Anzahl die Fristen ihrer Fälligkeit, wodurch naturgemäß der Finanzierungsbedarf der Zusatzversorgungskassen wuchs. Die steigenden Ausgaben mussten entsprechend der Umlageverfahren auf die versicherten Lohnsummen der Zusatzversorgungskassen umgelegt werden. Genau an dieser Stelle machte sich aber zusätzlich die zeitgleich vorgenommene Reduzierung des Personalumfangs im öffentlichen Dienst sehr deutlich bemerkbar. Da die ohnehin steigenden Ausgaben auf eine sinkende Lohnsumme umgelegt werden mussten, fiel der Anstieg der Umlagesätze umso höher aus.

Dieser Anstieg der Umlagesätze löste eine – um es überspitzt zu formulieren – Hysterie aus, die auf eine Verkennung der Sachlage schließen lässt. Dabei drückte der steigende Umlagesatz nur teilweise tatsächlich einen absolut höheren Finanzierungsbedarf aus. Es darf aber an dieser Stelle nicht unberücksichtigt bleiben, dass eben auch ein Teil des Anstiegs auf die Personalreduzierung zurückzuführen ist. Hierdurch sparen die Arbeitgeber zwar unmittelbar Lohnkosten, aber der Wert der bestehenden Anwartschaften bleibt gleich und die daraus resultierenden Rentenleistungen müssen auf die verbleibenden Entgelte umgelegt werden. Während also die Lohnnebenkosten durch die Personalreduktion bei einem Umlageverfahren steigen, sinken dennoch die Personalausgaben insgesamt. Das heißt zunächst einmal, dass mehr Geld zur Verfügung steht, nicht weniger. Demnach birgt die bloße Fixierung auf den Umlagesatz die Gefahr einer verzerrten Wahrnehmung der tatsächlichen finanziellen Situation. Hieran zeigt sich deutlich, zu welchen Fehlannahmen eine falsche Verknüpfung von Kosten und Leistung in der Zusatzversorgung führen kann.

In dieser Situation hätte eine differenzierte Beurteilung der bestehenden Altlasten einerseits und des neu zu entwickelnden Leistungsrechts andererseits stattfinden müssen. Eine Orientierung an den bevorstehenden Gesamtaufwendungen musste jedoch zu einer unsachlichen Beurteilung des Reformbedarfs führen, und dies insbesondere dann, wenn über eine Anpassung des zukünftigen Leistungsniveaus versucht wird, die Gesamtaufwendungen zu reduzieren. Die Ausgestaltung des neuen Leistungsrechts erfolgte in dieser Hinsicht auch unter der Abwägung, wie sich durch die damit entstehenden Einsparungen die eingegangenen Verpflichtungen der Vergangenheit ausfinanzieren ließen. Der damalige Verhandlungsführer der Arbeitgeber umschrieb dies wie folgt: „Ohne massive Einschnitte können wir das System nicht mehr finanzieren […] Wenn nichts passiert, kollabiert die VBL.“[560] Auch hieran zeigt sich, wie Entscheidungen verzerrt werden, wenn Kosten und Leistungen eines Alterssicherungssystems nicht sachgerecht verknüpft in die Entscheidungsfindung einfließen.

Im Prinzip wurde unterstellt, dass für die Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes eine Art Generationenvertrag bestünde und die Schulden, die aus der Unterdeckung des Gesamtversorgungssystems resultieren, selbstverständlich mit den Aufwendungen und Anwartschaf-

[560] Heinrich Aller im Jahr 2001, zu dieser Zeit Finanzminister Niedersachsens und Verhandlungsführer der Tarifgemeinschaft deutscher Länder - zitiert nach Thewes/Weber (2001), S. 44.

ten der zukünftigen Tarifbeschäftigten verrechnet werden können. Hierbei wird offensichtlich ignoriert, dass die Zusatzversorgung ein System der betrieblichen Alterssicherung ist, in dem Schulden, die im Zusammenhang mit früheren Beschäftigungsverhältnissen entstanden sind, nicht auf gegenwärtige und zukünftige Beschäftigungsverhältnisse übertragen werden können. Genau genommen sind diese Schulden dem Staat im Allgemeinen zuzurechnen, da er als Arbeitgeber für die Erfüllung der zugesagten Betriebsrenten einzustehen hat.[561] Selbst wenn der Staat an dieser Stelle für sich eine Ausnahme vom regulären Betriebsrentenrecht beanspruchen würde und der Vorstellung anhängt, dass er für die eingegangenen Verpflichtungen nicht einzustehen hätte, so müsste er im Grunde die bestehenden Anwartschaften und laufenden Renten kürzen.[562] Stattdessen werden jedoch die Altlasten indirekt zukünftigen Generationen von Beschäftigten aufgebürdet. Dies zeigt sich auch daran, dass das Gesamtversorgungssystem offiziell als „geschlossen" gilt, während die diesbezüglichen Renten und Anwartschaften mit den Aufwendungen, die man im neu etablierten Versorgungspunktemodell erhebt, finanziert werden.

Prinzipiell ist demnach festzuhalten, dass die Tarifparteien den Systemwechsel seinerzeit auf Basis einer fragwürdigen Entscheidungsgrundlage verhandelt haben, welche die Höhe der vorgenommenen Leistungskürzungen zumindest tendenziell ungünstig beeinflusst hat. Damit soll nicht zum Ausdruck gebracht werden, dass das Leistungsniveau nicht generell hätte gekürzt werden dürfen, aber die unterstellten Rahmenbedingungen waren aus ökonomischer Perspektive nicht korrekt. Dabei ist unbestritten, dass der Staat im Allgemeinen jedwede Einsparpotenziale nutzen sollte, gleichwohl müssen dabei aber Kosten und Nutzen sachgerecht gegeneinander abgewogen werden. Diese Anforderung gilt ohne Einschränkung auch für die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Der Nutzen, den sich der Staat als Arbeitgeber hiervon erhofft – bspw. die Akquise und Motivation der Beschäftigten sowie die Wahrnehmung als fürsorglicher Arbeitgeber –, muss den damit konkret verbundenen Kosten gegenübergestellt werden. Dies kann auch zukünftig nur erreicht werden, wenn die Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgung diesem Anspruch gerecht werden.

Der Schlüssel zu einer nachhaltig ausgestalteten Zusatzversorgung liegt demnach in der Anwendung transparenter Verfahren ihrer Finanzierung. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung konnte gezeigt werden, dass in dieser Hinsicht nach wie vor ein erheblicher Reformbedarf besteht, da die meisten Zusatzversorgungskassen lohnbezogene Aufwendungen erheben, die nicht dem Gegenwert der gleichzeitig zugesprochenen Anwartschaften entsprechen. Anhand der Berechnung der kalkulatorischen Beiträge konnte gezeigt werden, dass der Gegenwert der zugesprochenen Anwartschaften lediglich bei knapp über 4 Prozent liegt. Allerdings erheben die meisten Zusatzversorgungskassen deutlich höhere lohnbezogene Finanzierungsaufwendungen, wodurch die aktuellen Beschäftigungsverhältnisse implizit besteuert werden. Die Analyse der Modellerwerbsbiografien zeigte, dass die implizite Steuer zur Finanzierung

---

[561] Erfüllungshaftung nach § 1 BetrAVG.

[562] Dies ist ausdrücklich *keine* Empfehlung des Autors. Es sei aber darauf hingewiesen, dass dies ohnehin mit der Deckelung der Dynamisierung laufender Renten und der leistungskürzenden Übertragung der Anwartschaften teilweise vollzogen worden ist.

der Altlasten je nach angewandtem Finanzierungsverfahren bis zu 4 Prozent der versicherten Entgelte beträgt. Auf diese Weise werden die tatsächlichen Kosten der Zusatzversorgung verschleiert. Ferner wird durch die künstliche Verteuerung der Beschäftigungsverhältnisse nicht nur die personalpolitische Entscheidungsfindung der Arbeitgeber verzerrt, sondern dieser Umstand birgt auch weitere schwere finanzielle Nachteile für die Tarifbeschäftigten. Denen werden die zusätzlich notwendigen Aufwendungen zur Finanzierung der bestehenden Altlasten teilweise als geldwerter Vorteil unterstellt, weshalb sie hierauf Steuern und Abgaben zu leisten haben. Mittels der berechneten internen Renditen, die die Versicherten unter verschiedenen Finanzierungsverfahren mit der Zusatzversorgung erzielen, konnte dieser Nachteil deutlich expliziert werden. In einigen Fällen führt die implizite Besteuerung sogar dazu, dass die Tarifbeschäftigten aus der Zusatzversorgung kaum noch einen ökonomischen Vorteil ziehen können, und das, obwohl formal eine weitgehende Arbeitgeberfinanzierung vorliegt. Speziell in diesen Fällen kann die Ausgestaltung der Finanzierungsverfahren als weitgehend verfehlt beurteilt werden.

Ein sachgerecht ausgestaltetes Finanzierungsverfahren muss in erster Linie die Altlastenproblematik von der Finanzierung der aktuell zugesprochenen Anwartschaften trennen. Das heißt, dass die jeweiligen Beschäftigungsverhältnisse nur in dem Umfang mit Aufwendungen zur Zusatzversorgung zu belasten sind, wie aus ihnen entsprechende Anwartschaften in gleicher Höhe hervorgehen. Konkret bedeutet das, dass lohnbezogene Aufwendungen nur in Höhe der kalkulatorischen Beiträge zu erheben sind. Eine Erhebung der kalkulatorischen Beiträge deckt die Kosten des aktuellen Leistungsrechts vollständig ab, jedoch werden auf diese Weise innerhalb der Zusatzversorgungskassen offene Finanzierungsbedarfe verbleiben. Diese offenen Finanzierungsbedarfe beruhen auf den bestehenden Altlasten bei den jeweiligen Zusatzversorgungskassen und sind separat von den beteiligten Arbeitgebern zu finanzieren. Hieran zeigt sich deutlich, dass sich die Arbeitgeber bei einer Trennung der Finanzierungsverfahren ihrer finanziellen Verantwortung für die bestehenden Altlasten stellen müssen. Um eine gleichmäßige Belastung der aktuellen und aller zukünftigen Generationen zu erreichen, ist aus der Höhe der bestehenden Altlasten der jeweiligen Zusatzversorgungskassen eine ewige Annuität zu berechnen, die grundsätzlich dem Zinsdienst einer Verschuldung in Höhe des Kapitalwertes der bestehenden Altlasten entspricht. In diesem Zusammenhang offenbart sich auch, dass ungedeckte Anwartschaften im Bereich öffentlicher Alterssicherungssysteme ein Teil der bestehenden Staatsverschuldung sind.

Im Rahmen der Untersuchung wurden verschiedene Reformansätze aufgezeigt, wie sich in diesem Sinne nachhaltige Finanzierungsverfahren bei den verschiedenen Zusatzversorgungskassen umsetzen lassen. Dabei konnte auch aufgedeckt werden, dass die Umsetzung einer nachhaltigen Finanzierung in einem Umlageverfahren genauso möglich ist wie bei einem Übergang auf ein Kapitaldeckungsverfahren. Im Zusammenhang mit der Bestrebung zahlreicher Zusatzversorgungskassen, ihre Finanzierung sobald wie möglich auf ein Kapitaldeckungsverfahren umzustellen, muss jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass dies allein keine hinreichende Bedingung für eine nachhaltige Finanzierung ist. Mehr noch muss hervorgehoben werden, dass die Finanzierung über ein Kapitaldeckungsverfahren im

speziellen Fall der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, anders als in einschlägigen Gutachten[563] behauptet, langfristig keinen zusätzlichen Effizienzgewinn über die Erzielung entsprechender Renditen am Kapitalmarkt mit sich bringen kann. Die hiermit verbundene Verlockung erinnert vielmehr an die Einführungsgewinne, auf die man seinerzeit bei der Umstellung auf das Umlageverfahren spekulierte. Angesichts der Tatsache, wie sich diese „Gewinne“ heute darstellen, sollte auf weitere Spekulationen verzichtet und eine solide Finanzierung der Zusatzversorgung angestrebt werden.

In Zusammenfassung aller Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung bleibt festzuhalten, dass im Bereich der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes trotz der jüngsten Reformen das Ziel einer ganzheitlich nachhaltigen Ausgestaltung noch nicht erreicht wurde. Der grundsätzliche Ansatzpunkt, um diesem Ziel näher zu kommen, liegt in einer Reform der angewandten Finanzierungsverfahren. Hierzu sind keine übermäßig komplexen Änderungen notwendig, die einer baldigen Umsetzung entgegenstehen würden. Vielmehr müssen sich einige Arbeitgeber eingestehen, dass sie eine Verantwortung für die bestehenden Altlasten haben, die sie nicht auf ihre aktuellen Belegschaften abwälzen können. Wenn dieser Prozess vollzogen ist und die Finanzierung der aktuellen Leistungszusagen des Versorgungspunktemodells über lohnbezogene Aufwendungen in Höhe der kalkulatorischen Beiträge erfolgt, während die bestehenden Altlasten separat, dass heißt unabhängig von den versicherten Entgelten, allein durch die Arbeitgeber in Form einer ewigen Annuität finanziert werden, ist man dem Ziel einer nachhaltigen Zusatzversorgung bereits ein gutes Stück nähergekommen.

Durch diesen Schritt wird auch automatisch die Mehrheit der aktiven Tarifbeschäftigten angemessen bessergestellt, da hierdurch die unsägliche Finanzierung der Altlasten mit Bestandteilen ihres Lohnes beendet würde. In dieser Situation, in der transparente Finanzierungsverfahren bereits umgesetzt wurden, sollten sich die Tarifparteien erneut ausführlich zusammensetzen und die Ergebnisse der hektischen Reform aus den Jahren 2001/2002 überprüfen. Hierbei sollten sie vor allem eruieren, ob die langfristig erzielbaren Versorgungsniveaus der Zusatzversorgung für ein Beschäftigungsverhältnis im öffentlichen Dienst angemessen sind. Damit ist nicht gemeint, dass ob der Ausgliederung der Altlasten aus dem unmittelbaren Finanzierungsverfahren der Leichtsinn vergangener Tage zurückkehren sollte, sondern dass der Zusatzversorgung sowohl im Gesamtsystem der Alterssicherung als auch angesichts der bevorstehenden, demografisch bedingten Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt bestimmte Aufgaben zuteil werden, denen ihr Leistungsniveau gerecht werden muss, und denen das Leistungsrecht in seiner aktuellen Ausgestaltung zurzeit und vor allem zukünftig tendenziell nicht gerecht wird. Nur wenn die Zusatzversorgung auch die Anforderungen an ihr Leistungsrecht vollständig erfüllt, ist sie unter Anwendung der beschriebenen Finanzierungsverfahren endlich im 21. Jahrhundert angekommen.

---

[563] Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 142.

Literaturverzeichnis

APPEL, CLEMENS (2006): Demografischer Wandel: Herausforderungen für Politik und Verwaltung, Rede anlässlich der 12. Fachtagung des Kommunalwissenschaftlichen Instituts der Universität Potsdam am 03.04.2006, verfügbar unter: http://www.brandenburg.de/cms/detail.php?id=276069.

ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR BETRIEBLICHE ALTERSVERSORGUNG E.V. [Hrsg.] (2004): Die neue Zusatzversorgung im öffentlichen und kirchlichen Dienst, Heidelberg.

BABEL, BERNHARD / BOMSDORF, ECKART (2006): Ist die Erhöhung des gesetzlichen Rentenzugangsalter nur eine Rentenkürzung?, in: *Wirtschaftsdienst*, 86. Jg., H. 7, S. 479-484.

BACH, STEFFAN / BORK, CHRISTHART / KRIMMER, PASCAL / RAFFELHÜSCHEN, BERND / SCHULZ, ERIKA (2002): Demografischer Wandel und Steueraufkommen, Berlin (= DIW Materialien Nr. 20).

BAHNVERSICHERUNGSANSTALT [Hrsg.] (1993): Geschichte der Bahnversicherungsanstalt, Frankfurt am Main.

BECKMANN, JOACHIM (1988): Zusatzversorgung für Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes nach dem VBL-Satzungsrecht, 2. Aufl., Stuttgart.

BECKMANN, JOACHIM / HEBLER, STEFAN (2008): Zusatzversorgung für Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes, 6. Aufl., Stuttgart.

BERENS, WOLFGANG / HOFFJAN, ANDREAS (1995): Die alternative Beschäftigung von Angestellten oder Beamten: Methodische Überlegungen zu Kostenstrukturen und Kostenvergleichen bezüglich des Beschäftigungstatus, Gutachten für den Deutschen Gewerkschaftsbund, Düsseldorf.

BERGMANN-KUCH, BARBARA / KONRAD, MATTHIAS (2005): Neuere Entwicklungen in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes im Bereich der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder die 4. Änderung der Satzung der VBL - schrittweiser Übergang in ein kapitalgedecktes Finanzierungssystem im Abrechnungsverband Ost der VBL und weitere Neuerungen, in: *Zeitschrift für Tarifrecht*, H. 1, S. 15-20.

BEYER, LOTHAR (2001): Öffentliches Rechnungswesen: Kameralistik oder Doppik?, in: VON BANDEMER, STEPHAN et al. [Hrsg.]: Handbuch zur Verwaltungsreform, Opladen, S. 337-347.

BIRK, DIETER (2003): Finanzierung der neuen Zusatzversorgung und ihre steuerliche Behandlung, in: *Betriebliche Altersversorgung,* Jg. 58, H. 3, S. 194-197.

BIRK, DIETER / WERNSMANN, RAINER (2008): Die Besteuerung der Aufwendungen für die Altersvorsorge und der Alterseinkommen, in: RULAND, FRANZ / RÜRUP, BERT [Hrsg.]: Alterssicherung und Besteuerung, Wiesbaden (= Steuerpraxis), S. 228-268.

BISPINCK, REINHARD / WSI-TARIFARCHIV (2000): Tarifpolitischer Jahresbericht 2000: Moderate Lohnabschlüsse und „Beschäftigungsbrücke“, Düsseldorf (= Informationen zur Tarifpolitik).

BOGUMIL, JÖRG / JANN, WERNER (2009): Verwaltung und Verwaltungswissenschaft in Deutschland: Einführung in die Verwaltungswissenschaft, 2. Aufl., Wiesbaden (= Grundwissen Politik, Bd. 36).

BÖHM, WALTER / JUND, THEODOR (1951): Die Dienstverhältnisse der Angestellten und Arbeiter bei öffentlichen Verwaltungen und Betrieben, Hamburg.

BÖRSCH-SUPAN, AXEL (1999): Der Übergang vom Umlage- zum Kapitaldeckungsverfahren in der gesetzlichen Rentenversicherung, Karlsruhe (= Mannheimer Vorträge zur Versicherungswissenschaft, Bd. 73).

BÖRSCH-SUPAN, AXEL (2004): Was bedeutet der demografische Wandel für die Wirtschaft, Mannheim (=MEA Discussionpaper 56).

BÖRSCH-SUPAN, AXEL (2005): Risiken im Lebenszyklus: Theorie und Evidenz, in: *Perspektiven der Wirtschaftspolitik*, Vol. 6, H. 4. S. 449-469.

BÖRSCH-SUPAN, AXEL (2007): Bevölkerungsalterung durch die Augen des Ökonomen: Die gesamtwirtschaftlichen Folgen des demographischen Wandels, in: WAHL, HANS-WERNER / MOLLENKOPF, HEIDRUN [Hrsg.]: Alternsforschung am Beginn des 21. Jahrhunderts : Alterns- und Lebenslaufkonzeptionen im deutschsprachigen Raum, Berlin, S. 123-144.

BÖRSCH-SUPAN, AXEL et al. (2008): Zum künftigen Stellenwert der ersten Säule im Gesamtsystem der Alterssicherung, Mannheim (= MEA Discussionpaper 158).

BOSS, ALFRED (1958): Die Versorgungsversicherung der Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes auf Bundesebene: Ihre Rechtsnatur und der Rechtsschutz der Versicherten, Diss., Köln.

BOßMANN, GABRIELE / KÜPPER, PETER (2005): Was ich von der Zusatzversorgung wissen muss: Einführung in das neue System der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes, 11. Aufl., Stuttgart.

BRAAKMANN, ALBERT / GRÜTZ, JENS / HAUG, THORSTEN (2007): Das Renten- und Pensionsvermögen in der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung: Methodik und erste Ergebnisse, in: *Wirtschaft- und Statistik*, H. 12, S. 1167-1179.

BREYER, FRIEDRICH (1990): Ökonomische Theorie der Alterssicherung, München (=Vahlens Handbücher der Wirtschafts- und Sozialwissenschaften).

BUCHWALD, WOLFGANG (1998): Daten zur Vorsorge- und Versorgungssituation, in: CRAMER, JÖRG-E. / FÖRSTER, WOLFGANG / RULAND, FRANZ [Hrsg.]: Handbuch zur Altersvorsorge: Gesetzliche, betriebliche und private Vorsorge in Deutschland, Frankfurt am Main, S. 43-56.

BUCK, HARTMUT (2007): Demografischer Wandel und öffentlicher Dienst: Dokumentation der Europäischen Expertenkonferenz vom 02. Mai 2007 in Brühl, Berlin.

BUDIMIR, KRISTINA (2008): Rentenabschläge im Spannungsfeld zwischen versicherungsmathematischer Fairness und arbeitsmarktpolitischer Anreizkompatibilität, Diss., Darmstadt.

BUNDESMINISTERIUM DES INNERN [Hrsg.] (2001): Zweiter Versorgungsbericht der Bundesregierung, Berlin

BUNDESMINISTERIUM DES INNERN [Hrsg.] (2005): Dritter Versorgungsbericht der Bundesregierung, Berlin

BUNDESMINISTERIUM DES INNERN [Hrsg.] (2009): Vierter Versorgungsbericht der Bundesregierung, Berlin

BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES [Hrsg.] (2008): Ergänzender Bericht der Bundesregierung zum Rentenversicherungsbericht 2008 gemäß § 154 Abs. 2 SGB VI: Alterssicherungsbericht 2008, Berlin.

BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES [Hrsg.] (2009): Rentenversicherungsbericht 2009, Berlin.

BURKHARDT, KURT (1965): Neuregelung der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes, in: *Die Verwaltungspraxis*, 31. Jg., H. 12, S. 280-283.

BUTTLER, ANDREAS (2008): Einführung in die betriebliche Altersversorgung: Mit allen Änderungen durch das BMF-Schreiben vom 5. 2. 2008, 5. Aufl., Karlsruhe.

CONRAD, CHRISTOPH (1990): "Korpsgeist" statt "Streikmanie"- Motive und Leistungen betrieblicher Altersversorgung am Beispiel Siemens (1872-1900). In: GERD GÖCKENJAN [Hrsg.]: Recht auf ein gesichertes Alter: Studien zur Geschichte der Alterssicherung in der Frühzeit der Sozialpolitik, Augsburg (= Beiträge zur Sozialpolitikforschung, Bd. 5), S. 203-224.

DASSAU, ANETTE / LANGENBRINCK, BERNHARD (2005): TVöD - Schnelleinstieg ins neue Tarifrecht: Mit Schwerpunkt Überleitung, 1. Aufl., Heidelberg (= Leitfaden für die Praxis).

DELLEFANT, HEINER R. (1976): 25 Jahre Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen: Rückschau und Ausblick, in: *Betriebliche Altersversorgung,* Jg. 31, H. 8, S. 205-206.

DEUTSCHE BUNDESBANK [Hrsg.] (1985): Finanzielle Entwicklung der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst, in: *Monatsberichte der Deutschen Bundesbank*, H. 1, S. 23-30.

DOETSCH, PETER et al. (2008): Betriebliche Altersversorgung, 1. Aufl., Freiburg (Breisgau) (= Haufe Fachpraxis).

DORENKAMP, CHRISTIAN (2004): Nachgelagerte Besteuerung von Einkommen: Besteuerungsaufschub für investierte Reinvermögensmehrungen, Diss., Berlin (= Schriften zum Steuerrecht, Bd. 78).

DREHER, WOLFGANG (1978): Die Entstehung der Arbeiterwitwenversicherung in Deutschland nach zum Teil unveröffentlichten Quellen, Berlin.

DÜNN, SYLVIA / FASSHAUER, STEPHAN (2009): Gesamtsystem der Alterssicherung, in: PRICEWATERHOUSECOOPERS / DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND [Hrsg.]: Altersvorsorge: Gestalten, Beraten, Optimieren, Bonn, S. 111-117.

EHRENTRAUT, OLIVER (2006): …, S. 34.

EHRENTRAUT, OLIVER / RAFFELHÜSCHEN, BERND (2008): Demografischer Wandel und Betriebsrenten, in: *Wirtschaftsdienst,* H. 8, S. 518-525.

ENGELHARDT, KARL (1951): Die Geschichte der Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, in: *Archiv für das Post- und Fernmeldewesen,* 3. Jg., S. 143-151.

EV. LK WÜRTTEMBERG (2008): Evangelische Versorgungsstiftung Württemberg: Bericht in der Sitzung der 14. Landessynode am 24. November 2008, online verfügbar unter: http://tiny.cc/evOKR.

FÄRBER, GISELA (1988): Private Altersvorsorge bei schrumpfender Bevölkerung, in: *WSI-Mitteilungen,* 41. Jg., H. 5, S. 286-294.

FÄRBER, GISELA (1995): Revision der Personalausgabenprojektion der Gebietskörperschaften bis 2030 unter Berücksichtigung neuerer Bevölkerungsvorausschätzungen, der deutschen Einigung und der Beamtenversorgungsreform, Speyer (= Speyerer Forschungsberichte Bd. 10).

FÄRBER, GISELA (1998): Mittel- und langfristige Entwicklung der Beamtenversorgung, in: CRAMER, JÖRG-E. / FÖRSTER, WOLFGANG / RULAND, FRANZ [Hrsg.]: Handbuch zur Altersvorsorge: Gesetzliche, betriebliche und private Vorsorge in Deutschland, Frankfurt am Main, S. 973-994.

FÄRBER, GISELA / FUNKE, MELANIE / WALTHER, STEFFEN (2010): Nachhaltige Finanzierung der Beamtenversorgung, Speyer.

FÄRBER, GISELA / STILLER, SILVIA / SCHAFT, WOLFGANG (1999): Zur Einstellungspräferenz von BeamtInnen und Angestellten unter besonderer Berücksichtigung des Schulbereichs: Gutachten im Auftrag der Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung der Freien und Hansestadt Hamburg, Speyer (= Speyerer Forschungsberichte, Bd. 201).

FASSHAUER, STEPHAN (2009a): Auswirkungen der Finanzkrise - Anmerkungen zum Thema aus dem BMAS, in: *GVG-Informationsdienst*, Bd. 328, S. 37-41.

FASSHAUER, STEPHAN (2009b): Private Altersvorsorge, in: PRICEWATERHOUSECOOPERS / DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND [Hrsg.]: Altersvorsorge: Gestalten, Beraten, Optimieren, Bonn, S. 173-197.

FIEBERG, CHRISTIAN (2002): Neue Betriebsrente im öffentlichen Dienst, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 57. Jg., H. 3, S. 230-237.

FIEG, WOLFGANG (2008): Die Arbeitgeber-Umlage zur Zusatzversorgung: (k)ein geldwerter Vorteil?, in: *Der Personalrat,* H. 1, S. 16-19.

FORSTHOFF, ERNST (1973): Lehrbuch des Verwaltungsrechts, 10. Aufl., München.

FRICKE, CHRISTIAN-ALBERT (1973): Die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und ihre Einrichtungen, Diss., Göttingen.

FUCHS, JOHANN / SÖHNLEIN, DORIS (2006): Effekte alternativer Annahmen auf die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung, Nürnberg (= IAB Discussionpaper Nr. 19).

FURTMAYR, HEINZ / WAGNER, CHRISTIAN (2007): Die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst: Der heimliche Abschied von der Gesamtversorgung, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 62. Jg., H. 3, S. 299-306.

GANSEL, ANNA (2007): Die Beendigung der Beteiligung an einer Zusatzversorgungskasse, Diss., Berlin (=Schriftenreihe des Forschungsinstituts für Neue Alterssicherungssysteme und Rechtsbiometrik in der Humboldt-Universität zu Berlin, Bd. 4).

GASCHE, MARTIN (2008): Renditevergleich zwischen Umlagesystem und Kapitaldeckungssystem, in: *Wirtschaft und Märkte*, 10. Jg., H. 9, S. 29-42.

GIESEN, RICHARD (2004): Doppelte Erhebung von Sozialversicherungsbeiträge in der betrieblichen Altersversorgung: Rechtsgutachterliche Stellungnahme im Auftrag des GDV, in: *Vierteljahresschrift für Sozialrecht,* 31. Jg., H. 1, S. 28-35.

GILBERT, HUBERTUS / HESSE, GERD (2004): Die Versorgung der Angestellten und Arbeiter des öffentlichen Dienstes: Unter besonderer Berücksichtigung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, Kommentar, München.

GLASER, GUNNAR (2009): Besteuerungszeitpunkte in der Zusatzversorgung: Verfassungsfragen und einkommensteuersystematische Einordnung, Diss., Hamburg.

GLOMBIK, MANFRED (2003): Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes am Beispiel der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL), in: *Verwaltungsrundschau*, H. 7, S. 232-235.

GOLDSCHMIDT, [ohne Vornamen] (1927): Ruhelohn und Hinterbliebenenfürsorge, in: BRIX, JOSEPH / LINDEMANN, HUGO (1918): Handwörterbuch der Kommunalwissenschaften, Bd. 1, Jena S. 1107-1114.

HAUTMANN, GEORG (1984): Die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und ihre Rechtsverhältnisse: Eine Darstellung und Untersuchung am Beispiel der Mustersatzung der kommunalen Zusatzversorgungen, Diss., Bayreuth.

HAX, HERBERT (1993): Investitionstheorie, 5. Aufl., Heidelberg.

HEIDLER, MATTHIAS (2009): Reformen der gesetzlichen Rentenversicherung: politisches Risiko und intergenerative Umverteilung, Diss., Frankfurt a. M. (= Sozialökonomische Schriften, Bd. 37).

HEUBECK, KLAUS (2008): Die Zusatzversorgung des öffentlichen und kirchlichen Dienstes, in: RULAND, FRANZ; RÜRUP, BERT [Hrsg.]: Alterssicherung und Besteuerung, Wiesbaden (= Steuerpraxis), S. 173-186.

HEUBECK, KLAUS / RÜRUP, BERT (2000): Finanzierung der Altersversorgung des öffentlichen Dienstes Probleme und Optionen; Gutachten im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft Kommunale und Kirchliche Altersversorgung (AKA) e.V. Frankfurt am Main (=Sozialökonomische Schriften, Bd. 20).

HIMMELREICHER, RALF / SEWÖSTER, DANIELA / SCHOLZ, REMBRANDT / SCHULZ, ANNE (2008): Die fernere Lebenserwartung von Rentner und Pensionären im Vergleich, in: *WSI-Mitteilungen*, H. 5, S. 274-280.

HIRSCH, ERICH (1951): Die Versicherung bei der Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, in: *Archiv für das Post- und Fernmeldewesen,* 3. Jg., S. 157-161.

HOCK, KLAUS / SCHÄFFER, ROLAND / SCHIEFER, HANS (2006): Leistungsorientierte Bezahlung im öffentlichen Dienst: Leitfaden für die betriebliche Umsetzung, Freiburg/Breisgau.

HOCKERTS, HANS G. (1990): Entwicklungslinien der 100jährigen Geschichte der gesetzlichen Rentenversicherung: Die Rentenreform 1957, in: RULAND, FRANZ [Hrsg.]: Handbuch der gesetzlichen Rentenversicherung, Neuwied, S. 93 - 104.

HOFFMAN, JÜRGEN / KALDYBAJEWA, KALAMKAS / KRUSE, EDGAR (2006): Arbeiter und Angestellte im Spiegel der Statistik der gesetzlichen Rentenversicherung: Rückblick und Bestandaufnahme, in: *Deutsche Rentenversicherung*, 61. Jg., H. 1, S. 24-53.

HOMBURG, STEFAN (1988): Theorie der Alterssicherung, Diss., Berlin (= Studies in contemporary economics).

HUBRICH, STEFAN / THUSNELDA, TIVIG (2006): Betriebsrenten im Alterssicherungssystem Deutschlands: Eine Betrachtung aus volkswirtschaftlicher Sicht, Wiesbaden (=Wirtschaftswissenschaft).

HÜGELSCHÄFFER, HAGEN (2002): Die neue Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 57. Jg., H. 3, S. 237-241.

HÜGELSCHÄFFER, HAGEN (2004): Die neue Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, in: ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR BETRIEBLICHE ALTERSVERSORGUNG E.V. [Hrsg.]: Die neue Zusatzversorgung im öffentlichen und kirchlichen Dienst, Heidelberg, S. 54-60.

HÜGELSCHÄFFER, HAGEN (2008): Die Entscheidung des BGH zur Systemumstellung in der Zusatzversorgung des öffentlichen und kirchlichen Dienstes: Eine Zwischenbilanz, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 63. Jg., H. 3, S. 254-264.

IGL, GERHARD (1998): Risiken im Alter, in: CRAMER, JÖRG-E. / FÖRSTER, WOLFGANG / RULAND, FRANZ [Hrsg.]: Handbuch zur Altersvorsorge: Gesetzliche, betriebliche und private Vorsorge in Deutschland, Frankfurt am Main, S. 27-42.

IGL, GERHARD (2007): Grundsatzfragen der Alterssicherung: Sinn und Ausprägung der Rentenversicherung, in: BECKER, ULRICH / KAUFMANN, FRANZ-XAVER / MAYDELL, BERND BARON VON / SCHMÄHL, WINFRIED / ZACHER, HANS [Hrsg.]: Alterssicherung in Deutschland: Festschrift für Franz Ruland zum 65. Geburstag, Baden-Baden, S. 43-55.

ILTGEN, HANS (1952): Die Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, München.

JAHNZ, ALFRED (1966): Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst: Gesamtversorgung für Arbeitnehmer des Bundes, der Länder und Gemeinden ab 1. Januar 1967, in: *Soziale Sicherheit. Zeitschrift für Arbeit und Soziales,* 15. Jg., H. 11, S. 341-343 sowie dessen Fortsetzung in H. 12, S. 373-375.

JÜNKE, FRITZ (1961): Die Altersvorsorge der Angestellten und Arbeiter des öffentlichen Dienstes, in: *Deutsche Versicherungszeitschrift,* Jg. 15, H. 10, S. 267-269.

JÜNKE, FRITZ (1966): Die zusätzliche Altersversorgung im öffentlichen Dienst, in: *Betriebliche Altersversorgung,* Jg. 11, H. 4, S. 84-89.

KAMMLER, PETER/ HÖFLING, STEPHAN (2009): Betriebliche Altersvorsorge: Steuerliche und beitragsrechtliche Auswirkungen beim Arbeitgeber und Arbeitnehmer, in: PRICEWATERHOUSECOOPERS / DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG BUND [Hrsg.]: Altersvorsorge: Gestalten, Beraten, Optimieren, Bonn, S. 541-578.

KARL-HEINZ KIEFER (1996): Die Zukunft der Zusatzversorgung aus Arbeitsgebersicht, in: HÖFER, REINHOLD [Hrsg.]: Die Zukunft der Altersversorgung des öffentlichen Dienstes, Stuttgart (=Der Betrieb), S. 27-42.

KELLER, BERNDT (2008): Wandel der Arbeitsbeziehungen im öffentlichen Dienst: Entwicklungen und Perspektiven, in: SACKMANN, REINHOLD / JONDA, BERNADETTE / REINHOLD, MARIA [Hrsg.] (2008): Demographie als Herausforderung für den öffentlichen Sektor, Wiesbaden, S. 73 – 94.

KIEFER, KARL-HEINZ (1996): Die Zukunft der Zusatzversorgung aus Arbeitgebersicht, in: HÖFER, REINHOLD [Hrsg.]: Die Zukunft der Altersversorgung des öffentlichen Dienstes, Stuttgart (=Der Betrieb), S. 27-42.

KLOCK, KARL (1951): Die Vermögenslage bei der VAP, in: *Archiv für das Post- und Fernmeldewesen,* 3. Jg., S. 86-91.

KNACKE, JÜRGEN (1967): Die kommunale Zusatzversorgung, Diss., Hamburg.

KOMMISSION FÜR DIE NACHHALTIGKEIT IN DER FINANZIERUNG DER SOZIALEN SICHERUNGSSYSTEME (2003): Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme: Bericht der Kommission (Herausgegeben vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung), Berlin.

KONRAD, MATTHIAS (2006): Reform der Zusatzversorgung: Streit um die Startgutschriften für rentenferne Jahrgänge, in: *Zeitschrift für Tarifrecht,* H. 7, S. 356-365.

KONRAD, MATTHIAS (2008): Reform der Zusatzversorgung: Ende des Streits um die Startgutschriften in Sicht?, in: *Zeitschrift für Tarifrecht*, H. 6, S. 296-303.

KORTMANN, KLAUS (2005): Situation und Entwicklung der betrieblichen Altersversorgung in Privatwirtschaft und öffentlichem Dienst 2001 - 2004: Untersuchung von TNS Infratest Sozialforschung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung, München.

KORTMANN, KLAUS (2008): Situation und Entwicklung der betrieblichen Altersversorgung in Privatwirtschaft und öffentlichem Dienst 2001 - 2007: Untersuchung von TNS Infratest Sozialforschung im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, München.

KRATZ, HANS-CHRISTIAN (1955): Zehn Jahre Gesamtversorgung: Ein Rückblick und Ausblick, in: *Sozialblatt - Informationen der DEVK-Vereine und anderer Sozialeinrichtungen der Deutschen Bahn*, S. 4-8.

Kriete-Dodds, Susann / Vorgrimler, Daniel (2007): Staatliche Förderung der Riester-Rente für das Jahr 2002, in: *Wirtschaft und Statistik*, H. 3, S. 300-306.

KRUSCHE, WOLFGANG (2012): Die Neuregelungen zu den Startgutschriften der rentenfernen Versicherten im öffentlichen Dienst, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 66. Jg., H. 1, S. 41-43.

KUCHEM, NORBERT (1996): Betriebliche Altersversorgung im öffentlichen Dienst der neuen Bundesländer, in: HÖFER, REINHOLD [Hrsg.]: Die Zukunft der Altersversorgung des öffentlichen Dienstes, Stuttgart (=Der Betrieb), S. 59-78.

KÜSTERS, HORST (1996): Die zukünftige Entwicklung der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes: Überlegungen aus gewerkschaftlicher Sicht, in: HÖFER, REINHOLD [Hrsg.]: Die Zukunft der Altersversorgung des öffentlichen Dienstes, Stuttgart (=Der Betrieb), S. 43-57.

LANGENBRINCK, BERNHARD / MÜHLSTÄDT, BJÖRN (2007): Betriebsrente der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes: Einführung in die neue Zusatzversorgung, 3. Aufl., Heidelberg (= Handbuch für die Praxis).

LASSNER, HERIBERT (1998): Aktuelle Änderungen in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, in: *Der Personalrat,* H. 12, S. 487-494.

LEHR, URSULA (2003): Die Jugend von gestern – und die Senioren von morgen, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, Bd. 3, S. 3-5.

LEIBER, SIMONE (2005): Formen und Verbreitung der betrieblichen Altersvorsorge: Eine Zwischenbilanz, in: *WSI-Mitteilungen*, 58. Jg., H. 6, S. 314-321.

LÖFFLER, ELKE (2003): Die Ökonomisierung des Staates: Versuch einer Begriffsklärung, in: HARMS, JENS / REICHARD, CHRISTOPH [Hrsg.]: Die Ökonomisierung des öffentlichen Sektors: Instrumente und Trends, Baden-Baden (= Schriftenreihe der Gesellschaft für Öffentliche Wirtschaft e.V., H. 50), S. 19-26.

LÜDEKE, REINAR (1988): Staatsverschuldung, intergenerative Redistribution und umlagefinanzierte gesetzliche Rentenversicherung: Eine andere Sicht der Lasten durch ein negatives Bevölkerungswachstum, in: KLAUS, JOACHIM / KLEMMER, PAUL / MÜLLER, JOSEF HEINZ [Hrsg.]: Wirtschaftliche Strukturprobleme und soziale Fragen: Analyse und Gestaltungsaufgaben: J. Heinz Müller zum 70. Geburtstag, Berlin, S. 167-181.

LUDWIG, BJÖRN (2008): Rentenreform und Kapitalmarktrendite im demografischen Wandel, Diss., Hamburg (= Schriftenreihe volkswirtschaftliche Forschungsergebnisse, Bd. 139).

LUTZ, BURKART (2008): Konsequenzen der demografischen Entwicklung für den öffentlichen Dienst, in: SACKMANN, REINHOLD / JONDA, BERNADETTE / REINHOLD, MARIA [Hrsg.]: Demographie als Herausforderung für den öffentlichen Sektor, Wiesbaden, S. 17-24.

MAIER, HARTMUT (2008): Die Finanzierung in der Zusatzversorgung der neuen Bundesländern: Von der Umlagezahlung in die Kapitaldeckung, Vortrag auf der Veranstaltung vom 25.06.2008 aus der Reihe "Die Zusatzversorgung in den neuen Bundesländern. Erfolgreich und leistungsstark", Magdeburg.

MAIR-LUDWIG, PAUL (1997): Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in den neuen Ländern, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 51. Jg., H. 5, S. 186-191.

MÜHLENKAMP, HOLGER (2007): „Leistungsentgelt“ im öffentlichen Sektor: Praxis, Theorie und Empirie, in: BRÜGGERMEIER, MARTIN / SCHAUER, REINBERT / SCHEDLER, KUNO [Hrsg.]:

Controlling und Performance-Management im öffentlichen Sektor: Ein Handbuch: Festschrift für Prof. Dr. Dr. h.c. Dietrich Budäus zum 65. Geburtstag, Bern, S. 61-70.

NABER, KLAUS (2001): Reformnotwendigkeit der bedeutenden Alterssicherungssysteme in der Bundesrepublik Deutschland, Karlsruhe.

NASCHOLD, FRIEDER / BOGUMIL, JÖRG (1998): Die Modernisierung des Staates: New Public Management in deutscher und internationaler Perspektive, 2. Aufl., Opladen (= Grundwissen Politik, Bd. 36).

NASCHOLD, FRIEDER / BOGUMIL, JÖRG (2000): Modernisierung des Staates: New Public Management und Verwaltungsreform, 2. Aufl., Opladen (= Grundwissen Politik, Bd. 22).

ORGANISATION FÜR WIRTSCHAFTLICHE ZUSAMMENARBEIT UND ENTWICKLUNG - OECD (2009): Pensions at a Glance: Retirement-Income Systems in OECD Countries, Paris.

OTTO, FRIEDRICH W. (1962): Die sozialen Einrichtungen der Deutschen Bundespost, Starnberg (= Schriftenreihe zur Organisation und Dienstpostenbewertung der Deutschen Bundespost, Bd. 9)

PAUL, [ohne Vornamen] (1918): Alters- und Hinterbliebenenfürsorge der städtischen Arbeiter, in: BRIX, JOSEPH / LINDEMANN, HUGO (1918): Handwörterbuch der Kommunalwissenschaften, Bd. 1, Jena S. 26-31.

PELLIN, F. HARRY (1979): Von der Zusatzversorgungsanstalt des Reichs und der Länder Berlin zur Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder Karlsruhe: 50 Jahre für die Altersversorgung der Angestellten und Arbeiter des öffentlichen Dienstes 1929-1979, Karlsruhe.

PFAFFENBACH, STEFAN (2009): Nachhaltigkeit in der gesetzlichen Rentenversicherung: Was leistet die kinderzahlabhängige Rente?, Diss., Frankfurt (= Sozialökonomische Schriften, Bd. 35).

PRELLER, STEFAN (2009): Die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst: Systemwechsel, Finanzierung und Ausgabenentwicklung, Speyer (= FÖV Discussion Papers 50).

PRELLER, STEFAN (2010): Die ungleiche steuer- und sozialabgabenrechtliche Behandlung von Finanzierungsaufwendungen zur Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 65. Jg., H. 4, S. 358-362.

PROGNOS AG [Hrsg.] (2010): Arbeitslandschaft 2030: Auswirkungen der Wirtschafts- und Finanzkrise, Studie für die Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e.V., Berlin.

PRÖHL, MARGA (2006): Auswirkungen des demographischen Wandels auf das Personalmanagement im öffentlichen Sektor, Vortrag auf dem 1. Demographie-Kongress in Berlin am 24.08.2006.

PÜHLER, KARL-PETER (2009): Austritt aus einer Zusatzversorgungskasse ohne wirtschaftliche Folgen, in: *Die Personalvertretung,* H. 11, S. 404-408.

PUSKÁS, GÉZA VON (1998): Die Versorgungswerke des öffentlichen Dienstes, in: CRAMER, JÖRG-E. / FÖRSTER, WOLFGANG / RULAND, FRANZ [Hrsg.]: Handbuch zur Altersvorsorge: Gesetzliche, betriebliche und private Vorsorge in Deutschland, Frankfurt am Main, S. 235-249.

PUSKÁS, GÉZA VON (2000): Zukunftsgerechte Finanzierung der Zusatzversorgung, in: *Zeitschrift für Tarifrecht,* H. 5, S. 193-197.

PUSKÁS, GÉZA VON (2001): Zukunftsperspektiven der Zusatzversorgung des öffentlichen und kirchlichen Dienstes, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 55. Jg., H. 3, S. 309-313.

PUSKÁS, GÉZA VON (2003): Die neue Zusatzversorgung: Erste Erfahrungen aus dem kommunalen und kirchlichen Bereich, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 57. Jg., H. 3, S. 177-181.

PUSKÁS, GÉZA VON (2004): Zukunftsperspektiven der Zusatzversorgung des öffentlichen und kirchlichen Dienstes, in: ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR BETRIEBLICHE ALTERSVERSORGUNG E.V. [Hrsg.] (2004): Die neue Zusatzversorgung im öffentlichen und kirchlichen Dienst, Heidelberg, S. 11-18.

RÄDER, EVELYN / SCHUBERT, THOMAS (2000): Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes unter besonderer Berücksichtigung der VBL, in: *Die Angestellten-Versicherung,* Jg. 47, H. 2, S. 55-61.

REIDEGELD, ECKART (1996): Staatliche Sozialpolitik in Deutschland: Historische Entwicklung und theoretische Analyse von den Ursprüngen bis 1918, Opladen.

RIEBLE, VOLKER (2007): Doppelverbeitragung in der Entgeltumwandlung, in: *Betriebliche Altersversorgung*, 61. Jg., H. 1, S. 5-7.

ROCKE, BURGHARD (2003): Flucht aus dem BAT und aus der Zusatzversorgung, in: *Das Krankenhaus*, H. 6, S. 449-453.

ROTH, MARKUS (2009): Private Altersvorsorge: Betriebsrentenrecht und individuelle Vorsorge: Eine rechtsvergleichende Gesamtschau, Tübingen (= Beiträge zum ausländischen und internationalen Privatrecht, Bd. 88).

RÜRUP, BERT / LIEDKE, PATRICK M. (1998): Umlageverfahren versus Kapitaldeckung, in: CRAMER, JÖRG-E. / FÖRSTER, WOLFGANG / RULAND, FRANZ [Hrsg.]: Handbuch zur Altersvorsorge: Gesetzliche, betriebliche und private Vorsorge in Deutschland, Frankfurt am Main, S. 779-798.

SABROWSKI, KATRIN (2007): Konzepte der Alterssicherung zur Ergänzung der gesetzlichen Rentenversicherung: Ein Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung der betrieblichen Altersversorgung, Saarbrücken.

SACHVERSTÄNDIGENRAT ZUR BEGUTACHTUNG DER GESAMTWIRTSCHAFTLICHEN ENTWICKLUNG (2003): Staatsfinanzen konsolidieren - Steuersystem reformieren, Jahresgutachten 2003/2004, Berlin

SACKMANN, REINHOLD (2008): Demografischer Wandel und der Arbeitsmarkt des öffentlichen Sektors, in: SACKMANN, REINHOLD / JONDA, BERNADETTE / REINHOLD, MARIA [Hrsg.]: Demographie als Herausforderung für den öffentlichen Sektor, Wiesbaden, S. 47-69.

SACKMANN, REINHOLD et al. (2009): Demografischer Wandel und Arbeitsmarkt des öffentlichen Sektors, Halle, online verfügbar unter: http://www.soziologie.uni-halle.de/sackmann/docs/abschlussbericht_internetvorlage.pdf.

SASS, JOHANNES / SIENZ, ROBERT (2007): Leistungsorientierte Vergütung im Rahmen der neuen Verwaltungssteuerung, in: BRÜGGERMEIER, MARTIN / SCHAUER, REINBERT / SCHEDLER, KUNO [Hrsg.]: Controlling und Performance-Management im öffentlichen Sektor: Ein Handbuch (Festschrift für Prof. Dr. Dr. h.c. Dietrich Budäus zum 65. Geburtstag), Bern, S. 71-80.

SCHERF, PHILIPP (1900): Arbeiterfürsorge nach dem Invalidenversicherungsgesetz vom 13. Juli 1899, Darmstadt.

SCHMÄHL, WINFRIED (1998): Das Gesamtsystem der Alterssicherung, in: CRAMER, JÖRG-E. / FÖRSTER, WOLFGANG / RULAND, FRANZ [Hrsg.]: Handbuch zur Altersvorsorge: Gesetzliche, betriebliche und private Vorsorge in Deutschland, Frankfurt am Main, S. 59-83.

SCHMÄHL, WINFRIED (2000): Zur Diskussion gestellt: Wohin führt der eingeschlagene Weg?- Antworten und offene Fragen vor den politischen Entscheidungen zum Umbau des deutschen Alterssicherungssystems, in: *ifo Schnelldienst*, Jg. 53, H. 28, S. 12-16.

SCHMÄHL, WINFRIED (2009): Soziale Sicherung: Ökonomische Analysen, Wiesbaden (= Sozialpolitik und Sozialstaat).

SCHMITT-LERMANN , HANS (1964): Die Bayerische Versicherungskammer in Vergangenheit und Gegenwart, 2. Aufl., München.

SCHNEIDER, HANS-PETER (1983): Zusatzversorgung der Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst, in: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung [Hrsg.]: Darstellung der Alterssicherungssysteme und der Besteuerung von Alterseinkommen: Gutachten der Sachverständigenkommission Alterssicherungssysteme, Berichtsband 2, Bonn, S.207-241.

SCHNEIDER, HANS-PETER (2003): Freie Berufe und Sozialversicherung, Vortrag vom 03. Juni 2003, verfügbar unter: www.abv.de/download/Vortrag_Schneider.pdf.

SCHOLLER, HEINRICH (1979): Geschichte des öffentlichen Dienstes - Öffentlicher Dienst in der Geschichte, in: *Recht im Amt*, H. 5, S. 88-92.

SCHÖNE, FRANZ-JOSEF / GRETH, ALEXANDER (2006): Arbeits- und Personalrecht, in: LITTWIN, FRANK / SCHÖNE, FRANZ-JOSEF [Hrsg.]: Public Private Partnership im öffentlichen Hochbau, Stuttgart (= Rechtswissenschaften und Verwaltung), S. 81-97.

SCHROETER, INGO (1999): Analyse und Bewertung der intergenerativen Verteilungswirkungen einer Substitution des Umlage- durch das Kapitalstocksverfahren zur Rentenfinanzierung, Diss., Frankfurt a. M. (= Sozialökonomische Schriften, Bd. 18).

SEITER, HARALD (2002): Reform der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst: Altersvorsorgeplan 2001, in: *BetrAV* 56. Jg., H. 6, S. 511-513.

SEITZ, HELMUT (2004): Implikationen der demographischen Veränderungen für die öffentlichen Haushalte und Verwaltungen, Dresden (= Discussion Paper in Economics Nr. 08/04).

STAARKE, ERNST (1979): Die Zusatzversorgung für den öffentlichen Dienst im sozialen Wandel, in: PELLIN, F. HARRY [Hrsg.]: Von der Zusatzversorgungsanstalt des Reichs und der Länder Berlin zur Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder Karlsruhe: 50 Jahre für die Altersversorgung der Angestellten und Arbeiter des öffentlichen Dienstes 1929-1979, Karlsruhe, S. 102-125.

STATISTISCHES BUNDESAMT (2006): Generationensterbetafeln für Deutschland: Modellrechnungen für die Geburtsjahrgänge 1871-2004, Wiesbaden.

STATISTISCHES BUNDESAMT (2009): Bevölkerung Deutschlands bis 2060: 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung: Begleitmaterial zur Pressekonferenz am 18. November 2009 in Berlin, Wiesbaden.

TEGTMEIER, WERNER (1998): Alterssicherung - Umlageverfahren ohne Alternative?, in: GALLER, HEINZ / KRUPP, HANS-JÜRGEN [Hrsg.]: Empirische Forschung und wirtschaftspolitische Beratung: Festschrift für Hans-Jürgen Krupp zum 65. Geburtstag, Frankfurt (= Reihe Wirtschaftswissenschaft, Bd. 38), S. 420-446.

TEPE, MARKUS / KROOS, DANIELA (2010): Lukrativer Staatsdienst? Lohndifferenzen zwischen öffentlichem Dienst und Privatwirtschaft, in: *WSI-Mitteilungen* H. 1, 3-10.

THEWES, FRANK / WEBER, HERBERT (2001): Renten: Vor dem Kollaps, in: *Focus Magazin,* H. 45 vom 05.11.2001, S. 44-48.

THUM, MARCEL / WEIZSÄCKER, JAKOB VON (2000): Implizite Einkommensteuer als Messlatte für die aktuellen Rentenreformen, in: *Perspektiven der Wirtschaftspolitik*, H. 1, S. 453-468.

VEIL, MECHTHILD (2004): Zukunft der Alterssicherung: Rentenpolitik und Rentenreformen in Deutschland und Frankreich, in: NEUMANN, WOLFGANG [Hrsg.]: Welche Zukunft für den Sozialstaat?: Reformpolitik in Frankreich und Deutschland, Wiesbaden, S. 47-86.

VETTER, ERWIN (1965): Die Zusatzversicherung der Angestellten und Arbeiter im öffentlichen Dienst: Rechtsstellung und Rechtsprobleme der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, Diss., Würzburg.

WEGNER-WAHNSCHAFFE, CLAUDIA (2004): Die Zusatzversorgung des öffentliches Dienstes im Kontext veränderter Rahmenbedingungen ihrer Mitglieder: Ein Beitrag zur Versachlichung der aktuellen Diskussion um Ausstiegsszenarien und die Lage der Zusatzversorgung, in: *Zeitschrift für Tarifrecht,* H. 8, S. 395-404.

ZACHER, HANS F. (2001): Grundlagen der Sozialpolitik in der Bundesrepublik Deutschland, in: BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALORDNUNG [Hrsg.]: Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945, Bd. 1, S. 333-684.

Anhang

A - 1. Annahmen für die Basismodelle der Modell-Erwerbsbiografien

A - 1.1. Allgemeine Annahmen

a. Rechtsstand

Der zugrundeliegende Rechtsstand ist der 01.01.2009. In einigen Fällen, z.B. bei der Betrachtung der Gesamtversorgung oder der Auswirkung der Anhebung der Regelaltersgrenze, wird von diesem Rechtsstand abgewichen. In diesen Fällen wird auf den dann zugrundeliegenden Rechtsstand explizit hingewiesen.

b. Entgelte

Bei der Berechnung der Erwerbsbiografien unter dem TVöD wird die Entgelttabelle zugrunde gelegt, die am 01.01.2009 Gültigkeit besaß. Eine Besonderheit gilt bei der Betrachtung der Erwerbsbiografien denen der BAT zugrunde liegt. Da der BAT auf Bundesebene zum 01. Oktober 2005 seine Gültigkeit verlor, existiert keine entsprechende Entgelttabelle für 2009, die aber für eine vergleichende Betrachtung von Nöten wäre. Zu diesem Zweck wird die BAT-Entgelttabelle in ihrer letzten Fassung entsprechend den Tariferhöhungen im TVöD seit 2005 angepasst. Es fand dabei nur 2008 eine tabellenwirksame Tariferhöhung statt, da sich die Tarifpartner in den Jahren zuvor lediglich auf Einmalzahlungen einigen konnten (Tariferhöhung 2008: Sockelbetrag von 50 € plus weitere 3,1 %).

Für die Dauer des kinderbezogenen Ortszuschlags wird für jedes Kind 21 Jahre angenommen.

c. Eheschließung und Kinder

Das Heiratsverhalten und das Alter, in dem Frauen durchschnittlich Mütter werden, beeinflusst die Erwerbsbiografien an verschiedenen Stellen:

- Mutterschaft, Elternzeit und Teilzeit aufgrund von Kindererziehung
- Hinterbliebenenrente
- Entgeltbestandteile aufgrund des Familienstandes im BAT
- Kindererziehungszeiten in der GRV und in der ZV

Die grundlegende Annahme der Basis-Erwerbsbiografien ist, dass entsprechend des durchschnittlichen Eheschließungsalters geheiratet wird und dass alle betrachteten Fälle Eltern von zwei Kindern sind, die entsprechend des Durchschnittsalters der Eltern bei der Geburt des 1. bzw. 2. Kindes zur Welt kommen. In der Basisbetrachtung werden demnach Erwerbsbiografien Lediger nicht berücksichtigt. Folgende Annahmen liegen der Betrachtung zugrunde:

- Eheschließung – Durchschnittsalter zuvor Lediger (StaBu 2006)
  - 32,6 ♂ - gerundet auf 33
  - 29,6 ♀ - gerundet auf 30

Altersunterschied Mann und Frau bei Ehepartnern

  - Per Annahme: Mann (B) – Frau minus 5 Jahre
  - Per Annahme: Frau (B) – Mann plus 3 Jahre
- Kinder
  - 1. Kind: ♀ 29,79 (StaBu 2006) – gerundet auf 30
  - 2. Kind: ♀ 31,48 (StaBu 2006) – gerundet auf 32
  - Das Alter der Männer ergibt sich aus der Altersdifferenz bei der Eheschließung.
- Mutterschaft, Elternzeit und Teilzeit
  - nach dem 1. Kind: 1 Jahr Elternzeit und ein Jahr Teilzeit.
  - nach dem 2. Kind: 2 Jahre Elternzeit und 5 Jahre Teilzeit.
- Es handelt sich hierbei um plausible Annahmen, da eine empirische Fundierung aufgrund der erst seit 2007 geltenden Neuregelung zur Elternzeit nicht möglich ist. Elternzeit und Teilzeit wird nur von Frauen beansprucht. In dieser Zeit verzögern sich sowohl Stufenaufstiege als auch Tätigkeitsaufstiege. Mutterschaft gilt als Stufenlaufzeit. Elternzeit gilt nicht als Stufenlaufzeit, ist aber auch nicht schädlich (keine Herabstufung). Auf die Abbildung der staatlichen Transferleistungen wird verzichtet.

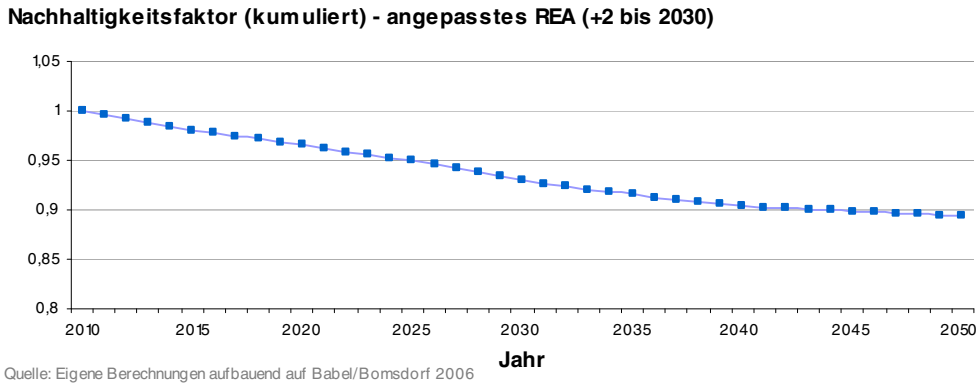
d. Hinterbliebene

Hinterbliebene ergeben sich in den Modell-Erwerbsbiografien aus der Altersdifferenz bei der Eheschließung und der Differenz der zugrundeliegenden (ferneren) Lebenserwartungen der Ehepartner.

e. Gesetzliche Rentenversicherung

Die gesetzlichen Renten werden in der Basisvariante entsprechend des Rechtsstands 01.01.2009 in den Berechnungen berücksichtigt (Das gilt auch bei der Betrachtung des Gesamtversorgungssystems & BAT. Hierbei wird zum Zwecke der Vergleichbarkeit nicht der damals gültige Rechtsstand in der GRV nachgebildet, sondern ebenfalls der Rechtsstand 01.01.2009). Hinsichtlich der Berücksichtigung des Nachhaltigkeitsfaktors der GRV-

Rentenformel wird, entsprechend der berücksichtigten ferneren Lebenserwartung, ein Renteneintritt im Jahr 2010 unterstellt.564



f. Lebenserwartung

Die Lebenserwartung richtet sich nach der Sterbetafel des StaBu, die an die 11. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung sowie an die Besonderheiten des öffentlichen Dienstes angepasst wurde.[565] Den Lebenspartnern werden zur Bestimmung ihrer Lebenserwartung die gleichen Bestimmungsfaktoren (außer Geschlecht und Alter) zugrunde gelegt. Zu den Einzelheiten vgl. spezifische Annahmen zu den Laufbahngruppen.

g. Erwerbsminderungsrenten

Die Betrachtung der Fälle der Erwerbsminderung wird auf männliche Beschäftigte beschränkt, da sich die monetären Effekte hinsichtlich des Geschlechts nicht grundsätzlich unterscheiden. Das Renteneintrittsalter verringert sich naturgemäß (Daten entstammen dem 4. Versorgungsbericht) und es wird eine empirisch abgesicherte, niedrigere Lebenserwartung zugrunde gelegt.[566] Bis zum Eintritt der Erwerbsminderung sind die Erwerbsbiografien mit denen der späteren Altersrentenbezieher identisch. Die Zurechnungszeiten in der GRV und der ZV entsprechen den Regelungen des jeweils zugrundeliegenden Rechtsstands.

h. Beförderung und Aufstiege

BAT: Es werden die regulären Lebensaltersstufen berücksichtigt. Ferner werden die tarifvertraglichen Regelungen zu den (allgemeinen und speziellen) Bewährungs-, Zeit- und Tätig-

---

564 In der Realbetrachtung wird der aktuelle Rentenwert entsprechend dem kumulierten Wert des Nachhaltigkeitsfaktors vermindert. Zum kumulierten Wert des Nachhaltigkeitsfaktors vgl. Babel u. Bomsdorf (2006), mittlere Bevölkerungsvariante, Maßnahme 1.

565 Dazu wird auf die höhere Lebenserwartung vergleichbarer Beamter abgestellt. Vgl. Himmelreicher et al. (2008) und Luy (2006).

566 Vgl. Hoffmann/Kaldybajewa/Kruse (2006).

keitsaufstiegen in die Erstellung der Modell-Erwerbsbiografien einbezogen. Mutterschaft, Elternzeit und Teilzeit wirken sich entsprechend der tarifvertraglichen Bestimmungen bzw. nach plausiblen Annahmen auf die Beförderungsmodalitäten aus.

TVöD: Es werden die regulären Stufenaufstiege berücksichtigt. Die Tätigkeitsaufstiege orientieren sich der Vergleichbarkeit halber an der Beförderungspraxis, die den BAT-Modell-Erwerbsbiografien zugrunde liegen (Empirische abgesicherte Daten liegen ohnehin noch nicht vor). Bei Tätigkeitsaufstiegen wird der betragsmäßige Stufenaufstieg gewahrt. Mutterschaft, Elternzeit und Teilzeit verzögern die Stufenaufstiege bzw. Tätigkeitsaufstiege entsprechend den tarifvertraglichen Bestimmungen bzw. nach plausiblen Annahmen (keine Tätigkeitsaufstiege während der Elternzeit bzw. in der folgenden Teilzeit).

i. Renteneintrittsalter

Die Renteneintrittsalter entstammen dem 4. Versorgungsbericht und wurden entsprechend den Besonderheiten der jeweiligen Laufbahngruppen modifiziert. Zu den Einzelheiten vgl. spezifische Annahmen zu den Laufbahngruppen.

j. Berechnungsmodalitäten

Den Berechnungen liegen Perioden von ganzen Jahren zugrunde. Ausgegebene Monatswerte entsprechen einem Zwölftel des Jahresdurchschnitts. Den Annahmen zugrunde liegende statistische Mittelwerte werden auf zwei Nachkommastellen gerundet, Ausnahmen hiervon sind separat gekennzeichnet.

k. Realzinssatz

Zum Vergleich der Zahlungsströme der verschiedenen Modell-Erwerbsbiografien werden die zugehörigen Barwerte herangezogen. Der Realbetrachtung liegt das Basisjahr 2009 zugrunde. Bei der Barwertberechnung werden insgesamt drei Szenarien betrachtet, die sich im unterstellten Realzinssatz unterscheiden (2,00%; 2,50%; 3,00%).

l. Inflation

In den Modellrechnungen wird eine jährlich konstante Inflation von 1,50 % unterstellt.

m. Entgeltanpassungen

In der Nominalbetrachtung werden alle Entgeltbestandteile mit dem entsprechenden Faktor erhöht. Dabei wird eine kontinuierliche Anpassung mit einem konstanten Faktor angenommen (1,50 % in der Variante „Inflationsausgleich“; 2,50 % in der Variante „1,00 % Reallohnerhöhung“). In der Basisvariante wird eine gleiche Lohnentwicklung für den Rest der Bevölkerung unterstellt, so dass sich bspw. die Werte bei der Rentenberechnung der GRV entspre-

chend entwickeln. Sofern Steuern berücksichtigt werden, wird die sog. „kalte Progression“ berücksichtigt, so dass der Grenzsteuersatz der jeweiligen Modelle konstant bleibt.

n. Besteuerung und Verbeitragung

Soweit nicht anders gekennzeichnet wird grundsätzlich der Rechtsstand 01.01.2009 zugrunde gelegt.

Bei der Besteuerung von Einkommen werden Einkommensteuer und Solidaritätszuschlag berücksichtigt. Es wird eine getrennte Veranlagung unterstellt. Kirchensteuer wird nicht berücksichtigt. Falls eigene Aufwendungen zu einem Betriebsrentensystem, welches das Kapitaldeckungsverfahren anwendet, vorliegen, wird im Rahmen der regulären Günstigerprüfung entweder die Riesterförderung oder der Sonderausgabenabzug unterstellt.

Bei der Verbeitragung von Einkommen werden die gesetzlichen Arbeitslosen-, Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung berücksichtigt. Private Versicherungen werden nicht berücksichtigt.

o. Bonuspunkte im VPM

Die Möglichkeit der Vergabe von Bonuspunkten im Rahmen des Versorgungspunktemodells wird in den Modellrechnungen grundsätzlich nicht berücksichtigt. Ausnahmen hierzu sind explizit kenntlich gemacht.

A - 1.2. Annahmen für den mittleren Dienst

a. Abgrenzung

- TVöD: Entgeltgruppen E6 bis E9
- BAT: Vergütungsgruppe VII bis Vb

b. Einstiegsalter und Beförderung

- Das Einstiegsalter liegt bei 19 Jahren, wobei zuerst die notwendige Ausbildung absolviert wird (Vergütung nach TVAöD bzw. AV BAT). Die Ausbildungsdauer beträgt drei Jahre.
- TVöD
  - E6→E7 nach 5 Jahren
  - E7→E8 nach weiteren 5 Jahren
  - E8→E9 nach weiteren 10 Jahren.
- BAT
  - VII→VIb nach 6 Jahren
  - VIb→Vc nach weiteren 7 Jahren

- Vc→Vb nach weiteren 10 Jahren

c. Renteneintrittsalter

- Altersrenten: 62 Jahre
- Erwerbsminderungsrenten: 49 Jahre

d. Lebenserwartung

- Zugrunde gelegt wird die aktuelle (2010) fernere Lebenserwartung bei Renteneintritt (Vgl. Allg. Annahmen). Für die Hinterbliebenen gilt die fernere Lebenserwartung bei Renteneintritt ihres Ehepartners.
  - ♀ Beschäftigte: 23 Jahre (gesamt 85)
  - ♀ Ehepartner: 27,5 Jahre (gesamt 84,5)
  - ♂ Beschäftigter: 19,45 Jahre (gesamt 81,45)
  - ♂ Ehepartner: 17,16 Jahre (gesamt 82,16)
  - ♂ Erwerbsgemindert: 25 Jahre (gesamt 77)
  - ♀ Ehepartner/EG: 37 Jahre (gesamt 84)

A - 1.3. Annahmen für den gehobenen Dienst

a. Abgrenzung

- TVöD: Entgeltgruppen E9 bis E12
- BAT: Vergütungsgruppe Vb bis IIa

b. Einstiegsalter und Beförderung

- Das Einstiegsalter liegt bei 26 Jahren. Der Annahme liegen empirische Daten des StaBu (2006) zum Durchschnittsalter von Fachhochschulabsolventen entsprechender Fachrichtungen zugrunde, die mit den Daten der OFD Koblenz abgeglichen wurden). Der (geringe) Altersunterschied beim Einstieg von Männern und Frauen wird vernachlässigt.
- TVöD
  - E9→E10 nach 5 Jahren
  - E10→E11 nach weiteren 5 Jahren
  - E11→E12 nach weiteren 10 Jahren.
- BAT
  - Vb→IVb nach 4 Jahren
  - IVb→IVa nach weiteren 7 Jahren
  - IVa→III nach weiteren 4 Jahren
  - III→IIa nach weiteren 10 Jahren

c. Renteneintrittsalter

- Altersrenten: 63 Jahre
- Erwerbsminderungsrenten: 52 Jahre

d. Lebenserwartung

- Zugrunde gelegt wird die aktuelle (2010) fernere Lebenserwartung bei Renteneintritt (Vgl. Allg. Annahmen). Für die Hinterbliebenen gilt die fernere Lebenserwartung bei Renteneintritt ihres Ehepartners.
    - ♀ Beschäftigte: 24 Jahre (gesamt 87)
    - ♀ Ehepartner: 28,5 Jahre (gesamt 86,5)
    - ♂ Beschäftigter: 20,45 Jahre (gesamt 83,45)
    - ♂ Ehepartner: 18,16 Jahre (gesamt 84,16)
    - ♂ Erwerbsgemindert: 27 Jahre (gesamt 79)
    - ♀ Ehepartner/EG: 39 Jahre (gesamt 86)

A - 1.4. Annahmen für den höheren Dienst

a. Abgrenzung

- TVöD: Entgeltgruppen E13 bis E15
- BAT: Vergütungsgruppe IIa bis I

a) *Einstiegsalter* und Beförderung

- Das Einstiegsalter liegt bei 28 Jahren. Der Annahme liegen empirische Daten des StaBu (2006) zum Durchschnittsalter von Hochschulabsolventen entsprechender Fachrichtungen zugrunde, die mit den Daten der OFD Koblenz abgeglichen wurden). Der Altersunterschied beim Einstieg von Männern und Frauen wird vernachlässigt.
- TVöD
    - E13→E14 nach 6 Jahren
    - E14→E15 nach weiteren 6 Jahren
- BAT
    - IIa→Ib nach 6 Jahren
    - Ib→Ia nach weiteren 6 Jahren
    - Ia→I nach weiteren 13 Jahren

b. Renteneintrittsalter

- Altersrenten: 64 Jahre
- Erwerbsminderungsrenten: 56 Jahre

c. Lebenserwartung

- Zugrunde gelegt wird die aktuelle (2010) fernere Lebenserwartung bei Renteneintritt (Vgl. Allg. Annahmen). Für die Hinterbliebenen gilt die fernere Lebenserwartung bei Renteneintritt ihres Ehepartners.
  - ♀ Beschäftigte: 24 Jahre (gesamt 88)
  - ♀ Ehepartner: 29,5 Jahre (gesamt 87,5)
  - ♂ Beschäftigter: 20,45 Jahre (gesamt 84,45)
  - ♂ Ehepartner: 18,16 Jahre (gesamt 84,16)
  - ♂ Erwerbsgemindert: 24 Jahre (gesamt 80)
  - ♀ Ehepartner/EG: 36 Jahre (gesamt 87)

A - 2. Formale Bestimmung der realen Sicherungsniveaus der Hinterbliebenen

Das reale Sicherungsniveau der ersten Hinterbliebenenrentenzahlung ergibt sich formal wie folgt:

$$reales\ Sicherungsniveau_{HR}^{erste\ Rente} = \frac{Hinterbliebenrente_{T+1}^{nominal} * \frac{1}{(1+Inflationsrate)^{T+1}}}{Versichertenrente_{RE}^{nominal} * \frac{1}{(1+Inflationsrate)^{RE}}}$$

mit: RE = theoretisches Dienstalter bei Renteneintritt
T = theoretisches Dienstalter bei Tod

Dieser Term lässt sich reduzieren, da gilt:

$$Hinterbliebenrente_{T+1}^{nominal} = 0{,}55 \quad * \quad Versichertenrente_{T}^{nominal}$$

und

$$Versichertenrente_{T}^{nominal} = Versichertenrente_{RE+1}^{nominal} \quad * \quad 1{,}01^{T-RE+1}$$

Somit ergibt sich durch Einsetzen in die jeweils obere Gleichung und Umformung:

$$reales\ Sicherungsniveau_{HR}^{erste\ Rente} = 0{,}55 \quad * \quad \frac{1{,}01^{T-RE+1}}{(1+Inflationsrate)^{T-RE+1}}$$

Das reale Sicherungsniveau der <u>letzten</u> Hinterbliebenenrentenzahlung ergibt sich analog aus:

$$Sicherungsniveau_{HR}^{letzte\ Rente} = \frac{Hinterbliebenrente_{T_{HB}}^{nominal} * \frac{1}{(1+Inflationsrate)^{T_{HB}}}}{Versichertenrente_{RE}^{nominal} * \frac{1}{(1+Inflationsrate)^{RE}}}$$

mit:
- RE = theoretisches Dienstalter bei Renteneintritt
- T = theoretisches Dienstalter bei Tod
- T_{HB} = theoretisches Dienstalter bei Tod des Hinterbliebenen

Oder vereinfacht:

$$reales\ Sicherungsniveau_{HR}^{letzte\ Rente} = 0{,}55 \quad * \quad \frac{1{,}01^{T_{TH}-RE+1}}{(1+Inflationsrate)^{T_{TH}-RE+1}}$$

A - 3. Alternative Beispielrechnung zur Erhebung der Sanierungsgelder

Tabelle 31: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach Korrektur (VBL West)

	Arbeitgeber A	Arbeitgeber B
Rentensumme	1.800.000 €	2.200.000 €
Entgeltsumme	27,5 Mio. €	22,5 Mio. €

Variante mit Umlage (6%), Sanierungsgeld in Höhe des restl. Finanzierungsbedarfs (2 %) und Korrektur:

Umlage (6 %)	1.650.000 €	1.350.000 €
Sanierungsgeld (alte Regel)	508.140 €	491.860 €
Gesamt (Umlage + SG)	2.158.140 €	1.841.860 €
Deckungsgrad	≈ 119,9 %	≈ 83,72 %
Ausgleichsbetrag (Gesamtdeckung = 100%)	- 358.140 €	358.140 €
Minderungsbetrag (max. SG)	358.140 €	-
Erhöhungsbetrag	-	358.140 €
Gesamt (Umlage + SG – MB + EB)	1.800.000 €	2.200.000 €
Deckungsgrad n. Korrektur	100 %	100 %

Tabelle 32: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach alter Regelung bis 2005 (VBL West)

	Arbeitgeber A	Arbeitgeber B
Rentensumme	1.800.000 €	2.200.000 €
Entgeltsumme	27,5 Mio. €	22,5 Mio. €

Variante mit ausschließlicher Umlagefinanzierung:

Umlage (8 %)	2.200.000 €	1.800.000 €
Deckungsgrad	≈ 122,22 %	≈ 81,82 %

Variante mit Umlage (6 %) und Sanierungsgeld in Höhe des restl. Finanzierungsbedarfs (2 %):

Umlage (6 %)	1.650.000 €	1.350.000 €
Sanierungsgeld	508.140 €	491.860 €
gesamt	2.158.140 €	1.841.860 €
Deckungsgrad	≈ 119,9 %	≈ 83,72 %

Tabelle 33: Wirkungsweise der Sanierungsgelder nach alter Regelung bis 2005 – (KZVK: Hohe Gewichtung der Rentensumme, 23fach)

	Arbeitgeber A	Arbeitgeber B
Rentensumme	1.800.000 €	2.200.000 €
Entgeltsumme	27,5 Mio. €	22,5 Mio. €

Variante mit ausschließlicher Umlagefinanzierung:

Umlage (8 %)	2.200.000 €	1.800.000 €
Deckungsgrad	≈ 122,22 %	≈ 81,82 %

Variante mit Umlage (6 %) und Sanierungsgeld in Höhe des restl. Finanzierungsbedarfs:

Umlage (6 %)	1.650.000 €	1.350.000 €
Sanierungsgeld	485.211 €	514.789 €
gesamt	2.135.211 €	1.864.789 €
Deckungsgrad	≈ 118,62 %	≈ 84,76 %

A - 4. Alternative Beispielrechnungen zu den kalkulatorischen Beiträgen

Tabelle 34: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung (niedriges Zinsszenario)

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (Basisszenario)
(Realzins 2,00 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

	männlich	weiblich	erwerbsgemindert
mittlerer Dienst	4,58%	4,59%	12,07%
gehobener Dienst	4,84%	4,87%	10,61%
höherer Dienst	4,88%	4,92%	7,66%

Eigene Berechnungen

Tabelle 35: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung (hohes Zinsszenario)

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (Basisszenario)
(Realzins 3,00 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

	männlich	weiblich	erwerbsgemindert
mittlerer Dienst	3,34%	3,39%	9,11%
gehobener Dienst	3,62%	3,73%	8,71%
höherer Dienst	3,65%	3,78%	5,86%

Eigene Berechnungen

Tabelle 36: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Versorgungspunktemodell in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für die durchschnittliche fernere Lebenserwartung (2)

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (durchschnittliche fernere Lebenserwartung plus 2 Jahre)
(Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Bonuspunkte 0,00 %)

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	4,15%		4,18%		10,83%	
	B: 3,92 %	D: 0,23	B: 3,95 %	D: 0,23	B: 10,48 %	D: 0,35
gehobener Dienst	4,42%		4,51%		9,63%	
	B: 4,19 %	D: 0,23	B: 4,27 %	D: 0,24	B: 9,30%	D: 0,43
höherer Dienst	4,45%		4,55%		6,97%	
	B: 4,22 %	D: 0,23	B: 4,31 %	D: 0,24	B: 6,70%	D: 0,27

Eigene Berechnungen

Tabelle 37: Kalkulatorische Beitragssätze für das Leistungsrecht nach dem Gesamtversorgungssystem in der Zusatzversorgung – Sensitivitätsanalyse für die Einkommensentwicklung

Kalkulatorische Beitragssätze der Zusatzversorgung (Gesamtversorgung)
(Realzins 2,50 %, Entgeltanpassung **2,50** %, Bonuspunkte 0,00 %)

	männlich		weiblich		erwerbsgemindert	
mittlerer Dienst	6,85%		8,51%		24,37%	
	VP: 5,12%	D: 1,73	VP: 6,45%	D: 2,06	VP: 18,71%	D: 5,66
gehobener Dienst	10,32%		11,02 %		18,96%	
	VP: 7,86%	D: 2,46	VP: 8,59%	D: 2,43	VP: 14,77%	D: 4,19
höherer Dienst	10,27%		12,37 %		14,27%	
	VP: 7,80%	D: 2,47	VP: 9,65%	D: 2,72	VP: 11,09%	D: 3,18

Eigene Berechnungen

A - 5. Alternative Beispielrechnungen zu den effektiven Belastungen

Tabelle 38: Durchschnittliche Belastung der Arbeitnehmer durch die Versicherung bei der Zusatzversorgung in Relation zum Einkommen (Entgeltanpassung: 1,50 %, Inflation: 1,50 %, ESt 2009) – Unter Berücksichtigung der Riesterförderung und des Sonderausgabenabzugs nach § 10a EStG

Relative durchschnittliche Belastung der Arbeitnehmer (Basisszenario)
(Realzins: 2,50 %, Entgeltanpassung 1,50 %, Inflation: 1,50 %, ESt 2009)

	VBL AV West				ZVKW		VBL AV Ost			
	männlich		weiblich		männlich	weiblich	männlich		weiblich	
mittlerer Dienst	2,63%		2,51%		0,53%	0,50%	1,97%		1,68%	
	E:1,41	S:1,22	E:1,41	S:1,10			E:2,00	S:-0,03	E:2,00	S:-0,32
gehobener Dienst	3,03%		2,88%		0,72%	0,67%	1,85%		1,62%	
	E:1,41	S:1,62	E:1,41	S:1,47			E:2,00	S:-0,15	E:2,00	S:-0,38
höherer Dienst	3,29%		3,23%		0,90%	0,91%	1,70%		1,59%	
	E:1,41	S:1,88	E:1,41	S:1,82			E:2,00	S:-0,30	E:2,00	S:-0,41

Eigene Berechnungen

A - 6. Berechnung der Annuität der Altlasten

Gesucht wird der fixe, jährlich nachschüssig zu zahlende Betrag mit dem die bestehenden Altlasten gleichmäßig auf alle Perioden verteilt werden. Gesucht wird also eine unendliche Reihe, für deren Glieder gilt $a_t = a_{t+1}$. Damit anhand dieser Reihe die bestehenden Altlasten finanziert werden können, muss der Barwert der Reihe dem Barwert der Altlasten entsprechen. Formal stellt sich demnach folgendes Problem:

$$BW_{Altlast} \overset{!}{=} BW_{unendliche\ Zahlungsreihe}$$

$$\sum_{t=0}^{T} \frac{\textit{fällige Altrenten}_t}{(1+i)^t} \overset{!}{=} \sum_{t=0}^{\infty} \frac{\textit{Ewige Zahlung}}{(1+i)^t}$$

mit: i = Zinssatz
T = Zeitpunkt der letzten Rentenzahlung aus Altzusagen
t = Laufzeitzähler der Perioden

Für den Barwert einer ewigen Zahlungsreihe gilt allgemein (auf eine Herleitung wird an dieser Stelle verzichtet):

$$BW_{\textit{unendliche Zahlungsreihe}} = \frac{\textit{Ewige Zahlung}}{i}$$

Damit ergibt sich:

$$\sum_{t=0}^{T} \frac{\textit{fällige Altrenten}_t}{(1+i)^i} = \frac{\textit{Ewige Zahlung}}{i}$$

Für die Höhe der ewigen Zahlung gilt daher:

$$\textit{Ewige Zahlung} = i * \sum_{t=0}^{T} \frac{\textit{fällige Altrenten}_t}{(1+i)^t}$$