



KVS

Kommunaler Versorgungsverband Sachsen
Körperschaft des öffentlichen Rechts

10 Jahre



10 Jahre Kommunaler Versorgungsverband Sachsen

FESTSCHRIFT



Die Auswirkungen einer Verlängerung der Lebenserwartung auf ein Versorgungssystem

*Prof. Dr. Klaus Heubeck und Hartmut Engbroks**



Prof. Dr. Klaus Heubeck, HEUBECK AG



Diplom-Mathematiker Hartmut Engbroks, HEUBECK AG

Alle Systeme der Alterssicherung, die eine lebenslängliche Versorgung für ihre Versicherten sicherstellen, stehen vor dem Problem, die voraussichtliche Dauer der Rentenzahlungen im Vorhinein richtig abzuschätzen. Wird dabei die Rentenbezugsdauer unterschätzt, kann das System auf lange Sicht in Zahlungsschwierigkeiten geraten. Wird umgekehrt die voraussichtliche Rentenbezugsdauer überschätzt, werden die Beiträge zu hoch oder die Rentenleistungen zu niedrig angesetzt. Erst längerfristig verringern sich die Belastungen oder es ergeben sich Spielräume für Leistungsverbesserungen.

Solche Fehleinschätzungen der Lebenserwartung der Versicherten schaffen nicht nur unnötige und meist auch unerwünschte Belastungen, sondern auch Ungerechtigkeiten zwischen den Jahrgängen oder Generationen von Versicherten. So ergeben sich zum Beispiel bei zu niedrigen Beiträgen für diejenigen Versicherten Vorteile, die relativ früh Renten aus dem System beziehen, bzw. bei zu hohen Beiträgen Nachteile für diejenigen, die schicksalsbedingt bereits nach einer relativ kurzen Rentenbezugsdauer aus dem System ausscheiden müssen. Denn sie müssen sich mit den anfangs niedrigeren Leistungen begnügen, ohne von dem späteren Ausgleich in Form von möglichen Leistungsverbesserungen noch profitieren zu können.

Es ist daher eine Frage der Gerechtigkeit eines Rentenversicherungssystems, die künftige Lebensdauer seiner Versicherten insgesamt möglichst zutreffend zu prognostizieren. Gelingt dies, kann es zu einer gerechten Verteilung von Belastungen und Leistungen im Zeitablauf, d.h. zu Produkten oder Tarifen mit einer durchgängigen Äquivalenz von Beitrag und Leistung kommen.

Bekanntlich ist die Lebenserwartung in den vergangenen zwei Jahrzehnten stark gestiegen, mehr als dies noch bei Festlegung der meisten Tarife zu vermuten war. Und eine Unterbrechung oder gar Umkehr dieser Entwicklung ist zur Zeit nicht unmittelbar abzusehen. Dies wirft die Frage auf, welche Auswirkungen diese Entwicklung hat und wie man in den herkömmlichen Rentenversicherungssystemen mit ihr umgehen kann.

Entwicklung der Lebenserwartung bis heute

Im vergangenen Jahrhundert hat die Lebenserwartung der deutschen Bevölkerung eine beachtliche Veränderung erfahren. Ein Blick in das Statistische Jahrbuch 2001 liefert den Beweis, für ausgewählte Alter finden sich dort folgende Werte:

mittlere Lebenserwartung in Jahren (Männer)							
erreichtes Alter	1901/10	1932/34	1949/51	1986/88	1997/99	1997/99	1997/99
		alte Länder	alte Länder	alte Länder	neue Länder	gesamt	
0	44,82	59,86	64,56	72,21	74,78	73,01	74,44
20	42,56	48,16	50,34	53,37	55,53	53,86	55,21
40	26,64	30,83	32,32	34,46	36,45	35,04	36,18
60	13,14	15,11	16,20	17,55	19,17	18,28	19,01
65	10,40	11,87	12,84	14,05	15,49	14,74	15,36
70	7,99	9,05	9,84	10,90	12,24	11,63	12,14

Auf den ersten Blick mag überraschen, dass z.B. nach den jüngsten Beobachtungen (1997/99) die Lebenserwartung der Neugeborenen 74,44 Jahre beträgt, gleichwohl aber die jeweils 60-jährigen noch eine Lebenserwartung von 19,01 Jahren haben, also durchschnittlich 79,01 Jahre alt werden. Ursache dieses Effektes ist, dass ein bereits 60-jähriger die bis zum Alter 60 möglichen Lebensrisiken überstanden hat. Das voraussichtlich noch erreichbare Lebensalter nimmt also von Jahr zu Jahr im Einzelfall zu. Wer schon 100 Jahre alt ist, wird mit größerer Wahrscheinlichkeit 101 Jahre alt als derjenige, der gerade erst 50 Jahre alt geworden ist.

Dieser Effekt ist nicht zu verwechseln mit der Zunahme der Lebenserwartung im Zeitablauf. Die 1901/10 lebenden 65-jährigen konnten im Durchschnitt noch mit einer weiteren Lebenserwartung von 10,40 Jahren rechnen, den im Zeitraum 1997/99 65-jährigen standen noch durchschnittlich fast 5 Jahre mehr in Aussicht, d.h. eine um fast die Hälfte längere Zeit.

Noch gut erkennbar ist die unterschiedliche Lebenserwartung in den alten und den neuen Bundesländern. Der Unterschied betrug für die 65-jährigen, gemessen im Zeitraum 1997/99, noch 0,75 Jahre, ist allerdings gegenüber der Zeit unmittelbar nach der Wende (1991/93 z.B. 1,32 Jahre für die 65-jährigen) schon deutlich zurückgegangen.

Bei Einführung der Altersgrenze 65 in die Systeme der staatlichen Alterssicherung zu Beginn des letzten Jahrhunderts konnte man noch davon ausgehen, dass der Altersrentner bei Rentenbeginn eine Lebenserwartung von 10 bis 11 Jahren hatte, also im Mittel noch 125 Monatsrenten zu zahlen waren. Heute ist von einer um über fünf Jahre längeren mittleren Rentenbezugsdauer auszugehen. Die damalige Rentenbezugsdauer von 10 bis 11 Jahren würde heute in etwa erreicht, wenn man den Beginn für die Altersrente auf das Alter 73 festlegen würde. Nähme man die Verhältnisse bei der großen Rentenreform von 1957 mit mittleren Rentenbezugsdauern von etwa 13 Jahren zum Maßstab, wäre die Altersgrenze von 65 auf 69 Jahre zu erhöhen.

Die Zahlen machen deutlich: Die Verlängerung der Lebenserwartung ist eine große Belastung insbesondere für die Alterssicherungssysteme, die keine Vorsorge hierfür getroffen haben oder dies, wie die gesetzliche Rentenversicherung, nicht tun konnten.

Eine Heraufsetzung der Altersgrenze würde dem entgegenwirken und obendrein die Anzahl der Beitragszahler erhöhen. Gleichwohl kann in der Erhöhung der Altersgrenze keine Patentlösung gesehen werden, denn eine solche Maßnahme setzt voraus, dass die Menschen den Übergang vom Aktiven-Beitragszahler- zum Pensionär-Rentenempfänger-Status auch tatsächlich später vollziehen können und wollen.

Für die weibliche Bevölkerung stellt sich die Lebenserwartung und deren zeitliche Entwicklung aus Sicht der Betroffenen günstiger, aus Sicht der Versicherungseinrichtung kostspieliger dar:

mittlere Lebenserwartung in Jahren (Frauen)							
erreichtes Alter	1901/10	1932/34	1949/51	1986/88	1997/99	1997/99	1997/99
			alte Länder	alte Länder	alte Länder	neue Länder	gesamt
0	48,33	62,81	68,48	78,68	80,72	79,96	80,57
20	44,84	49,84	53,24	59,55	61,29	60,56	61,15
40	29,16	32,33	34,67	40,11	41,75	41,06	41,62
60	14,17	16,07	17,46	21,95	23,44	22,71	23,30
65	11,09	12,60	13,72	17,82	19,20	18,50	19,06
70	8,45	9,58	10,42	13,96	15,20	14,60	15,09

Die Übersicht bestätigt zunächst die bekannte Tatsache, dass Frauen im Vergleich zu Männern eine deutlich höhere Lebenserwartung haben. Der Unterschied beträgt heute bei Geburt mehr als 6 Jahre und im Alter 65 immer noch 3,7 Jahre.

In den vergangenen 50 Jahren hat sich der Abstand der Lebenserwartungen von Männern und Frauen in dem für unsere Alterssicherungssysteme wichtigen Alter 65 immerhin um 2,8 Jahre vergrößert. So stieg die Lebenserwartung der 65-jährigen Frauen von 1949/51 bis 1997/99 um rd. 5,5 Jahre oder 40 %, während der Zuwachs bei Männern in diesem Zeitraum nur etwa die Hälfte, nämlich rd. 2,7 Jahre oder 20 % betrug.

Wollte man bei Frauen – wie im oben für Männer angesprochenen Modell – mittlere Rentenbezugszeiten wie zu Beginn des vorigen Jahrhunderts erreichen, dann müsste man die Altersgrenze auf 75 Jahre anheben. Eine mit den Rentenzahlungen an Männer vergleichbare Zahlungsdauer erhielte man dann sogar erst bei einer Altersgrenze von rund 77 Jahren. Gemessen allein an der Lebenserwartung würden sich vergleichbare Zahlungsdauern von etwa 15 Jahren dann ergeben, wenn man die Altersgrenze für Männer bei 65 beliebe und die für Frauen etwa bei Alter 70 ansetzte.

Perspektiven für die künftige Entwicklung

Der über lange Zeitstrecken beobachtete und offenbar anhaltende Trend zur Verlängerung der Lebenserwartung ist für die Kalkulation von Renten von ganz besonderer Bedeutung. Es kommt darauf an, die mögliche künftige Entwicklung vorzusehen, damit das Ausmaß der künftigen Rentenzahlungen nicht unterschätzt wird und die Finanzierung der Renten nicht zu nachträglichen Belastungen führt.

In den amtlichen Sterbetafeln werden die bereits eingetretenen Todesfälle mit ihrem Todesalter statistisch erfasst und an dem jeweils vorhandenen Bestand der lebenden Personen des jeweiligen Alters gemessen. Man erhält so Alter für Alter eine Sterbehäufigkeit. Bei der Ermittlung der mittleren Lebenserwartung werden diese Sterbehäufigkeiten als Prognosewerte, nämlich als Sterbewahrscheinlichkeiten für die Lebenden des jeweiligen Alters in Ansatz gebracht. Mit diesen Sterbewahrscheinlichkeiten lässt sich für einen Bestand von beispielsweise 1.000 Personen eines bestimmten Alters ausrechnen, wie viele Personen davon jeweils ein Jahr, zwei Jahre usw. noch leben werden. Die Rechnung hört irgendwann auf, weil man von einem höchstmöglichen Alter, das man meist jenseits von 110 Jahren annimmt, ausgehen kann. Die Summe der über alle nachfolgenden Alter verteilten jeweils noch lebenden Personen gibt die Anzahl der Jahre wider, die der Anfangsbestand voraussichtlich noch erleben wird. Diese Summe, dividiert durch die Anfangszahl (hier 1.000) ist die mittlere Lebenserwartung für den Anfangsbestand des jeweiligen Ausgangsalters.

Die Qualität der Aussage ist also entscheidend davon abhängig, ob die in die Prognose einfließenden Sterbewahrscheinlichkeiten zutreffen oder nicht. Der Ansatz von Sterbewahrscheinlichkeiten in Höhe der gerade beobachteten Sterbehäufigkeiten ist hier offenbar nicht sachgerecht. Richtiger wäre es, die Wahrscheinlichkeiten gegenüber dem aktuellen Stand zu reduzieren. Als Anhaltspunkt für das Ausmaß der Reduktion kann die Entwicklung der Sterbehäufigkeiten im vergangenen Jahrhundert herangezogen werden. Das statistische Jahrbuch liefert hierzu folgende Relationen:

Alter	Niveau der Sterbehäufigkeiten in 1997/99 in % im Vergleich zu							
	Männer				Frauen			
	1901/10	1932/34	1949/51	1986/88	1901/10	1932/34	1949/51	1986/88
40	23	44	55	94	14	25	42	88
60	39	58	65	77	24	34	45	80
70	48	61	71	84	27	35	41	82
80	51	59	66	78	35	41	44	77
90	65	72	72	89	58	62	66	88

Eine solche Tabelle gibt Anhaltspunkte für eine angemessene Reduktion der Sterbewahrscheinlichkeiten, etwa um 1,5 % pro Jahr bei Männern und um 2,0 % pro Jahr bei Frauen. Je mehr Beobachtungsjahre ausgewertet werden, desto differenziertere Ansätze sind begründbar.



Die Zeitdauer, für die der beobachtete Rückgang der Sterbehäufigkeiten bei der Kalkulation von Rentenversicherungen einzubeziehen ist, hängt von der Altersstruktur des jeweiligen Bestandes ab. Für einen gemischten Bestand aus Anwärtern und Rentnern kann man von einer mittleren Lebenserwartung von 20 bis 30 Jahren ausgehen, so dass eine Kürzung der Sterbewahrscheinlichkeiten um durchschnittlich 30 % bei Männern und 40 % bei Frauen ein Ansatz wäre, der die zurückliegenden Beobachtungen angemessen in die Zukunft projiziert. Dabei darf nicht übersehen werden, dass auch diese Annahme keineswegs zwingend ist. Immerhin ist es denkbar, dass sich die Lebenserwartung insgesamt und in der Relation für Männer einerseits und Frauen andererseits anders als in der Vergangenheit entwickelt.

Es ist damit für ein Alterssicherungssystem geradezu zwingend, einen Anpassungs- und Kontrollmechanismus in die verwendeten Kalkulationsgrundlagen einzubauen. Eine Garantieaussage über Jahrzehnte hinweg muss daher notwendigerweise ein relativ großes Ausmaß von Sicherheitszuschlägen in der Kalkulation vorsehen. Dies wiederum würde zunächst zu besonders vorsichtig angesetzten, d.h. niedrigen Renten führen. Der Ausgleich durch entsprechend höhere Renten würde erst nach vielen Jahren erfolgen und nur diejenigen Versicherten erreichen, die ohnehin auf Grund ihres hohen Alters schon erheblich aus dem Rentensystem profitiert haben.

Für die Bewertung von Pensionsverpflichtungen in den Bilanzen der deutschen Unternehmen und in den Zusatzversorgungskassen werden als Sterbetafeln durchweg die sogenannten „Richttafeln 1998“ verwendet. Sie enthalten Sterbewahrscheinlichkeiten und damit auch Werte für die mittleren Lebenserwartungen, die unter den Werten der genannten Bevölkerungssterbetafel 1997/99 bleiben bzw. über die danach ermittelten Werte für die Lebenserwartung hinausgehen. Das Niveau der Sterbewahrscheinlichkeiten der Richttafeln 1998 liegt für Männer um etwa 15 % und für Frauen um etwa 30 % unter demjenigen der Sterbetafel 1997/99. Hier wird das Ausmaß der in den Richttafeln 1998 bereits berücksichtigten Verlängerung der Lebenserwartung sichtbar. Für den 65-jährigen Mann wird damit eine um fast 2 Jahre, für die 65-jährige Frau eine um etwa 3,5 Jahre weitere Verlängerung der Lebenserwartung angenommen.

Für die meisten Altersversorgungsbestände erhält man mit diesen Ansätzen eine sachgerechte und ausreichend vorsichtige Grundlage zur Berücksichtigung der zu erwartenden Verlängerung der Lebenserwartung. Natürlich können abweichende Verhältnisse in der Struktur der Bestände oder generell bei einer Versorgungseinrichtung Modifikationen der Sterblichkeiten oder sogar einen gänzlich anderen Ansatz erforderlich machen.

Auswirkung auf die Zahlungsbelastungen eines Versorgungssystems

Eine Verlängerung der Lebenserwartung führt bei unveränderten Renteneintrittsaltern zu einer entsprechenden Ausweitung der Rentenzahlungen eines Versorgungssystems. Weil Alterssicherungssysteme im Bereich der betrieblichen Altersversorgung wie auch der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes nicht nur Altersrenten an den Versicherten vorsehen, sondern einen umfassenden Versorgungsschutz aus Invaliditäts-, Alters- und Hinterbliebenenrenten bieten, sind die Zusammenhänge hier etwas komplexer. So bedeutet eine geringere Sterberate der Versicherten zwar eine höhere Belastung aus Renten an den Versicherten, jedoch auch eine entsprechend niedrigere Belastung aus Hinterbliebenenrenten. Darüber hinaus geht mit einer Verbesserung des Gesundheitswesens auch tendenziell eine Reduktion der Invalidität einher.

Im übrigen ist die Zahlungsbelastung eines Versorgungssystems nicht allein von der Lebenserwartung der Leistungsempfänger, sondern insbesondere auch von der Dynamisierungsrate der Anwartschaften und der Renten geprägt. So ist es zum Beispiel zumindest theoretisch vorstellbar, eine zunehmende Belastung des Systems aufgrund einer Verlängerung der Lebenserwartung durch eine Zurücknahme der Dynamisierung der Renten zu kompensieren oder zu mindern.

Die Größenordnungen mögen folgende Angaben zu der langfristig zu erwartenden Rentenbelastung in einem stabilen Alterssicherungssystem verdeutlichen. Unterstellt ist hier ein Rentenniveau von 10 % der Bezüge vor Eintritt in den Ruhestand (bei Invalidität und Alter, jeweils mit 60 % Witwen-/Witwerrentenanwartschaft). Die Altersgrenze für den Beginn der Altersrente ist mit 65 Jahren angesetzt, und die Entgelte steigen um 3,0 % jährlich.

Die in der Tabelle ausgewiesene Relation aus der Rentenbelastung im Verhältnis zur Summe der Entgelte kann interpretiert werden als der Umlagesatz, der langfristig in einem nicht kapitalgedeckten System in Prozent der Entgelte anfallen würde.

Langfristig zu erwartende Summe der gezahlten Renten in % der Summe der Entgelte bei 10 % Rentenniveau						
Eintrittsalter	Männer			Frauen		
jährliche Rentenerhöhung:	3,0 %	1,5 %	0,0 %	3,0 %	1,5 %	0,0 %

a) nach den Richttafeln 1998 ohne Modifikation

20	5,84	4,73	3,92	5,56	4,57	3,85
25	6,64	5,37	4,46	6,31	5,19	4,36
30	7,66	6,21	5,16	7,26	5,98	5,03

b) nach den Richttafeln 1998 mit einem Ansatz von 50 % für die Rentner- und Witwen-/Witwersterblichkeit

20	7,39	5,73	4,59	7,01	5,52	4,49
25	8,40	6,51	5,22	7,95	6,27	5,09
30	9,69	7,52	6,04	9,14	7,22	5,87

c) ohne Sterbefälle bis zum Alter 100

20	10,17	7,51	5,78	9,68	7,24	5,62
25	11,53	8,52	6,55	10,97	8,21	6,37
30	13,28	9,82	7,56	12,60	9,44	7,34



Demnach ergibt sich z.B. für ein Alterssicherungssystem, das in der Anwartschaftsphase der Entgeltentwicklung folgt und seine Renten jährlich um 1,5 % erhöht, nach den Richttafeln 1998 ein Umlagesatz zwischen 5,37 % und 5,19 % bei einem Bestand, der sich aus männlichen und weiblichen Versicherten zusammensetzt, die im Alter 25 dem System beitreten.

Die Tabelle macht deutlich, dass eine Verlängerung der Lebenserwartung zu einer mehr oder weniger großen Erhöhung der Rentensumme in einem Alterssicherungssystem führt. Eine Halbierung der Sterbewahrscheinlichkeiten (vgl. Teil b) erhöht die Umlagesätze um – je nach Rentendynamik – 17 bis 27 %.

Diese Mehrbelastung aus einer Reduktion der Sterbewahrscheinlichkeiten um 50 % entspricht im übrigen im Ergebnis einer jährlichen Anpassungsrate für laufende Renten um 1,5 %-Punkte.

Die Extrem-Version hinsichtlich der Lebenserwartung (Teil c, keiner stirbt vor dem Alter 100) entspricht wirtschaftlich einer jährlichen Anpassungsrate von 3 %. Es ist daher in Systemen mit einer beispielsweise entgeltorientierten Rentenanpassung möglich, etwaige wirtschaftliche Mehrbelastungen aus einer Verlängerung der Lebenserwartung durch eine Verlangsamung der Rentenanpassung aufzufangen.

Auswirkung auf kapitalgedeckte Systeme

Bei kapitalgedeckten Systemen wird die Belastung im allgemeinen an der versicherungstechnischen Prämie gemessen, die zur Finanzierung der vorgesehenen Leistungen aufgebracht werden muss. Diese Prämie ist außer von den die Zahlungsbelastung beeinflussenden Größen (Leistungsniveau, Lebenserwartung, Dynamisierung) noch von dem auf das jeweils vorhandene Kapital erzielten Zins abhängig.

Die nachfolgende Tabelle stellt die Höhe der Renten für ein Altersversorgungssystem in Abhängigkeit von Zins und Lebenserwartung dar. Die Renten werden als konstant unterstellt und für die Prämienzahlungen wird angenommen, dass sie in der Höhe von 1 unverändert vom Eintrittsalter 20, 30 oder 40 an bis zur Altersgrenze 65 erfolgen.

Eintrittsalter	Jahresrente als Vielfaches der laufenden Jahresprämie (Männer) bei einer Verzinsung von .. %						
	0	1	2	3	4	5	6

a) Richttafeln 1998

20	1,69	2,39	3,39	4,78	6,73	9,43	13,12
30	1,29	1,73	2,31	3,07	4,05	5,31	6,90
40	0,90	1,15	1,46	1,84	2,30	2,84	3,49

b) Richttafeln 1998 mit 50 % Rentner-/Witwensterblichkeit

20	1,34	1,95	2,84	4,10	5,89	8,38	11,82
30	1,02	1,41	1,94	2,63	3,54	4,72	6,22
40	0,71	0,94	1,23	1,58	2,01	2,53	3,15

c) ohne Sterbefälle vor dem Alter 100

20	0,98	1,49	2,24	3,34	4,94	7,23	10,47
30	0,75	1,08	1,54	2,15	2,98	4,08	5,52
40	0,53	0,72	0,97	1,29	1,69	2,18	2,78

Der Vergleich der Ergebnisse macht deutlich, dass selbst extreme Veränderungen in der Lebenserwartung im Vergleich zum Einfluss des Zinses nur eine untergeordnete Bedeutung für die Belastungen haben. Eine Reduktion der Sterberate auf die Hälfte wiegt weniger schwer als die Veränderung des Zinses um 0,5 Punkte. Sogar die extreme Situation, dass jeder mindestens 100 Jahre alt wird, ist nicht mehr belastend als ein Minderzins von 1 % oder durch einen entsprechenden auf Dauer erzielten Mehrzins aufzufangen.

Vergleicht man die Auswirkung der Verlängerung der Lebenserwartung im kapitalgedeckten System mit denjenigen im deckungslos finanzierten Umlageverfahren, so zeigt sich eine deutlich geringere relative Mehrbelastung im kapitalgedeckten System. Dieses Ergebnis ist nicht überraschend, denn die bei einer Verlängerung der Lebenserwartung zusätzlich aufzubringenden Leistungen sind am Ende der Rentenzahlung fällig, können also noch am leichtesten durch Zins und Zinseszins aufgefangen werden. Kapitaldeckung hilft demnach bei der Finanzierung der längeren Lebenserwartung.



Mögliche Reaktionen

Eine drohende Belastung durch die Verlängerung der Lebenserwartung kann selbstverständlich durch eine Niveauabsenkung des Systems oder auch ein Hinausschieben der Altersgrenze für den Bezug der Altersrente aufgefangen werden. Eine Voraussetzung hierfür sind entsprechende arbeitsrechtliche und versorgungspolitische Handlungsspielräume.

Aufgrund der hier dargestellten Relationen zwischen der Dynamisierung der Renten einerseits und der Verlängerung der Lebenserwartung andererseits bietet es sich an, zur Finanzierung der Belastungen aus der Verlängerung der Lebenserwartung die Anpassung der laufenden Renten mit zunehmender Laufzeit zu verlangsamen. Dies wäre eine Art dynamischer Demografiefaktor. Dafür spricht auch die Überlegung, dass Rentenempfänger mit überdurchschnittlicher Rentenbezugszeit aus dem Versorgungssystem ohnehin schon überdurchschnittlich profitiert haben und ihnen eine Verlangsamung der Dynamisierung durchaus zugemutet werden kann.

In aller Regel wird in einem kapitalgedeckten System der Zinsertrag zum Teil garantiert und zum Teil im Wege der Überschussbeteiligung dem Versicherten gutgeschrieben. Eine zunächst nicht einkalkulierte Verlängerung der Lebenserwartung würde in einem solchen Fall die Überschüsse des Systems mindern und damit automatisch zu einer Verlangsamung des Anstiegs der Anwartschaften und Renten führen. Das System reguliert sich gleichsam selbst.

Fazit

Veränderungen der Lebenserwartung beeinflussen die wirtschaftlichen Verhältnisse in einem Alterssicherungssystem. Das Ausmaß der Auswirkungen ist allerdings im Vergleich zu den Auswirkungen von Änderungen im Bereich der Dynamisierung der Leistungen oder der Verzinsung in einem kapitalgedeckten System begrenzt. Da Veränderungen der Lebenserwartung obendrein nicht schlagartig, sondern allmählich und über hinreichend lange Zeiträume auftreten und relativ gut zu prognostizieren sind, kann man sich langfristig gut auf sie vorbereiten. Insbesondere bei kapitalgedeckten Systemen bestehen erhebliche Gestaltungs- und Reaktionsspielräume. Die Verlängerung der Lebenserwartung kann daher für Versorgungssysteme mit Kapitalbildung kein Problem sein.

Prof. Dr. Klaus Heubeck

Hartmut Engbroks

* Die Autoren sind Vorstand bzw. Prokurist der HEUBECK AG, Köln (einem auf Altersversorgungsfragen spezialisierten Beratungsbüro)