

Stefan Preller

Die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst

Systemwechsel, Finanzierung und Ausgabenentwicklung



FÖV 50
Discussion Papers

Stefan Preller

Die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst

Systemwechsel, Finanzierung und Ausgabenentwicklung

FÖV **50**
Discussion Papers

Deutsches Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung Speyer

2009

Nicht im Buchhandel erhältlich

Schutzgebühr: € 5,-

Bezug: Deutsches Forschungsinstitut
für öffentliche Verwaltung Speyer

Postfach 14 09

67324 Speyer

<http://www.foev-speyer.de>

Dipl.-Volkswirt Stefan Preller

Forschungsreferent im Projekt „Nachhaltige Finanzierung der Zusatzversorgung
im öffentlichen Dienst“ unter der wissenschaftlichen Leitung von Univ.-Prof.

Dr. Gisela Färber am Deutschen Forschungsinstitut für öffentliche Verwaltung
Speyer

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	VII
1. Einleitung	1
2. Der Systemwechsel in der Zusatzversorgung	1
2.1 Das ehemalige System der Gesamtversorgung	2
2.2 Gründe für den Systemwechsel	5
2.3 Das neue Betriebsrentenmodell	8
2.4 Die Überleitung von Renten und Anwartschaften	12
3. Die Finanzierung der Zusatzversorgung	16
3.1 Institutionelles Arrangement der Finanzierung der Zusatzversorgung	17
3.2 Das Abschnittsdeckungsverfahren	19
3.3 Die Sanierungsgelder	27
4. Entwicklung der Ausgaben in der Zusatzversorgung	30
4.1 Entwicklung der relevanten Einflussfaktoren	30
4.2 Entwicklung der Ausgaben	34
5. Zusammenfassung und Ausblick	38
Anhang	40
Literatur	41

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2-1: Auswirkung der Personalpolitik und des demografischen Wandels auf die Zusatzversorgung – Prozentuale Entwicklung der Anzahl der Pflichtversicherten und Renten aus Pflichtversicherung der VBL (Abrechnungsverband West) zum Basisjahr 1990	7
Abbildung 3-1: Dreiecksbeziehung in der Zusatzversorgung	17
Abbildung 3-2: Anteile der Pflichtversicherten nach Arbeitgebergruppen (VBL Abrechnungsverband West 2007)	18
Abbildung 3-3: Schematische Darstellung des Abschnittsdeckungsverfahrens	21
Abbildung 3-4: Auswirkung der Länge des Deckungsabschnitts ...	22
Abbildung 3-5: Wirkungsweise des gleitenden Abschnittsdeckungsverfahrens	24
Abbildung 3-6: Entwicklung der Umlagen, Beiträge und Sanierungsgelder bei der VBL (Abrechnungsverband West) von 1967 bis 2008	25
Abbildung 4-1: Entwicklung der Rentenzahl bei der VBL (ab 2008 prognostizierte Werte)	31
Abbildung 4-2: Entwicklung der durchschnittlichen Höhe der Zusatzrenten bei der VBL (Einkommenstrend ab 2010: 0,00%)	33
Abbildung 4-3: Entwicklung der Ausgaben Anstaltsleistungen der VBL (2007 bis 2050) nach verschiedenen Einkommenstrends ab 2010	35
Abbildung 4-4: Entwicklung der Ausgaben für Anstaltsleistungen bei der VBL nach Beteiligengruppen (Einkommenstrend ab 2010: 0,00 Prozent)	36
Abbildung 4-5: Entwicklung der Ausgaben für Anstaltsleistungen bei der VBL nach Beteiligengruppen (Einkommenstrend ab 2010: 2,50 Prozent)	37
Abbildung A-1: Entwicklung der Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder bei der VBL im Abrechnungsverband West von 1967 bis 2008	40

1. Einleitung

Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes ist mit Abstand das größte System der betrieblichen Alterssicherung in Deutschland.¹ Zusammen mit der betrieblichen Altersversorgung der Privatwirtschaft bildet sie die zweite Säule der Alterssicherung und ergänzt somit die gesetzlichen Renten ihrer Versicherten um eine Betriebsrente. Die Zusatzversorgung wird den Beschäftigten des öffentlichen Dienstes aufgrund tarifvertraglicher Vereinbarungen gewährt und wird inhaltlich durch den Tarifvertrag Altersversorgung (ATV) bzw. durch den Altersvorsorge-Tarifvertrag-Kommunal (ATV-K) geregelt.²

Im Jahr 2001 vollzog sich in der Zusatzversorgung ein grundlegender Wandel, durch den das bestehende Gesamtversorgungssystem abgelöst und durch ein Versorgungspunktemodell ersetzt wurde. Der Systemwechsel hatte zum Ziel, die Zusatzversorgung den Herausforderungen der heutigen Zeit anzupassen und die Finanzierung für die Zukunft zu sichern. Der vorliegende Aufsatz zeichnet den Wechsel in der Zusatzversorgung nach (Kapitel 2) und zeigt, welche Finanzierungsmethoden der Zusatzversorgung zugrunde liegen (Kapitel 3). Ferner wird am Beispiel der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) dargestellt, wie sich die Ausgaben der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes entwickeln (Kapitel 4).

2. Der Systemwechsel in der Zusatzversorgung

Mit Wirkung zum 01.01.2002 wurde das an der Beamtenversorgung orientierte Gesamtversorgungssystem geschlossen und in ein Betriebsrentensystem überführt. Möchte man die Finanzierung und die zukünftige Entwicklung der Zusatzversorgung näher betrachten, ist es wichtig, das System, welches vor dem Wechsel galt, und die Gründe für

1 Betrachtet man die betriebliche Altersvorsorge des öffentlichen Dienstes und der Privatwirtschaft zusammen, so entfallen mehr als ein Drittel der (projierten) Anwartschaften allein auf das System der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes. Vgl. TNS Infratest Sozialforschung (2005) S. 103 ff. und 112 ff.

2 Die beiden Tarifverträge sind in weiten Teilen deckungsgleich.

den Systemwechsel nachvollziehen zu können. Auch wenn auf komplizierte Übergangsregelungen oder gar die parallele Existenz von neuem und altem System verzichtet wurde, so wirkt die Gesamtversorgung in der Höhe der übertragenen Anwartschaften bis heute fort.³

2.1 Das ehemalige System der Gesamtversorgung

Die Gesamtversorgung wurde 1967 im Bereich der Zusatzversorgung eingeführt und bestand bis zum Jahr 2001. Ziel war es, den Arbeitnehmern des öffentlichen Dienstes ein Versorgungsniveau zu sichern, das sich in seiner Gesamthöhe an den Leistungen der Beamtenversorgung orientierte.⁴ Dazu wurde anhand der Arbeitsentgelte der letzten Jahre vor Renteneintritt und der versorgungsfähigen Zeit eine individuell erreichte Gesamtversorgung (GV) ermittelt, von der im nächsten Schritt die gesetzliche Rente abgezogen wurde. Die Differenz wurde als sog. Versorgungsrente ausgezahlt. Die Zusatzversorgung schloss demnach die „Lücke“ zwischen der erdienten Gesamtversorgung und der Grundsicherung aus der gesetzlichen Rente.⁵ Die Berechnung der Versorgungsrente erfolgte demnach gedanklich in zwei Schritten:

1. Schritt:

$$GV = (\text{fiktives Netto-})\text{Einkommen} * \text{versorgungsfähige Zeit} * \text{jährl. Versorgungssatz}$$

2. Schritt:

$$\text{Versorgungsrente} = \text{Gesamtversorgung} - \text{gesetzliche Rente}$$

Der Berechnung der Gesamtversorgungshöhe lag zunächst das durchschnittliche Bruttoentgelt der letzten drei Jahre vor dem Renteneintritt zugrunde.⁶ Seit Einführung der Nettobegrenzung im Jahr 1985 wurden von diesem durchschnittlichen Entgelt in einem pauschalierenden

3 Vgl. *Stürmer* (2007), S. 536.

4 Vgl. *Gottwald* (2005), S. 199.

5 Vgl. *Fieberg* (2002), S. 231.

6 Bei Entgelten für Arbeitsleistungen, welche über die tarifvertraglich vereinbarte regelmäßige Wochenarbeitszeit hinausgingen, wurde der Durchschnitt der letzten 10 Jahre zugrunde gelegt. Die betraf bspw. Überstunden und Bereitschaftszeiten.

Verfahren Steuern, Sozialabgaben und Umlagezahlungen abgezogen und so das fiktive Netto-Endeinkommen ermittelt. Die Nettobegrenzung wurde eingeführt, um zu vermeiden, dass die individuell erreichte Gesamtversorgung das zuletzt bezogene Nettoeinkommen übertraf (sog. Überversorgung).⁷ Dazu wurde die Höhe der Brutto-Gesamtversorgung und der Netto-Gesamtversorgung verglichen und dann mit dem niedrigeren Wert weiter gerechnet.

Die Zusatzversorgungsfähige Zeit, die zur Ermittlung der Gesamtversorgung herangezogen wurde, setzte sich aus zwei Teilen zusammen. Die Zeiten die der Versicherte in der Zusatzversorgung zurückgelegt hat (Umlagemonate) zählten dabei vollständig als versorgungsfähige Zeit. Die darüber hinausgehenden Zeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung wurden im Zuge der sog. Halbanrechnung zur Hälfte der versorgungsfähigen Zeit hinzugerechnet. Dadurch konnten Beschäftigte mit gleicher Dienstzeit und gleichem Einkommen ein unterschiedlich hohes Gesamtversorgungsniveau realisieren, wenn sie entsprechend unterschiedliche Vordienstzeiten aufwiesen.

Der Versorgungssatz bestimmte im Zusammenspiel mit der versorgungsfähigen Zeit, welcher prozentuale Anteil des (fiktiven Netto-)Endeinkommens als Gesamtversorgung gewährt wurde. Zuletzt galt ein maximaler Versorgungssatz von 91,25 Prozent des (fiktiven) Netto-Endeinkommens bzw. der (oft irrelevante) Satz von 75 Prozent des entsprechenden Brutto-Wertes. Die Maximalwerte erreichte, wer eine anrechnungsfähige Dienstzeit von 40 Jahren oder mehr vorweisen konnte. Pro Jahr ergab sich somit durch die lineare Staffelung ein Versorgungssatz von 2,294 Prozent (netto) bzw. 1,875 Prozent (brutto). Nach fünf Jahren Wartezeit wurde eine Mindestversorgung i.H.v. 45 Prozent (netto) bzw. 35 Prozent (brutto) der Gesamtversorgung zugebilligt.

Nach der Ermittlung der individuell erreichten Gesamtversorgung wurde die auszahlende Versorgungsrente bestimmt. Die Versorgungsrente ergab sich aus der Differenz von Gesamtversorgung und gesetzlicher Rente. Nach der Einführung der Gesamtversorgung 1967 wurde diese Differenz zunächst nur bei Renteneintritt ermittelt und dann festgeschrieben. Da sich jedoch in der Folgezeit die gesetzliche Rente wesentlich dynamischer entwickelte als die Löhne im öffentlichen Dienst, überstieg in bestimmten Fällen die Summe aus gesetzli-

7 Vgl. Beckmann/Hebler (2003), S. 67.

cher Rente und Versorgungsrente die dem Versicherten zustehende Gesamtversorgung.⁸ Dieser Form von Überversorgung wurde 1981 damit begegnet, dass die Differenz zwischen Gesamtversorgung und gesetzlicher Rente nicht mehr nur bei Renteneintritt ermittelt wurde, sondern fortlaufend über die Zeit des Rentenbezugs (sog. Spitzenrechnung).⁹ Dadurch wurden die Versorgungsrenten auch während des Bezugs bei Änderungen in der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst.

Die Dynamisierung der Versorgungsrenten erfolgte im Gleichklang mit der Anpassung der Beamtenpensionen. Dazu wurde die individuelle Gesamtversorgung, die der Berechnung der Versorgungsrente zugrunde lag, entsprechend angepasst. Bei diesen Anpassungen wurden auch relevante Änderungen im aktuellen Steuer- und Sozialabgabenrecht berücksichtigt, so dass sich solche Änderungen auch auf die Höhe der bereits laufenden Versorgungsrenten auswirkten.

Die Versorgungsrente wurde nur gewährt, wenn der Arbeitnehmer bis zum Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert war. Schied ein Versicherter vor dem Renteneintritt aus dem öffentlichen Dienst aus, wurde er als beitragsfrei Versicherter bei seiner Zusatzversorgungskasse weitergeführt. Dabei 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.¹⁰ Die Versicherungsrente war eine beitragsbezogene Leistung, deren monatliche Höhe im Normalfall¹¹ 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.

8 Vgl. ÖTV (1979), S. 23.

9 Vgl. Kiefer (1996), S. 28 ff.

10 Vgl. Beckmann/Hebler (2008), S. 72.

11 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.

Neben den Versorgungs- und Versicherungsrenten wurden Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenrenten gewährt sowie im Falle des Ablebens ein sog. Sterbegeld.

2.2 Gründe für den Systemwechsel

Die Gründe für die Entscheidung zum Systemwechsel sind vielfältig. Einige zeichneten sich seit längerem ab, andere traten teils unerwartet ein. Letztlich erwies sich der Reformbedarf als derart dringlich, dass sich die Tarifpartner in der Lohnrunde 2000 darauf verständigten, das Gesamtversorgungssystem in der Zusatzversorgung genau auf seine Zukunftsfähigkeit zu überprüfen und gegebenenfalls zu reformieren.

Die der Gesamtversorgung innewohnende Abhängigkeit zu den exogenen, durch die Tarifpartner nicht zu kontrollierenden Bezugssystemen erwies sich dabei als größter Störfaktor. Im Einzelnen bestanden Abhängigkeiten zur Beamtenversorgung, welche als Vorgabe bei der Ermittlung der Gesamtversorgung diente. Durch die Nettobegrenzung ergab sich ein fester Bezug zum Steuer- und Sozialabgabenrecht. Änderungen, die sich hier auftaten, mussten unmittelbar in der Zusatzversorgung berücksichtigt werden. Schließlich wurde die Höhe der Versorgungsrenten durch die Anrechnung der gesetzlichen Rente determiniert. In den Jahren vor dem Systemwechsel waren grundlegende Änderungen in den Bezugssystemen zu verzeichnen.¹²

Mit der Rentenanpassungsverordnung 2000 wurde eine schrittweise Niveauabsenkung in der gesetzlichen Rente initiiert. Für die Zusatzversorgung hatte dies zur Folge, dass der Auffüllbetrag von gesetzlicher Rente zur individuell erreichten Gesamtversorgung wuchs, was einerseits erhebliche Mehrkosten mit sich brachte und andererseits sozialpolitisch kaum gewollt sein konnte.¹³

Die Steuerentlastungsgesetze der Ära Schröder erhöhten das bei der Ermittlung der Gesamtversorgung herangezogene fiktive Netto-Arbeitsentgelt und wirkten damit ebenfalls erhöhend auf die Versorgungsrenten. Ein ähnlicher Effekt war im Zusammenhang mit der Einführung der Ökosteuern zu sehen. Die durch sie finanzierte Absenkung

12 Vgl. *Beckmann/Hebler* (2008), S. 74 f.

13 Vgl. *Langenbrinck/Mühlstedt* (2007), S. 3.

des Rentenversicherungsbeitrages führte ebenfalls zu einer Erhöhung der fiktiven Netto-Arbeitsentgelte.¹⁴

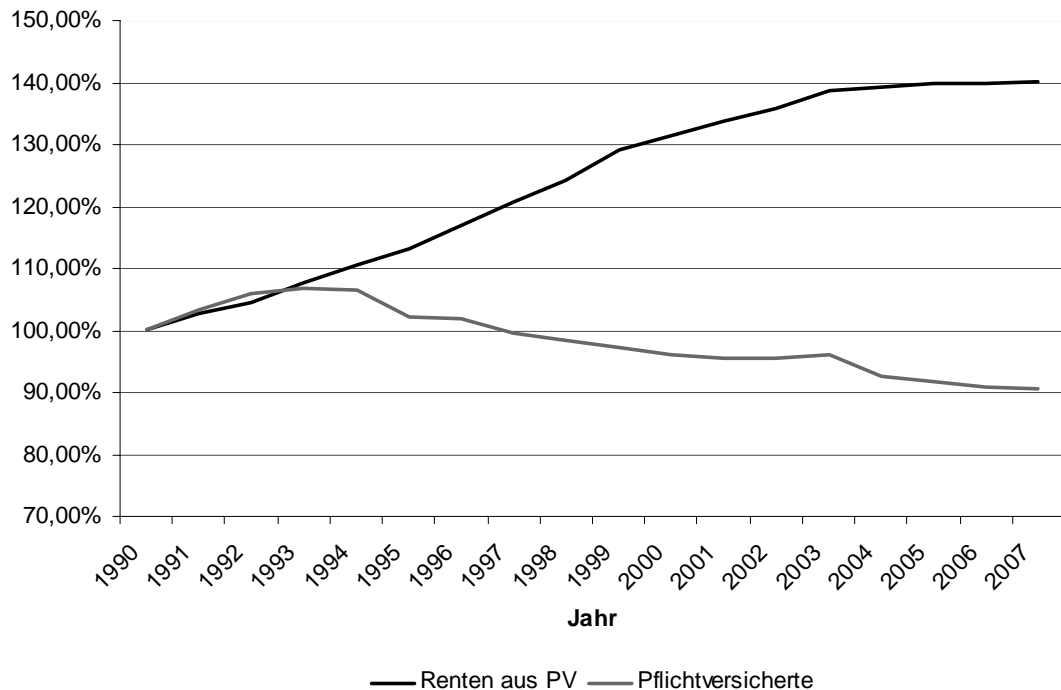
Neben diesen systemimmanenten Schwierigkeiten traten auch in der Zusatzversorgung die Auswirkungen des demografischen Wandels zutage. Durch die längere Lebenserwartung erhöht sich die Anzahl der Renten im System, was wiederum zur Folge hat, dass sich das Verhältnis der Anzahl der aktiven Beschäftigten zur Anzahl der Renten verschlechtert. Diese Entwicklung ist gerade für umlagefinanzierte Systeme nachteilig. Der Rentnerquotient verschlechtert sich aber nicht nur durch den demografischen Wandel. Die unstetige Personalpolitik im öffentlichen Dienst, mit einer Personalausweitung in den 70er Jahren und einem Personalabbau seit Beginn der 90er, wirkt sich ebenfalls negativ auf den Rentnerquotienten aus.¹⁵ Ferner wurde die ungünstige Entwicklung dieser Relation auch durch das sinkende, durchschnittliche Renteneintrittsalter verursacht.¹⁶ Grafisch veranschaulicht wird das Problem in Abbildung 2-1, wobei besonders die scherenartige Entwicklung der Anzahl an Renten und Versicherten deutlich wird. Im Vergleich zum Basisjahr 1990 stieg die Anzahl von Renten aus Pflichtversicherungen bis zum Jahr 2007 auf über 140 Prozent an. Im gleichen Zeitraum sank jedoch die Anzahl an Pflichtversicherten (Aktivpersonal) um ca. 10 Prozent.

14 Vgl. *Langenbrinck/Mühlstedt* (2007), S. 3.

15 Vgl. *Heubeck/Rürup* (2000), S. 60.

16 Vgl. Dritter Versorgungsbericht der Bundesregierung, S. 248.

Abbildung 2-1: Auswirkung der Personalpolitik und des demografischen Wandels auf die Zusatzversorgung – Prozentuale Entwicklung der Anzahl der Pflichtversicherten und Renten aus Pflichtversicherung der VBL (Abrechnungsverband West) zum Basisjahr 1990



Quelle: Eigene Darstellung/Daten VBL

Während die bisher genannten Gründe vorhersehbar das System der Gesamtversorgung gefährdeten, ist in der höchstrichterlichen Rechtsprechung ein Grund für den Systemwechsel zu sehen, dem sich die Tarifpartner erst spät bewusst wurden.¹⁷ Neben den Urteilen zur Zusatzversorgung der Teilzeitbeschäftigten¹⁸ und zur fehlenden Dynamisierung der Mindestversorgungsrenten¹⁹ war es vor allem der Beschluss in der Frage um die Halbanrechnung der Vordienstzeiten bei gleichzeitiger Vollarbeitung der gesetzlichen Rente²⁰, welcher das System der Gesamtversorgung zum kippen brachte. Das Bundesverfassungsgericht hielt bei seinen Urteilen außerdem fest, dass die Komplexität des Zusatzversicherungsrechts die verfassungsmäßigen

¹⁷ Vgl. Kiefer (1996), S. 39.

¹⁸ BVerfG, 1 BvR 1246/95 vom 25.8.1999.

¹⁹ BVerfG, 1 BvR 1554/89 vom 15.7.1998.

²⁰ BVerfG, 1 BvR 1136/96 vom 22.3.2000.

Grenzen erreicht hätte und weitere Regelungen die Materie nicht weiter verkomplizieren dürfen.

Zusammengenommen führten alle oben genannten Gründe zu einem erheblichen Druck auf die Umlagesätze. Vor allem bei der VBL war im ungünstigsten Fall ein Umlagesatz bis zu 15,4 Prozent zu erwarten. Als besonders kostenintensiv hätte sich die Umsetzung des Urteils zur Halbanrechnung erwiesen.²¹ Eine solche Entwicklung hätte sowohl die finanzielle Belastbarkeit der Arbeitgeber als auch die der Arbeitnehmer überstrapaziert.²² Diese Aussicht veranlasste die Tarifpartner auch über grundlegende Reformen der Zusatzversorgung zu verhandeln. Die Anstrengungen mündeten im Altersvorsorgeplan 2001 vom 13. November 2001 und fanden ihre formelle Umsetzung in der Unterzeichnung der Altersvorsorgetarifverträge (ATV sowie ATV-K) am 01. März 2002.²³

2.3 Das neue Betriebsrentenmodell

Mit Wirkung zum 31.12.2001 wurde das bisherige Gesamtversorgungssystem geschlossen und durch ein modernes Betriebsrentensystem auf der Grundlage von Versorgungspunkten ersetzt. Dabei wird eine Leistung zugesagt, die sich ergeben würde, wenn 4 Prozent des zusatzversorgungspflichtigen Entgeltes in ein vollständig kapitalgedecktes System einbezahlt würden.²⁴ Bestandteil der Leistungszusage ist dabei auch eine fest zugesagte Verzinsung von 3,25 Prozent während der Anwartschaftsphase und 5,25 Prozent während der Bezugsphase. In Abhängigkeit vom Alter lässt sich für jedes Entgelt die genaue Leistungszusage ermitteln. Gerade diese Transparenz gab den Ausschlag für das Versorgungspunktemodell. Denn während der Tarifverhandlungen standen auch andere Modelle zur Debatte. Das Versorgungspunktemodell erschien auch deswegen besonders geeignet, da es nicht länger auf der Endgehaltsbetrachtung abstellt, sondern die

21 Vgl. *Stephan* (2002), S. 50.

22 Vgl. *v. Puskás* (2001), S. 312 f.

23 Vgl. *Fieberg* (2002), S. 234.

24 Präambel des Tarifvertrag Altersversorgung – ATV.

gesamte Arbeitsleistung im öffentlichen Dienst berücksichtigt und dadurch eine größere Leistungsgerechtigkeit versprach.²⁵

In der Praxis erhält jeder Arbeitnehmer am Ende des Jahres Versorgungspunkte gutgeschrieben. Die Höhe der Versorgungspunkte ermittelt sich dabei aus dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt und dem Alter des Versicherten. Auf diese Weise werden über die gesamte Dienstzeit hinweg Punkte angesammelt, deren Summe bei Renteneintritt die Höhe der Betriebsrente bestimmt. Die jährlich erdienten Versorgungspunkte (VP_t) ermitteln sich nach folgender Formel:

$$VP_t = \frac{\text{zusatzversorgungspflichtiges Entgelt}_t}{12 \times \text{Referenzentgelt}} \times \text{Altersfaktor}_t$$

Entscheidendes Element dieser Formel ist der Altersfaktor. Er enthält sowohl die zugesicherte Verzinsung, als auch alle sonstigen biometrischen Risiken wie durchschnittlicher Rentenbeginn, durchschnittliche Rentenbezugsdauer sowie die Risiken von Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten.²⁶ Die den Altersfaktoren zugrunde liegenden versicherungsmathematischen Risiken entstammen den Heubeck-Richttafeln 1998. Die in den Altersfaktoren enthaltene Verzinsung bewirkt, dass die Altersfaktoren in den jüngeren Jahren ungleich höher sind als kurz vor Rentenbeginn. Das Referenzentgelt ist auf 1.000 Euro festgelegt.

25 Vgl. *Beckmann/Hebler* (2008), S. 80 f. Hier findet sich ebenfalls eine Übersicht über die anderen damals diskutierten Reformansätze. Ebenso bei *Stephan* (2002), S. 51 f.

26 Vgl. *Beckmann/Hebler* (2008), S. 95.

Tabelle 2-1: Altersfaktoren des Versorgungspunktemodells.

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

Um die monatliche Betriebsrente bei Renteneintritt zu bestimmen, werden die angesammelten Versorgungspunkte mit dem Messbetrag von 4 Euro multipliziert.

$$\text{monatl. Betriebsrente} = \sum \text{Versorgungspunkte} \times \text{Messbetrag}$$

Augenscheinlich handelt es sich bei den Versorgungspunkten nur um einen Zwischenrechen Schritt. Der Messbetrag und das Referenzentgelt sind feste Größen, die zusammengefasst werden können. Somit lässt sich aus dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt direkt die erdiente Betriebsrente errechnen.

$$\text{im Jahr } t \text{ erdiente monatl. Betriebsrente} = \text{zv-pflichtiges Entgelt}_t \times \frac{\text{Altersfaktor}_t}{3.000}$$

Die Betriebsrenten aus der Zusatzversorgung werden jährlich zum 01. Juli um einen Prozent dynamisiert. Damit löst sich auch die Dynamisierung der Renten von exogenen Bezugssystemen wie der Beamtenversorgung. Gleichzeitig erfolgt dadurch eine Entkopplung der Dynamisierung der Renten von der Lohnentwicklung. Bei entsprechend hoher Inflation sinkt jedoch der reale Wert der Rentenzahlungen mit der Zeit.

Verlässt ein Versicherter vor dem Renteneintritt den öffentlichen Dienst, so muss er nicht mehr wie zu Zeiten des Gesamtversorgungssystems mit Einschnitten bei seiner Versorgung rechnen. Die Unter-

scheidung in Versorgungs- und Versicherungsrenten ist im neuen System obsolet. Der ehemals im öffentlichen Dienst beschäftigte wird als beitragsfrei Versicherter in der Zusatzversorgung unter Beibehaltung seiner kompletten Anwartschaft weitergeführt.²⁷ Diese Neuregelung wird vor allem der gestiegenen Fluktuation im öffentlichen Dienst gerecht.²⁸

Die Anwartschaften im neuen Betriebsrentenmodell ergeben sich nicht ausschließlich aufgrund zusatzversorgungspflichtiger Entgelte, sondern es werden auch soziale Komponenten berücksichtigt. In diesen Fällen werden den Versicherten Versorgungspunkte zugesprochen, denen keine konkrete Arbeitsleistung zugrunde liegt. Im Einzelnen handelt es sich um die Zurechnung von Versorgungspunkten bei Elternzeit und frühzeitiger Erwerbsminderung bzw. frühzeitigem Tod.

Ruht das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit, ergeben sich keine zusatzversorgungspflichtigen Entgelte. Somit würden in dieser Zeit auch keine neuen Ansprüche in der betrieblichen Altersvorsorge verdient. Um in dieser Situation einen sozialen Ausgleich zu schaffen, verständigten sich die Tarifpartner darauf, den Versicherten, die eine Elternzeit für sich in Anspruch nehmen, Versorgungspunkte gutzuschreiben, als hätten sie monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe von 500 Euro. Dieser Wert gilt pro Kind und für jedes Kind können maximal 36 Monate geltend gemacht werden. Die Ausgestaltung dieser Regel bedingt, dass eine Elternzeit in jüngeren Jahren mehr Versorgungspunkte mit sich bringt, als eine Elternzeit zu einem späteren Zeitpunkt. Rechnerisch ergibt sich für eine dreijährige Elternzeit mit einem Kind, die mit 40 Jahren begonnen wird, eine monatliche Betriebsrente von 8,80 Euro. Versicherte, welche die gleiche Elternzeit mit 20 Jahren antreten, dürfen hingegen mit 16,20 Euro rechnen. Da bei den wegfallenden Betriebsrenten aus Arbeitsentgelten aber die gleichen Relationen bestehen, dürften die Unterschiede gerechtfertigt sein. Problematisch gestaltet sich hingegen die fehlende Dynamisierung des 500-Euro-Betrages. Es bleibt abzuwarten, ob er in zukünftigen Tarifverhandlungen angepasst wird.²⁹

27 Voraussetzung ist allerdings, dass er die Wartezeit von 60 Kalendermonaten erfüllt.

28 Vgl. Dritter Versorgungsbericht der Bundesregierung, S. 264 u. 270.

29 Vgl. *Marburger* (2006), S. 192 f.

Eine andere Situation, in der Versorgungspunkte unabhängig von der Arbeitsleistung und somit sozial motiviert gutgeschrieben werden, ist der Eintritt des Versicherungsfalles wegen Erwerbsminderung vor Vollendung des 60. Lebensjahres des Versicherten. Dabei werden für jedes volle Jahr bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres Versorgungspunkte zu den bereits vorhandenen hinzugerechnet. Die Gut-schrift orientiert sich am durchschnittlichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt der letzten 3 Jahre des Versicherten. Dieser Durch-schnittswert wird ins Verhältnis zum Referenzentgelt gesetzt und dann ohne die Anwendung des Altersfaktors für jedes volle Jahr vor Vollen-dung des 60. Lebensjahrs gutgeschrieben. Widerfährt bspw. einem 55,5 Jahre alten Versicherten der Versicherungsfall der Erwerbsmin-derung bei einem monatlichen Durchschnittsgehalt von 3000 Euro in den letzten 3 Jahren, so werden ihm 4 mal 3 Versorgungspunkte hin-zugerechnet. Bei Tod eines Versicherten vor dem 60. Lebensjahr wird bei der gegebenenfalls erforderlichen Berechnung der Hinterbliebenen-rente in gleicher Weise verfahren.³⁰

Die Regelungen zu den Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenen-renten sind weitestgehend an die Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung angelehnt. Der Anspruch auf diese Betriebsrenten leitet sich direkt aus dem entsprechenden Anspruch in der gesetzli-chen Rentenversicherung ab. Das vor dem Systemwechsel zugestan-dene Sterbegeld ist nach einer Übergangsregelung wie im Rentenrecht entfallen.

2.4 Die Überleitung von Renten und Anwartschaften

Mit der Umstellung des Leistungsrechts ergab sich die Frage, wie mit den bestehenden Renten und Anwartschaften verfahren wird. 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 Re-gelungen nur für die Neuzugänge Geltung erlangt hätten. Der Gegen-entwurf zu diesem Ansatz sieht die Überleitung aller Renten und An-wartschaften in das neue System vor, weswegen man vom sog. Trans-fermodell spricht.³¹ Eine Fortführung des alten Systems für die beste-

30 Vgl. *Beckmann/Hebler* (2008), S. 106 f.

31 Vgl. *Langenbrinck/Mühlstädt* (2007), S. 69 f.

henden 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.³² 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 wie die neuen Betriebsrenten jährlich zum 01.07. um 1 Prozent dynamisiert. Dadurch wurden die vorher statischen Versicherungsrenten dynamisch und die Versorgungsrenten von ihrer Abhängigkeit zur Beamtenversorgung und zur gesetzlichen Rente entkoppelt.³³

Während die Umstellung der Renten auf das neue System ohne größere Komplikationen umgesetzt werden konnte, gestaltete sich die betragsmäßige Ermittlung der Anwartschaften wesentlich schwieriger.³⁴ 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 4,8 Mio. Fällen eignen musste.³⁵ Angesichts dieser

32 Vgl. *Fieberg* (2002), S. 236 Fn. 54.

33 Vgl. *Hügelschäffer* (2002), S. 239.

34 Vgl. *v. Puskás* (2003), S. 177.

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

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.³⁶ 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 eine aktuelle Rentenauskunft des Versicherten nötig, welche 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.³⁷

Die Kritik an diesem Verfahren zielt vor allem auf die fehlende Hochrechnung des Endgehalts auf den Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Eine solche Hochrechnung würde tendenziell höhere Einkommen in die Gesamtversorgung einfließen lassen und damit die Versorgungs-

36 Vgl. *Seiter* (2002), S. 512 f.

37 Eine detaillierte Beispielrechnung findet man bspw. in: *Langenbrinck/Mühlstädt* (2007), S. 95.

rente 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 zu niedrig angesetzt wurden.³⁸

Der weitaus größere Teil der Anwartschaften entfiel jedoch auf die rentenfernen Jahrgänge. Ihnen billigten die Tarifpartner nur einen geringeren Vertrauensschutz zu und waren 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, erhält er 2,25 Prozent der Voll-Leistung als Anwartschaft gutgeschrieben.³⁹

Die Berechnung der Anwartschaften der rentenfernen Jahrgänge unterliegt einer vielfältigen Kritik und beschäftigte deutsche Gerichte aller Instanzen.⁴⁰ 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

38 Vgl. *Furtmayr/Wagner* (2007), S. 303.

39 Eine detaillierte Beispielrechnung findet man bspw. in: *Beckmann/Hebler* (2008), S. 161 f.

40 Vgl. bspw. *Konrad* (2008), S. 296 ff. oder *Hügelschäffer* (2008), S. 254 ff.

hingegen schätzt die zukünftige Rente tendenziell höher als man unter realistischeren Annahmen erwartet.⁴¹ Dadurch sinkt die zugesprochene Anwartschaft. Der Bundesgerichtshof stellte am 14.11.2007 fest⁴², 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. Es liegt nun an den Tarifpartnern eine rechtmäßige Umsetzung zu finden.⁴³

Die Anwartschaften der beitragsfrei Versicherten wurden nach altem Recht ermittelt. Pflichtversicherte der neuen Länder fielen wegen der besonderen Bedingungen komplett unter die Regelungen der rentenfernen Jahrgänge. Alle betragsmäßig ermittelten Anwartschaften wurden in Versorgungspunkte umgerechnet und den Versorgungspunktekonten der Versicherten als Startgutschrift gutgeschrieben. Bei fortbestehender zusatzversorgungspflichtiger Beschäftigung ergeben sich bis zum Rentenbeginn weitere Versorgungspunkte, welche die zukünftige Betriebsrente weiter erhöhen.

3. Die Finanzierung der Zusatzversorgung

Während die bisher beschriebene Leistungsseite für den gesamten Bereich der Zusatzversorgung Gültigkeit besitzt, ist die Ausgestaltung der Finanzierung dieser Leistungen nicht tarifvertraglich festgelegt, sondern obliegt der Organisation der zuständigen Zusatzversorgungskassen.⁴⁴ Dies hat zur Folge, dass sich verschiedene Finanzierungssysteme etabliert haben und somit eine einheitliche Bewertung der Finanzierung der Zusatzversorgung nicht möglich ist. Zusätzlich werden innerhalb einzelner Zusatzversorgungseinrichtungen mehrere Finanzierungsmodelle parallel angewandt. Die VBL unterscheidet bspw. in einen Abrechnungsverband Ost und West, deren Ausgaben auf verschiedene Weise finanziert werden. Einige Zusatzversorgungseinrichtungen bieten ihren beteiligten Arbeitgebern an, unter Ausfinanzierung der beste-

41 Vgl. *Furtmayr/Wagner* (2007), S. 304.

42 BGH 14.11.2007 – IV ZR 74/06.

43 Vgl. *Konrad* (2008), S. 299.

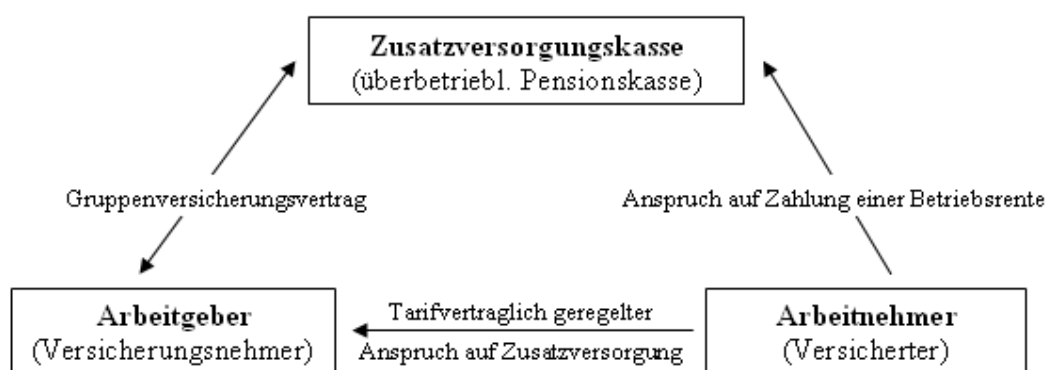
44 §15 Abs. 1 Satz 1 ATV/ATV-K

henden Anwartschaften in einen sog. Abrechnungsverband II zu wechseln, in dem die Ausgaben ausschließlich kapitalgedeckt finanziert werden.⁴⁵ Im Folgenden werden die Finanzierungsverfahren der Zusatzversorgungseinrichtungen im Allgemeinen beschrieben.

3.1 Institutionelles Arrangement der Finanzierung der Zusatzversorgung

Bei der Beziehung zwischen öffentlichen Arbeitgebern, ihren Arbeitnehmern und den zugehörigen Zusatzversorgungskassen handelt es sich um eine Dreiecksbeziehung (Abbildung 3-1). Durch die tarifvertraglichen Regelungen besitzen die Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes einen Anspruch auf eine Zusatzversorgung gegenüber ihrem Arbeitgeber. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, schließen die Arbeitgeber einen Gruppenversicherungsvertrag zugunsten ihrer Arbeitnehmer mit der für sie zuständigen Zusatzversorgungskasse ab. Aufgrund dieses Vertrages erwächst den Arbeitnehmern ein Anspruch gegenüber der Zusatzversorgungskasse auf Zahlung einer Zusatzrente.⁴⁶ Die Zusatzversorgungseinrichtungen erfüllen somit die Funktion einer überbetrieblichen Pensionskasse.⁴⁷

Abbildung 3-1: Dreiecksbeziehung in der Zusatzversorgung



In Anlehnung an: *Heubeck/Rürup* (2000), S. 20.

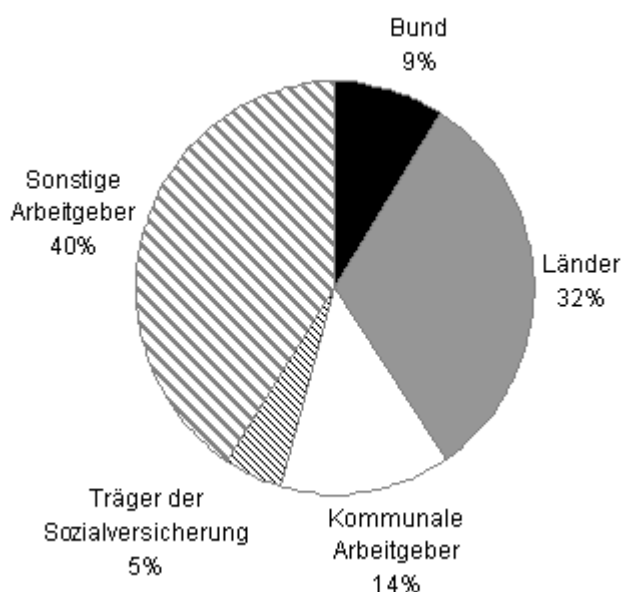
45 Vgl. *Stürmer* (2007), S. 532.

46 Vgl. *Heubeck/Rürup* (2000), S. 18 ff.

47 Vgl. *Mair-Ludwig* (1997), S. 186.

Die Zusatzversorgung der tarifvertraglich Beschäftigten von Bund und Ländern wird von der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) organisiert. Neben den Beschäftigten dieser Gebietskörperschaften regelt die VBL auch die Zusatzversorgung weitere öffentlicher Arbeitgeber bzw. von Arbeitgebern, die dem öffentlichen Bereich nahe stehen. Die Abbildung 3-2 zeigt, welchen Anteil die verschiedenen Arbeitgebergruppen an der Anzahl der Pflichtversicherten der VBL im Abrechnungsverband West haben. Die verschiedenen beteiligten Arbeitgeber finanzieren die Leistungen der Zusatzversorgungskasse gemeinschaftlich als Ausgleichs- bzw. Solidargemeinschaft.

Abbildung 3-2: Anteile der Pflichtversicherten nach Arbeitgebergruppen (VBL Abrechnungsverband West 2007)



Quelle: VBL Geschäftsbericht 2007 (Statistischer Teil)

Die kommunalen Arbeitgeber versichern ihre tarifvertraglich Beschäftigten bei den für sie zuständigen kommunalen Zusatzversorgungskassen.⁴⁸ Auf diesem Gebiet existieren 13 Gebietskassen und vier Stadtkassen sowie ferner fünf kirchliche Zusatzversorgungseinrichtungen und zwei der Sparkassen. Diese Zusatzversorgungskassen sind in der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersvorsorge (AKA) zusammengeschlossen, sie finanzieren sich aber unabhängig voneinander.

48 Einige kommunale Arbeitgeber versichern ihre Arbeitnehmer auch bei der VBL, wie aus Abb. 3-2 ersichtlich ist.

Die Zusatzversorgungseinrichtungen können zur Deckung ihrer Ausgaben auf folgende Formen der Einnahmen zurückgreifen:

- Umlagen
- Beiträge (Zusatzbeiträge und Pflichtbeiträge)
- Kapitalerträge
- Sanierungsgelder

Dabei haben sie die Möglichkeit diese einzeln oder in verschiedenen Formen der Kombination anzuwenden. Umlagen können bspw. im klassischen Umlageverfahren (Ausgaben-Umlageverfahren) erhoben werden, in dem sie periodengleich für die Ansprüche der Leistungsempfänger verausgabt werden. Umlagen werden jedoch auch in verschiedenen Kombinationsmodellen verwendet. In den Abschnittsdeckungsverfahren dienen sie nicht zwangsläufig der Bedienung der aktuellen Rentenzahlungen, sondern werden ggf. teilweise dem Aufbau eines kollektiven Kapitalstocks zugeführt, mit dem Schwankungen späterer Perioden ausgeglichen werden können. Beim schrittweisen Übergang vom Umlage- zum Kapitaldeckungsverfahren werden sie zusammen mit Beiträgen vereinnahmt. Kapitalerträge werden klassischerweise im Kapitaldeckungsverfahren zur Finanzierung der Ansprüche herangezogen, sie spielen aber auch in den Abschnittsdeckungsverfahren eine entscheidende Rolle.

3.2 Das Abschnittsdeckungsverfahren

Bei der Finanzierung der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst kommt das reine Ausgaben-Umlageverfahren nicht zur Anwendung. Das Kapitaldeckungsverfahren (oder Anwartschaftsdeckungsverfahren) wurde nach der Systemumstellung lediglich im Bereich der kirchlichen Zusatzversorgungskassen eingeführt.⁴⁹ Die anderen Zusatzversorgungskassen regeln ihre Finanzierung im Rahmen verschiedener Formen des

49 Das Kapitaldeckungsverfahren wird auch bei anderen Zusatzversorgungseinrichtungen angewandt, dort aber nicht standardmäßig, sondern als Option für Arbeitgeber, die ihre laufenden Anwartschaften ausfinanzieren können und auf das Kapitaldeckungsverfahren umstellen möchten. Vgl. hierzu: *Fehr/Habermann* (2004), S. 623 ff. Ein weiterer Sonderfall ist der Abrechnungsverband Ost der VBL mit einer teilweisen Kapitaldeckung. Vgl. hierzu: *Bergmann-Kuch/Konrad* (2005), S. 15 ff.

Abschnittsdeckungsverfahren. Bei diesem Verfahren erheben die Kassen eine Umlage von ihren Mitgliedern. Mitglieder in diesem Sinne sind die Arbeitgeber, die ihre Arbeitnehmer bei einer Zusatzversorgungskasse versichert haben.⁵⁰ Innerhalb einer Kasse unterliegen diese einem einheitlichen Umlagesatz, der sich auf die Entgeltsumme der aktiven Pflichtversicherten bezieht. Da in den Kassen mehrere Arbeitgeber zusammengefasst sind, deren Versicherten- und Rentenstrukturen voneinander abweichen, treten zwischen den Arbeitgebern einer Kasse Umverteilungen auf oder anders formuliert: Innerhalb einer Kasse erfolgt die Finanzierung solidarisch.⁵¹ Den Mitgliedern wird kein individueller Umlagesatz entsprechend ihrer Risiken gewährt.⁵²

Grundgedanke der Abschnittsdeckungsverfahren ist, bei der Festlegung des Umlagesatzes nicht nur die aktuelle Periode zu berücksichtigen (wie beim Ausgaben-Umlageverfahren), sondern auch den Finanzbedarf folgender Perioden in die Berechnung des Umlagesatzes mit einzubeziehen. Unter Berücksichtigung von Zinserträgen, der Möglichkeit Kapital aufzubauen oder abzuschmelzen und sonstigen Einnahmen wird mit dem durchschnittlichen Finanzbedarf mehrerer Perioden geplant.⁵³ In Relation zur erwarteten Entgeltsumme im Planungszeitraum wird der Umlagesatz festgelegt. In einem bestimmten Planungsabschnitt soll also die Deckung der Ausgaben sichergestellt werden, weswegen man von einem Abschnittsdeckungsverfahren spricht. Die Abb. 3-3 verdeutlicht den Zusammenhang schematisch. Dabei stellt die gestrichelte Linie die Entwicklung des Umlagesatzes im Ausgaben-Umlageverfahren dar.⁵⁴ Entwickeln sich die umzulegenden Ausgaben und die Umlagebasis in gleicher Weise, so bliebe der Umlagesatz konstant und es gäbe keinen Unterschied zwischen dem Ausgaben-Umlageverfahren und dem Abschnittsdeckungsverfahren.

50 Eine Ausnahme bildet die VBL, bei der die Umlage nicht allein durch die Arbeitgeber getragen wird, sondern zu einem gewissen Teil (1,41 Prozentpunkte) aus dem versteuerten Einkommen der Arbeitnehmer.

51 Zu den möglichen Formen der Umverteilungen vgl. *Heubeck/Rürup* (2000), S. 91 ff.

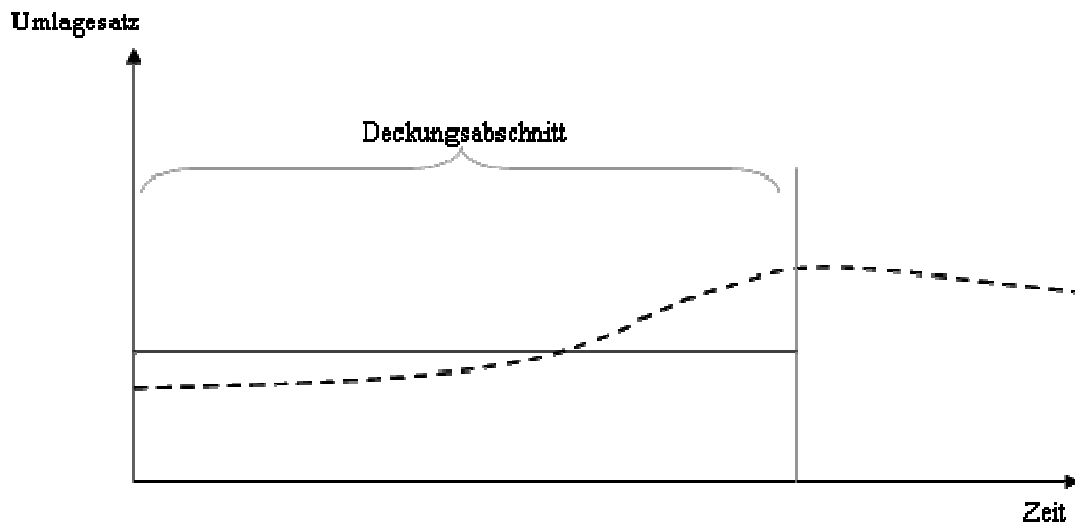
52 Ein gewisser Ausgleich kann aber ggf. durch das Sanierungsgeld stattfinden, dazu Näheres in Kapitel 3.2.

53 Vgl. *Birk* (2000), S. 316.

54 Theoretisch wird im Ausgaben-Umlageverfahren der Umlagesatz für jede kleinstmögliche Periode neu berechnet, weswegen in der Darstellung ein kontinuierlicher Verlauf des Umlagesatzes abgebildet ist.

Der Unterschied entsteht erst, wenn sich das Verhältnis von umzulegenden Ausgaben und Umlagebasis bspw. wegen struktureller Umlagerungen im Versichertenbestand ändert.

Abbildung 3-3: Schematische Darstellung des Abschnittsdeckungsverfahrens



Das Abschnittsdeckungsverfahren gleicht diese Änderungen aus und verstetigt den Umlagesatz im Deckungsabschnitt (schwarze durchgezogene Linie in Abb. 3-3). Diese Verstetigung wird durch den Auf- und Abbau eines kollektiven Kapitalstocks ermöglicht.⁵⁵ In Abb. 3-3 ist die Umlage im Abschnittsdeckungsverfahren anfangs höher als die im Ausgaben-Umlageverfahren. Dadurch wird eine höhere Umlage vereinnahmt als zur unmittelbaren Deckung der Ausgaben nötig ist. Der daraus resultierende Überschuss wird verzinslich angelegt und dient im letzten Drittel des Deckungsabschnitts in Abb. 3-3 zur Verstetigung der Umlage.

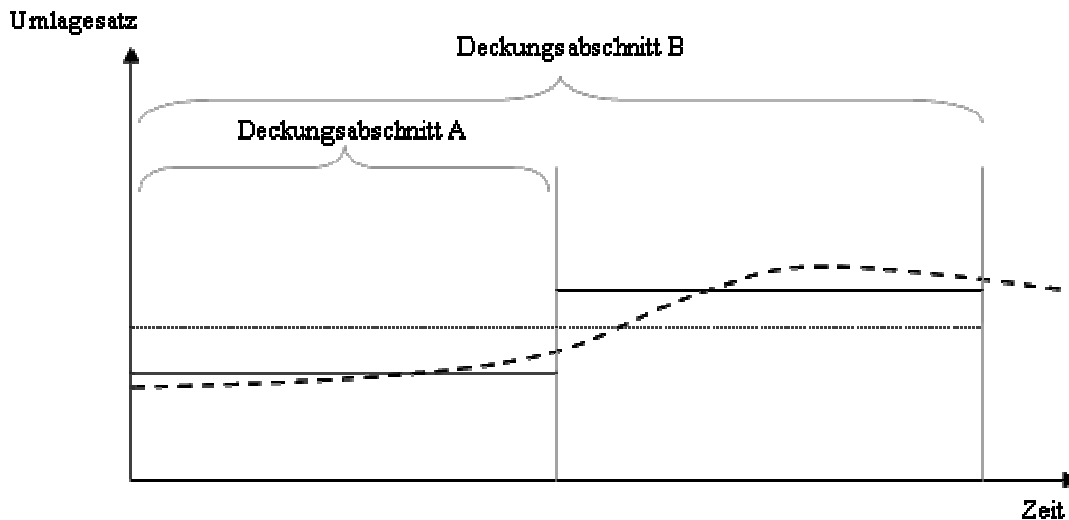
Ein wesentlicher Bestimmungsfaktor ist die Länge des Deckungsabschnitts.⁵⁶ Während bei der VBL ein Deckungsabschnitt von 5 Jahren angewandt wird, gab es bei den kirchlichen Kassen Deckungsabschnitte von bis zu 25 Jahren. Im kommunalen Bereich wird mit Abschnitten von 10 Jahren gearbeitet. Ein längerer Deckungsabschnitt führt offensichtlich in erster Linie zu konstanten Umlagen über einen längeren Zeitraum. Für die Kalkulation der Haushalte der beteiligten Mitglieder ist dies ein Vorteil. Theoretisch besteht die Möglichkeit, den

55 Vgl. v. Puskás (2000), S. 195.

56 Vgl. v. Puskás (2001), S. 310 f.

Deckungsabschnitt unendlich lang zu definieren, wodurch sich im Ergebnis der sog. ewige Umlagesatz ergibt.

Abbildung 3-4: Auswirkung der Länge des Deckungsabschnitts



Die Wirkung der Deckungsabschnittslänge wird in Abb. 3-4 deutlich. Der abgebildete Umlagesatz im Ausgaben-Umlageverfahren (gestrichelte Linie) entspricht vereinfacht dargestellt der Situation, wie sie aktuell bei den Zusatzversorgungskassen zu erwarten ist. Den markant steigenden Ausgaben steht eine zurückhaltende Entwicklung der Umlagebasis entgegen, wodurch im klassischen Umlageverfahren mit steigenden Umlagesätzen zu rechnen ist. Ein längerer Deckungsabschnitt erfasst den steigenden Umlagebedarf eher, wodurch auch der Umlagesatz zeitiger angepasst wird (gepunktete Linie). Ein kürzerer Deckungsabschnitt mündet zwar vorerst in einem niedrigeren Umlagesatz, im folgenden Deckungsabschnitt muss dieser Satz jedoch umso höher gesetzt werden (beide durchgezogene Linien).⁵⁷ Sowohl der kurze, als auch der lange Deckungsabschnitt realisieren in der Belastungsspitze geringere Umlagen als das Ausgaben-Umlageverfahren. Da bei längeren Deckungsabschnitten der Umlagesatz früher reagiert, wird nicht nur die Belastungsspitze vermieden, sondern der ganze „Berg“. Erkauft wird dieser Vorteil dadurch, dass weit im Voraus Überschüsse eingefahren werden. Die Beteiligten müssen demnach zu Beginn des betrachteten Zeitraums bereit sein, höhere Umlagen in

57 Je kürzer der Deckungsabschnitt gewählt wird, desto ähnlicher reagiert das Abschnittsdeckungsverfahren wie das Ausgaben-Umlageverfahren. Vgl. Tegtmeyer (1998), S. 421.

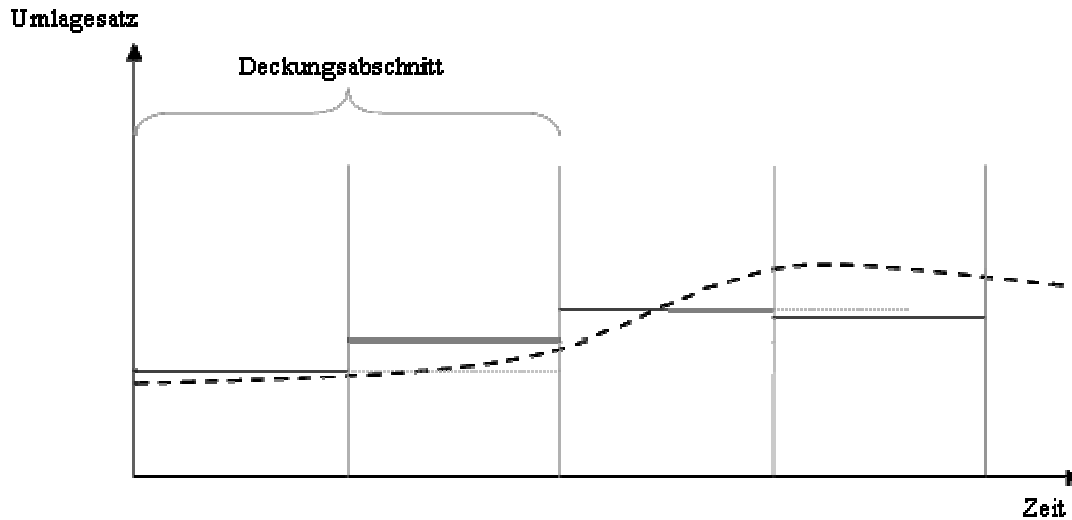
Kauf zu nehmen, auch wenn sie daraus u. U. keinen eigenen Nutzen realisieren können. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass in der VBL der Deckungszeitraum von 10 auf 5 Jahre verkürzt wurde, als der „Fuß des Versorgungsberges“ vom (längeren) Deckungsabschnitt erfasst wurde.⁵⁸ Dem kurzfristigen Nutzen aus einer niedrigen Umlage wurde offenbar ein größeres Gewicht beigemessen als einem langfristig stabileren Umlagesatz.

Kurze Deckungsabschnitte können auch dadurch bedingt sein, dass langfristige Prognosen über die Entwicklung der bestimmenden Einflussgrößen nicht mit hinreichender Genauigkeit möglich sind. Als Beispiel hierfür kann das abgelöste Gesamtversorgungssystem mit seinen vielfältigen exogenen Abhängigkeiten gelten. Um dennoch größere Sprünge in der Entwicklung der Umlagesätze zu vermeiden, kann das sog. *gleitende* Abschnittsdeckungsverfahren angewandt werden.⁵⁹ Hierbei überlappen sich die Deckungsabschnitte, so dass ein neuer Umlagesatz bestimmt wird, während der aktuelle Deckungsabschnitt noch läuft. Diese Überlappungen können unterschiedlich ausgestaltet sein. Ein hundertjähriger Deckungsabschnitt, bei dem die Umlage jedes Jahr neu justiert wird, ist ebenso denkbar, wie eine Regelung, bei der sich wesentlich kürzere Abschnitte nur um ein Jahr überlappen. Dabei gilt, dass die Änderungen der Umlagesätze umso geringer sind, je eher im Deckungsabschnitt der neue Umlagesatz ermittelt wird. Die Situation, die in Abb. 3-5 dargestellt wird, baut auf dem Beispiel des kürzeren Deckungsabschnitts aus Abb. 3-4 auf. Die Länge des kürzeren Deckungsabschnitts wird beibehalten, jedoch überlappen sich die Deckungsabschnitte nun jeweils in der Hälfte.

58 Vgl. v. Puskás (2001), S. 310 f.

59 Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 54 f.

Abbildung 3-5: Wirkungsweise des gleitenden Abschnittsdeckungsverfahrens



Durch diese Ausgestaltung des Abschnittsdeckungsverfahrens kommt der berechnete Umlagesatz jeweils nur in der ersten Hälfte des zugrunde liegenden Deckungsabschnitts zum Tragen (schwarze Linien), danach wird er „vorzeitig“ angepasst. Dadurch wird der Umlagesatz insgesamt doppelt so oft angepasst, wodurch die Sprünge des Umlagesatzes bei den Änderungen per se kleiner sind. Jedoch ist die Umlage auch in der Belastungsspitze geringer, da durch das gleitende Verfahren im Vorfeld mehr Kapital aufgebaut wird.⁶⁰ Überlappen sich die Abschnitte nicht, wird (trotz weiter steigender Belastungen) gegen Ende der Deckungsabschnitte Kapital abgebaut, was dazu führt, dass im nächsten Deckungsabschnitt der Umlagesatz umso höher anzusetzen ist. In Abb. 3-5 wird ebenfalls der gegenteilige Effekt erkennbar: Gegen Ende des betrachteten Zeitraums sinkt die Belastung, was im gleitenden Abschnittsdeckungsverfahren frühzeitiger zur Umlagesatzsenkung führt.

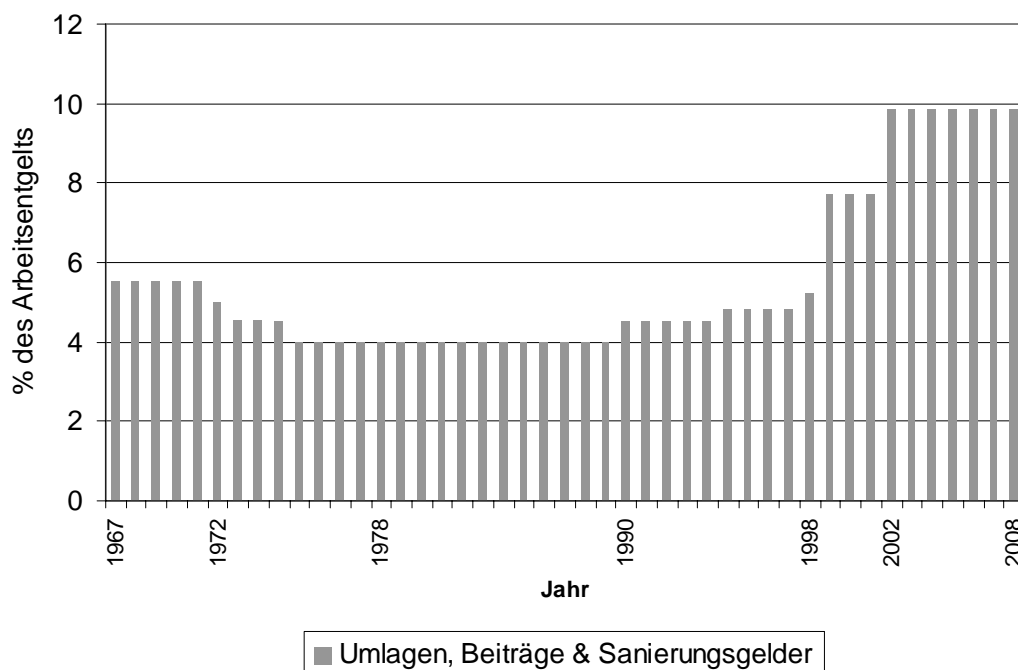
Bei den deutschen Zusatzversorgungskassen wird weitestgehend mit überlappenden Deckungsabschnitten gearbeitet. Eine Regelung mit ähnlichem Effekt, die ebenfalls in der Praxis anzutreffen ist, ist die Zielvorgabe eines bestimmten Deckungsgrades⁶¹ am Ende des De-

60 Vgl. Heubeck/Rürup (2000), S. 54 f.

61 Als Deckungsgrad in diesem Sinne ist das Verhältnis von vorhandenem Kapital zu erwarteten Ausgaben in einem bestimmten Zeitraum zu sehen. Bspw. könnte vorgegeben werden, dass das Kapital am Ende des Deckungsab-

ckungsabschnitts. Als einzige Zusatzversorgungskasse, die nicht nach dem gleitenden Abschnittsdeckungsverfahren arbeitet, ist wiederum die VBL zu nennen. Somit treffen dort zwei bedenkliche Eigenschaften von Abschnittsdeckungsverfahren zusammen: Einerseits sehr kurze Deckungsabschnitte und andererseits die fehlende Überlappung dieser Abschnitte. Ferner wurde der VBL 1998 durch eine Satzungsänderung die Möglichkeit eingeräumt, ihren Umlagesatz während des laufenden Deckungsabschnitts anzupassen,⁶² jedoch nicht im Zuge des gleitenden Abschnittsdeckungsverfahrens, sondern lediglich, um die Deckung im aktuellen Abschnitt sicherzustellen, was einer weiteren Verkürzung der Deckungsabschnitte gleichkommt. Ein Blick auf die Entwicklung der Umlagesätze der VBL zeigt, wie dadurch die Umlagesätze sprunghaft steigen können.⁶³

Abbildung 3-6: Entwicklung der Umlagen, Beiträge und Sanierungsgelder bei der VBL (Abrechnungsverband West) von 1967 bis 2008⁶⁴



Quelle: Eigene Darstellung / Daten BMI und VBL

schnitts dem vierfachen der erwarteten Ausgaben des Folgejahres entsprechen muss.

62 Vgl. *Räder/Schubert* (2000), S. 56 Fn. 3.

63 Vgl. *v. Puskás* (2001), S. 310 f.

64 Im Anhang (Anlage I) befindet sich eine ausführlichere Grafik, die Umlagen, Beiträge und Sanierungsgelder getrennt ausweist.

Während die VBL 1998 noch eine Umlage von 4,8 Prozent erhob, stieg diese im Jahr 2002 auf insgesamt 7,86 Prozent zuzüglich einem Sanierungsgeld von weiteren 2 Prozent. Längere und gleitende Deckungsabschnitte hätten diese Entwicklung zumindest teilweise abmildern können. Es muss jedoch in diese Betrachtung miteinbezogen werden, dass gravierende strukturelle Änderung nur von sehr langen Deckungsabschnitten adäquat erfasst werden können. Die Einführung des teureren Gesamtversorgungssystem 1967 war bspw. eine solche strukturelle Änderung auf der Leistungsseite, die Jahrzehnte braucht, um sich endgültig in der durchschnittlichen Rentenhöhe niederzuschlagen. Ganz ähnlich verhält es sich mit der Strukturänderung durch die Personalexpansion seit den 70er Jahren, die daraus resultierende Anpassungsphase in der Versichertenstruktur dauert bis heute an. Abschnittsdeckungsverfahren, deren Deckungsabschnitte nicht die ganze zukünftige Entwicklung erfassen, versäumen gerade in Anlauf- oder Anpassungsphasen den nötigen Aufbau von Kapital. Erkennbar wird diese Entwicklung wiederum in Abb. 3-6. Nach der Einführung des Gesamtversorgungssystems sanken die Aufwendungen⁶⁵ relativ zum Arbeitsentgelt, so dass bis 1989 lediglich eine Umlage von 4 Prozent erhoben wurde, obwohl man sich bei der VBL durchaus bewusst sein musste, dass dadurch später wesentlich höhere Umlagesätze nötig werden würden.⁶⁶

Die Wirkung eines Abschnittsdeckungsverfahrens hinsichtlich der Verstetigung der Umlagebelastungen sowie der Sicherstellung einer langfristig stabilen und nachhaltigen Finanzierung hängt ganz entscheidend von dessen Ausgestaltung im Detail ab. Anhand der hier dargestellten Parameter ‚Deckungsabschnittslänge‘ und ‚Überlappung der Deckungsabschnitte‘ konnte dies aufgezeigt werden. Es darf jedoch nicht vernachlässigt werden, dass die Genauigkeit der Prognose über die Entwicklung der bestimmenden Einflussfaktoren Grundlage für das Funktionieren der Abschnittsdeckungsverfahren ist. Bestimmte Entwicklungen der Vergangenheit, wie bspw. die höchstrichterliche Rechtsprechung im Bereich der Zusatzversorgung, konnten vorher nicht durch Prognosen vorausbestimmt werden. Andere Entwicklungen hingegen, wie bspw. hinsichtlich der Demografie oder der Altersstruktur der Versicherten und Rentner, waren voraussehbar und konn-

65 Bis 1977 wurden neben der Umlage noch Beiträge erhoben.

66 Vgl. *Fieberg* (2002), S. 231.

ten bei entsprechender Ausgestaltung durch das Abschnittsdeckungsverfahren aufgefangen werden.

3.3 Die Sanierungsgelder

Die Sanierungsgelder sind eine besondere Form der Finanzierung in der Zusatzversorgung. Sie wurden im Zusammenhang mit dem Systemwechsel eingeführt und sollen der Deckung des zusätzlichen Finanzbedarfs durch den Systemwechsel dienen.⁶⁷ Genau genommen soll mit ihnen die Deckungslücke aus dem ehemaligen Gesamtversorgungssystem ausfinanziert werden.⁶⁸ Sanierungsgelder dürfen nur von Zusatzversorgungskassen erhoben werden, deren Umlagesatz im November 2001 bereits mehr als 4 Prozent betrug. Die Sanierungsgelder sind steuerfrei. Im Folgenden wird die Ausgestaltung und Wirkungsweise der Sanierungsgelder am Beispiel der VBL (Abrechnungsverband West) erläutert.⁶⁹

Die Sanierungsgelder werden zusätzlich zur Umlage von den Arbeitgebern erhoben. Die Gesamthöhe der Sanierungsgelder ist auf 2 Prozent der Entgeltsumme aller Pflichtversicherten der VBL im Jahr 2001 festgelegt. Dieser Betrag wird jährlich wie die laufenden Renten um ein Prozent erhöht.

Die Aufschlüsselung der Sanierungsgelder auf die beteiligten Arbeitgeber erfolgt jedoch nicht wie bei der Umlage anhand eines Prozentsatzes der Entgeltsumme, sondern wird nach einem besonderen, ausgleichenden Verfahren festgelegt. Dies liegt darin begründet, dass die Sanierungsgelder zur Finanzierung der Altlasten herangezogen werden sollen und die Orientierung an der aktuellen Entgeltsumme der Beteiligten in dieser Hinsicht keine sachgerechte Aufschlüsselung der Kosten herbeiführt. Deswegen wurde ein Verfahren zur Zuordnung der Sanierungsgelder gewählt, welches sich stärker an den bestehenden Renten im System orientiert. Dadurch partizipieren Arbeitgeber mit hohen Rentenlasten im System stärker an der Aufbringung der Sanierungsgelder als solche mit unterdurchschnittlich geringen Rentenlas-

67 Die Sanierungsgelder werden in § 17 ATV/ATV-K geregelt.

68 Vgl. *Glombik* (2003), S. 234.

69 § 65 VBLS sowie die zugehörige Ausführungsbestimmung IX.

ten. Der Grad der Umverteilung zwischen den beteiligten Arbeitgebern wird damit reduziert.⁷⁰

Die im Jahr 2002 eingeführte Regelung wurde im Jahr 2006 geändert. Da diese Regelungen aufeinander aufbauen, werden beide dargestellt. Die anfängliche Regelung sah eine Aufteilung der Sanierungsgelder unter den beteiligten Arbeitgebern (AG) nach folgender Formel vor:⁷¹

$$SG_x^i = \frac{9 * \text{Rentensumme des } AG_x + \text{versicherte Entgeltsumme des } AG_x}{9 * \text{gesamte Rentensumme der VBL} + \text{Summe aller versicherten Entgelte}} * SG^{ges}$$

Das durch den einzelnen Arbeitgeber individuell zu tragende Sanierungsgeld (SG^i) wird demnach nach einem Verhältnis aufgeteilt, das neben der reinen Entgeltsumme die neunfache Rentensumme mit einbezieht. Dadurch steigt der Anteil an der Finanzierung der Sanierungsgelder derjenigen Arbeitgeber, die in Relation zu ihrer Entgeltsumme viele Renten im System haben. Allerdings sinkt der Anteil für Arbeitgeber, die keine Renten im System haben, nicht auf null, so dass durch dieses Verfahren auch solche Arbeitgeber an der Finanzierung der Altlast beteiligt würden, die zum Beispiel neu in die VBL eingetreten sind.⁷²

Mit der Neuregelung der Aufteilung der Sanierungsgelder 2006 wurde dieses Manko beseitigt, jedoch unter Inkaufnahme einer komplizierten Regelung. Nunmehr gilt als Kriterium, ob die Beteiligten mit ihren Umlagen und Sanierungsgeldern (nach obiger Aufteilung) alle durch sie verursachten Leistungen der VBL decken. Dazu wird zunächst der individuelle Deckungsgrad (DG^i) der Beteiligten ermittelt:

$$DG_x^i = \frac{\text{Summe der durch } AG_x \text{ gezahlten Umlagen und Sanierungsgelder}}{\text{Summe der auf } AG_x \text{ entfallenden Leistungen}}$$

Ein Deckungsgrad mit dem Wert 1 würde demnach die Äquivalenz von Aufwendungen und Leistungen des einzelnen Beteiligten ausdrü-

70 Vgl. Wegner-Wahnschaffe (2004), S. 403.

71 In der Praxis werden die Arbeitgeber nicht einzeln in die Berechnung einbezogen, sondern in Gruppen nach Maßgabe des § 65 Abs. 4 Satz 3.

72 Dieser Effekt tritt zwar auch im Rahmen der regulären Umlagefinanzierung auf, ist dort aber weniger offensichtlich. Erkennbar wird er aber an der Diskrepanz zwischen der zugesagten Leistung i. H. v. 4 Prozent des Entgeltes und der zugehörigen Umlage i. H. v. 7,86 Prozent.

cken. Im vorangegangenen Abschnitt wurde aber deutlich, dass diese Äquivalenz in den angewandten Abschnittsdeckungsverfahren keine zwingende Voraussetzung ist, da in einzelnen Perioden Kapital auf- bzw. abgebaut werden kann. Als Referenz muss demnach der gesamte Deckungsgrad der Kasse in der betrachteten Periode (Soldeckungsgrad) herangezogen werden. Vergleicht man den individuellen Deckungsgrad eines Arbeitgebers mit dem Soldeckungsgrad, wird deutlich, ob sich dieser über- oder unterdurchschnittlich an der Finanzierung beteiligt. Multipliziert man die Differenz zwischen individuellem Deckungsgrad und Soldeckungsgrad mit den Leistungen, die auf den entsprechenden Arbeitgeber entfallen, so erhält man den sog. Ausgleichsbetrag. Lapidar ausgedrückt, beschreibt der Ausgleichsbetrag (AB^i), wie viel ein Arbeitgeber nachzahlen müsste, um seine eigenen Leistungen entsprechend des Soldeckungsgrades zu bedienen.

$$AB_x^i = (DG^{ges} - DG_x^i) * \text{Summe der auf } AG_x \text{ entfallenden Leistungen}$$

Anhand dieses Ausgleichsbetrags erfolgt eine Korrektur der Aufteilung des Sanierungsgeldes. Beteiligte mit einem negativen Ausgleichsbetrag haben sich in der betrachteten Periode überproportional an der Finanzierung beteiligt und bekommen den zuviel gezahlten Betrag erstattet, allerdings maximal in der Höhe der auf sie entfallenden Sanierungsgelder (SG^i). Dadurch wird u. a. der Fehler korrigiert, dass Arbeitgeber Sanierungsgelder zahlen, die keinen Anteil an den Altlasten tragen. Weiterhin wird damit verhindert, dass solche Arbeitgeber mit Sanierungsgeldern belastet werden, die ohnehin schon einen überproportionalen Anteil an der Finanzierung tragen. Zur Gegenfinanzierung der erstatteten Beträge (Minderungsbeträge) werden die Arbeitgeber herangezogen, die einen positiven Ausgleichsbetrag aufweisen und sich somit in der entsprechenden Periode unterproportional an der Finanzierung beteiligt haben. Es findet also eine Umverteilung der gezahlten Sanierungsgelder zwischen denen, die zu viel und denen, die zu wenig gezahlt haben statt. Das Umverteilungsvolumen ist die Summe der Minderungsbeträge. Die Aufteilung auf die Arbeitgeber mit einem positiven Ausgleichsbetrag wird nach folgender Formel vorgenommen:

$$EB_x^i = \text{Summe der Minderungsbeträge} * \frac{\text{positiver } AB_x^i}{\text{Summe aller positiven } AB^i}$$

Arbeitgeber, die mit der Zahlung ihrer Umlagen und Sanierungsgelder nur eine unterdurchschnittliche Deckung ihrer Leistungen erzielen, müssen demnach ihren Deckungsgrad durch die Zahlung eines Erhö-

hungenbetrages (EBⁱ) verbessern. Dies betrifft vor allem Arbeitgeber, die in der Vergangenheit massiv Personal abgebaut haben und damit ihre Umlagezahlung reduzieren konnten. Diesen verminderten Umlagezahlungen standen jedoch gleich bleibende Rentenlasten im System gegenüber, die dann „solidarisch“ von der Gesamtheit der Umlagegemeinschaft getragen werden mussten. Die Sanierungsgelder mit ihrer zweistufigen Aufteilung vermindern diesen, für die Umlagegemeinschaft belastenden Effekt. Ob sie die Deckungsgrade der beteiligten Arbeitgeber vollständig nivellieren, hängt von den bestehenden Unterschieden in den einzelnen Deckungsgraden ab. Die Mittel zur Nivellierung sind durch die Summe der Minderungsbeträge determiniert und damit indirekt durch die Höhe der Sanierungsgelder vorgegeben.

4. Entwicklung der Ausgaben in der Zusatzversorgung

Nachdem in den vorangegangenen Kapiteln das Leistungsrecht und die Finanzierung der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst beschrieben wurden, wird dieses Kapitel die quantitativen Entwicklungen in der Zusatzversorgung darlegen. Im Fokus dieser Betrachtung steht die VBL, da sie die größte Zusatzversorgungskasse ist. Den nachfolgenden Ausführungen liegt eine bisher unveröffentlichte Hochrechnung der VBL aus dem Jahr 2008 zugrunde, die entsprechend den Untersuchungszielen dieses Aufsatzes modifiziert und erweitert wurde.

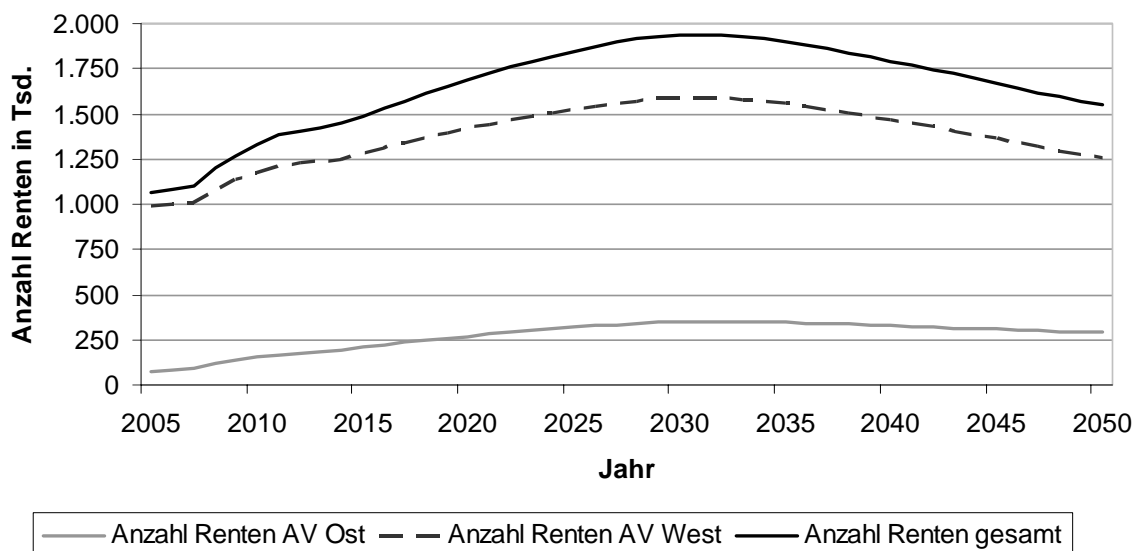
4.1 Entwicklung der relevanten Einflussfaktoren

Durch den Systemwechsel in der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes wurden die Abhängigkeiten zu systemfremden Bezugsgrößen beseitigt. Die Entwicklung der Ausgaben der Zusatzversorgung ist nunmehr unabhängig von der Höhe der gesetzlichen Rente und Änderungen in der Beamtenversorgung oder beim Steuer- und Sozialabgabenrecht. Der Einfluss der Lohnentwicklung auf die Ausgaben der Zusatzversorgung ist im neuen System deutlich geschwächt worden, da die Renten unabhängig von der Lohnentwicklung dynamisiert werden und die Rentenhöhe nicht mehr durch das Endeinkommen der Versicherten bestimmt wird, sondern durch die gesamte Arbeitsleistung im öffentlichen Dienst. Lohnerhöhungen die kurz vor Renteneintritt gewährt werden, beeinflussen die spätere Rentenhöhe nur noch marginal, da

dann einerseits ein Großteil der Rente bereits determiniert ist und andererseits der nun höhere Lohn mit niedrigen Altersfaktoren berücksichtigt wird.

Im neuen Leistungssystem werden die zukünftigen Ausgaben vor allem durch die Demografie und die Altersstruktur der Versicherten bzw. Rentner determiniert. Beide Faktoren bestimmen die Anzahl der Renten im System der Zusatzversorgung. Abbildung 4-1 zeigt die Entwicklung der Anzahl der Renten bei der VBL.

Abbildung 4-1: Entwicklung der Rentenzahl bei der VBL (ab 2008 prognostizierte Werte)



Quelle: Hochrechnung der VBL 2008

Im Jahr 2007 bezogen 1,102 Mio. Personen eine Zusatzrente von der VBL. Der weitaus größte Teil fällt davon auf den Abrechnungsverband West (1,009 Mio. Renten). Im Abrechnungsverband Ost wurden zu dieser Zeit nur 92.953 Renten gezahlt. Dies liegt daran, dass die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst erst im Jahr 1997 in den neuen Ländern eingeführt wurde. Der Rentenbestand im Abrechnungsverband Ost befindet sich somit noch in der Anlaufphase. In beiden Abrechnungsverbänden wird die Zahl der Renten in den nächsten 25 Jahren kräftig ansteigen. Im Abrechnungsverband West wird der Höchststand im Jahr 2031 erreicht werden, dort werden dann rund 1,589 Mio. Renten ausgezahlt, was einem Anstieg um 44 Prozent entspricht. Durch den Anlaufeffekt im Abrechnungsverband Ost wird dort der Anstieg deutlicher ausfallen. Die höchste Anzahl an Zusatzrenten wird in den neuen Ländern im Jahr 2032 erreicht. Mit rund

351 Tsd. Renten erfolgt dort ein Anstieg im Vergleich zu 2007 um ca. 377 Prozent. Danach wird in beiden Abrechnungsverbänden die Rentenzahl sinken. Der Grund hierfür ist u. a. in der Personalreduktion im Geltungsbereich der VBL seit Anfang der 90er Jahre zu sehen.⁷³

Neben der Demografie und der Personalpolitik im öffentlichen Dienst wird die Anzahl der Renten noch durch einen weiteren Effekt beeinflusst. Die gestiegene Fluktuation im öffentlichen Dienst bedingt einen steigenden Anteil an betragsfrei Versicherten. Im Jahr 1990 betrug der Anteil der Renten aus beitragsfreier Versicherung an der Gesamtanzahl der Renten bei der VBL 8,2 Prozent. Dieser Wert lag im Jahr 2007 bereits bei 11,4 Prozent. Der Anteil der Anwartschaften aus beitragsfreier Versicherung an allen laufenden Anwartschaften im Jahr 2007 belief sich hingegen bereits auf rund 32 Prozent.⁷⁴ Dieser höhere Anteil bei den Anwartschaften wird mit der Zeit in den Rentenbestand hineinwachsen und sich dort niederschlagen.⁷⁵

Neben der bloßen Rentenzahl ist die durchschnittliche Höhe der Renten für die Entwicklung der Ausgaben in der Zusatzversorgung entscheidend. Abbildung 4-2 zeigt, wie sich die durchschnittliche Rentenhöhe⁷⁶ bei der VBL entwickelt. Den Berechnungen liegt ein Einkommenstrend ab 2010 von 0,00 Prozent ab 2010 zugrunde. Auf diese Weise werden die Einflüsse von Struktureffekten auf die Rentenhöhe besser erkennbar.

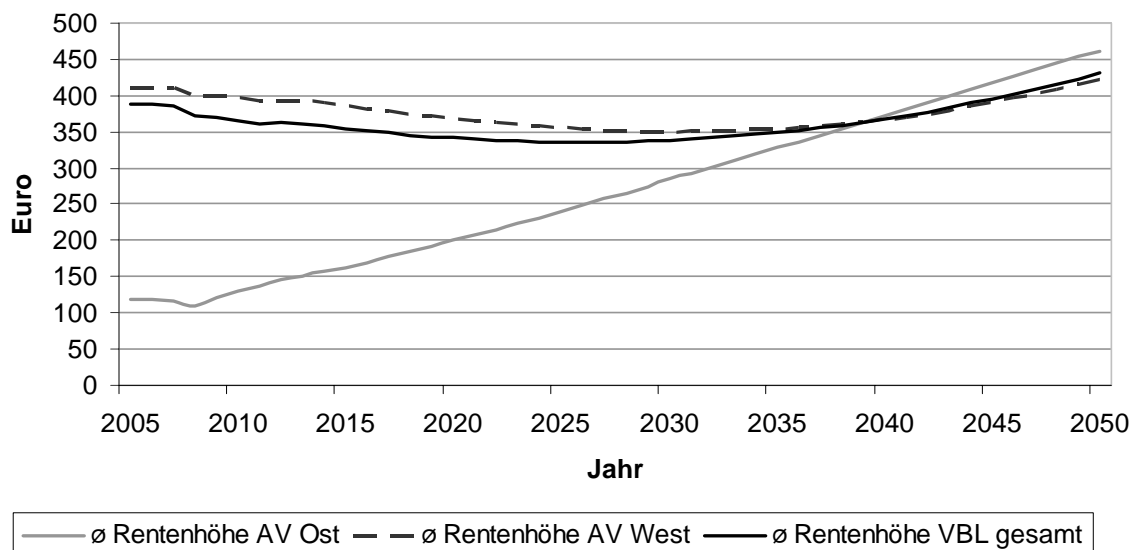
73 Der Prognose liegt ferner die Annahme zugrunde, dass auch zukünftig die Zahl der Pflichtversicherten bei der VBL sinken wird. Im Vergleich zum Jahr 2002 wird der Versichertenbestand im AV West schrittweise um 15% und im AV Ost um 20% sinken.

74 Berücksichtigt sind nur Versicherte, die die Wartezeit von 60 Umlagemonaten bereits erfüllt haben.

75 Die Fluktuation erhöht jedoch die Zahl der Anwartschaften/Renten nicht unmittelbar, durch die steigende Fluktuation wächst auch der Anteil derjenigen, die die Wartezeit nicht erfüllen und somit später keine Rente erhalten.

76 Der hier gebildete Durchschnitt enthält alle Rentenarten (aus beitragsfreier Versicherung, aus Pflichtversicherung, Versichertenrenten, Hinterbliebenenrenten sowie Renten aus § 83 VBLS).

Abbildung 4-2: Entwicklung der durchschnittlichen Höhe der Zusatzrenten bei der VBL (Einkommenstrend ab 2010: 0,00%)



Quelle: Eigene Berechnungen / Daten der VBL

Bei der Entwicklung der durchschnittlichen Rentenhöhe überlagern sich mehrere Struktureffekte. Der Abrechnungsverband Ost befindet sich, wie bereits erwähnt, noch in der Anlaufphase. Den aktuellen Rentenzahlungen können nur sehr kurze Versicherungszeiten zugrunde liegen, so dass die Rentenhöhen dementsprechend gering sind. Im Laufe der Zeit wird die Versicherungszeit der Rentenanzugänge steigen, wodurch auch die Renten aus diesen Versicherungsverhältnissen steigen. Zusätzlich sind es im neuen Versorgungspunktemodell vor allem die Entgelte, die in jungen Jahren verdient werden, die durch die Anwendung der Altersfaktoren einen beträchtlichen Teil der Betriebsrente ausmachen. Durch diese Effekte steigt die durchschnittliche Rentenhöhe im Abrechnungsverband Ost von rund 117 Euro im Jahr 2007 auf circa 460 Euro gegen Ende des Prognosezeitraums 2050.

Im Abrechnungsverband West zeigt sich ein anderes Bild. Dort sinkt die durchschnittliche Rentenhöhe von rund 410 Euro in 2007 auf etwa 350 Euro im Jahr 2030 und steigt danach wieder auf 425 Euro gegen Ende des Prognosezeitraums an. Verantwortlich für diese Entwicklung sind verschiedene Effekte, die sich überlagern. Das Absinken bis 2030 ist auf die Umstellung auf das Versorgungspunktemodell und der damit einhergehende Absenkung des Leistungsniveaus (auch bei der Übertragung der Anwartschaften) zurückzuführen. Ferner schlägt auch der steigende Anteil an Renten aus beitragsfreien Versicherungen auf die Rentenhöhe durch – dies vor allem bei bei-

tragsfreien Versicherungen, die bei der Systemumstellung bereits bestanden, da dort ja bewusst Abschlüsse vorgenommen wurden.

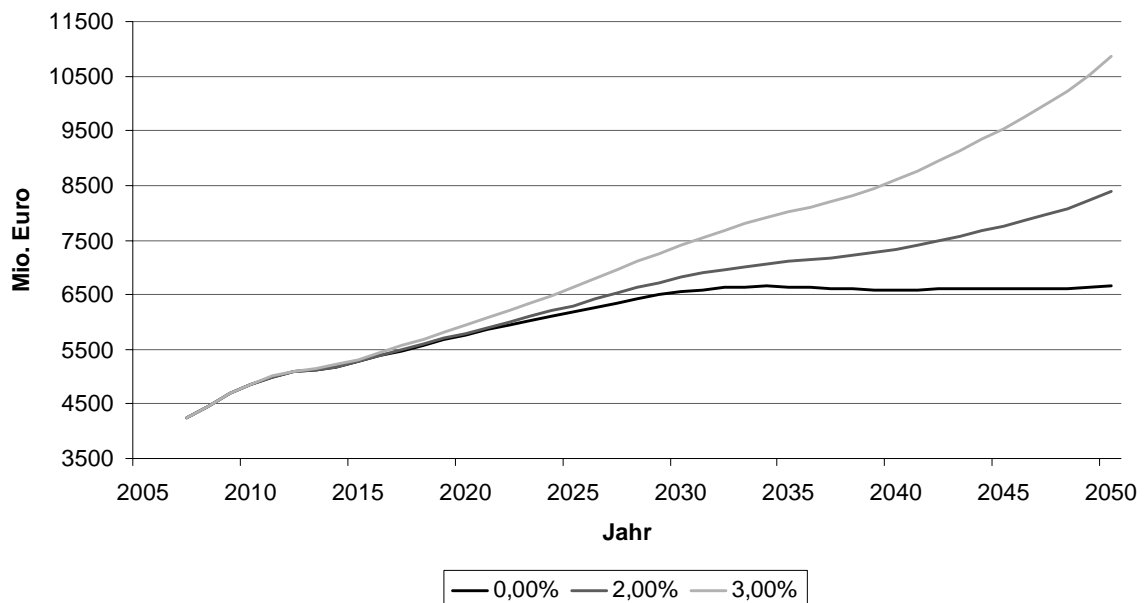
Das Ansteigen der durchschnittlichen Rentenhöhe nach 2030 im Abrechnungsverband West ist auf die festgeschriebene Dynamisierung zurückzuführen. Da die Renten jährlich zum 01. Juli um einen Prozent angehoben werden, steigt die durchschnittliche Rentenhöhe auch, wenn ein Einkommenstrend von 0,00 Prozent angenommen wird.

Die Effekte die im Abrechnungsverband West auftreten, wirken in ähnlicher Weise auch im Abrechnungsverband Ost. Sie werden dort jedoch von dem dominierenden Anlaufeffekt überlagert.

4.2 Entwicklung der Ausgaben

Im Folgenden wird die Entwicklung der Ausgaben der VBL genauer betrachtet. Abbildung 4-3 zeigt diese Entwicklung für drei unterschiedliche Szenarien, die sich hinsichtlich des unterstellten Einkommenstrends ab 2010 unterscheiden. Die schwarze durchgezogene Linie beschreibt die Entwicklung bei einem Einkommenstrend von 0,00 %. In diesem Szenario steigen die Ausgaben der VBL von 4,256 Mrd. Euro im Jahr 2007 auf 6,669 Mrd. Euro in 2050. Dies entspricht einer Steigerung um 57 Prozent. Das Ausgabenwachstum verteilt sich aber nicht gleichmäßig über den Prognosezeitraum, sondern konzentriert sich weitestgehend auf die Zeit bis zum Jahr 2030 und verharrt dann bei ca. 6,6 Mrd. Euro. Verantwortlich für diese Entwicklung sind die Effekte, die im vorangegangenen Abschnitt geklärt wurden. Bis zum Jahr 2030 steigt die Gesamtanzahl der Renten deutlich um 76 Prozent an während jedoch die durchschnittliche Rentenhöhe bei der VBL um 12,4 Prozent sinkt.

Abbildung 4-3: Entwicklung der Ausgaben Anstaltsleistungen der VBL (2007 bis 2050) nach verschiedenen Einkommenstrends ab 2010



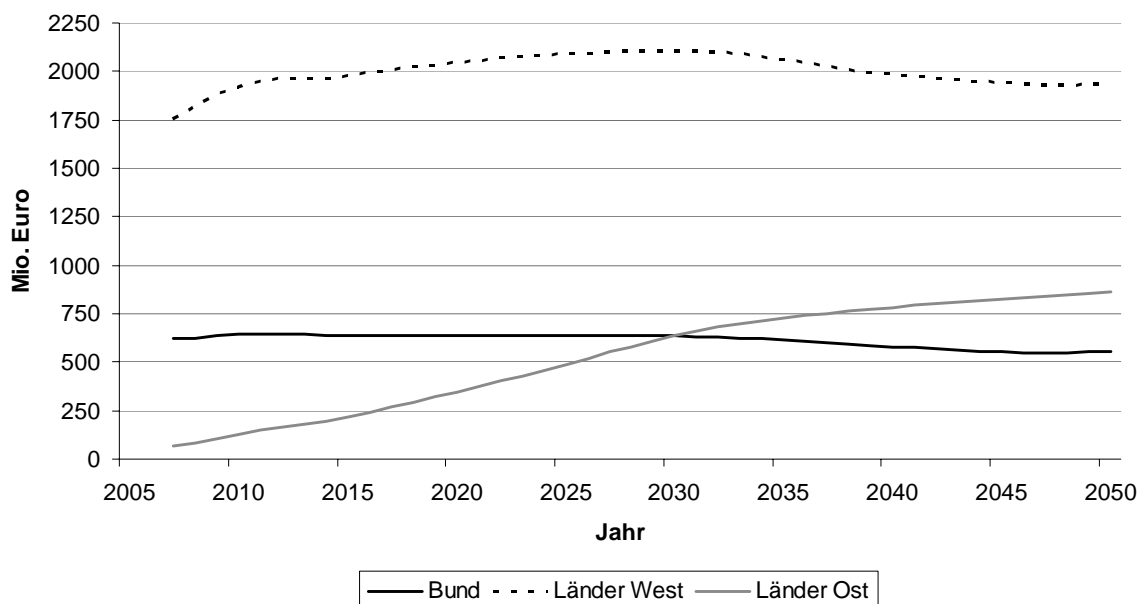
Quelle: Hochrechnung der VBL 2008

In der Zeit nach dem Jahr 2030 überlagern sich die Effekte sinkender Rentenzahlen (minus 20 Prozent bis 2050) und einer steigenden durchschnittlichen Rentenhöhe (plus 27 Prozent bis 2050), wobei sich diese gegensätzlich wirkenden Einflüsse nahezu ausgleichen ($80 \text{ Prozent} * 127 \text{ Prozent} \approx 100 \text{ Prozent}$), weshalb das Ausgabeniveau weitgehend konstant bleibt.

Die beiden anderen Szenarien verdeutlichen den Einfluss der Lohnentwicklung auf die Entwicklung der Anstaltsleistungen der VBL. In Abbildung 4-3 wird gut erkennbar, dass sich die Lohnentwicklung im neuen Punktemodell erst verzögert auf die Rentenentwicklung auswirkt. Im 3,00-Prozent-Szenario unterscheiden sich die Ausgaben im Jahr 2020 nur geringfügig von denen im 0,00-Prozent-Szenario (5,94 Mrd. im Vergleich zu 5,76 Mrd.). Erst langfristig wird der Unterschied in der Ausgabenentwicklung bei höheren Lohnentwicklungen deutlich. Bei einer unterstellten jährlichen Lohnentwicklung von 2,00 Prozent (3,00 Prozent) steigen die Ausgaben bis zum Jahr 2050 spürbar auf 8,9 Mrd. Euro (10,8 Mrd. Euro).

Eine weitere aufschlussreiche Perspektive ist die Entwicklung der Anstaltsleistungen nach Beteiligengruppen. Abbildung 4-4 zeigt, wie sich die Ausgaben bei einem Einkommenstrend von 0,00 Prozent verteilt auf Bund und Länder (Ost und West) entwickeln.

Abbildung 4-4: Entwicklung der Ausgaben für Anstaltsleistungen bei der VBL nach Beteiligengruppen (Einkommenstrend ab 2010: 0,00 Prozent).



Quelle: Eigene Berechnungen / Daten VBL, BMI, StaBu

Die höchsten Ausgaben entfallen bei dieser Betrachtung auf die alten Länder. Im Jahr 2007 sind ihnen Anstaltsleistungen der VBL in Höhe von 1,758 Mrd. Euro zuzurechnen. Dieser Betrag steigt bis zum Jahr 2030 um 20 Prozent auf 2,109 Mrd. Euro an und erreicht damit seinen Höchststand im betrachteten Zeitraum. In der Folgezeit sinken die Ausgaben, die den alten Ländern zugerechnet werden können, wieder auf 1,937 Mrd. in 2050 ab.

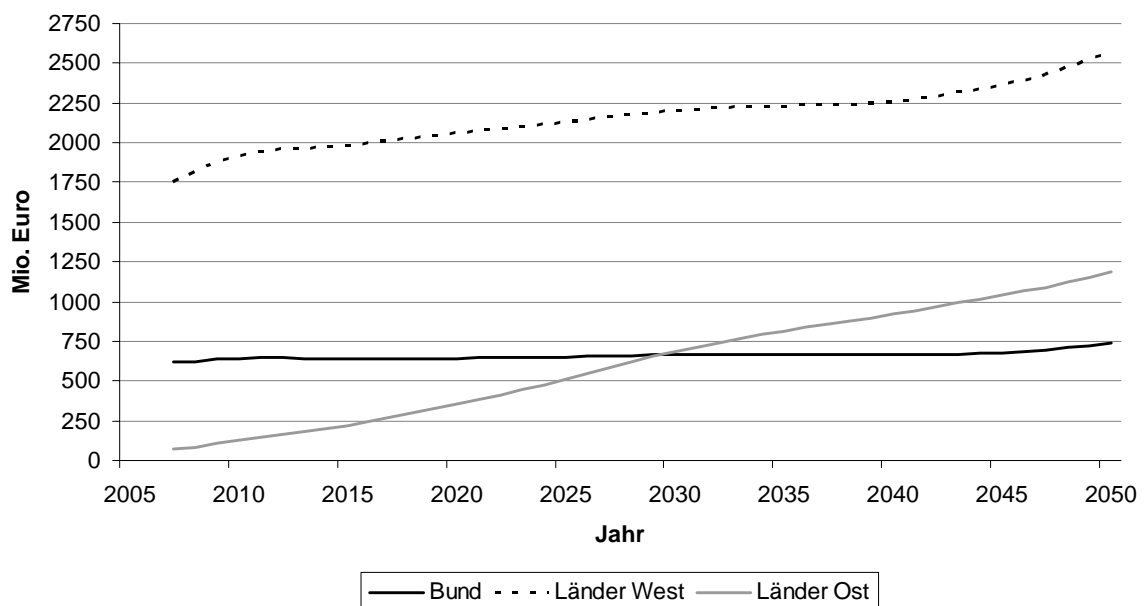
Die Ausgaben, die auf die neuen Länder entfallen, steigen über den gesamten Betrachtungszeitraum an. Von unter 100 Mio. Euro in 2007 wachsen sie auf 860 Mio. Euro in 2050. Dieser enorme Anstieg ist dem bereits erwähnten Anlaufeffekt im Abrechnungsverband Ost geschuldet. Bis zum Jahr 2030 steigt dort die Zahl der Renten, die Höhe der durchschnittlichen Renten wächst sogar kontinuierlich bis zum Ende des Betrachtungszeitraums.

Beim Bund ergibt sich in dieser Hinsicht ein anderes Bild. Dem moderaten Anstieg der Rentenzahl bis zum Jahr 2030 steht die sinkende durchschnittliche Rentenhöhe gegenüber, so dass sich die auf den Bund entfallenen Ausgaben für Anstaltsleistungen fast konstant

verhalten.⁷⁷ Gegen Ende des Betrachtungszeitraums wirkt sich der Personalabbau beim Bund der letzten Jahre in Form sinkender zurechenbarer Ausgaben aus. Insgesamt entwickeln sich die Ausgaben von 619 Mio. in 2007 auf 554 Mio. in 2050.

Abbildung 4-5 zeigt, wie sich die Lohnentwicklung auf die Ausgaben nach Beteiligtegruppen auswirken. Unterstellt wird c. p. ein jährliches Lohnwachstum ab 2010 in Höhe von 2,50 Prozent.

Abbildung 4-5: Entwicklung der Ausgaben für Anstaltsleistungen bei der VBL nach Beteiligtegruppen (Einkommenstrend ab 2010: 2,50 Prozent).



Quelle: Eigene Berechnungen / Daten VBL, BMI, StaBu

Die Wirkung der Lohnsteigerung tritt auch aus dieser Perspektive anfangs kaum zutage. Der volle Effekt tritt erst langfristig ein und erhöht die zurechenbaren Ausgaben gegen Ende des Betrachtungszeitraums. Auf die alten Länder entfallen unter dieser Annahme Ausgaben in Höhe von 2,58 Mrd. Euro im Jahr 2050 – ein Anstieg von 33 Prozent gegenüber der 0,00-Prozent-Variante. Der relative Ausgabenanstieg fällt bei der Berücksichtigung der Lohnsteigerung beim Bund und bei den neuen Ländern ähnlich aus. Die neuen Länder haben in 2050 zu-

⁷⁷ Beim Bund überlagern sich die Effekte aus den Abrechnungsverbänden Ost und West, wobei den Effekten aus dem Abrechnungsverband West ein größeres Gewicht zukommt.

rechenbare Leistungen von 1,19 Mrd. Euro, auf den Bund entfallen unter dieser Annahme 742 Mio. Euro.

5. Zusammenfassung und Ausblick

Mit dem Systemwechsel 2001 wurde das Leistungsrecht der Zusatzversorgung grundlegend reformiert und modernisiert. Dieser Wechsel war nötig, da das abgelöste Gesamtversorgungssystem aus den genannten Gründen immer schwieriger zu kontrollieren war. Die systemimmanenten Probleme und die Auswirkungen des demografischen Wandels sowie der Personalpolitik vergangener Dekaden bargen erhebliche finanzielle Risiken. Die Beibehaltung der Gesamtversorgung hätte die Belastbarkeit der beteiligten Arbeitgeber auf lange Sicht überfordert.

Der Systemwechsel brachte ein Leistungsrecht, welches die Entwicklung der Finanzierung transparenter und besser kalkulierbar macht.⁷⁸ Eine Entspannung der Finanzierungssituation trat aber auch durch die herbeigeführte Absenkung des Versorgungsniveaus um durchschnittlich 20 Prozent ein.⁷⁹ Diese Einsparungen resultieren nicht nur aus dem neuen Leistungsrecht, sondern ebenfalls aus dem Vorgehen bei der Übertragung der Anwartschaften.

Die Reform der Zusatzversorgung führte auch zu Veränderungen auf der Finanzierungsseite. Mit der Einführung des Sanierungsgeldes, wurde den Zusatzversorgungskassen ein weiteres Finanzierungsinstrument an die Hand gegeben. Dieses Instrument ermöglicht es den Kassen, unter Beibehaltung eines einheitlichen Umlagesatzes, eine gerechtere Verteilung der Finanzierungslasten unter den beteiligten Arbeitgebern zu realisieren. Dies ist für die Stabilität der Zusatzversorgung von entscheidender Bedeutung.⁸⁰

Mit der Reform der Leistungsseite wurden zwar die Risiken aufgrund der Abhängigkeiten der Gesamtversorgung zu anderen Bezugssystemen eliminiert, der demografische Wandel sowie die Entwicklung der Versicherten- und Rentnerstruktur wirken aber unverändert fort.

78 Vgl. *Beckmann/Hebler* (2008), S. 82.

79 Vgl. *Puskás/Thiel* (2004), S. 8.

80 Vgl. *Heubeck/Rürup* (2000), S. 130 f.

Hier fällt das Augenmerk auf die Ausgestaltung der Abschnittsdeckungsverfahren. Ihre sachgerechte Ausgestaltung vermag die Belastung in den Spitzen zu senken, indem sie angesichts zukünftig wachsender Versorgungslasten rechtzeitig zu steigenden Umlagesätzen führen.

In welchem Ausmaß die Versorgungslasten steigen werden, wurde in Kapitel 4 dargestellt. Dabei konnte gezeigt werden, dass trotz der Absenkung des Leistungsniveaus und der Personaleinsparungen in den letzten Jahren, die Ausgaben der Zusatzversorgungskassen, konkret dargestellt am Beispiel der VBL, weiter steigen werden. Es muss daher weiter untersucht werden, welche Auswirkung die steigenden Versorgungslasten auf die Umlagesätze haben und wie sich die Personalkosten im öffentlichen Dienst unter diesem Blickwinkel entwickeln werden.

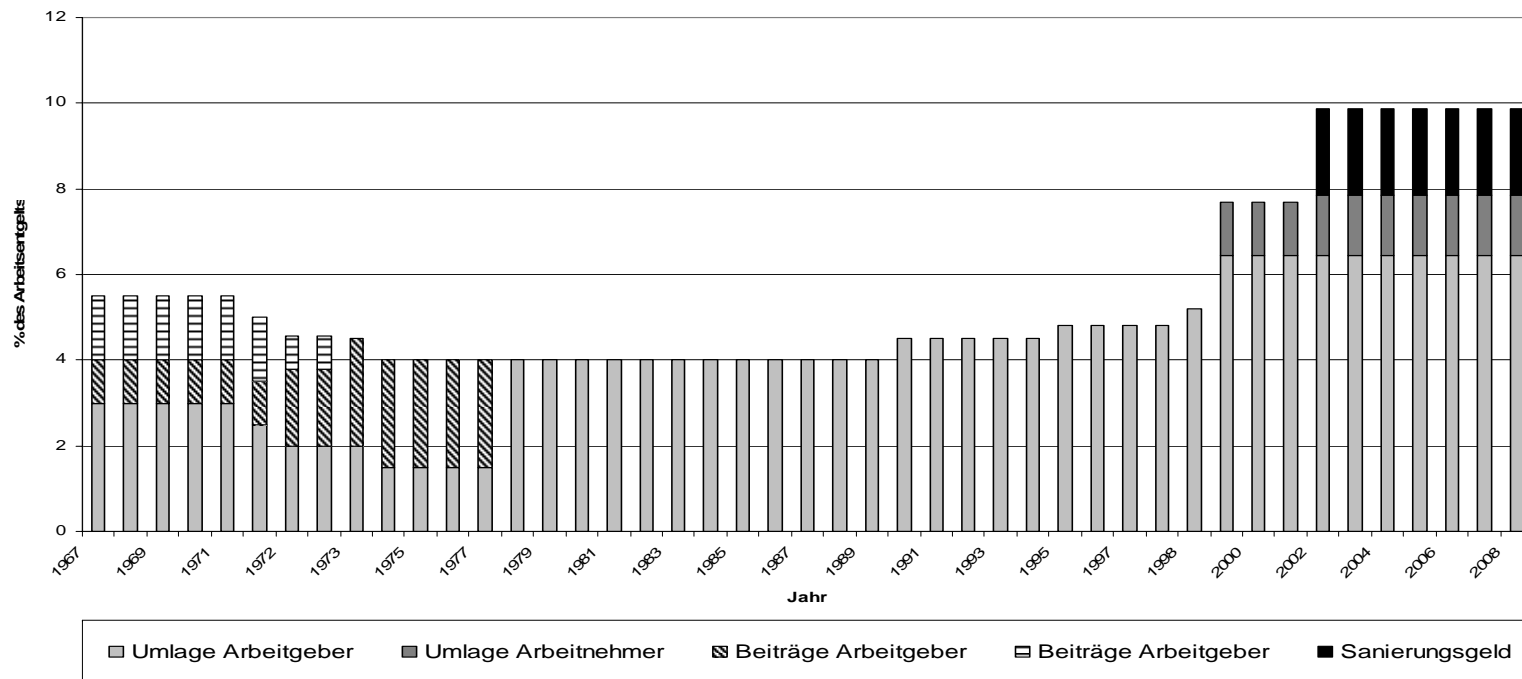
Ein weiteres Feld, das es in Zukunft zu untersuchen gilt, ist das Zusammenspiel des neuen Zusatzversicherungsrechts mit den neuen Tarifverträgen für den öffentlichen Dienst (TVöD bzw. TV-L). Die Regelungen dieser Tarifverträge wirken sich maßgeblich auf die spätere Höhe der Zusatzrenten aus, so dass eine abschließende Bewertung der neuen Zusatzversorgung nur unter Einbeziehung dieser Tarifverträge stattfinden kann. Ferner sind die Wirkungen nicht gleich über die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes verteilt, so dass eine vergleichende Betrachtung einzelner Kohorten oder Tarifgruppen zu interessanten Ergebnissen führen kann.

Mit der Systemumstellung in der Zusatzversorgung wurde hinsichtlich der Ausgestaltung der Leistungsseite ein Schritt in die richtige Richtung getan. Nun muss das System der Zusatzversorgung dahingehend überprüft werden, ob es einerseits den Belastungen des demografischen Wandels gewachsen ist und ob es andererseits zu einer gerechten Verteilung der Finanzierungslasten führt.

Anhang

Anlage 1

Abbildung A-1: Entwicklung der Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder bei der VBL im Abrechnungsverband West von 1967 bis 2008.



Quelle: Eigene Darstellung / Daten VBL und BMI

Literatur

- Beckmann, Joachim/Stefan Hebler* (2008): Zusatzversorgung für Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes, Stuttgart.
- Beckmann, Joachim/Stefan Hebler* (2003): Zusatzversorgung nach dem Punktemodell für Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes, Stuttgart.
- Beckmann, Joachim* (1988): Zusatzversorgung für Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes nach dem VBL-Satzungsrecht, Stuttgart.
- Bergmann-Kuch, Barbara/Matthias Konrad* (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: ZTR (1), S. 15-20.
- Birk, Dieter* (2000): Die steuerliche Behandlung der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst, in: BetrAV (5), S. 315-320.
- Dritter Versorgungsbericht der Bundesregierung (2005), BT-Drs. 15/5821.
- Fehr, Hans/Christian Habermann* (2004): Wann lohnt sich der Übergang zur kapitalgedeckten Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst?, in: BetrAV (7), S. 623-633.
- Fieberg, Christian* (2002): Neue Betriebsrente im öffentlichen Dienst, in: BetrAV (3), S. 230-237.
- Furtmayr, Heinz L./Christian Wagner* (2007): Die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst – der heimliche Abschied von der Gesamtversorgung, in: NZS (6), S. 299-306.
- Glombik, Manfred* (2003): Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes am Beispiel der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL), in: VR (7), S. 232-235.
- Gottwald, Rainer* (2005): Die Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst, in: NJ (5), S. 199-205.
- Heubeck, Klaus/Bert Rürup* (2000): Finanzierung der Altersversorgung des öffentlichen Dienstes Probleme und Optionen; Gutachten im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft Kommunale und Kirchliche Al-

- tersversorgung (AKA) e.V. Sozialökonomische Schriften, Bd. 20, Frankfurt a. M.
- Hügelschäffer, Hagen* (2002): Die neue Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes, in: *BetrAV* (3), S. 237-241.
- Hügelschäffer, Hagen* (2008): Die Entscheidung des BGH zur Systemumstellung in der Zusatzversorgung des öffentlichen und kirchlichen Dienstes eine Zwischenbilanz, in: *BetrAV* (3), S. 254-264.
- Kiefer, Karl-Heinz* (1996): Die Zukunft der Zusatzversorgung aus Arbeitgebersicht, in: Höfer Reinhold [Hrsg.] (1996): Die Zukunft der Altersversorgung des öffentlichen Dienstes, Stuttgart (= Schriftenreihe Der Betrieb), S. 27-42.
- Konrad, Matthias* (2008): Reform der Zusatzversorgung – Ende des Streits um die Startgutschriften in Sicht? Anmerkungen zum Urteil des Bundesgerichtshofs vom 14. November 2007 (IV ZR 74/06) zur Reform der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes und zur Berechnung der Startgutschriften für die rentenfernen Jahrgänge, in: *ZTR* (6), S. 296-303.
- Langenbrinck, Bernhard/Björn Mühlstädt* (2007): Betriebsrente der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes : Einführung in die neue Zusatzversorgung, Heidelberg.
- Mair-Ludwig, Paul* (1997): Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in den neuen Ländern, in *BetrAV* (5), S.186-191.
- Marburger, Horst* (2006): Die Versorgung der Beamten und anderweitig Beschäftigten im öffentlichen Dienst : Pension – Rente – Zusatzleistung, Berlin.
- ÖTV (1982): Das System der Zusatzversorgung; dargestellt auf der Grundlage des Satzungsrechts der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL), Stuttgart.
- Puskás, Géza von* (2000): Zukunftsgerechte Finanzierung der Zusatzversorgung, in: *ZTR* (5), S. 193-198.
- Puskás, Géza von* (2001): Zukunftsperspektiven der Zusatzversorgung des öffentlichen und kirchlichen Dienstes, in: *BetrAV* (4), S. 309-313.
- Puskás, Géza von* (2003): Die neue Zusatzversorgung erste Erfahrungen aus dem kommunalen und kirchlichen Bereich, in: *BetrAV* (3), S. 177-181.

- Puskás, Géza von/Wolf R. Thiel* (2004): Die Rolle der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes in der betrieblichen Altersversorgung, in: Die neue Zusatzversorgung im öffentlichen und kirchlichen Dienst, S. 7-8.
- Räder, Evelyn/Thomas Schubert* (2000): Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes unter besonderer Berücksichtigung der VBL, in: DAngVers (2), S. 55-61.
- Seiter, Harald* (2002): Reform der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst : Altersvorsorgeplan 2001, in: BetrAV (6), S. 511-513.
- Stephan, Anette* (2002): Neuordnung der betrieblichen Altersversorgung im öffentlichen Dienst, in: ZTR (2), S. 49-54.
- Stürmer, Klaus* (2007): Positionen der betrieblichen Altersversorgung des öffentlichen Dienstes in einem sich wandelnden Umfeld, in: BetrAV (6), S. 531-537.
- Tegtmeier, Werner* (1998): Alterssicherung – Umlageverfahren ohne Alternative?, in: Galler, Heinz/Hans-Jürgen Krupp [Hrsg.] (1998): Empirische Forschung und wirtschaftspolitische Beratung : Festschrift für Hans-Jürgen Krupp zum 65. Geburtstag, Frankfurt a. M.
- TNS Infratest Sozialforschung (2005): Altersvorsorge in Deutschland (AVID), München.
- Wegner-Wahnschaffe, Claudia* (2004): Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes im Kontext veränderter Rahmenbedingungen ihrer Mitglieder : ein Beitrag zur Versachlichung der aktuellen Diskussion um Ausstiegsszenarien und die Lage der Zusatzversorgung, in: ZTR (8), S. 395-404.

