

Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Stellungnahme des Senats

zu dem Ersuchen der Bürgerschaft vom 13./14./15. Dezember 1999 (Drucksache 16/3543)

– Versorgungsausgaben (I) –

Gegenstand des Ersuchens

Die Bürgerschaft hat am 13. Dezember 1999 das folgende Ersuchen Drucksache 16/3543 – Versorgungsausgaben (I) – beschlossen:

„Die Bürgerschaft ersucht den Senat, mit Vorlage des Haushaltsplan-Entwurfs 2001 zu berichten,

1. wie sich die aktuellen Prognoseberechnungen für die Versorgungsausgaben der Freien und Hansestadt Hamburg darstellen,
2. welche quantitativen Auswirkungen das zum 1. Januar 1999 in Kraft getretene Versorgungsreformgesetz auf die hamburgischen Versorgungsausgaben hat.“

Gliederung der Stellungnahme des Senats

A.

Zusammenfassung der Prognoseergebnisse

1. Gesamtentwicklung
2. Entwicklung im Beamtenversorgungsbereich
3. Entwicklung im Zusatzversorgungsbereich der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

B.

Zu Ziffer 1 des Ersuchens: Aktuelle Prognoseberechnungen für die Versorgungsausgaben der Freien und Hansestadt Hamburg

1. Forschungsprojekt von Prof. Dr. Dietmar Pfeifer:
„Entwicklung eines Prognoseinstruments zur Berechnung zukünftiger Versorgungsausgaben der Freien und Hansestadt Hamburg“
2. Beschreibung des Prognoseinstruments (Grundmodell)
 - 2.1 Zugrunde liegender Datenbestand
 - 2.2 Mathematische Rechenmethode und angenommene Prämissen

3. Prognose zukünftiger Versorgungsausgaben und der erwarteten Zahl der Anspruchsberechtigten (Gutachten Prof. Dr. Pfeifer)

- 3.1 Entwicklung der erwarteten Berechtigtenzahlen
- 3.2 Ergebnisse der Prognoserechnungen zu den erwarteten Kostenentwicklungen
4. Zusammenfassung und Bewertung der Prognoseergebnisse
5. Bewertung von Möglichkeiten zur Reduzierung des Kostenanstiegs
 - 5.1 Beamtenversorgungsbereich
 - 5.2 Zusatzversorgungsbereich der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

C.

Zu Ziffer 2 des Ersuchens: Quantitative Auswirkungen des zum 1. Januar 1999 in Kraft getretenen Versorgungsreformgesetzes auf die hamburgischen Versorgungsausgaben

D.

Schlussbewertung

Anlage (Mathematische Rechenformeln)

A.

Zusammenfassung der Prognoseergebnisse

Prof. Dr. Dietmar Pfeifer, Universität Hamburg, Fachbereich Mathematik, ist in seinem Gutachten „Prognose zukünftiger Versorgungsausgaben im Öffentlichen Dienst der Freien und Hansestadt Hamburg“, das er auf der Basis eines von ihm entwickelten Prognosemodells erstellt hat, das die Darstellung der künftigen Entwicklung auf der Basis bestimmter gesetzter Prämissen ermöglicht, zusammenfassend zu den nachfolgenden Ergebnissen gekommen. Dabei wird nach Bereichen differenziert: Anzahl der erwarteten Berechtigten insgesamt und im Beamtenversorgungs- und Zusatzversorgungsbereich, Höhe der Versorgungskosten insgesamt und im Beamtenversorgungs- und Zusatzversorgungsbereich. Betrachtet werden das erste und das letzte Prognosejahr sowie das Jahr, in dem sich ein Höchststand im jeweiligen Bereich ergibt. Anzumerken ist, dass dadurch, dass im folgenden der Höchststand im jeweiligen Bereich angegeben wird, sich zwangsläufig unterschiedliche Jahresangaben (2009, 2016, 2017, 2018) ergeben.

1. Gesamtentwicklung

Die Gesamtanzahl der Beamtenversorgungsberechtigten und der Zusatzversorgungsberechtigten¹⁾ (Tabelle 1, Seite 5) wird sich von 55 236 Berechtigten im Jahr 2000 auf eine Höchstzahl von 59 233 Berechtigten im Jahr 2009 erhöhen und sich bis zum Jahr 2020 wieder auf 55 400 Berechtigte reduzieren.²⁾

Die Gesamtversorgungskosten (Beamten- und Arbeitnehmerbereich; Tabelle 2, Seite 7) werden auch ohne Berücksichtigung jährlicher linearer Erhöhungen und ohne Berücksichtigung etwaiger Neueinstellungen (im folgenden: Basisentwicklung) von 1534 Mio. *DM* im Basisjahr 1999 auf einen Höchststand von 1919 Mio. *DM* im Jahr 2017 anwachsen und sich dann bis zum Jahr 2020 leicht, nämlich auf 1903 Mio. *DM*, reduzieren.

2. Entwicklung im Beamtenversorgungsbereich

- Bei den Beamtenversorgungsberechtigten (eingeschlossen sind hier die Richterinnen und Richter; Tabelle 1, Seite 5) wird die Zahl der Berechtigten von 24 747 im Jahr 2000 auf eine Höchstzahl von 30 383 Berechtigten im Jahr 2016 ansteigen und bis zum Jahr 2020 auf 30 198 Berechtigte wieder leicht sinken.
- Die Beamtenversorgungskosten (Tabelle 3, Seite 8) werden sich danach
 - ohne Berücksichtigung einer linearen Erhöhung von 1313 Mio. *DM* im Jahr 2000 auf einen Höchststand von 1765 Mio. *DM* im Jahr 2018 erhöhen und im Jahr 2020 mit 1763 Mio. *DM* eine leichte Abwärtstendenz zeigen (Basisentwicklung),
 - bei einer angenommenen linearen Erhöhung³⁾ um 1 % von 1326 Mio. *DM* im Jahr 2000 auf 2132 Mio. *DM* im Jahr 2018 und auf 2172 Mio. *DM* im Jahr 2020 erhöhen,
 - bei einer angenommenen linearen Erhöhung um 2 % von 1339 Mio. *DM* im Jahr 2000 auf 2571 Mio. *DM* im Jahr 2018 und auf 2671 Mio. *DM* im Jahr 2020 erhöhen,
 - bei einer angenommenen linearen Erhöhung um 3 % von 1352 Mio. *DM* im Jahr 2000 auf 3095 Mio. *DM* im Jahr 2018 und auf 3279 Mio. *DM* im Jahr 2020 erhöhen.

- Die auf Grund des am 1. Januar 1999 in Kraft getretenen Versorgungsreformgesetzes gebildete Versorgungsrücklage im Beamtenbereich (Richterinnen und Richter eingeschlossen) wird ab dem Jahr 2014 zur Finanzierung der Versorgungsaufwendungen eingesetzt werden können. Außerdem ist gleichzeitig eine Haushaltsentlastung zu erwarten, da dann keine Zuführungen mehr zur Versorgungsrücklage anfallen (vgl. Drucksache 16/1359 und Drucksache 16/2917). Diese Entwicklung lässt sich anhand der Graphik 6 (Seite 13) demonstrieren, die deutlich zeigt, dass die Senkung des Besoldungs- und Versorgungsniveaus ab 2014 der Basisentwicklung die Spitze nimmt – wobei die tatsächliche Wirkung stark von den linearen Anpassungen abhängt. Aktuell beträgt das Finanzvolumen der bisher gebildeten Versorgungsrücklage rd. 12 Mio. *DM*.

3. Entwicklung im Zusatzversorgungsbereich der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

- Bei den Zusatzversorgungsberechtigten (Tabelle 1, Seite 5) wird die Zahl der Berechtigten von 30 488 im Jahr 2000 über die Zahl von 27 715 Berechtigten im Jahr 2015 auf 25 202 Berechtigte im Jahr 2020 sinken.
- Die Zusatzversorgungskosten (Tabelle 4, Seite 8) werden danach
 - ohne Berücksichtigung einer linearen Erhöhung von 218 Mio. *DM* im Jahr 2000 auf 164 Mio. *DM* im Jahr 2015 und auf 141 Mio. *DM* im Jahr 2020 sinken (Basisentwicklung),
 - bei einer angenommenen linearen Erhöhung um 1 % von 220 Mio. *DM* im Jahr 2000 auf 192 Mio. *DM* im Jahr 2015 und auf 173 Mio. *DM* im Jahr 2020 sinken,
 - bei einer angenommenen linearen Erhöhung um 2 % von 222 Mio. *DM* im Jahr 2000 auf einen Höchststand von 233 Mio. *DM* im Jahr 2008 ansteigen und dann über 225 Mio. *DM* im Jahr 2015 bis zum Jahr 2020 wieder auf 213 Mio. *DM* sinken,
 - bei einer angenommenen linearen Erhöhung um 3 % von 224 Mio. *DM* im Jahr 2000 auf einen Höchststand von 263 Mio. *DM* im Jahr 2015 anwachsen und bis zum Jahr 2020 etwa auf dem Niveau bleiben und 262 Mio. *DM* betragen.
- Seit dem 1. August 1999 werden im Bereich der Zusatzversorgung Beiträge zur Finanzierung der Versorgungskosten einbehalten und einem Sondervermögen zugeführt, das ab dem Jahr 2004 kontinuierlich zur Entlastung der Zusatzversorgungsaufwendungen eingesetzt werden soll. Aktuell umfasst das Finanzvolumen des Sondervermögens rd. 26 Mio. *DM*.

¹⁾ Die Gesamtanzahl der erwarteten Berechtigten wird nicht durch eine Addition der Anzahl der Beamtenversorgungsberechtigten und der Anzahl der Zusatzversorgungsberechtigten ermittelt, sondern alle drei Gesamtzahlen (Erwartete Berechtigte insgesamt, Beamtenversorgungsbeauftragte, und Zusatzversorgungsberechtigte) werden extra berechnet. So können Rundungsdifferenzen von +/-2 im Vergleich zu dem bloßen Additionswert auftreten.

²⁾ Ohne ausgegliederte Verwaltungsbereiche, ohne Neueinstellungen, jedoch einschließlich Hinterbliebener ohne Waisen; zu den Annahmen im Einzelnen siehe Abschnitt B. 2.2.

³⁾ Bezugspunkt der linearen Erhöhungen sind immer sämtliche Bezügebestandteile.

B.**Zu Ziffer 1 des Ersuchens:****Aktuelle Prognoseberechnung der Versorgungsausgaben der Freien und Hansestadt Hamburg****1. Forschungsprojekt von Prof. Dr. Dietmar Pfeifer: „Entwicklung eines Prognoseinstruments zur Berechnung zukünftiger Versorgungsausgaben der Freien und Hansestadt Hamburg“**

Der Senat nimmt Bezug auf seine Mitteilung an die Bürgerschaft zum Thema „Versorgungsausgaben“ in der Drucksache 16/2917 vom 24. August 1999, in der er zu der Frage, ob ein versicherungsmathematisches Gutachten zur Berechnung der zukünftigen Entwicklung der Versorgungsausgaben der Freien und Hansestadt Hamburg eingeholt werden sollte, ausführlich Stellung genommen hat. Die mit verschiedenen Gutachtern geführten Gespräche hatten im wesentlichen zu folgendem Ergebnis geführt: Die Änderungen der Reformgesetze sind erst eine zu kurze Zeit in Kraft, um deren Auswirkungen prognostizieren zu können. Daher wäre es perspektivisch sinnvoller, selbst ein Instrument zur Kosteneinschätzung zur Verfügung zu haben. Im Zuge der Gespräche mit den Gutachtern hatte der Senat auch Prof. Dr. Pfeifer von der Universität Hamburg, Fachbereich Mathematik, Institut für mathematische Stochastik, und Zentrum für Modellierung und Simulation, eingeladen, der angeboten hatte, im Rahmen eines Forschungsprojekts ein PC-gestütztes Prognoseinstrument zu entwickeln, mit dem zukünftig zum einen regelmäßig eigenständig Prognoserechnungen durchgeführt und zum anderen die Auswirkungen gesetzlicher Maßnahmen (z. B. Versorgungsabschläge bei vorzeitiger Zuruhrsetzung auf eigenen Antrag) und ihre Auswirkungen auf die Versorgungskosten simuliert werden können. Eine speziell hierfür eingesetzte Arbeitsgruppe, in der das Personalamt und die Finanzbehörde vertreten sind, koordiniert die Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Pfeifer.

Das von Prof. Dr. Pfeifer geleitete Forschungsprojekt zielt auf die Entwicklung und Programmierung eines Rechenprogramms, wie es bisher für den öffentlichen Dienst noch nicht existiert. In einem ersten Schritt wurde ein Grundmodell entwickelt, das nicht wie allgemein üblich mit der Hochrechnung bestimmter Daten arbeitet, sondern selbstverständlich anonymisiert – alle konkreten Einzelfälle der bereits vorhandenen Versorgungsberechtigten einschließlich ihrer Hinterbliebenen und der noch aktiv Beschäftigten erfasst. Die erwarteten Versorgungsausgaben werden so durch eine versicherungsmathematische Berechnung aller einzelnen Daten festgestellt. Das hier verwendete „Individual-Verfahren“ hat gegenüber dem sonst üblichen – und bei der Prognose 1996 (Drucksache 15/5728) angewendeten – „Anzahlbezogenen Fortschreibungsmodell“ den Vorteil, auf einfache Weise persönliche Merkmale zu erfassen und so Differenzierungen nach diesen Merkmalen vornehmen zu können. Zu diesem Zweck wurde von Prof. Dr. Pfeifer eine spezielle Auswertungs-Software konzipiert. Dieses Grundmodell soll in den nächsten Jahren zu einem Simulationsmodell weiterentwickelt werden, mit dem auch die Auswirkungen verschiedener Maßnahmen in ihrer Gesamtheit eingeschätzt und langfristig notwendige Steuerungsinformationen zur Verfügung gestellt werden können.

Die Entwicklung eines solchen umfassenden Simulationsmodells kann jedoch nicht bis zu den Haushaltsberatungen 2001 abgeschlossen werden. Es handelt sich hier um ein langfristiges und komplexes Forschungsvorhaben, das

z. B. die Entwicklung Hamburg spezifischer Invaliditäts- und Sterbetafeln notwendig macht. Prof. Dr. Pfeifer hat zugesagt, dieses Forschungsprojekt in Zusammenarbeit mit dem Personalamt langfristig weiter zu betreuen. Mit dem von ihm jetzt vorgelegten Grundmodell ist nunmehr die erste Entwicklungsstufe abgeschlossen, so dass mit den vorhandenen Rechenprogrammen die Größenordnung der zukünftigen Entwicklung der Versorgungskosten und die erwartete Entwicklung der Berechtigtenzahlen prognostiziert werden konnte.

2. Beschreibung des Prognoseinstruments (Grundmodell)

Bei dem von Prof. Dr. Pfeifer entwickelten Grundmodell handelt es sich in der jetzigen Entwicklungsstufe um ein Programm zur Prognose zukünftiger Versorgungsausgaben (PZVA), das sich aus mehreren einzelnen Rechenprogrammen zusammensetzt, mit denen einmal die Kosten prognostiziert werden können, die jährlich beim Übertritt der noch Beschäftigten in den Ruhestand entstehen. An diesen Zahlenwerten kann die jährliche Zunahme der Versorgungskosten durch die Zuruhrsetzung der aktiv Beschäftigten deutlich gemacht werden. Weiterhin können gesondert die erwarteten Kosten dargestellt werden, die von den bereits vorhandenen Versorgungsberechtigten verursacht werden. Die Entwicklung der Gesamtkosten ergibt sich aus der Addition der in diesen beiden Gruppen erwarteten Kosten. Die Rechenprogramme ermöglichen außerdem eine differenzierte Auswertung nach Beamtenversorgungsberechtigten auf der einen und Zusatzversorgungsberechtigten auf der anderen Seite. Ebenso ist eine differenzierte Prognose nach bestimmten Gruppenmerkmalen (wie Einzelplan, Titel, Kapitel) möglich. In die Berechnungen können schließlich flexibel lineare Anpassungen einbezogen werden, so dass – wie bei der Prognose 1996 „optimistische“ und „pessimistische“ Szenarien dargestellt werden können.

2.1 Zugrunde liegender Datenbestand

Die hier vorgelegten Prognoseergebnisse werden auf der Basis von personenbezogenen, anonymisierten Daten der noch im Dienst der Freien und Hansestadt Hamburg Beschäftigten und der bereits vorhandenen Beamtenversorgungsberechtigten bzw. Zusatzversorgungsberechtigten errechnet. Dabei werden den Berechnungen nur Datensätze zugrunde gelegt, deren Versorgungskosten zu Lasten des Kernhaushaltes der Freien und Hansestadt Hamburg verbucht werden. Nicht in den Datensätzen enthalten sind dementsprechend die bei den Landesbetrieben (§ 26 LHO) Beschäftigten⁴⁾ und die Beschäftigten des UKE. Erfasst werden grundsätzlich alle aktiv Beschäftigten und alle Versorgungsberechtigten, die für Dezember 1999 (Stichtag 31. Dezember 1999) Bezüge von der Freien und Hansestadt Hamburg erhalten haben. Bei der Auswertung der Prognoseergebnisse ist daher zunächst zu beachten, dass damit nicht die Bestandsentwicklung im Jahresverlauf 1999 (Zu- und Abgänge, Veränderungen der Zahlbeträge) einbezogen worden ist. Für die Prognoserechnungen mit dem Grundmodell sind zudem notwendigerweise einige Vereinfachungen vorgenommen worden, die aber bei einem Prognosezeitraum von 20 Jahren keinen signifikanten Einfluss auf das Prognoseergebnis haben. Außer Betracht geblieben sind so Neueinstellungen, Altersteilzeiten, die Inanspruchnahme der Antragsaltersgrenze und Karriereverläufe. Weiterhin werden in den Berechnungen die Datensätze der Waisen

⁴⁾ Mit Ausnahme der des LIT.

nicht berücksichtigt. Hierbei handelt es sich im Zusatzversorgungsbereich um rd. 300, im Beamtenversorgungsbereich um rd. 700 Personen. Aufgrund dieser geringen Fallzahlen und des entsprechend geringen Kostenvolumens (unter 6 Mio. DM p.a.) konnte auf die Einbeziehung verzichtet werden. Ebenfalls nicht mit berechnet werden die Daten derjenigen Personen, die aus ihrem Beschäftigungsverhältnis beurlaubt sind und daher aktuell keine Bezüge von der Freien und Hansestadt Hamburg beziehen (z. B. Eltern im Erziehungsurlaub).

2.2 Mathematische Rechenmethode und angenommene Prämissen

Die Prognosezahlen für die Versorgungsausgaben stellen die Summe der Erwartungswerte der zukünftigen Versorgungskosten jeder einzelnen erfassten Person dar. Das bedeutet, jeder erfasste Individualdatensatz wird unter der Annahme verschiedener Fallvarianten, z. B.

- Person erlebt das Prognosejahr,
- Person verstirbt vor dem Prognosejahr, aber versorgungsberechtigte Hinterbliebene erleben das Prognosejahr,
- Person wird vor dem Prognosejahr Invalide,

mehrfach berechnet, mit Eintrittswahrscheinlichkeiten gewichtet und dann zum erwarteten individuellen Kostenwert summiert. Für die beiden Ausscheidemöglichkeiten Tod bzw. Invalidität werden geeignete Sterbetafeln (R 94), Invaliden-Sterbetafeln (TI 94) und die Invalidentafel (I 94) der Deutschen Aktuar-Vereinigung zugrunde gelegt (Milbrodt, H./Helbig, M., Mathematische Methoden der Personenversicherung, Berlin 1999, Seiten 599 ff.). Die Tafel R94 wird üblicherweise für rentenversicherungsmathematische Berechnungen herangezogen und berücksichtigt mit einem Schlussalter von 110 Jahren die erhöhte Lebenserwartung heute lebender Personen. Zusätzlich zu den Prognosewerten geben die Rechenprogramme der Gruppe PZVA auch die zugehörigen Standardabweichungen für die errechneten Prognosezahlen aus. Diese stellen ein Maß für die auf Grund der biometrischen Rechen Grundlagen vorhandenen – unvermeidbaren – statistischen Schwankungen in den Prognosewerten dar.

Die Berechnung der Zugänge in die Beamtenversorgung geschieht einheitlich nach der Übergangsregelung (§ 85 BeamVG) für vor dem Jahr 1992 eingestellte Beamtinnen und Beamte, da bei einem Prognosezeitraum von 20 Jahren weit überwiegend diese Personengruppe in dieser Zeit in den Ruhestand treten dürfte. Damit werden Einspareffekte aus der Versorgungsreform 1992 für diese Prognose noch nicht relevant; mit dieser Reform wurde u. a. die notwendige Dienstzeit für das Erreichen des Versorgungshöchstsatzes (75 %) von 35 auf 40 Dienstjahre erhöht.

Die Berechnung der Zusatzversorgung erfolgt einheitlich nach dem Ersten Ruhegeldgesetz. Anstelle einer für die Berechnung einer individuellen Zusatzversorgung grundsätzlich notwendigen komplexen Rentenberechnung wird hier mit den versicherungsmathematisch üblichen Näherungsformeln gerechnet. Eine konkrete Rentenberechnung ist immer von der gesamtgesellschaftlichen Entwicklung abhängig, für die die notwendigen Angaben in den Datensätzen nicht vorhanden sind.

Im Beamten- wie im Arbeitnehmerbereich scheidet ein großer Teil der Beschäftigten in der Praxis vor der Regelaltersgrenze von 65 Lebensjahren (bzw. 60 Lebensjahren im Vollzugsdienst) aus dem Dienst aus. In der vorliegen-

den Prognose wird allerdings davon ausgegangen, dass auch in den letzten Dienstjahren nur Invalidität zum Ausscheiden aus dem Dienst führt. Die Möglichkeit, z. B. für Beamte, auf eigenen Antrag bereits nach Vollendung des 63. Lebensjahres unter Hinnahme von Versorgungsabschlägen in den Ruhestand zu treten, bleibt in der Prognose auf Grund der für das Grundmodell notwendigen Reduzierung von Komplexität außer Betracht. Es wird vielmehr mit einem generellen Ausscheiden aus dem Dienst mit 65 Lebensjahren (bzw. 60 Lebensjahren im Vollzug) gerechnet. Damit erfolgt die Erfassung der Versorgungsaufwendungen für diesen Personenkreis mit einer geringfügigen zeitlichen Verschiebung von max. 2 Jahren. Die Einbeziehung der Antragsaltersgrenze soll zukünftig jedoch mit der Fortentwicklung des Grundmodells zu einem Simulationsmodell möglich gemacht werden.

Teilzeitbeschäftigungen werden nicht im tatsächlichen Umfang berücksichtigt, da die Dauer der Ausübung der Teilzeit nicht von vornherein bekannt ist. Als Kompromiss werden daher in der Prognose alle Teilzeitfälle wie Vollzeitfälle behandelt, mit einer pauschalen Kürzung der rechnerischen Zahlbeträge um 20 %.

3. Prognose zukünftiger Versorgungsausgaben und der erwarteten Zahl der Anspruchsberechtigten (Gutachten Prof. Dr. Pfeifer)

Die Ergebnisse der einzelnen Prognoseberechnungen werden ausführlich in den dargestellten Graphiken und Zahlentabellen dokumentiert. Prognostiziert wurde die erwartete Kostenentwicklung bei der Beamtenversorgung (Tabelle 3, Seite 8) und bei der Arbeitnehmerzusatzversorgung (Tabelle 4, Seite 8) in den Jahren von 2000 bis 2020. Die erwarteten Gesamtversorgungskosten (Tabelle 2, Seite 7; Graphik 3, Seite 7) setzen sich dabei einmal aus den Kosten zusammen, die von den bereits vorhandenen Versorgungsberechtigten verursacht werden, und den Kosten, die durch den jährlichen Übertritt der noch aktiv Beschäftigten in den Ruhestand entstehen. Daneben wird die Kostenentwicklung in ausgewählten Einzelbereichen dargestellt (BSJB, BfI, BWF, JB und FB; Graphik 4, Seite 9), die den Kostenanstieg insgesamt deutlich mit beeinflussen. Die nicht dargestellten Einzelbereiche haben im Vergleich keinen so prägnanten Einfluss auf die Kostenentwicklung.

Die Prognose weist zunächst die Basiskostenentwicklung ohne Berücksichtigung einer jährlichen linearen Anpassung aus. Für das Jahr 1999 entsprechen die Prognoseergebnisse in etwa dem Haushaltsergebnis, wobei im Beamtenversorgungsbereich eine geringe Abweichung von etwa 0,4 % und im Zusatzversorgungsbereich von etwa 3 % zu verzeichnen ist. Diese Differenzen beruhen u. a. auf der Festlegung des Stichtages 31. Dezember 1999, z. B. aber auch auf der Nichtberücksichtigung der Waisen.

Außerdem werden die Auswirkungen jährlicher linearer Anpassungen untersucht. Die angenommenen prozentualen Steigerungen sind nicht mit den Tarifanpassungen gleichzusetzen, da nur ca. 90 % der Aktiven- und ca. 93 % der Versorgungsbezüge „steigerungsfähig“ sind. Das beruht u. a. darauf, dass nicht alle Zulagen dynamisiert werden, aber auch darauf, dass die Sonderzuwendung („Weihnachtsgeld“) auf dem Stand von 1993 „eingefroren“ ist. Die dargestellte Kostenentwicklung wird bei einer unterstellten jährlichen linearen Erhöhung aller Bezüge von 1 %, 2 % bzw. 3 % errechnet, womit eine Bandbreite dargestellt werden soll, in der sich voraussichtlich die tatsächliche Entwicklung abspielen wird. Dieses Vorgehen nimmt

methodisch die Vorgehensweise des Prognose-Gutachtens 1996 (Drucksache 15/5728) auf, das jedoch insofern erweitert wird, als Prof. Dr. Pfeifer auch die Basisentwicklung, also die Kostenentwicklung ohne eine lineare Erhöhung, und die Folgen einer linearen Erhöhung um 1 % über einen Zeitraum von 20 anstatt von 15 Jahren prognostiziert.

Neben der Entwicklung der Gesamtversorgungskosten werden auch die erwarteten Zahlen der Beamtenversorgungsberechtigten und der Zusatzversorgungsberechtigten (Tabelle 1, Seite 5; Graphik 1, Seite 6) getrennt voneinander prognostiziert. Ebenso dargestellt wird die Entwicklung der Berechtigten in ausgewählten Einzelbereichen (Graphik 2, Seite 6)

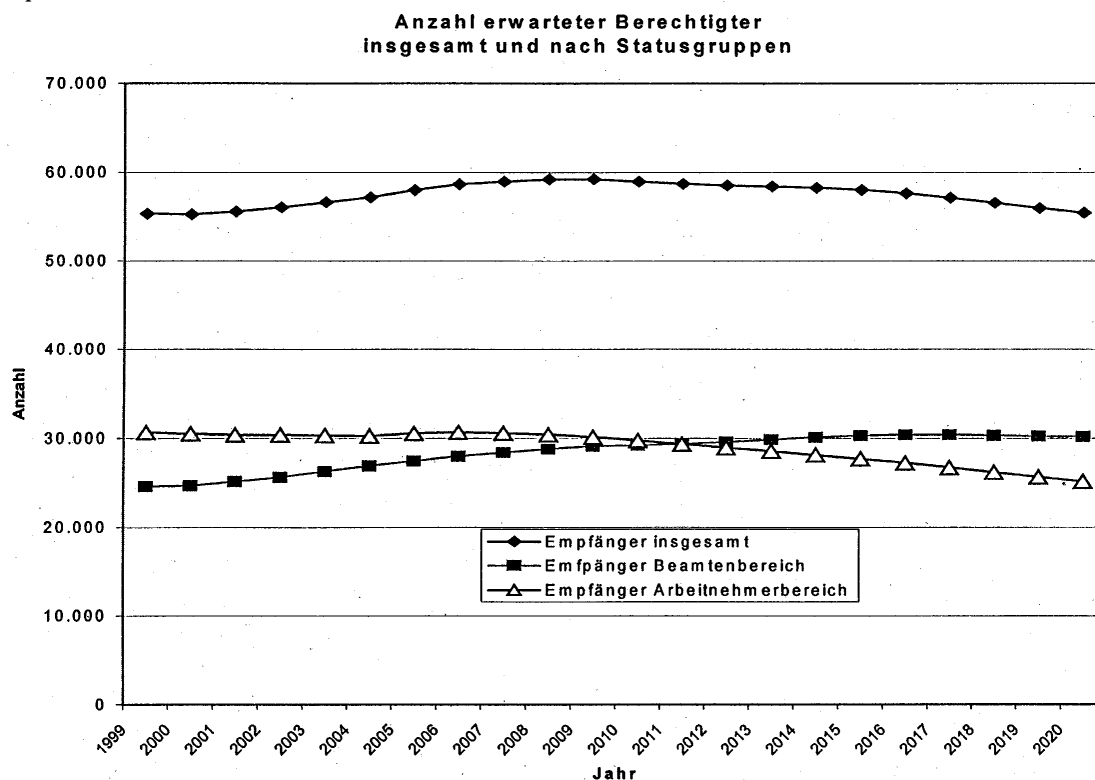
3.1 Entwicklung der erwarteten Berechtigtenzahlen

Tabelle 1: Anzahl der erwarteten Berechtigten⁵⁾

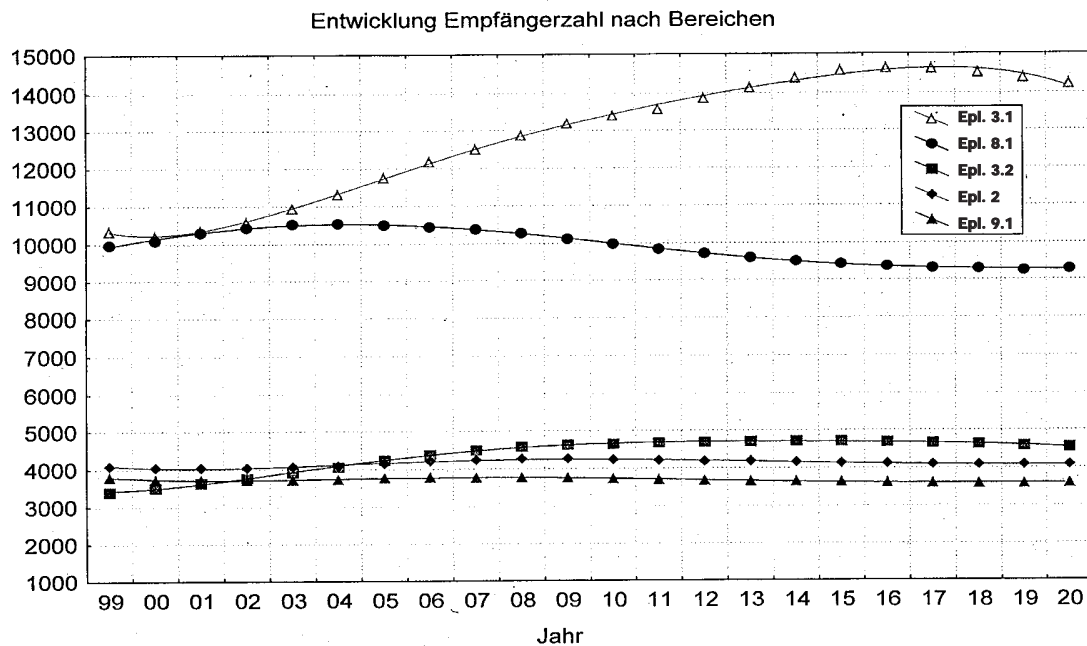
Prognosejahr	Erwartete Berechtigte insgesamt	Erwartete Beamtenversorgungsberechtigte	Erwartete Zusatzversorgungsberechtigte
1999	55 318	24 668	30 650
2000	55 236	24 747	30 488
2001	55 558	25 196	30 364
2002	56 036	25 674	30 361
2003	56 621	26 333	30 287
2004	57 153	26 914	30 241
2005	58 000	27 468	30 532
2006	58 638	28 007	30 632
2007	58 960	28 399	30 561
2008	59 190	28 803	30 388
2009	59 233	29 104	30 129
2010	58 946	29 219	29 726
2011	58 690	29 359	29 332
2012	58 514	29 575	28 937
2013	58 406	29 837	28 569
2014	58 247	30 108	28 139
2015	58 017	30 303	27 715
2016	57 622	30 383	27 239
2017	57 121	30 380	26 743
2018	56 541	30 321	26 221
2019	55 937	30 237	25 702
2020	55 400	30 198	25 202

⁵⁾ Die Anzahl der erwarteten Berechtigten insgesamt (ohne ausgegliederte Verwaltungsbereiche, Neueinstellungen, einschließlich Hinterbliebener ohne Waisen) wird hier nicht durch eine Addition der Anzahl der Beamtenversorgungsberechtigten und der Anzahl der Zusatzversorgungsberechtigten ermittelt, sondern alle drei Gesamtzahlen werden extra berechnet. So können Rundungsdifferenzen von + / -2 im Vergleich zu dem bloßen Additionswert auftreten.

Graphik 1:



Graphik 2: Epl. 3.1 (BSJB), Epl. 8.1 (BfI), Epl. 3.2 (BWF), Epl. 2 (JB), Epl. 9.1 (FB)



3.2 Ergebnisse der Prognoserechnungen zur erwarteten Kostenentwicklung (Mio. DM)

Tabelle 2: Gesamtkostenentwicklung (Beamtenversorgung, Zusatzversorgung)

Prognosejahr	Ohne lineare Erhöhung	Lineare Erhöhung von 1 %	Lineare Erhöhung von 2 %	Lineare Erhöhung von 3 %
1999	1 534	1 534	1 534	1 534
2000	1 531	1 546	1 561	1 576
2001	1 552	1 584	1 615	1 647
2002	1 579	1 627	1 676	1 725
2003	1 618	1 684	1 752	1 822
2004	1 653	1 737	1 825	1 916
2005	1 691	1 795	1 904	2 019
2006	1 729	1 853	1 986	2 126
2007	1 756	1 902	2 058	2 225
2008	1 787	1 955	2 136	2 332
2009	1 811	2 000	2 207	2 433
2010	1 819	2 029	2 262	2 518
2011	1 830	2 062	2 321	2 609
2012	1 848	2 103	2 391	2 714
2013	1 871	2 150	2 468	2 830
2014	1 894	2 198	2 548	2 950
2015	1 910	2 240	2 622	3 066
2016	1 918	2 272	2 686	3 170
2017	1 919	2 295	2 740	3 266
2018	1 915	2 313	2 790	3 358
2019	1 907	2 327	2 833	3 444
2020	1 903	2 346	2 885	3 541

Graphik 3:

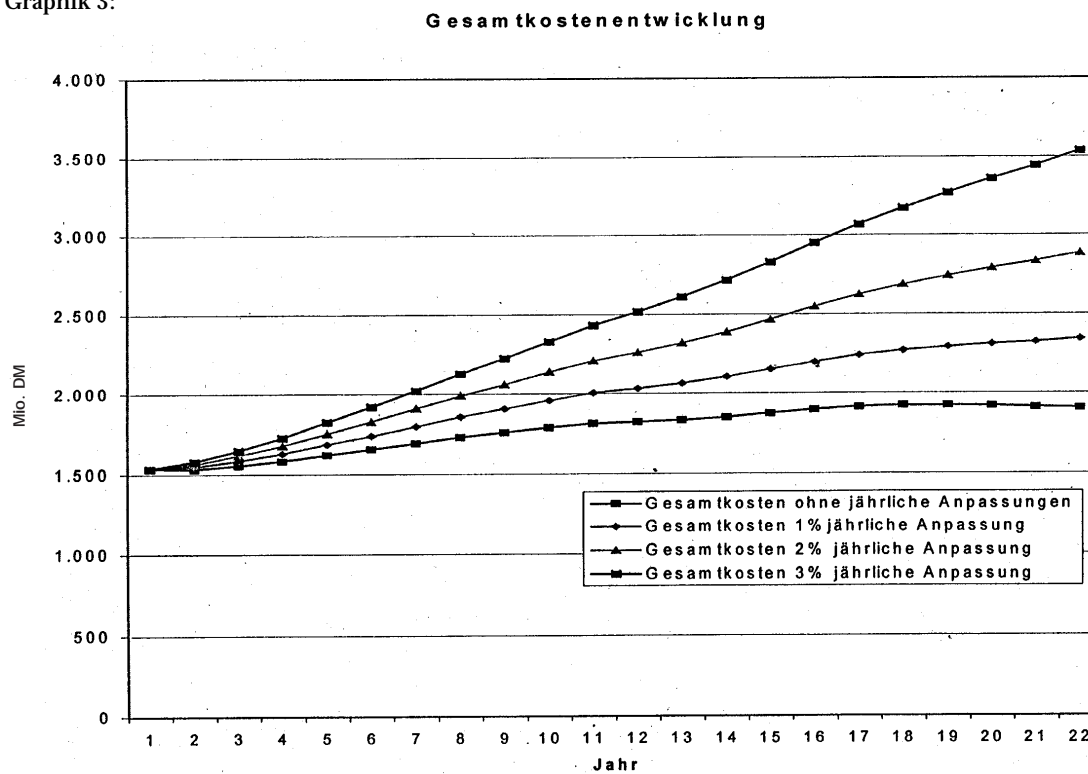


Tabelle 3: Kostenentwicklung (Mio. *€*) bei der Beamtenversorgung

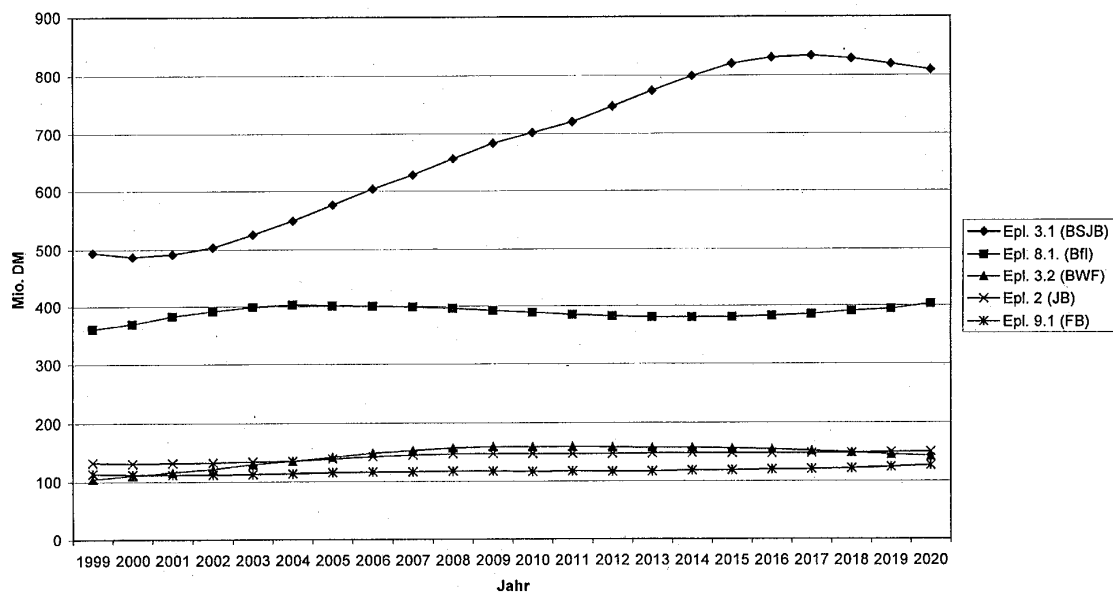
Prognosejahr	Ohne lineare Erhöhung	Lineare Erhöhung von 1 %	Lineare Erhöhung von 2 %	Lineare Erhöhung von 3 %
1999	1 312	1 312	1 312	1 312
2000	1 313	1 326	1 339	1 352
2001	1 338	1 365	1 392	1 420
2002	1 367	1 409	1 451	1 494
2003	1 410	1 467	1 526	1 587
2004	1 448	1 521	1 598	1 678
2005	1 487	1 578	1 674	1 775
2006	1 527	1 637	1 754	1 878
2007	1 558	1 687	1 825	1 974
2008	1 593	1 742	1 903	2 078
2009	1 620	1 789	1 975	2 177
2010	1 633	1 822	2 030	2 260
2011	1 648	1 857	2 091	2 350
2012	1 671	1 902	2 162	2 454
2013	1 698	1 952	2 241	2 569
2014	1 725	2 003	2 322	2 688
2015	1 747	2 048	2 398	2 803
2016	1 759	2 083	2 463	2 907
2017	1 764	2 110	2 520	3 003
2018	1 765	2 132	2 571	3 095
2019	1 762	2 150	2 618	3 182
2020	1 763	2 172	2 671	3 279

Tabelle 4: Kostenentwicklung (Mio. *€*) bei der Zusatzversorgung

Prognosejahr	Ohne lineare Erhöhung	Lineare Erhöhung von 1 %	Lineare Erhöhung von 2 %	Lineare Erhöhung von 3 %
1999	221	221	221	221
2000	218	220	222	224
2001	214	219	223	227
2002	212	218	225	231
2003	208	217	226	235
2004	206	216	227	238
2005	204	216	230	243
2006	201	216	231	248
2007	198	215	232	251
2008	195	213	233	254
2009	191	211	232	256
2010	186	208	231	258
2011	182	205	230	259
2012	177	201	229	260
2013	173	198	228	261
2014	168	195	226	262
2015	164	192	225	263
2016	159	188	223	263
2017	154	185	221	263
2018	150	181	218	263
2019	145	177	216	262
2020	141	173	213	262

Graphik 4:

Kostenentwicklung in ausgewählten Bereichen ohne jährliche Anpassungen



4. Zusammenfassung und Bewertung der Prognoseergebnisse

In den Jahren von 2000 bis 2020 ist mit einer personalstrukturbedingten Zunahme der Gesamtversorgungskosten (Beamtenversorgungsberechtigte und Zusatzversorgungsberechtigte) zu rechnen.

Lässt man eine tarifentsprechende jährliche Erhöhung der Versorgungskosten zunächst außer acht, so zeigt die Basisentwicklung der Beamtenversorgungskosten einen Anstieg von 1312 Mio. DM im Jahr 1999 auf 1747 Mio. DM im Jahr 2015. Das bedeutet einen Kostenzuwachs von insgesamt 33 %, bzw. eine jährliche Steigerungsrate von knapp 1,9 % bis zum Jahr 2015, die stark durch die Entwicklung im Schulbereich beeinflusst sind. Diese Basiskostenentwicklung beruht primär auf einem deutlichen Anstieg der Anzahl der Versorgungsberechtigten von 24 668 im Jahr 1999 auf 30 303 Berechtigte im Jahr 2015. Dieser Kostenanstieg wird um so deutlicher sein, je höher eine jährliche lineare Anpassung ausfällt. Dieses Ergebnis entspricht der bereits in der Prognose 1996 (Drucksache 15/5728 unter 2.2 c.) getroffenen Aussage zum maßgeblichen Einfluss der Höhe der linearen Anpassungen auf den Anstieg der Versorgungskosten. Nach den Berechnungen von Prof. Dr. Pfeifer bewirkt bereits eine jährliche Anpassung der Beamtenversorgungsleistungen um 2 % auf Grund der unvermeidlichen Basisentwicklung bis zum Jahr 2020 eine Verdoppelung der Versorgungsausgaben, bei einer jährlichen Anpassung von 3 % sogar eine Steigerung um das 2,5fache. Damit wird die Tendenz aus der Prognose 1996 bestätigt. Für eine Bewertung unter dem Aspekt der Belastung des Haushaltes kommt es insbesondere darauf an, wie sich die linearen Steigerungen im Vergleich zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung und zur Einnahmeseite des Haushaltes entwickeln werden.

Ob die geringfügig niedrigeren Werte der jetzt vorgelegten Prognose im Vergleich zu der von 1996 überwiegend auf den niedrigen linearen Anpassungen der letzten Jahre beruhen, kann angesichts der jeder Prognose naturgemäß

innewohnenden Ungenauigkeiten nicht abschließend beurteilt werden. Zu beachten ist insbesondere auch, dass bei der Prognose 1996 mit anderen biometrischen Rechnungsgrundlagen (Sterbetafeln und Invaliditätstafeln) gearbeitet worden ist, als in den Prognoserechnungen von Prof. Dr. Pfeifer. Vergleichbar sind daher nicht die konkreten Zahlenwerte, sondern nur die aufgezeigten Tendenzen.

Bei einem Vergleich der in den ersten drei Prognosejahren (2000 – 2003) prognostizierten Zahlen mit den Haushaltszahlen ist zu berücksichtigen, dass das Prognosemodell – wie unter 2.2 dargestellt – von einem generellen Zuruhe-setzungsalter von 65 Lebensjahren (bzw. 60 Lebensjahren im Vollzug) ausgeht, tatsächlich jedoch etwa 30 % der Beamteten im Beamtenversorgungsbereich und 50 % der Beschäftigten im Zusatzversorgungsbereich auf Antrag vor dem 65. Lebensjahr ausscheiden. Gerade in den ersten drei Prognosejahren bleiben die prognostizierten Zahlen damit hinter den Haushaltszahlen zurück, da die tatsächlich entstehenden Kosten dieser vor dem 65. Lebensjahr Ausgeschiedenen erst später erfasst werden. Insofern gibt die Prognose die Anstiegsdynamik der Kosten sowohl im Beamtenversorgungsbereich, als auch im Zusatzversorgungsbereich in den ersten Jahren nicht vollständig wieder, was sich jedoch im Laufe des Prognosezeitraums ausgleicht.

Zu der Entwicklung bei der Zusatzversorgung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist zunächst anzumerken, dass die Freie und Hansestadt Hamburg nicht Mitglied einer Zusatzversorgungskasse, z. B. der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, ist, sondern die Zusatzversorgungsleistungen nach den dafür geltenden Bestimmungen aus dem Haushalt trägt. Dabei gilt für die vor dem 1. April 1995 eingetretenen Beschäftigten das Erste Ruhegeldgesetz (1. RGG), dem das sog. „Gesamtversorgungssystem“ zugrunde liegt, und für die nach dem 31. März 1995 eingetretenen Beschäftigten das Zweite Ruhegeldgesetz (2. RGG), dem das sog. „Betriebsrentensystem“ zugrunde liegt. Für diese zweite Gruppe sind noch keine Versorgungsberechtigten vorhanden, da die zehn-

jährige Wartezeit regelhaft frühestens nach dem 31. März 2005 erfüllt sein kann. Vor diesem Hintergrund geht die jetzt vorliegende Prognose ausschließlich von Versorgungsberechtigten nach dem 1. RGG aus. Bei einer Weiterentwicklung des Prognoseinstruments wird aber das 2. RGG angemessen berücksichtigt werden müssen.

Allgemein ist festzuhalten, dass die Kosten im Bereich der Zusatzversorgung für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Verhältnis zu den Gesamtversorgungsausgaben bzw. den Ausgaben für die Beamtenversorgungsbezüge erstens wesentlich geringer sind und zweitens auch abnehmende Tendenzen aufweisen. Nach den Berechnungen von Prof. Dr. Pfeifer ist für diesen Bereich eine Basisentwicklung der Kosten von 221 Mio. *DM* im Jahr 1999 auf 141 Mio. *DM* im Jahr 2020 anzunehmen. Der Grund hierfür dürfte in dem ebenfalls prognostizierten Rückgang der Zahl der Zusatzversorgungsberechtigten von 30 650 Berechtigten im Jahr 1999 auf 25 202 Berechtigte im Jahr 2020 liegen. Werden in die Berechnungen allerdings jährliche Tarifsteigerungen von 2 % einbezogen, so sind die Kosten für die Zusatzversorgung nicht weiter rückläufig, sondern wachsen trotz der beschriebenen Abnahme der Berechtigtenzahlen auf 230 Mio. *DM* im Jahr 2011 an und sinken erst danach langsam auf einen Betrag von 213 Mio. *DM* im Jahr 2020. Die jährlichen Ausgaben für den Bereich der Zusatzversorgung haben sich seit Jahren zwischen 210 und 230 Mio. *DM* bewegt. Nach der neuen Prognose wird sich hieran ohne weitere lineare oder strukturelle Änderungen künftig nur wenig ändern, allenfalls mit einer geringfügig abnehmenden Tendenz, parallel zu einer jetzt wieder prognostizierten abnehmenden Zahl der Zusatzversorgungsberechtigten.

Damit werden gleichzeitig die bisherigen Aussagen bestätigt, dass die Perspektive hinsichtlich der Zusatzversorgungskosten insgesamt auf Grund der wegen der besonderen hamburgischen Personalstruktur rückläufigen Zahl der Zusatzversorgungsberechtigten positiv ist. Auf einen konkreten Zahlenvergleich mit der Prognose aus dem Jahr 1996 ist hier ebenso wie im Beamtenbereich verzichtet worden. Der Vergleich wurde vielmehr auf die Entwicklungstendenzen beschränkt, da die Daten wegen der zwischenzeitlich veränderten Faktoren zur Berechnung der fiktiven Nettobezüge und wegen weiterer Ausgliederungen von Betriebseinheiten in den letzten Jahren, womit sich die Zahl der – tatsächlichen und der prognostizierten – Zusatzversorgungsberechtigten geändert hat, nicht mehr vergleichbar sind.

Insgesamt führt die prognostizierte Basisentwicklung der Gesamtversorgungskosten beider Bereiche zusammen – ohne Berücksichtigung tarifentsprechender Anpassungen – zu einer Kostensteigerung von 1531 Mio. *DM* im Jahr 2000 auf 1910 Mio. *DM* im Jahr 2015, das bedeutet eine erwartete Steigerung der Gesamtkosten um 24 % bzw. durchschnittlich 1,5 % jährlich. Da bei dieser Entwicklung noch keine jährlichen linearen Anpassungen berücksichtigt wurden, handelt es sich hierbei um unvermeidbar entstehende Kosten. Wird jedoch unterstellt, dass jährliche tarifentsprechende Anpassungen von 1 % – 2 % tatsächlich erwartet werden müssen, erhöhen sich die Versorgungskosten – wie zuvor bereits ausgeführt – je nach dem konkreten Umfang der Anpassung.

Wie sehr diese Entwicklung der Gesamtversorgungskosten von den Einstellungen der 70er Jahre geprägt ist, zeigt der auf der Grundlage der genannten Annahmen 2004 zu erwartende erhöhte Eintritt vor allem von Lehrkräften (Einzelplan 3.1) in den Ruhestand. Die Berechtigtenzahl

wird sich hier von augenblicklich ca. 10 000 bis zum Jahr 2015 auf ca. 15 000 erhöhen, das entspricht einer Zunahme von etwa 50 %. Die aktuellen Versorgungskosten in Höhe von ca. 500 Mio. *DM* werden in diesem Bereich im selben Maß auf etwa 800 Mio. *DM* im Jahr 2015 anwachsen (Basisentwicklung ohne Berücksichtigung jährlicher Anpassungen an die Tarifentwicklungen). Damit ergibt sich eine unvermeidliche durchschnittliche Kostensteigerung im Versorgungsbereich der Beamten von knapp 1,9 % jährlich bis zum Jahr 2015; die Gesamtkosten stagnieren dann relativ in diesem Bereich bis zum Jahr 2020.

Insgesamt entfallen in den Jahren 2000 bis 2020 zwischen 65 % und 68 % der Gesamtversorgungskosten auf die Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung (Einzelplan 3.1) und die Behörde für Inneres, womit insbesondere der Polizeivollzugsdienst und die Feuerwehr erfasst sind (Einzelplan 8.1), und zwischen 8 % und 9 % auf die Behörde für Wissenschaft und Forschung (Einzelplan 3.2).

Die weiteren untersuchten Einzelpläne der Justizbehörde (Einzelplan 2) und der Finanzbehörde einschließlich der Steuerverwaltung (Einzelplan 9.1) zeigen – wie die Graphik 4 (Seite 9) belegt – keine besonders ausgeprägten zeitlichen Trends.

Als Bewertung der Gesamtkostenentwicklung kann nach den dargelegten Ergebnissen festgehalten werden, dass als wesentliche Faktoren zur Kostenreduzierung damit moderate jährliche Vergütungs- und Besoldungsanpassungen erscheinen (vgl. so bereits Drucksache 16/1359 und Drucksache 16/2917). Weiterhin machen die durch das Gutachten von Prof. Dr. Pfeifer erneut aufgezeigten Auswirkungen der Einstellungspraxis der 70er Jahre deutlich, dass auf Grund der Anzahl der zu erwartenden Versorgungsberechtigten eine „Kostenwelle“ entsteht. Für die Zukunft wird es daher darauf ankommen, sicherzustellen, dass daraus keine „Wellenbewegung“ wird und sich in 30 bis 40 Jahren das Problem nicht wiederholt, dass die Haushalte durch erhöhte Versorgungskosten alleine auf Grund der Struktur des Personalbestandes belastet werden. Mit dem Konsolidierungsprogramm haben Senat und Bürgerschaft bereits in erheblichem Umfang Stellen abgebaut und damit neben der vorrangigen Haushaltskonsolidierung auch strukturell auf die langfristige Entwicklung der Versorgungskosten eingewirkt.

5. Bewertung von Möglichkeiten zur Kostenreduzierung

Neben der zuvor bereits angesprochenen Möglichkeit der Kostendämpfung durch möglichst moderate lineare Anpassungen der Versorgungsbezüge hat der Senat sowohl im Bereich der Beamtenversorgung als auch im Bereich der Arbeitnehmerzusatzversorgung Struktureingriffe vorgenommen, die in ihrer Summe zukünftig ebenfalls eine Reduzierung der Gesamtversorgungskosten erwarten lassen.

5.1 Beamtenversorgungsbereich

Im Bereich der Beamtenversorgung sind in der Vergangenheit bereits eine Vielzahl von Maßnahmen zur quantitativen Begrenzung der Versorgungsausgaben umgesetzt worden. Die Voraussetzungen hierfür sind vom Bund mit dem Dienstrechtsreformgesetz vom 24. Februar 1997 und dem Versorgungsreformgesetz vom 29. Juni 1998 geschaffen worden. Mit diesen Reformgesetzen wurden insbesondere folgende Maßnahmen umgesetzt (vgl. Drucksache 16/2917, Nr. 1a.); insoweit dürften gegenüber der Prognose noch nicht quantifizierbare Entlastungseffekte zu erwarten sein:

- Anhebung der Antragsaltersgrenze vom 62. auf das 63. Lebensjahr (siehe für die Umsetzung in Hamburg Bürgerschaftsdrucksache 16/1650),
- Versorgung bei Dienstunfähigkeit aus der erreichten Dienstaltersstufe, nicht der Dienstalterstufe, die bis zur Altersgrenze 65 hätte erreicht werden können (Ausnahme: Dienstunfall),
- Vorziehen des Versorgungsabschlags bei Eintritt in den Ruhestand auf Antrag vor Erreichen des 65. Lebensjahres auf das Jahr 1998,
- Fachschul- und Hochschulausbildungszeiten einschließlich der Prüfungszeit werden für die Versorgung nur noch bis zu drei Jahren berücksichtigt,
- Halbierung der Zurechnungszeit bei Dienstunfähigkeit – die allerdings durch das Versorgungsreformgesetz in der Fassung des Versorgungsreform-Änderungsgesetzes vom 21. Dezember 1998 ab dem 1. Januar 2001 wieder rückgängig gemacht wird, aber bei gleichzeitiger Einführung von Versorgungsabschlüssen bei vorzeitiger Pensionierung wegen Dienstunfähigkeit,
- Streichung bzw. Einfrieren des Anpassungszuschlags (Teilnahme der Versorgungsempfängerinnen und -empfänger an Verbesserungen der Besoldungsstruktur),
- Streichung der 17,30 *DM* (auf die Monate „umgelegtes Urlaubsgeld“ für Versorgungsempfängerinnen und -empfänger),
- schrittweiser oder teilweiser Wegfall der Ruhegehaltfähigkeit von Zulagen,
- Verlängerung der Wartezeit für die Versorgung aus dem letzten Amt von 2 auf 3 Jahre,
- Verringerung der Versorgung politischer Beamtinnen und Beamter,
- Verschärfung der Hinzuverdienstregelungen für Versorgungsempfängerinnen und „empfänger bis zum 65. Lebensjahr,
- Einführung der begrenzten Dienstfähigkeit (Teildienstfähigkeit) im Rahmenrecht (für die Umsetzung in Hamburg siehe Drucksache 16/4629 vom 1. August 2000).

Weiterhin unterstützt der Senat die Einführung einer begrenzten Dienstfähigkeit (vgl. so bereits früher Drucksache 16/1840, Nr. 3), da hiervon eine Reduzierung der zu zahlenden Dienst- und Versorgungsbezüge zu erwarten ist. Ohne diese Maßnahme wäre jeder nur begrenzt Dienstfähige wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand zu versetzen. Anstelle der damit verbundenen Zahlung von Versorgungsbezügen ohne Arbeitsleistung wird künftig in den Fällen begrenzter Dienstfähigkeit regelmäßig noch mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit geleistet, ohne dass hierfür – gegenüber der sonst eintretenden Versorgung – zusätzliche Personalkosten anfallen. Die zur Einführung dieser Maßnahme notwendige Gesetzesänderung ist ebenfalls mit dem Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung dienstrechtlicher Vorschriften vom Senat der Bürgerschaft vorgelegt worden.

Die mit der Drucksache 16/2917 ebenfalls angekündigte Änderung des Hamburgischen Beamtengesetzes ist aktuell auf den Weg gebracht worden (Drucksache 16/4629). Das bedeutet, dass eine abberufene Bezirksamtsleiterin oder ein abberufener Bezirksamtsleiter einer politischen Beamtin bzw. einem politischen Beamten im einstweiligen Ruhestand gleichgestellt wird und nicht, wie bei der beste-

henden Rechtslage, bis zum Ende der Amtszeit bei vollen Bezügen in seinem Statusverhältnis verbleibt.

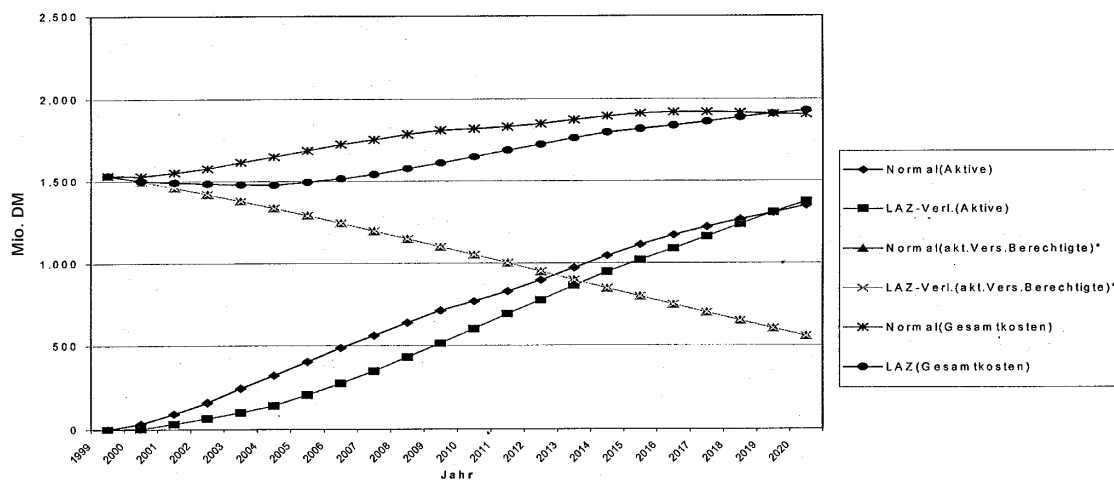
Eine weitere Entlastung der Versorgungsaufwendungen wird durch die seit 1999 gebildete Versorgungsrücklage ermöglicht werden. Hierfür werden bis zum Jahr 2013 die Einkommenszuwächse der Beamtinnen und Beamten und der Versorgungsempfängerinnen und -empfänger um durchschnittlich 0,2 % p.a., also bis 2013 um insgesamt 3 %, abgesenkt und die so erzielten Einsparungen einem „Sondervermögen Versorgungsrücklage“ zugeführt (Drucksache 16/2917). Dieses kann ab 2014 zur Reduzierung der Versorgungskosten eingesetzt werden. Gleichzeitig wird die zu diesem Zeitpunkt erreichte Absenkung des Besoldungs- und Versorgungsniveaus haushaltswirksam werden, da die Ansparbeträge dann nicht mehr dem Sondervermögen zugeführt werden müssen (zur Vermögensentwicklung vgl. Anlage 14 zum Finanzbericht 2001).

Unabhängig z. B. von arbeitsmarktpolitischen Implikationen hat Prof. Dr. Pfeifer die prinzipiellen Wirkungen einiger weiterer Maßnahmen zur Kostendämpfung untersucht. Dabei sind zum Teil deutliche Überzeichnungen notwendig geworden, damit er die Effekte der untersuchten Maßnahmen demonstrieren konnte. So hat er z. B. untersucht, ob durch eine Verlängerung der durchschnittlichen Lebensarbeitszeit (LAZ) der Anstieg der Versorgungskosten begrenzt werden kann (vgl. auch Drucksache 16/2917 zu 1 c., 4.). Um einen möglichen Effekt auch über einen prognostizierten Zeitraum von 20 Jahren sichtbar machen zu können, hat er fiktiv eine – unrealistische – Verlängerung der Lebensarbeitszeit von fünf Jahren angenommen. Der Gutachter kommt zu dem Ergebnis, dass damit zunächst eine Kostenersparnis erreicht werden könnte, dieses Ergebnis jedoch insofern zu relativieren ist, dass u. U. im höheren Alter auch ein erhöhter Invalidisierungsgrad eintreten und den dargestellten Spareffekt reduzieren kann. Hierüber existieren jedoch noch keine gesicherten statistischen Erkenntnisse. Anschließend wäre jedoch wieder mit einem Kostenanstieg zu rechnen. Ein Grund dafür ist, dass bei einer verlängerten Lebensarbeitszeit mehr Beschäftigte den Höchstversorgungssatz von 75 % erreichen werden. Da die Untersuchung von Prof. Dr. Pfeifer aus Plausibilitätsgründen auf 20 Jahre begrenzt ist, werden langfristige Wirkungen dieser Maßnahme in der Graphik 5 (Seite 12) allerdings noch nicht sichtbar. Langfristig gesehen ist zu berücksichtigen, dass durch diese Maßnahme gleichzeitig die Gesamt-Versorgungs-Bezugs-Dauer auf Grund des höheren Eintrittsalters in die Versorgung kürzer wird, so dass später, also deutlich über den prognostizierten Zeitraum von 20 Jahren hinaus, Spareffekte eintreten könnten. Bei dieser Analyse der Auswirkungen einer Verlängerung der Lebensarbeitszeit und der Interpretation der dazugehörigen Graphik 5 ist es jedoch wichtig zu beachten, dass hier von der Verlängerung der Lebensarbeitszeit um 5 Jahre ausgegangen wurde, der Schnittpunkt der in Graphik 5 dargestellten Kostenkurven mit und ohne eine Verlängerung der Lebensarbeitszeit also umso früher liegt, je geringer die Lebensarbeitszeitverlängerung ist.

Der Senat sieht sich insgesamt in seinem Bestreben bestätigt, zum Erhalt der Dienstfähigkeit beizutragen und vorzeitige Versetzungen in den Ruhestand zu vermeiden (Drucksache 16/3067), um dadurch die durchschnittliche Dienstzeit zu verlängern und die Versorgungs-Bezugs-Dauer zu verkürzen.

Graphik 5:

Vergleich Basisentwicklung mit und ohne
Verlängerung der Lebensarbeitszeit um 6 Jahre



* fallen zusammen

Prof. Dr. Pfeifer hat sich weiterhin mit Maßnahmen auseinandergesetzt, die auf die Höhe der zu zahlenden Versorgung zielen. Im Bereich der noch aktiv Beschäftigten zeigt ein Vergleich ihrer Kostenkurve mit der Kostenkurve der bereits vorhandenen Versorgungsberechtigten einen Schnittpunkt beider Linien etwa im Jahr 2013. In diesem Zeitpunkt ist die Höhe der Versorgungskosten der bereits vorhandenen Versorgungsberechtigten genauso hoch wie die Kosten, die durch den Übertritt der noch aktiv Beschäftigten in den Ruhestand entstehen. Das bedeutet für die Wirkung solcher Sparmaßnahmen, dass eine Kürzung der Versorgungsleistungen um $x\%$ sich bis zum Jahr 2013 um $\frac{x}{2}\%$ auswirken würde. Eine sofortige Kürzung der Versorgungsleistungen z. B. um 10 % würde damit im Jahr 2013 eine Kostenersparnis von 5 % bzw. eine jährliche zusätzliche Kostenersparnis von ca. 0,4 % bewirken.

Ansatzpunkt solcher Maßnahmen könnte sowohl der Versorgungsbetrag selbst, als auch der Höchstversorgungssatz sein. Der Versorgungsbetrag ist bereits durch die Abschaffung der Ruhegehaltfähigkeit von Zulagen reduziert worden. Der Höchstversorgungssatz von 75 % wurde zwar nicht gesenkt, die Voraussetzung für dessen Erwerb aber 1992 verschärft, da dafür jetzt nicht mehr 35, sondern 40 Dienstjahre vorzuweisen sind. Zudem werden bei der Inanspruchnahme der Antragsaltersgrenze von 63 Lebensjahren Versorgungsabschläge vorgesehen, die derzeit 1,8 % und schrittweise um 0,6 % p.a. steigend, ab 2003 dann 3,6 % pro Jahr der vorzeitigen Zurrücksetzung betragen werden. Ab 2001 sind zudem Versorgungsabschläge für Schwerbehinderte und Dienstunfähige vorgesehen.

5.2 Zusatzversorgungsbereich der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

Im Zusatzversorgungsbereich der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sind die Handlungsmöglichkeiten größer als bei der Beamtenversorgung, da es sich um Landesrecht handelt.

Die Bürgerschaft hat sowohl mit dem 14. Änderungsgesetz als auch mit dem 15. Änderungsgesetz zum 1. RGG wich-

tige Maßnahmen beschlossen, die auf lange Sicht insgesamt einen Spareffekt erwarten lassen.

Nach dem 14. Änderungsgesetz (in Kraft seit dem 1. August 1999) gehören hierzu im wesentlichen

- die Abschlagsregelung bei vorzeitiger Inanspruchnahme des Ruhegeldes vor dem 65. bzw. 63. Lebensjahr entsprechend der Regelungen im Recht der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Verlängerung der Wartezeit für die Versorgung aus der letzten Lohn- bzw. Vergütungsgruppe von zwei auf drei Jahre,
- die Herabsetzung der Höchstgrenzen beim Zusammenreffen von Zusatzversorgungsbezügen mit Einkünften aus einer Verwendung im öffentlichen Dienst,
- die Übertragung der von den aktiven Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu leistenden Beiträge zu den Versorgungsausgaben (1,25 % des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts) auch auf die vorhandenen Zusatzversorgungsberechtigten; das fiktive Nettoarbeitsentgelt und damit die Zusatzversorgungsbezüge werden entsprechend vermindert.

Außerdem werden von allen aktiven Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern – ebenfalls seit dem 1. August 1999 – Beiträge zur Finanzierung der Zusatzversorgungsausgaben einbehalten und einem Sondervermögen „Zusatzversorgung der Freien und Hansestadt Hamburg“ zugeführt. Die Einführung des Eigenbeitrages erfolgte in Anlehnung an die Einführung der Eigenbeteiligung bei der VBL, die durch eine Entscheidung der Tarifvertragsparteien in der zentralen Tarifrunde 1998 erfolgte.

Das 15. Änderungsgesetz (in Kraft seit dem 1. April 2000) sieht für die Jahre 2000 und 2001 vor, dass die der Bemessung der Zusatzversorgung zugrunde zu legenden ruhegeldfähigen Bezüge nicht – wie bisher – entsprechend dem Ergebnis der Tarifrunden, sondern entsprechend der jeweiligen Rentenerhöhung angepasst werden. Im übrigen bestätigt die Prognose schon in diesem frühen Stadium, dass hiermit ein wirksamer Schritt in die richtige Rich-

tung getan ist, um die Zusatzversorgungskosten zu begrenzen.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Zusatzversorgungskosten auf Grund des Gesamtversorgungssystems des 1. RGG für jede Prognose besondere Probleme aufwerfen, da sie entscheidend abhängig sind von der Entwicklung der mitzählenden Versorgungsbezüge, insbesondere der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, aber auch von der Entwicklung der Nettoeinkünfte der aktiven Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Insgesamt handelt es sich um eine Vielzahl von Variablen, deren Entwicklung nicht mit hinreichender Sicherheit vorhergesehen werden kann und die deshalb als Grundlage einer Kostenschätzung immer mit einem erheblichen Prognoserisiko behaftet sind. Der Umfang des Prognosezeitraumes erhöht zudem die Unsicherheit der Aussagen überproportional.

C.

Zu Ziffer 2 des Ersuchens: Quantitative Auswirkungen des am 1. Januar 1999 in Kraft getretenen Versorgungsreformgesetzes auf die hamburgischen Versorgungsausgaben

Die quantitativen Auswirkungen des am 1. Januar 1999 in Kraft getretenen Versorgungsreformgesetzes und der hierin gegebenen verschiedenen Maßnahmen, so z. B.

- die Besoldung bei begrenzter Dienstfähigkeit (Teildienstfähigkeit) und
- die Versorgung aus dem letzten Amt nach einer Wartezeit von 3 – vorher 2 – Jahren,

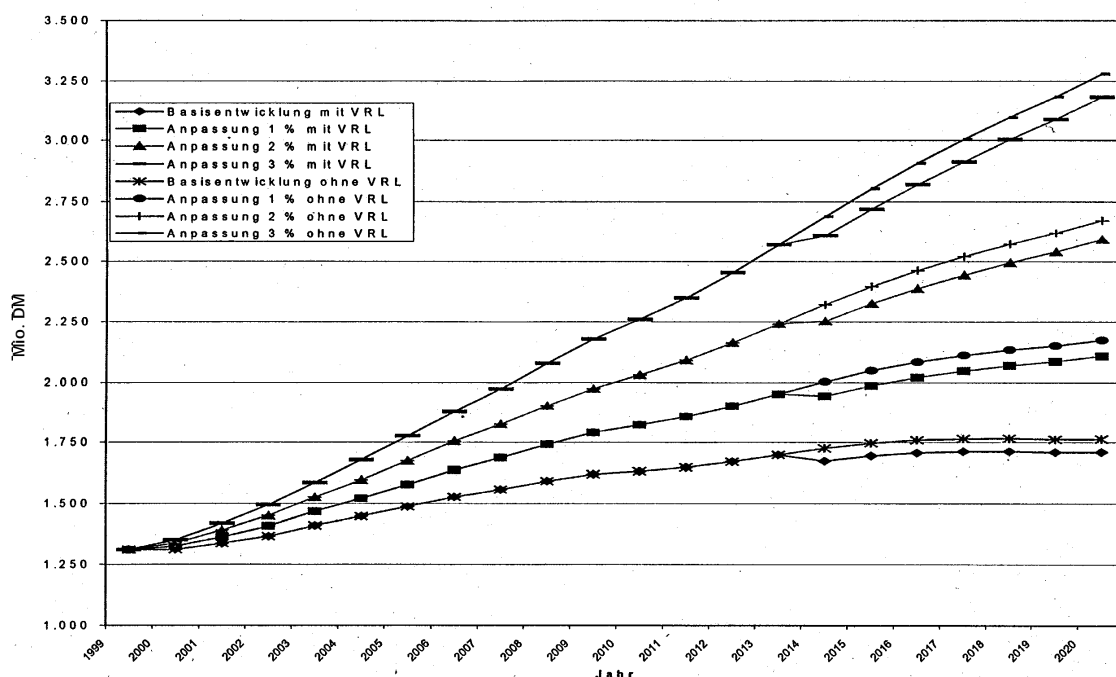
können mit dem bisher entwickelten Grundmodell noch nicht prognostiziert werden. Um die Auswirkungen einzelner in dem Gesetz geregelter Maßnahmen (z. B. Eintritt in den Ruhestand auf Antrag vor Erreichung des 65. Lebensjahres unter Inkauf-

nahme von Versorgungsabschlägen) untersuchen zu können, müssten den Prognoserechnungen Erfahrungswerte darüber zugrunde gelegt werden können, in welchem Umfang die Maßnahmen von den Beschäftigten angenommen werden. Solche Erfahrungswerte liegen aufgrund der kurzen Geltungsdauer des Gesetzes und den teils geringen Fallzahlen für Hamburg noch nicht vor. Der hierzu erwartete 2. Versorgungsbericht des Bundes mit einer breiten Erfassungsgrundlage steht noch aus; die in dessen Zusammenhang erforderlichen Erhebungen dürften dann erste Erkenntnisse liefern. Nach Einschätzung des Bundes werden die Maßnahmen des Versorgungsreformgesetzes im Jahr 2008 zu einer Ausgabenabsenkung in Höhe von rd. 37 Mio. DM für Hamburg führen (vgl. Drucksache 16/1359). Diese Annahme kann zur Zeit jedoch noch nicht überprüft werden.

Sichtbar gemacht werden kann dagegen die Begrenzung des Anstiegs der Versorgungskosten durch die im Versorgungsreformgesetz vorgeschriebene Bildung einer Versorgungsrücklage (VRL) im Beamtenbereich. Damit wird nicht nur ein Sondervermögen zur Entlastung von Versorgungsaufwendungen gebildet, sondern auch das Besoldungs- und Versorgungsniveau abgesenkt. Die Graphik 6 (Seite 13) zeigt deutlich diesen Effekt der Absenkung des Besoldungs- und Versorgungsniveaus um 3 % im Jahr 2014. Zu diesem Zeitpunkt sind diese Mittel nicht mehr der Versorgungsrücklage zuzuführen, so dass die damit bewirkte Niveauabsenkung haushaltswirksam wird. Diese Absenkung bewirkt eine „Entschärfung“ des prognostizierten Kostenanstieges, da die Kostenspitze in der Basisentwicklung nach unten abgesenkt wird. Ab 2014 steht die bis dahin gebildete Versorgungsrücklage außerdem – was weder in die Graphik 6 noch in die Prognose eingeflossen ist – zur Deckung der Versorgungskosten zur Verfügung. Zudem sei auf ergänzende Finanzierungsmöglichkeiten, die sich durch Inanspruchnahme des zusätzlichen Versorgungsfonds als drittem Sondervermögen für die Altersversorgung der Bediensteten der Freien und Hansestadt Hamburg ergeben, hingewiesen (vgl. Gesetzentwurf in Anlage 2 zur Drucksache 16/4524).

Graphik 6:

Auswirkungen der Niveauabsenkung



Im Bereich der Arbeitnehmerzusatzversorgung ist mit dem am 1. August 1999 in Kraft getretenen (Ersten) Gesetz zur Änderung ruhegeldrechtlicher Vorschriften erstmals auch eine Eigenbeteiligung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Freien und Hansestadt Hamburg an der Finanzierung der Zusatzversorgung eingeführt worden. Die Beiträge werden in Höhe von 1,25 % des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts einbehalten und dem Sondervermögen „Zusatzversorgung der Freien und Hansestadt Hamburg“ oder Versorgungsrückstellungen zugeführt. Da die Haushaltsbelastung auf Grund der Zusatzversorgung durch eine verhältnismäßig gleichmäßig hohe Belastung gekennzeichnet ist, ist vorgesehen, über einen bestimmten Zeitraum ein bestimmtes Vermögen anzusparen und es vom Jahre 2004 an kontinuierlich zur Entlastung von Zusatzversorgungsaufwendungen einzusetzen, wobei die Höhe der Entnahme durch Beschluss eines bei dem Sondervermögen gebildeten Beirats zu regeln ist. Auch diese Maßnahme trägt damit effektiv zu einer Kosteneinsparung im Zusatzversorgungsbereich bei.

D.

Schlussbewertung

Das von Prof. Dr. Pfeifer dem Senat zur Verfügung gestellte Prognoseinstrument eröffnet erstmalig die Möglichkeit, eigenständig die erwarteten Versorgungskosten und die Zahl der Berechtigten über einen Zeitraum von 20 Jahren relativ umfassend zu prognostizieren. Durch eine spezielle Dateneinlese-Software wurde es dabei möglich gemacht, die den Prognoserechnungen zugrundeliegenden Datensätze regelmäßig aktualisieren zu können.

Bei dem jetzt vorliegenden Programm handelt es sich um ein Grundmodell, das im Rahmen eines Forschungsprojektes

zu einem Simulationsinstrument weiterentwickelt werden soll. Dieses Projekt ist sehr komplex und wird vermutlich mehrere Jahre in Anspruch nehmen, da z. B. bisher keine aussagekräftigen spezifischen Sterbe- oder Invaliditätstafeln für öffentlich Bedienstete vorliegen, insofern auch keine entsprechenden Daten für den Bereich der Freien und Hansestadt Hamburg existieren.

Schon jetzt aber ermöglicht das vorliegende Instrument nicht nur eine Prognose künftiger Versorgungsaufwendungen, sondern auch eine differenzierte Betrachtung der Ausgaben, die für die bereits vorhandenen Versorgungsempfängerinnen und -empfänger entstehen, und der Ausgaben, die für jetzt noch aktive Beamtinnen und Beamte künftig aufzuwenden sein werden. Die Freie und Hansestadt Hamburg erhält mit diesem Instrument als Land erstmals die Möglichkeit, eine Prognose der aktuellen Entwicklung anzupassen und fortzuschreiben.

Mit der von Prof. Dr. Pfeifer zugesagten Fortentwicklung dieses Grundmodells zu einem Simulationsmodell wird dem Senat zukünftig ein Instrument zur Verfügung stehen, mit dem die Auswirkungen politischer Maßnahmen auf die Versorgungskosten in der Zukunft besser eingeschätzt werden können, und zwar auf der Grundlage der hamburgischen Datenlage.

Der Senat hat sich nicht auf eine kurzfristig zu erstellende externe Prognose beschränkt, sondern für die Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Pfeifer entschieden. Damit hat er einen Weg beschritten, der ihm langfristig aktuelle Einschätzungen ermöglicht. Das jetzt vorliegende Ergebnis zeigt bereits, dass damit ein wichtiger Schritt zu mehr Transparenz getan wurde.

Der Senat beantragt, die Bürgerschaft wolle Kenntnis nehmen.

Anlage
zur Bürgerschaftsdrucksache 16/4727

Mathematische Rechenformeln (Prof. Dr. Pfeifer)

Für eine Person mit Lebensalter x ergeben sich die erwarteten Kosten EK_x zu einem bestimmten Prognosezeitpunkt aus

$$EK_x = E(K_x) = \sum_{z \in Z} E(K_x(z)) P(Z = z),$$

wobei $E()$ den Erwartungswertoperator bezeichnet, z die Menge der möglichen Zustandsentwicklungen bis zum Prognosezeitpunkt, $P(Z = z)$ die Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Person bis zum Prognosezeitpunkt die Zustandsentwicklung $z \in Z$ realisiert hat, K_x die (zufallsabhängigen) Gesamtkosten und $K_x(z)$ die Kosten, die die Person zum Prognosezeitpunkt verursacht, wenn sie die Zustandsentwicklung $z \in Z$ realisiert hat.

Die Wahrscheinlichkeiten $P(Z = z)$ lassen sich durch die Ausscheide- bzw. Invalidisierungswahrscheinlichkeiten der genannten Tabellen ausdrücken.

So gilt im Passivbestand:

für eine x -jährige Person, die unverheiratet ist, den Prognosezeitpunkt erlebt und zum Prognosezeitpunkt das Alter zpx hat:

$$P(Z = z) = \prod_{i=x}^{zpx} (1 - q_i)$$

für eine x -jährige Person, die mit einer y -jährigen Person verheiratet ist, vor dem Prognosezeitpunkt zur Zeit t verstirbt und dessen Witwe(r) den Prognosezeitpunkt erlebt und zum Prognosezeitpunkt das Alter zpy hat:

$$P(Z = z) = q_t \prod_{j=y}^{zpy} (1 - \bar{q}_j) \prod_{i=x}^{t-1} (1 - q_i)$$

Hierbei bezeichnen q_i bzw. \bar{q}_j die komplementär-geschlechtsspezifischen Sterbewahrscheinlichkeiten für eine i -jährige Person bzw. dessen Ehepartner.

Im Aktivbestand gilt entsprechend (unter Berücksichtigung von Invalidisierungen):

Für eine x -jährige aktive Person, die den Prognosezeitpunkt als gesunder Passiver erlebt und zum Prognosezeitpunkt das Alter zpx hat:

$$P(Z = z) = \prod_{i=x}^{zpx} (1 - q_i)(1 - q_i^{inv})$$

für eine x -jährige aktive verheiratete Person, die den Prognosezeitpunkt als gesunder Passiver nicht erlebt, zur Zeit t verstirbt,

dessen jetzt y -jährige(r) Witwe(r) den Prognosezeitpunkt erlebt und zum Prognosezeitpunkt das Alter zpy hat:

$$P(Z = z) = q_t \prod_{j=y}^{zpy} (1 - \bar{q}_j) \prod_{i=x}^{t-1} (1 - q_i)(1 - q_i^{inv})$$

für eine x -jährige aktive Person, die vor dem Prognosezeitpunkt und vor der Altersgrenze zur Zeit t Invalide wird und den Prognosezeitpunkt mit dem Alter zpx erlebt:

$$P(Z = z) = q_t^{inv} \prod_{i=x}^t (1 - q_i) \prod_{j=x}^{t-1} (1 - q_j^{inv}) \prod_{k=t+1}^{zpx} (1 - q_k^{inv,t})$$

für eine x -jährige aktive verheiratete Person, die vor dem Prognosezeitpunkt und vor der Altersgrenze zur Zeit s Invalide wird, zur Zeit t verstirbt und dessen jetzt y -jährige(r) Witwe(r) den Prognosezeitpunkt erlebt und zum Prognosezeitpunkt das Alter zpy hat:

$$P(Z = z) = q_t^{inv,t} q_s^{inv} \prod_{i=x}^{s-1} (1 - q_i)(1 - q_i^{inv}) \prod_{k=s+1}^{t-1} (1 - q_k^{inv,t}) \prod_{j=y}^{zpy} (1 - \bar{q}_j)$$

Hierbei bezeichnen q_i^{inv} bzw. $q_j^{inv,t}$ die Wahrscheinlichkeiten, dass die Person im Jahr i Invalide wird bzw. als Invalide(r) im Jahr i stirbt.

Für die Berechnung der erwarteten Berechtigten gilt:

Die erwarteten Anzahlen $E(A)$ bzw. $E(W)$ der originären Berechtigten bzw. deren Hinterbliebenen zum Prognosezeitpunkt lassen sich entsprechend berechnen. Hier gilt:

$$E(A) = \sum_{n \in N} \sum_{z \in z_n(A)} P(Z = z), \quad E(W) = \sum_{n \in N} \sum_{z \in z_n(W)} P(Z = z),$$

wobei N die Menge aller zu berücksichtigenden Personen und $z_n(A)$ bzw. $z_n(W)$ die Menge aller Zustandsentwicklungen bezeichnet, die im Prognosezeitpunkt für Person n zum Status als persönlich Berechtigte(r) bzw. Witwe(r) führen.

Zusätzlich zu den genannten Prognosewerten geben die Programme der Gruppe PZVA auch die zugehörigen Standardabweichungen für die Versorgungskosten bzw. die Empfängerzahlen aus. Diese stellen ein Maß für die aufgrund der biometrischen Rechnungsgrundlagen vorhandenen – unvermeidbaren – statistischen Schwankungen in den Prognosewerten dar.