

Betrachtungen über die Finanzsysteme der Sozialversicherung

Von Dr. Ernst Zwinggi

Vorbemerkung: Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich ausschliesslich auf Sozialversicherungseinrichtungen, welche den Staat als Träger haben. Nicht selten werden auch Versicherungseinrichtungen (Pensionskassen, Fürsorgekassen) einzelner Unternehmen zugunsten ihrer Angestellten und Arbeiter als «Sozialversicherungskassen» bezeichnet; für derartige Gebilde gelten die Feststellungen nicht. Ausserdem beschränkt sich die Darstellung auf die wichtigsten Formen der sozialen Versicherung, d. h. auf die Alters-, Invaliden-, Unfall-, Hinterlassenen- und Krankenversicherung unter Ausschluss der Arbeitslosenversicherung. Besondere Beachtung wird der Altersversicherung geschenkt.

Inhalt: Einleitung. Die versicherungstechnische Prüfung der Finanzsysteme. Die wirtschaftliche Prüfung der Finanzsysteme

Vielfach gelten Zeiten, in denen die Überwindung der wirtschaftlichen Schwierigkeiten die Kräfte aller in Anspruch nimmt, für wenig geeignet, einer grundsätzlichen Auseinandersetzung mit den Finanzsystemen der Sozialversicherung das gesuchte, klärende Ergebnis zu sichern. Die Gründe, auf welche sich diese Stellungnahme zu stützen vorgibt, sind mannigfacher Art. Man stellt einmal fest, der Blick sei gerichtet auf die Forderungen des Tages und vermöge die Ansprüche der Zukunft nicht zu erkennen. Auch hebt man hervor, aus der Not der Zeit herausgewachsene Bedürfnisse würden die nüchterne Berechnung und die Vorbehalte des Kenners verdrängen. Man glaubt ferner, dass die «Gesetze», in denen die Versicherungstechnik sozusagen ein Eigenleben führe, an der Wirklichkeit sich stossen und so die Berechnungen als reine, durch die spätere Erfahrung nicht bewiesene Hypothesen erscheinen lassen. Diese Kritik schliesst nicht selten mit der Ablehnung von versicherungstechnischen Berechnungen überhaupt, indem geltend gemacht wird, diese seien zu ihrer Verwirklichung an lange, ungestörte Zeiträume gebunden, während sich tatsächlich kaum die nächsten Jahre in grossen Zügen überblicken lassen.

Überlegungen dieser Art verkennen das Wesen der Versicherungstechnik vollständig. Die Anwendung versicherungstechnischer Grundsätze an sich verbürgt einer Sozialversicherungseinrichtung allerdings noch keine gesicherte Entwicklung. Wenn die übrigen wirtschaftlichen Voraussetzungen fehlen — beispielsweise über die Anlage der Vermögenswerte — oder eine Katastrophe von aussen hereinbricht — z. B. Währungszerfall —, so können auch die besten versicherungstechnischen Grundlagen am Niedergang nichts ändern. Fehlende oder vernachlässigte versicherungstechnische Fundierung muss jedoch im Laufe

der Zeit stets zu Schwierigkeiten führen, ganz unabhängig davon, ob die Zeitläufte ruhig oder bewegt sind und welcher Art die übrige wirtschaftliche Führung auch sei.

Die Ergebnisse aus versicherungstechnischen Vorausberechnungen sind weitgehend abhängig von den Annahmen, welche über die Entwicklung der versicherten Bestände und der zu erwartenden Schadenereignisse getroffen werden müssen. Die Kunst der versicherungstechnischen Voraussicht liegt also nahezu einzig in der Wahl zutreffender Rechnungsvoraussetzungen. Zwischen Voraussetzung und Ergebnis bestehen unabänderliche, eindeutige und heute in allen Teilen bekannte Wechselbeziehungen. Sind die getroffenen Festsetzungen über den Ablauf der Ereignisse richtig, so treten zwangsläufig auch die «vorausberechneten» Auswirkungen ein; ihr Abweichen von den berechneten Folgen deutet auf die Wahl unzutreffender Annahmen hin. Verliefe die Entwicklung einer sozialen Versicherungseinrichtung anders, als seinerzeit berechnet worden war, und sind die festgestellten Abweichungen nicht auf Ursachen zurückzuführen, die ausserhalb jeglicher rechnerischen Erfassung liegen — Änderung des Gesetzes oder seiner Auslegung, Währungszerfall —, so tragen allein die ungenügenden Rechnungsvoraussetzungen die Schuld. Nicht die versicherungstechnische Berechnung als Mittel zur Vorausbewertung und Planung ist zu verwerfen; einzig die Unvollkommenheit der Rechnungsvoraussetzungen muss behoben werden.

Das Gewicht der Folgerungen aus den versicherungstechnischen Berechnungen ist mit diesen Feststellungen ganz auf die Wahl zutreffender Rechnungsvoraussetzungen verlegt. Inwieweit sich im Einzelfalle die Forderung nach derartigen Grundlagen praktisch verwirklichen lässt, hat uns hier nicht eingehender zu beschäftigen. Wir dürfen uns damit begnügen, summarisch festzuhalten: Es ist in allen betrachteten Zweigen der Sozialversicherung — vielleicht mit Ausnahme der Invalidenversicherung — heute zum mindesten möglich, Rechnungsvoraussetzungen dergestalt zu finden, dass die Auswirkungen der verschiedenen Finanzsysteme mit einer der Aufgabe angemessenen Genauigkeit berechnet werden können.

In der Wahl des Finanzsystems muss man unbestritten die wichtigste, zugleich aber schwierigste Grundlage im Aufbau der sozialen Versicherung erkennen. Dem Gesetz die erforderliche Klarheit zu geben, die Leistungen auf die wirtschaftlichen Bedürfnisse und Möglichkeiten abzustimmen, sind wohl grundsätzliche Aufgaben; sie treten an Bedeutung aber weit zurück hinter die Festlegung des Finanzsystems. Allein Entschlüsse, die wirtschaftlicher Überlegung entspringen, verbürgen eine gesunde Entwicklung. Kann auch die Sozialversicherung bei ihrer Einführung und Ausgestaltung der zeitgebundenen Erwägung nicht entraten, so darf der wirtschaftliche Unterbau — dazu zählen wir auch die versicherungstechnische Fundierung — keine Zugeständnisse an zufällig vorherrschende Auffassungen enthalten. Soziale Versicherungskassen sind Einrichtungen auf lange Sicht, sie haben gewissermassen «Ewigkeitscharakter». Spätere Geschlechter denken anders als die heutigen und sind leicht geneigt, im Hinblick auf Ungerechtigkeiten, die auf zeitbedingter Rücksichtnahme beruhen, den Gedanken als Ganzes abzulehnen und zu bekämpfen.

Die Ansicht vertreten, allein auf wirtschaftliche Planung gegründete Finanzsysteme können auf die Dauer genügen, heisst zugestehen, dass es auch Systeme gibt, die nicht auf wirtschaftlicher Voraussicht beruhen. Bestehen aber eindeutige Maßstäbe, um zu erkennen, welches Finanzsystem in einem bestimmten Fall «richtig» und welches «falsch» ist oder, anders ausgedrückt, welches Verfahren «wirtschaftlich» ist und welches nicht? Die gestellte Frage dürfen wir grundsätzlich bejahen; sie wird später zu belegen sein.

Lässt sich, den aufgenommenen Gedanken weiterführend, vielleicht ein bestimmtes Finanzsystem überhaupt, das will heissen, allgemein gültig für alle Zweige der Sozialversicherung, als «richtig» oder als «falsch» bezeichnen? — An sich gibt es weder richtige noch falsche Finanzsysteme. Jedes Verfahren will doch das finanzielle Gleichgewicht zwischen den Einnahmen und den Ausgaben der Sozialversicherungseinrichtung herstellen, verfolgt also einen vernünftigen wirtschaftlichen Zweck und ist daher «richtig». «Falsch» oder «richtig» sind einzig die Voraussetzungen für die Anwendung eines bestimmten Systems, und im Zusammenhang damit können die Auswirkungen auf die einzelnen Versicherten als «gerecht» oder «ungerecht» erscheinen. Dieses Umstandes muss man sich bewusst bleiben, soll das Urteil über das eine oder andere Verfahren nicht einseitig oder gar unzutreffend ausfallen.

Diese nur kurz angedeuteten Überlegungen zeigen, dass es nicht überflüssig ist, unser heutiges, sich vor allem auf versicherungstechnische Überlegungen gründendes Wissen von den Finanzsystemen der Sozialversicherung einmal mehr zusammenfassend darzustellen.

Die versicherungstechnische Prüfung der Finanzsysteme

Wir haben bis jetzt allgemein von den Finanzsystemen der Sozialversicherung gesprochen, ohne ihre Namen zu nennen und ihre Eigenart zu beschreiben.

Unter Finanzsystem verstehen wir ganz allgemein das Verfahren, das der Herstellung des finanziellen Gleichgewichtes zwischen den Einnahmen und den Ausgaben einer Sozialversicherungseinrichtung dient. Bei einmal gewählten Versicherungsleistungen gipfelt es in der Festsetzung der Beiträge der Versicherten und der übrigen Zuwendungen, beispielsweise von seiten des Staates.

Ob der Staat für einen Teil der Leistungen selber aufkommt, ob er den Versicherten einen Teil der Beiträge abnimmt, kurz, in welcher Form er sich auch finanziell beteiligen mag, ist für die Kennzeichnung der Verfahren als solche ohne Belang. Massgebend sind allein die Unterschiede im zeitlichen Ablauf der Bereitstellung der durch Eintreffen der versicherten Ereignisse benötigten Mittel. Die Vorschriften über die staatliche Mithilfe oder den sozialen Ausgleich unter den Versicherten können sich bei einem bestimmten Verfahren gegenüber dem einzelnen «gerecht» oder «ungerecht» auswirken; am grundsätzlichen Aufbau des Systems ändert sich jedoch nichts, wie auch die staatliche Unterstützung geartet sei. Denn wegleitend für das System ist nicht in erster Linie die Entwicklung des Versichertenbeitrages, sondern vielmehr die Art und Weise, wie für die eingetretenen Schäden — in der Altersversicherung ist das Er-

leben des Rentenbezugsalters dem Eintreten des Schadens gleichwertig — Rückstellungen gebildet werden.

Die finanzielle Beteiligung des Staates kann dazu führen, dass keines der zu beschreibenden Finanzsysteme in seiner reinen Form zur Durchführung gelangt. Diese Tatsache ist aber bloss eine Folge des Bestrebens, bestimmte, als nachteilig empfundene Eigenschaften eines Verfahrens durch die Vorteile eines andern auszugleichen; sie entscheidet also einzig über die Eigenschaften der angewendeten Verfahrensmischung, nicht aber über die Verfahren in ihrer reinen Form. Für unsere Betrachtungen jedoch sind die Systeme in ihrer ursprünglichen Gestalt zu erfassen, denn nur die so gewonnenen Einblicke lassen die praktisch vorkommenden Verfahrensmischungen verständlich und begründbar erscheinen.

a) Das reine Umlageverfahren. — Die begrifflich einfachste Form in der Gleichgewichtsbildung besteht in der wiederkehrenden Umlage der ausgerichteten Leistungen auf die beitragspflichtigen Angehörigen der Versicherungseinrichtung. Die zur Auszahlung gelangten Beträge werden in jährlichen oder auch kürzeren Zeitabständen ermittelt und auf die nach dem Gesetze zur Zahlung eines Beitrages verpflichteten Versicherten umgelegt¹⁾. Diese Umlage kann erfolgen unter Berücksichtigung der versicherten Gefahr, mit stärkerer Heranziehung der wirtschaftlich Gefestigten, unter Beteiligung des Staates usw. Kennzeichnend ist immer die Tatsache, dass nur der «augenblickliche Bedarf» des anspruchsberechtigten Versicherten gedeckt wird, nicht aber die sich folgenden Leistungen aus dem eingetretenen Versicherungsereignis²⁾. Weder für den Anspruchsberechtigten, noch für den Beitragspflichtigen bestehen Rückstellungen. Anders ausgedrückt: Es ist weder eine Schadenreserve für das bereits eingetretene Versicherungsereignis bereitgestellt, noch sind für die künftigen Ansprüche der beitragspflichtigen Versicherten Beitragsteile angesammelt. Bei Auflösung der Versicherungseinrichtung oder des Versicherungsverhältnisses stehen keine Beträge zur Verfügung, die dem Anspruchsberechtigten als Abfindung für seine noch nicht befriedigten Forderungen dienen oder die für den Beitragspflichtigen als Ausgleich seiner bisherigen Aufwendungen herangezogen werden können. Das reine Umlageverfahren setzt also ein «ewiges» Bestehen der Sozialversicherungseinrichtung voraus.

Von den in unsere Betrachtung einbezogenen Zweigen der Sozialversicherung sind alle dem Umlageverfahren zugänglich; denn der genauen oder — für die Zwecke einer Anzahlung — genäherten Ermittlung des Umlagebeitrages stehen keine Hindernisse entgegen, auch wenn eine Abstufung der Beiträge nach sozialen Bedürfnissen statthaben muss. Diese grundsätzliche Feststellung

¹⁾ Ist in der praktischen Durchführung des Umlageverfahrens kein Fonds vorhanden, um daraus die fälligen Zahlungen vorzuschiessen, so muss eine Anzahlung an den Umlagebeitrag erhoben werden und nachher eine genaue Abrechnung stattfinden.

²⁾ In der praktischen Durchführung des Umlageverfahrens werden unter Umständen gewisse Rücklagen vorhanden sein; sie haben aber nicht den Charakter von Rückstellungen für die Leistungen aus dem eingetretenen Versicherungsereignis, sondern wollen für den möglicherweise sprunghaft verlaufenden Umlagebeitrag einen Ausgleich bilden. Die Rücklagen stellen somit Schwankungsfonds und nicht Schadenreserven dar.

sagt aber noch nichts darüber aus, ob die Anwendung des Umlageverfahrens auch wirtschaftlich Berechtigung hat. Es ist vorläufig bloss erkannt, dass keine grundsätzlichen, sich aus der Erfassung und Verteilung der Lasten ergebenden Gründe dagegen sprechen.

b) Die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte¹⁾. — Unter bestimmten Vorbedingungen — sie werden später noch genannt — kann sich die Notwendigkeit ergeben, die wiederkehrenden Ansprüche des berechtigten Versicherten einmalig sicherzustellen. Anders ausgedrückt: Die wiederkehrenden Leistungen (Rente, Taggeld), die aus dem eingetroffenen Versicherungsereignis künftig fliessen werden, sind im Barwert zu erfassen und bereitzustellen. Die Gesamtheit aller auf diese Art und innerhalb eines festgesetzten Zeitraumes angefallenen Rentenbarwerte ist dann zu ermitteln und auf den Bestand der beitragspflichtigen Versicherten umzulegen. Bei der Umlage können die gleichen Grundsätze zur Anwendung gelangen wie bei der Berechnung des Beitrages nach dem reinen Umlageverfahren. Es ist wie beim reinen Umlageverfahren möglich, einen sozialen Ausgleich unter den beitragspflichtigen Versicherten durchzuführen.

Bei der Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte in ihrer reinen Form verfügt der Anspruchsberechtigte über eine Rücklage, die genau dem Barwerte der ihm noch zustehenden Leistungen entspricht, während für den Beitragspflichtigen keine Rückstellungen vorhanden sind²⁾. Bei Auflösung der Versicherungseinrichtung oder des Versicherungsverhältnisses wären folglich die anspruchsberechtigten, nicht aber die beitragspflichtigen Versicherten zu befriedigen.

Die praktische Durchführung der Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte setzt die Bestimmbarkeit der Leistungsbarwerte voraus. Ausser in der Krankenversicherung stösst die Ermittlung dieser Barwerte auf keine grundsätzlichen Hindernisse; die Möglichkeit, häufig und nur kurzfristig zu erkranken, verbietet praktisch — nicht aber theoretisch — die Berechnung und anschliessend die Bereitstellung der Leistungsbarwerte.

c) Das Anwartschaftsdeckungsverfahren. — Dem reinen Umlageverfahren und der Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte wird öfters ein Vorgehen gegenübergestellt mit der Begründung, es allein sei das versicherungstechnisch richtige³⁾. Für jeden der Sozialversicherungseinrichtung an-

¹⁾ Dieses Verfahren wird auch als Kapitaldeckungsverfahren bezeichnet. Sofern es sich um die Deckung einer einmaligen Leistung handelt, stimmt es mit dem reinen Umlageverfahren überein.

²⁾ Auch hier sind für die praktische Durchführung Schwankungsfonds zu verlangen, die mit den sichergestellten Leistungsbarwerten aber nichts gemeinsam haben.

³⁾ Im deutschen Schrifttum hat sich in den letzten Jahren eine nicht nur versicherungstechnisch, sondern auch sozial belangreiche Umstellung vollzogen. Während man früher die Umlageverfahren teilweise als nicht «versicherungstechnische Verfahren» ansah und daher ablehnte, lässt man sie heute als gleichberechtigte Systeme gelten in dem Sinne, dass sie den Grundsätzen und Überlegungen der Versicherungstechnik ebenso zugänglich sind wie das Verfahren der Anwartschaftsdeckung durch Beiträge. Es ist bei der Würdigung dieser Entwicklung allerdings festzuhalten, dass neben einer Verfeinerung der versicherungstechnischen Erkenntnisse hauptsächlich die eingetretene Umwertung der wirtschaftlichen Begriffe die

gehörenden Versicherten wird der Barwert der Anwartschaft auf die gesetzlichen Leistungen ermittelt und gleichzeitig der Barwert des Beitrages «1» bestimmt. Für die Gesamtheit aller Versicherten muss dann die Summe aller Leistungsbarwerte gleich sein der Summe aller Beitragsbarwerte; aus der Gleichsetzung der beiden Summen lässt sich der zeitlich meist unveränderlich angenommene, hie und da nach dem Alter abgestufte Beitrag berechnen ¹⁾. Dieses Vorgehen hat zur Folge, dass für die anspruchsberechtigten Versicherten die volle Schadenreserve bereitsteht; für die beitragspflichtigen Versicherten ist ebenfalls eine versicherungstechnisch ausreichende Rückstellung vorhanden, die im Falle der Auflösung der Versicherungseinrichtung oder des Versicherungsverhältnisses als Abfindung verwendet werden kann ²⁾.

Die Berechnung des Durchschnittsbeitrages beim Anwartschaftsdeckungsverfahren wie auch die Ermittlung der Beiträge nach dem reinen Umlageverfahren und der Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte, unabhängig vom Alter beim Eingehen des Versicherungsverhältnisses, bedeutet das wesentlichste Kennzeichen der üblichen Beitragsberechnung in der Sozialversicherung. Es hat in der Festlegung der Beiträge nicht sein Bewenden mit einer stärkern Belastung der wirtschaftlich Bessergestellten; hinzu tritt noch ein mehr oder weniger weitgehender Ausgleich der versicherten Gefahr in dem Sinne, dass dem Alter als Maßstab für die Höhe der gedeckten Gefahr keine besondere Bedeutung mehr zukommt. Dieser Ausgleich — über seine Berechtigung werden wir noch zu sprechen haben — kann beim Verfahren der Anwartschaftsdeckung durch Prämien rechnerisch besonders weit getrieben werden.

Die Sozialversicherung darf — so wird oft gefolgert — auf einen «ewigen» Neuzugang hoffen. Zum mindesten — so sagt man sich — bliebe der im Zeitpunkt der Beitragsbemessung vorhandene Bestandesumfang gesichert, es sei denn, dass durch Änderung des die Versicherung regelnden Gesetzes eine grundsätzliche Verschiebung in der Versicherungspflicht eintrete, die aber ohnehin die Verhältnisse von Grund auf umstösst. Folglich müsse es auch zulässig sein, sich bei der Beitragsbemessung nicht allein auf den vorhandenen Bestand zu stützen, sondern auch den künftigen Neuzugang einzubeziehen. Diese Mitnahme der in Zukunft zu erwartenden Neueintritte ist gleichbedeutend mit der Überwälzung eines Teils der Belastung aus dem vorhandenen Bestand auf die künftigen Generationen. Denn für den Neuzugang allein ergibt sich regelmässig ein Beitrag, der wesentlich unter dem für den vorhandenen Bestand allein notwendigen liegt. Abgesehen von den wirtschaftlichen Einwendungen, die gegen dieses Verfahren zu erheben sind, ist es auch versicherungstechnisch nicht ohne Gefahr.

Schuld trägt. Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf die Arbeit von P. Riebesell: Ist die Umlage-Versicherung doch eine richtige Versicherung? Blätter für Versicherungs-Mathematik, 5. Band, 4. Heft. Berlin 1941.

¹⁾ An Stelle einer fehlenden Abstufung nach dem Alter kann als Ausgleich eine Staffelung der Leistungen treten.

²⁾ Die Festsetzung von Durchschnittsbeiträgen erlaubt allerdings nicht, ohne für die verbleibenden Versicherten die Beiträge neu festzusetzen, eine individuell gerechte Abfindung an austretende Versicherte zu gewähren.

Mit dem Einbezug des Neuzuganges in die Beitragsberechnung ist die Schaffung eines «ewig» bestehenden, sogenannten latenten Fehlbetrages verbunden. Das finanzielle Gleichgewicht der Kasse besteht nur dann, wenn der vorhandene Versichertenbestand und die künftig Eintretenden zusammen betrachtet werden; für den jeweiligen vorhandenen Bestand allein ist ein Fehlbetrag vorhanden, der infolge des als «ewig» vorausgesetzten Neuzuganges nie verschwindet. Er macht in seiner Grösse die Entwicklung der Versichertenbestände mit, d. h. er wächst und wird kleiner im gleichen Masse, wie der Bestand der beitragspflichtigen Versicherten zu- und abnimmt. Setzt der Neuzugang aus irgendeinem Grunde aus oder verläuft er tiefer, als rechnungsmässig vorausgesetzt worden ist, so wird der latente Fehlbetrag «real» und verlangt eine Anpassung des Versichertenbeitrages ¹⁾.

Die vorgenommene, allerdings nur stichwortartige Beschreibung der drei Finanzsysteme: Reines Umlageverfahren, Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte und Anwartschaftsdeckungsverfahren reicht aus, um zu verstehen, wie die Auswirkungen der Verfahren erfasst werden und welche Bedeutung den Ergebnissen dieser Prüfung beizumessen ist.

Hat die Sozialversicherungseinrichtung schon eine Reihe von Jahren bestanden und nach einem bestimmten, nicht geänderten Finanzsystem gearbeitet, so lassen sich regelmässig diese und jene Anhaltspunkte für die künftige Entwicklung gewinnen. Kaum jemals gelingt es aber, aus der Vergangenheit schon die volle Auswirkung des gewählten Verfahrens zu erkennen. Erst eine Untersuchung, welche den künftig zu erwartenden Verlauf einbezieht, verschafft ausreichende Einblicke; allein eine Vorausberechnung der Häufigkeit des Eintreffens der Versicherungsereignisse über längere Zeiträume und der damit verbundenen Schadenbelastung sowie ihrer Deckung erlaubt, abschliessend zu urteilen ²⁾.

Die künftige Entwicklung einer Sozialversicherungseinrichtung hängt rechnungsmässig und, abgesehen von den hier nicht zu betrachtenden Verwaltungskosten, von drei Grundgrössen ab:

¹⁾ Wir verweisen in diesem Zusammenhang auf die Arbeiten des Verfassers: Über den Einbezug des Neuzuganges in die Beitragsberechnung einer Sozialversicherungskasse. — Die Versicherung, Sondernummer: XI. Internationaler Aktuar Kongress 1937, Wien 1937. — Über Zusammenhänge zwischen der technischen Stabilität einer Sozialversicherungskasse und der Entwicklungsformel für den Versichertenbestand. — Berichte des XII. Internationalen Kongresses der Versicherungsmathematiker 1940.

²⁾ Die schweizerischen Versicherungsmathematiker vor allem haben sich eine Zeitlang mit der Grenzlage der Entwicklung, dem sogenannten Beharrungszustand, eingehend auseinandergesetzt. Heute weiss man, dass in der Sozialversicherung Beharrungszustände nur unter ganz bestimmten, von den europäischen Völkern aber kaum jemals zu erfüllenden Bedingungen eintreten. An Stelle der unveränderlich bleibenden Versichertenbestände treten abnehmende; das Schema der «stationären Bevölkerung» ist ersetzt durch das Schema der «stabilen Bevölkerung». Diese Umstellung hat zur Folge, dass die in Richtung eines Beharrungszustandes vorausberechnete Entwicklung gegenüber der tatsächlich zu erwartenden meist noch zu günstig verläuft.

1. von der Häufigkeit des Eintreffens der versicherten Ereignisse (das Erleben eines bestimmten Rentenbezugsalters ist der Häufigkeit des Eintreffens des versicherten Ereignisses gleichzustellen),
2. von der Entwicklung der Bestände der anspruchsberechtigten und der beitragspflichtigen Versicherten und
3. von der Gestaltung der Zinserträge, sofern das Finanzsystem überhaupt die Berücksichtigung eines Zinses kennt.

Über die künftige Gestaltung der Zinserträge wissen wir nichts Zuverlässiges. Es bleibt daher nur der Weg offen, in die Berechnungen einen zeitlich unveränderlichen Zinsertrag in der Höhe einzuführen, dass er aller Voraussicht nach stets erzielt werden kann. Für die Lösung unserer Aufgabe, die Auswirkungen der verschiedenen Finanzsysteme zu erfassen, ist diese Einschränkung in den Rechnungsvoraussetzungen jedoch ohne Bedeutung, da sich die Vergleiche stets innerhalb des nämlichen Verfahrens bewegen.

Die Häufigkeit des Eintreffens der versicherten Ereignisse lässt sich in der Regel mit genügender Genauigkeit abschätzen. So ist es z. B. jederzeit möglich, die Sterblichkeit in einer Bevölkerung zu messen und aus den Ergebnissen dieser Sterblichkeitsmessung auf die Zahl der künftigen Rentenbezüger zu schliessen. Das gleiche gilt auch für die Messbarkeit der Erkrankungshäufigkeit und der Krankheitsdauer, oder der Erfassung von Häufigkeit, Dauer und Folgen einer Unfallbeschädigung. — Von verschiedenen Häufigkeitswerten wissen wir, dass sie starken zeitlichen Schwankungen ausgesetzt sind. Z. B. ist die Zahl der Unfallbeschädigten mittelbar eine Funktion des Beschäftigungsgrades der Industrie, also abhängig von der allgemeinen Wirtschaftslage. Auch die Zahl der Erwerbsunfähigen und sogar die Zahl der anspruchsberechtigten Kranken ist bedingt von der Gestaltung der Wirtschaftsverhältnisse. Andere Häufigkeitswerte lassen eine bestimmte Richtung in ihrer Entwicklung erkennen; die Volkssterblichkeit z. B. verfolgt in den letzten Jahren eine stets sinkende Tendenz.

Die zeitlichen Schwankungen der Häufigkeitswerte der zuerst besprochenen Art entziehen sich meist der rechnerischen Erfassung; es scheint aussichtslos, einen Ansatz für die möglichen Abweichungen als Funktion der Wirtschaftslage treffen zu wollen, wenn die wirtschaftliche Lage an sich nicht abgeschätzt werden kann ¹⁾. Die Einschränkung in der Festlegung der Häufigkeitswerte stellt für unsere Ergebnisse wiederum keine Beeinträchtigung dar, da sich die Vergleiche ja nur innerhalb des nämlichen Finanzsystems auswirken. Für die rechnerische Erfassung der künftigen Entwicklung der Häufigkeitswerte dagegen ist stets ein Ansatz zu finden, sobald sich eine bestimmte Entwicklungstendenz feststellen lässt.

Als Ganzes gesehen haben wir in jedem Falle ausreichende Angaben zur Verfügung — die Invalidenversicherung infolge mangelnder statistischer Er-

¹⁾ Praktisch wird man sich so behelfen, dass in die aus normalen Beobachtungszeiträumen stammenden Werte Sicherheitszuschläge eingerechnet werden, um so die Ansammlung von Ausgleichsreserven zu ermöglichen. Die rechnerische Erfassung der Häufigkeitswerte ist für die Beitragsbemessung nur nötig beim Anwartschaftsdeckungsverfahren.

forschung vorläufig ausgenommen —, um die Häufigkeit des Eintreffens der versicherten Ereignisse und der daran gebundenen Schadenbelastung so genau vorauszuberechnen, dass die Eigenschaften und Auswirkungen der verschiedenen Finanzsysteme zweifelsfrei erkannt werden können. Sobald es gelingt, die Werte für ein Verfahren festzulegen, sind sie unmittelbar auch für die übrigen gegeben; denn die Unterschiede bestehen einzig in der zeitlichen Verteilung der Lasten, nicht aber in deren Höhe als Ganzes.

Die künftige Entwicklung der Versichertenbestände ist — abgesehen von dem durch gesetzliche Vorschriften bestimmten «vorzeitigen Abgang» — gegeben einmal durch die Gestaltung des Neuzuganges und dann durch die Häufigkeit des Eintreffens der versicherten Ereignisse; nachdem die Erfassung der zuletzt genannten Grösse abgeklärt ist, bleibt noch die Besprechung der in Zukunft zu erwartenden Neueintritte.

Mit der rechnerischen Erfassung des Neuzuganges ist es in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung sehr ungleich bestellt. Verhältnismässig einfach können wir in der Alters- und Hinterlassenenversicherung einer ganzen Landesbevölkerung vorausschauen und die zu erwartende Entwicklung der Bestände der rentengenössigen und der beitragspflichtigen Versicherten berechnen ¹⁾. Es wäre aber vermessen, von den Ergebnissen dieser Vorausberechnung ausgehend, auch die künftige Berufsgliederung darstellen und so auf die Auswirkungen in der sozialen Unfallversicherung schliessen zu wollen. Einwände ähnlicher Art sind auch für die soziale, sich auf bestimmte Berufskreise beschränkende Invalidenversicherung zu erheben, während für die allgemeine soziale Krankenversicherung die Verhältnisse ähnlich liegen wie in der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Die festgestellten Unterschiede in dem rechnerischen Einbezug des Neuzuganges lassen bereits einige bindende Schlüsse über die Art der Beitragsbemessung ziehen. Sobald es sich als unmöglich erweist, den Neuzugang zuverlässig abzuschätzen — ganz abgesehen von den Fällen, in denen der Neuzugang nicht gesichert erscheint —, scheidet sein rechnerischer Einbezug in die Festsetzung des Versichertenbeitrages vollständig aus. Wir müssen also ablehnen, in der sozialen Unfall- und Invalidenversicherung ²⁾ einen Durchschnittsbeitrag zu bestimmen unter Einbezug der künftigen Generationen. Diese Feststellung schliesst aber die Möglichkeit nicht aus, die künftige

¹⁾ Die Möglichkeit, auf ungefähr drei Jahrzehnte hinaus eine verhältnismässig genaue Vorausberechnung vorzunehmen, ist erst durch die Methode der «Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Grund der Fruchtbarkeits- und der Sterblichkeitsverhältnisse (biologische Methode)» geschaffen worden. Die Grundlagen dieser Methode sind z. B. beschrieben in P. J. Deneffe: Die Berechnungen über die künftige deutsche Bevölkerungsentwicklung. — Leipzig 1938 bei Hans Buske, sowie in H. Benser: Vorausberechnungen der Bevölkerungsentwicklung. — Die Statistik in Deutschland nach ihrem heutigen Stand. — Herausgegeben von F. Burgdörfer, Berlin 1940 bei Paul Schmidt.

²⁾ Auch wenn sich die Invalidenversicherung auf die ganze Landesbevölkerung beziehen sollte, so ist infolge der grossen Abhängigkeit der Erwerbsunfähigkeit vom Beruf und damit von der wirtschaftlichen Lage der rechnerische Einbezug des Neuzuganges nicht unbedenklich.

Entwicklung des Umlagebeitrages abzuschätzen, weil in gleicher Weise wie in der Beitragsberechnung der zu erwartende Neuzugang erfasst werden muss. Zur Schätzung können wir obere und untere Grenzlagen mitverwenden, während für die Beitragsberechnung nur die «wahre» Entwicklung brauchbar ist. Dieser Unterschied ist, um Missverständnisse zu vermeiden, genau festzuhalten. Wir lehnen gedanklich den Einbezug des Neuzuganges ab für die Beitragsberechnung in bestimmten Zweigen der Sozialversicherung, lassen ihn aber zu für die Schätzung der künftigen Entwicklung des Beitrages nach dem reinen Umlageverfahren und nach dem Kapitaldeckungsverfahren.

Aus der Ablehnung des Einbezuges der künftigen Generationen in die Beitragsberechnung der sozialen Unfall- und Invalidenversicherung darf weiterhin nicht geschlossen werden, in den übrigen betrachteten Zweigen der sozialen Versicherung, z. B. in der Alters-, Hinterlassenen- und Krankenversicherung, sei die Berücksichtigung des Neuzuganges unbesehen erlaubt. Fest steht einzig, dass der Einbezug nicht ausgeschlossen, also möglich ist. Welche besonderen Vorbedingungen für die Berücksichtigung erfüllt sein müssen, ist hier nicht abzuklären.

Schliesslich ist festzuhalten, dass die Ausschaltung des Neuzuganges aus der Beitragsberechnung nichts aussagt über die Verwendung des Anwartschaftsdeckungsverfahrens an sich. Das Anwartschaftsdeckungsverfahren kann — wie es in der privaten Versicherung stets der Fall ist — ohne weiteres auf geschlossene Gesamtheiten angewendet werden, solange die Bestände gross genug sind, um den geforderten Gefahrenausgleich zu ermöglichen. Ob ein Neuzugang stattfindet oder nicht, ist in diesem Fall einzig bedeutungsvoll für die Aufrechterhaltung von Versichertenbeständen, die den Ausgleich der versicherten Gefahr noch gewährleisten.

Anders und weniger einfach erscheint die Abklärung der Frage, ob bei nicht abschätzbarem oder fehlendem Neuzugang das reine Umlageverfahren und die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte durchgeführt werden dürfen. Die Anwendbarkeit des reinen Umlageverfahrens ist sicher dann zu verneinen, wenn der Bestand der beitragspflichtigen Versicherten früher erlischt als der Bestand der anspruchsberechtigten. Steht jedoch dem Bestand der anspruchsberechtigten Versicherten stets ein zum Ausgleich der Gefahr ausreichender Bestand an beitragspflichtigen gegenüber, so sind versicherungstechnisch — und abgesehen von den später zu behandelnden wirtschaftlichen Einwänden — gegen das reine Umlageverfahren und auch gegen die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte keine Vorbehalte zu erheben. Diese Feststellung mag auf den ersten Blick überraschen. Aber wenn wir in der Lage sind, den notwendigen Beitrag nach dem Anwartschaftsdeckungsverfahren zu berechnen, so besitzen wir gleichzeitig auch die Möglichkeit, die Entwicklung des Umlagebeitrages abzuschätzen. Die beiden Umlageverfahren verlieren in diesem Falle den Charakter der Planlosigkeit; denn wir kennen die Richtung, in der sich der Beitrag bewegen wird. Dies und nur dies besagen wir mit dem Ausdruck, dass versicherungstechnisch keine Einwendungen gegen das Umlageverfahren zu erheben sind.

Über diese allgemein ausgesprochenen Erkenntnisse hinaus gelten für die praktische Anwendung in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung noch die folgenden Einschränkungen.

a) Altersversicherung. — Bei unzureichendem oder aussetzendem Neuzugang nimmt der Bestand der beitragspflichtigen Versicherten rascher ab als der Bestand der rentengenössigen und erlischt schliesslich ganz, ohne gleichzeitig von einem verschwindenden Rentnerbestand gefolgt zu sein. Mit der Zeit stellt sich die Unmöglichkeit heraus, die Umlage tatsächlich vornehmen zu können. Das reine Umlageverfahren scheidet daher von der praktischen Anwendung aus, während sich — theoretisch gesprochen — die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte erst bei der «letzten» Generation als nicht durchführbar erweist.

b) Invalidenversicherung. — Überlegungen ähnlicher Art, wie sie bei der Altersversicherung gelten, sind auch für die Invalidenversicherung richtig. Mit zunehmendem Alter steigt die Gefahr der Erwerbsunfähigkeit; schliesslich erfolgt ein vollständiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben, ohne aber gleichzeitig zum Tode zu führen. Der Bestand der beitragspflichtigen, d. h. der im Erwerbsleben stehenden Versicherten verschwindet, während der Bestand der rentengenössigen Versicherten noch eine Zeitlang erhalten bleibt.

c) Unfallversicherung. — Die Pflicht, der sozialen Unfallversicherung anzugehören, ist in der Regel nur für so lange gegeben, als der Versicherte im Dienste des versicherungspflichtigen Unternehmens steht. Mit dem normalen Erlöschen der Arbeitsfähigkeit spätestens nimmt auch die Beitragspflicht ihr Ende, während gleichzeitig der Bestand der unfallbeschädigten Versicherten — im weitern Sinne auch der Hinterlassenen — noch nicht ausgestorben ist. Die Möglichkeit, die Aufwendungen umzulegen, schwindet bei fehlendem Neuzugang mehr und mehr und hört schliesslich ganz auf. Folglich lässt sich das reine Umlageverfahren nicht anwenden; dagegen ist die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte durchführbar — ein zum Ausgleich der versicherten Gefahr genügend grosser Bestand angenommen —, weil mit Erlöschen der Beitragspflicht auch keine neuen Schadenfälle mehr eintreten können.

d) Hinterlassenenversicherung. — Es wird kaum je angängig sein, die Beiträge für die Hinterlassenenversicherung lebenslänglich zu erheben; mit dem Erleben eines bestimmten Höchstalters setzt zwangsläufig auch die Beitragszahlung aus. Für die vorhandenen und für die nach Ablauf der Beitragspflicht noch entstehenden anspruchsberechtigten Witwen und Waisen fehlt mit der Zeit die Möglichkeit der Umlage. Folglich erweist sich sowohl das reine Umlageverfahren als auch die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte als nicht anwendbar, sobald kein ausreichender Neuzugang gesichert ist.

e) Krankenversicherung. — Wird vorausgesetzt, die Beitragspflicht erstrecke sich über das ganze Leben, so steht dem Bestande der anspruchsberechtigten Versicherten stets ein Bestand an beitragspflichtigen Versicherten gegenüber. Die Anwendung des Umlageverfahrens ist also versicherungstechnisch gewährleistet.

Der Fall des nicht «ewigen» Neuzuganges wird in der Sozialversicherung oft als theoretisch, der praktischen Bedeutung entbehrend dargestellt. Diese Ansicht besteht aber zu Unrecht. Wohl ist nicht ein vollständiges Aussetzen der Neueintritte zu erwarten, aber die Besetzung der künftigen Generationen wird als Folge des Geburtenausfalles abnehmen und so einen sich verringernden Neuzugang bewirken.

Fassen wir die Ergebnisse der versicherungstechnischen Prüfung der Finanzsysteme zusammen, so lassen sich die folgenden allgemeinen Erkenntnisse festhalten.

a) Das reine Umlageverfahren ist, unbekümmert um einen schätzbaren oder nicht schätzbaren Neuzugang, dann durchführbar, wenn dem Bestand der anspruchsberechtigten Versicherten stets ein zum Ausgleich der Gefahr ausreichender Bestand an beitragspflichtigen Versicherten gegenübersteht.

b) Die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte ist, unabhängig vom Bestehen eines schätzbaren oder nicht schätzbaren Neuzuganges, dann anwendbar, wenn stets ein zum Ausgleich der Gefahr ausreichender Bestand an beitragspflichtigen Versicherten vorhanden ist.

c) Das Anwartschaftsdeckungsverfahren an sich ist stets anwendbar — ein zum Ausgleich der versicherten Gefahr ausreichender Bestand vorausgesetzt —, unbekümmert darum, ob der Neuzugang schätzbar ist oder nicht. Dagegen muss der Einbezug des Neuzuganges in die Beitragsberechnung abgelehnt werden, sobald die Entwicklung der künftigen Neueintritte sich nicht mit ausreichender Genauigkeit erfassen lässt.

Um Fehldeutungen zu vermeiden, sei nochmals festgestellt, dass sich die gezogenen Folgerungen einzig und allein auf versicherungstechnische Erwägungen gründen, die wirtschaftlichen Überlegungen jedoch ganz ausser acht lassen. Für sich allein entscheiden sie nicht über das Bestehen der Finanzsysteme, erst ihre Verbindung mit den Ergebnissen der wirtschaftlichen Prüfung der Verfahren erlaubt, endgültig zu urteilen.

Die wirtschaftliche Prüfung der Finanzsysteme

Für die wirtschaftliche Prüfung der Finanzsysteme stehen keine so streng ausgebildeten Verfahren zur Verfügung wie für die versicherungstechnische. Deshalb ist der Entscheid, ob ein Vorgehen noch als gerecht oder als wirtschaftlich tragbar erscheint oder nicht, stark von subjektiven Erwägungen abhängig. Wie weit ein Ausgleich gehen darf, ist in weitem Masse dem persönlichen Ermessen anheimgestellt und damit einer objektiven Bewertung fast vollständig entzogen.

Ist es mit der «Gerechtigkeit» zu vereinbaren, sich in der sozialen Versicherung von der individuellen Beitragsbemessung vollständig zu lösen und Beiträge vorzuschreiben, die nicht mehr genau auf die versicherte Gefahr zugemessen sind? — Stark verbreitet ist die Meinung, für die soziale Versicherung bestehe a priori die Forderung nach einer weitgehenden Verteilung der Be-

lastung, unbekümmert darum, welche Gefahr für den einzelnen Versicherten zu decken ist. «Sozial» heisst aber unseres Erachtens bloss stärkere Heranziehung der wirtschaftlich Kräftigen zugunsten der wirtschaftlich Schwächern, nicht ohne weiteres aber der uneingeschränkte Ausgleich der Beiträge für ungleich bedrohte Gefahrenklassen.

Zur Verdeutlichung der Schwierigkeiten, die bei einem unbesehen über alle vorhandenen Altersstufen vorgenommenen Gefahrenausgleich auftreten, sei das folgende Beispiel betrachtet. Ein 30jähriger und ein 50jähriger Mann, für eine gleich hohe und mit dem 65. Lebensjahr beginnende Altersrente versichert, können wirtschaftlich gleich stark sein; der 30jährige Mann muss seine Beiträge noch während 35 Jahren entrichten, der 50jährige bleibt demgegenüber nur noch 15 Jahre lang beitragspflichtig. Bei gleich hohen Beiträgen wird der 50jährige wesentlich bevorzugt. Darin besteht aber ohne Zweifel eine Ungerechtigkeit, die nicht mit einem sozialen Ausgleich voll zu rechtfertigen ist.

Sofern bei Errichtung einer Sozialversicherungseinrichtung die Mittel fehlen, um den Versicherten, die einer erhöhten Gefahr ausgesetzt sind, bei gleichen Beiträgen die nämlichen Leistungen wie den Versicherten mit kleinerer Gefahr bieten zu können, so hat eine Abstufung der Leistungen einzutreten. Der aufgebrachte Beitrag soll stets ungefähr der übernommenen Gefahr entsprechen. Diese Forderung ist allerdings nicht dahin zu verstehen, dass in der sozialen Versicherung die individuelle Beitragsabstufung gleich strenge gelten soll wie in der privaten Versicherung. Innerhalb «vernünftiger» Grenzen — bei der Festlegung dieser «vernünftigen» Grenzen stehen wir vor einer ausschliesslichen Ermessensfrage — darf ein Ausgleich von den weniger gefährdeten zu den stärker gefährdeten Versicherten erfolgen. Diese Verschiebung der Lasten lässt sich praktisch meist ohne Aufsehen nach aussen durch eine angepasste Verteilung der staatlichen Mittel vollziehen; immerhin ist dabei nicht zu übersehen, dass die einseitige Bereitstellung der Staatsbeiträge schliesslich doch wieder nur auf Kosten einzelner Versicherter geschehen kann.

Ungleich schwieriger fällt uns der Entscheid, ob es auch zulässig sei, einen Teil der Belastung aus den Eröffnungsgenerationen auf den Neuzugang zu verlegen. Von der richtigen Beantwortung dieser Frage hängt fast ausschliesslich ab, ob wir das reine Umlageverfahren und die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte als gerecht und als wirtschaftlich zulässig erklären dürfen oder nicht.

Es scheint auf den ersten Blick als ein unsinniges Begehren, die künftigen Generationen mit Beiträgen zu belasten, ohne ihnen überhaupt die Möglichkeit zu geben, sich darüber auszusprechen. Wenn wir die Altersversicherung auf der Grundlage des Umlageverfahrens einführen, so verpflichten wir uns den heutigen Generationen gegenüber auf Zahlung einer Leistung und zwingen gleichzeitig die künftigen, dafür aufzukommen. Gegen den Grundsatz dieser Lastenverschiebung kann man mit guten Gründen Stellung nehmen, indem man geltend macht, es sei Aufgabe jeder Generation, für sich selber zu sorgen. Dieser Ansicht möchten wir nicht bedingungslos beipflichten, sondern unterscheiden, welcher Art die versicherte Gefahr ist. In der Unfallversicherung ist die Forde-

runge nach generationenweiser Abdeckung zweifellos gerechtfertigt. Die enge Verbundenheit der Höhe der Unfallschäden mit der jeweiligen Wirtschaftslage verlangt eine unverzügliche Bereitstellung der nötigen Mittel, soll nicht die Deckung überhaupt gefährdet sein oder sich in krassem Masse als ungerecht erweisen. Die Schwankungen, die im Bestande der Beitragspflichtigen auftreten können, verlangen für jede Generation — unter Generation haben wir hier den Bestand der gleichzeitig vorhandenen Versicherten zu verstehen —, dass sie mit ihren Schäden unmittelbar fertig wird, d. h. in sich den Ausgleich sucht.

Anders liegen die Verhältnisse in der Altersversicherung. Die Entwicklung verläuft hier kontinuierlicher und lässt im Gegensatz zur Unfallversicherung ein Ausscheiden aus der Versicherungspflicht aus andern Ursachen als durch Tod in der Regel nicht zu. Daher darf man das Verlangen, den Neuzugang mittragen zu lassen, in der Altersversicherung nicht als grundsätzlich falsch bezeichnen. Diese Bejahung des Grundsatzes nach Lastenverteilung schliesst allerdings nicht in sich, dass es zulässig sei, jegliche Belastung überzuwälzen und so auf Kosten der Zukunft zu leben. So wie wir abgelehnt haben, einem bedingungslosen Gefahrenausgleich zuzustimmen, so halten wir es für unzulässig, alle Lasten aus den Eröffnungsgenerationen auf den Neuzugang zu verlegen. Der Eröffnungsbestand muss sich bei fehlenden Mitteln mit kleineren Leistungen begnügen als die später Eintretenden, entsprechend den weniger bezahlten Beiträgen.

Um zu entscheiden, in welchem Umfange der Neuzugang herangezogen werden darf, muss man ziffernmässig wissen, wie sich die Belastung künftig entwickeln wird. Mit andern Worten, wir haben die im vorhergehenden Abschnitt beschriebene Vorausberechnung durchzuführen. Alle diese Schätzungen der Zukunft müssen — unbekümmert um die von Fall zu Fall zu treffenden Annahmen über die künftige Entwicklung der Gefahrenhäufigkeit — von den folgenden zwei Tatsachen ausgehen:

- a) die Sterblichkeit der Bevölkerung hat im Laufe der Zeit stetig abgenommen und wird sich noch weiter verbessern;
- b) der beobachtete Geburtenausfall wird eine stets absinkende Zahl von Neueintritten nach sich ziehen ¹⁾.

Beide Erscheinungen wirken in der nämlichen Richtung: Überalterung der Bevölkerung und damit auch der Versichertenbestände. Daran wieder ist eine Verstärkung der Bestände der anspruchsberechtigten Versicherten und eine Schwächung der Bestände bei beitragspflichtigen Versicherten geknüpft, auch wenn sich die Häufigkeit des Eintrittes des versicherten Ereignisses mit zunehmendem Alter nicht absolut erhöht. Wir müssen also, so wie die Verhältnisse sich heute darstellen, in allen Zweigen der Sozialversicherung mit steigenden Beiträgen nach dem Umlageverfahren rechnen. Mag auch die versicherte Gefahr durch zweckdienliche Vorkehrungen — z. B. Unfallverhütung — noch einen

¹⁾ Die noch zu erwartende Lebensverbesserung kann den Ausfall im Neuzugang noch eine Zeitlang aufhalten; schliesslich wird sich auch eine absolut fallende Zahl von neu versicherungspflichtig werdenden Personen einstellen.

Rückgang erfahren, so reicht er doch nicht hin, die Folgen der Überalterung auszugleichen.

Welche Ausmasse die Beitragserhöhung annehmen kann, ist nur aus der Durchrechnung des Einzelfalles zu ersehen. Lediglich als Beispiel für die Grössenordnung der Zunahme des Umlagebeitrages sei die bis Ende 1960 zu erwartende Entwicklung der Verhältnisse in der Altersversicherung aufgeführt.

Würde in der schweizerischen Bevölkerung die für das Jahr 1936 gemessene natürliche Fortpflanzungskraft stetig um 18—20 % je nach der Altersklasse bis 1960 abnehmen und gleichzeitig die in den Jahren 1929—1932 beobachtete Sterblichkeit stetig um 15 % (Männer) und 20 % (Frauen) bis Ende 1960 zurückgehen, so entfallen auf 1000 Männer im Alter von 20—64 Jahren

im Jahre 1940	123
» » 1950	142
» » 1960	152

Männer im Alter von 65 und mehr Jahren ¹⁾. Der Umlagebeitrag für eine Rente von Fr. 1000 pro Jahr würde also innert 20 Jahren von Fr. 123 auf Fr. 152, d. h. nahezu um 24 % steigen.

Für andere Zweige der Sozialversicherung ergeben sich ähnliche Verhältnisse, die alle eine wesentliche Zunahme des Umlagebeitrages erkennen lassen und die im allgemeinen die Steigerung des Umlagebeitrages über denjenigen Betrag hinausgehen lassen, der noch als angemessen empfunden wird. Wenn wir schon eine Erhöhung der Beiträge zulassen wollen, dann soll sie auch von einer Anpassung der Versicherungsleistungen für die spätern Generationen gefolgt sein; denn ohne einen gleichlaufenden Ausbau der Leistungen muss zweifellos einmal die Zeit eintreten, wo die Aufbringung der Beiträge abgelehnt wird. Es ist also unbedingt erforderlich, entweder durch eine der tatsächlichen Versicherungsdauer entsprechende Abstufung der Leistungen das Steigen der Beiträge tunlichst zu verhindern oder dann durch eine Erhöhung der Leistungen — soweit dies überhaupt im Rahmen der zwangsläufigen Beitragssteigerung möglich ist — einen Ausgleich zu suchen.

Aus der Erkenntnis, dass allgemein das Umlageverfahren, und in einzelnen Zweigen der Sozialversicherung auch die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte, zu einer wachsenden Belastung und damit zu einer unter Umständen nicht mehr zu rechtfertigenden Heranziehung der künftigen Generationen führen, darf nicht gefolgt werden, allein das Anwartschaftsdeckungsverfahren verbürge einen ruhigen Verlauf und gewährleiste ein gerechte Behandlung aller Versicherten. Auch hier wird — wie schon auseinandergesetzt worden ist — eine Überwälzung eines Teils der Belastung aus den Eröffnungsgenerationen auf die künftige Beitretenden stattfinden, sobald der Neuzugang in die Berechnung einbezogen wird.

¹⁾ Als Grundlage für diese Aufstellung dienten die Angaben in der Abhandlung des Eidgenössischen Statistischen Amtes: Vorausberechnung der schweizerischen Bevölkerung bis Ende 1960. — Zeitschrift für schweizerische Statistik und Volkswirtschaft, 74. Jahrgang, Heft 2, Bern 1938.

Die Sicherstellung des Anspruchs im Barwert bei der Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte und vor allem die zeitliche Konstanz der Beiträge beim Anwartschaftsdeckungsverfahren bedingen die Schaffung von zinstragenden Rückstellungen. Alle diese Kapitalanlagen sind der Möglichkeit einer Entwertung ausgesetzt, die heute unvergleichlich viel grösser einzuschätzen ist als früher und auch in Zukunft kaum mehr verschwinden wird.

Es ist nicht zu leugnen, dass die Ansammlung von Rücklagen als ein Nachteil, in gewissem Sinne sogar als eine Gefahr empfunden wird und daher bei der Wahl des Finanzsystems mit zu berücksichtigen ist. Allerdings darf man nicht so weit gehen und jegliche Ansammlung — vielleicht mit Ausnahme der Rückstellungen für den schwankenden Jahresbedarf — von entwertbarem Vermögen vermeiden; denn sonst müsste man überhaupt jegliche Spartätigkeit ablehnen.

Die Ansammlung bedeutender Rücklagen lässt sich — ohne zum Umlageverfahren greifen zu müssen — beim Anwartschaftsdeckungsverfahren umgehen, wenn die Versicherungsbeiträge steigend angesetzt werden. Diese Möglichkeit bietet versicherungstechnisch keine Schwierigkeiten¹⁾. Wir halten aber diese Versuche nicht für erfolgversprechend, da sie in der Auswirkung mit dem Umlageverfahren doch vieles gemeinsam haben, wenn auch eine richtige, nach den für das Anwartschaftsdeckungsverfahren gültigen versicherungstechnischen Grundsätzen hergestellte Äquivalenz besteht.

Sieht man von der Möglichkeit einer Entwertung der Kapitalanlagen ab, so scheint der Ansammlung von verzinslichen Rücklagen und damit der Anwendung des Anwartschaftsdeckungsverfahrens keine obere Grenze gesetzt. Auch wenn zu berücksichtigen ist, dass mit der Bildung von Rückstellungen bei den Sozialversicherungseinrichtungen ein gewisser Ausgleich in Form von weniger stark wachsenden Anlagen bei den übrigen Spareinrichtungen einhergeht, muss dennoch mit der Zeit eine Sättigung des Anlagemarktes eintreten. Es ist nicht denkbar, dass ein Land die Möglichkeiten einer uneingeschränkten Kapitalanlage bietet, ohne zugleich Sicherheit und Erträge darunter leiden zu lassen. Ferner muss eine gewisse Gefahr daraus erwachsen, dass der Staat bestrebt sein könnte, das Vermögen der Sozialversicherungseinrichtungen seinen eigenen Zwecken nutzbar zu machen, sollten dadurch auch die Belange der Versicherten berührt werden. Scheinbar zu starke Rückstellungen wecken nicht nur die Begehrlichkeit der Versicherten.

¹⁾ Wir verweisen in diesem Zusammenhange auf die Arbeiten:

G. Rosmanith: Die Beitragsberechnung in der Sozialversicherung. — Mitteilungen des Deutschen Vereines für Versicherungswesen in der tschechoslowakischen Republik, Hefte 3 und 5, 1924 und 1926.

E. Schoenbaum: Die Beitragsberechnung in der Sozialversicherung. — Mitteilungen des Deutschen Vereines für Versicherungswesen in der tschechoslowakischen Republik, Heft 4, 1925.

A. Tauber: Zur Thesaurierungsfrage in der Sozialversicherung. — Mitteilungen des Deutschen Vereines für Versicherungswesen in der tschechoslowakischen Republik, Heft 5, 1926.

Schluss

Wägt man die Vor- und Nachteile der verschiedenen Finanzsysteme gegeneinander ab, so ist ein bedingungsloser, für alle Zweige der Sozialversicherung gültiger Entscheid ausgeschlossen. Bei jedem Verfahren stehen bestimmte Vorteile gewissen Nachteilen gegenüber. Ziemlich klar und einfach liegen die Verhältnisse lediglich bei der sozialen Unfallversicherung. Die Schwankungen im Verlaufe des Umlagebeitrages, bewirkt durch ständigen Wechsel in der wirtschaftlichen Lage, schliessen die Anwendung des reinen Umlageverfahrens aus und verlangen die unmittelbare Sicherstellung der Ansprüche. Dieses Ziel wird entweder durch die Anwendung der Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte oder des Anwartschaftsdeckungsverfahren erreicht. Für die Wahl der Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte spricht die Beobachtung, dass die Unfallhäufigkeit keine wesentliche Erhöhung mit zunehmendem Alter aufweist. Es ist also durch die Überalterung weder eine sehr sprunghafte, noch eine bestimmte Richtung verfolgende Entwicklung der Belastung zu erwarten. Die Umlage der neu angefallenen Rentenbarwerte hat weiter den unbestrittenen Vorteil, dass sich Änderungen in den Rechnungsvoraussetzungen leicht vornehmen lassen und sich unmittelbar gerecht auswirken.

Wie die Mechanik den Gedanken an ein Perpetuum mobile hat fallen lassen müssen, darf die soziale Versicherung kein Suchen nach dem «billigsten» Finanzsystem kennen. Es gibt weder «teure» noch «billige» Systeme, sondern nur Verfahren, die eine mehr oder weniger grosse Summe von Vorzügen auf sich vereinen. In jedem Fall gilt es, dasjenige Finanzsystem anzuwenden — oder eine Mischung von Systemen auszuarbeiten —, das in der praktischen Durchführung die geringsten Schwierigkeiten bei grösstmöglicher Stabilität und Gerechtigkeit bietet.

Literaturnachweis

Ausser auf die in den Fussnoten genannten Arbeiten sei noch auf die folgenden Abhandlungen verwiesen. Zeitliche Reihenfolge

1. W. Friedli: Das Finanzsystem der eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung. — Mitteilungen der Vereinigung schweizerischer Versicherungsmathematiker, Heft 25, Bern 1930.
2. C. Dechamp: L'organisation financière des assurances sociales. — Zeitschrift für schweizerische Statistik und Volkswirtschaft, 68. Jahrgang, Heft 4, Bern 1932.
3. M. Gürtler: Das Umlageverfahren. — Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft, Band 35, Berlin 1935.
4. M. Gürtler: Die Kalkulation der Versicherungsbetriebe. — Berlin 1936 bei E. S. Mittler & Sohn.
5. W. Dobbernack: Die Finanzsysteme in den sozialen Rentenversicherungen. — Archiv für mathematische Wirtschafts- und Sozialforschung, Band 3, Leipzig 1937.
6. L. Féraud: Einführung in die finanziellen Probleme der Sozialversicherung. — Introduction aux problèmes financiers de l'assurance sociale. — Internationale Rundschau der Arbeit, Genf 1938.
7. L. Féraud: Technique actuarielle et organisation financière des assurances sociales. — Genf 1940, Veröffentlichungen des Bureau International du Travail.