

Gibt es einen Zusammenhang von Entgeltpunkten und Lebenserwartung?

Anmerkungen zur differentiellen Sterblichkeit

Nicole Brumm, Matthias Römer¹

Zahlreiche Untersuchungen finden Unterschiede in der Lebenserwartung in Abhängigkeit vom sozioökonomischen Status. Dieser wird u. a. an der Höhe des Einkommens gemessen. Für diese Art von Untersuchungen werden auch die Statistikdaten der gesetzlichen Rentenversicherung (RV) genutzt. Die Zahl der Entgeltpunkte (EP) ist in diesen Untersuchungen ein Indikator für das Lebenseinkommen. Für Teilgruppen zeigt sich ein Zusammenhang zwischen der Zahl der EP und der ferneren Lebenserwartung. Dieser Zusammenhang kann jedoch nicht auf den gesamten Rentenbestand übertragen werden.

1. Hintergrund

Die mittlere Lebenserwartung in Deutschland ist in den letzten hundert Jahren kontinuierlich gestiegen. Die Lebenserwartung Neugeborener hat sich seit Ende des 19. Jahrhunderts verdoppelt². Aktuell beträgt die mittlere Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt für Mädchen 83,2 Jahre und für Jungen 78,4 Jahre³.

Jedoch haben nicht alle Personen im gleichen Ausmaß vom Anstieg der mittleren Lebenserwartung profitiert. Eine Reihe von Untersuchungen finden Unterschiede in Abhängigkeit vom sozioökonomischen Status⁴. Dieser wird gemessen u. a. am Grad der Bildung, der Höhe des Einkommens und der Art der beruflichen Tätigkeit oder des Erwerbsstatus. Z. B. zeigt sich ein statistischer Zusammenhang von niedrigeren Bildungsabschlüssen und höherer Mortalität⁵. Ein ähnlicher Zusammenhang zeigt sich für den Erwerbsstatus. Arbeitslosigkeitserfahrungen gehen mit einer höheren Mortalität einher⁶. Auch für die Höhe des Einkommens und der Mortalität findet sich ein statistischer Zusammenhang⁷. Eine höhere Mortalität resultiert dabei in einer geringeren Lebenserwartung.

Für diese Art von Untersuchungen – insbesondere zu Einkommen und Mortalität – werden auch die prozessproduzierten Statistikdaten der gesetzlichen RV genutzt⁸. Dabei werden die in den Versicherungskonten der RV gespeicherten persönlichen Entgeltpunkte als Indikator für das Einkommen im Lebensverlauf herangezogen. Hinzuweisen ist allerdings darauf, dass zum einen der Zusammenhang von Einkommen und Mortalität nicht unmittelbar kausal interpretiert werden kann und zum anderen die persönlichen Entgeltpunkte nicht zwingend das gesamte Einkommen im Lebensverlauf widerspiegeln. Zudem beziehen sich die entsprechenden Untersuchungen auf Basis der Daten der RV in der Regel nicht auf die Gesamtheit aller Versicherten, sondern nur auf (mehr oder weniger kleine) Teilgruppen.

2. Sozialer Status und Mortalität

Zunächst ist für Untersuchungen zum Zusammenhang von Einkommen und Mortalität zu beachten,

dass dieser statistische Zusammenhang nicht zwingend kausal interpretiert werden kann. Sowohl der

¹ Autoren in alphabetischer Reihenfolge.

² Statistisches Bundesamt (2018): Sterbetafeln 2015/2017. Wiesbaden, S. 14.

³ Die sog. fernere mittlere Lebenserwartung z. B. im Alter 60 beträgt für Frauen rd. 25,3 Jahre und für Männer rd. 21,6 Jahre. Die fernere Lebenserwartung ist bislang stets höher als die Lebenserwartung bei Geburt. Grund ist die Säuglings- und Kindersterblichkeit in jüngeren Jahren. Der Rückgang dieser Sterberisiken war in früheren Jahren auch der entscheidende Grund für den Anstieg der Lebenserwartung. Heute kann die steigende Lebenserwartung vor allem auf die sinkende Sterblichkeit im Alter zurückgeführt werden. Gründe sind u. a. Fortschritte in der medizinischen Versorgung und der verbesserte Zugang zu medizinischen Leistungen. Andere Gründe sind Verbesserungen bei der Hygiene, Ernährung und Wohnsituation.

⁴ Für einen Überblick zu sozialen Unterschieden in der Mortalität in Deutschland s.: Lampert et al. (2018): Soziale Ungleichheit und Gesundheit im höheren Lebensalter. In: Journal of Health Monitoring, 3 (S1), S. 1–26.

⁵ Für einen Überblick s.: Günther, Huebener (2018): Bildung und Lebenserwartung für Deutschland und Europa. In: DIW Round UP, 126, S. 1–10.

⁶ Kroll et al. (2016). Arbeitslosigkeit und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit. Ein Überblick zum Forschungsstand und zu aktuellen Daten der Studien GEDA 2010 und GEDA 2012. In: Bundesgesundheitsblatt, 2016, 59, S. 228–237.

⁷ Vgl. Kroh et al. (2012): Menschen mit hohem Einkommen leben länger. In: DIW Wochenbericht, 38, S. 3–15. Für einen Überblick s. auch: Cutler, Deaton, Lleras-Muney (2006). The Determinants of Mortality. In: Journal of Economic Perspectives 20(3), 97–120.

⁸ Z. B. für Trends: Wenau et al. (2019): Socioeconomic disparities in life expectancy gains among retired German men, 1997–2016. In: Journal of Epidemiology Community Health, 0, S. 1–7; Haan, Kemptner, Lüthen (2017): The Rising Longevity Gap by Lifetime Earnings – Distributional Implications for the Pension System. In: DIW Discussion Papers, 1698, S. 1–47; Scholz, Schulz (2008): Zum Trend der differentiellen Sterblichkeit der Rentner in Deutschland. In: DRV-Schriften, 55, S. 144–152; z. B. für Querschnittsbetrachtungen: Shkolnikov et al. (2008): Length of life and the pensions of five million retired German men. In: European Journal of Public Health, 18/3, S. 264–269; Himmelreicher (2008): Die fernere Lebenserwartung von Rentnern und Pensionären im Vergleich. In: WSI Mitteilungen, 5, S. 274–280.

Wirkungskanal als auch die Richtung der Wirkung sind umstritten. Empirisch ist die Kausalität zudem nur schwer nachzuweisen.

2.1 Zusammenhang von sozialem Status und Gesundheit

Was erklärt den Zusammenhang zwischen sozialem Status und Gesundheit⁹? Mackenbach (2006) nennt eine Reihe von Erklärungen, die sich dabei auch gegenseitig beeinflussen können¹⁰:

- Eine verhaltensbezogene Perspektive erklärt die Unterschiede in der Gesundheit anhand von ungesunden Aktivitäten wie etwa Rauchen, Trinken, Mangel an Bewegung. Diese treten nach sozialem Status unterschiedlich häufig auf. Personen mit niedrigerem sozialem Status rauchen z. B. häufiger im Alter¹¹. Die beobachteten Unterschiede in der Mortalität sind insoweit verhaltensbedingt erzeugt: Nicht der soziale Status wäre ursächlich für die unterschiedliche Lebenserwartung, sondern das Verhalten, das damit einhergeht. Dabei bleibt jedoch die Frage ungeklärt, warum Personen mit einem niedrigeren sozialen Status häufiger einen ungesunden Lebenswandel aufweisen.

- Eine psychosoziale Perspektive setzt hingegen bei der sozialen Ungleichheit als Erklärung an. Eine niedrigere Stufe in der beruflichen Hierarchie sei z. B. mit einer stärkeren Weisungsgebundenheit verbunden. Das führt zu einem erhöhten Stresslevel und schlägt sich in einer schlechteren gesundheitlichen Verfassung nieder.

- Eine materielle Erklärung nennt als Ursache für schlechtere Gesundheit das niedrigere Einkommen und damit einhergehende Einschränkungen im Lebensstandard. Ein höheres Einkommen erlaubt z. B. Wohnung und Ernährung von besserer Qualität zu nutzen.

Nicole Brumm und Matthias Römer arbeiten im Bereich Entwicklungsfragen der Sozialen Sicherheit und Altersvorsorge/Geschäftsbereich Forschung und Entwicklung der Deutschen Rentenversicherung Bund.

- Ebenfalls könnten der Zugang und die Nutzung des Gesundheitssystems eine Rolle spielen, um die Unterschiede in der Gesundheit zu erklären. Personen mit höherer Bildung können ggf. aufgrund von Informationsvorsprüngen Gesundheitsangebote besser nutzen und z. B. früher im Lebensverlauf Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen.

Neben den unterschiedlichen Gründen für eine schlechtere Gesundheitsverfassung und einer damit einhergehenden höheren Mortalität, ist aber auch die Richtung des Zusammenhangs nicht eindeutig. Denkbar wäre auch, dass nicht ein geringes Einkommen einen schlechteren Gesundheitszustand zur Folge hat, sondern dass Menschen aufgrund ihrer schlechteren Gesundheit in der Folge ein geringeres Einkommen haben. Gleiches gilt für Bildung und Gesundheit. Es ist nicht klar, ob weniger Bildung zu gesundheitlichen Einschränkungen führt oder Menschen mit schlechter Gesundheit weniger Bildung erfahren¹².

2.2 Ursache und Wirkung schwer zu bestimmen

Aus methodischer Sicht ist eine Beurteilung der Kausalität schwierig, weil nicht-beobachtete Variablen sowohl mit der Mortalität einerseits und z. B. Bildungsabschlüssen andererseits zusammenhängen können¹³. Eine oft genannte unbeobachtete Variable ist z. B. „Fähigkeit“/Intelligenz/Talent. Aufgrund dieser Variable werden womöglich höhere Bildungsabschlüsse erzielt; ein höherer Bildungsabschluss geht dann z. B. tendenziell mit weniger belastenden Berufen einher. Die Folge ist eine geringere Mortalität. In diesem Fall wäre aber die Bildung nicht ursächlich für die höhere Mortalität, obwohl es einen statischen Zusammenhang von Bildung und Mortalität gibt.

Aus diesen Gründen kann aufgrund des beobachteten statistischen Zusammenhangs von sozioökonomischem Status und Mortalität bzw. Lebenserwartung noch nicht auf Ursache und Wirkung geschlossen werden. Das gilt grundsätzlich in ähnlicher Weise auch für Untersuchungen zum Zusammenhang von mittlerer fernerer Lebenserwartung und Einkommen gemessen anhand der persönlichen EP. Bei Analysen, in denen die nach den Regelungen des Rentenrechts ermittelten EP als Indikator für das Lebenseinkommen herangezogen werden, sind darüber hinaus weitere Aspekte zu beachten.

3. Zusammenhang von Entgeltpunkten und Lebenserwartung

Untersuchungen zu Einkommen und Lebenserwartung nutzen auch die prozessproduzierten Statistikdaten der RV. Dabei ist zu beachten, dass die Daten der Statistik nicht das Einkommen, sondern die erworbenen persönlichen EP von Versicherten auswei-

⁹ Mortalitätsraten sind dabei ein Maß, um die gesundheitliche Ungleichheit zu messen. Aus der höheren Mortalität ergibt sich in der Folge eine geringere Lebenserwartung.

¹⁰ Für einen Überblick s.: Mackenbach (2006): Health Inequalities. Europe in Profile. In: An independent, expert report commissioned by the UK Presidency of the EU. London: Department of Health, S. 31f.

¹¹ Czaplicki, Stern (2016). Sozialstrukturelle Determinanten von Tabakkonsum im Alter. In: RVaktuell, S. 39–46.

¹² In der Literatur gibt es Anhaltspunkte, dass die Gesundheit den sozioökonomischen Status beeinflusst (und nicht umgekehrt), jedoch gilt dieser Effekt als zu gering um die beobachteten Unterschiede in der Gesundheit zu erklären. Für einen Überblick s. Richter, Hurrelmann (2009): Gesundheitliche Ungleichheit: Grundlagen, Probleme, Perspektiven, Verlag für Sozialwissenschaften, 2. Auflage, S. 21.

¹³ Für einen Überblick zu methodischen Ansätzen, um dieses Problem zu umgehen, s. Günther, Huebener (2018): Bildung und Lebenserwartung für Deutschland und Europa. In: DIW Round UP, 126, S. 4f.

Tabelle 1: Zuordnung der Dezile

Dezil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Persönliche Entgeltgruppe	≤5.9	>5.9–10.3	>10.3–16.4	>16.4–23.4	>23.4–29.2	>29.2–34.4	>34.4–41.1	>41.1–48.1	>48.1–56.7	>56.7

Quelle: Eigene Berechnung. Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenbestand und -zugänge, verschiedene Jahrgänge. Rente wegen Alters.

sen¹⁴. Diese spiegeln aber nur das rentenversicherungspflichtige Einkommen der Versicherten wider, und auch dies nur bis zur jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze. Einkünfte z.B. aus einer selbständigen Tätigkeit oder aus einem Beamtenverhältnis oder auch Einkommen aus Vermögen oder Vermietung/Verpachtung sind dabei nicht berücksichtigt.

Als Indikator für das Lebenseinkommen können die persönlichen EP deshalb nur für spezielle, möglichst homogene Teilgruppen der Versicherten der gesetzlichen RV gelten. In vielen Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Lebenserwartung und Lebenseinkommen, die Daten der RV nutzen, werden deshalb nur Männer mit einer größeren Mindestanzahl an Beitragsjahren und/oder persönlichen Entgeltpunkten herangezogen; vielfach beschränken sich die Untersuchungen darüber hinaus auch auf westdeutsche Versicherte bzw. Rentner. In der Darstellung in den Medien werden die für diese Teilgruppen gefundenen Ergebnisse allerdings häufig undifferenziert auf alle Versicherten der RV oder gar auf die Gesamtbevölkerung übertragen.

Die folgende Auswertung zeigt, dass die Ergebnisse zur ferneren Lebenserwartung auf Basis von Teilgruppen aber nicht auf den gesamten Rentenbestand übertragen werden können. Die vorliegende Berechnung der durchschnittlichen ferneren Lebenserwartung beruht auf einer Periodensterbetafel, die aus der Vollerhebung aller Renten wegen Alters für die Jahrgänge 1946 und älter berechnet wurde. Der Beobachtungszeitraum ist Januar 2012 bis Dezember 2014. Somit können für die Berechnungen der rohen Sterbewahrscheinlichkeiten pro Alter genau zwei Jahrgänge verwendet werden. Die Auswertung dieser RV-Daten ohne Beschränkung auf einzelne Teilgruppen zeigt, dass mit zunehmenden Rentenansprüchen – gemessen in persönlichen EP¹⁵ – kein Trend zu einer höheren ferneren Lebenserwartung zu erkennen ist (vgl. Abb. 1). Die Abb. weist die durchschnittliche fernere Lebenserwartung der Gesamtheit der Rentenbezieher aus, dabei sind die Rentenbezieher nach der Anzahl der persönlichen Entgeltpunkte in Dezile unterteilt dargestellt. Das links angeordnete 1. Dezil umfasst die zehn Prozent der Rentenbezieher mit der geringsten Zahl an EP, das ganz rechts angeordnete 10. Dezil die zehn Prozent der Rentenbezieher mit der höchsten Anzahl an EP. Tabelle 1 enthält weitere Erläuterungen. Es zeigt sich, dass die durchschnittliche fernere Lebenserwartung mit steigender Zahl an EP zunächst stetig geringer wird; erst die beiden

obersten Dezile weisen deutlich steigende Werte für die durchschnittliche fernere Lebenserwartung auf. Selbst die zehn Prozent der Rentenbezieher mit den höchsten Renten haben aber im Schnitt eine geringere ferne Lebenserwartung als jene 40% der Rentnerinnen und Rentner mit den geringsten Renten. Was sind die Gründe für dieses Ergebnis?

3.1 Einfluss des Geschlechts auf die fernere Lebenserwartung

Die fernere Lebenserwartung eines 67-jährigen Mannes beträgt 16,1 Jahre, wohingegen eine Frau gleichen Alters rd. 3,2 Jahre länger lebt (19,3 Jahre)¹⁶. Dieser Unterschied bei der ferneren Lebenserwartung von Männern und Frauen ist größer als die Abweichung bei der ferneren Lebenserwartung zwischen einzelnen Dezilen der persönlichen EP. Somit hat das Mischungsverhältnis von Männern und Frauen innerhalb der Dezile einen enormen Einfluss auf die Höhe der durchschnittlichen ferneren Lebenserwartung. Dieser Einfluss des Geschlechts überlagert den möglichen Effekt der Unterschiede an persönlichen EP.

Tabelle 2 zeigt die Verteilungen von Männern und Frauen innerhalb der einzelnen Dezile. Hieran lässt sich gut erklären, warum sich die fernere Lebens-

¹⁴ Die persönlichen EP enthalten die Summe aller EP unter Berücksichtigung des jeweiligen Zugangsfaktors, d. h. unter Berücksichtigung von Ab- und Zuschlägen aufgrund von vorzeitigem oder späterem Renteneintritt, des Teilrentenanteils und der verminderten Berücksichtigung von EP für Kindererziehungszeiten (§§ 256d, 307d Satz 5 SGB VI i. d. F. bis 31.7.2004). Enthalten sind auch Zuschläge an persönlichen EP für Kindererziehung nach § 307d SGB VI. S. Variablenbeschreibung im Rentendatensatz SK90.

¹⁵ Ein besserer Indikator für die Rentenansprüche ist die Summe der EP, weil z. B. Abschläge bei vorzeitigem Renteneintritt dort nicht berücksichtigt werden. Die Summe der EP ist aber nicht für alle beobachteten Jahrgänge vollständig verfügbar. Aus diesem Grund werden der Analyse die persönlichen EP zu Grunde gelegt. Ab dem Geburtsjahrgang 1932 liegt die Summe der Entgeltpunkte bis auf wenige Ausnahmen vollständig vor. S. zur Wahl der persönlichen EP auch S. 87 in Scholz, von Gaudecker (2007): Differential mortality by lifetime earnings in Germany. In: Demographic Research, 17, 4, S. 83–108. In Zukunft ist zu prüfen, ob eine Analyse auf Basis der Summe der EP möglich ist.

¹⁶ Vergleichbar zu diesem Ergebnis auf Basis der Zahlen der RV ist die fernere Lebenserwartung nach den Periodensterbetafeln 2013 (Beobachtungszeitraum 2012–2014) vom Statistischen Bundesamt, nach der die Werte für 67-jährige Männer 16,2 Jahre und für Frauen 19,2 Jahre betragen.

Tabelle 2: Fernere Lebenserwartung – Verteilung von Männern und Frauen

Dezil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Anteil Männer in %	31,0	18,4	21,5	23,5	22,7	27,3	49,3	73,1	84,4	92,2
Anteil Frauen in %	69,0	81,6	78,5	76,5	77,3	72,7	50,7	26,9	15,6	7,8

Quelle: Eigene Berechnung. Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenbestand und -zugänge, verschiedene Jahrgänge. Rente wegen Alters.

erwartung im Gesamtbestand in den unteren Dezilen eher an die fernere Lebenserwartung der Frauen und in den oberen Dezilen eher an die der Männer annähert (vgl. Abb. 2, S. 76).

3.2 Persönliche EP als Indikator für den sozio-ökonomischen Status

Die Zahl der EP ist kein valider Indikator für den sozioökonomischen Status (Einkommen, Beruf, Bildung). Ihre Zahl sagt z. B. noch nicht zwingend etwas über das Lebenseinkommen aus, da z. B. Einkünfte bei Selbständigkeit oder Verbeamtung nicht berücksichtigt werden.

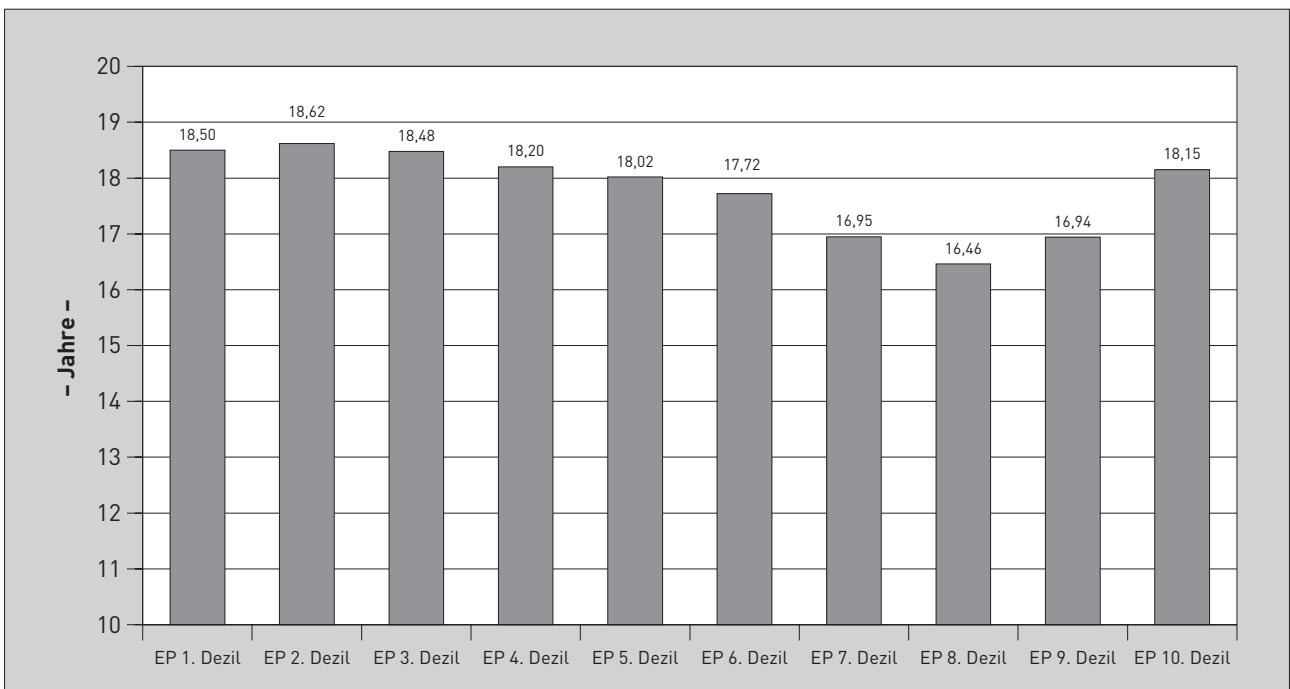
Am Beispiel der rentenrechtlichen Zeiten zeigt sich, dass in den unteren Dezilen den persönlichen EP sehr unterschiedlich lange rentenrechtliche Zeiten gegenüberstehen, während sich in den obersten Dezilen die Anzahl der Jahre an rentenrechtlichen Zeiten deutlich angleichen (vgl. Abb. 3, S. 76). Im 1. Dezil verfügen knapp 35 % der Versicherten über 20 Jahre und mehr an rentenrechtlichen Zeiten. Dem stehen knapp 30 % der Versicherten gegenüber, die über we-

niger als zehn Jahre verfügen. Im 10. Dezil hingegen ist die Anzahl der rentenrechtlichen Jahre deutlich gleichmäßiger verteilt. Über 96 % der Versicherten verfügen hier über 40 Jahre und mehr an rentenrechtlichen Zeiten.

Dies spiegelt sich auch in den durchschnittlichen Entgeltpunkten aus Beitragszeiten wider. Eine Auswertung ist jedoch für den Rentenbestand nicht möglich, weil insbesondere für ältere Jahrgänge das Merkmal Beitragszeit nicht vollständig verfügbar ist. Für den Rentenzugang 2016 sind Beitragszeiten aber fast vollständig verfügbar. Auch hier zeigt sich exemplarisch, dass die unteren EP-Dezile sehr heterogen sind (vgl. Abb. 4, S. 77).

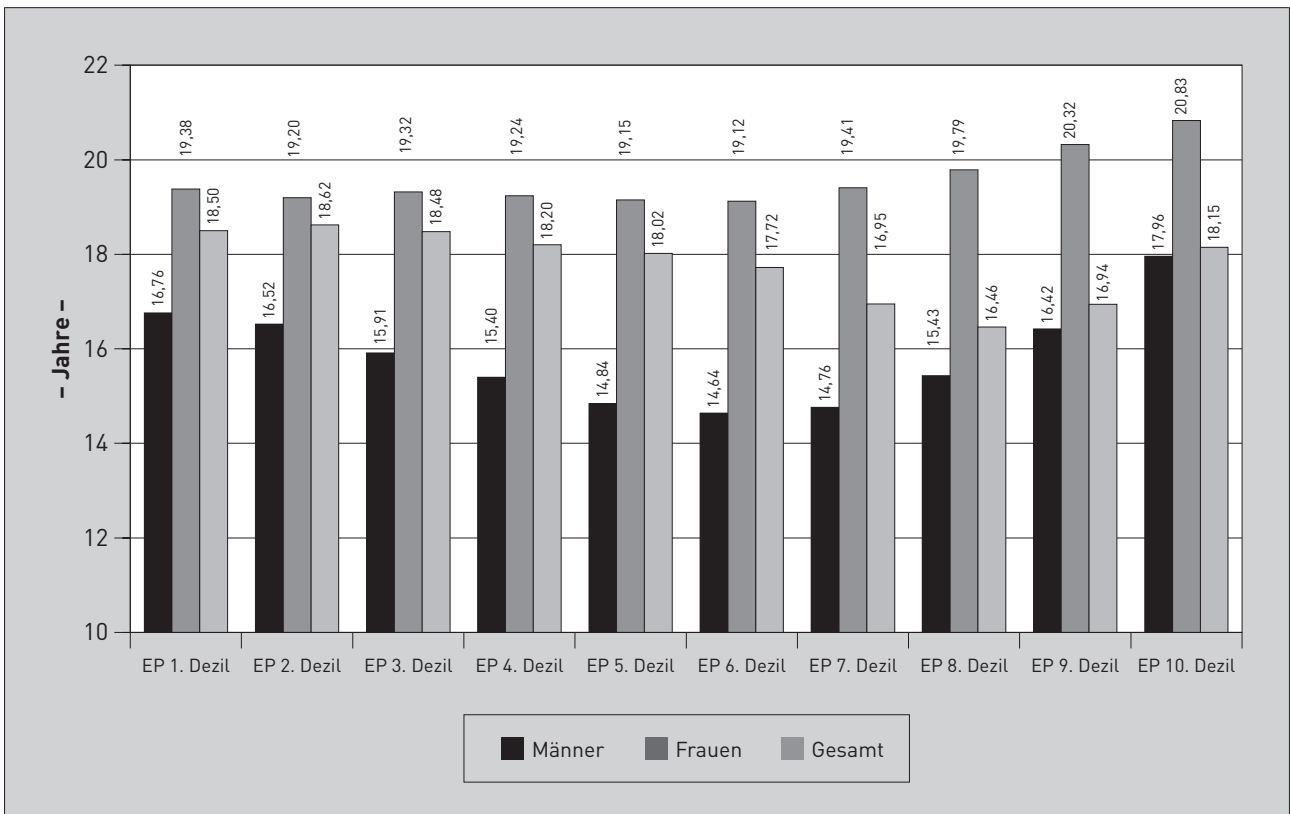
In den unteren EP-Dezilen fallen die durchschnittlichen EP aus Beitragszeiten und beitragsfreien Zeiten sehr unterschiedlich aus, d. h., es finden sich sowohl Personen mit langen Beitragszeiten und einer geringen Zahl an EP pro Jahr der Beitragszahlung als auch Personen mit kurzen Beitragszeiten und vergleichsweise vielen EP. So kann sich z. B. im ersten EP-Dezil eine Person befinden, die nach einer nur

Abb. 1: Fernere Lebenserwartung im Alter 67 nach EP-Dezilen



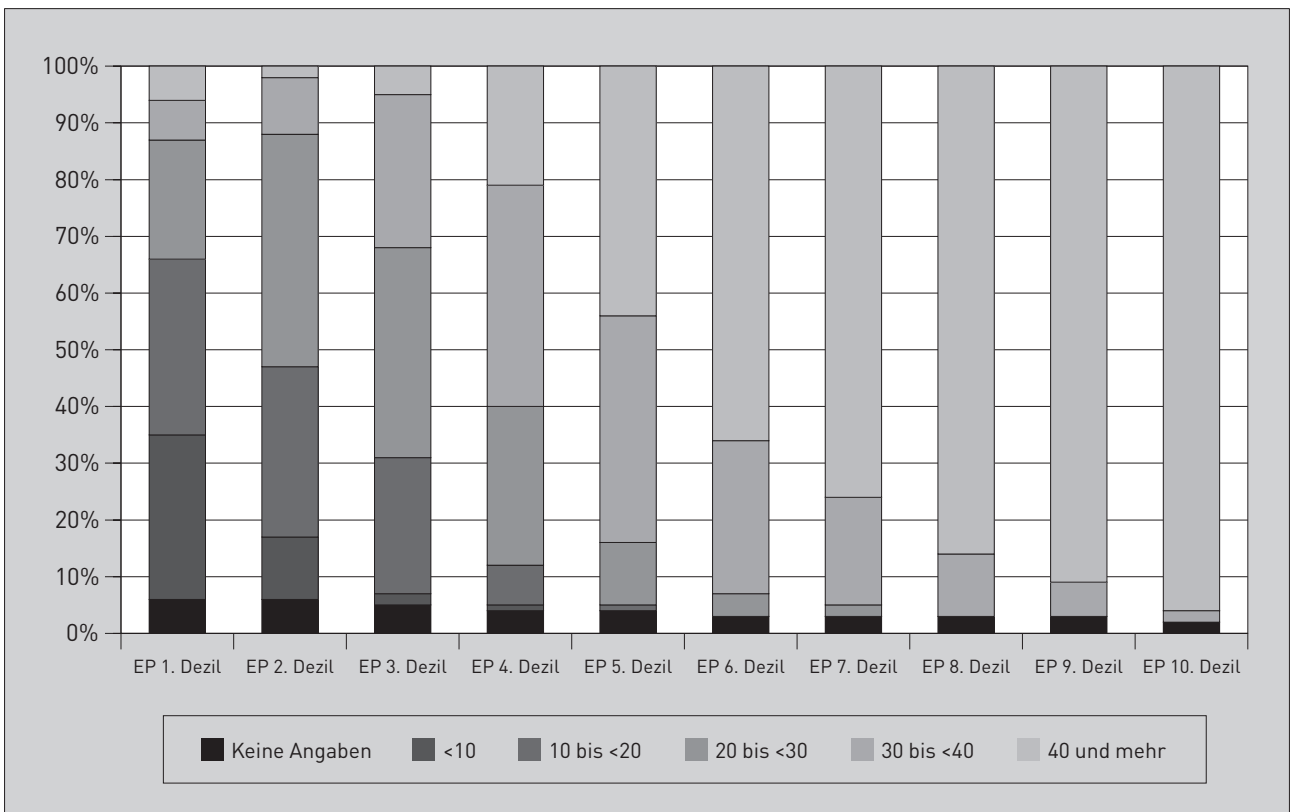
Quelle: Eigene Berechnung. Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenbestand und -zugänge, verschiedene Jahrgänge. Rente wegen Alters.

Abb. 2: Fernere Lebenserwartung im Alter 67 nach EP-Dezilen



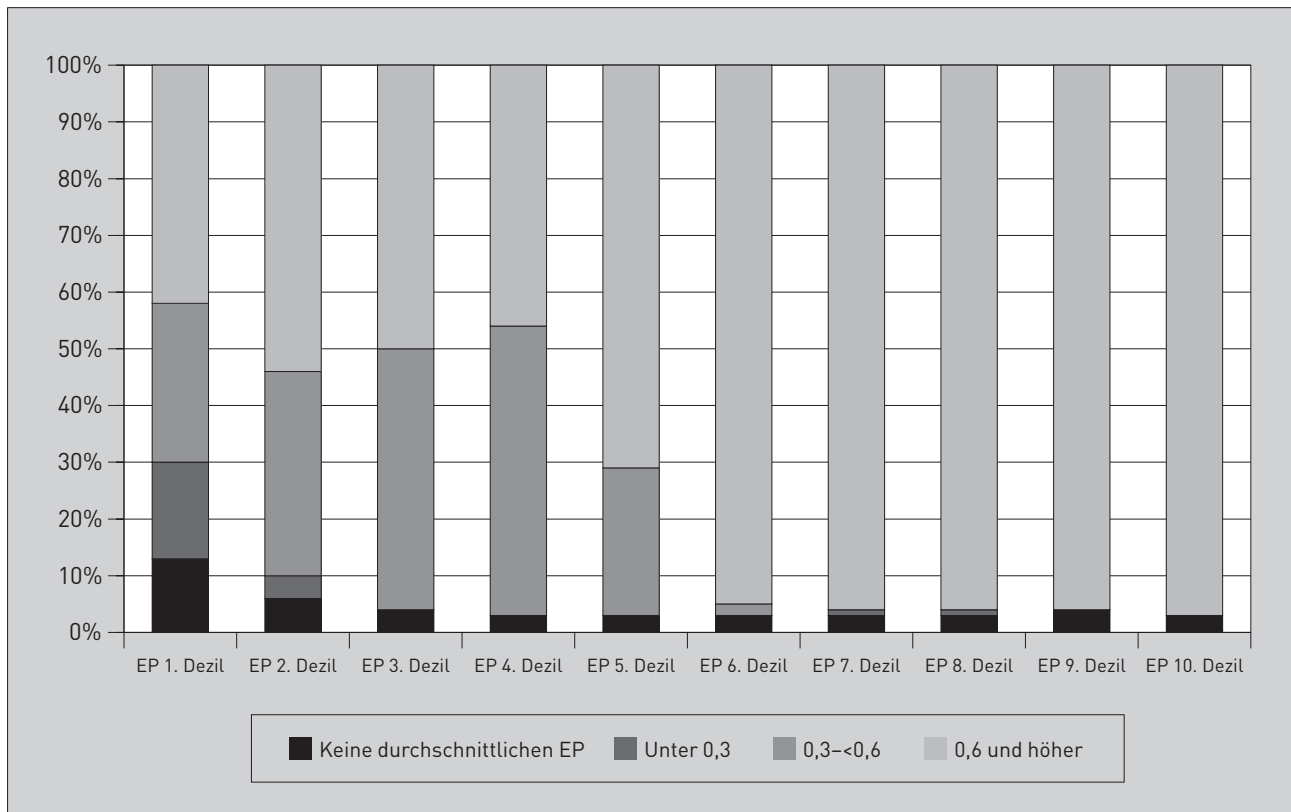
Quelle: Eigene Berechnung. Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenbestand und -zugänge, verschiedene Jahrgänge. Rente wegen Alters.

Abb. 3: Rentenrechtliche Zeiten (in Jahren)



Quelle: Eigene Berechnung. Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenbestand und -zugänge, verschiedene Jahrgänge. Rente wegen Alters.

Abb. 4: Durchschnittliche EP aus Beitragszeiten und beitragsfreien Zeiten



Quelle: Eigene Berechnung. Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenzugang 2016. Rente wegen Alters.

fünffährigen Tätigkeit als Angestellter mit relativ hohem Gehalt verbeamtet wurde – ebenso wie jemand, der durch einen geringen Verdienst über eine längere Versicherungsdauer hinweg die gleiche (geringe) Anzahl von EP erworben hat. Die oberen Dezile sind hingegen eher durch eine homogenere (im Sinne von z. B. der Anzahl der Beitragsjahre) Struktur der Rentenbezieher charakterisiert. Hier finden sich vor allem Personen, die über viele Jahre hinweg ein sozialversicherungspflichtiges Einkommen erhalten haben.

Die Heterogenität in den unteren EP-Dezilen zeigt sich auch an der Art des Krankenversicherungsverhältnisses (vgl. Abb. 5, S. 78). Während im ersten Dezil knapp 50% in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, steigt dieser Anteil auf rd. 90% im zehnten Dezil.

Insgesamt zeigen die vorgenannten Beispiele, dass die EP in den unteren Dezilen (noch) wenig(er) über

den sozioökonomischen Status aussagen als in den oberen.

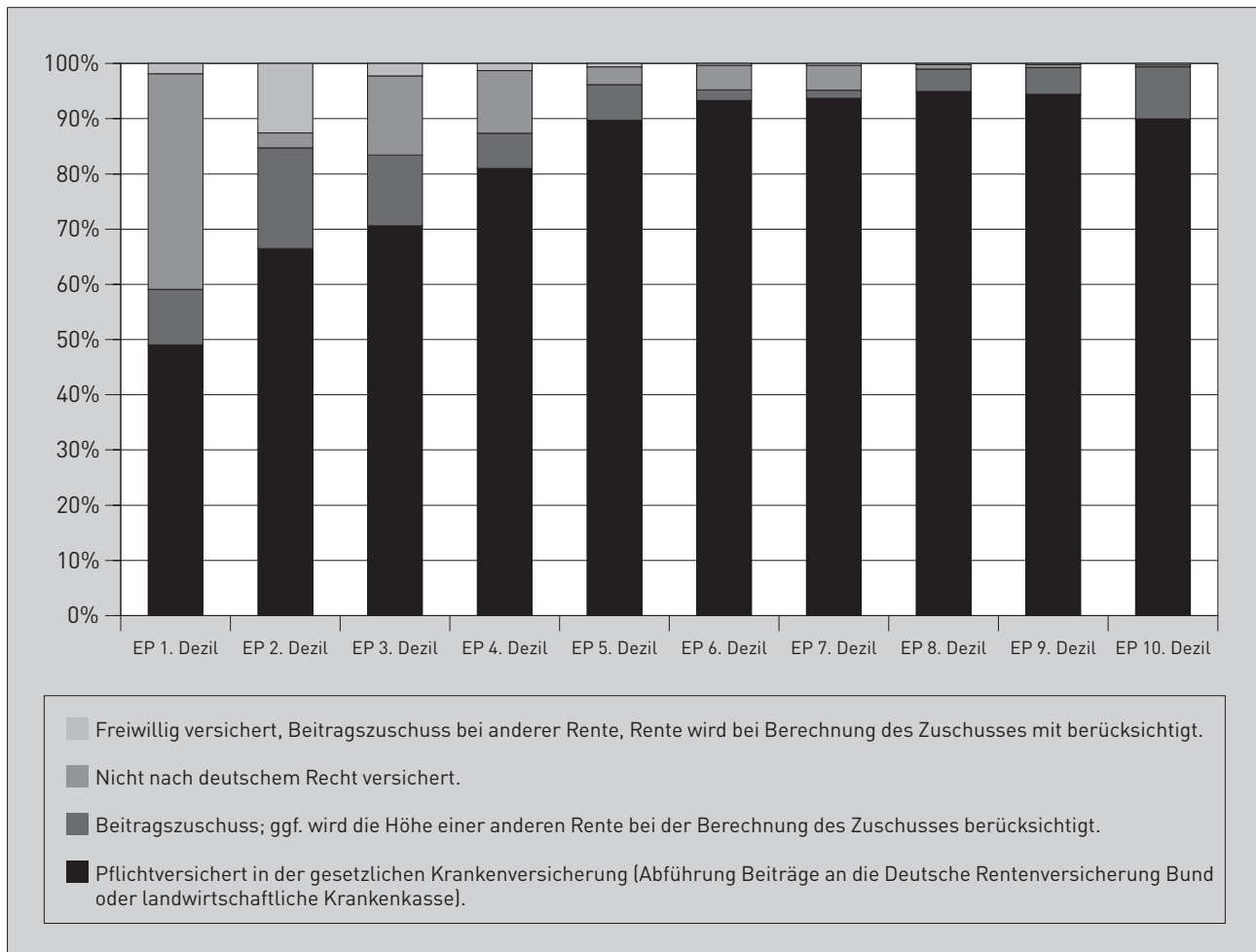
3.3 Exkurs: Einfluss von Beziehern einer Erwerbsminderungsrente

Die obigen Auswertungen beziehen alle Personen ein, die im Beobachtungszeitraum eine Rente wegen Alters bezogen haben. Somit werden auch diejenigen Rentner berücksichtigt, die in der Vergangenheit eine Rente wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung bezogen haben, die dann – entsprechend den geltenden rechtlichen Regelungen – mit Erreichen der Regelaltersgrenze in eine Altersrente umgewandelt wurde. Um den Einfluss dieser speziellen Teilgruppe auf die durchschnittliche fernere Lebenserwartung abzuschätzen, wurde diese für die folgenden Auswertungen aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen¹⁷.

Nach Ausschluss der ehemaligen Erwerbsminderungsrentner steigt die fernere Lebenserwartung im Alter 67 von 17,8 Jahren auf 18,2 Jahre, wobei der Anstieg bei den Männern (von 16,1 auf 16,6 Jahre) etwas höher ausfällt als bei den Frauen (von 19,3 auf 19,7 Jahre). Die Auswirkungen auf die einzelnen EP-Dezile sind in Abb. 6 (s. S. 79) dargestellt. Hier ist ersichtlich, dass sich die Höhe der ferneren Lebenserwartung auch innerhalb der Dezile vergrößert, die allgemeine Aussage im Vergleich der Dezile jedoch erhalten bleibt.

¹⁷ Da es hierzu keinen eindeutigen Indikator gibt, wurden alle Personen ausgeschlossen, die einen erstmaligen Rentenbeginn vor dem Alter 60 hatten. Da jenes Feld lediglich den Rentenbeginn einer aus dem eigenen Konto bezogenen Rente beinhaltet, kann sichergestellt werden, dass mit der Selektion Rentner mit voller oder teilweiser Erwerbsminderung überwiegend ausgeschlossen werden. Erwerbsminderungsrentner, die ab dem Alter 60 in die Erwerbsminderung eintreten, können durch die Einschränkungen nicht identifiziert werden und verbleiben somit im Bestand.

Abb. 5: Art des Krankenversicherungsverhältnisses



Quelle: Eigene Berechnung. Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenbestand und -zugänge, verschiedene Jahrgänge. Rente wegen Alters.

Wird die Verteilung der Erwerbsminderungsrentner auf die einzelnen Dezile betrachtet (vgl. Tabelle 3), so ist auffällig, dass sie in den mittleren Dezilen (5–7) besonders hoch vertreten sind¹⁸.

4. Fazit

Für Auswertungen zur differentiellen Sterblichkeit auf Basis von Daten der RV muss also stets folgendes beachtet werden:

Hohe Fallzahlen und die verlässliche Erfassung von Todesfällen in der Rentenstatistik, ermöglichen eine genaue Berechnung von Sterbewahrscheinlichkeiten,

aber Verwaltungsdaten erlauben nicht immer eine Differenzierung z. B. nach dem sozioökonomischen Status. So stellen EP ohne starke Einschränkungen keinen verlässlichen Indikator für das Lebenseinkommen oder den sozioökonomischen Status dar. Darüber hinaus hat das Geschlecht einen entscheidenden Einfluss auf die differentielle Sterblichkeit, was bei Auswertungen des Gesamtbestandes zu den beschriebenen Effekten führt. Somit können ohne spezielle Ein-

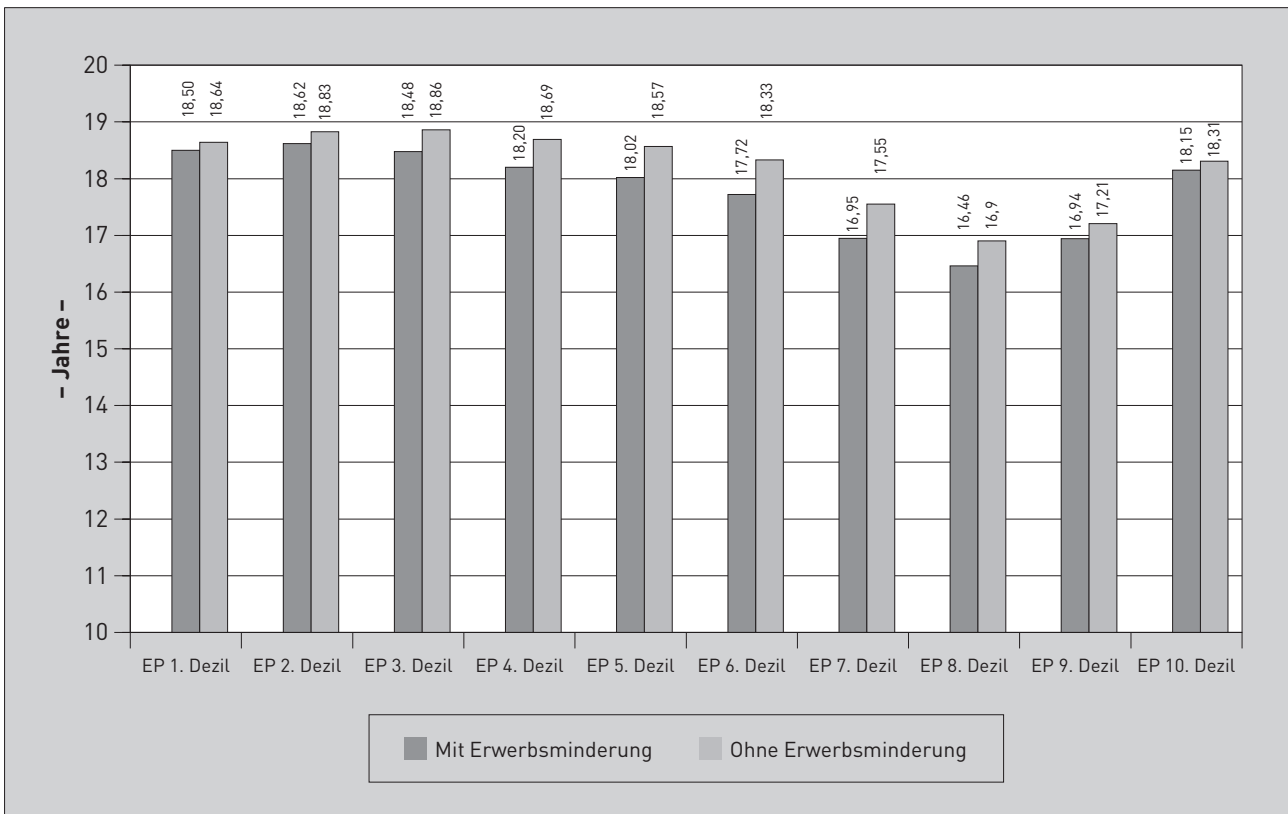
¹⁸ Das führt dazu, dass nicht mehr jedes Dezil gleich stark besetzt ist. Aus Gründen der Vergleichbarkeit wurden die Dezilgrenzen jedoch nicht angepasst.

Tabelle 3: Verteilung der Erwerbsminderungsrentner

Dezil	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ausgeschlossene Erwerbsminderungsrentner in Tsd.	66	120	213	341	423	438	403	346	235	132

Quelle: Eigene Berechnung. Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenbestand und -zugänge, verschiedene Jahrgänge. Rente wegen Alters.

Abb. 6: Fernere Lebenserwartung im Alter 67 nach EP-Dezilen



Quelle: Eigene Berechnung. Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenbestand und -zugänge, verschiedene Jahrgänge. Rente wegen Alters ohne erstmaligem Rentenbeginn vor 60 Jahren.

schränkungen des Bestandes keine Aussagen zum generellen Zusammenhang zwischen individueller Rentenhöhe und Sterblichkeit gemacht werden, auch wenn das innerhalb von homogenen Teilgruppen der Rentenbezieher (z. B. Männer mit mindestens 35 Beitragsjahren und mindestens 20 EP) durchaus gezeigt werden kann. Allerdings sollte das dann auch deutlich hervorgehoben und die so gefundenen Aussagen nicht undifferenziert auf die Gesamtheit aller Rentnerinnen und Rentner bezogen werden.

Damit soll im Übrigen keinesfalls ein Zusammenhang zwischen Lebenserwartung und sozioökonomischem Status widerlegt oder in Frage gestellt werden. Dieser ist vielfach nachgewiesen und gut dokumentiert. Auf Basis der Daten der RV lässt sich der Zusammenhang jedoch allenfalls für homogene Subgruppen der Versicherten nachweisen; Auswertungen zu einzelnen Gruppen im Rentenbestand lassen sich aber nicht ohne weiteres auf den gesamten Bestand verallgemeinern.