

**ANALIZA PROPOZYCJI ROZWIĄZAŃ
SYSTEMU ORGANIZACJI WYPŁATY
ŚWIADCZEŃ ZE ŚRODKÓW
GROMADZONYCH W OTWARTYCH
FUNDUSZACH EMERYTALNYCH**

WARSZAWA 2006

SPIS TREŚCI

1. WSTĘP	5
1.1. Stan reformy emerytalnej	5
1.2. Otwarte fundusze emerytalne.	7
1.3. Zasady wypłaty emerytur z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych	10
1.4. Cel opracowania.....	12
2. PODSTAWOWE ZASADY DZIAŁANIA SYSTEMU WYPŁATY ŚWIADCZEŃ 14	
2.1. Dożywotność.....	14
2.2. Bezpieczeństwo	15
2.3. Równy status kobiet i mężczyzn.....	16
2.4. Ochrona siły nabywczej świadczenia	18
2.5. Konkurencja	19
2.6. Prostota i przejrzystość	20
2.7. Niskie koszty	21
2.8. Niezależność od interwencji politycznych.....	22
3. POTENCJALNE SPOSOBY ORGANIZACJI	24
3.1. Rozwiązania konkurencyjne (rynkowe)	24
3.1.1 Zakłady Emerytalne	25
3.1.2. Zakłady ubezpieczeń na życie.....	26
3.1.3. Instytucje grupowego oszczędzania.	26
3.2. Rozwiązania quasi-rynkowe.....	27
3.2.1. Przetarg – jeden zwycięzca, jedna kohorta.	27
3.2.2. Przetarg – wiele produktów, wielu zwycięzców, jedna kohorta.....	28
3.2.3. Rozszerzenie oferty otwartych funduszy emerytalnych.....	29
3.3. Rozwiązania (niekonkurencyjne) nierynkowe.....	30
3.3.1. Rola ZUS.....	30
3.3.2. Wypłata świadczeń przez ZUS (instytucję publiczną).....	31
3.3.3. Centralne zarządzanie ryzykiem długowieczności.....	31
4. OCENA ROZWIĄZAŃ	33
4.1. Dożywotność.....	33
4.2. Bezpieczeństwo	33
4.3. Różny wiek emerytalny kobiet i mężczyzn, a równy status kobiet i mężczyzn.	34

4.4.	Waloryzacja.....	35
4.5.	Konkurencja	35
4.6.	Prostota i przejrzystość	37
4.7.	Koszty	37
4.8.	Niezależność od interwencji politycznych.....	37
5.	WNIOSKI I KONKLUZJE.....	39

1. WSTĘP

1.1. Stan reformy emerytalnej

Reformę emerytalną rozpoczęto w 1999 r. Postawiono przed nią konkretne wymagania, dotyczące między innymi:

- kreacji systemu opartego na trwałych zasadach, działającego sprawnie przez wiele pokoleń,
- realizacji zasady ścisłego powiązania wypłacanego z ubezpieczeń świadczenia z wkładem wniesionym do systemu (z wpłaconymi składkami),
- zapewnienie maksymalnego bezpieczeństwa socjalnego wszystkich ubezpieczonych, rozumianego jako gwarancja pewności wypłaty świadczeń,
- wypełnienie wszystkich zobowiązań zaciągniętych przez stary system emerytalny¹.

Nowy system ubezpieczeń emerytalnych składa się z trzech wzajemnie powiązanych ze sobą segmentów – „trzech filarów”. Główne różnice pomiędzy nimi polegają na sposobie finansowania wypłaty świadczeń i poziomie przymusu uczestnictwa. Źródła finansowania nowych emerytur mają być zdywersyfikowane, co ma sprzyjać maksymalizacji stopnia bezpieczeństwa nowego systemu.

Przyszła emerytura ma pochodzić z:

- finansowanego metodą repartycyjną państwowego Funduszu Ubezpieczeń Społecznych² (I filar),
- ze środków zaoszczędzonych przez ubezpieczonych w prywatnie zarządzanych otwartych funduszach emerytalnych³ (II filar),
- z dobrowolnych form oszczędzania⁴ (III filar).

¹ Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Reformy Zabezpieczenia Społecznego „Bezpieczeństwo dzięki różnorodności”, Warszawa 1997, s. 1.

² Fundusz Ubezpieczeń Społecznych jest państwowym funduszem celowym zarządzany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Zasady ich działania określa ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887, z późn. zm.).

³ Działających na podstawie ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 r. o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (tekst jednolity Dz. U. z 2004 r. Nr 159, z późn. zm.).

Założono, że każde z obowiązkowych źródeł pokrywania świadczeń emerytalnych ma być w przyszłości samodzielne finansowo. W odróżnieniu od dzisiejszej praktyki system ubezpieczeń emerytalnych ma w przyszłości nie wymagać strumienia ciągłych dotacji z budżetu państwa. W dłuższej perspektywie powinno to zaowocować poprawą kondycji całego sektora finansów publicznych. Argument ten przesądził o skali zaangażowania państwa w finansowanie reformy. Dzięki temu wzrosła stopa oszczędności krajowych, co dało silny impuls do rozwoju krajowego rynku kapitałowego. Uważa się, że otwarte fundusze emerytalne przyczyniają się do stabilizacji sytuacji polskiej gospodarki i są czynnikiem sprzyjającym (poprzez zapewnienie źródeł finansowania) długofalowemu wzrostowi gospodarczemu, a co za tym idzie wzrostowi poziomowi dobrobytu.

Postulat ścisłego powiązania składki wnoszonej przez ubezpieczonych do systemu z przyszłym świadczeniem, został zrealizowany poprzez zastosowanie zasady tak zwanej zdefiniowanej składki. Zarówno emerytura wypłacana z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jak i ze środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych, ma być uzależniona wyłącznie od kwoty składek, jaką ubezpieczony wpłacił do systemu i wieku, w jakim przechodzi na emeryturę.

Minimalny wiek, uprawniający do uzyskania świadczenia z obowiązkowego systemu ubezpieczeń społecznych, wynosi w chwili obecnej 60 lat dla kobiet i 65 dla mężczyzn. Pomimo kilkakrotnie zgłaszanych przez resort polityki społecznej propozycji, nie udało się doprowadzić do wyrównania wieku emerytalnego kobiet i mężczyzn.

Nowa jakość w ubezpieczeniu emerytalnym dotyczy również sfery wartości. Fundamentalnym elementem wprowadzonym do mechanizmu działania zabezpieczenia społecznego poprzez reformę 1999 r. było zwiększenie poziomu indywidualnej odpowiedzialności ubezpieczonego za swoje losy. Wolność wyboru i wynikająca z tego faktu personalizacja ubezpieczenia wpisana w logikę systemu kont indywidualnych, wymagają od ubezpieczonych większej świadomości,

⁴ Warunki funkcjonowania grupowych form oszczędzania środków na cele emerytalne pracowników określa między innymi ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 roku o pracowniczych programach emerytalnych (Dz. U. Nr 116, poz. 1207, z późn. zm.) i ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o indywidualnych kontach emerytalnych (Dz. U. Nr 116, poz. 1205).

odpowiedzialności i przezorności. System gwarancji socjalnych w systemie dotyczy minimalnych standardów zabezpieczenia.

1.2. Otwarte fundusze emerytalne.

Zmianą o podstawowym znaczeniu dla zasad działania ubezpieczenia emerytalnego jest powierzenie prywatnym firmom zarządzania częścią składki. Część obligatoryjnej składki ubezpieczeniowej – 7,3% wynagrodzenia pracownika⁵ – jest przekazywana do wybranego przez ubezpieczonego otwartego funduszu emerytalnego, zarządzanego przez powszechne towarzystwo emerytalne. W odróżnieniu od tej części składki, która zostaje zapisana na indywidualnym koncie ubezpieczonego prowadzonym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, składka przekazana do OFE jest inwestowana na rynku kapitałowym.

Otwarte fundusze emerytalne są zarządzane przez prywatne towarzystwa emerytalne zorganizowane w formie spółek akcyjnych. Ze względu na obowiązkowy charakter i wysoką asymetrię informacyjną, organizacje te podlegają ścisłej kontroli państwa, które silnie ingeruje w kształt rynku chroniąc interesy uczestników systemu.

W tym samym czasie można być członkiem tylko jednego funduszu. Można jednak, podpisując umowę członkowską z innym otwartym funduszem emerytalnym, zmienić go w dowolnej chwili. Swoboda wyboru funduszu przez ubezpieczonego prowadzi do konkurencji pomiędzy OFE, co zgodnie z założeniami systemu ma sprzyjać obniżaniu kosztów jego funkcjonowania i efektywnemu zarządzaniu środkami.

System funduszy emerytalnych posiada szereg mechanizmów chroniących interesy ubezpieczonych. Do najważniejszych z nich należą:

- sprawowany przez państwową agendę – Urząd Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych (UKNUiFE) – nadzór nad działalnością powszechnych towarzystw emerytalnych,
- separacja aktywów towarzystwa i zarządzanego przez nie funduszu,

⁵ Ścisłe rzecz biorąc do otwartego funduszu emerytalnego jest przekazywane 7,3% podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne ustalonej zgodnie z ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych.

- przechowywanie aktywów funduszu przez niezależnego depozytariusza (bank krajowy o odpowiednio wysokich funduszach własnych lub Krajowy Depozyt Papierów Wartościowych),
- ściśle określenie zasad polityki inwestycyjnej środków funduszu emerytalnego, celem ograniczenia ryzyka inwestycyjnego,
- mechanizm minimalnej, wymaganej, względnej stopy zwrotu, jaką osiągnąć musi każdy z funduszy,
- istnienie rachunków rezerwowych i specjalnego funduszu gwarancyjnego,
- gwarancje państwa odnośnie środków znajdujących się w funduszu emerytalnym.

Docelowo wszyscy ubezpieczeni w systemie powszechnym mają być członkami OFE. Obowiązek przystąpienia do otwartego funduszu emerytalnego dotyczy wszystkich ubezpieczonych urodzonych po dniu 31 grudnia 1968 roku. Osoby urodzone po 31 grudnia 1948 roku a przed 1 stycznia 1969 roku miały w 1999 r. wybór – jeżeli chciały mogły podpisać umowę członkowską z otwartym funduszem emerytalnym. W przypadku nie podpisania umowy członkowskiej z otwartym funduszem emerytalnym do dnia 31 grudnia 1999 roku, całość ich składek na ubezpieczenie emerytalne pozostaje w Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i jest rejestrowana na prowadzonym przez ZUS koncie. W efekcie całość emerytury będzie wypłacana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Co do zasady decyzja o przystąpieniu do otwartego funduszu emerytalnego jest nieodwołalna.

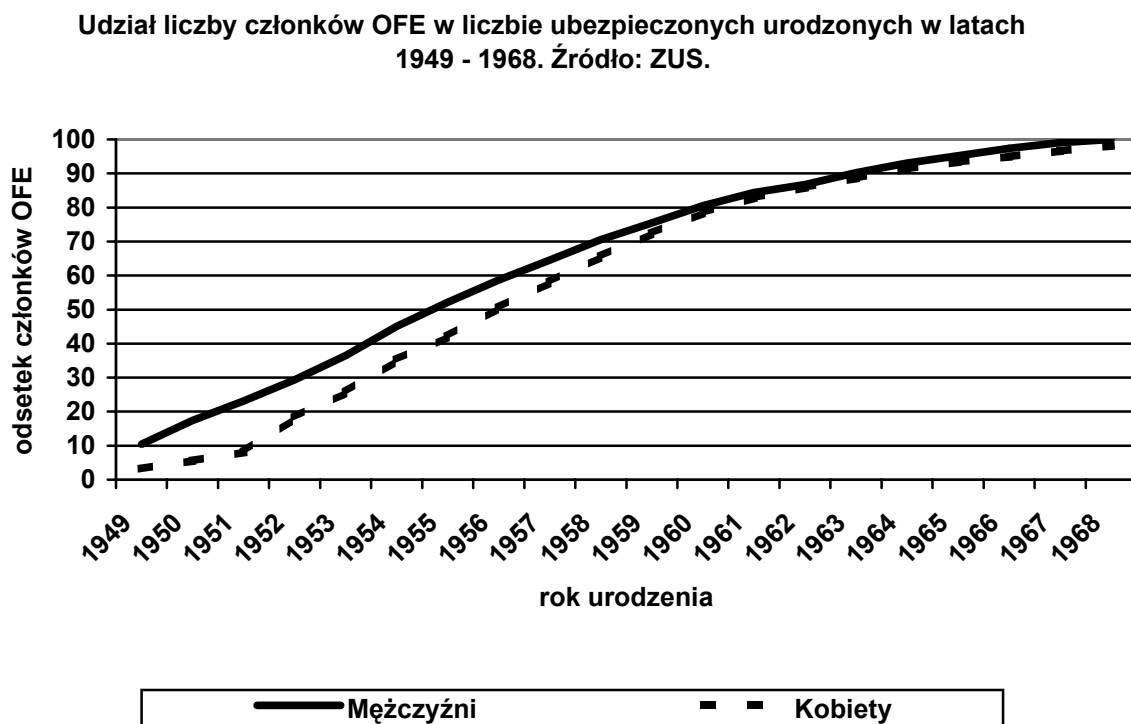
Według danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych 4,26 mln z 6,6 mln (tj. 64%) ubezpieczonych urodzonych w latach 1949 – 1968 jest członkami OFE⁶. Nikt nie spodziewał się, tak dużego poziomu zainteresowania Polaków członkostwem w funduszach emerytalnych, a jego poziom uznano za sukces implementowanych rozwiązań.

Decyzję o podziale składki ubezpieczeniowej pomiędzy OFE a ZUS nieznacznie częściej podejmowali ubezpieczeni mężczyźni (66% ogółu) niż kobiety (62% ogółu). Prawdopodobieństwo, że osoba ubezpieczona jest jednocześnie członkiem OFE, maleje też wraz z wiekiem. O ile 320 tys. z 321 tys. ubezpieczonych, urodzonych w roku 1968, podpisało umowę z otwartym funduszem emerytalnym, to tylko 15 tys. z

⁶ W zdecydowanej większości są to osoby, które przystąpiły do OFE w roku 1999, według danych z czerwca 2005 r.).

206 tys. ubezpieczonych urodzonych w roku 1949 jest członkami OFE (w tym jedynie 2,7 tys. kobiet). Poniższy wykres ilustruje odsetek ubezpieczonych w systemie powszechnym, urodzonych w latach 1949 – 1968, którzy podjęli decyzję o przystąpieniu do OFE.

Rysunek 1 Udział liczby członków OFE w liczbie ubezpieczonych, kohorty 1949 – 1968. Źródło CRCOFE ZUS



Warunkami niezbędnymi dla utrzymania wysokiego kapitału społecznego zaufania, a w konsekwencji powodzenia reformy, w fazie akumulacji środków na nowe emerytury są zadowalające wyniki inwestycyjne otwartych funduszy emerytalnych i kontrola kosztów obciążających ich klientów. Wyniki inwestycyjne funduszy ocenia się wysoko⁷, a wyniki polityki inwestycyjnej dowodzą istnienia konkurencji pomiędzy funduszami. Od niespełna dwóch lat działa nowy system struktury opłat w funduszach emerytalnych, limitujący wysokość prowizji od składek i wprowadzający motywacyjne elementy do wynagrodzenia za zarządzanie.

⁷ Średnia stopa zwrotu OFE w ciągu ostatnich 5 (grudzień 2000 – grudzień 2005) lat wyniosła 72,98%, a różnica wyniku inwestycyjnego pomiędzy najlepszym i najgorszym funduszem wynosi 24,14%.

W roku 2009 pierwsi ubezpieczeni – członkowie otwartych funduszy emerytalnych – uzyskają prawo do pobierania świadczenia emerytalnego pochodzącego z dwóch źródeł:

- środków wpływających do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz
- środków zgromadzonych w otwartym funduszu emerytalnym.

Ze względu na różny wiek emerytalny będą to kobiety. Należy jednak zaznaczyć, że struktura płci pierwszych uprawnionych do emerytury ustalanej na nowych zasadach będzie inna niż struktura populacji pracujących⁸.

Do tej pory nie zostały określone zasady ustalania wymiaru świadczenia emerytalnego pochodzącego ze środków zgromadzonych w otwartym funduszu emerytalnym, a także sposobu i trybu jego wypłaty. Nie sprecyzowano również organizacyjno-prawnej formy instytucji, do której otwarty fundusz emerytalny przekaże zgromadzone przez ubezpieczonego środki. Określenie sposobu rozwiązania tych zagadnień ma kluczowe znaczenie dla dokończenia reformy emerytalnej i jej oceny przez przyszłych emerytów.

1.3. Zasady wypłaty emerytur z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

Znana jest formuła według jakiej będą ustalone świadczenia wypłacane z I filaru. Aby móc w przyszłości ustalić jej wysokość Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadzi dla każdego ubezpieczonego konto. Rejestruje się na nim kwoty należnych składek na ubezpieczenie emerytalne, które nie zostały przekazane do OFE. Zgodnie z obowiązującym stanem prawnym, środki zarejestrowane na koncie są waloryzowane proporcjonalnie do przyrostu sumy podstaw wymiaru składek wpłacanych do całego systemu. Ubezpieczony nie ma prawa własności do środków zapisanych na jego koncie – nie podlegają one dziedziczeniu. Jedynym celem zapisu jest pomoc w ustaleniu wysokości emerytury. Wylicza się ją, dzieląc sumę zapisanych i zwaloryzowanych składek, przez wspólną dla obu płci, wyrażoną w miesiącach,

⁸ Generalnie wielkość różnicy zależy od poziomu aktywizacji zawodowej kobiet i rozwiązań dotyczących rent wdowich po pracownikach.

dalszą oczekiwaną długość życia ubezpieczonego⁹, odpowiadającą jego wiekowi w momencie składania wniosku emerytalnego ustalaną na podstawie tablic trwania życia, opracowywanych przez Główny Urząd Statystyczny.

Poniższa tabela prezentuje wyciąg z tablic średniego dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn, ogłoszone przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w 2005 r. Uśrednione dla obu płci, dalsze oczekiwane trwanie życia, zostało wyrażone w miesiącach i zależy jedynie od wieku (również wyrażonego w miesiącach), w którym ubezpieczony przechodzi na emeryturę.

Tabela 1 Wyciąg z tablicy średniego dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn z Komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 29 marca 2005 r. w sprawie tablicy średniego dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn (M.P. Nr 20, poz. 310)

Wiek w latach	Miesiąc											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
60	240,6	239,9	239,1	238,4	237,7	236,9	236,2	235,5	234,7	234,0	233,3	232,5
61	231,8	231,1	230,4	229,6	228,9	228,2	227,5	226,7	226,0	225,3	224,6	223,8
62	223,1	222,4	221,7	221,0	220,2	219,5	218,8	218,1	217,4	216,7	215,9	215,2
63	214,5	213,8	213,1	212,4	211,7	211,0	210,3	209,6	208,9	208,2	207,5	206,8
64	206,1	205,4	204,7	204,0	203,3	202,6	202,0	201,3	200,6	199,9	199,2	198,5
65	197,8	197,1	196,4	195,8	195,1	194,4	193,7	193,0	192,3	191,7	191,0	190,3
66	189,6	188,9	188,3	187,6	186,9	186,2	185,6	184,9	184,2	183,5	182,9	182,2
67	181,5	180,8	180,2	179,5	178,8	178,2	177,5	176,8	176,2	175,5	174,8	174,2
68	173,5	172,9	172,2	171,6	170,9	170,3	169,6	169,0	168,3	167,7	167,0	166,4
69	165,7	165,1	164,4	163,8	163,1	162,5	161,9	161,2	160,6	159,9	159,3	158,6
70	158,0	157,4	156,8	156,1	155,5	154,9	154,3	153,6	153,0	152,4	151,8	151,1

Gdyby Zakład Ubezpieczeń Społecznych dokonał ustalenia wysokości emerytury na podstawie zaprezentowanej tablicy, to osoba przechodząca na emeryturę w wieku 60 lat mogłaby liczyć na świadczenie w wysokości 4,16 zł w zamian za każde 1.000 zł składek zarejestrowanych na koncie. W przypadku osoby podejmującej decyzję o przejściu na emeryturę w wieku 65 lat kwota ta wzrastałaby do 5,06 zł za każde 1.000 zł zaewidencjonowanych i zwaloryzowanych składek emerytalnych.

Poniższa tabela ilustruje wysokość kwoty nowej emerytury, tak jak gdyby była ona przyznawana w 2005 r., za każde 1.000 zł zarejestrowanych i zwaloryzowanych składek.

⁹ Zasady ustalania wysokości i wypłaty świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych reguluje ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353, z późn. zm.).

Tabela 2 Stawki emerytur z I filaru wg. stanu na 2005 r. Obliczenia własne.

Wiek w latach	Miesiąc											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
60	4,16 zł	4,17 zł	4,18 zł	4,19 zł	4,21 zł	4,22 zł	4,23 zł	4,25 zł	4,26 zł	4,27 zł	4,29 zł	4,30 zł
61	4,31 zł	4,33 zł	4,34 zł	4,36 zł	4,37 zł	4,38 zł	4,40 zł	4,41 zł	4,42 zł	4,44 zł	4,45 zł	4,47 zł
62	4,48 zł	4,50 zł	4,51 zł	4,52 zł	4,54 zł	4,56 zł	4,57 zł	4,59 zł	4,60 zł	4,61 zł	4,63 zł	4,65 zł
63	4,66 zł	4,68 zł	4,69 zł	4,71 zł	4,72 zł	4,74 zł	4,76 zł	4,77 zł	4,79 zł	4,80 zł	4,82 zł	4,84 zł
64	4,85 zł	4,87 zł	4,89 zł	4,90 zł	4,92 zł	4,94 zł	4,95 zł	4,97 zł	4,99 zł	5,00 zł	5,02 zł	5,04 zł
65	5,06 zł	5,07 zł	5,09 zł	5,11 zł	5,13 zł	5,14 zł	5,16 zł	5,18 zł	5,20 zł	5,22 zł	5,24 zł	5,25 zł
66	5,27 zł	5,29 zł	5,31 zł	5,33 zł	5,35 zł	5,37 zł	5,39 zł	5,41 zł	5,43 zł	5,45 zł	5,47 zł	5,49 zł
67	5,51 zł	5,53 zł	5,55 zł	5,57 zł	5,59 zł	5,61 zł	5,63 zł	5,66 zł	5,68 zł	5,70 zł	5,72 zł	5,74 zł
68	5,76 zł	5,78 zł	5,81 zł	5,83 zł	5,85 zł	5,87 zł	5,90 zł	5,92 zł	5,94 zł	5,96 zł	5,99 zł	6,01 zł
69	6,04 zł	6,06 zł	6,08 zł	6,11 zł	6,13 zł	6,15 zł	6,18 zł	6,20 zł	6,23 zł	6,25 zł	6,28 zł	6,31 zł
70	6,33 zł	6,35 zł	6,38 zł	6,41 zł	6,43 zł	6,46 zł	6,48 zł	6,51 zł	6,54 zł	6,56 zł	6,59 zł	6,62 zł

1.4. Cel opracowania

Reforma emerytalna była możliwa dzięki szerokiemu konsensusowi politycznemu i społecznemu. W chwili obecnej, jednym z najważniejszych zadań resortu pracy i polityki społecznej jest wypracowanie optymalnego, to jest efektywnego, taniego, prostego i adekwatnego systemu wypłat świadczeń emerytalnych ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych. Niniejsze opracowanie należy traktować jako materiał wyjściowy do dalszych prac i szerokich konsultacji społecznych nad formą organizacji wypłaty świadczeń ze środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych.

W pracach nad stworzeniem mechanizmu wypłat środków zgromadzonych w II filarze należy uwzględnić:

- zabezpieczenie prawa obywateli do minimalnej gwarantowanej emerytury poprzez powiązanie wypłaty świadczeń z I i II filaru, poprzez regulacje art. 87 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
- pełne respektowanie wynikającej z art. 2 ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych gwarancji wypłacalności systemu ubezpieczeń;
- wypłacenie pierwszych emerytur z dwóch źródeł już w 2009 roku pierwszym emerytom (kobietom) – członkom otwartych funduszy emerytalnych.

Kluczowe pytanie, na jakie trzeba odpowiedzieć dokonując wyboru systemu wypłaty świadczeń ze środków zgromadzonych przez ubezpieczonych w otwartych funduszach emerytalnych, brzmi: na ile koszty wynikające z konkurencji o klienta są korzystne dla ubezpieczonego i jaki powinien być udział państw w proces wypłaty świadczeń.

2. PODSTAWOWE ZASADY DZIAŁANIA SYSTEMU WYPŁATY ŚWIADCZEŃ

2.1. Dożywotność

Celem istnienia każdego systemu emerytalnego jest zabezpieczenie jego uczestnikom ciągu dochodów po zaprzestaniu pracy. W takiej sytuacji, środki na pokrycie jej codziennych potrzeb mogą pochodzić:

- ze spełnionych przez dzieci (najbliższych) świadczeń alimentacyjnych,
- z zasobów (oszczędności) zgromadzonych w okresie aktywności zawodowej,
- z środków dostarczanych z organizowanych form zabezpieczenia społecznego.

Ze względu na realia życia społecznego (osłabienie więzi rodzinnych), a także groźbę nie dokonania przez jednostkę optymalnej alokacji dochodów w ciągu życia (zgromadzenie na starość zbyt małych lub zbyt dużych oszczędności) za najbardziej efektywną formę organizacji ubezpieczenia od ryzyka długowieczności uważa się podział ryzyka długowieczności pomiędzy dużą grupę jednostek, czyli poprzez organizację systemu ubezpieczeń.

W ciągu ostatniego stulecia znacząco wzrosła długość życia ludności krajów rozwiniętych. Dziś większość ubezpieczonych dożywa do wieku emerytalnego i zaprzestaje pracy. Dla utrzymania finansowanego metodą repartycyjną systemu ubezpieczeń emerytalnych z formułą zdefiniowanego świadczenia zależnego od średniego wynagrodzenia, oznacza to konieczność stałego wsparcia ze strony budżetu państwa. Skala zaangażowania jest na tyle duża, że zagraża stabilności całego systemu finansów publicznych. Była to jedna z głównych przesłanek reformy emerytalnej.

I filar polskiego systemu emerytalnego realizuje zasadę dożywotności wypłaty świadczenia emerytalnego poprzez wypłatę ostatniego świadczenia emerytalnego z Fundusz Ubezpieczeń Społecznych za miesiąc w którym ubezpieczony zmarł. Takie działanie systemu jest możliwe, dzięki finansowaniu go z bieżąco wpłacanych do systemu składek, dotacjom z budżetu państwa, kredytom i pożyczkom zaciąganim przez ZUS.

Wprowadzenie reformą z roku 1999 zróżnicowania źródeł wypłaty świadczenia emerytalnego nie oznaczało odejścia od zagwarantowania dożywotności wypłaty

tego zobowiązania. Pomimo ograniczenia funkcji państwa jako pełnego gwaranta określonego poziomu świadczeń, państwo wciąż pełni rolę regulatora i nadzorca systemu emerytalnego. Wydzielenie części kapitałowej w obowiązkowym systemie emerytalnym nie oznacza nadania jej absolutnie odrębnego charakteru. Przeciwnie, zapisy ustawowe wyraźnie wskazują na normatywne i funkcjonalne zintegrowanie obu segmentów systemu. Dlatego wydzielenia części kapitałowej nie należy traktować jako zmiany zadań stawianych przed systemem, a jedynie zmianę metod ich osiągnięcia.

Każdy ubezpieczony – członek otwartego funduszu emerytalnego powinien mieć zagwarantowaną dożywotnią wypłatę świadczenia.

2.2. Bezpieczeństwo

Realność ochrony ubezpieczeniowej to absolutna pewność spełnienia przez ubezpieczyciela przyrzeczonego świadczenia. Pewność wypłaty świadczeń z I filaru jest gwarantowana przez państwo. Obecnie oznacza to konieczność dotowania przez budżet państwa Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tak by zgromadzone środki wystarczyły na wypłatę emerytur.

Zakłada się, że emerytury wypłacane ze środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych nie powinny być dotowane przez budżet państwa. W związku z powyższym rozwiązanie dotyczące sposobu finansowania wypłaty powinno umożliwić uniknięcie ryzyka wyczerpania środków przeznaczonych na wypłatę świadczenia i zapewnić zabezpieczenia na wypadek upadłości zobowiązanego do ich spełnienia.

Konkretne rozwiązania dotyczące sposobu realizacji postulatu bezpieczeństwa wypłaty świadczeń zależą od wybranego produktu emerytalnego. Generalnie na świecie istnieją dwa rodzaje takich produktów:

- mająca charakter ubezpieczeniowy renta dożywotnia (anuitet),
- wypłata pewnych kwot środków zgromadzonych na rachunku inwestycyjnym (programowana wypłata).

Ze względu na przyjęty model uczestnictwa państwa w organizacji systemu emerytalnego nie rozważamy możliwości jednorazowej wypłaty zgromadzonych w OFE środków ubezpieczonemu.

Należy podkreślić, że państwo powinno być może w sposób bezpośredni zaangażować się w minimalizację ryzyk związanych z gwałtowną zmianą poziomu cen w gospodarce, co groziłoby obniżeniem realnego poziomu świadczeń.

Sposób finansowania wypłaty świadczeń ze środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych powinien zapewnić maksymalny poziom bezpieczeństwa i pewności realizacji płatności na rzecz ubezpieczonego.

2.3. Równy status kobiet i mężczyzn

Obowiązek respektowania przez Polskę równego statusu kobiet i mężczyzn w systemie zabezpieczenia społecznego wynika z Dyrektywy Rady z dnia 19 grudnia 1978 r. w sprawie stopniowego wprowadzania zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zabezpieczenia społecznego (79/7/EWG)¹⁰. Kraje członkowskie zostały zobligowane do wprowadzenia zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w systemach ustawowych, które m.in. zapewniają ochronę na wypadek starości. W szczególności, z dyrektywy wynika, że pod pojęciem równego traktowania należy rozumieć brak jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na płeć przy obliczaniu wysokości świadczeń¹¹.

W powojennym polskim systemie emerytalnym wysokość emerytury nigdy nie zależała od płci ubezpieczonego. Zasadę równości rozumiano jako gwarancję identycznego wymiaru świadczenia dla osób, których pod względem warunków uwzględnianych przy kalkulacji świadczenia (te same zarobki, staż pracy) różni jedynie płeć.

Formuła emerytalna obowiązująca w I filarze spełnia ten warunek. Osoba w tym samym wieku, z takim samym stanem konta, przechodząca w tym samym momencie na emeryturę otrzyma ją w jednakowej kwocie bez względu na płeć.

¹⁰ Dz. Urz. UE Polskie Wydanie Specjalne roz. 5, t.1, str. 215.

¹¹ Dopuszczalne wyjątki mogą dotyczyć preferencji dla kobiet ze względu na macierzyństwo.

W 2001 r. ryzyko ubóstwa wśród osób w wieku powyżej 65 roku życia było dwa razy większe wśród kobiet (8,2%) niż wśród mężczyzn (4,1%). Analogię tę można przenieść na system emerytalny – emerytury kobiet są niższe niż emerytury mężczyzn. W dniu dzisiejszym sytuacja taka jest rezultatem niższych zarobków i krótszego, często przerywanego stażu pracy¹².

Osobną kwestią są rezultaty różnego wiek emerytalny kobiet i mężczyzn.

W nowym systemie emerytalnym, różnice pomiędzy emeryturą kobiet i mężczyzn mogą być jeszcze wyższe niż dzisiaj. Różny wiek emerytalny, postrzegany jako okres obowiązkowego zakończenia kariery zawodowej powoduje, że mężczyźni gromadzą oszczędności emerytalne pięć lat dłużej, co może skutkować ich zwiększeniem o ponad 20%. Jednocześnie oczekiwane dalsze trwanie życia zmniejsza się wraz z wiekiem – w 2004 r. przeciętne dalsze trwanie życia osoby 60-letniej wynosiło nieco ponad 20 lat, podczas gdy osoby 65 letniej – niecałe 16,5 lat. W efekcie utrzymania zróżnicowanego wieku emerytalnego kobiety mogą liczyć na świadczenia o jedną trzecią niższe niż świadczenia mężczyzn, przy założeniu identycznych dochodów w trakcie całej kariery zawodowej.¹³

Dzięki formule emerytalnej obowiązującej w I filarze można przynajmniej częściowo wyrównać dysproporcje dochodów pomiędzy płciami. Wysokość tej emerytury wypłacanej kobiecie lub mężczyźnie zależy jedynie od wieku, w którym jednostka zaprzestaje wykonywać pracę zawodową i przechodzi na emeryturę. Podobną zasadę należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości świadczeń z II filaru. W praktyce rozwiązanie takie sprowadza się do wykorzystania uśrednionych dla obu płci parametrów demograficznych przy kalkulacji świadczenia.

SYSTEM UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH NIE MOŻE DYSKRYMINOWAĆ UCZESTNIKÓW ZE WZGLĘDU NA PŁEĆ. W SZCZEGÓLNOŚCI, OZNACZA TO, ŻE WYSOKOŚĆ EMERYTURY WYPŁACANEJ KOBIECIE LUB MĘŻCZYŹNIE MOŻE ZALEŻEĆ JEDYNIEM OD WIEKU, W JAKIM PRZEJDĄ NA EMERYTURĘ.

¹² Patrz np. „Krajowa strategia emerytalna. Adekwatny i stabilny system emerytalny” – dokument przyjęty przez Komitet Europejski Rady Ministrów w dniu 5 sierpnia 2005 r.

¹³ Tamże symulacje wysokości świadczeń.

2.4. Ochrona siły nabywczej świadczenia

Jak to już zostało wspomniane, tym co wyróżnia każdy system emerytalny jest dostarczanie gwarantowanego strumienia nominalnych lub realnych dochodów od momentu, w którym ubezpieczony podejmuje decyzję o przejściu na emeryturę do śmierci.

Zasady waloryzacji świadczeń emerytalnych należą do jednego z najczęściej zmienianych parametrów działania polskiego systemu emerytalnego. W latach 1990 – 1996 praktycznie co roku zmieniano zasady waloryzacji świadczeń, czasem dokonując równocześnie korekty formuły emerytalnej. Od 1996 r. wskaźnik waloryzacji ustalany był w ustawach budżetowych, przy czym posługiwano się jego prognozą. Wskaźnik waloryzacji uwzględniał również w pewnym stopniu wskaźnik wzrostu wynagrodzeń, w niektórych latach świadczenia rosły szybciej niż płace. W roku 2003 prognozy wskaźnika zastąpiono faktycznym wzrostem cen powiększonym o pewną część wzrostu realnego wynagrodzenia. W roku 2004 przyjęto zasadę, że waloryzacja świadczeń będzie następować, gdy wskaźnik wzrostu cen przekroczy 105%, nie rzadziej jednak niż co 3 lata. W 2005 roku mechanizm kształtowania wzrostu świadczeń wzbogacono o element negocjacji w ramach Komisji Trójstronnej do Spraw Społeczno-Gospodarczych.

Tak częste zmiany zasad waloryzacji, a zwłaszcza dopuszczenie wyższej niż inflacyjna waloryzacji jest w chwili obecnej możliwe tylko dzięki jej finansowaniu poprzez budżet państwa. Z drugiej strony, tempa i częstotliwości zmian zasad wypłaty świadczenia nie jest w stanie udźwignąć żaden prywatny dostawca produktów emerytalnych¹⁴, możliwe jest jednak zapewnienie gwarancji stałej realnej wartości świadczenia, być może po przejęciu przez budżet państwa ryzyka (bądź jego części) związanej ze zmianą poziomu cen w gospodarce (zwłaszcza gwałtowną i nieoczekiwaną).

Waloryzacja świadczeń ma duże znaczenie również wobec roli jaką w systemie emerytalnym spełnia minimalna gwarantowana emerytura, dofinansowywana przez budżet państwa.

¹⁴ Ścisłe rzecz biorąc ryzyko ubezpieczyciela związane z takim działaniem znalazłoby stosowne odzwierciedlenie w cenie produktu.

SYSTEM UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH NIE MOŻE NARAŻAĆ SWOICH UCZESTNIKÓW NA RYZYKO ZNACZNEGO SPADKU WARTOŚCI ŚWIADCZENIA EMERYTALNEGO.

2.5. Konkurencja

Częściowa prywatyzacja systemu emerytalnego otworzyła sektor na zasady konkurencji rynkowej. Otwarte fundusze emerytalne wykorzystwały dostępne im instrumenty konkurencji do tworzenia potencjalnych przewag konkurencyjnych. Ocena wynikających z poziomu natężenia walki konkurencyjnej wewnątrz sektora korzyści dla konsumenta nie jest jednoznaczna.

Rynek towarzystw emerytalnych ma charakter oligopolu z wyraźnie ukształtowaną grupą liderów. Powszechne towarzystwa emerytalne (co w danej sytuacji rynkowej oczywiste) nie są skłonne konkurować ze sobą ceną usługi. Zapewne wpływ na ten stan rzeczy wywiera między innymi nie całkiem przejrzysta struktura obciążających klienta OFE opłat związanych z członkostwem w funduszu.

Na rynku emerytalnym nie można zaobserwować zjawisk, które pozwalałyby na obronę hipotezy o silnym wpływie historycznych wyników inwestycyjnych¹⁵ na zachowania konsumentów – członków OFE. Rynek funduszy emerytalny cechuje się niską mobilnością klientów.

Za główny, kluczowy czynnik sukcesu na rynku OFE uważa się posiadanie przez największe na rynku towarzystwa emerytalne najlepiej przeszkolonych, największych, opartych o sprawdzone systemy motywacyjne, sieci dystrybucji, co z jednej strony zwiększa koszty działania systemu, a z drugiej powoduje podejmowanie często nieoptymalnych decyzji przez ubezpieczonych.

Sytuacja taka wpłynęła na dokonaną w latach 2002 – 2003 zmianę zasad działania funduszy – regulację cen usług i wprowadzenie elementów motywujących towarzystwa emerytalne do osiągania jak najlepszych wyników inwestycyjnych (rachunek premiowy).

W przypadku wyboru rozwiązania opartego o reguły konkurencji, konstrukcja systemu wypłat świadczeń z II filaru powinna zapewniać zadowalający poziom

¹⁵ Oczywiście nie dają one gwarancji powtórzenia rezultatu w przyszłości.

konkurencji pomiędzy podmiotami zdolnymi do efektywnego prowadzenia działalności w tym zakresie. Oparcie systemu o strukturę rynkową może pozwolić na wybór optymalnego produktu z punktu widzenia celów, które ma spełniać, tj. taniości i bezpieczeństwa obsługi środków zgromadzonych w II filarze.

Natężenie i wykorzystanie instrumentów konkurencji na rynku ubezpieczeń emerytalnych nie zawsze musi iść w parze ze społecznymi celami ubezpieczeń.

2.6. Prostota i przejrzystość

Jedną z głównych cech jakimi powinien wyróżniać się każdy system emerytalny jest prostota i przejrzystość jego mechanizmów. Postulat ten odnosi się również do sposobu organizacji wypłaty środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych. Dzięki przejrzystości systemu rośnie zaufanie uczestników do jego instytucji, co wpływa na stabilność jego działania.

Przejrzysty, o klarownych regułach system emerytalny pozwala również na podejmowanie przez ubezpieczonych optymalnych decyzji dotyczących alokacji dochodów w cyklu życia. Ubezpieczony świadomy poziomu swoich dochodów gwarantowanych przez system po zaprzestaniu aktywnego życia zawodowego, ma przesłanki do podjęcia decyzji na temat wielkości swoich oszczędności i profilu ryzyka z nim związanego. Z punktu widzenia użyteczności dodatkowych oszczędności emerytalnych dla ubezpieczonego nie są korzystne ani zbyt małe, ani nadmierne oszczędności¹⁶.

Jednym z sukcesów reformy systemu emerytalnego było wprowadzenie jasnych, prostych i zrozumiałych regulacji dotyczących sposobu wypłaty świadczeń emerytalnych. Należy do nich formuła emerytalna, z której jasno wynika, że wysokość świadczenia zależy do kwoty środków zgromadzonych przez ubezpieczonego i wieku, w jakim przechodzi na emeryturę.

¹⁶ System emerytalny w Polsce koncentruje się na stworzeniu minimalnego zabezpieczenia standardu życia, pozostawiając duży margines decyzji dotyczących alokacji oszczędności w cyklu życia jednostki.

Formuła wypłaty świadczeń ze środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych powinna być jasna i zrozumiała.

2.7. Niskie koszty

Uważa się, że ludzie powinni preferować niższe, ale pewne dochody emerytalne, niż wyższe, ale mniej pewne. Innymi słowy konsumenci są skłonni płacić (poprzez wyższą składkę lub niższą kwotę wykupionego świadczenia) za gwarancje realności ochrony ubezpieczeniowej, co w odniesieniu do ubezpieczeń emerytalnych oznacza dożywołność wypłaty świadczeń.

Gwarancje bezpieczeństwa tworzone w ramach systemu emerytalnego kosztują. Im większa pewność, tym wyższa cena jaką przychodzi za nią zapłacić. Z drugiej strony organizacja wypłaty świadczeń nie powinna sprzyjać osiągnięciu przez instytucje, którym zlecono to zadanie, ponadprzeciętnych zysków. System taki nie byłby sprawiedliwy. Ze względu na ochronę interesów licznej grupy zatimizowanych konsumentów, którym emerytury wypłacałby jeden lub kilka dużych podmiotów (monopol bądź oligopol) państwo nie może całkowicie wycofać się z jakiegokolwiek formy kontroli cen w sektorze.

Duży wpływ na ceny potencjalnych produktów emerytalnych ma ich rodzaj i ewentualne rozwiązania dotyczące okresu przejściowego pomiędzy fazą akumulacji środków w funduszu emerytalnym i rozpoczęciem wypłaty emerytury. Dokument nie zawiera analizy potencjalnych produktów, trzeba jednak wskazać, że na przyjęte rozwiązania bardzo silny wpływ powinna mieć konstrukcja rent rodzinnych dla wdów (wdowców), niezależnie od momentu śmierci głównego świadczeniobiorcy.

Trójstronna Komisja do Spraw Społeczno-Gospodarczej zwraca szczególną uwagę na kontrolę kosztów funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych i przedstawia liczne postulaty dotyczące zwiększenia efektywności społecznej kontroli nad finansami ubezpieczeń.

Należy dodać, że szczególnie krytykowanym w czasie debaty publicznej w 1998 r. elementem działania projektowanych zakładów emerytalnych był system opłaty pobieranej na wstępie przez ubezpieczyciela.

Brak jest uzasadnienia do oszczędzania na systemie gwarancji i bezpieczeństwa, uzasadnionym i możliwym do realizacji wydaje się natomiast oszczędzanie środków na etapie tworzenia podmiotów wypłacających świadczenia i fizycznej jego realizacji.

Przyjęte rozwiązania w zakresie organizacji ubezpieczenia emerytalnego powinny minimalizować koszty związane z procesem obsługi wypłaty świadczeń.

2.8. Niezależność od interwencji politycznych

Podejmowane dzisiaj decyzje dotyczące systemu emerytalnego rzutują na jego działanie w perspektywie kilkudziesięciu lat. Ich horyzont jest więc znacznie dłuższy niż bieżących decyzji politycznych, które siłą rzeczy wpisują się w cykl wyborczy.

Istniejące na świecie systemy zarządzania systemem emerytalnym, dzięki powszechnemu politycznemu konsensusowi pozwalają na dokonywanie decyzji, które nie burzą ładu społecznego i nie zagrażają gospodarce. Według takiego modelu działają na przykład systemy emerytalne, gdzie z góry założono, jaki procent PKB jest przeznaczony na finansowanie emerytur. Każda decyzja, która nie narusza przyjętego podziału jest dopuszczalna. W ten sposób eliminuje się nagłe wahania wydatków związanych na przykład z finansowaniem systemu edukacji, badań, infrastruktury, służby zdrowia, bezpieczeństwa, czy też wreszcie bieżącej konsumpcji poprzez wzrost wydatków na świadczenia społeczne. Należy zwrócić uwagę, że w Polsce już obecnie jedna czwarta społeczeństwa to osoby utrzymujące się z emerytury bądź renty, a zjawisko to w kolejnych latach będzie się pogłębiać. Oznacza to wzrost motywacji decydentów do podejmowania koniunkturalnych działań.

Pożądaną cechą projektowanego systemu powinna być jego niezależność od koniunkturalnych i pozbawionych dalszej perspektywy decyzji politycznych. Włączenie tej cechy do przedstawionych założeń jest wyrazem dążenia do rozwoju samowystarczalnego finansowo systemu emerytalnego tworzącego prawidłowe warunki szybkiego rozwoju gospodarczego kraju i wzrostu poziomu dobrobytu społeczeństwa.

System emerytalny powinien być jak najmniej podatny na ingerencje i manipulacje polityczne.

3. POTENCJALNE SPOSOBY ORGANIZACJI

Przedstawiona przez rząd w 1998 r. propozycja powierzenia wypłaty emerytur z środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych specjalnie utworzonym i wąsko wyspecjalizowanym zakładom ubezpieczeń – zakładom emerytalnym – przewidywała uruchomienie mechanizmów rynkowych w fazie wypłaty świadczeń. Tym samym uznano, że mechanizmem gwarantującym największy poziom efektywności przedsięwzięć gospodarczych jest konkurencja wielu podmiotów pomiędzy sobą.

W kolejnych latach prezentowano różne koncepcje rozwiązań, które umownie można nazywać niekonkurencyjnymi, czy też nierynkowymi. Ich autorzy przyjmują założenie, że najbardziej korzystnym dla klientów w fazie wypłaty świadczeń rozwiązaniem jest istnienie monopolu. Powołany do obsługi wypłaty świadczeń z II filaru podmiot mógłby mieć charakter publiczny bądź prywatny.

Swoistą syntezą są propozycje o charakterze mieszanym. Należą do nich przetarg na dostawcę usługi, propozycja poszerzenia zadań PTE.

3.1. Rozwiązania konkurencyjne (rynkowe)

W dyskusjach dotyczących możliwości wypłaty świadczeń z II filaru przez prywatne podmioty pojawiają się różnorodne projekty bazujące również na wykorzystaniu już istniejącego potencjału struktur rynku. Przyjęcie któregoś z takich rozwiązań powodowałoby jednak konieczność stworzenia nowych regulacji, dotyczących możliwych do wykorzystania instrumentów konkurencji, mechanizmów gwarancyjnych i funkcji nadzorczych.

Możliwe rozwiązania rynkowe:

- utworzenie zakładów emerytalnych,
- powierzenie wypłaty już istniejącym zakładom ubezpieczeń na życie,
- rozszerzenie gamy usług oferowanych przez otwarte fundusze emerytalne, lub inne instytucje zbiorowego oszczędzania (fundusze inwestycyjne, banki).

Największą wadą proponowanych rozwiązań jest brak pewności co do sposobu organizacji wypłaty emerytur dla kobiet, przy uśrednionych ze względu na płeć parametrach demograficznych w latach 2009 – 2013.

3.1.1 Zakłady Emerytalne

Istotą przedstawionego w 1998 r. rozwiązania¹⁷ było utworzenie wąsko wyspecjalizowanych zakładów ubezpieczeń na życie, zwanych zakładami emerytalnymi, których jedynym celem działalności byłaby wypłata świadczeń w formie rent dożywotnich ze środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych.

Zalety rozwiązania:

- 1) możliwość zróżnicowania oferty produktowej,
- 2) specjalizacja zmniejszająca w długim okresie ryzyko błędów,
- 3) ścisła separacja kapitałowa i łatwość nadzoru.

Wady rozwiązania:

- 1) wysokie potrzeby kapitałowe, a co za tym idzie oczekiwana wysoka rentowność kapitału,
- 2) koszt utworzenia nowych instytucji,
- 3) konkurencja cenowa oznacza zmniejszanie poziomu bezpieczeństwa wypłaty, ewentualna konieczność precyzyjnego formułowania przez instytucje nadzoru parametrów technicznych (stopa techniczna, tablice trwania życia),
- 4) ryzyko negatywnego doboru portfela (kobieta jako swoiste antydobro) – ewentualna potrzeba tworzenia specjalnych mechanizmów gwarancyjnych¹⁸,
- 5) groźba konkurencji raczej siecią dystrybucji,
- 6) w związku z różnym wiekiem emerytalnym kobiet i mężczyzn brak gwarancji, że będą chętni do płacenia świadczeń pierwszym emerytom w latach 2009 - 2013.

¹⁷ Projekt ustawy o zakładach emerytalnych, III kadencja Sejmu RP, druk nr 447.

¹⁸ Patrz: W. Otto, M. Skałba, M. Wiśniewski „Rozróżnianie płci w ubezpieczeniach emerytalnych II filara”, druk ulotny, 2000 r.

3.1.2. Zakłady ubezpieczeń na życie

Funkcje wypłaty świadczeń z II filara mogłyby pełnić również istniejące już na rynku zakłady ubezpieczeń na życie. Podobnie jak zakłady emerytalne mogłyby one wypłacać emerytury w formie rent dożywotnich.

Zalety rozwiązania:

- 1) możliwość zróżnicowania oferty produktowej,
- 2) specjalizacja zmniejszająca w długim okresie ryzyko błędów,
- 3) dywersyfikacja ryzyk demograficznych (w portfolio renty dożywotnie i inne produkty działu I),
- 4) możliwość wykorzystania istniejącej struktury rynkowej, bez kosztów związanych z uruchomieniem działalności,
- 5) ścisła separacja kapitałowa i łatwość nadzoru.

Wady rozwiązania:

- 1) wysokie koszty akwizycji, groźba konkurencji siecią dystrybucji,
- 2) ryzyko negatywnego doboru portfela (kobieta jako swoiste antydobro) – ewentualna potrzeba tworzenia specjalnych mechanizmów gwarancyjnych,
- 3) konkurencja cenowa oznacza zmniejszanie poziomu bezpieczeństwa wypłaty, ewentualna konieczność precyzyjnego formułowania przez instytucje nadzoru parametrów technicznych (stopa techniczna, tablice trwania życia),
- 4) groźba konkurencji siecią dystrybucji,
- 5) w związku z różnym wiekiem emerytalnym kobiet i mężczyzn brak gwarancji, że będą chętni do płacenia świadczeń pierwszym emerytom w latach 2009 - 2013.

3.1.3. Instytucje grupowego oszczędzania.

Instytucje takie jak banki, fundusze inwestycyjne czy też fundusze emerytalne (instytucje grupowego oszczędzania) mogą również stanowić element infrastruktury wypłat świadczeń z środków gromadzonych w OFE. Emerytura mogłaby mieć formę programowanego wycofywania środków, poprzez na przykład umarżanie określonej kwoty środków z rachunku inwestycyjnego, bądź konta. Najważniejszą wadą takiego rozwiązania jest brak mechanizmów gwarantujących dożywołność wypłacanego świadczenia. Osoba, która korzystałaby z takiego świadczenia i żyła dłużej niż to

założono w momencie ustalania jego wysokości nie mogłaby oczekiwać na dożywotnią wypłatę emerytury.

Rozwiązania polegające na wypłacie przez pewien okres czasu środków z rachunku inwestycyjnego są wykorzystywane na świecie do „pomostowego” finansowania emerytur, to znaczy do zapewnienia ubezpieczonemu środków utrzymania, pomiędzy momentem przejścia na emeryturę i wykupienia renty dożywotniej. Działanie takie uzasadnia się na przykład potrzebą uniezależnienia kwoty renty od wahań długoterminowych stóp procentowych bezpiecznych papierów dłużnych, które determinują cenę świadczenia. Z drugiej strony fakt, że niektóre osoby umierają przed wykupieniem renty dożywotniej powoduje wzrost cen rent na skutek antyselekcji portfela.

3.2. Rozwiązania quasi-rynkowe

Omawiane rozwiązania quasi-rynkowe również opierają się na istniejących strukturach rynkowych. Od prezentowanych powyżej rozwiązań rynkowych odróżnia je podmiot, który podejmuje decyzję o dostawcy emerytury. W rozwiązaniach rynkowych podmiotem podejmującym decyzję o wyborze konkretnego podmiotu rynkowego byłby kierujący się różnymi motywami przyszły emeryt. W przypadku przedstawianych rozwiązań quasi-rynkowych wyboru podmiotu wypłacającego emeryturę dokonywałby ktoś inny.

3.2.1. Przetarg – jeden zwycięzca, jedna kohorta.

Rozwiązanie oparte o konkurujące ze sobą o potencjalnego klienta podmioty ma potencjalnie dużo zalet. Należy jednak zwrócić uwagę na już wcześniej podniesione kwestie dotyczące:

- 1) znacznych kosztach operacyjnych zakładów ubezpieczeń związanych z walką o klienta,
- 2) zagrożeniu wykorzystania jako instrumentu konkurencji raczej sieci sprzedaży niż jakości oferty,
- 3) znacznym ryzyku demograficznym – trwałej antyselekcji ryzyk w niektórych zakładach ubezpieczeń; w przypadku gdy do któregoś z zakładów ubezpieczeń trafiało więcej kobiet niż mężczyzn znacząco wzrosło by prawdopodobieństwo jego ruiny.

W tej sytuacji, rozwiązaniem, które minimalizuje:

- 1) ponoszone przez klientów koszty funkcjonowania nowego systemu (koszty akwizycji),
- 2) wynikające z antyselekcji portfela klientów ryzyko ruiny zakładu,

jest publiczny przetarg ofert wypłaty rent dożywotnich przez zakłady ubezpieczeń dla każdej kohorty ubezpieczonych. Przy minimalizacji kosztów maksymalizowano by wysokość potencjalnego świadczenia, redukując jednocześnie ryzyka wynikające ze sprzedaży rent dożywotnich.

Oferta wypłaty świadczeń powinna zawierać zobowiązanie umowne zakładu do przyjęcia składek i wypłacenia świadczeń każdemu z ubezpieczonych z danej kohorty. Nawet wobec zróżnicowanego portfolio produktów takie rozwiązanie zmniejsza mający znaczny wpływ na cenę występujący w ubezpieczeniach efekt negatywnej selekcji.

Można by sobie wyobrazić, że zewnętrzny podmiot, według określonych kryteriów dokonywałby wyboru najkorzystniejszej oferty. Ze względu na konstrukcję renty dożywotniej kryterium wyboru mogą być cena (koszt) albo wykorzystywana w rachunku techniczna stopa procentowa.

Wadami takiego rozwiązania są:

- 1) potencjalne trudności ze skompletowaniem stosownego gremium dokonującego wyboru, możliwość wpływu różnych grup nacisku na proces dokonywania wyboru oferty,
- 2) brak pewności, że znajdą się zakłady ubezpieczeń chętne do zawarcia zakładu (umówienia się z góry na kilkanaście lat na przód) o kwotację.

3.2.2. Przetarg – wiele produktów, wielu zwycięzców, jedna kohorta.

W przypadku dopuszczenia możliwości wyboru przez ubezpieczonych spośród wielu produktów można poważnie rozważyć alternatywną do zaprezentowanej powyżej koncepcję sposobu realizacji przetargu wypłaty świadczeń ze środków gromadzonych w OFE. Mógłby on polegać na wyborze w przetargu z zadaniem kryterium najlepszego dostawcy usługi.

3.2.3. Rozszerzenie oferty otwartych funduszy emerytalnych

Rozwiązanie takie polegałoby na przejęciu przez powszechne towarzystwa emerytalne ciężaru zapewnienia wypłaty emerytur ze środków w nich gromadzonych.¹⁹ Zarządzające otwartym funduszem emerytalnym towarzystwo dokonywałoby wyboru zakładu ubezpieczeń na życie wypłacającego dożywotnie świadczenia klientom funduszu przechodzącym na emeryturę.

Można by przyjąć, że jedynym warunkiem stawianym takiemu ubezpieczycielowi byłoby oferowanie świadczenia, wyliczonego w kwocie nie niższej niż wypłacane przez ZUS.

Można by oczekiwać, że wybór i warunki oferty staną się dodatkowym elementem konkurencji na rynku funduszy, co byłoby gwarantem dokonywania dostatecznie dobrych wyborów przez zarządzających funduszami, bez podejrzeń o uleganie zewnętrznym naciskom. Wynagrodzenie towarzystwa emerytalnego za usługi związane z akwizycją klientów byłoby przedmiotem negocjacji pomiędzy zakładem ubezpieczeń a PTE.

Zalety rozwiązania:

- 1) wykorzystanie istniejących struktur rynku,
- 2) zmniejszenie ryzyka antyselekcji portfela zakładu ubezpieczeń,
- 3) wprowadzenie dodatkowych mechanizmów konkurencji,
- 4) niskie dla zakładu ubezpieczeń koszty pozyskania klienta – potencjalnie wyższe emerytury,
- 5) gdyby towarzystwa emerytalne zdecydowały się na takie rozwiązanie, pewność zastosowania rozwiązań w przypadku pierwszych kohort ubezpieczonych, otrzymujących emeryturę z dwóch źródeł,
- 6) wyboru pośrednio, jako członkowie OFE, dokonywaliby sami ubezpieczeni.

Wady rozwiązania:

- 1) brak pewności, że towarzystwa emerytalne zgodzą się na proponowane rozwiązania,
- 2) potencjalna groźba prób selekcjonowania klientów.

¹⁹ Patrz Z. Kostkiewicz wystąpienie „Wypłata emerytur z nowego systemu”, konferencja „Reforma systemu emerytalnego – ucieczka do przodu” 18 stycznia 2005.

3.3. Rozwiązania (niekonkurencyjne) nierynkowe

3.3.1. Rola ZUS

Rozpatrywane rozwiązania umownie nazwane nierynkowymi zakładają, że najbardziej korzystnym dla rynku emerytalnego stanem rzeczy jest istnienie monopolu. Powołany do obsługi wypłaty świadczeń z II filaru podmiot mógłby mieć charakter publiczny bądź prywatny.

Opisując rozwiązania o charakterze monopolistycznym należy rozróżnić dwie funkcje spełniane przez jednostkę gospodarczą realizującą ubezpieczenie emerytalne. W dużym uproszczeniu pierwsza sprowadza się do pozyskiwania środków służących finansowaniu emerytur. W przypadku ZUS jest to aparat zajmujący się poborem i dochodzeniem należności z tytułu składek, a także pozyskiwaniem ich z innych źródeł – budżetu, kredytów bankowych itp. W przypadku zakładu ubezpieczeń na życie byłyby to pionierzy zajmujące się akwizycją i inwestowaniem składek.

Druga funkcja sprowadza się do obsługi procesu wypłaty świadczeń – ustalające prawo do nich, ich wysokość i realizujące wypłatę. W przypadku ZUS rolę taką pełnią pionierzy świadczeń emerytalno-rentowych i księgowość na szczeblu wydziałów. W ubezpieczeniach komercyjnych szeroko rozumiane działy obsługi klienta i komórki księgowe. Należy zaznaczyć, że zarówno ZUS jak i organizacje komercyjne robiłyby dokładnie to samo – ustalały prawo i wysokość emerytury, przeliczałyby je, rozpatrywałyby skargi i zażalenia, doręczałyby świadczenia etc..

Ze względu na opisane podobieństwo działania pionierzy obsługujących wypłatę świadczeń, celowym i zasadnym wydaje się powierzenie zadań związanych z procesem wypłaty świadczeń Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych. Jako monopolista na rynku ubezpieczeń pracowniczych, wykazuje on udokumentowane korzyści skali związane z wypłatą świadczeń. Rozwiązanie takie byłoby również wskazane ze względu na obsługę wypłat minimalnej gwarantowanej emerytury i ich transfer poza granice państwa. Trzeba dodać, że ważnymi kwestiami związanymi z techniczną obsługą wypłaty świadczeń emerytalnych będzie pobór i rozliczanie podatku dochodowego (zasada EET), pobór składki zdrowotnej i obsługa egzekucji ze świadczeń. Przeniesienie obowiązków, związanych z częścią świadczenia emerytalnego na inną instytucję powoduje znaczny wzrost jej obowiązków. Czynnikiem ryzyka przy przyjęciu takiego rozwiązania jest stopień gotowości systemu informatycznego ZUS do obsługi procesu.

3.3.2. Wypłata świadczeń przez ZUS (instytucję publiczną).

Naturalnym monopolistą na rynku wypłaty świadczeń z ubezpieczeń społecznych w systemie pracowniczym jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (lub nowa specjalnie w tym celu utworzona instytucja). Można więc rozważać powierzenie tej instytucji obsługi wypłaty świadczeń ze środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych.

Zaletami tej koncepcji są:

- relatywnie niskie koszty wprowadzenia rozwiązania i obsługi wypłat (w przypadku ZUS szczególnie niskie, wobec istniejącej już infrastruktury);
- eliminacja kosztów akwizycji;
- eliminacja ryzyka antyselekcji portfela klientów prowadzącej do niewypłacalności podmiotu;
- w przypadku ZUS, potencjalny pozytywny wydzźwięk w wymiarze społecznym: emerytura wypłacana z jednego źródła i tym samym terminie;
- w przypadku ZUS, ewentualne i w razie potrzeby ułatwione uruchomienie środków z Funduszu Rezerwy Demograficznej.

Wadami koncepcji są:

- możliwość wpływu różnych grup nacisku na proces obsługi wypłat;
- możliwość popełniania systematycznych błędów szacunku ryzyka demograficznego i przejęcie pełnego ryzyka inwestycyjnego przez budżet państwa;
- odejście od koncepcji leżących u podstaw reformy emerytalnej z 1999 r.: dywersyfikacji źródeł wypłaty świadczenia w celu stopniowego uniezależnienia systemu emerytalnego od finansów publicznych, obniżenia kosztów produkcji i wysokości podatków, stworzenia możliwości podejmowania przez ubezpieczonych indywidualnych decyzji dotyczących ich przyszłej emerytury.

3.3.3. Centralne zarządzanie ryzykiem długowieczności

W roku 2005 przedstawiono publicznie inną koncepcję wypłaty świadczeń, przewidującą utworzenie jednej centralnej instytucji zarządzającej ryzykiem

długowieczności²⁰. Instytucja taka ustalałaby kwotę świadczenia dla uczestników systemu bazowego na podstawie środków zgromadzonych w I i II filarze. Instytucja taka nie musiałaby zajmować się zarządzaniem aktywami – środki na wypłatę świadczeń pochodziłyby ze składek (I filar) i od instytucji zarządzających aktywami (II filar). Proponowano, aby zgromadzonymi w OFE środkami zarządzały nadal PTE.

Ponieważ tylko ta jedna instytucja wyliczałaby świadczenie (fizycznie mógłby je realizować inny podmiot – na przykład Zakład Ubezpieczeń Społecznych) eliminowałoby to większość kosztów związanych z tworzeniem nowej infrastruktury i pozyskiwaniem klientów. Ze względu na brak możliwości wystąpienia zjawiska antyselekcji wypłacanie niezależnych od płci emerytur nie stanowiłoby większej trudności.

Wadą tego rozwiązania jest możliwość popełnienia przez szacującą ryzyko demograficzne instytucję błędów, skutkującą brakiem stosownych środków na pokrycie zobowiązań całego systemu emerytalnego. Takie same zastrzeżenia można zgłosić odnośnie możliwości efektywnego przeniesienia całego ryzyka inwestycyjnego na instytucje, którym powierzono zarządzanie portfelem²¹.

²⁰ M. Góra, K. Lutostański, wystąpienie „Wypłata emerytur z nowego systemu”, konferencja „Reforma systemu emerytalnego – ucieczka do przodu” 18 stycznia 2005.

²¹ Patrz wyniki organizowanych przez ZUS przetargów na zarządzanie środkami FRD.

4. OCENA ROZWIĄZAŃ

4.1. Dożywotność

Ze względu na rodzaj produktów, jakie mogą być zaoferowane przez instytucje grupowego oszczędzania (otwarte fundusze emerytalne, fundusze inwestycyjne, banki) kryterium dożywotności dyskwalifikuje je jako podmioty, które mogą wypłacać świadczenia z środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych. Ze względu na stawiane przed systemem emerytalnym wymagania dotyczące adekwatności świadczeń, nie ma możliwości dopuszczenia jednorazowej wypłaty środków zgromadzonych w OFE i ograniczenia wypłaty dożywotnych świadczeń emerytalnych jedynie do emerytury z I filaru.

Dożywotnie świadczenia mogą być wypłacane w formie renty dożywotnej przez każdy podmiot, który jest w stanie skalkulować ryzyko długowieczności, i za odpowiednią cenę przejąć zobowiązanie z tego tytułu.

Kryterium możliwości dostarczenia produktu o charakterze dożywotnym spełniają zakłady ubezpieczeń na życie (zakłady emerytalne); jest ono również spełnione w przypadku przedstawionych rozwiązań quasi-rynkowych i nierynkowych.

4.2. Bezpieczeństwo

Poziom bezpieczeństwa działania systemu, rozumianego jako realność ochrony ubezpieczeniowej jest silnie związana z formą w jakiej organizuje się wypłatę świadczeń. Prywatny dostawca usługi polegającej na dostarczeniu dożywotnego ciągu wypłat emerytury jest narażony na wiele ryzyk, związanych z błędnym oszacowaniem ryzyka długowieczności, antyselcją ryzyk w portfelu, tempem zmian cen w gospodarce.

Ewentualne systemy zabezpieczeń, minimalizujące ryzyko konsumenta na rynku, mogą być drogie i skomplikowane, zawsze istnieje również ryzyko zaangażowania budżetu państwa w finansowanie emerytur.

Rozwiązania, które niosą ze sobą największe potencjalne zagrożenia związane z kumulacją negatywnych ryzyk w portfelu to rozwiązania rynkowe. Zarówno zakłady emerytalne, jak i zakłady ubezpieczeń na życie (te w trochę mniejszym stopniu) chcąc rzetelnie respektować jednakowe dla kobiet i mężczyzn tablice trwania życia

byłyby niestabilne finansowo. Kapitał gwarancyjny niezbędny do zapewnienia stabilności finansowej ubezpieczyciela byłby relatywnie duży w relacji do poziomu zainkasowanej składki. Potencjalnie skuteczne mechanizmy gwarancyjne sprowadzałyby się do wzajemnej reasekuracji od ryzyka posiadania nadmiernej liczby kobiet w każdej kohorcie.

Bardziej odporne na negatywne zjawiska finansowe związane z selekcją klientów, są systemy zorganizowane w formach quasi-rynkowych i nierynkowych. Formy quasi-rynkowe umożliwiają stworzenie już na wstępie stosownej grupy klientów, o zdywersyfikowanych parametrach biometrycznych (w tym dotyczących płci) i ułatwiają uruchomienie wewnątrzgeneracyjnego mechanizmu redystrybucji środków służących finansowaniu emerytur.

Mechanizm ten jest łatwy do uruchomienia w przypadku organizacji nie-rynkowej. Negatywnie należy jednak ocenić możliwość błędnego oszacowania tendencji zmian śmiertelności kolejnych kohort i kumulacji tego ryzyka w jednym miejscu, co może prowadzić do nieobliczalnego w skutkach załamania systemu.

4.3. Różny wiek emerytalny kobiet i mężczyzn, a równy status kobiet i mężczyzn.

Zasadę tworzenia warunków do wymierzania identycznych emerytur kobietom i mężczyznom szalenie trudno realizować w praktyce. Jeżeli gwarancja uśrednienia parametrów śmiertelności przy kalkulacji świadczenia ma mieć charakter realny, jej zastosowanie powoduje liczne trudności związane z tworzeniem rynku. Zakłady ubezpieczeń na życie (zakłady emerytalne) działające w warunkach konkurencji rynkowej stosując się ściśle do tej reguły potrzebują dodatkowych mechanizmów zabezpieczających.

Sprawę dodatkowo komplikuje różny wiek emerytalny kobiet i mężczyzn. Brak jest zachęt do wypłaty niezależnych od płci emerytur kobietom, zwłaszcza w latach 2009 – 2013.

Rozwiązaniem, które pozwala uniknąć ryzyka związanego z nadmiernym i nieprzewidzianym udziałem kobiet w portfelu klientów, jest stworzenie poolu

ubezpieczeniowego²², z góry zadaną proporcją płci. Uruchomienie mechanizmu redystrybucji środków pomiędzy mężczyznami i kobietami w ramach tej samej kohorty, przechodzącej na emeryturę w różnych latach staje się łatwiejsze. W przypadku rozwiązań nierynkowych i przedstawionej procedury przetargowej łączy się ryzyka całej kohorty wykorzystując mechanizm dzielenia przez nią ryzyka demograficznego, związanego ze zmianami poziomu śmiertelności.

4.4. Waloryzacja

Renta dożywotnia wypłacana przez ubezpieczycieli na ogół nie podlega waloryzacji. Istnieją za to mechanizmy podziału zysku z lokat zakładu. Na rynkach finansowych z reguły brak jest instrumentów umożliwiających zabezpieczenie się od ryzyka zmiany cen w gospodarce. Żadne z przedstawionych rozwiązań, samo z siebie (czyli na przykład bez gwarancji dopłat ze strony budżetu) nie gwarantuje pewności zachowania realnej wartości świadczenia. Ze względu na oczekiwania społeczne dotyczące tej gwarancji należy rozważyć jego przejęcie przez budżet państwa.

4.5. Konkurencja

Jedną z najważniejszych zmian, jaka była rezultatem reformy emerytalnej, było stworzenie ubezpieczonym możliwości wyboru i prawa do decydowania o swoim losie. Decyzja ta nie dotyczyła co prawda uczestnictwa w systemie (jest on obowiązkowy), ale możliwości dywersyfikacji źródeł przyszłej emerytury i wyboru otwartego funduszu emerytalnego. Konieczność podjęcia decyzji powoduje wzrost odpowiedzialności za swoją przyszłość. Zjawisko to jest korzystne ze względu na niemożliwość rozwiązania przez państwo i udźwignięcia przez gospodarkę wszystkich problemów organizacyjno-finansowych związanych ze starzeniem się społeczeństw.

Na rynku funduszy emerytalnych przedmiotem troski ustawodawcy jest próba stworzenia systemu zachęcającego zarządzających otwartymi funduszami

²² Pod pojęciem poolu ubezpieczeniowego rozumiemy fundusz utworzony przez wyodrębnionych w jakiś sposób, np. wg daty urodzenia lub daty przejścia na emeryturę, ubezpieczonych, narażonych na wspólne ryzyko długowieczności. Z funduszu finansowane są dożywotnie świadczenia dla wszystkich łączących swoje kapitały. Środki na wypłatę świadczeń dla tych, którzy żyją dłużej pochodzą od tych, którzy żyją krócej.

emerytalnymi do konkutowania o klientów przede wszystkim efektywnością inwestycji i kosztami związanymi z byciem członkiem OFE.

W żadnym z proponowanych rozwiązań, nie przewiduje się możliwości zmiany raz podjętej decyzji o wyborze podmiotu wypłacającego emeryturę. Działanie takie jest z oczywistych przyczyn niemożliwe do wprowadzenia w przypadku rozwiązań nie rynkowych, a w przypadku rozwiązań konkurencyjnych nie jest praktykowane, choć teoretycznie możliwe.

Należy zwrócić uwagę na fakt, że instrumentami konkurencji instytucji wypłacających świadczenia byłyby kwota wypłacanej za jednorazową składkę emerytury i stopień pewności realizacji zobowiązania (gwarancja dożywołności). Pomędzy tymi dwoma instrumentami istnieje naturalna sprzeczność. Im większe kwoty emerytur są wypłacane z systemu emerytalnego tym mniejsza pewność dotrzymania warunków zobowiązania. Z drugiej strony państwo nie może dopuścić do obniżenia gwarancji bezpieczeństwa dożywołnej wypłaty świadczeń.

Skoro zatem parametry stanowiące o bezpieczeństwie przyszłych emerytur muszą być w jakiejś formie kontrolowane przez państwo trudno wyobrazić sobie realne wykorzystanie w walce konkurencyjnej mechanizmów przynoszących emerytowi korzyści. Dla przykładu można wskazać, że elementem budującym zaufanie do ubezpieczyciela wypłacającego rentę dożywołną jest poziom kapitału zakładowego. W sytuacji awaryjnej, to znaczy gdyby zyski z lokat nie pokrywały wydatków związanych z finansowaniem świadczeń zakład ubezpieczeń miałby z czego dopłacać do wypłacanych emerytur. Można by więc twierdzić, że taki ubezpieczyciel jest bardziej bezpieczny, co pozwoliłoby mu osiągnąć przewagę konkurencyjną. Skoro jednak prywatny inwestor nastawiony na maksymalizację zysku zgodziłby się na zamrożenie kapitału na pokrycie przyszłych ewentualnych strat, oczekiwałby jednocześnie wyższej rentowności sprzedawanych przez siebie kontraktów. Wyższa rentowność sprzedawanych kontraktów oznacza niższą kwotę wypłacanej co miesiąc emerytury. Jeżeli prawdziwe jest twierdzenie o preferowaniu przez konsumentów bezpieczeństwa wypłaty świadczeń to większość ubezpieczonych będzie wybierać takiego ubezpieczyciela.

Oznacza to istnienie wewnętrznej sprzeczności tradycyjnych mechanizmów rządzących postępowaniem konsumentów na rynku.

4.6. Prostota i przejrzystość

Najbardziej zrozumiałym dla szerokiej publiczności elementem systemu wypłaty emerytur jest informacja o wypłacanej kwocie świadczeń w zamian za ustaloną wielkość składki. Formuła emerytalna, jaka ma być stosowana w I filarze, informuje, że kwota świadczenia ma zależeć jedynie od kwoty zgromadzonych na rachunku środków i wieku, w którym ubezpieczony przechodzi na emeryturę. Dodatkowa gwarancja w postaci wymagania, aby kwota przyszłego świadczenia ze środków gromadzonych w OFE była nie niższa niż wypłacana przez ZUS, może uczynić system bardziej zrozumiałym dla większości uczestników.

4.7. Koszty

Korzystając z doświadczeń związanych z funkcjonowaniem zakładów ubezpieczeń na życie i powszechnych towarzystw emerytalnych można stwierdzić, że tanie rozwiązanie sposobu wypłaty świadczeń, to takie rozwiązanie, które:

- 1) minimalizuje koszty związane z utworzeniem nowych instytucji,
- 2) minimalizuje koszty systemu gwarancji bezpieczeństwa, nie zmniejszając wszakże ich poziomu,
- 3) minimalizuje koszty związane z pozyskiwaniem nowych klientów.

Należy jeszcze raz podkreślić, że liczba nowych potencjalnych klientów – członków otwartych funduszy emerytalnych będzie w pierwszych latach działania systemu bardzo mała, a tempo wzrostu niewielkie.

Największe koszty generuje utworzenie całkowicie nowych instytucji – zakładów emerytalnych – wymagających całkowicie nowego, rozbudowanego systemu zabezpieczeń.

4.8. Niezależność od interwencji politycznych

Spółeczeństwo polskie starzeje się. W najbliższym czasie jedna czwarta społeczeństwa będzie miała status emeryta lub rencisty. Sytuacja taka w sposób naturalny stwarza pokusę pozyskiwania głosów wyborczych przez działania związane z wypłacaniem wyższych świadczeń. Równowaga finansowa repartycyjnej części systemu ubezpieczeń społecznych, już w chwili obecnej jest strukturalnie

zachwiana. W latach 1999 – 2005 kwota dotacji do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wzrosła sześciokrotnie, budżet państwa finansuje 1/3 wypłacanych świadczeń. Dla finansów publicznych oznacza to przesuwanie środków z działań związanych z edukacją, nauką, badaniami, ochroną zdrowia i innymi podstawowymi zadaniami państwa na cele związane z finansowaniem emerytur i rent. W dłuższej perspektywie prowadzi to do zablokowania możliwości rozwoju państwa poprzez trwałe niedoinwestowanie sfer mających największy wpływ na rozwój kraju i wzrost gospodarczy.

Kapitałowy segment ubezpieczeń emerytalnych powinien być całkowicie wolny od tego typu manipulacji. Ze względu na delikatność swoich struktur nie może podlegać łatwym i szybkim manipulacjom. Mogłyby one zagrazić postulatowi dożywotności wypłaty świadczeń.

Ze względu na całkowicie prywatny charakter najmniej na ewentualne manipulacje polityczne podatne są rynkowe sposoby organizacji wypłaty świadczeń. Podobną odpornością charakteryzują się prezentowane rozwiązania quasi-rynkowe. Rozwiązania niekonkurencyjne są potencjalnie najbardziej podatne na wpływ decyzji politycznych.

5. WNIOSKI I KONKLUZJE

Jedynym produktem, który zapewnia dożywotnią płatność świadczenia, jego kapitałowy charakter i otwierający pole wolnego wyboru przez konsumenta jest renta dożywotnia. Jedynym dostawcą takiej usługi jest zakład ubezpieczeń na życie. Stworzenie nowych, licencjonowanych instytucji wyspecjalizowanych w obsłudze wypłat wiązałoby się z dużymi i trudnymi do uzasadnienia kosztami. Celowe zatem wydaje się zaproponowanie powierzenia wypłaty emerytur z II filaru istniejącym już zakładom ubezpieczeń na życie. Konsekwencją tego rozstrzygnięcia byłoby przekształcenie zgromadzonego przez OFE kapitału na okresowe świadczenie wypłacane przez cały pozostały okres życia świadczeniobiorcy po wykupieniu świadczenia. Mechanizm ten opiera się na przeniesieniu środków ze zindywidualizowanego rachunku do niezindywidualizowanej pooli, z której wypłacane są świadczenia.

Rozwiązania mieszane i monopolistyczne skutkują większą efektywnością skali. Ich rezultatem jest minimalizacja zjawiska antyselekcji, co powinno owocować zmniejszeniem ryzyka dostawcy i wyższą kwotą świadczeń.

Ze względów praktycznych, związanych z już istniejącą infrastrukturą i korzyściami skali wydaje się w pełni uzasadnione przekazanie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych zadań związanych z obsługą emerytów i doręczaniem świadczeń. Rozwiązanie takie powinno zdecydowanie sprzyjać obniżeniu kosztów związanych z funkcjonowaniem systemu i ułatwić wdrożenie mechanizmów gwarantowanej emerytury minimalnej.

Właściwa polskiemu rynkowi pracy struktura siły roboczej, a także różny profil wyboru OFE przez osoby urodzone w latach 1949 – 1968 względem płci, powoduje odmienną od populacyjnej strukturę płci przyszłych emerytów. Dyskusja nad wypłatą świadczeń nie może być oderwana od rozwiązań w zakresie wypłat rent wdowich i sierocych.

W przypadku rozwiązań monopolistycznych pojawiają się inne zagrożenia. O ile zakładowi ubezpieczeń na życie płaci się za ryzyko długowieczności (zakłady kalkulują wymieralność kohorty i za ewentualne pomyłki płacą ich akcjonariusze) to w wypadku jednej (rządowej) instytucji całego ryzyko błędu obciąża podatnika.

Z doświadczeń światowych wynika, że aktywa zarządzane przez ściśle związaną z rządem instytucję mogą służyć finansowaniu realizacji nieoptymalnych z punktu widzenia interesów świadczeniobiorców decyzji inwestycyjnych.

Ze względów praktycznych, w przypadku braku odpowiedniej oferty na rynku ubezpieczeniowym, brak chętnych do wypłaty w latach 2009 – 2013 powinno się rozważyć powierzenie wypłaty rent dożywotnich Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych. Rozwiązanie takie powinno mieć jednak charakter awaryjny i dotyczyć tylko okresu przejściowego, podczas gdy rozwiązaniem docelowym powinno być powierzenie ustalania wysokości świadczeń i inwestowania rezerw zakładom ubezpieczeń.